Rapportage scan Waardegedreven Zorg 2021

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Opdrachtgever:	**NVZ** **Mevr. Tea van Lingen & mevr. Lara ten Bosch**
Datum:	**2 juli 2021**
Uitgevoerd door:	**Newcom Research & Consultancy B.V.**
Auteurs:	**drs. J. Lohuis, drs. H. Hoekstra, drs. N. van der Veer**
Kenmerk:	**2021.969.5130**

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

NEWCOM RESEARCH & CONSULTANCY

Inhoud

1 Achtergrond | Doelstelling

2 Resultaten per thema

- 2.1 Visie
- 2.2 Organisatie
- 2.3 Samen Beslissen
- 2.4 Leren & verbeteren

3 Vertrekpunt

4 Bijlagen

1. Achtergrond | Doelstelling

Aanleiding

- De ambitie van het programma Waardegedreven zorg (WGZ) is dat de leden van de NVZ waardegedreven zorg als uitgangspunt van goede zorg hanteren, zodat de zorg die zij leveren bijdraagt aan een goede kwaliteit van leven van hun patiënten.
- In 2019 is voor de eerste keer een vragenlijst uitgezet onder de leden van de NVZ om te bepalen waar ziekenhuizen en revalidatiecentra staan op het gebied van waardegedreven zorg. In het voorjaar 2021 is een tweede meting uitgevoerd, waarbij het meetinstrument verder is doorontwikkeld. Hierdoor is geen vergelijking met 2019 gemaakt.
- Het doel van deze scan is om te toetsen in hoeverre waardegedreven zorg wordt opgepakt in de instellingen. Dat doen we aan de hand van vier pijlers: Visie, Organisatie, Samen beslissen en Leren & verbeteren.
- Elke deelnemer aan de scan ontvangt een eigen factsheet waarin hun antwoorden afgezet op hoofdindicatoren worden tegen het landelijk beeld. In deze rapportage staat dat landelijk beeld centraal. We analyseren hoe de inbedding van waardegedreven zorg er op hoofdlijnen voor staat.

Onderzoeksaanpak

Methode

- Online onderzoek onder contactpersonen van NVZ lidinstellingen die zich met waardegedreven zorg bezighouden.
- Het onderzoek heeft gelopen van 24 april tot en met 25 juni 2021.

Respons

- In totaal hebben 52 zorginstellingen de scan Waardegedreven zorg volledig ingevuld.
- De respons bedraagt 48%. De deelnemende instellingen zijn te vinden in de bijlage.

2. Resulaten per thema “Hoe staat WGZ ervoor?”

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

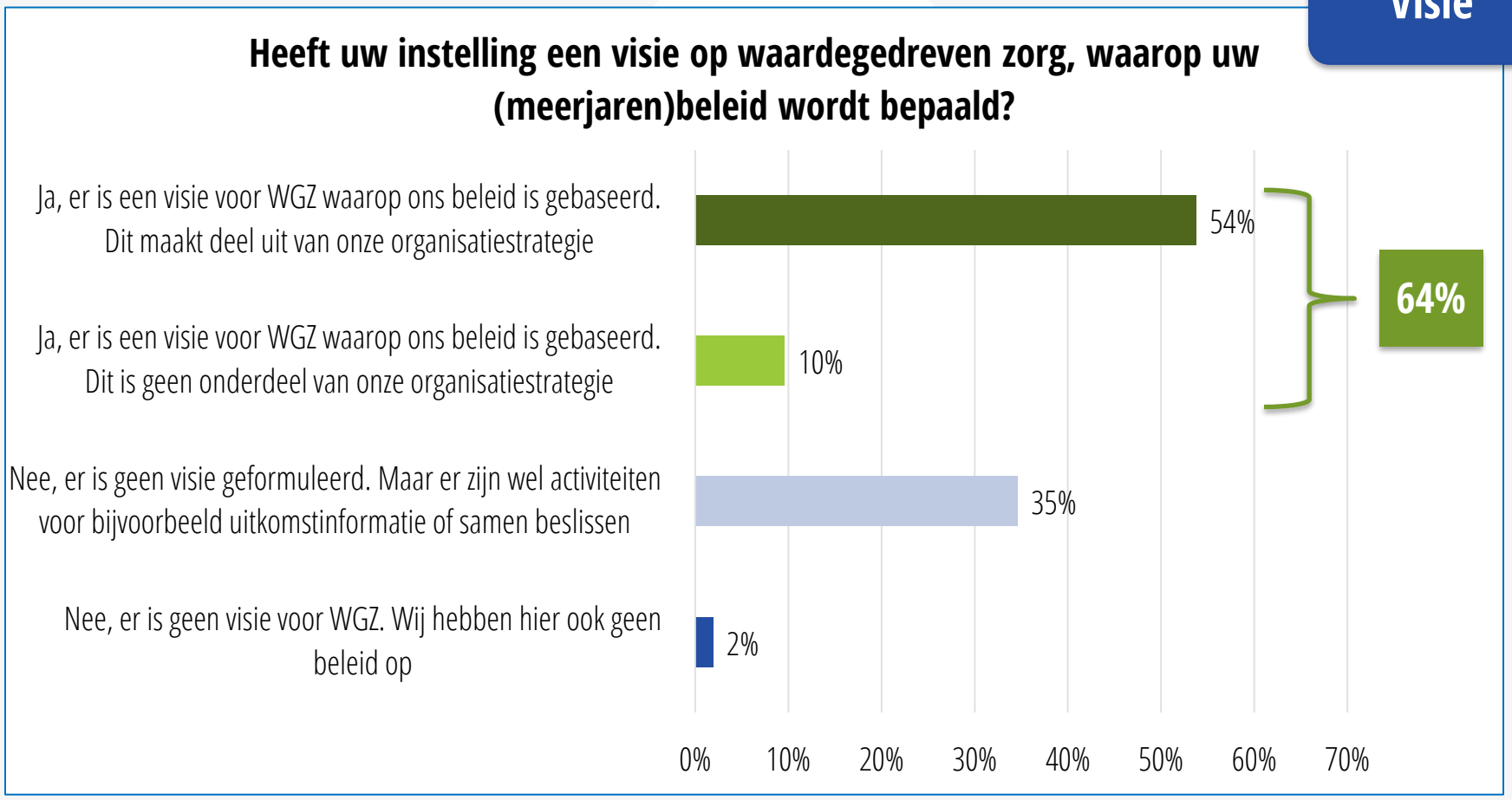
NEWCOM RESEARCH & CONSULTANCY

Visie

1. Tweerderde van de instellingen heeft een visie geformuleerd voor waardegedreven zorg.

Tweederde van de instellingen heeft een visie voor WGZ.

Visie



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Terugkerende elementen in de visies zijn ‘uitkomstgericht’, ‘patiëntgericht’, ‘regie’ en ‘continu verbeteren’.

Visie

Wat is in het kort uw visie op WGZ??

“**Uitkomstgericht, patiëntgericht en toekomstbestendig** de zorg organiseren. Het sturen op uitkomsten zonder de kosten uit het oog verliezen en de **patiënt centraal stellen** in de zorg die we bieden. Zowel door de **patiënt regie** te geven over zijn eigen **behandeltraject**, maar ook door hem te **betrekken** bij besluitvorming.”

“**Continue verbeteren** op basis van **uitkomsten van zorg** en in **samenhang met de patiënt zelf**, is onderdeel van onze visie en beleid.”

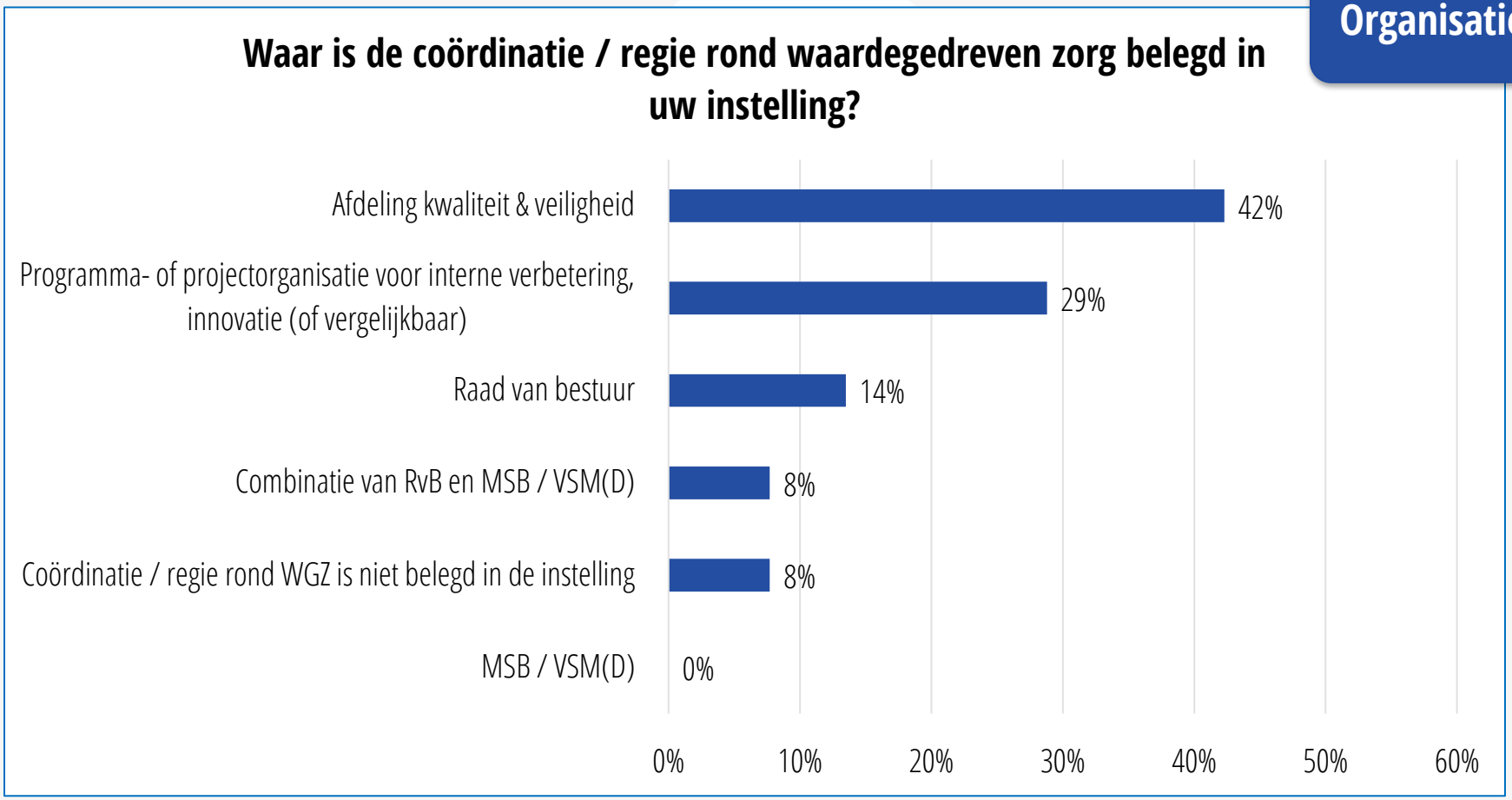
“**Uitkomsten en ervaringen van patiënten** worden gebruikt om de kwaliteit van zorg continu te verbeteren. De **waarde voor de patiënt** staat voorop, tegen **acceptabele kosten**.”

Organisatie

2. Bij een meerderheid van de instellingen is WGZ ingebed in de organisatiestructuur.

De regie rond WGZ is vaak belegd bij de Afdeling kwaliteit & veiligheid.

Organisatie

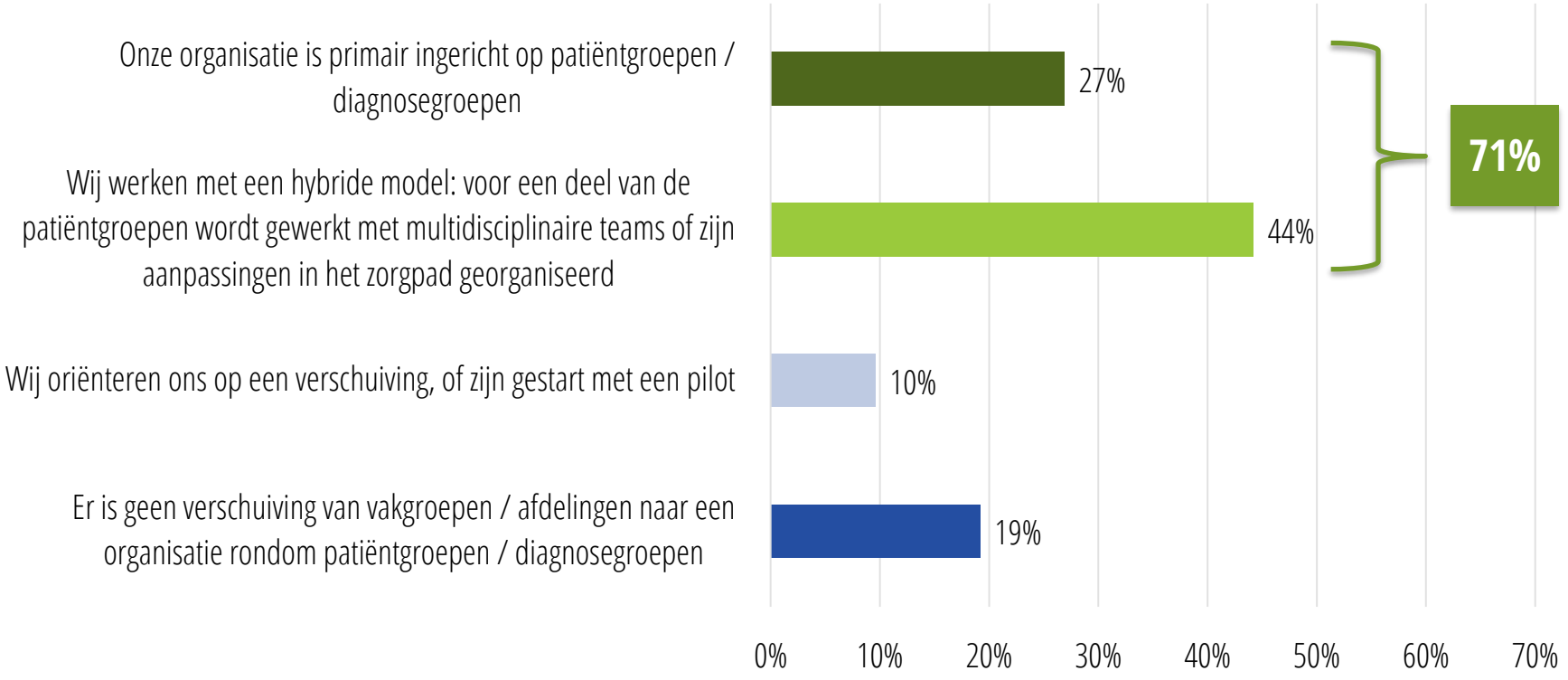


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij 7 op de 10 instellingen is sprake van een (gedeeltelijke) transitie naar een organisatie rondom patiëntgroepen.

