

# Betere uitkomsten én kosten door transparantie en benchmarking binnen de SAZ-ziekenhuizen

Ineke Lokker  
Programmamanager SAZ



# Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen

Hier staan wij samen voor!

- We bundelen de krachten van 28 regionale ziekenhuizen
- We werken samen aan kwalitatief hoogwaardige, integrale en betaalbare zorg, die bijdraagt aan de kwaliteit van leven van bewoners in de regio



# Wat is waardegedreven zorg

Value Based Healthcare - Uitkomstgerichte Zorg

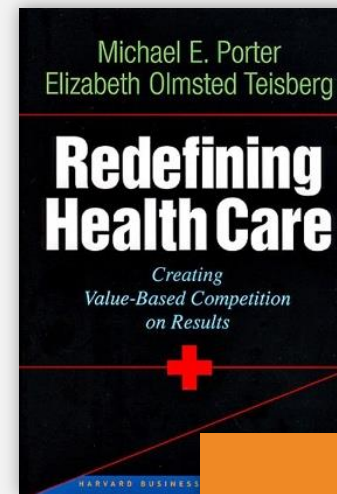
$$\text{Waarde} = \frac{\text{Uitkomsten van zorg die er voor de patiënt toe doen}}{\text{Benodigde kosten om die uitkomsten te behalen}}$$



