

Onderzoek schoning en evaluatie dataset GGZ 2008

Resultaten Deelproject III

31 januari 2010

Deelprojecten I, II en III



Onderwerpen	<ul style="list-style-type: none">▪ Opstellen classificatieschema▪ wijzigingenlijst per zorgaanbieder; en▪ systematisch overzicht van schoningsacties overall▪ reacties aanbieders op schoningsvoorstellen▪ mogelijke lessen voor minder schoningsacties in toekomst	<ul style="list-style-type: none">▪ Volledigheid van aangeleverde PI's▪ Statistische betrouwbaarheid en validiteit van PI's▪ Validiteit van het meetproces▪ Landelijke spiegelrapportage ("factsheets")	<ul style="list-style-type: none">▪ Update van de spiegelrapportage met veranderingen tov 2007▪ Bruikbaarheid PI's voor doelen van diverse stakeholders<ul style="list-style-type: none">• gestructureerde interviews
Periode	▪ 1 juni – 1 september	▪ 3 augustus – 30 december	▪ 1 november – 31 januari

Gestructureerde interviews

Centrale vraag (uit programma van eisen):

“Hebben zorggebruikers, IGZ, ZN, cliënten en zorgaanbieders aan de resultaten voldoende om hun doelstellingen te halen?”

Deelvragen (uit offerte):

- Hebben cliënten, IGZ en ZN aan de resultaten voldoende om hun doelstellingen te behalen?
- Hebben aanbieders en professionals voldoende aan de resultaten om hun interne sturing op kwaliteit mede vorm te geven?
- Biedt de basisset zorgaanbieders voldoende ruimte om de kwaliteit van verleende zorg te verantwoorden?

Fasering deelproject III



Deel 3
Bruikbaarheid
van de
indicatoren

- Doel & gebruik van indicatoren:
 - longlist van te interviewen organisaties en personen
 - vragen voor gestructureerd interview

- 10-15 gestructureerde interviews met verschillende stakeholders

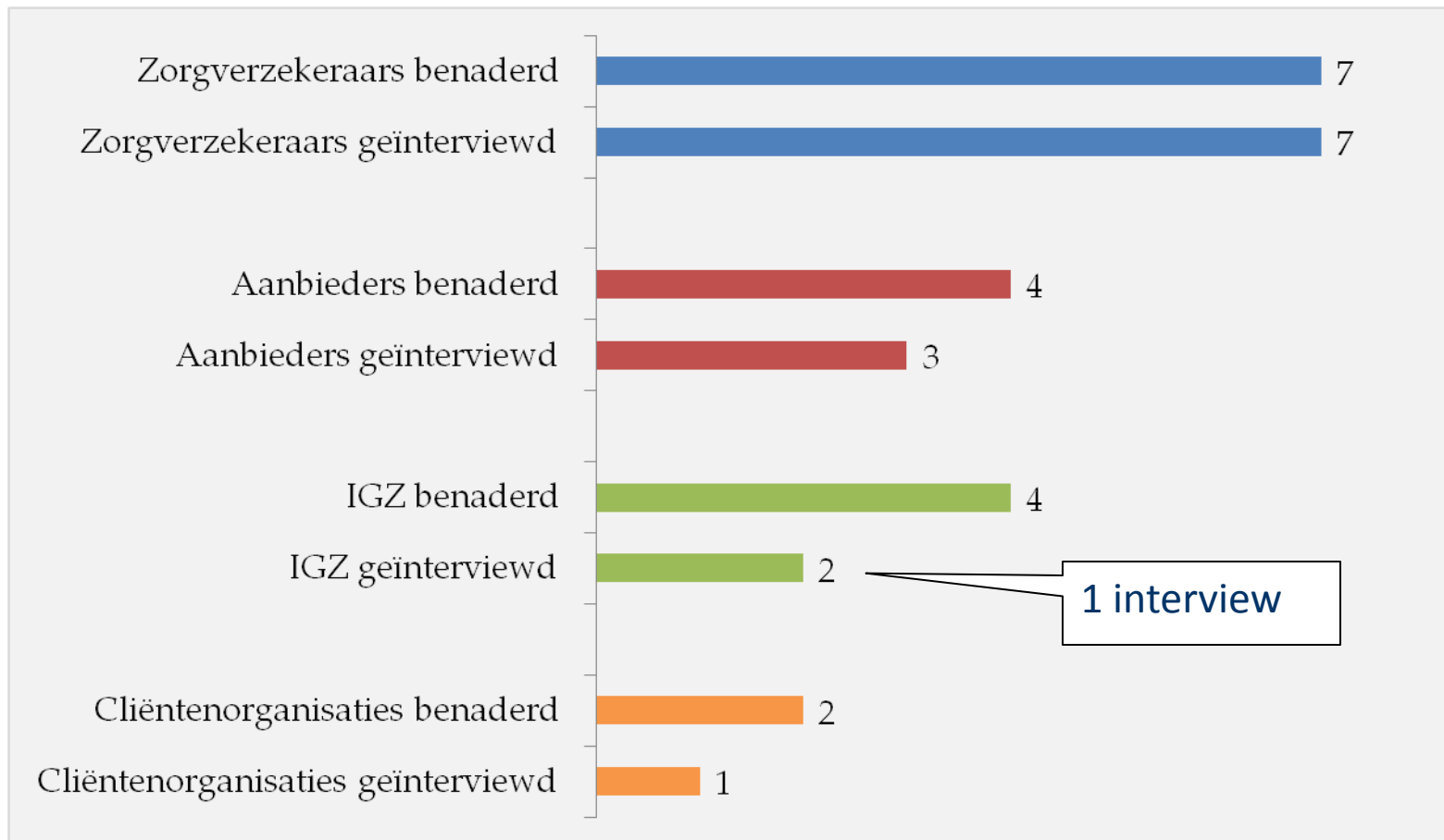
- Systematisch overzicht van antwoorden op gestructureerde interviews
- Verschillen in perspectief tussen stakeholders
- Meest typerende reacties
- Bijlage gespreksverslagen

4 groepen stakeholders geïnterviewd:

- Zorgverzekeraars
- Zorgaanbieders
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)
- Cliëntenorganisaties

Deelnemende organisaties

17 interview-aanvragen, 12 interviews gehouden



Deelnemende organisaties

Geïnterviewde organisaties:

- Zorgverzekeraars
 - ZN
 - Achmea
 - Agis
 - CZ
 - De Friesland
 - Menzis
 - UVIT
- Zorgaanbieders
 - Altrecht
 - HVO/Querido
 - Parnassia Bavo Groep
- IGZ
- Cliëntenorganisatie
 - Landelijk platform GGZ

Inhoud interview

Gestructureerde vragenlijst bestaande uit 4 onderdelen:

- **Onderdeel 1:**
 - **Achtergrond geïnterviewde**
 - **Doelstellingen organisatie**
- **Onderdeel 2:**
 - Overall oordelen bruikbaarheid dataset
 - Noodzaak en gebruik individuele PI's
- **Onderdeel 3:**
 - Aanvullend gewenste PI's
- **Onderdeel 4:**
 - Reflectie op evaluatie dataset (deelproject II)

Achtergrond geïnterviewden

Functies geïnterviewden:

- Zorgverzekeraars: beleidsmedewerker, zorginkoper, accountmanager, medisch adviseur
- Aanbieders: beleidsmedewerker, zorginformatie manager
- IGZ: inspecteur, hoofd analyse indicatoren
- Cliëntenorganisaties: beleidsadviseur

Achtergrond geïnterviewden

Doelstellingen organisaties:

- Zorgverzekeraars:
 - Prikkel tot kwaliteitsverbetering en kostenbewustzijn.
 - Differentiatie in zorginkoop (eventueel).
- Aanbieders:
 - Interne sturing op basis van PI's.
- IGZ:
 - Signalering van ondermaatse kwaliteit van zorg.
- Cliëntenorganisaties:
 - Transparantie kwaliteit van zorg.
 - Prikkel tot kwaliteitsverbetering en kostenbewustzijn.