Organisatie

Is er in uw instelling sprake van een verschuiving naar een organisatie rond patiëntgroepen/diagnosegroepen in plaats van vakgroepen/afdelingen?

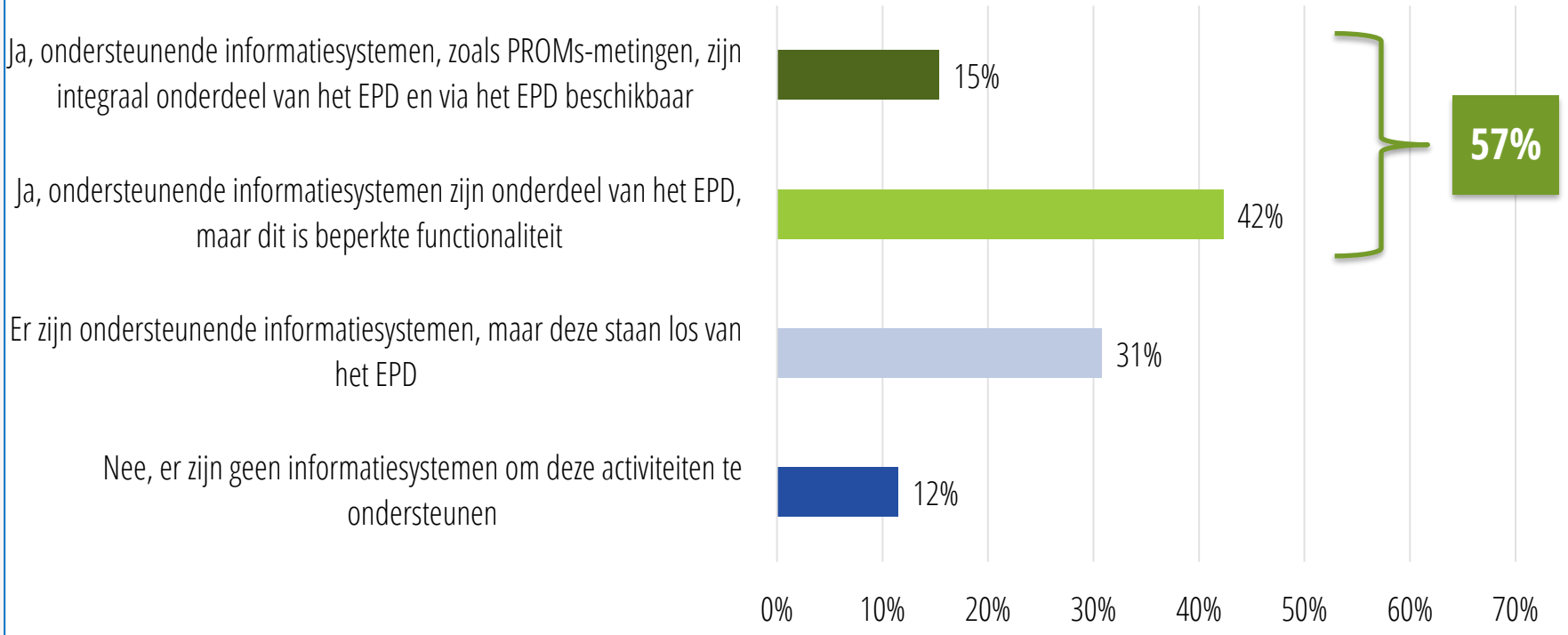


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij ruim de helft van de organisaties maken informatiesystemen voor WGZ (integraal) onderdeel uit van het EPD.

Organisatie

Zijn de informatiesystemen die u gebruikt voor waardegedreven zorg, zoals het delen van uitkomstinformatie, onderdeel van het EPD?



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Belangrijkste knelpunten bij invoering van WGZ zijn adequate ICT-ondersteuning en een andere prioritering.

Organisatie

Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

NVZ kan instellingen helpen bij het bevorderen van WGZ door kennisdeling en tools.

Hoe kan de NVZ helpen bij het bevorderen van waardegedreven zorg in de organisatie?

Delen van *best practices*	"Goede voorbeelden delen van ziekenhuizen die voorlopen (uitwisseling)."	"Aanleveren van best practises. Zorgprofessionals hierbij betrekken en inspireren."
Tools	"Vergemakkelijken en toegankelijk maken van tools die kunnen helpen bij versnelling. Denk aan inzet van keuzehulpen of dashboarding. "	"Routekaart verder operationaliseren of themasessies in ziekenhuizen organiseren."
Ondersteuning	"Ondersteunen bij processen om informatie tussen zorginstellingen en patiëntuitkomsten te delen."	"Ondersteuning data analyse, experts, vermindering administratieve lasten, innovatiegelden."
Agenderen	"Blijven agenderen van het belang. in het bijzonder bij bestuurders."	"Op de agenda houden."

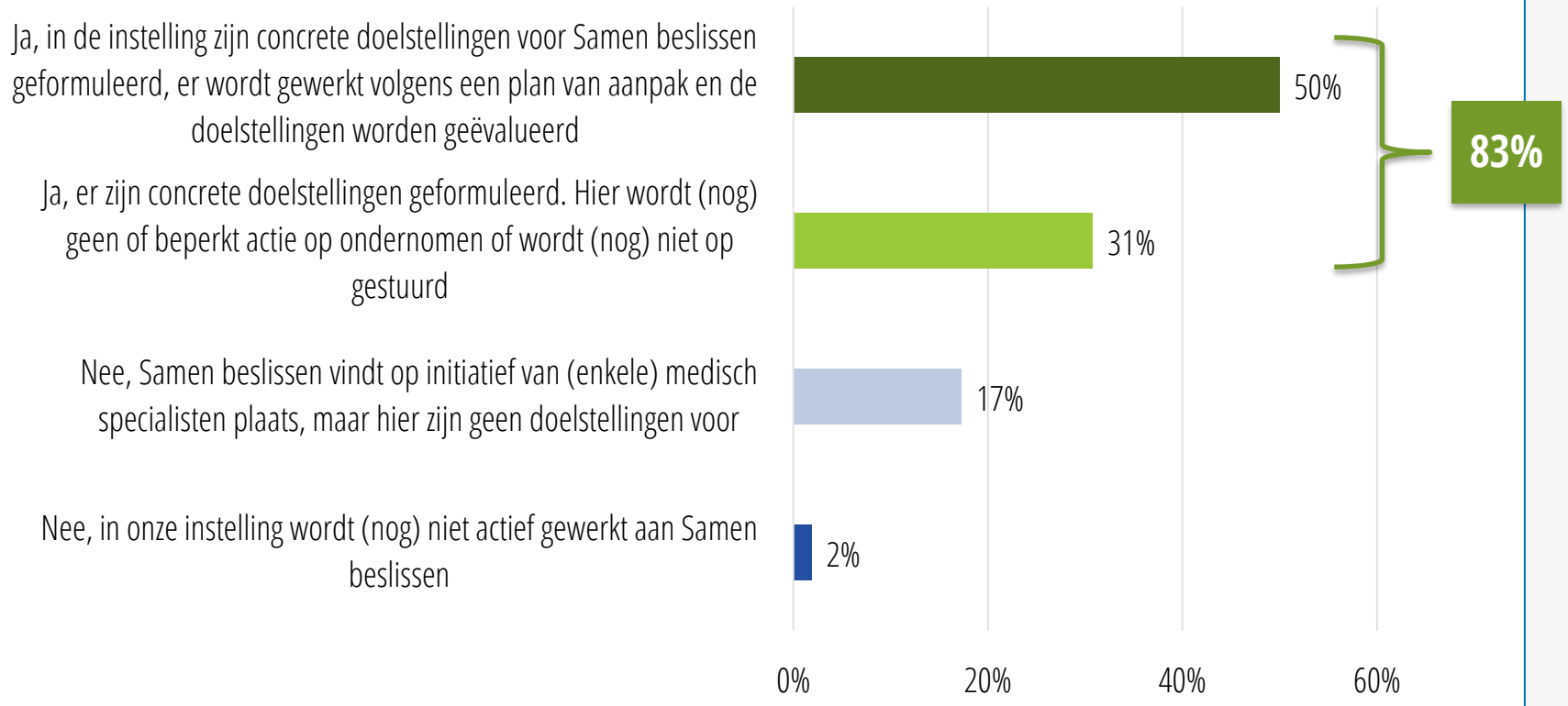
Samen beslissen

3. Bij 8 van de 10 instellingen zijn concrete doelen geformuleerd voor ‘Samen beslissen’. De meerderheid meet de tevredenheid van patiënten over ‘Samen beslissen’.

Bij 8 op de 10 de organisaties zijn doelstellingen voor ‘Samen Beslissen’ geformuleerd.

Samen beslissen

Heeft uw instelling concrete doelstellingen geformuleerd voor Samen beslissen?



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

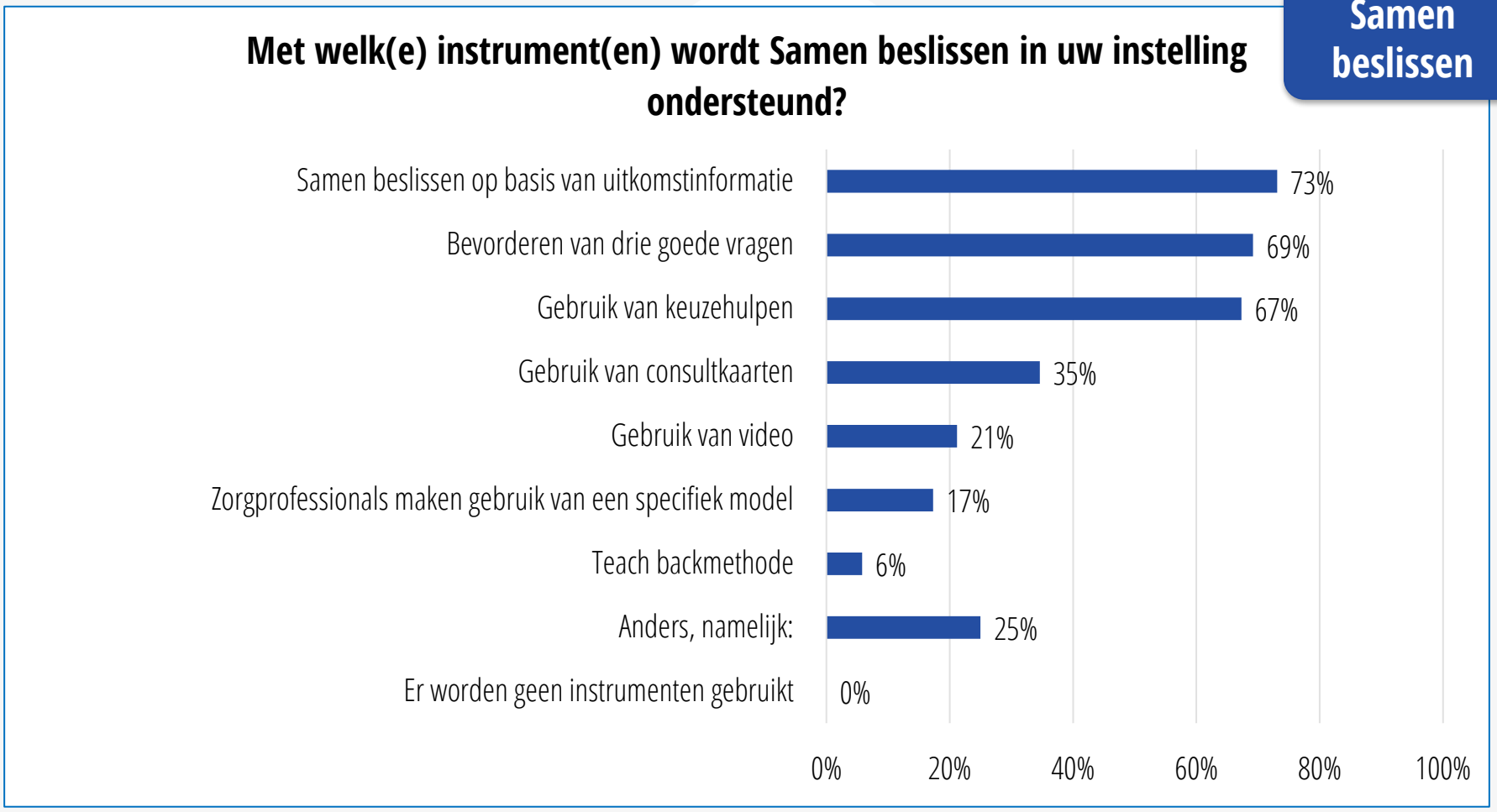
Tweederde van de organisaties implementeert ‘Samen beslissen’ gefaseerd met pilots.

Samen beslissen

Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Uitkomstinformatie, drie goede vragen en keuzehulpen worden vaak ingezet ter ondersteuning van ‘Samen beslissen’.

Samen beslissen

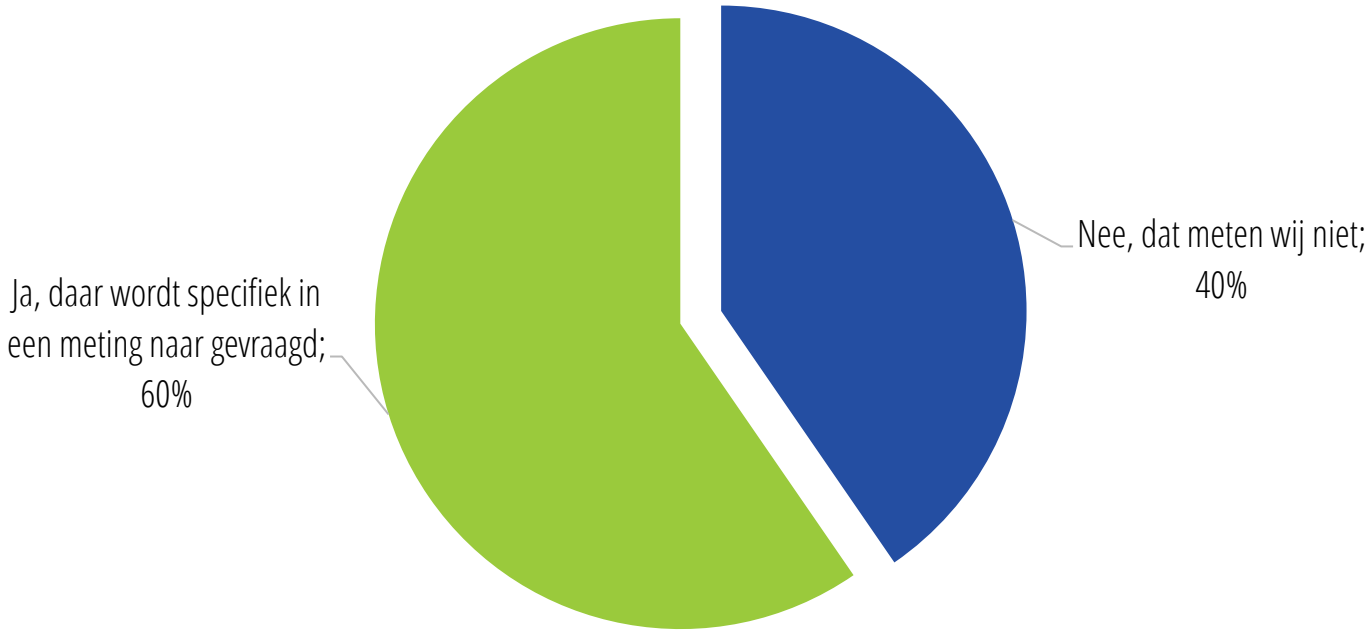


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

6 van de 10 instellingen meet de tevredenheid van patiënten over ‘Samen beslissen’.

