

Welkom bij de webcast

Wat werkt in de implementatie van
waardegedreven zorg?
Resultaten uit literatuuronderzoek

10 maart 2022





1

PROMs in de dagelijkse zorg



Maud van Muilekom
*psycholoog-onderzoeker
Emma Kinderziekenhuis
Amsterdam UMC*



Philip van der Wees
*fysiotherapeut en hoogleraar
paramedische wetenschappen
bij Radboudumc*



Jan-Jaap Hendrickx,
*KNO-arts/ hoofd-halschirurg,
Amsterdam UMC*



Chrétien Brandt
patiënt



Welke mechanismen/factoren spelen een rol in het effect van het gebruik van PROMs in de dagelijkse praktijk op processen, uitkomsten en ervaringen van de zorg?



→ Gebaseerd op uitgebreide [Cochrane review](#)



59 wereldwijde peer-reviewed artikelen geïnccludeerd. Meta-analyses, subgroep analyses, kwalitatieve beschrijving.

✓ Resultaten



Betere patiënt-zorgverlener communicatie



Kleine verbeteringen in uitkomsten van zorg



Geen effect op patiënttevredenheid



Belangrijke aspecten PROM interventie: training zorgverleners, manier terugkoppeling, instructies n.a.v. PROM scores, wel/niet terugkoppeling patiënt



professional

patiënt

1: Generieke PROs

Gebruik dezelfde beperkte set generieke, meest relevante PROs. Indien nodig aangevuld met aandoening specifieke PROs.

Te veel vragenlijsten



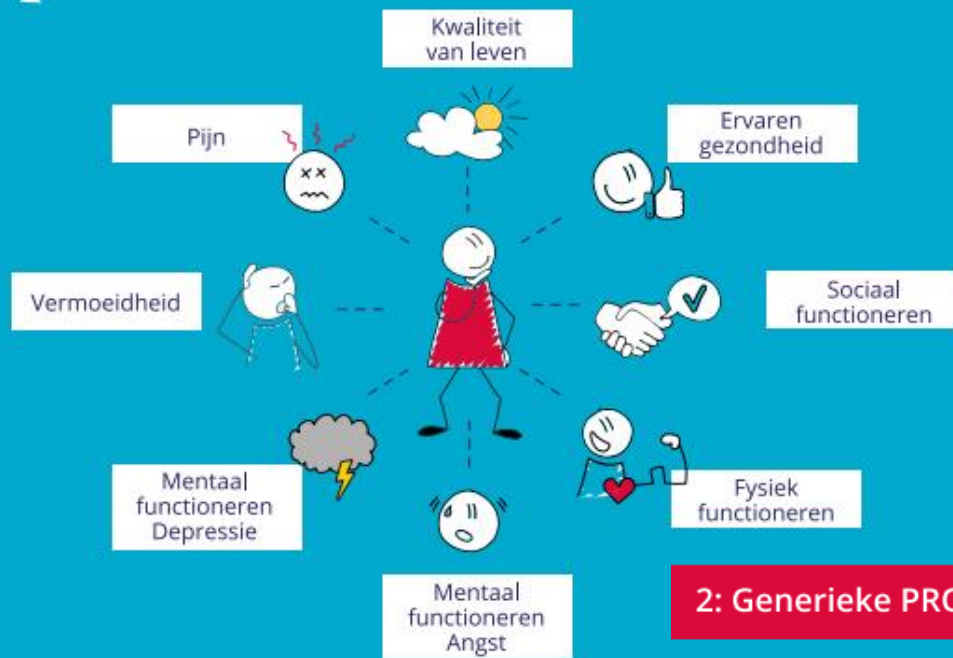
Goede vergelijkbaarheid



Minder overlap



Minder ICT inspanningen



2: Generieke PROMs



Iedereen gebruikt de PROMIS meetinstrumenten als voorkeurs PROM, indien nodig aangevuld met aandoening specifieke PRO(M)s.

KLIIK implementatieproces

klik

- 1) KLIIK team heeft verkennend gesprek met multidisciplinaire team
- Patiëntengroep in beeld brengen
 - Welke concepten, hoe vaak?