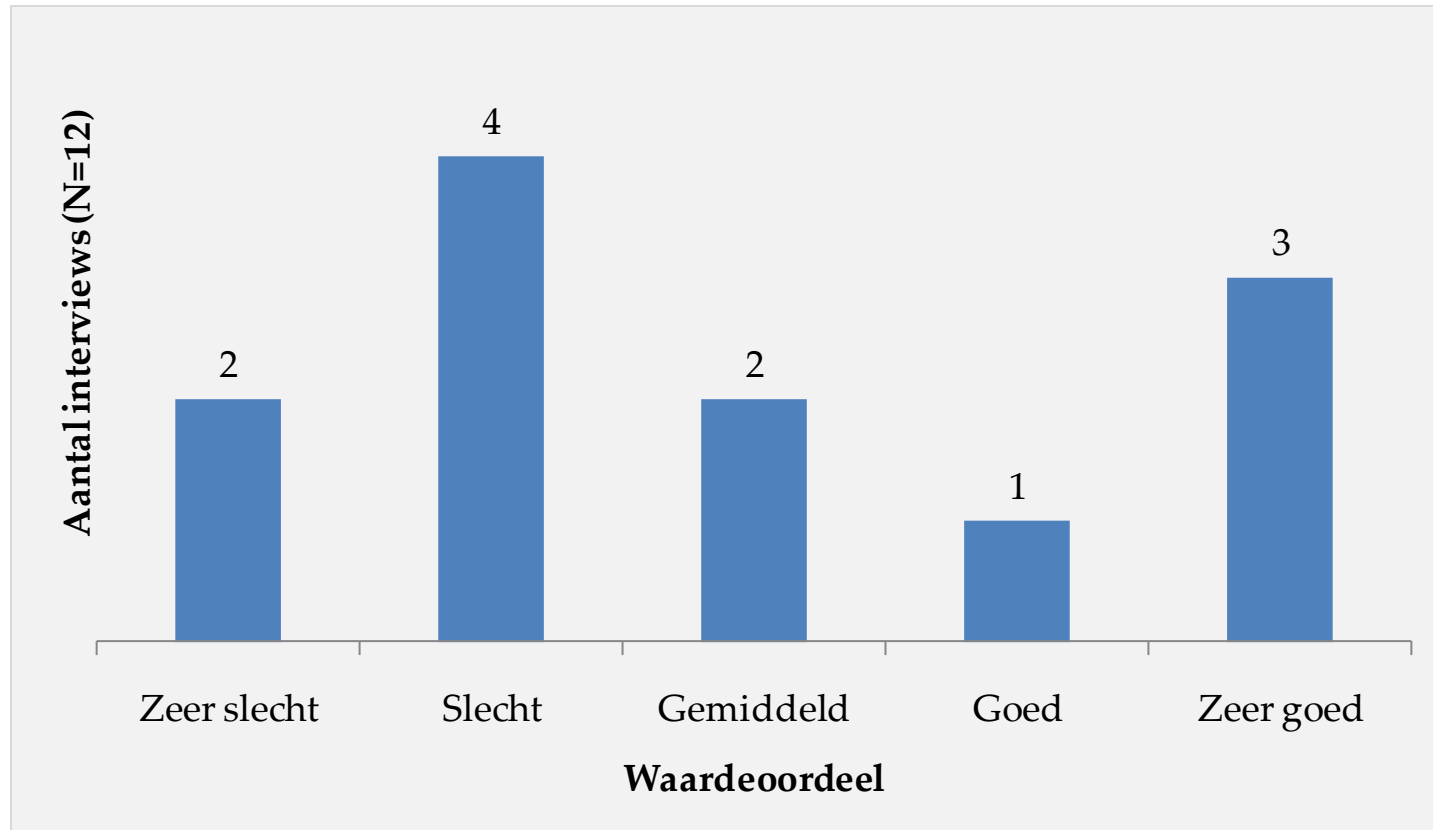
Inhoud interview

Gestructureerde vragenlijst bestaande uit 4 onderdelen:

- **Onderdeel 1:**
 - Achtergrond geïnterviewde
 - Doelstellingen organisatie
- **Onderdeel 2:**
 - **Overall oordelen bruikbaarheid basisset**
 - **Noodzaak en gebruik individuele PI's**
- **Onderdeel 3:**
 - Aanvullend gewenste PI's
- **Onderdeel 4:**
 - Reflectie op evaluatie dataset (deelproject II)

Waardeoordeel gebruikers - Grafiek

Conclusie: de overall bruikbaarheid van de dataset GGZ 2008 wordt zeer wisselend beoordeeld.



Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: de overall bruikbaarheid van de dataset GGZ 2008 wordt zeer wisselend beoordeeld.

- + “Waardering dat het initiatief gedragen is door verschillende organisaties.”
- + “We hadden niets in de GGZ, nu is er iets. Hoewel het nog niet volmaakt is, kan ik hier wel mee aan de slag.”
- + “De indeling met een onderscheid naar structuur, proces en uitkomst PI's en per thema wordt door mij gewaardeerd.”

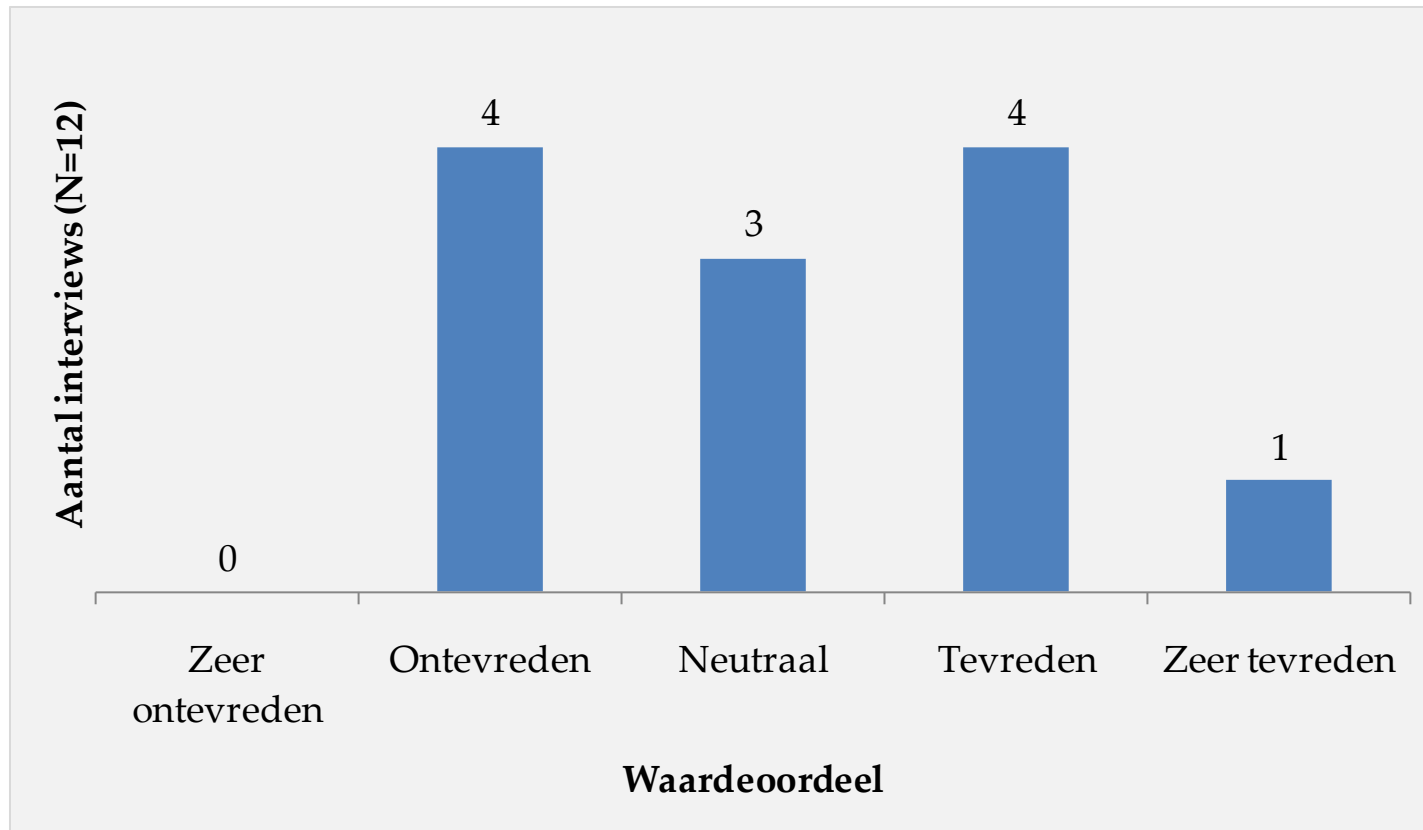
Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: de overall bruikbaarheid van de dataset GGZ 2008 wordt zeer wisselend beoordeeld.