Samen beslissen

Meet uw instelling de tevredenheid van patiënten als het gaat om Samen beslissen?

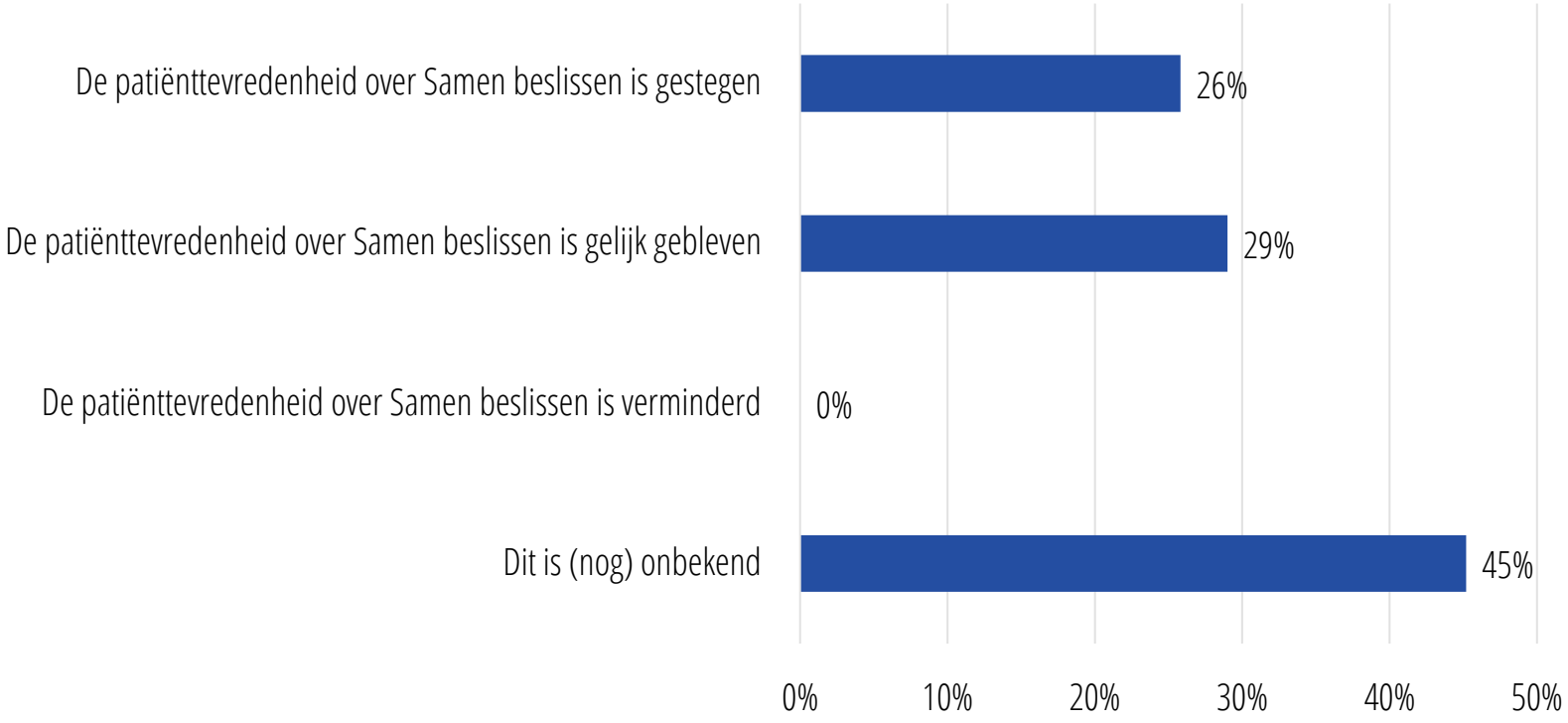


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij een kwart van de organisaties die patiënttevredenheid meten, is de tevredenheid over ‘Samen beslissen’ toegenomen.

Samen beslissen

Wat is de ontwikkeling van de patiënttevredenheid over Samen beslissen?

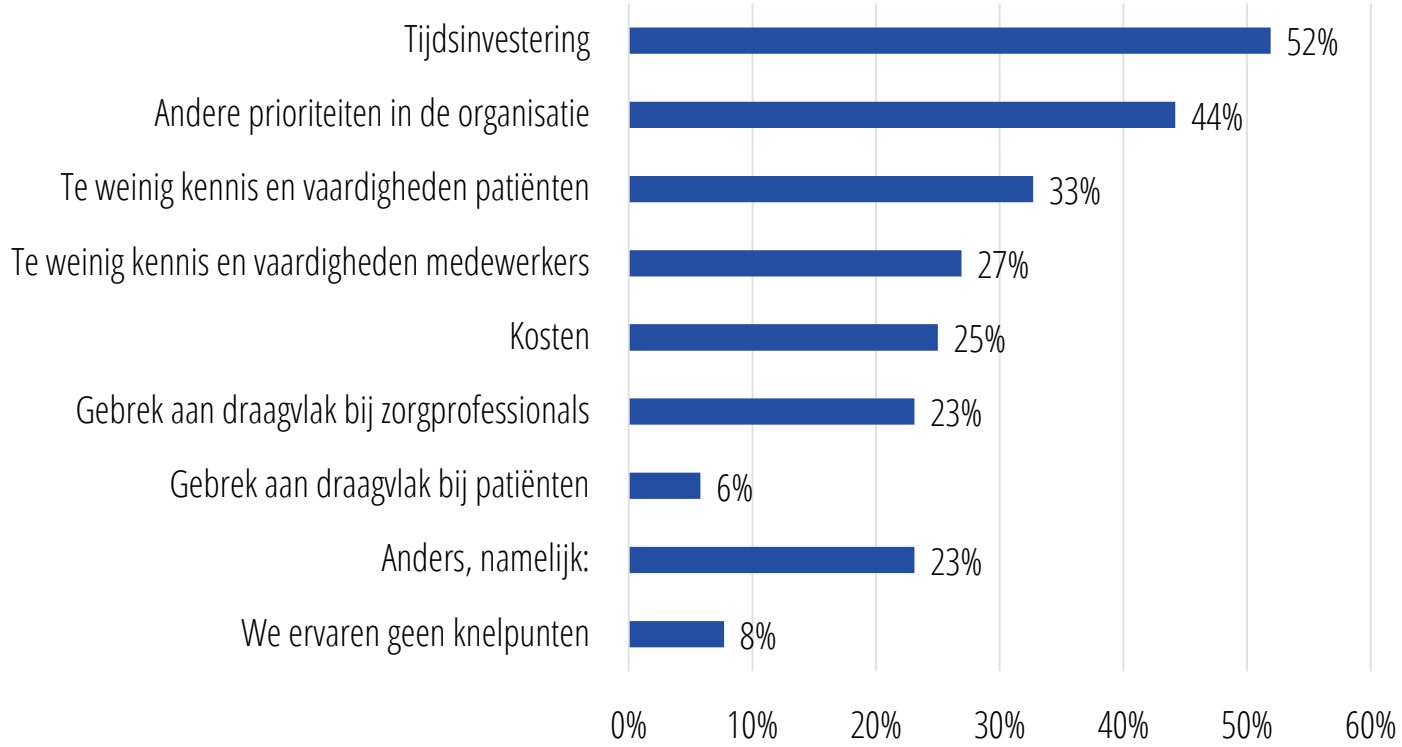


Basis: instellingen die tevredenheid meten (n=31)

Belangrijkste knelpunten bij invoering van ‘Samen beslissen’ zijn tijd en andere prioriteiten.

Samen beslissen

Welke knelpunten ervaart u bij de invoering van Samen beslissen?



Basis: instellingen die tevredenheid meten (n=52)

Betere beschikbaarheid van keuzehulpen, kennisdeling en afspraken met verzekeraars zou helpen om Samen beslissen te bevorderen.

Samen beslissen

"Wij zien de inzet van keuzehulpen als een perfecte motor om Samen Beslissen vaart te geven in het ziekenhuis. Het zou enorm helpen als een landelijke partij de **keuzehulpen** die nu aangeboden worden door verschillende (commerciële) partijen, **beschikbaar zou maken voor ziekenhuizen**, opdat ze **aan alle patiënten kunnen worden aangeboden**."

"**Kennis delen, goede voorbeelden** bekend maken en met elkaar in contact brengen."

"**Helpen meedenken en verzekeraars te betrekken** bij het **inrichten van randvoorwaarden** als tijd in de spreekkamer. Deze tijd is niet a priori in normuren terug te zien.

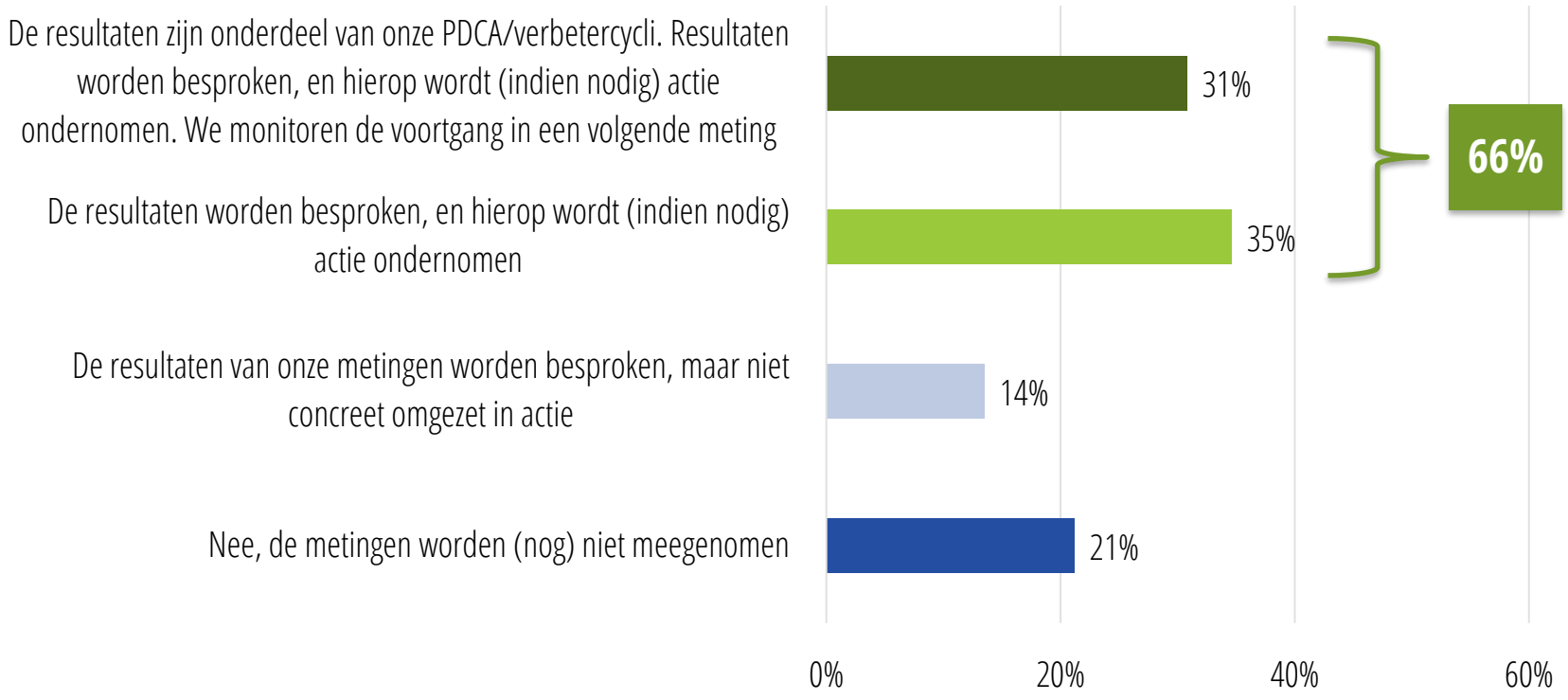
Leren & verbeteren

4. Uitkomstinformatie is bij tweederde van de instellingen onderdeel van de leer- en verbetercyclus. Het gebruik van PROMs is nog beperkt.

2 van de 3 instellingen neemt uitkomstinformatie mee in de verbetercyclus en koppelt daar ook acties aan.

Leren & verbeteren

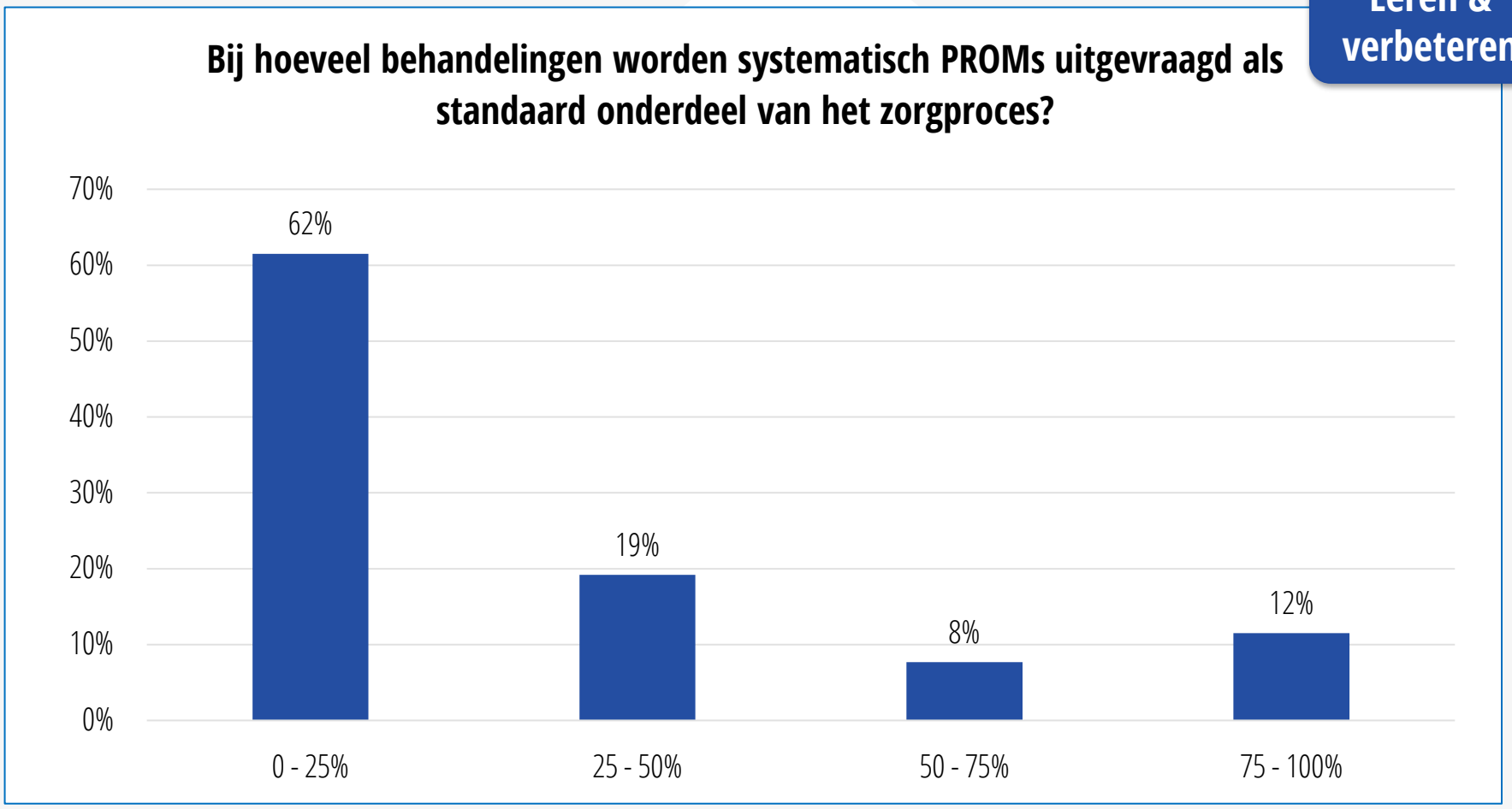
Wordt uitkomstinformatie meegenomen in de PDCA/verbetercycli?