**Uitkomsten van zorg**  
die er voor de patiënt toe doen



**Benodigde kosten**  
om die uitkomsten te behalen



Van elkaar leren  
om de waarde  
van de zorg te  
verbeteren

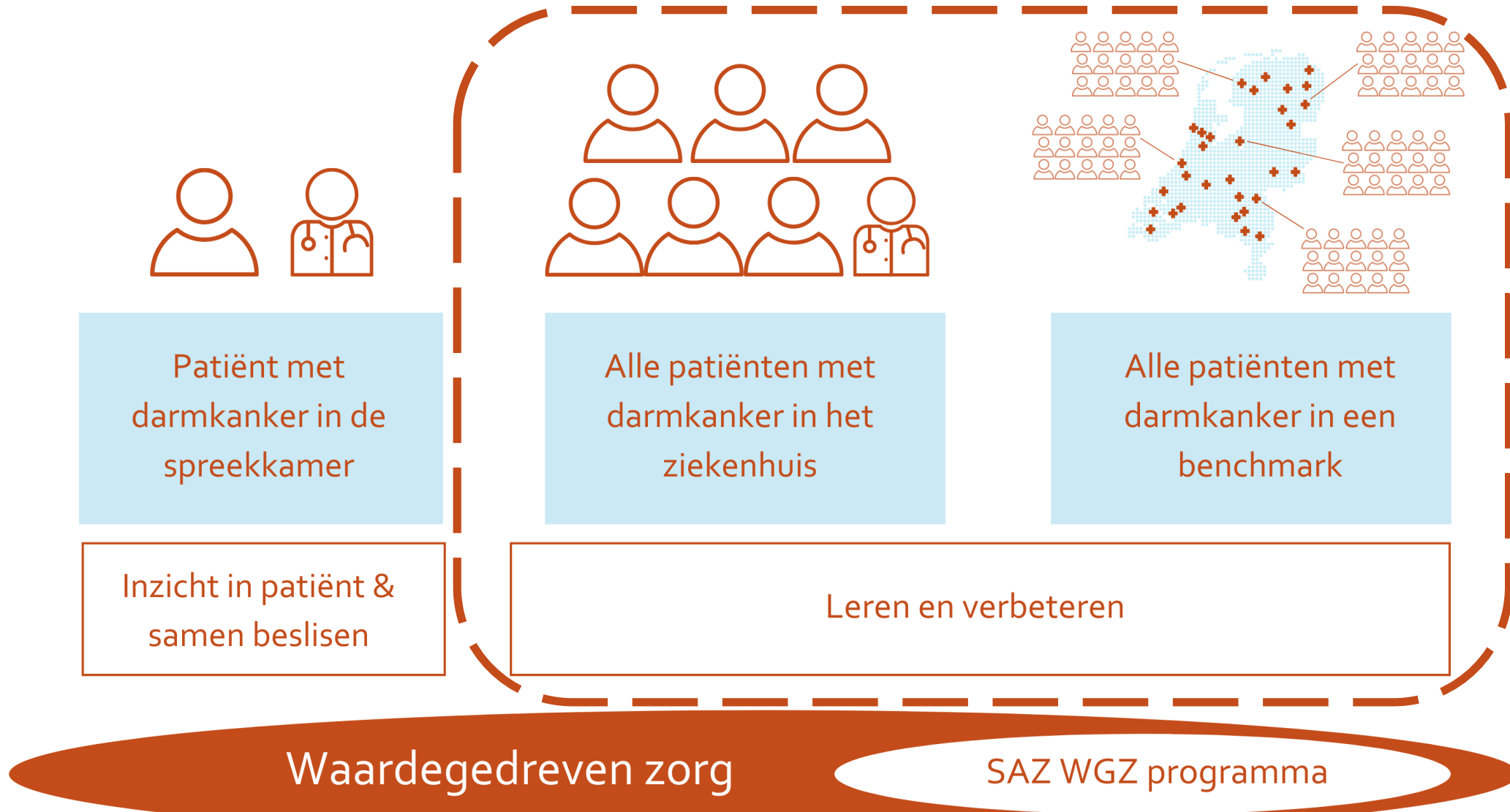
# SAZ programma Waardegedreven Zorg

*Betere resultaten van de behandeling voor patiënten, de beste zorg en gezondheid voor de patiënt, met oog voor kosten, daar gaat het om in het SAZ programma waardegedreven zorg*



# Waardegedreven Zorg

# Het SAZ Waardegedreven Zorg Programma



# SAZ programma