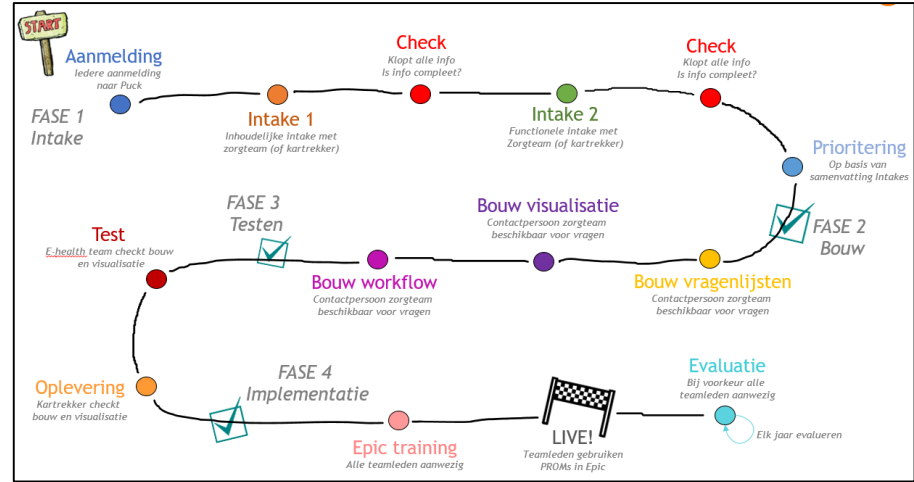
- 2) KLIIK team doet onderzoek naar beschikbare vragenlijsten
- Welke lijsten zijn er? Zijn ze valide/genormeerd?
 - Indien nodig worden lijsten vertaald en/of onderzocht

- 3) KLIIK team geeft multidisciplinaire team training à 1,5 uur
- Deel I: Achtergrond KvL en onderzoek
 - Deel II: Praktijk met filmpjes

- 4) KLIIK implementatie
- KLIIK kan van start!
 - Ondersteuning door KLIIK team:

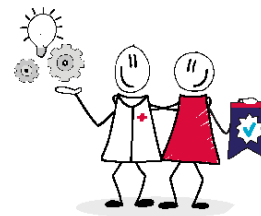
- 5) Evaluatie met behandelaars
- Jaarlijkse focusgroep met hele team
 - Eventueel aanpassen van vragenlijsten

PROM pathway - PROM Expertisepunt



Aanbevelingen





2

Leren en verbeteren op basis van geaggregeerde patiëntgerapporteerde uitkomstinformatie



Maarten Dorr
arts-onderzoeker
Erasmus MC



Martine de Bruijne
hoogleraar Sociale
Geneeskunde, specifiek kwaliteit
van zorg, Amsterdam UMC



Floris van Zijl
KNO-arts Erasmus MC



Hanneke van der Wal
verplegingswetenschapper en
verpleegkundige chirurgie, UMCG

Leren en verbeteren op basis van geaggregeerde patiënt gerapporteerde uitkomstinformatie

Auteurs: M.C. Dorr, K.S. van Hof, J.G.M. Jelsma, E. Dronkers, R.J. Baatenburg de Jong,
M.P.J. Offerman, M.C. de Bruijne



Onderzoeksvragen

1. Welke methodes van kwaliteitsverbetering op basis van geaggregeerde PROMs worden er in de literatuur beschreven?
2. Wat zijn de beschreven effecten van de gebruikte methodes van kwaliteitsverbetering?
3. Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren en welke lessen zijn er te leren bij het gebruik van geaggregeerde PROMs?

Methode

Wereldwijde peer-reviewed artikelen.