- “De onderverdeling naar locaties ontbreekt, terwijl dat voor veel organisaties noodzakelijk is om een goed inzicht te krijgen in de kwaliteit van de zorg.”
- “De vergelijking tussen hoofddiagnosegroepen is niet te maken door de slechte vulling van de dataset.”
- “Een gedeelte van de verplichte prestatie-indicatoren is voor ons niet van toepassing, dit leidt tot onwerkbare situaties.”

Waardeoordeel gebruikers - Grafiek

Conclusie: de overall tevredenheid over de *inhoudelijke kwaliteit* van de PI's van de dataset GGZ 2008 is wisselend.



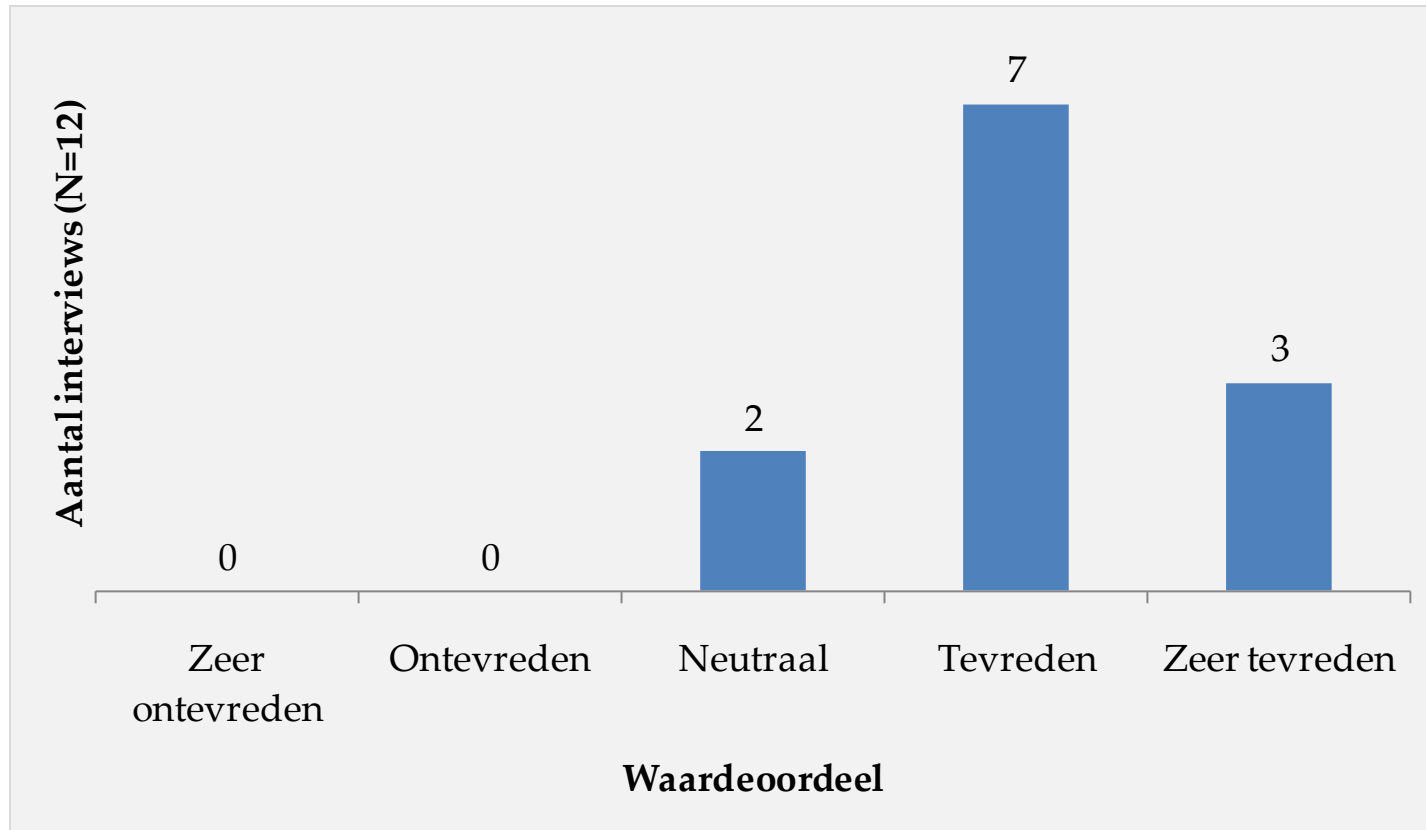
Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: de overall tevredenheid over de inhoudelijke kwaliteit van de PI's van de dataset GGZ 2008 is wisselend.

- “De vrije keuze van meetinstrumenten zorgt ervoor dat de PI's tussen instellingen slecht vergelijkbaar zijn. Zorg ervoor dat er één meetinstrument wordt gekozen.”
- “Een normering ontbreekt vaak.”
- “Bij een aantal PI's zit ruimte bij de definiëring.” (multi-interpretabel)
- “De vraag correspondeert vaak nog niet met de werkelijkheid, er moet een vertaalslag worden gemaakt om de gegevens in te kunnen vullen.”

Waardeoordeel gebruikers - Grafiek

Conclusie: De geïnterviewden zijn tevreden over het **aantal PI's**.



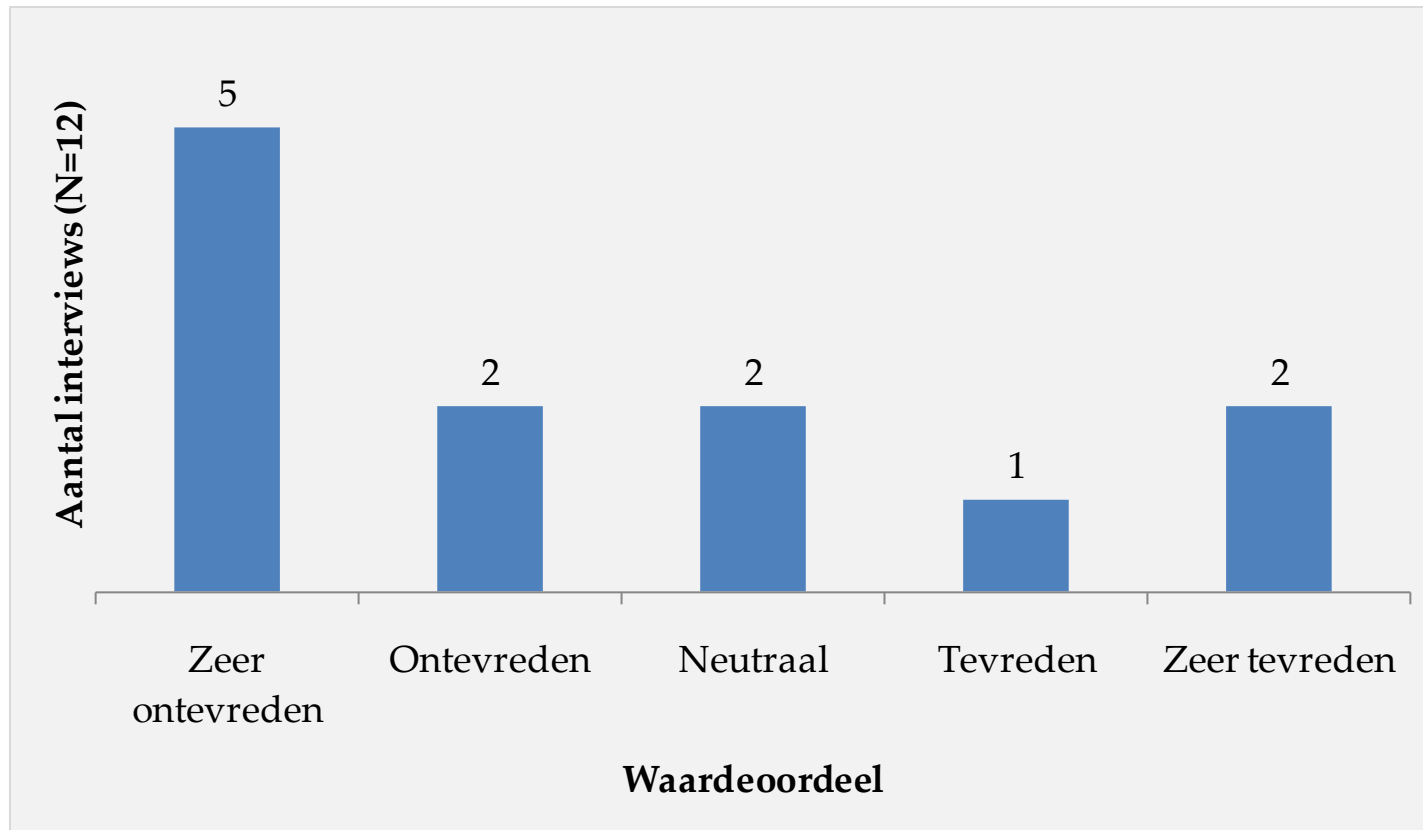
Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: De geïnterviewden zijn tevreden over het **aantal PI's**.