waardegedreven zorg

## Opzet

Een gezamenlijk programma waarin SAZ leden van elkaar kunnen leren:

- + Zonder aanvullende registratielast
- + Prestaties **open** en **transparant** bespreken in spiegelbijeenkomsten
- + Benchmarks van uitkomsten en kostendrijvers
- + Stimulans om integraal verbetertrajecten op te zetten en van elkaar te leren

Looptijd per programma 18 maanden



Spiegelbijeenkomsten 6 maandelijks



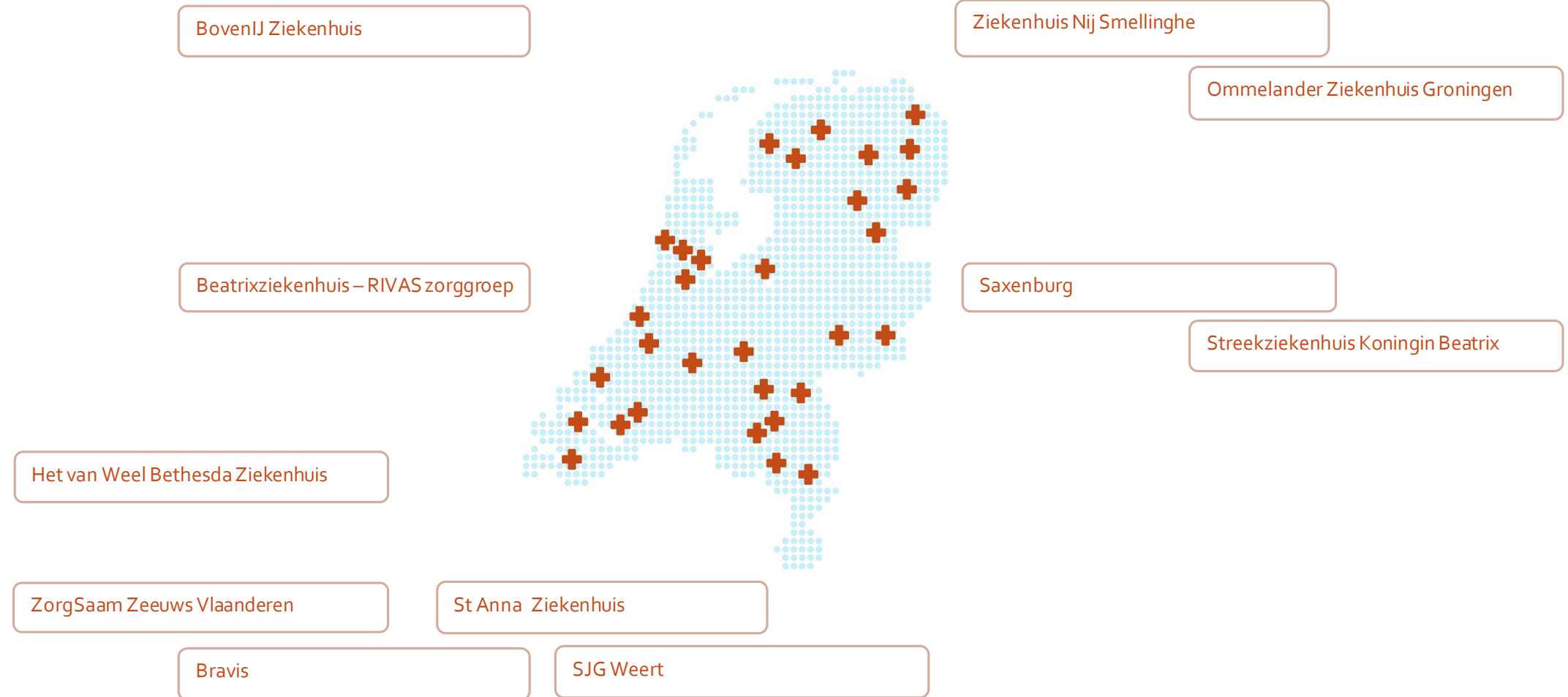
Dashboard voor inzichten in kwaliteit met oog voor de kosten



