



Uitkomstindicatoren worden leidend in zorgcontract

CATHARINA TOONT LEF

Als eerste ziekenhuis in Nederland heeft het Catharina Ziekenhuis een contract afgesloten waarin kwaliteit voorop staat. Samen met zorgverzekeraar CZ is voor deze unieke opzet gekozen. Het ziekenhuis is zeer tevreden en wil op deze voet verder gaan. Wat drijft hen?

Door Eveline van Herwaarden

'Wij willen een innovatief en transparant ziekenhuis zijn dat voorop loopt in nieuwe ontwikkelingen. Dit contract is daar een goed voorbeeld van; het geeft aan welke kant wij op willen'. Aan het woord is Hanneke Beelen, manager Kwaliteit en Veiligheid in het ziekenhuis. Bij het gesprek is ook Daniela Schulz, projectleider Kwaliteitscyclus Uitkomstindicatoren aanwezig. Het ziekenhuis stuurde de afgelopen maanden persberichten de wereld in om duidelijk te maken dat het zich laat afrekenen op kwaliteit en toont daarmee lef. Maar het Catharina Ziekenhuis weet heel goed waarmee het bezig is en wat het wil bereiken op het gebied van kwaliteit. Beelen: 'Onze

afdeling Kwaliteit en Veiligheid is dan ook hoog gepositioneerd in de organisatie, rechtstreeks onder de voorzitter van de Raad van Bestuur. We hebben echt geïnvesteerd om goede mensen aan te trekken. Op de afdeling werken academici met zowel een zorginhoudelijke als bedrijfskundige achtergrond. Twee medewerkers zijn gepromoveerd, we hebben black belts en green belts. Dat is ook nodig, want de materie is complex en in een ziekenhuis heb je te maken met professionals. Op alle niveaus in de organisatie, van de Raad van Bestuur tot op de afdelingen, werken we met medewerkers en in commissies aan kwaliteit en veiligheid.'

MEETBAAR BETER

In 2003 werd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg een eerste set prestatie-indicatoren voorgelegd aan alle ziekenhuizen. De verplicht in te vullen set heeft zich in de loop der jaren uitgebreid en ook andere partijen, zoals zorgverzekeraars, wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen komen met lijstjes naar de ziekenhuizen. 'Veel landelijke verplichtingen, helaas', zegt Beelen, 'en in onze ogen niet allemaal even zinvol. Het gaat vaak over procesindicatoren, die niet de juiste informatie bieden waar onze artsen en patiënten iets mee kunnen. Daarom hebben we het heft in eigen hand genomen om indicatoren

te ontwikkelen waar we wel achter staan. Wij streven naar zorg die aantoonbaar toegevoegde waarde biedt voor onze patiënten en zoeken naar indicatoren die ons daarbij helpen. We lopen daarin graag voorop.'

voor de data-aanlevering vanuit het ziekenhuis. Het programma heeft volgens haar een hele goede basis gelegd. 'Het zijn de indicatoren van Meetbaar Beter die inmiddels voldoende betrouwbaar zijn

waarde voor de patiënt; dat is waar een zorginstelling uiteindelijk voor bestaat. Uitkomstindicatoren dienen die toegevoegde waarde aan te tonen.

'ALS HET GAAT OM TRANSPARANTIE LOPEN WIJ GRAAG VOOROP'

'Ons hart- en vaatcentrum is in 2012 als eerste gestart met een programma om zelf uitkomstindicatoren te ontwikkelen', vult haar collega aan. 'Onder de naam Meetbaar Beter werd het programma samen met het St. Antonius Ziekenhuis opgezet en inmiddels zijn in totaal veertien hartcentra en vijf interventiecentra aangesloten. Naast Meetbaar Beter participeert het ziekenhuis in Zorg voor Uitkomst, een samenwerking tussen zes Santeon ziekenhuizen, om ook voor andere behandeltrajecten uitkomstindicatoren te ontwikkelen.'

Daniela Schulz is intern projectleider voor Meetbaar Beter en medeverantwoordelijk

gebleken om de stap naar de verzekeraar te zetten', zegt ze. 'Op basis van deze behandeluitkomsten durven wij het aan om een begin te maken met overeenkomsten op basis van behandelresultaten.'

TOEGEVOEGDE WAARDE

Het was onder meer Michael Porter, de bekende professor van Harvard, die het ziekenhuis inspireerde. Niet voor niets is de eerste zin in de strategische visie van het Catharina Ziekenhuis: 'In samenwerking met elkaar en onze omgeving willen we onze patiënten aantoonbaar de beste zorg bieden.' Het draait in de visie van het ziekenhuis allemaal om de toegevoegde