13 kwantitatieve studies



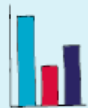
3 kwalitatieve studies



Resultaten

Kwantitatief

4 Methodes voor kwaliteitsverbetering



Benchmarking



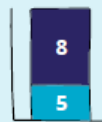
Plan-Do-Study-Act
cycles



Dashboarding



Geaggregeerde
rapportages

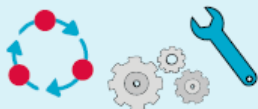


Weinig studies met
effect metingen



Geen tot beperkt effect van
de gebruikte methodes

Kwalitatief



Thema's: conceptueel,
methodologisch en praktisch

Bevorderende factoren



Vertrouwen
stakeholders



Generieke +
ziektespecifieke
PROMs



Onder-
steunende
IT



Representatieve
data

Belemmerende factoren



Subjectiviteit
PROM



Interpretatie
data



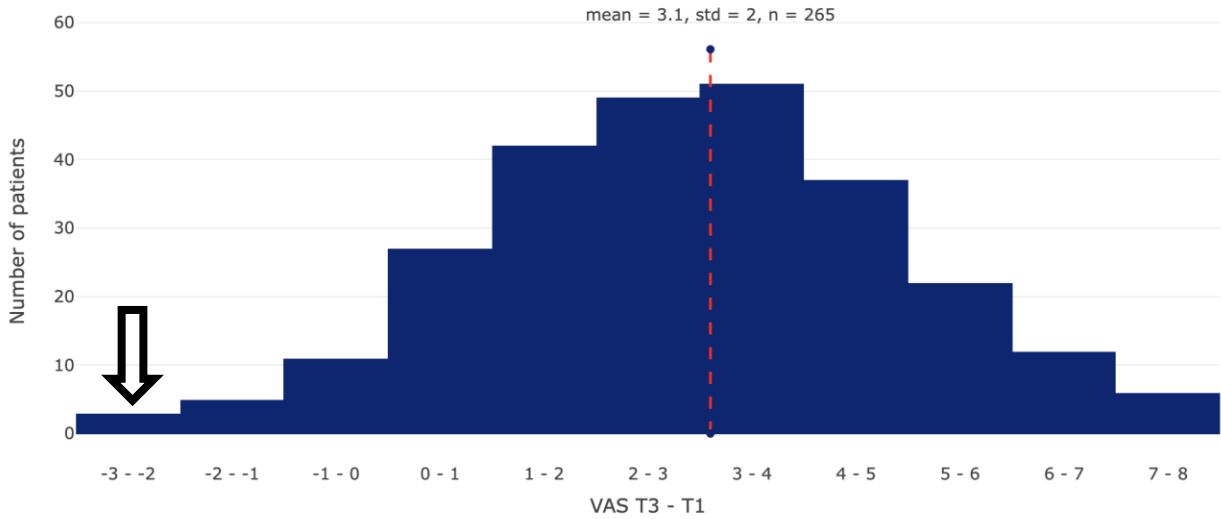
Complexe
statistiek



Verantwoorde-
lijkheid
uitkomsten

Distribution of mean functional postoperative improvement according to VAS (left + right)/2

Click on the bar to identify the patients.



Show entries Search:

Patient ID	VAS T3 - T1
581	-2
536	-2
278	-2

Showing 1 to 3 of 3 entries Previous Next

▶ Aanbevelingen

Praktijk



Vertrouwen in de uitkomsten en representativiteit van conclusies is belangrijk voor kwaliteitsverbetering.



Draag zorg voor een **infrastructuur** waarmee data collectie en analyse adequaat ondersteund wordt.



Voor adequaat gebruik en interpretatie is **training** van alle betrokkenen belangrijk.



Hoog responspercentage cruciaal voor valide uitkomsten en adequate feedback: individueel terugkoppelen en eenvoudig systeem.

Vervolgonderzoek



Aandacht voor het **meten van het effect** bij implementatie van een kwaliteitsverbetering.



Denk bij onderzoek en effectmeting na over een **referentiegroep**. (controle arm of mogelijke nulmeting)



Motivatie verhogen en behouden: **regelmatige feedback** aan zorgverleners of afdelingen.



Effect van kwaliteitsverbeteringen op basis van de combinatie van PROMs, PREMs en klinische uitkomstinformatie op geaggregeerd niveau.