Lokaal verbeterteam werkt aan verbetertraject

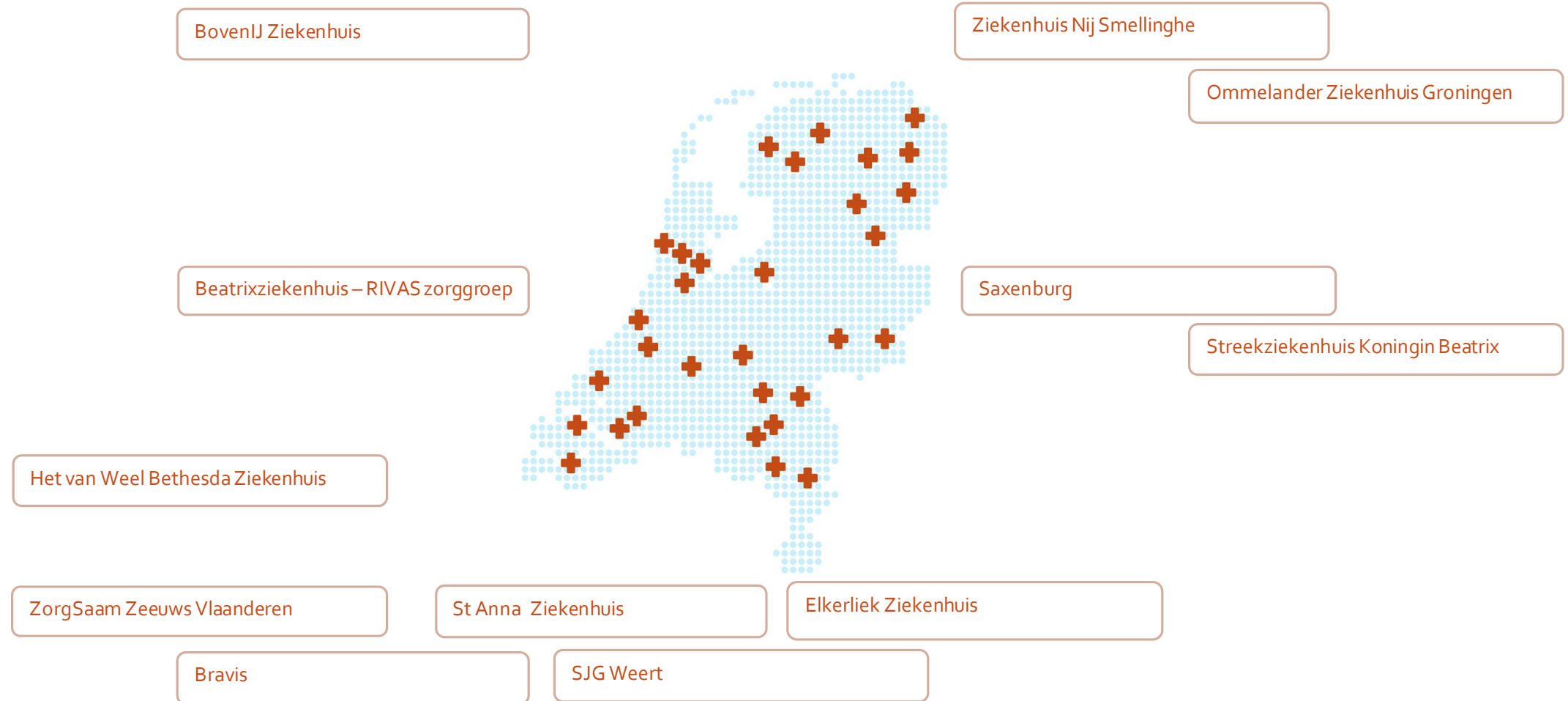


# SAZ programma waardegedreven zorg in 2018