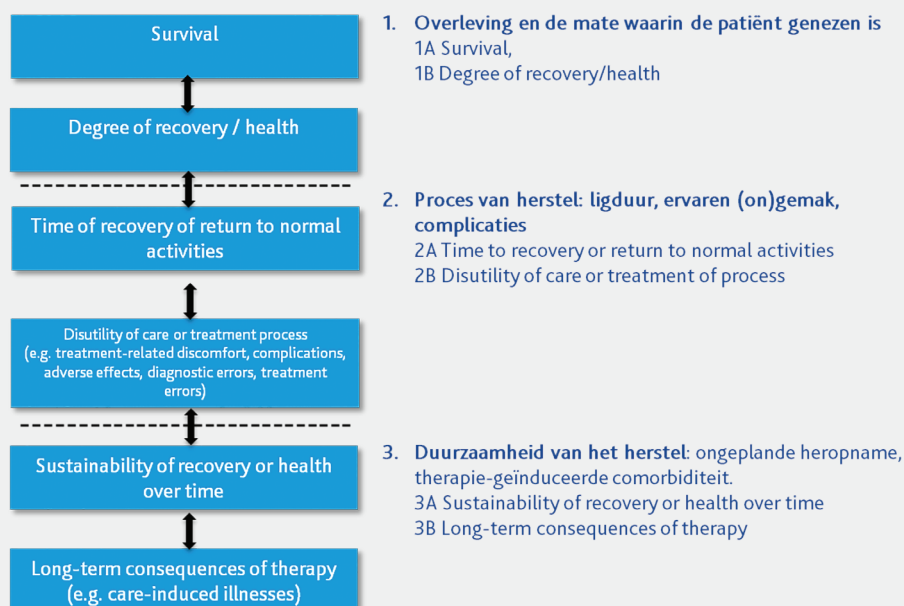
'Het is Porter die hiervoor pleit', vervolgt Schulz. 'Het artikel 'What is value in health-care' dat in 2010 in het New England Journal of Medicine werd gepubliceerd, is heel belangrijk gebleken. Volgens hem zijn uitkomstindicatoren cruciaal om inzichtelijk te maken wat de toegevoegde waarde van de behandeling is geweest. Alleen zo kunnen ziekenhuizen zien of ze op de goede weg zitten en kunnen artsen en ziekenhuizen zich met elkaar vergelijken.'

Volgens Porter is het ontwikkelen van uitkomstindicatoren in de zorg geen gemakkelijke opgave. Het zal niemand verbazen dat Porter zelf een zeer bruikbaar model ontwikkelde (zie kader). Het model kent drie lagen, waarin de uitkomsten beschreven worden die voor de patiënt belangrijk zijn. Er is daarbij sprake van een hiërarchie – de bereikte gezondheid weegt het zwaarst – met indicatoren zoals overlevingskans en mate van herstel. Maar ook het herstelproces speelt mee. Hoe lang duurt het bijvoorbeeld voordat iemand weer helemaal hersteld is na een operatie en hoe vaak treden er complicaties of vervelende neveneffecten op?

Ten slotte zijn er in de onderste laag de effecten op de langere termijn. Blijft iemand gezond, heeft hij geen blijvende schade ondervonden van de behandeling? Schulz: 'Om iets over de uitkomst van een behandeling te kunnen zeggen, heb je meerdere indicatoren nodig. Dit model van Porter ligt ten grondslag aan het model dat wij samen met CZ hebben ontwikkeld om de mate van kwaliteitsverbetering te bepalen. Daarin wordt ook gecorrigeerd voor factoren die de uitkomst kunnen beïnvloeden: leeftijd en comorbiditeit in de patiëntenpopulatie bijvoorbeeld. Porter wijst er wel terecht op dat het niet gemakkelijk is; het vraagt veel inzet en expertise.'

Beelen geeft aan dat dit alleen haalbaar is als de artsen erachter staan. 'Voor het werken aan de hand van uitkomstindicatoren heb je de medisch specialisten hard nodig. Gelukkig weten we elkaar in ons ziekenhuis

Uitkomsten-hiërarchie volgens Porter



Bron: Zorg voor Uitkomst.

goed te vinden en merken we dat het een manier van werken is waar de medisch specialisten daadwerkelijk achter staan. Het geeft ons allemaal een hele positieve energie en drive.'

CONTRACT MET CZ

Het Catharina Ziekenhuis en zorgverzekeraar CZ hebben frequent overleg over kwaliteit en financiën. Beelen: 'Wij gaven aan dat we de tijd rijp vonden om kwaliteit hoger op de agenda te zetten en daar was CZ het volledig mee eens. Het Meetbaar Beter Symposium heeft een en ander in versnelling gebracht. Er was nu een betrouwbare set uitkomstindicatoren voor de hartzorg beschikbaar die CZ en ons genoeg

uitgekeerd gebruikt het ziekenhuis om innovaties te financieren om de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren. 'Vergoeding vindt plaats op basis van kwaliteitsuitkomsten en niet meer op basis van het aantal verrichtingen', legt Schulz uit. 'Daarin is dit contract bijzonder. De indicatoren betreffen bijvoorbeeld de korte- en langetermijnmortaliteit, re-interventies en complicaties. Alle indicatoren maken deel uit van het genoemde hiërarchiemodel van Porter en hebben een wetenschappelijke basis. Uitkomstindicatoren die hoog in het model staan, zoals mortaliteit, wegen zwaarder mee om te bepalen of de behandeling succesvol was. In het contract zijn op dit moment ongeveer vijftien uitkomstindicatoren