- + “Ik ben tevreden met deze dataset, mits de waarden goed zijn ingevuld.”
- “Op dit moment is de basisset te groot, het aantal mag omlaag.”
(11/12)
- ~ “Verlaag niet het aantal PI's dat is afgeleid van de CQ-index, deze is het meest bruikbaar.”
- ~ “Het uitbreiden van het aantal PI's leidt tot (registratie-)problemen.”
- ~ “Er moet gestreefd worden naar een set die een aantal jaren hetzelfde is, zodat er een trend over langere termijn kan worden bepaald.”

Waardeoordeel gebruikers - Grafiek

Conclusie: Meer dan de helft is (zeer) ontevreden over de aangeleverde data.



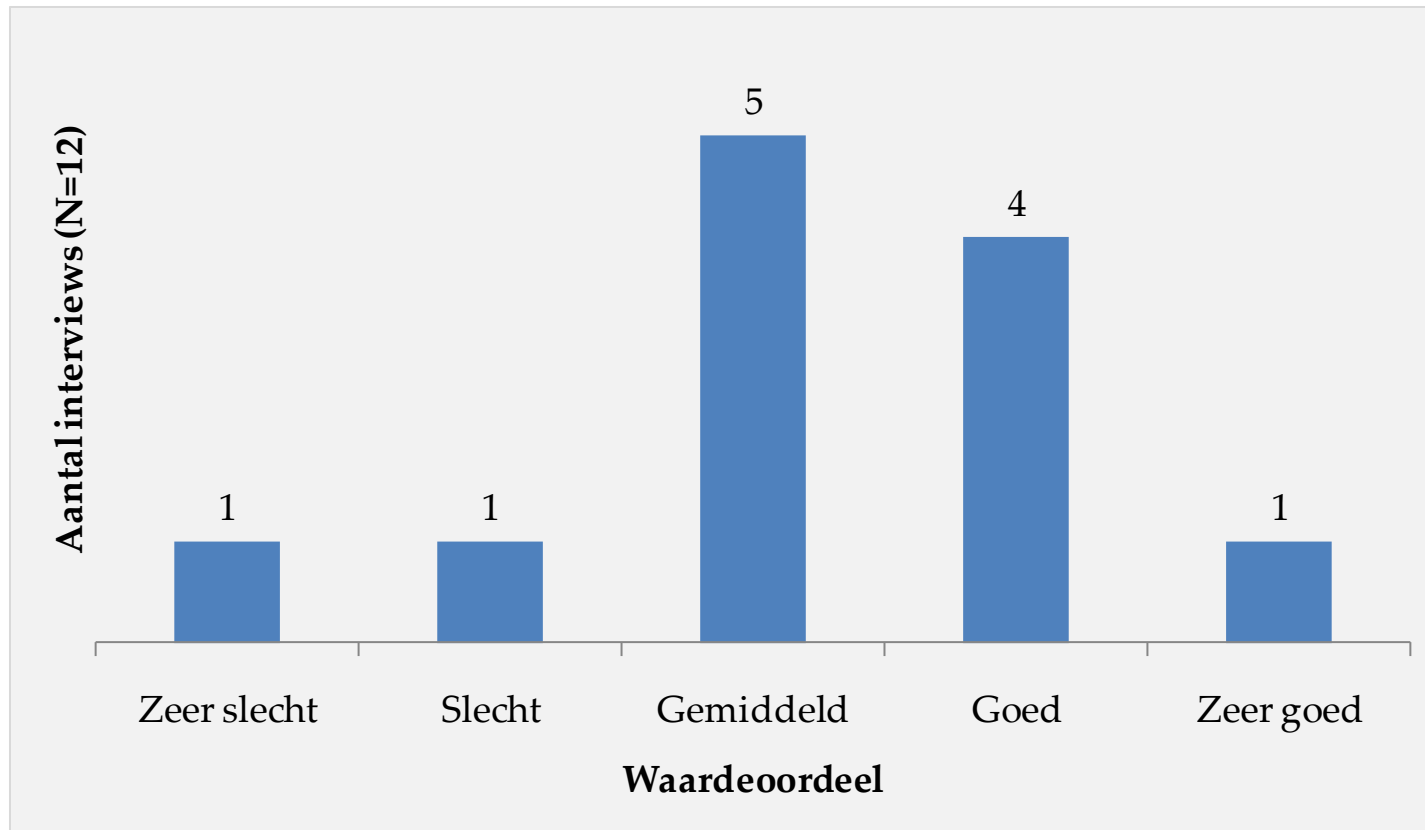
Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: Meer dan de helft is (zeer) ontevreden over de aangeleverde data.

- + “Interessante informatie.”
- “Er zijn 2 bestanden in omloop. Tevens wordt het in 5 verschillende stappen aangeleverd. Hoe moeilijk kun je het maken?”
- “De toelichting ontbreekt, het is onbekend of de gegevens gebaseerd zijn op een steekproef, een schatting of daadwerkelijke metingen.”
- “De uitvraag van data gebeurt nu jaarlijks, maar zou waar mogelijk in veel kleinere periodes plaats moeten vinden (bijv. per kwartaal).”
 - “De gegevens van 2008 worden gebruikt bij de zorginkoop voor 2010 en lopen dus 2 jaar achter.”
- “De vulling is slecht.”
 - “Aantal aanbieders (PAAZ/PUK) menen een uitzonderingspositie te hebben.”

Waardeoordeel gebruikers - Grafiek

Conclusie: de geïnterviewden hebben positieve verwachtingen over de bruikbaarheid van de dataset 2009.