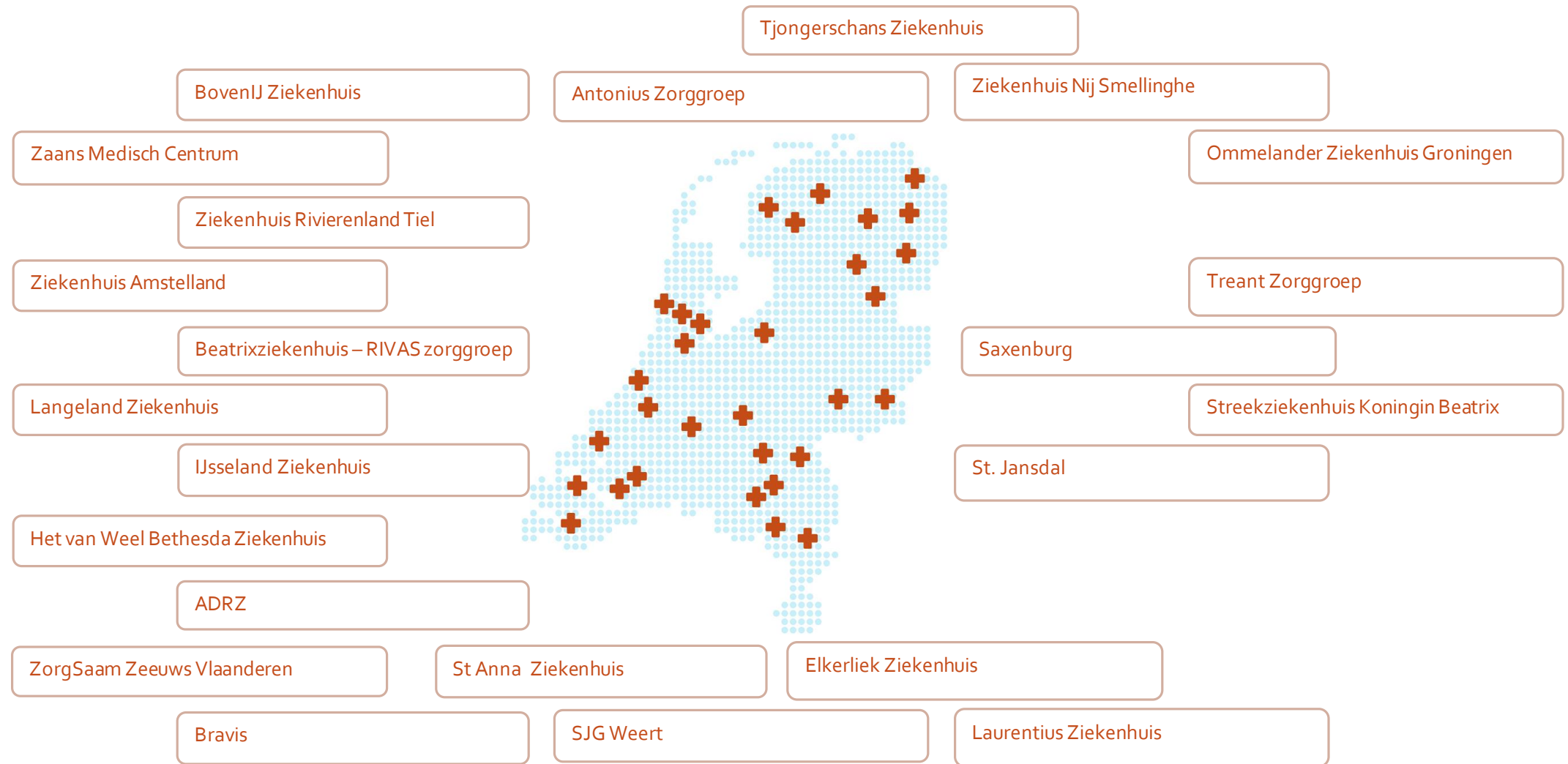




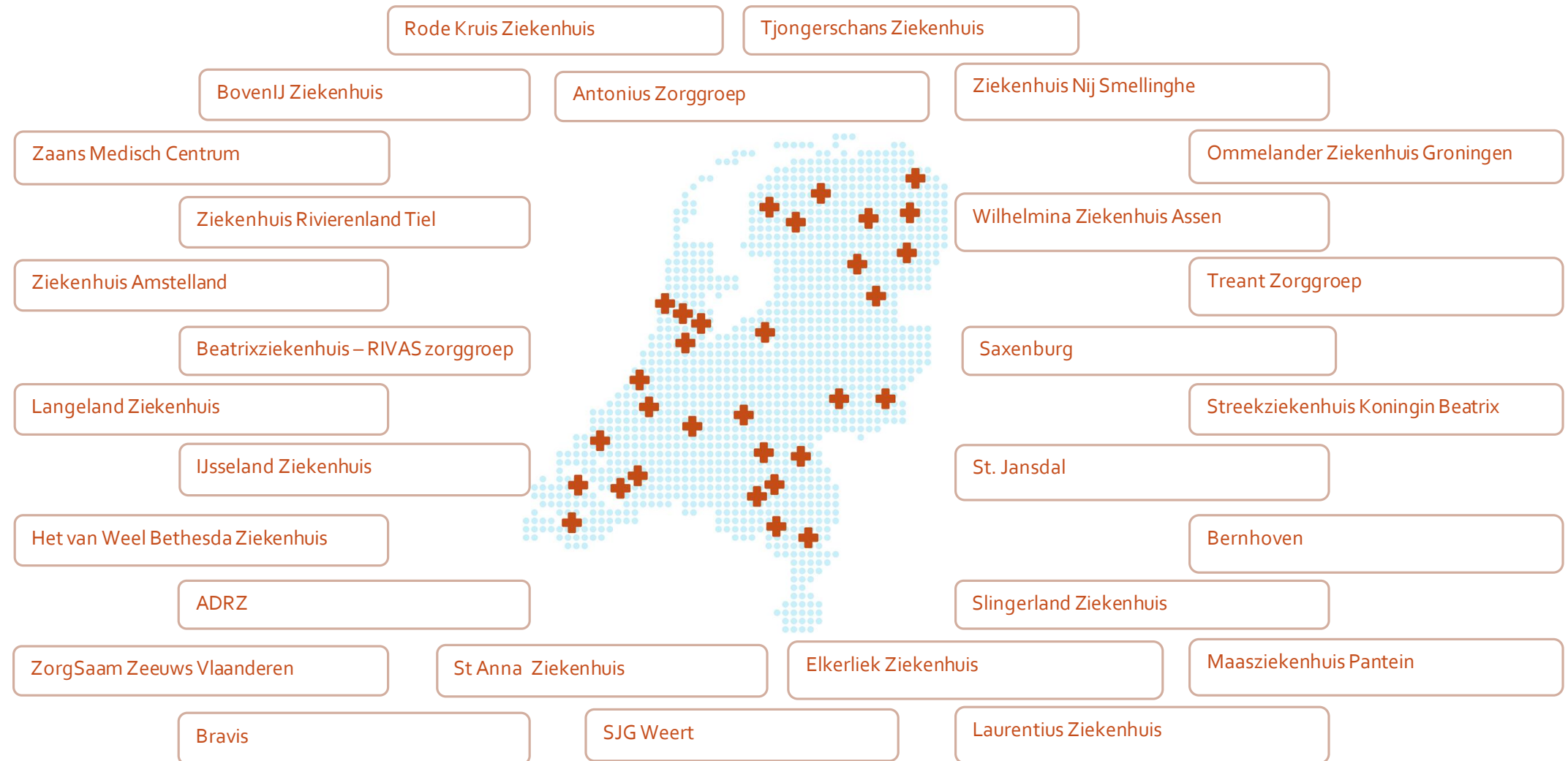
# SAZ programma waardegedreven zorg in 2019 – 12 ziekenhuizen



