

Triple Aim en het belang van goede data en informatie

Een populatiegerichte benadering waarin samenwerken centraal staat | 15 april 2021

~

Auteurs: Lisette Kikkert, Els Roorda

Om de zorg gezond, betaalbaar en toekomstbestendig te houden, moet de organisatie van de zorg 'anders'. Dit 'anders' zit hem in meer integrale en regionale samenwerking. De aanpak Triple Aim biedt hiervoor een kansrijk perspectief. Bij deze aanpak spelen data en goede informatie een cruciale rol.

Door ontwikkelingen in de gezondheidszorg neemt in bijna de hele wereld de gemiddelde levensverwachting toe. Met deze toename groeit ook het aantal personen die meerdere (chronische) aandoeningen tegelijkertijd hebben. Deze multimorbiditeit komt met name voor bij ouderen: ouder worden komt immers met gebreken. Dit brengt een probleem met zich mee: het aantal complexe zorgvragen neemt toe, maar er is een tekort aan zorgprofessionals. Daarnaast zullen de zorgkosten ten opzichte van het gehele Bruto Binnenlands Product (BBP) blijven stijgen. Het RIVM voorspelt dat de zorgkosten in 2040 verdubbeld zijn ten opzichte van 2015 (naar schatting 174 miljard euro). Om een gezond, betaalbaar en toekomstbestendig zorgstelsel te behouden is verder gaan op dezelfde voet daarom geen optie.

"De zorg voor patiënten en cliënten wordt steeds complexer. Dan kan de juiste zorg op het juiste moment niet door één zorgorganisatie alleen geleverd worden. Netwerkgorg is hierbij essentieel. In de RZA begrijpen we dat en zetten daar op in!"
Philip van Klaveren, bestuurder huisartsenorganisatie Medrie

Samenhangend aanbod aan interventies

In Nederland kennen we twee perspectieven die een (deel van de) oplossing kunnen bieden voor de stijgende zorgkosten en zorgvraag en het dreigende tekort aan personeel: Triple Aim en Value Based Healthcare. Beide perspectieven komen uit de Verenigde Staten en dragen bij aan de realisatie van waardegedreven zorg.

Value Based Health Care (VBHC) vindt zijn oorsprong in de auto-industrie en heeft zijn klinische en wetenschappelijke meerwaarde ruim bewezen. Het gaat uit van een efficiënt en lineair veranderproces van een enkele interventie, waarbij de toegevoegde persoonlijke waarde wordt berekend door de gezondheidswinst te delen door de kosten. Hoewel VBHC van meerwaarde is voor de zorg van groepen patiënten met een specifieke aandoening, is toepassing van alleen dit

De Regionale Zorgalliantie in Zwolle

In opdracht van de Regionale Zorgalliantie in Zwolle (RZA) werken ProScoop en Q-Consult Zorg samen aan regionale Business Intelligence, oftewel een regionale data- en informatievoorziening. De RZA is een netwerk van bestuurders uit zorg en welzijn. In het netwerk wordt domeinoverstijgend samengewerkt aan méér gezondheid voor de inwoners van de regio. Het regionaal delen van data heeft hierin een belangrijke rol, zodat regionaal kan worden gestuurd op de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

ProScoop en Q-Consult Zorg

In een artikelenreeks nemen we u mee in de stappen die worden doorlopen voor het inrichten van regionale Business Intelligence en in de uitdagingen op het gebied van business, techniek en governance. Dit is artikel 1 van de 4. Overige artikelen in de reeks:

- Artikel 2: Regionale Business Intelligence in de zorg: een samenspel van Business Intelligence en Business Analytics
- Artikel 3: Het inrichten van regionale Business Intelligence in de zorg: de randvoorwaarden en het voorbereidingsproces
- Artikel 4: Het professionaliseren van regionale Business Intelligence in de zorg middels een roadmap: welke fases doorloop je en wat levert elke fase op?

perspectief onvoldoende om de zorg gezond, betaalbaar en toekomstbestendig te houden. Triple Aim gaat in tegenstelling tot VBHC uit van een complex en niet-lineair veranderproces, en focust op een optimale aansluiting tussen de organisatie van de zorg en de behoefte van de populatie. Een populatie is een groep inwoners met overeenkomstige kenmerken, zoals kwetsbare ouderen. Het is daarmee een populatiegerichte benadering. Professionals van ziekenhuizen, zorgorganisaties en maatschappelijke organisaties moeten op een gecoördineerde manier samenwerken en zijn samen verantwoordelijk voor het

realiseren van uitkomsten op het gebied van kwaliteit, gezondheid en kosten. De gezondheid van een populatie wordt proactief beïnvloed door een samenhangend aanbod aan interventies. Dit is anders dan het nu geldende (epidemiologische) paradigma in de gezondheidszorg, waarin deze doelstellingen vaak afzonderlijk van elkaar worden nagestreefd en gemonitord. Veel regionale allianties, netwerken en andere overlegstructuren in Nederland hebben het behalen van Triple Aim doelstellingen al op de agenda staan.