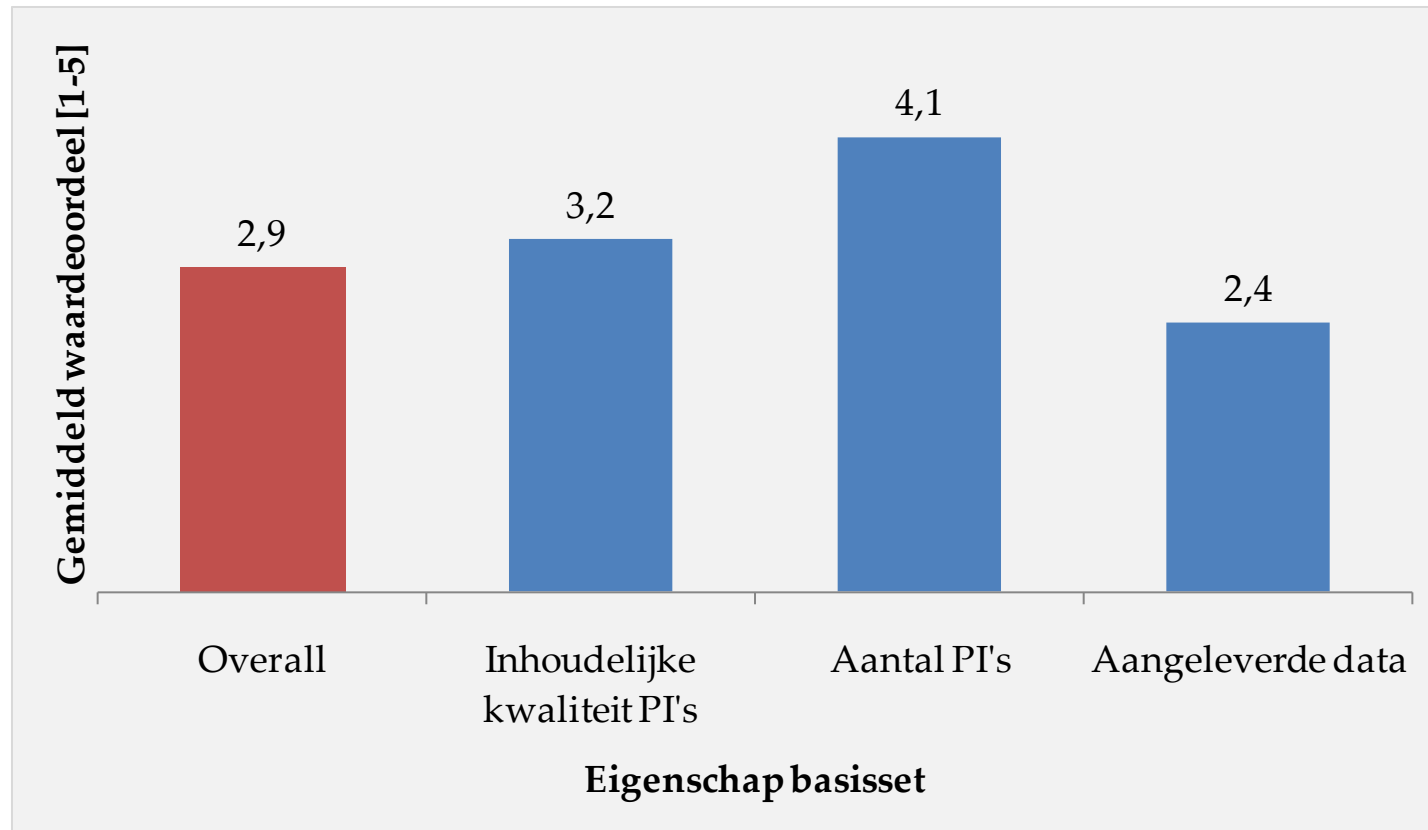
Waardeoordeel gebruikers - Opmerkingen

Conclusie: *de geïnterviewden hebben positieve verwachtingen over de bruikbaarheid van de basisset 2009.*

- + “Omdat aanbieders de PI's beter op orde zullen krijgen koester ik een positieve verwachting.”
- + “De basisset is verder aangescherpt, daarom zijn mijn verwachtingen gestegen.”
- + “Er zijn een aantal vrijblijvendheden uit de nieuwe basisset gehaald, hierin worden de instrumenten explicieter benoemd. Deze stappen worden gewaardeerd.”
- ~ “Ik verwacht weinig verschil ten opzichte van vorig jaar.”

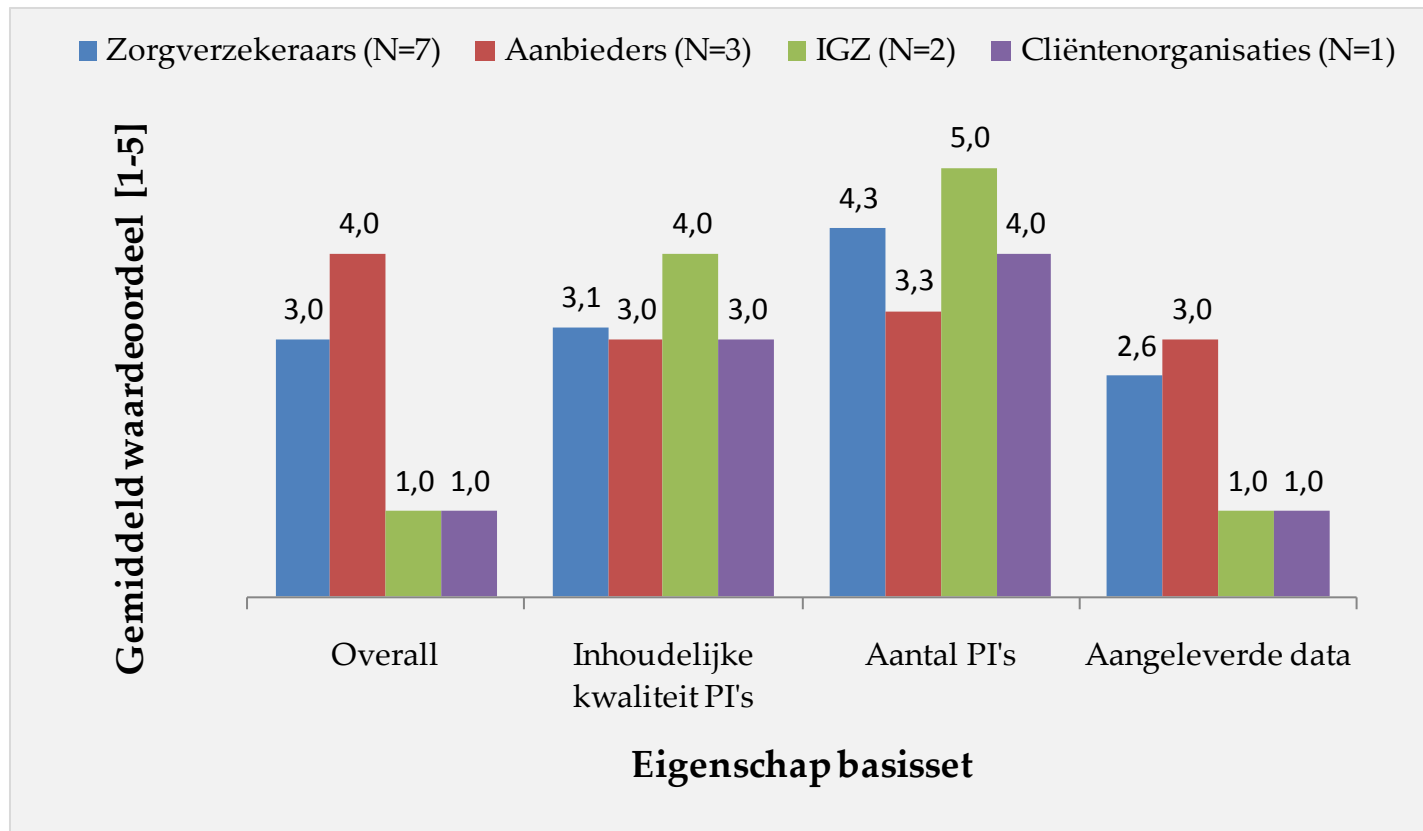
Waardeoordeel gebruikers - Analyse

Conclusie: in de basisset zijn de gebruikers het meest tevreden over het aantal PI's en het minst tevreden over de aangeleverde data