ziekenhuis maakt zich echter geen zorgen. 'Er is sprake van wederzijds vertrouwen, CZ kiest er niet zomaar voor om dit contract juist met ons af te sluiten', zegt Beelen. 'Meetbaar Beter heeft zich in de afgelopen jaren bewezen, kent een externe audit, er worden diverse controles uitgevoerd en de resultaten zijn openbaar. Wij willen een transparant ziekenhuis zijn en we weten dankzij de uitkomstindicatoren dat ons hart- en vaatcentrum van hoge kwaliteit is.' Schulz vult aan: 'We lopen natuurlijk op de troepen vooruit met dit contract. Daarom hebben we ook met CZ afgesproken om het model regelmatig te evalueren en waar nodig aan te passen. Samen moeten we het model verder verfijnen.'



De indicatoren komen vanuit de medici zelf en zijn niet opgelegd.

DE JUISTE KOERS

'We zien dit als het begin van iets dat we verder willen uitbouwen, om te beginnen naar onze andere speerpunten, zoals kanker en nierziekten.' Hanneke Beelen ziet het met enthousiasme tegemoet. 'We zijn heel blij met het vertrouwen van CZ want wij geloven er sterk in dat dit de toekomst is. Deze indicatoren komen vanuit de medici zelf en zijn niet opgelegd. Zowel verwijzers als patiënten kunnen keuzes maken op basis van deze indicatoren; ook dat wordt steeds belangrijker.' Een bekend probleem is dat complexe medische indicatoren niet altijd goed begrepen worden door patiënten. Wat doet het ziekenhuis daaraan? 'De eerste infographics die door Meetbaar Beter ontwikkeld zijn bieden wij op onze website aan. Met een simpele, heldere uitleg worden de uitkomsten zo ook voor patiënten inzichtelijk gemaakt', zegt Schulz.

'OP BASIS VAN DEZE INDICATOREN DURVEN WIJ OVEREENKOMSTEN AAN TE GAAN'

vertrouwen gaf om als basis te dienen voor een contract.'

In het contract, dat uniek is in Nederland, zijn afspraken gemaakt over behandeluitkomsten. Daaraan is ook een beloningssysteem gekoppeld. Bij verbetering van de prestaties wordt het ziekenhuis financieel beloond, maar bij onderprestatie moet het ziekenhuis betalen. De beloning die wordt

meegenomen.'

Het Catharina Ziekenhuis levert de data een keer per jaar aan: de cijfers worden vergeleken met de voorgaande jaren. Alleen wanneer het zeer aannemelijk is dat er sprake is van verbetering of verslechtering zal een bonus c.q. malus worden toegepast. Omdat het contract pas dit jaar voor het eerst is afgesloten, is het nu nog onduidelijk wat de uitkomst zal zijn. Het

In het Catharina Ziekenhuis zijn ze ervan overtuigd dat dit de juiste koers is. 'Deze uitkomstindicatoren geven patiënten, verwijzers en verzekeraars informatie over het aantoonbare resultaat voor de patiënt', aldus Beelen. 'De uitkomsten zijn voorzien van duidelijke definities en er wordt voor zorgzwaarte gecorrigeerd. Binnen Meetbaar Beter en Zorg voor Uitkomst worden de resultaten van de deelnemende ziekenhuizen in alle openheid met elkaar gedeeld en dat vormt een basis om de onderliggende processen te verbeteren. Als een ziekenhuis significant beter of slechter presteert, ga je uiteraard de diepte in. Wat doen zij anders, waar in de structuur



Manager Kwaliteit en Veiligheid Hanneke Beelen (links) en Daniela Schulz, projectleider Kwaliteitscyclus Uitkomstindicatoren.

of in het proces is verbetering mogelijk? De zorg wordt er dus in meerdere ziekenhuizen beter van en dat motiveert. Het werken met uitkomstindicatoren leidt tot veel belangstelling van andere ziekenhuizen; we worden regelmatig benaderd voor informatie. Wat ons betreft doen er nog meer ziekenhuizen mee. Zo kunnen we de kwaliteit van de zorg in Nederland samen

verder verbeteren. De zorgverzekeraars zijn vanzelfsprekend ook geïnteresseerd. We merken dat de grote zorgverzekeraars steeds meer op kwaliteit gaan sturen. Voor hen zijn uitkomstindicatoren in relatie tot kosten zeer interessant. Omdat we ervan overtuigd zijn dat we op de juiste weg zitten, betrekken we de overheid actief bij onze ervaringen. Wij gaan de komende

jaren zeker door om bij te dragen aan de doorontwikkeling van Meetbaar Beter en binnen Santeon met Zorg voor Uitkomst. Die ontwikkeling kost veel tijd, maar dan heb je ook iets moois waarmee je naar buiten kan treden. En voor onze patiënten is het waardevolle informatie waarop zij in de toekomst mogelijk hun keuze voor het juiste ziekenhuis kunnen baseren.' [Q](#)