# SAZ programma waardegedreven zorg in 2020 – 23 ziekenhuizen



# SAZ programma waardegedreven zorg in 2021 – 28 ziekenhuizen



# SAZ programma waardegedreven zorg in 2018



Darmkanker 7 ziekenhuizen



Heupfractuur 6 ziekenhuizen

# SAZ programma waardegedreven zorg in 2019 – 5 patiëntgroepen



Darmkanker 7 ziekenhuizen



Borstkanker 6 ziekenhuizen



Heupfractuur 6 ziekenhuizen



Galblaas & Liesbreuk 7 ziekenhuizen

# SAZ programma waardegedreven zorg in 2020 – 7 patiëntgroepen



Darmkanker 7 ziekenhuizen

+ 6 ziekenhuizen



Borstkanker 6 ziekenhuizen



Geboortezorg 16 ziekenhuizen

+ 69 1<sup>e</sup> lijnspraktijken



Heupfractuur 6 ziekenhuizen

+ 2 ziekenhuizen



Galblaas & Liesbreuk 7 ziekenhuizen



Hartfalen 8 ziekenhuizen

# SAZ programma waardegedreven zorg in 2021 – 8 patiëntgroepen



Darmkanker 13 ziekenhuizen



Geboortezorg 16 ziekenhuizen

+ 4 ziekenhuizen



CVA 9 ziekenhuizen



Heupfractuur 6 ziekenhuizen



Galblaas & Liesbreuk 7 ziekenhuizen

+ 7 ziekenhuizen



Hartfalen 8 ziekenhuizen



Endoscopie 6 ziekenhuizen

# Hoe gebruiken wij DBC-data?

## Bestaande databronnen en uniforme uitgangspunten

✓ Geen extra registratielast

✓ Twee bestaande databronnen:

✓ Kwaliteitsregistraties

✓ DBC Declaratie data

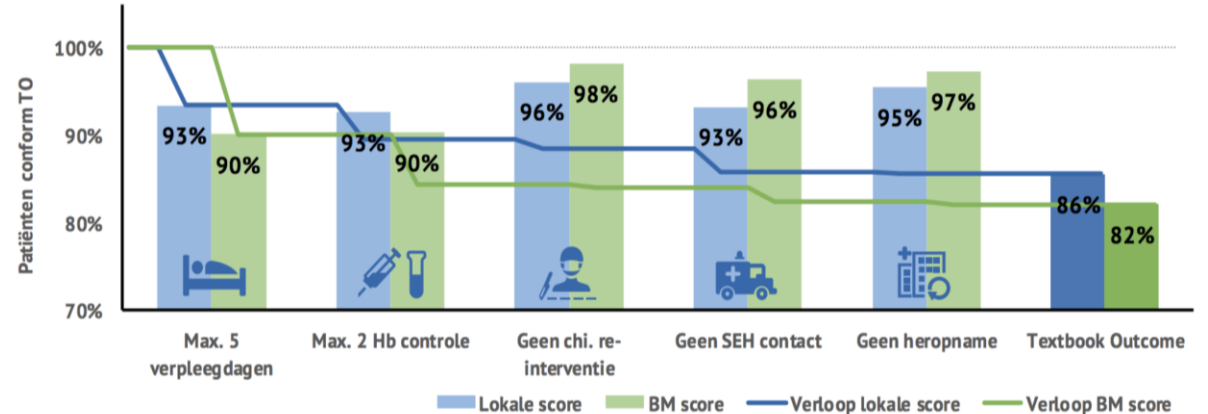


**Uitkomsten van zorg**  
die er voor de patiënt toe doen



**Benodigde kosten**  
om die uitkomsten te behalen

Grafische weergave Textbook Outcome



✓ Om de kosten te berekenen worden verrichtingen vermenigvuldigd met benchmark-kostprijzen.

✓ Focussen op de verschillen in kosten op basis van behandelverschillen in plaats van kostprijsverschillen.



# Hoe gebruiken wij DBC-data?

## *Diverse doeleinden*

- ✓ Inzicht in kwaliteit van zorg via *proxy kwaliteitsindicatoren* zoals Textbook Outcome
- ✓ Inzicht in procesindicatoren, zoals gemiddelde ligduur en percentage heropname binnen 30 dagen, om professionals te helpen zorgprocessen te optimaliseren
- ✓ Inzicht in *waarde van zorg* door koppeling van uitkomstinformatie aan kostendata