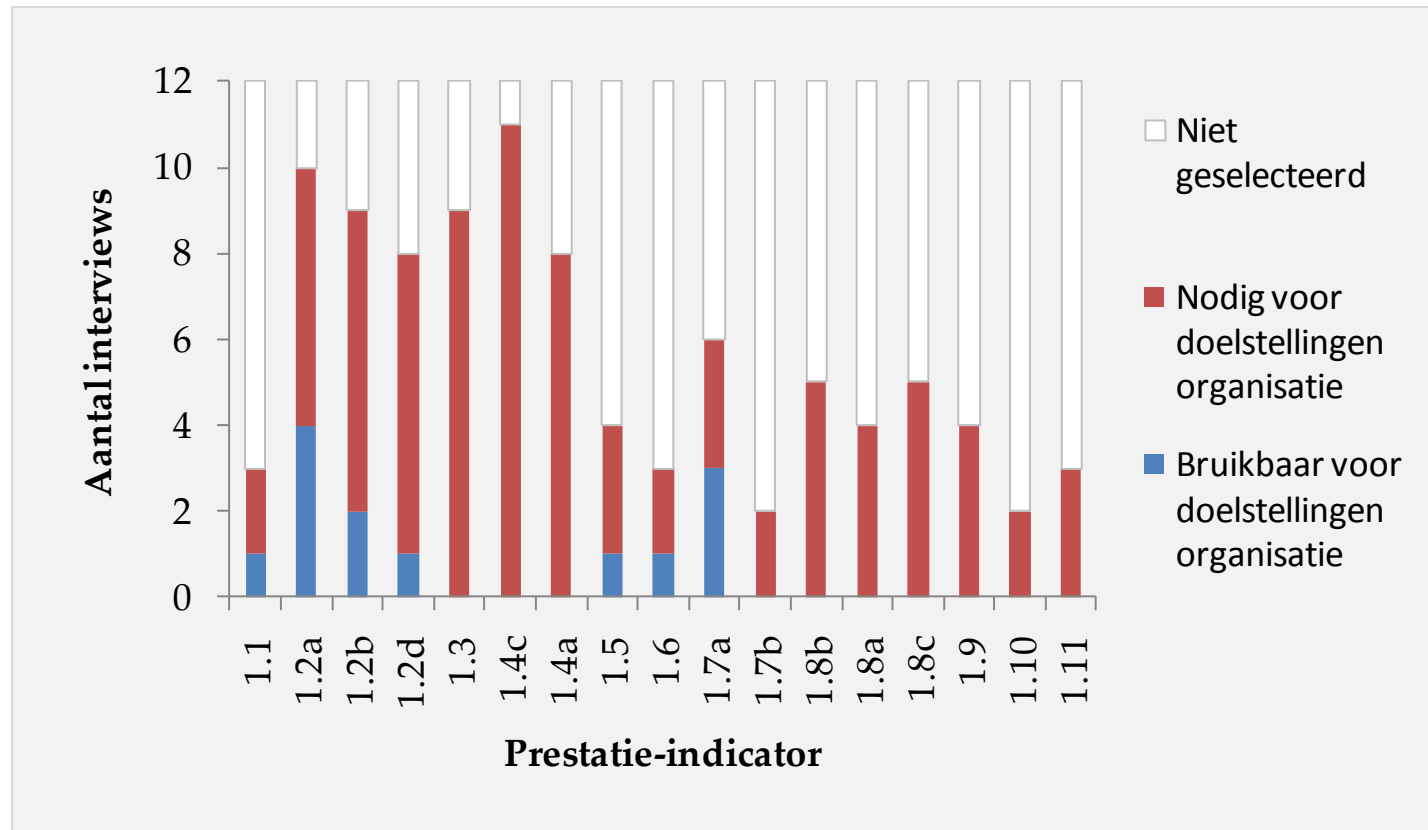
Waardeoordeel gebruikers - Analyse

Conclusie: overall zijn IGZ en cliëntenorganisaties minder tevreden over de basisset dan de zorgverzekeraars en aanbieders; dit hangt vooral samen met de aangeleverde data.