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Een beperkt deel van de instellingen vraagt systematisch PROMs uit bij behandelingen.

Leren & verbeteren

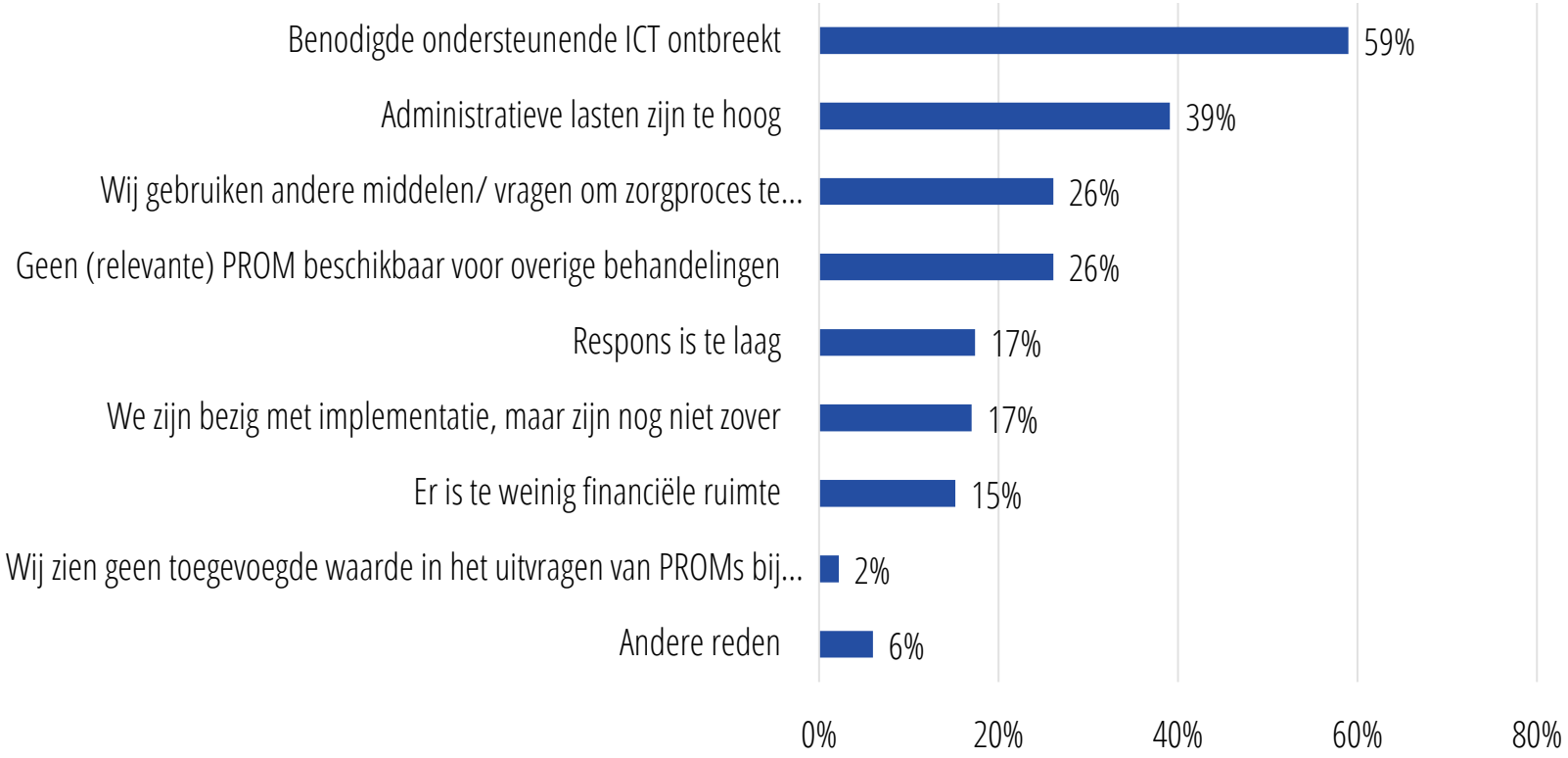


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Gebrek aan ICT-ondersteuning is de belangrijkste barrière om (vaker) PROMs bij patiënten uit te vragen.

Leren & verbeteren

Wat is de belangrijkste reden om geen PROMs bij patiënten uit te vragen?



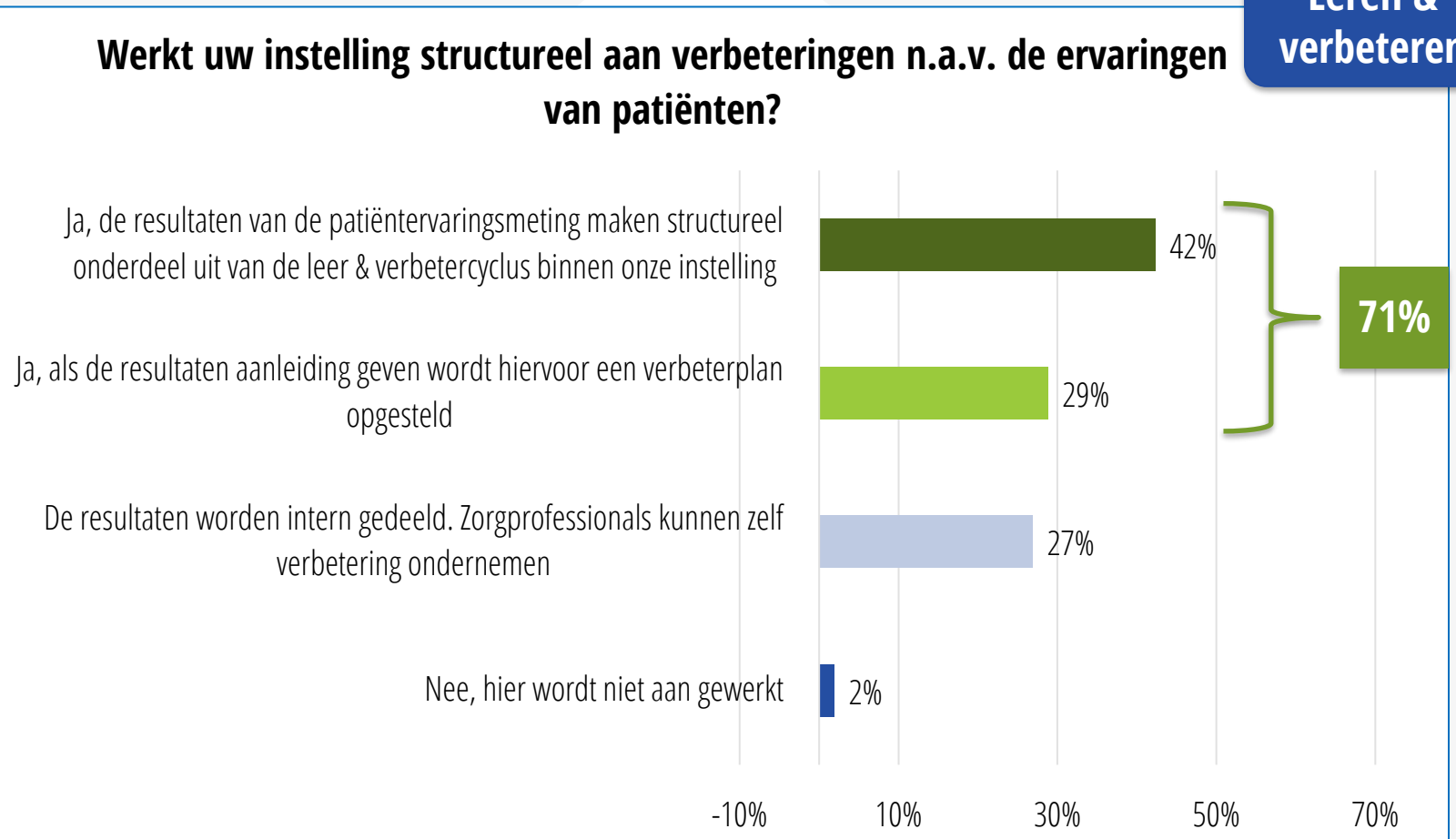
Basis: instellingen die niet systematisch PROMs uitvragen (n=46)

Leren & verbeteren

5. Patiëntervaringen zijn bij 4 op de 10 instellingen structureel onderdeel van de leer- en verbetercyclus.

Bij 4 op de 10 instellingen zijn patiëntervaringen structureel onderdeel van de leer- & verbetercyclus.

Leren & verbeteren

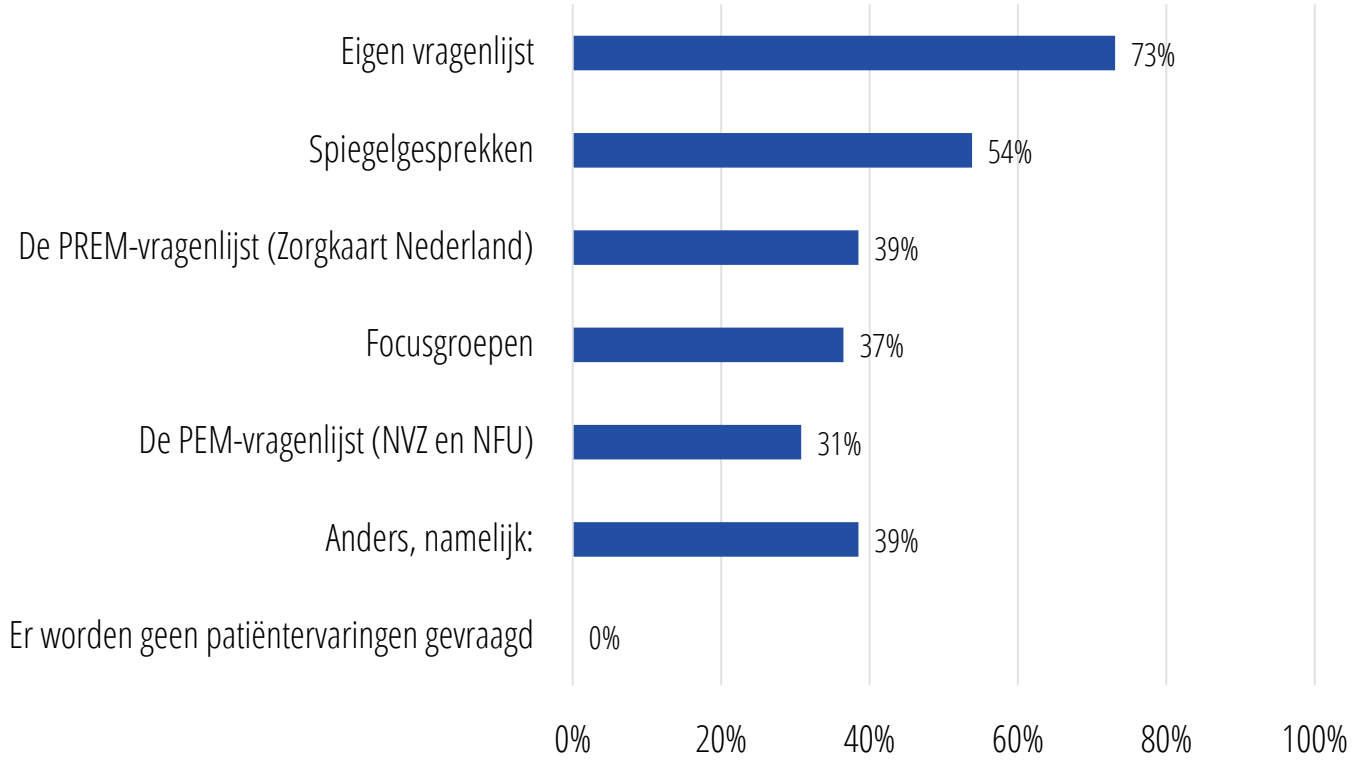


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Alle instellingen meten patiëntervaringen, veelal via eigen vragenlijsten en spiegelgesprekken.

Leren & verbeteren

Op welke manier maakt u gebruik van patiëntervaringen?