3

Kosten en waardegedreven zorg: wetenschap of fictie?



Maura Leusder

*junior onderzoeker ESHPM en
Reinier de Graaf
Fertiliteitscentrum Voorburg*



Kees Ahaus

*hoogleraar Health Services
Management & Organisation
ESHPM*



Deirisa Lopes Barreto

*postdoc en projectleider VBHC,
Maasstad ziekenhuis*



Peter Dohmen

*senior beleidsadviseur
Nza*



Costing in value-based healthcare – science or fiction?

Auteurs: M. Leusder, MSc., Dr. P. Porte, Prof. Dr. Ir. C.T.B. Ahaus, Dr. H.J. van Elten



Onderzoeksvraag

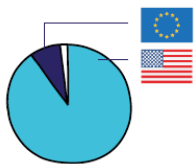
1. Welke kostenmeetmethoden worden momenteel gebruikt om waardegedreven zorg te faciliteren?
2. Wat leert de literatuur ons over de gevolgen van het toepassen van een specifieke meetmethode in waardegedrevenzorg-toepassingen?

Methode

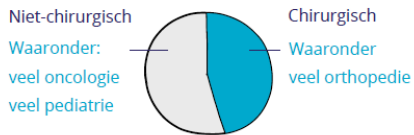
Systematisch literatuuronderzoek
215 studies - van 2004 tot en met 1/1/2022
Kostenmeetmethoden en waardegedreven zorg



✓ Resultaten



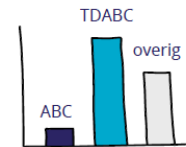
84% Amerikaanse studies, 11% Europees (NL meest voorkomend)



46% chirurgische onderzoeken
rest niet-chirurgisch



52% meet bedrijfseconomische kosten,
de rest gebruikt vergoedingen als indicator,
28% meet kosten volledig zorgpad



7 studies passen ABC toe,
45 studies TDABC, 33 studies
andere kostenmeetmethoden

Bevorderende factoren

Doelmatig aanpassen zorgpaden



Door bijvoorbeeld zorgpaden
anders te organiseren.

Identificeren kostenfactoren



Binnen zorgpaden.
Per patiëntengroep of behandeling.

Kostenvergelijking



Tussen behandelingen,
patiënten of aanbieders.

Nauwkeurige, volledige meting kosten en kostenbesparingen

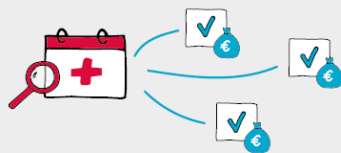


Door indirecte kosten systematisch
aan zorgactiviteiten toe te rekenen
("true cost").

✓ Resultaten

Kenmerken voor succes

Process mapping



Zorgpad in kaart brengen, daarna in activiteiten onderverdelen, zodat kosten per activiteit kunnen worden berekend.

Expert input



Raadpleging zorgprofessionals om input te geven op de activiteiten en tijdsduur van activiteiten.

Observaties



Zorgprofessional wordt geobserveerd en getimed, zodat tijdsschattingen nauwkeurig zijn en voorbereidingstijd omvatten.

▶ Aanbevelingen

“TDABC en ABC leveren een duidelijke meerwaarde. **Wij raden aan TDABC te implementeren.** ABC als kostenmeetmethode biedt ook voordelen, maar is in de praktijk lastiger te implementeren.

Met TDABC kunnen uitkomsten in verhouding met totale kosten worden bekeken en de bevorderende factoren 1-4 kunnen worden behaald.”

Bedankt voor het kijken

Volgende webcast:
Praktisch van data naar dashboard

19 mei 19:00 - 21:00 uur



Literatuuronderzoek - praatplaten

0. Waardegedreven Zorg implementeren – Wat werkt en waarom?
1. PROMs in de dagelijkse zorg
2. Leren en verbeteren op basis van geaggregeerde patiënt gerapporteerde uitkomst informatie
3. Costing in value-based healthcare – science or fiction?
4. Value-Based Integrated Care (niet besproken tijdens webcast)