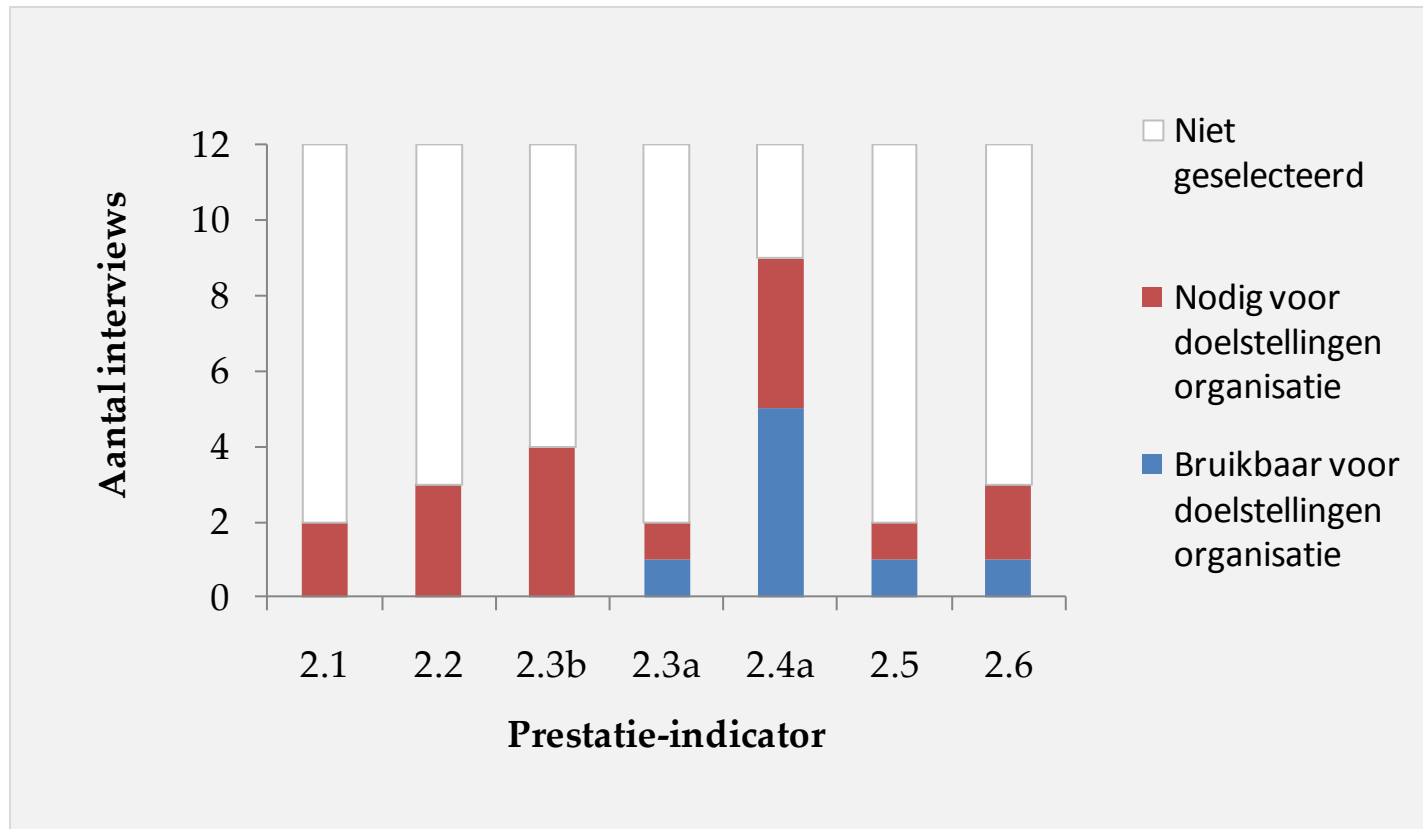
Noodzaak en gebruik PI's

Thema 1: Effectiviteit



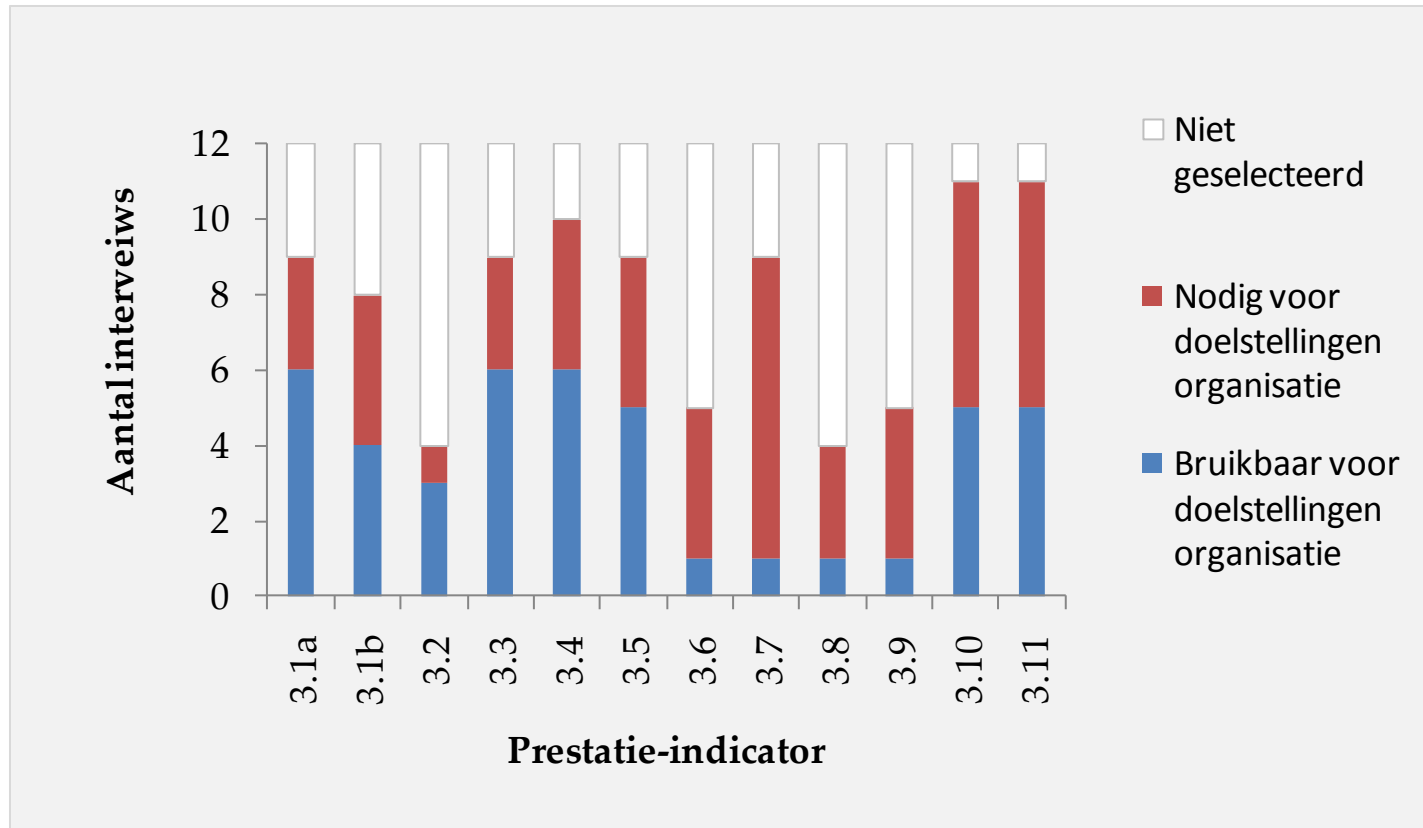
Noodzaak en gebruik PI's

Thema 2: Veiligheid



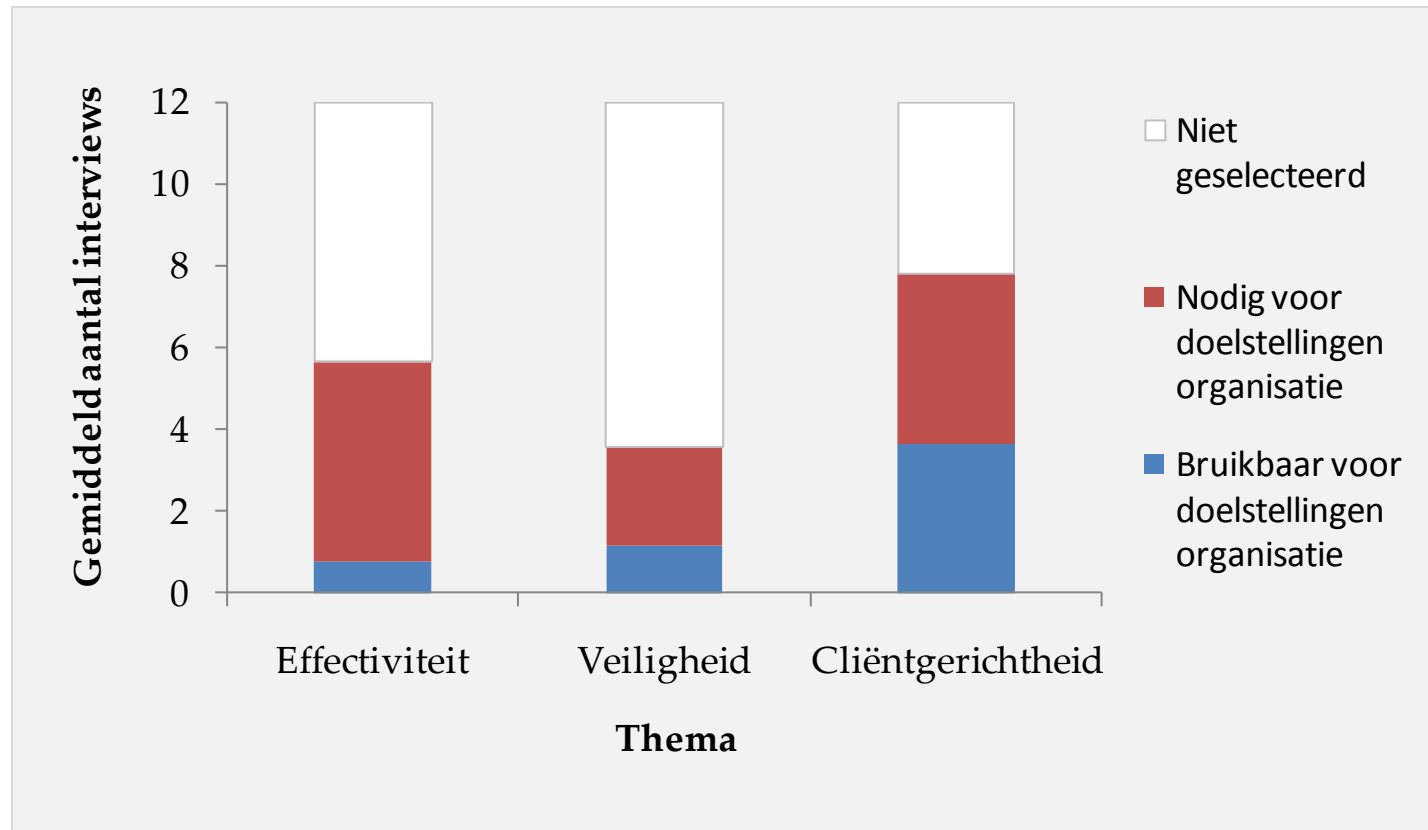
Noodzaak en gebruik PI's

Thema 3: Cliëntgerichtheid



Noodzaak en gebruik PI's

Per thema



Noodzaak en gebruik PI's - Conclusies

PI's van het thema effectiviteit:

- op 1 na meest benodigd om organisatiedoelstellingen te bereiken
- bruikbaarheid beperkt (o.a. verschillende meetinstrumenten)

PI's van het thema veiligheid:

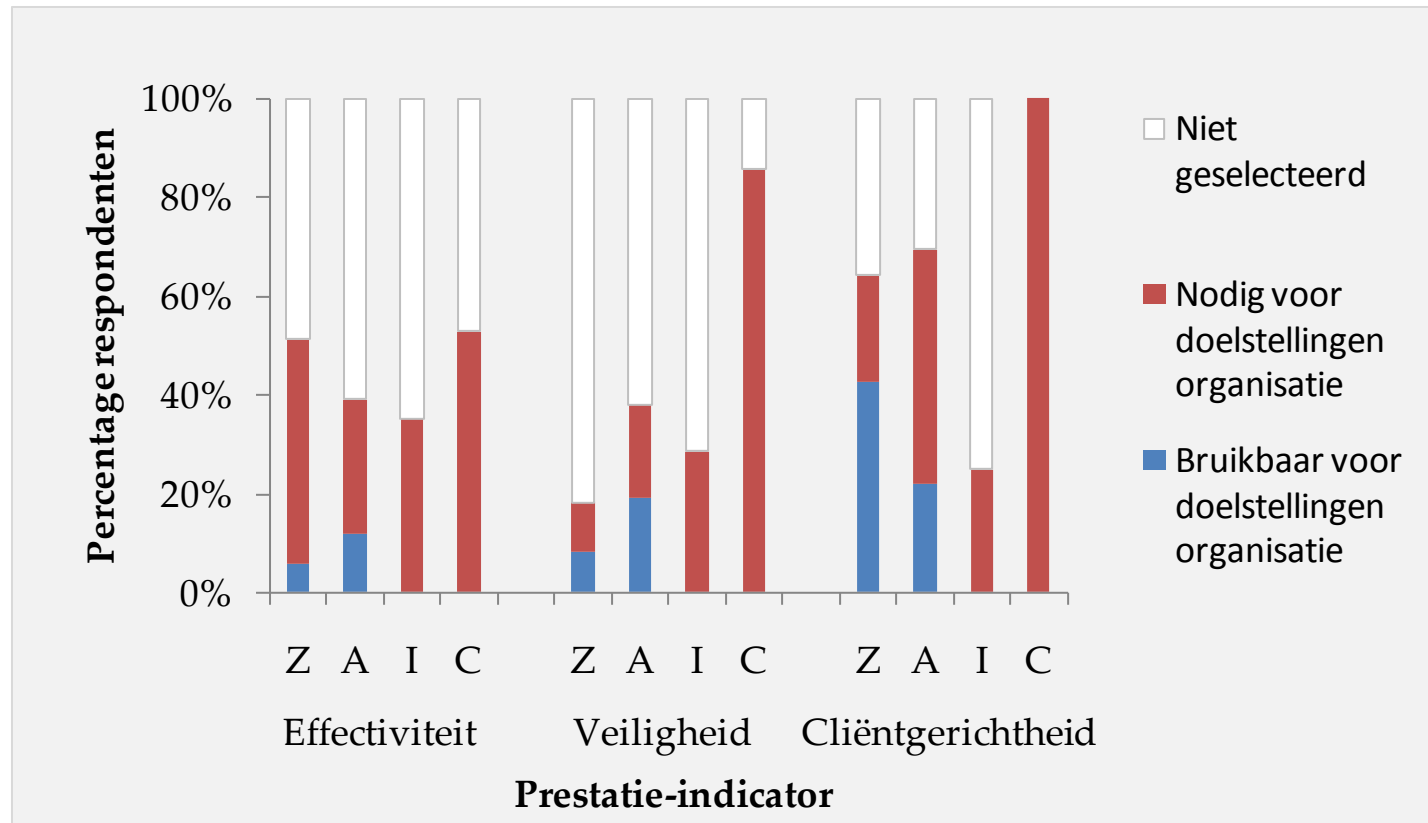
- minst benodigd om organisatiedoelstellingen te bereiken
- bruikbaarheid net iets hoger dan bij effectiviteit (maar beperkt)