Voor het implementatiemodel van Triple Aim worden meerdere termen gebruikt: populatiemanagement, populatiegerichte zorg, of in het Engels 'Population Health Management'.

Belang van data en informatie

In het populatiegericht werken is het goed gebruik van data en informatie cruciaal. Triple Aim is dan ook een datagedreven aanpak. Data en informatie zijn nodig voor:

- de optimalisatie van (zorg)processen;
- de interventiekeuze: het kiezen van de juiste interventie voor de juiste populatie;
- monitoren: het monitoren van je populatie en interventies en transitities.

Optimalisatie van (zorg)processen

Data kunnen op een aantal manieren bijdragen aan het optimaliseren van (zorg)processen. De meest laagdrempelige methode is het inzichtelijk maken van de processen. Vaak is er een (klinisch) zorgpad vastgelegd voor een bepaalde doelgroep. Het visualiseren van het feitelijke zorgpad, bijvoorbeeld met technieken zoals proces mining, geeft inzicht in variatie, wachttijden, bottlenecks en belasting voor de patiënt. Op basis van deze inzichten kunnen regionale procesverbeteringen worden ingezet. Met data kun je terugkijken, maar ook vooruitkijken. 'Live' inzicht hebben in de huidige capaciteit en drukte per onderdeel van het zorgpad helpt bij het efficiënt plannen en doorverwijzen. Zo kan bijvoorbeeld een revalidatie-instelling haar personeelsplanning afstemmen op de verwachte uitstroom uit het ziekenhuis.

"Domeinoverstijgend samenwerken is een randvoorwaarde om waarde toe te kunnen voegen voor de burger/client/patiënt. Data helpt om het goede gesprek te voeren en om (zorg)processen te verbeteren". Marja Zwaan, programmamanager Isala

De juiste interventie voor de juiste populatie

Net zoals in andere sectoren, is ook in de zorg vaak een klein deel van de populatie verantwoordelijk voor een groot deel

van de kosten. Voor personen met de hoogste kosten is casemanagement vaak een goede oplossing. Het is daarom belangrijk niet alleen te focussen op de behandeling van specifieke aandoeningen, maar ook op risico's op deze aandoeningen. Door interventies heel gericht aan te bieden voor specifieke risicogroepen kan zorggebruik beperkt of zelfs worden voorkomen (preventie). Zo kan inzichtelijk worden gemaakt waar mensen met schulden wonen en welke relatie dit heeft met hun zorggebruik. Hier kan vervolgens rekening mee worden gehouden in de organisatie van preventieactiviteiten en andere interventies om de oorzaak van het hoge zorggebruik, de schuldenproblematiek, aan te pakken.

Het gericht aanbieden van de juiste interventie voor de juiste populatie kan op meerdere manieren, van laagdrempelig tot innovatief en meer complex (zoals risicostratificatie). Analyses op gemeente- en wijkniveau in combinatie met wetenschappelijke kennis geven vaak al veel richting.

Monitoring

Data zijn onmisbaar voor zowel het monitoren op populatieniveau als het monitoren van individuele interventies en transitities.

Populatiemonitor - Een populatiemonitor maakt het mogelijk de geformuleerde einddoelstellingen te monitoren. Met andere woorden: resulteert het samenhangende aanbod aan interventies daadwerkelijk in verbeteringen op gebied van kwaliteit, gezondheid en kosten (Triple Aim)? Om dit te kunnen meten moet Triple Aim geoperationaliseerd worden. In opdracht van zorgverzekeraars VGZ en CZ hebben de vakgroep Health Services Research van Maastricht University en IQ healthcare het Amerikaanse Triple Aim model van het Institute for Healthcare Improvement (Berwick DM et al., 2008) vertaald naar de Nederlandse situatie (Ruwaard et al., 2014). Dit Nederlandse model kan worden gebruikt voor het inrichten van een goede populatiemonitor.

Interventies en transitities monitoren - Tijdens de implementatiefase van interventies kan een periodieke monitor laten zien of de doelstellingen daadwerkelijk worden gehaald en of er geen ongewenste bijeffecten optreden, het zogenaamde waterbedeffect: een verbetering op de ene plek leidt tot problemen op een andere plek. Door interventies te monitoren wordt inzichtelijk welke interventies bijdragen aan de populatiedoelstelling.

Meer weten? Neem contact op met:

Lisette Kikkert | E: lisette.kikkert@proscop.nl
T: 06-55844346 | W: www.proscop.nl

Els Roorda | E: els.roorda@qconsultzorg.nl
T: 06-29277463 | W: www.qconsultzorg.nl