**ALS JE FOCUST  
OP KOSTEN, GAAT  
DE KWALITEIT OMLAAG**

**ALS JE FOCUST  
OP KWALITEIT,  
GAAN DE KOSTEN  
OMLAAG**

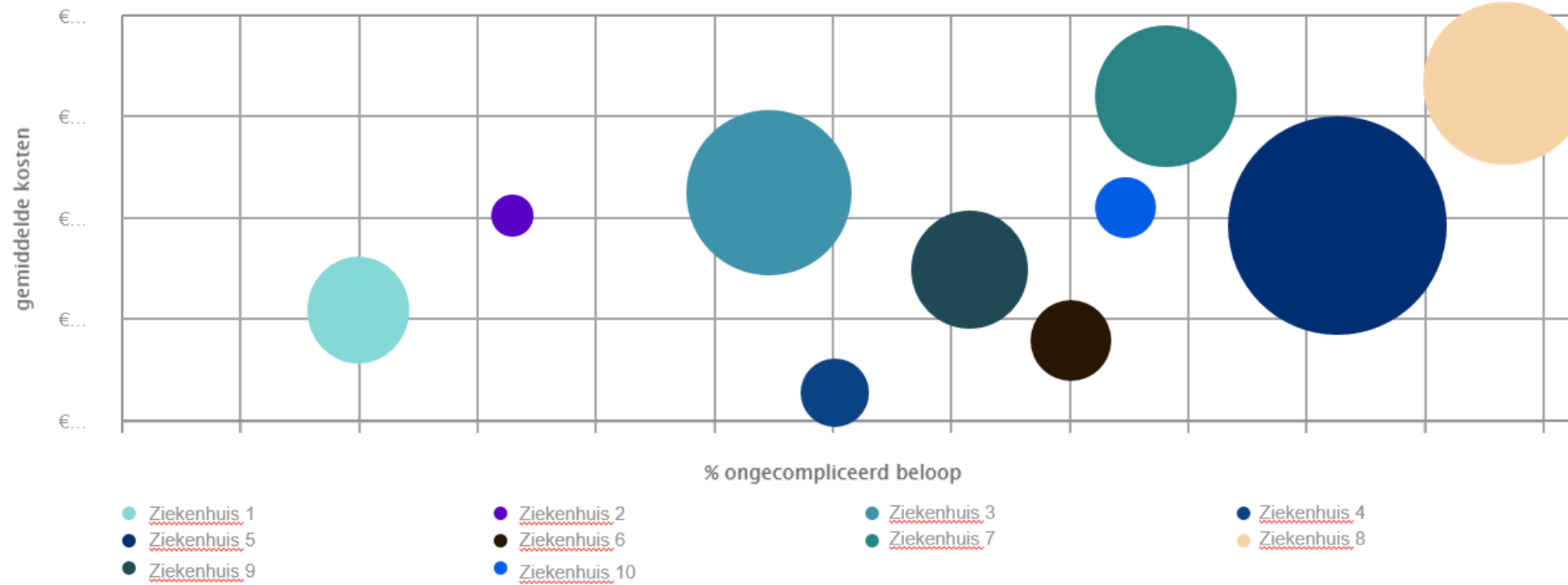
*Loesje*

# Hoe gebruiken wij DBC-data?

*Diverse doeleinden* - Inzicht in waarde van zorg door koppeling van uitkomstinformatie aan kostendata

## Gemiddelde kosten naar percentage patiënten met gecompliceerd beloop per SAZ ziekenhuis

Bron: DCRA Colon en LOGEX, niet gecorrigeerd voor casemix



# Hoe gebruiken wij DBC-data?

## *Uitgangspunten/principes*

- ✓ Analyses zijn altijd opgebouwd rondom een specifieke patiëntgroep
- ✓ Analyses zijn op het niveau van de patiënt en niet op het niveau van DBC

*Het gemiddeld aantal polibezoeken voor 1 patiënt over de periode van een jaar versus het gemiddeld aantal polibezoeken geregistreerd binnen 1 DBC traject*

- ✓ Analyses (selectie van Zorgactiviteiten en DBC codes) worden opgesteld in samenwerking met zorgprofessionals om kwaliteit te waarborgen

# Hoe gebruiken wij DBC-data?

## *Resultaten tot aan nu – deel 1*

- ✓ Over de programma's heen zien we
  - ✓ Afname van het aantal complicaties
  - ✓ Verbeteringen in de ligduur
  - ✓ Toename van het percentage dagbehandeling
  - ✓ Afname SEH bezoeken na opname
  - ✓ Verbetering patiëntinformatie
  - ✓ Verbeterde samenwerking in de keten



# Hoe gebruiken wij DBC-data?

## Resultaten tot aan nu – deel 2

✓ De uitkomsten van de zeven deelnemende SAZ ziekenhuizen bij de start van het programma in 2018 zijn vergeleken met de uitkomsten een jaar later in 2019.

✓ Na het koppelen van de DICA en DBC data ging het in totaal om 843 patiënten die geopereerd werden vanwege een coloncarcinoom .