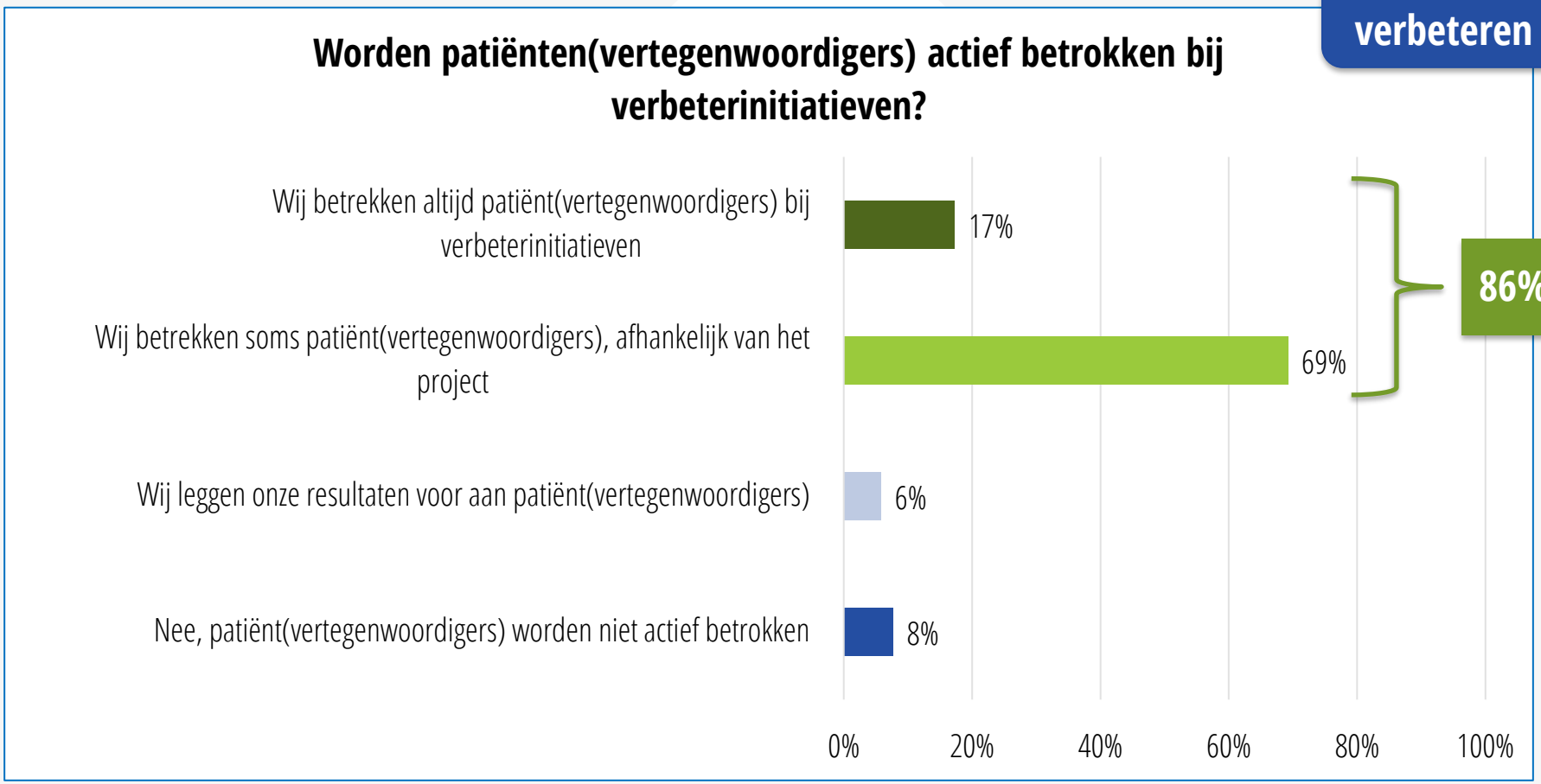
Basis: instellingen die tevredenheid meten (n=52)

Leren & verbeteren

6. De ruime meerderheid van de instellingen onderneemt gerichte actie om te leren van patiënten of andere instellingen.

Vrijwel alle instellingen betrekken (weleens) patiënten bij verbeterinitiatieven. 1 op de 6 instellingen doet dit altijd.

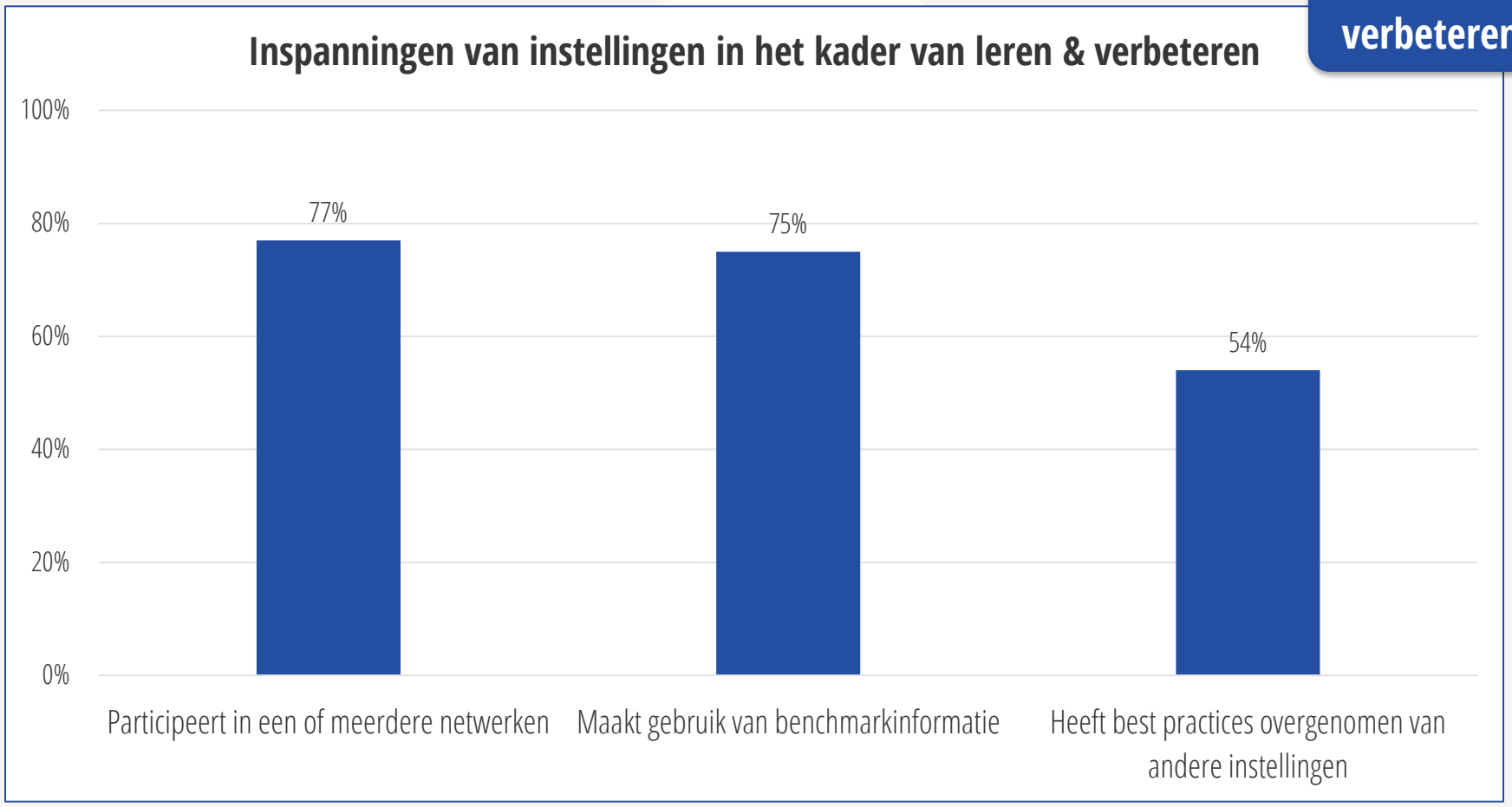
Leren & verbeteren



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Driekwart van de instellingen participeert in netwerken en gebruikt benchmarkinformatie om te leren en verbeteren.

Leren & verbeteren



Basis: instellingen die tevredenheid meten (n=31)

Belangrijkste knelpunten bij leren en verbeteren zijn prioritering en administratieve lasten.

Leren & verbeteren

Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Met kennisdeling, tools, benchmarking kan NVZ het 'leren en verbeteren' bevorderen.

Hoe kan de NVZ helpen bij het bevorderen van leren en verbeteren in de organisatie?

Delen van *best practices*	"Actief delen best-practises."	"Delen van kennis en ervaringen."
Tools	"Ondersteunen bij het opzetten van verbetercycli op basis van data verzameld op groepsniveau."	"Mede investeren en centraal ontwikkelen in tools voor opleiding."
Benchmark	"Ontwikkeling van een goede benchmark met soortgelijke ziekenhuizen."	"Het zou fijn zijn als we allemaal gebruik kunnen maken van de Pickerlijst die nu in de pilot gebruikt wordt."
Sense of urgency creëren	"Het zorgdragen voor meer sense of urgency."	"Minder vrijblijvend maken."

3. Vertrekpunt

De hoofdlijnen

1. Tweerderde van de instellingen heeft een visie geformuleerd voor waardegedreven zorg.

2. Bij de meerderheid van de instellingen is WGZ in meer of mindere mate ingebed in de organisatiestructuur. ICT en gebrek aan prioriteit zijn voornaamste barrières.

3. Bij 8 van de 10 instellingen zijn concrete doelen geformuleerd voor 'Samen beslissen'. De meerderheid meet de tevredenheid van patiënten over 'Samen beslissen'.

4. Uitkomstinformatie is bij tweederde van de instellingen onderdeel van de leer- en verbetercyclus. Het gebruik van PROMs is nog beperkt.

5. Patiëntervaringen zijn bij 4 op de 10 instellingen structureel onderdeel van de leer- en verbetercyclus.

6. De ruime meerderheid van de instellingen onderneemt gerichte actie om te leren van patiënten of andere instellingen.

- Wij geloven dat succesvolle organisaties in nauw contact staan met hun doelgroep. Dit betekent dat succesvolle organisaties de doelgroep écht kennen en begrijpen. Alleen dan zijn organisaties in staat de beste klantervaring te geven.

- www.exploratio.nl is een label van Newcom.

NEWCOM
RESEARCH & CONSULTANCY

EXPLORATIO

- Newcom Research & Consultancy is een onafhankelijk bureau dat organisaties met full-service marktonderzoek inzicht geeft in hoe zij optimaal kunnen aansluiten bij de wensen van de doelgroep. Denk aan het testen van concepten, onderzoek naar de behoeften en tevredenheid van klanten en imago onderzoek.
- Newcom werkt vanuit kantoren in Enschede en Amsterdam.
- Newcom is aangesloten bij de MarktOnderzoekAssociatie (MOA), bestempeld als een Fair Data Company en bovendien is Newcom, NEN-ISO 9001 en ISO27001 gecertificeerd.

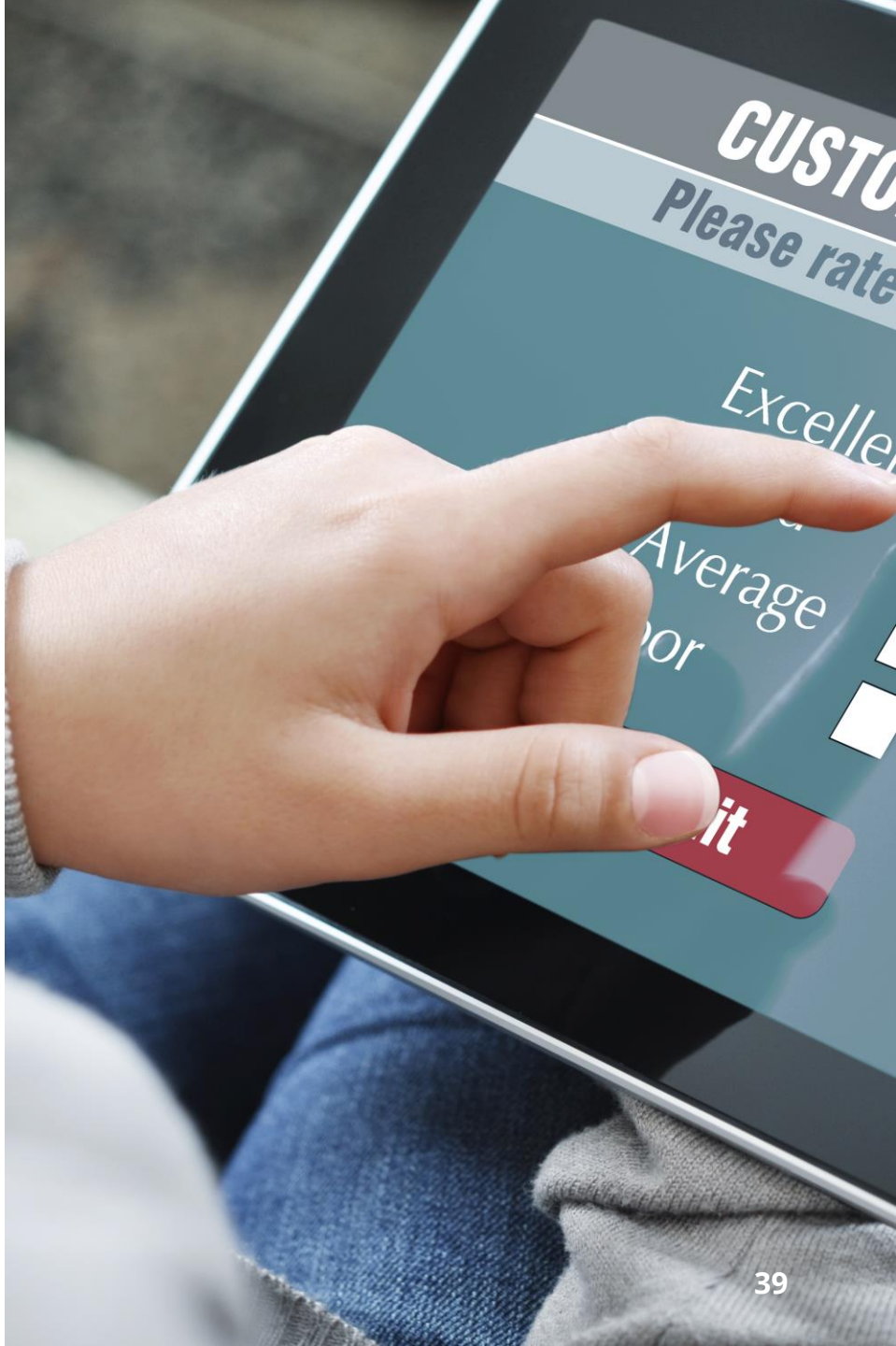
Fair Data™ Powered by MOA

DigiTrust ISO 27001 MGMT. SYS. RvA C 618

ISO 9001:2015

* *De certificering van ISO272001 is geregistreerd onder nummer 1281702 en met de scope 'Het leveren, ontwikkelen en de support van de SAAS-oplossingen onderzoekstool.nl en explora-zorg.nl en het uitvoeren van klant- en marktonderzoek.*

NEWCOM RESEARCH & CONSULTANCY



Meer informatie? Neem contact met ons op!

Newcom Research & Consultancy B.V.

www.newcom.nl | service@newcom.nl

Drs. Neil van der Veer

Vestiging Amsterdam

Herengracht 564

1017 CH Amsterdam

Vestiging Enschede

Hengelosestraat 221

7521 AC Enschede

T: 088 – 7704 600

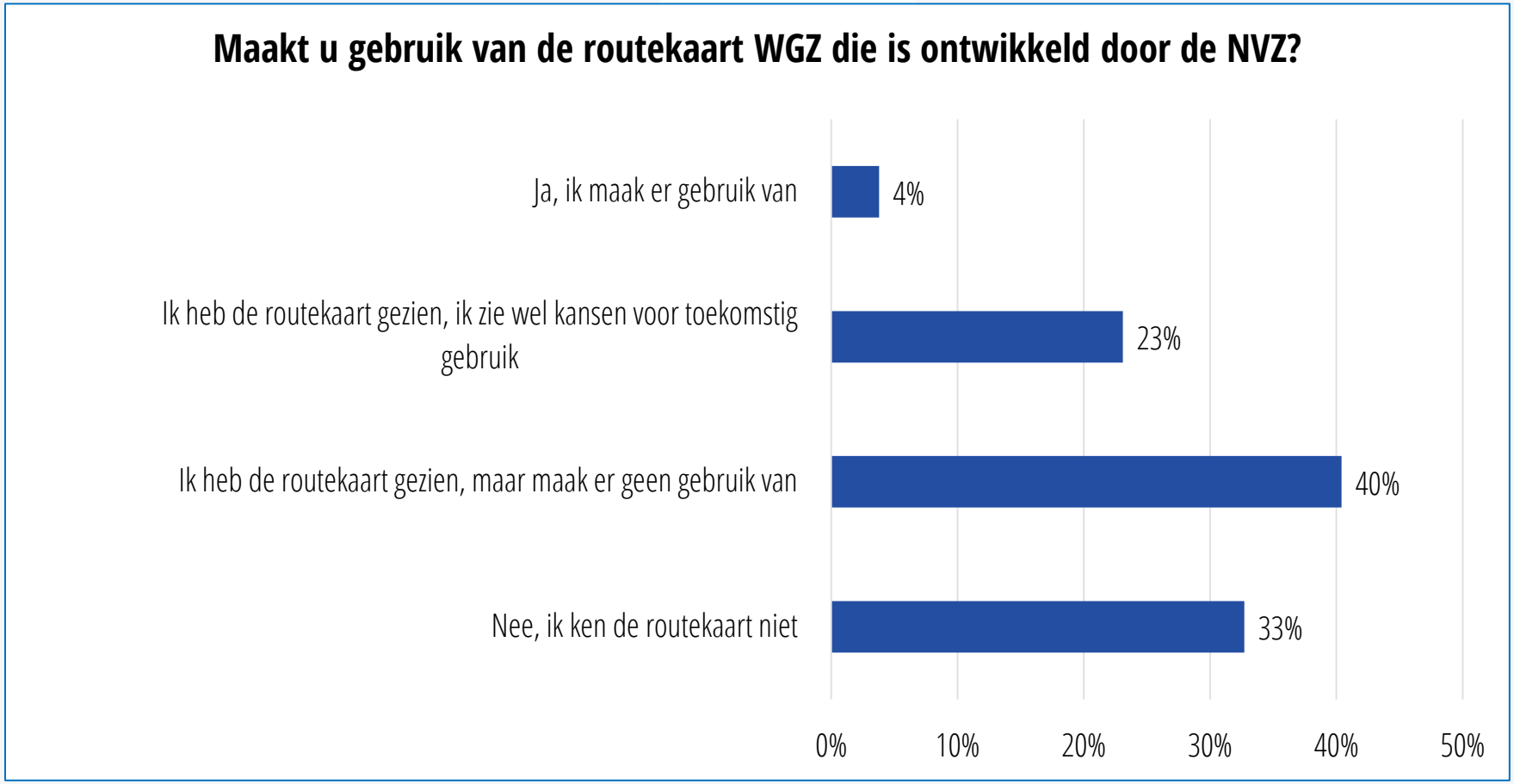
4. Bijlagen

Deelnemende zorginstellingen (n=52)

Admiraal De Ruyter Ziekenhuis loc Vlissingen	Haaglanden MC	Rivas Zorggroep loc. Beatrixziekenhuis
Albert Schweitzer ziekenhuis	Heliomare	Rode Kruis Ziekenhuis BV
Amphia Ziekenhuis	Ikazia Ziekenhuis	Sint Maartenskliniek
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis	Isala	SJG Weert
Basalt Leiden	Jeroen Bosch Ziekenhuis	Spijkenisse Medisch Centrum
Bravis Ziekenhuis Bergen op Zoom	Laurentius Ziekenhuis Roermond	St. Anna Ziekenhuis
Centraal Militair Hospitaal	Libra Revalidatie & Audiologie	Stichting Epilepsie Instellingen Nederland (SEIN)
CIRO+ B.V.	Maasstad Ziekenhuis	Tergooi
De Vogellanden Centrum voor Revalidatie	Meander Medisch Centrum	Tjongerschans BV
Deventer Ziekenhuis	Medisch Spectrum Twente	Zaans Medisch Centrum
Diabeter Nederland BV	Merem Medische Revalidatie	ZGT
Diakonessenhuis Utrecht	Militair Revalidatiecentrum Aardenburg	Ziekenhuis Amstelland
Dialyse Centrum Groningen	Ommelander Ziekenhuis Groningen	Ziekenhuis Bernhoven
Dijklander Ziekenhuis	Radiotherapeutisch Instituut Friesland	Ziekenhuis Gelderse Vallei
Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis	Reade revalidatie | reumatologie	Ziekenhuis Rivierenland
Elyse Klinieken voor Nierzorg	Reinier de Graaf	ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen
Franciscus Gasthuis & Vlietland	Rijnstate Arnhem	Zuyderland
Gelre Ziekenhuizen		

Organisatie

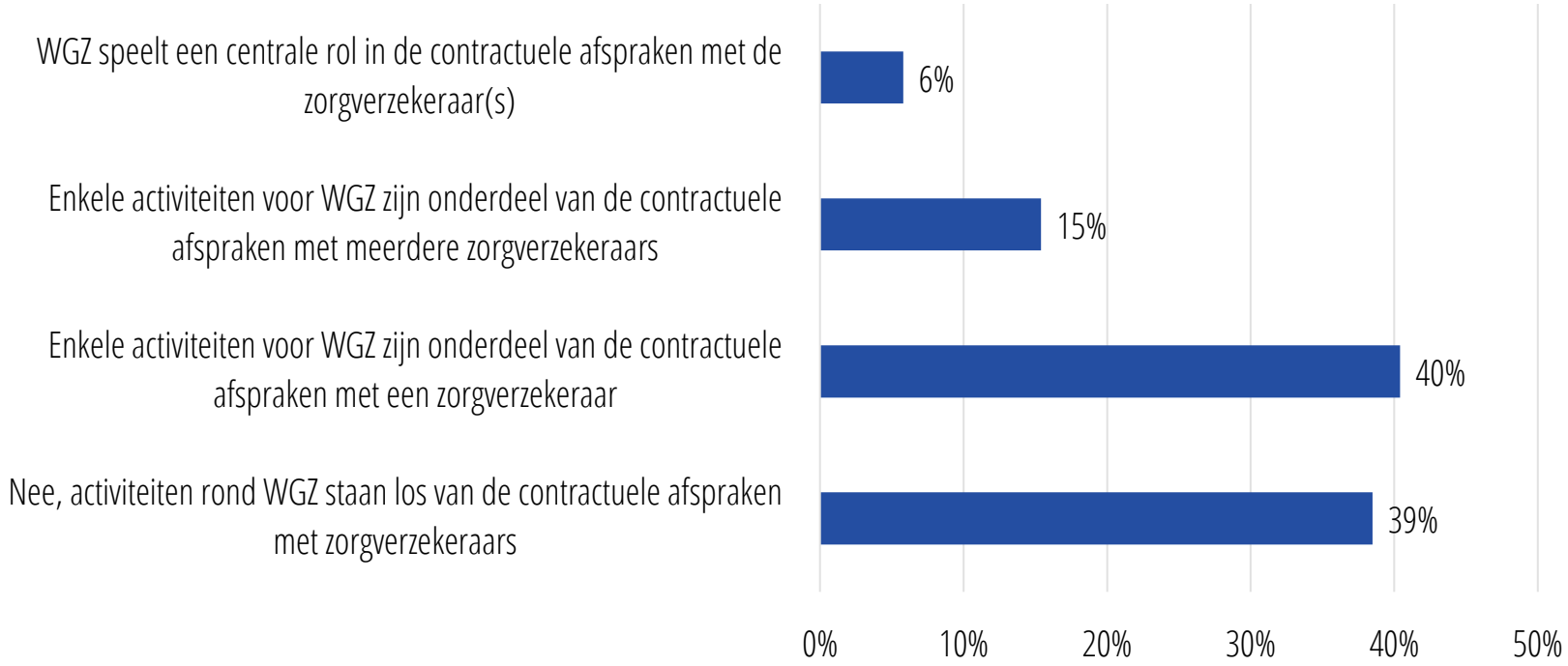
Tweederde kent de routekaart WGZ, maar het gebruik is beperkt.



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij een klein deel van de organisaties speelt WGZ een centrale rol in de afspraken met zorgverzekeraars.

Heeft waardegedreven zorg gevolgen gehad voor de contractuele afspraken met zorgverzekeraars?



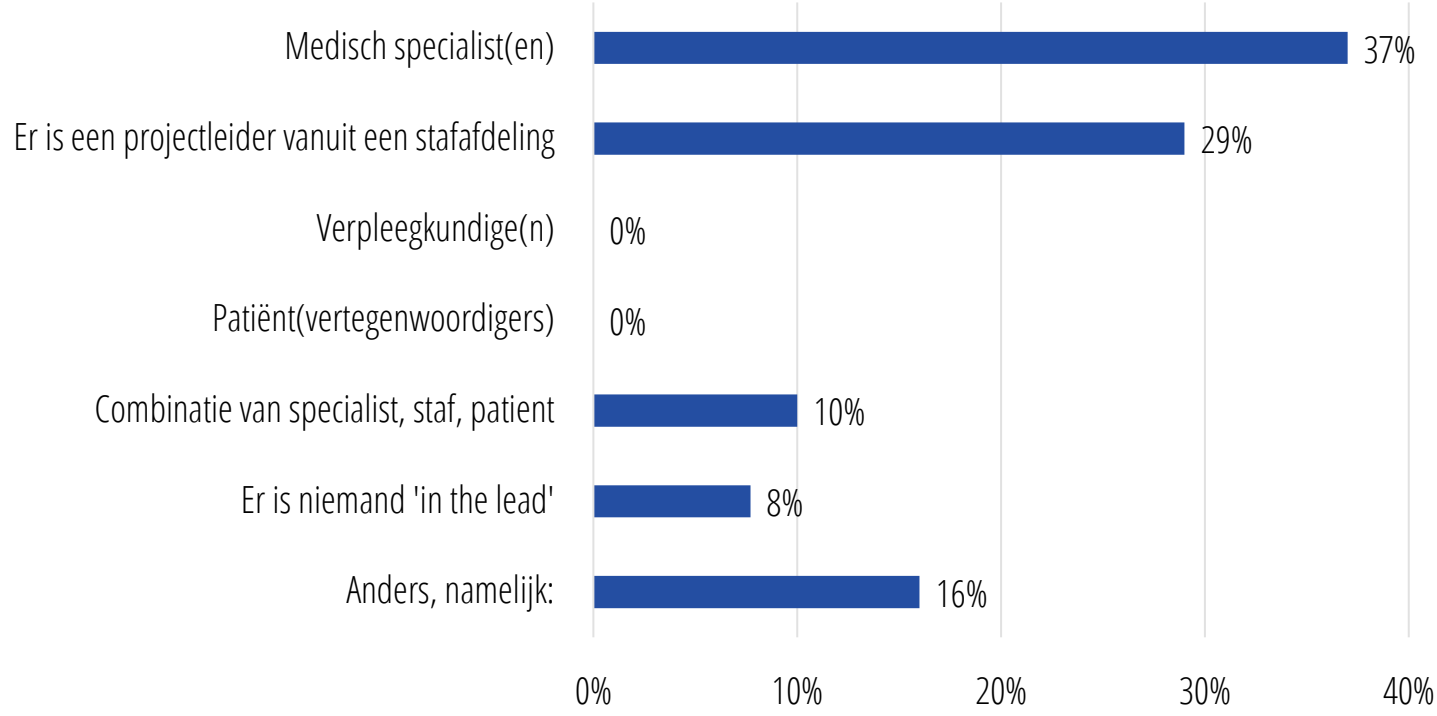
Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Samen beslissen

Bij een derde van de instellingen zijn medisch specialisten ‘in the lead’ bij de implementatie van Samen beslissen.

Samen beslissen

Wie is 'in the lead' bij het implementeren van Samen beslissen in de instelling?

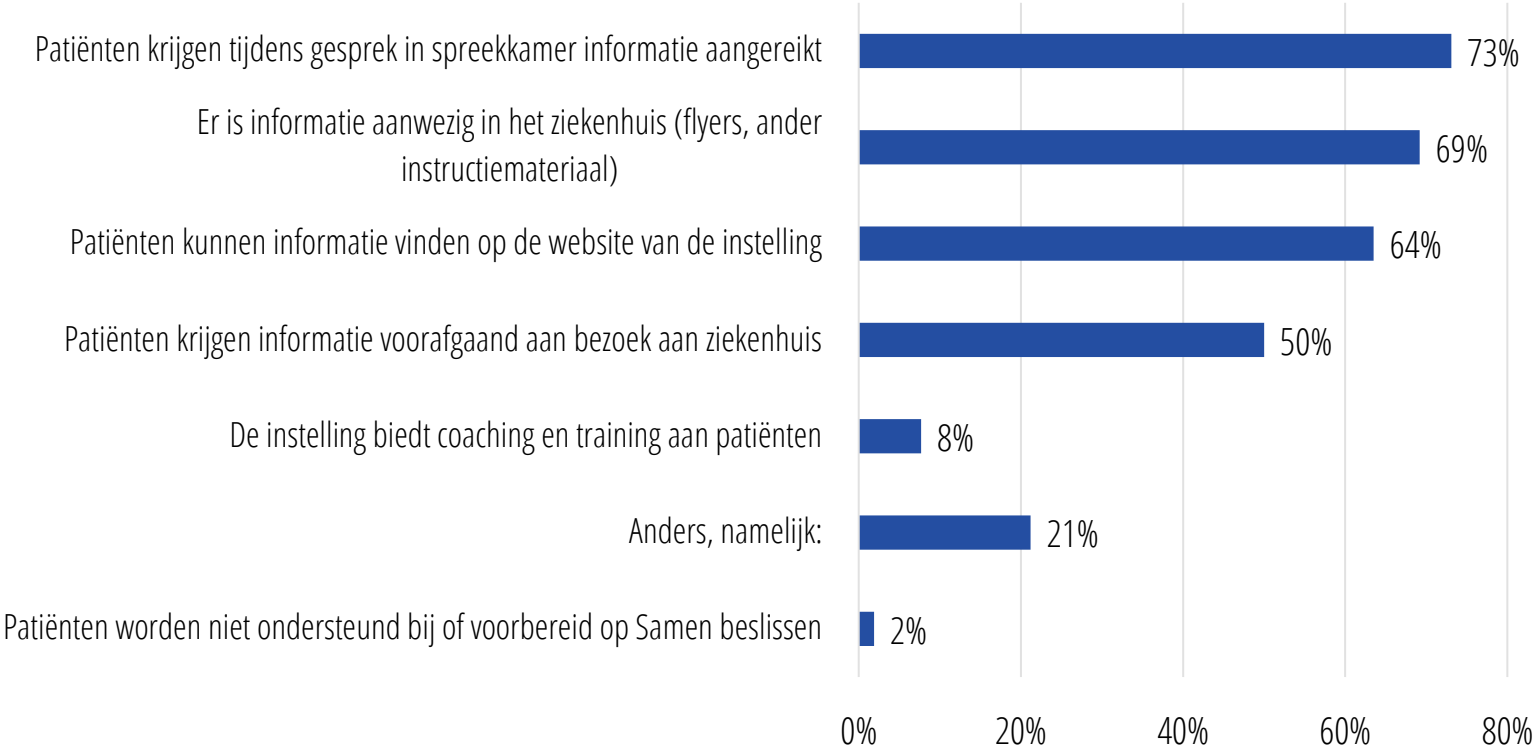


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij driekwart van instellingen krijgen patiënten tijdens gesprek informatie over ‘Samen beslissen’.