[Home](#)[Thema's](#)[Nieuws](#)[Achtergrond](#)[Blogs](#)[Partners](#)[E-learnings](#)[Q-dossiers](#)

[Home](#) > [Achtergrond](#) > [Het succes van waardegedreven zorg binnen de SAZ](#)

## METEN VAN UITKOMSTEN EN KOSTEN

# Het succes van waardegedreven zorg binnen de SAZ

Datum: 25 aug '21 | Soort: Achtergrond | Auteur: Gastauteur | ★ Bewaren

*De Vereniging Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ) biedt sinds 2018 een programma rond waardegedreven zorg aan haar leden aan. Inmiddels zijn alle 28 SAZ ziekenhuizen aangesloten. Betrokkenen delen de resultaten van de eerste 18 maanden van het darmkanker programma.*

Door Ineke Lokker (SAZ), Annabel van Deursen (SAZ), Ilona Pereboom (chirurg, Nij Smellinghe, in de rol van Lead Specialist) en Josephine Linthorst (LOGEX, Head of Value Analytics Solutions)

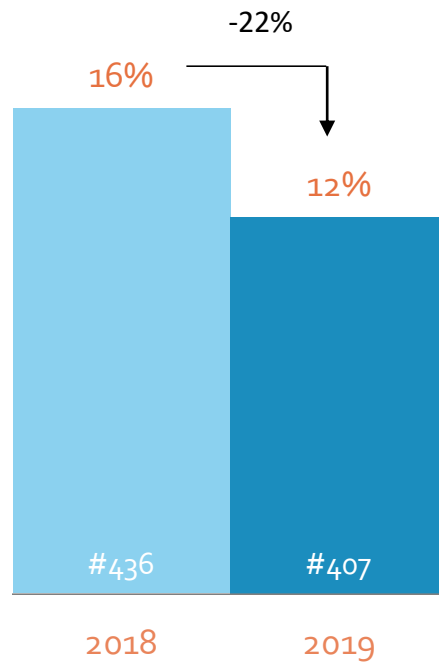
*In een volgend artikel delen de auteurs zes geleerde lessen vanuit het programma die leiden tot continue verbetering van zorg.*

# Hoe gebruiken wij DBC-data?

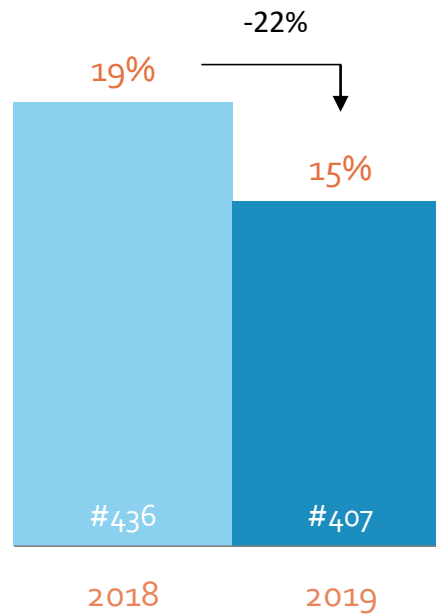
## Resultaten tot aan nu – deel 3

✓ Verandering op drie indicatoren geanalyseerd: gecompliceerd beloop, chirurgische complicaties en verlengde opnameduur.

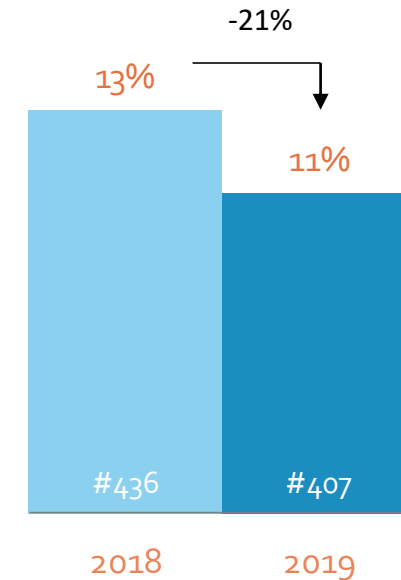
### Gecompliceerd beloop



### Chirurgische complicatie



### Verlengde opnameduur (> 14 dagen)



# Dank voor de aandacht!



Voor verdere informatie of resterende vragen:

*[i.lokker@saz-ziekenhuizen.nl](mailto:i.lokker@saz-ziekenhuizen.nl)*