Samen beslissen

Op welke manier worden patiënten ondersteund of voorbereid op Samen beslissen?

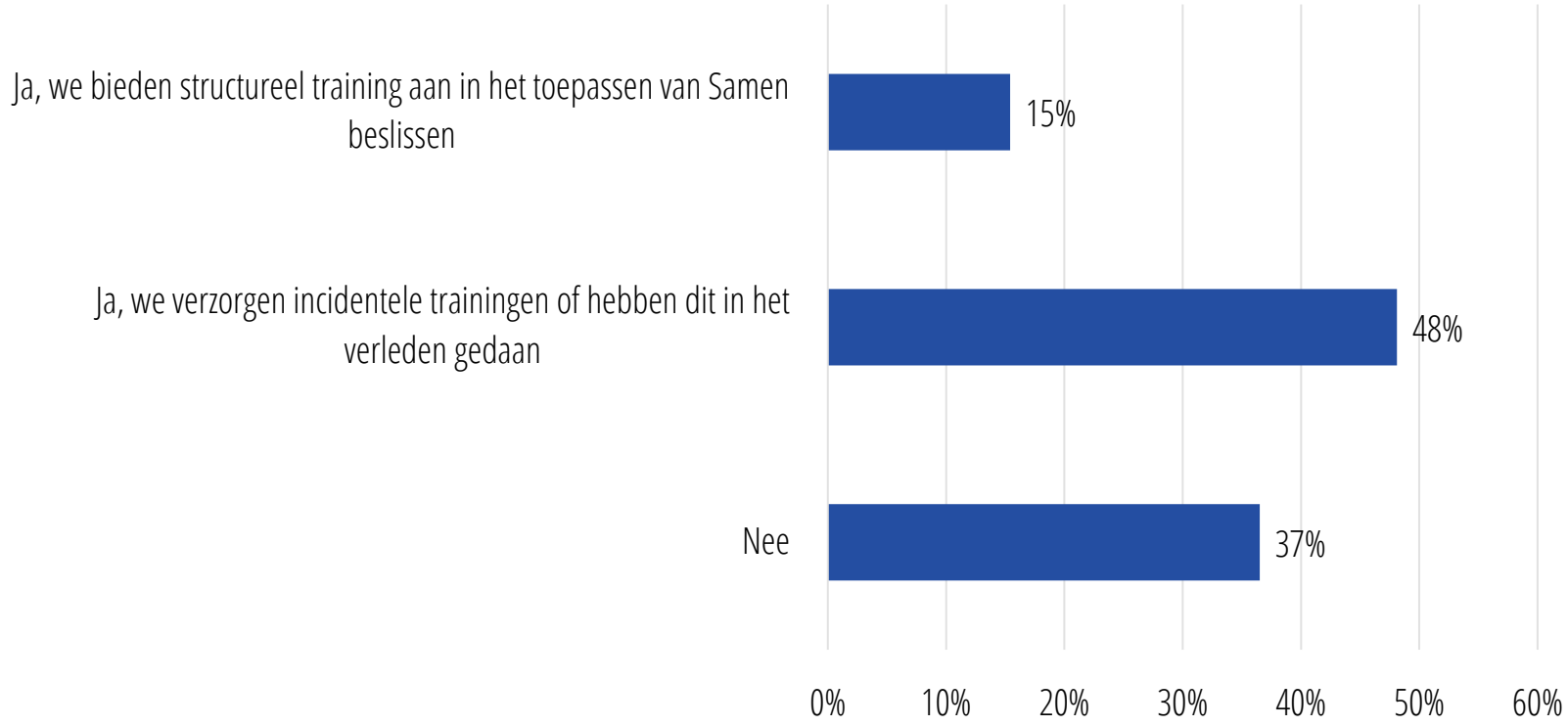


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij tweederde van de organisaties zijn zorgprofessionals getraind in het toepassen van Samen beslissen.

Samen beslissen

Worden zorgprofessionals in uw organisatie getraind in het toepassen van Samen beslissen?

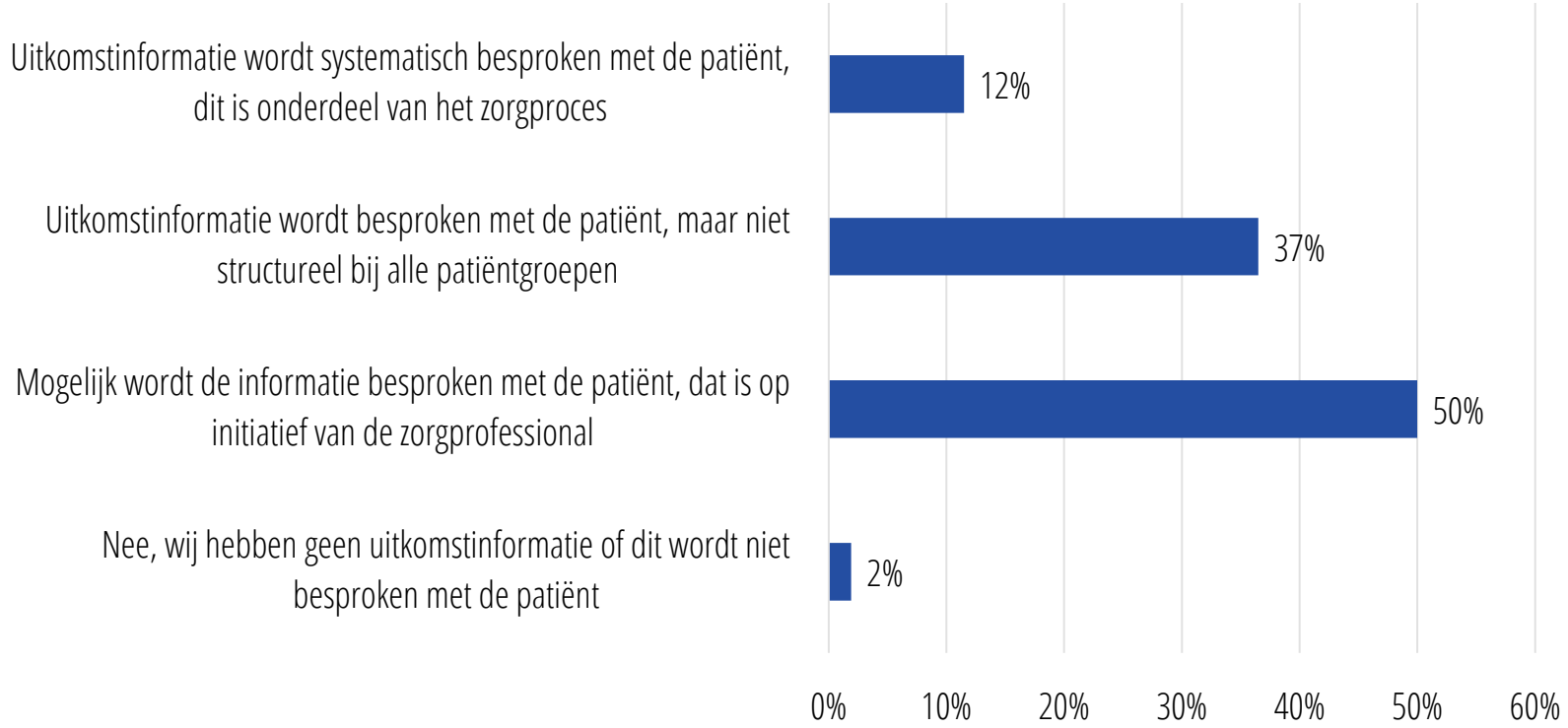


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij 1 op de 8 organisaties wordt uitkomstinformatie systematisch besproken met patiënt als onderdeel van ‘Samen beslissen’.

Samen beslissen

Wordt uitkomstinformatie (PROMs of anders) besproken met de patiënt als onderdeel van Samen beslissen?

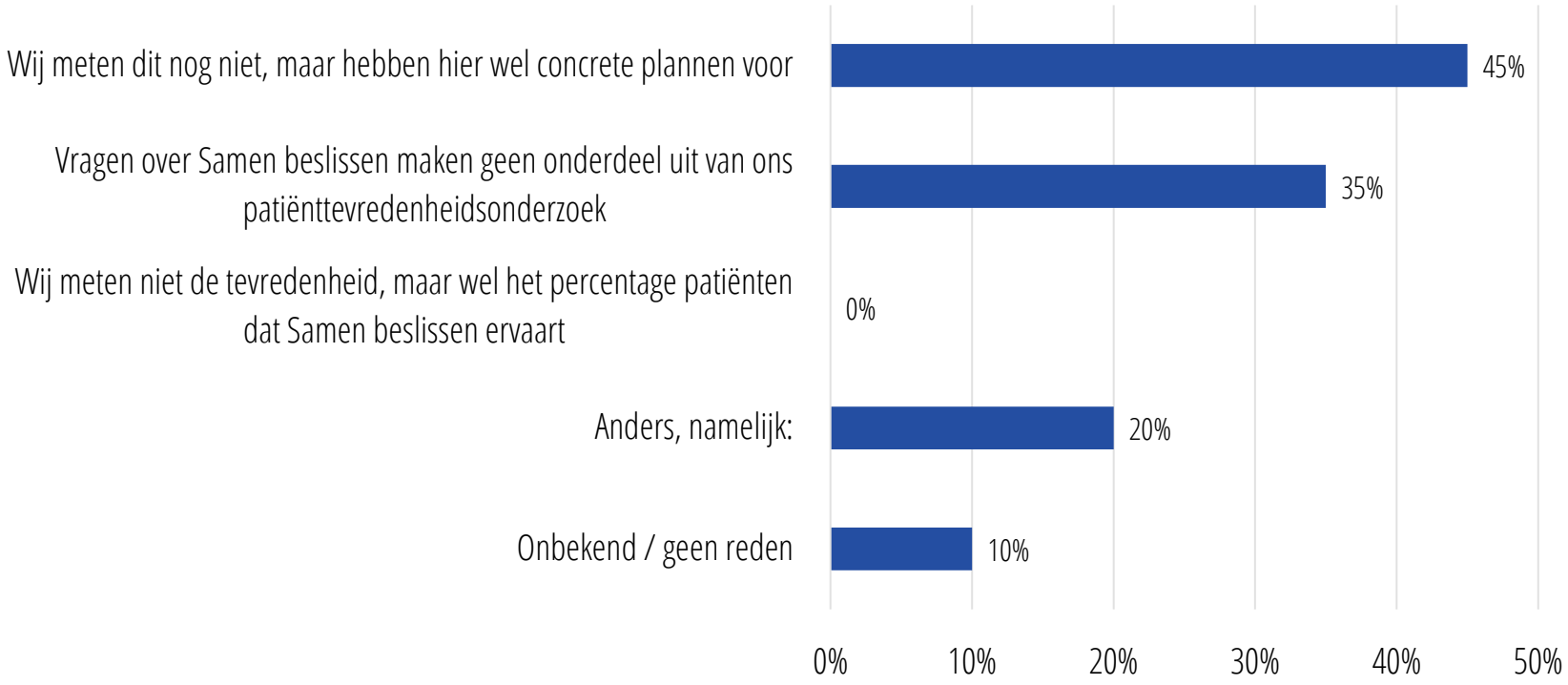


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Bij helft van ‘niet-meters’ zijn wel plannen om de tevredenheid van patiënten over ‘Samen beslissen’ te meten.

Samen beslissen

Waarom meet uw instelling de tevredenheid van patiënten niet als het gaat om Samen beslissen?

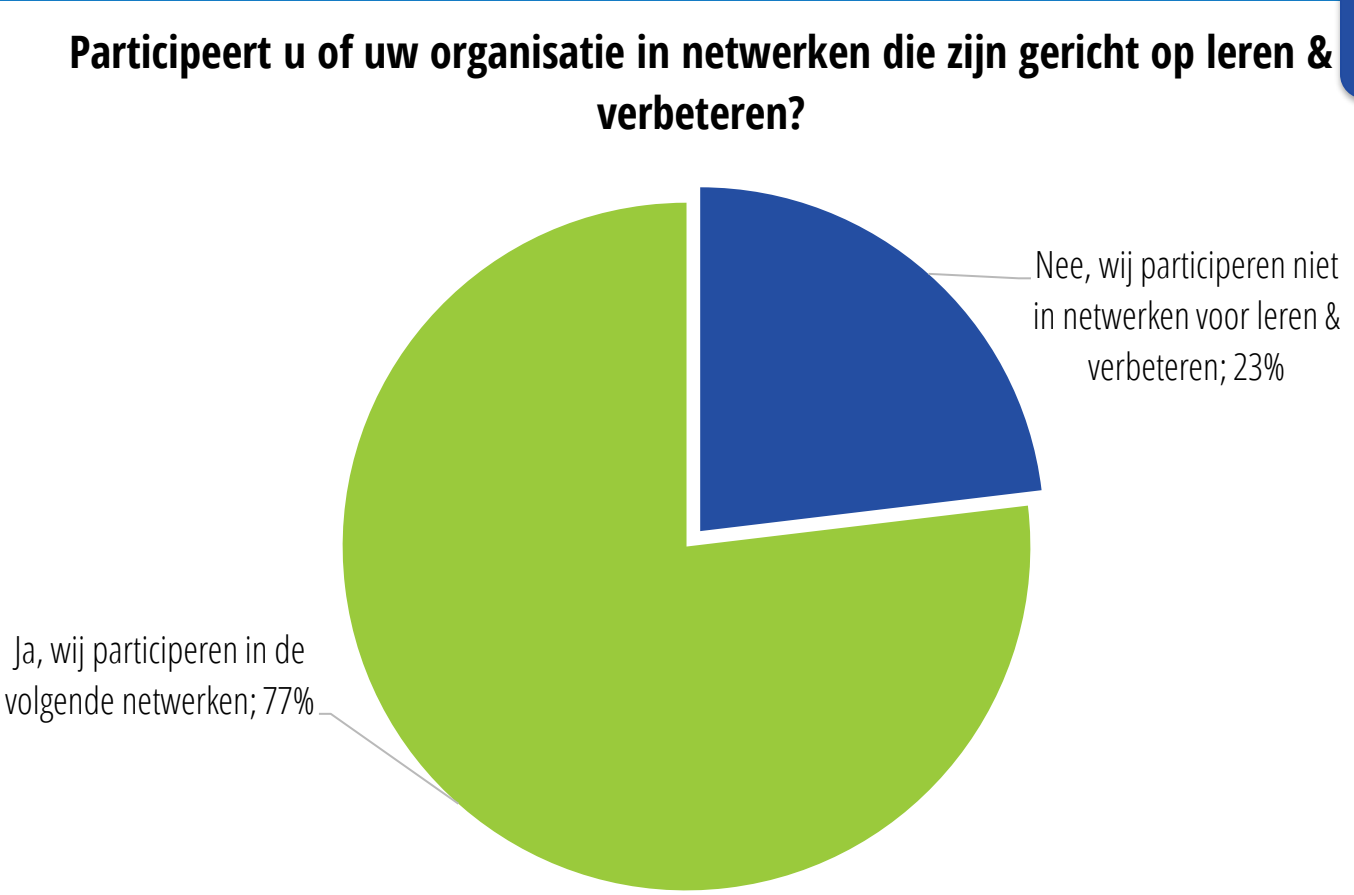


Basis: instellingen die tevredenheid van patiënten als het gaat om Samen (nog) niet meten (n=21)

Leren & verbeteren

Driekwart van de instellingen participeert in een of meerdere netwerken om te leren.

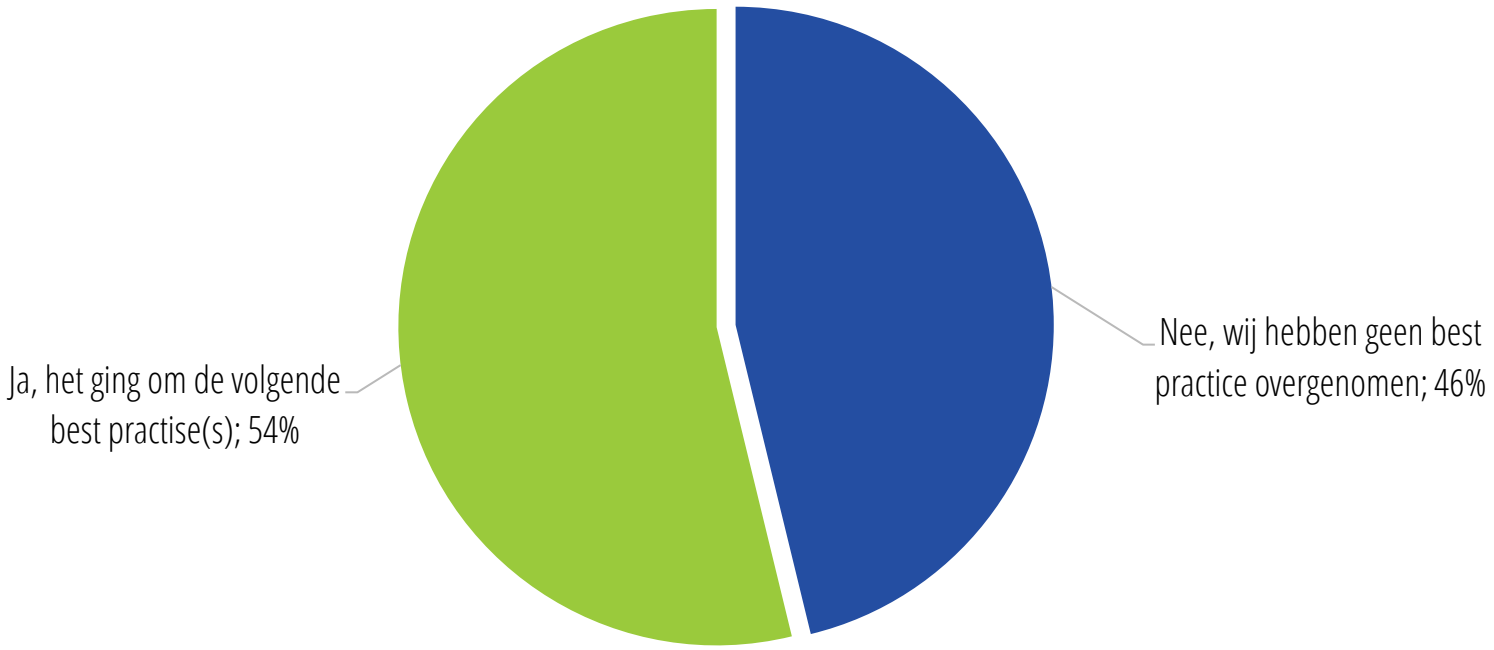
Leren & verbeteren



De helft van de instellingen heeft een *best practice* op het gebied van leren en verbeteren van elders overgenomen.

Leren & verbeteren

Heeft uw instelling in de afgelopen vijf jaar één of meerdere best practise(s) overgenomen van een andere instelling op het gebied van leren en verbeteren?

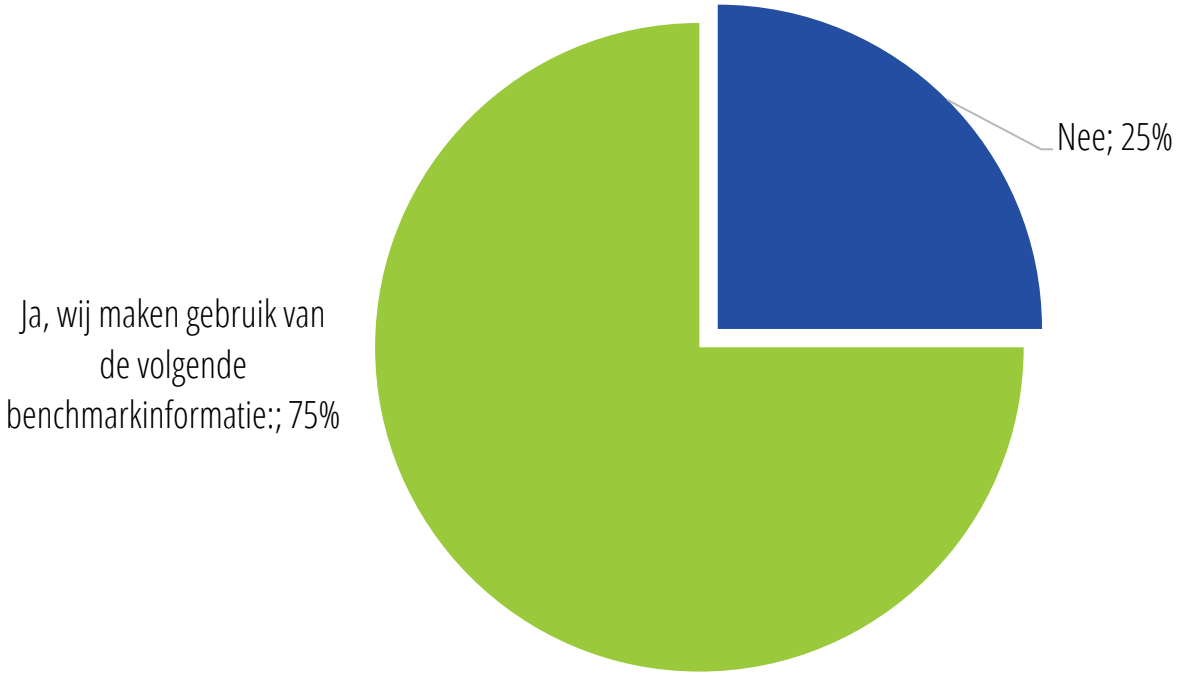


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Driekwart gebruikt benchmarkinformatie om te verbeteren.

Leren & verbeteren

Maakt u gebruik van benchmarkinformatie voor leren en verbeteren?



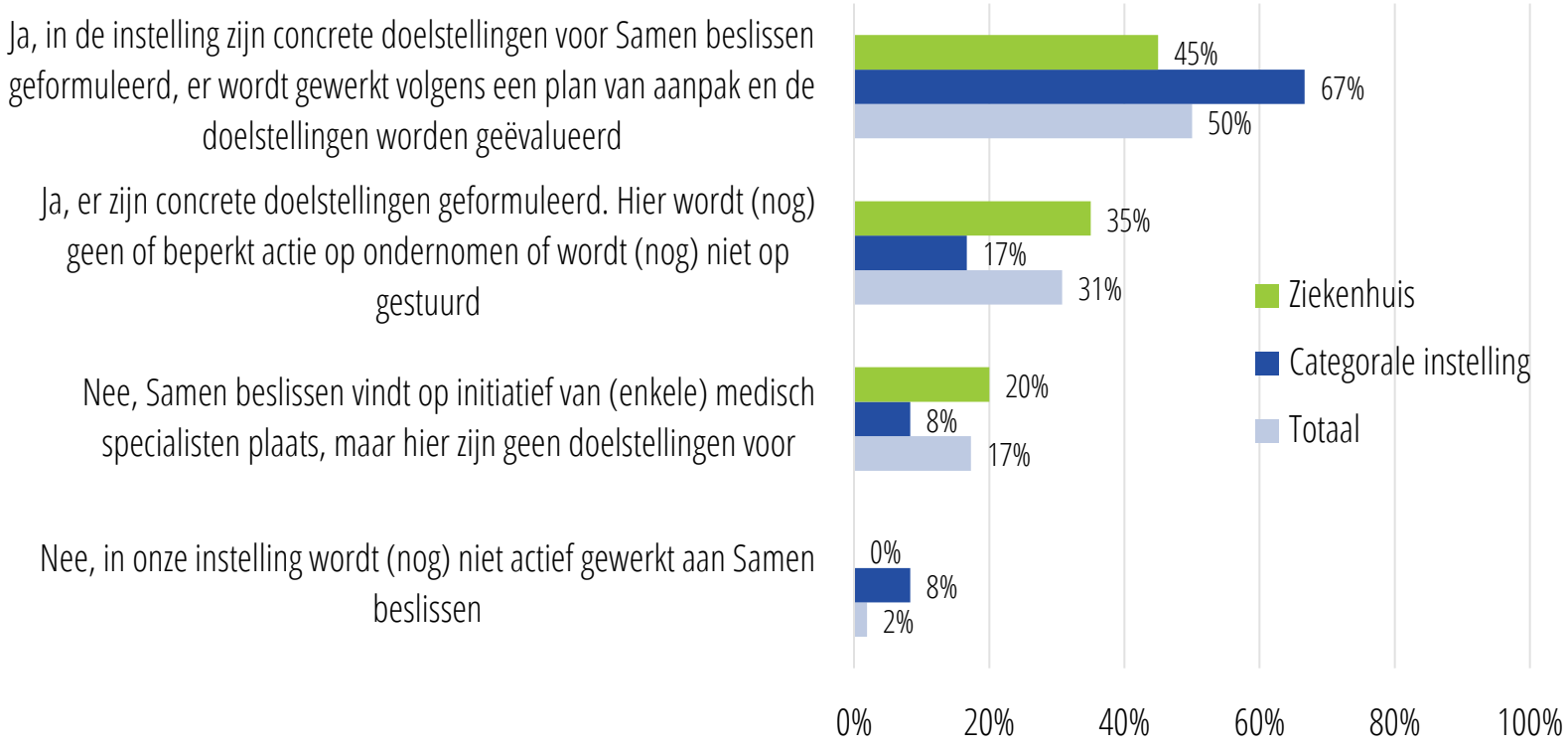
Basis: alle deelnemende instellingen (n=52)

Vergelijk ziekenhuizen en categorale instellingen

Doelen voor ‘Samen beslissen’: vergelijking tussen ziekenhuizen en categorale instelingen.

Samen beslissen

Heeft uw instelling concrete doelstellingen geformuleerd voor Samen beslissen?

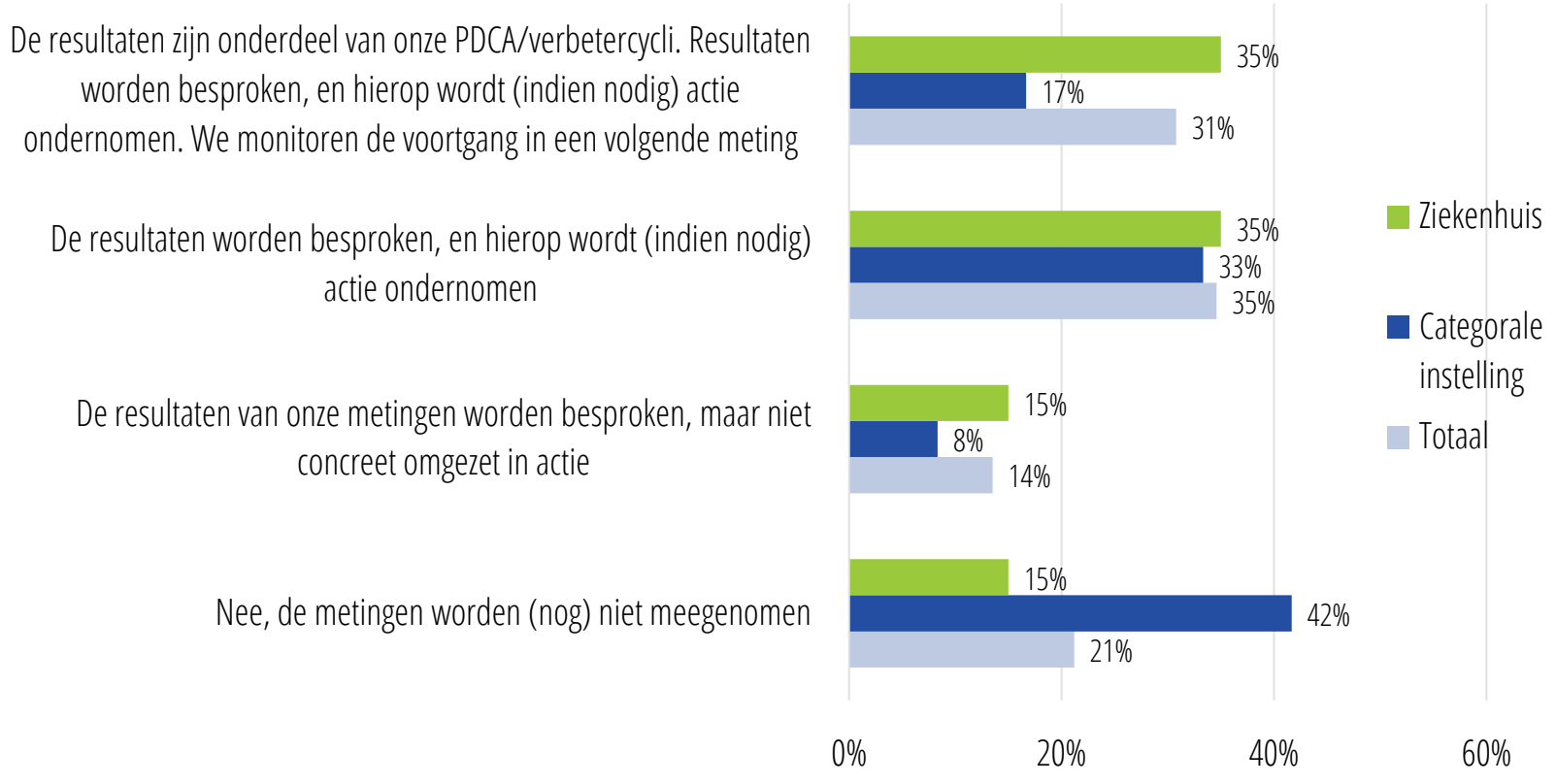


Basis: alle deelnemende instellingen (n=52), ziekenhuizen (n=40, categoraal n=12)

Uitkomstinformatie als onderdeel van PDCA-cyclus: vergelijking tussen ziekenhuizen en categorale instellingen.

Leren & verbeteren

Wordt uitkomstinformatie meegenomen in de PDCA/ verbetercycli?



Basis: alle deelnemende instellingen (n=52), ziekenhuizen (n=40, categoraal n=12)