PI's van het thema cliëntgerichtheid:

- meest benodigd om organisatiedoelstellingen te bereiken
- ook het meest bruikbaar (vergelijk evaluatie deelproject II)

Gebruik en noodzaak PI's

Per thema per stakeholder



Z=Zorgverzekeraars, A=Aanbieders, I=IGZ, C=Clientenorganisaties

Noodzaak en gebruik PI's - Conclusies

PI's van het thema effectiviteit:

- de 4 stakeholders hebben deze PI's ongeveer evenveel nodig
- geen enkele PI is bruikbaar voor IGZ en cliëntorganisaties

PI's van het thema veiligheid:

- meest nodig voor cliëntorganisatie, minst voor verzekeraars
- geen enkele PI is bruikbaar voor IGZ en cliëntorganisaties

PI's van het thema cliëntgerichtheid:

- meest (alles) nodig voor cliëntenorganisatie, minst nodig voor IGZ
- geen enkele PI is bruikbaar voor IGZ en cliëntorganisaties

Gestructureerde vragenlijst bestaande uit 4 onderdelen:

- **Onderdeel 1:**
 - Achtergrond geïnterviewde
 - Doelstellingen organisatie
- **Onderdeel 2:**
 - Overall oordelen bruikbaarheid basisset
 - Noodzaak en gebruik individuele PI's
- **Onderdeel 3:**
 - **Aanvullend gewenste PI's**
- **Onderdeel 4:**
 - Reflectie op evaluatie dataset (deelproject II)

Aanvullende PI's

Aanvullende indicatoren:

- Omvang van de organisatie (Z, I)
- “Zou je een familielid/vriend deze instelling aanraden?” (Z)
- Vooruitgang in arbeidsmarktdeelname (A)
- Inzet en samenwerking met ervaringsdeskundigen (C)
- Positie van de allochtone cliënt (C)
- Contact met en ondersteuning aan omgeving cliënt (C)
- Verwijderen van PI behandelrichtlijnen heroverwegen (C)

Gestructureerde vragenlijst bestaande uit 4 onderdelen:

- **Onderdeel 1:**
 - Achtergrond geïnterviewde
 - Doelstellingen organisatie
- **Onderdeel 2:**
 - Overall oordelen bruikbaarheid basisset
 - Noodzaak en gebruik individuele PI's
- **Onderdeel 3:**
 - Aanvullend gewenste PI's
- **Onderdeel 4:**
 - **Reflectie op evaluatie dataset (deelproject II)**

Uitkomsten van evaluatie dataset 2008

Evaluatie

- Volledigheid, statistische betrouwbaarheid en validiteit, validiteit van het meetproces

Conclusie

- Beperkt aantal PI's voldoet aan statistische criteria (m.n. cliëntoordelen), maar vele PI's (nog) niet
- In de huidige vorm: PI's geven geen eerlijk beeld van de kwaliteitsverschillen tussen instellingen

Vraag

- “Hoe denkt u dat uw organisatie hiermee om moet gaan en wat betekent deze constatering voor de doorontwikkeling van de GGZ Basisset?”

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties:

- Ga verder aan de slag met de nu aanwezige indicatoren.
 - “Constant veranderen van de basisset zorgt ervoor dat er niet de mogelijkheid bestaat om de PI’s door te ontwikkelen.”
 - “Op dit moment kunnen er geen trends over jaren uit de PI’s worden gehaald.”
- Het aantal PI’s mag omlaag.
 - “Houdt het bij vijf of zes PI’s en zorg ervoor dat deze PI’s goed worden doorontwikkeld.”
 - “Zorg ervoor dat de PI’s die gebruik maken van de CQ-index niet worden geschrapt.”

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties (verv.):

- Verbeter de definitie van een aantal PI's.
 - PI's zijn multi-interpretabel.
 - “Er zit rek in de definitie van een aantal PI's.”
 - PI's zijn onmeetbaar.
 - “Ketenzorg verloopt via meerdere organisaties en kan dus niet worden gerapporteerd via één organisatie.”
- Kies voor elke PI één meetinstrument (na landelijke consensus).
 - “De vrijblijvendheid voor de keuze van een meetinstrument moet verdwijnen.”
 - “Iedere PI moet gebruik maken van een verplicht meetinstrument.”

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties (verv.):

- “Verdeel de uitlevering van de gegevens onder naar locaties.”
- “Zorg ervoor dat de gegevens goed gevuld worden per hoofddiagnosegroep.”
- “Voeg een case-mix correctie toe om de PI’s vergelijkbaar te maken.”

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties (verv.):

- Verbeter de communicatie om draagvlak te creëren onder de gebruikers.
 - Irritatie over omslachtige aanlevering van databestanden.
 - Irritatie over het zoveelste interview dat wordt afgenomen naar aanleiding van de basisset.
 - Meer inbreng ‘vanuit het veld’ is gewenst. Zij zijn uiteindelijk degenen die ermee moeten werken.
- Zorg voor een behapbare stuurgroep waarbij alle doelgroepen gebruikers (evt. met weging) zijn vertegenwoordigd.
 - “Hoe meer mensen betrokken zijn bij de ontwikkeling, hoe langer het duurt.”
 - “Betrek gebruikers vanuit ‘het veld’ in de stuurgroep.”

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties (verv.):

- Zorg voor continuïteit bij de evaluatie; iedere basisset wordt door een ander bureau geëvalueerd.
- Zorg dat de rapportage van de evaluatie wordt gebruikt bij de totstandkoming van de volgende basisset. Op dit moment is dat niet het geval.

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars:

- Niet tevreden met de huidige ontwikkeling van de dataset.
 - De ontwikkeling gaat te traag.
 - Actievere rol ZN.
- Validatie van het meetproces.
 - “Is het wel zuivere data? Manipulatie ligt op de loer.”
- Zorg ervoor dat gegevens worden gekoppeld.
 - Vermijd dubbele uitvraag.
 - Koppel DBC-informatie en PI's.
 - Koppel CQ-index en ROM.

Reflectie op evaluatie dataset

Zorgverzekeraars (vervolg):

- Zorg dat de vrijgevestigde zorgaanbieders, PAAZ/PUK en maatschappelijke opvang ook aanhaken, met of zonder eigen basisset.
 - “Alle instellingen moeten aanleveren om de volledigheid te garanderen.”
 - “Sanctioneer als instellingen data niet hebben aangeleverd.”
- Verhoog de continuïteit van de aangeleverde data.
 - Uitvraag per maand/kwartaal i.p.v. per jaar.

Reflectie op evaluatie dataset

Aanbieders:

- Zorg dat alleen de PI's worden uitgevraagd die van toepassing zijn op de organisatie.
 - Één organisatie geeft aan slecht te scoren omdat zij bij veel PI's geen data kunnen aanleveren omdat zij geen behandeling aanbieden, maar alleen begeleiding.
- Zorg ervoor dat de definitie van de PI's in de praktijk ook bruikbaar zijn.
 - “Bij onze organisatie is vaak een vertaalslag nodig om de gegevens in te vullen.”

Reflectie op evaluatie dataset

Aanbieders (vervolg):

- Toelichtingen duidelijker weergeven/uitbreiden:
 - Toelichtingen worden niet teruggezien in basisset.
 - “Gaat het om gemeten data, een steekproef of een schatting?”
- Zorg dat schoningsregels openbaar en makkelijk vindbaar zijn:
 - Aanbieders kunnen hiermee dan zelf aan de slag.
 - Door uitkomst van teller en noemer te laten zien, kan meteen worden ingezien of de uitkomsten vreemd of normaal zijn.

Reflectie op evaluatie dataset

IGZ:

- PI's moeten voldaan aan 3 à 4 voorwaarden:
 - Volledig; alle instellingen moeten gegevens aanleveren.
 - Tijdig; gegevens van 2008 zijn nu niet meer bruikbaar.
 - In juiste perspectief; achtergrondgegevens aanbieder moeten worden bijgevoegd, zoals bijv. omvang instelling.
 - (Vergelijkbaar; gebruik dezelfde meetinstrumenten)
- Medicatieveiligheid is een van de speerpunten van de IGZ, maar wordt nu nog niet goed gedekt door basisset.
- Pas op voor 'overvraging' instellingen; probeer zoveel mogelijk gegevens eenmaal uit te vragen.

Reflectie op evaluatie dataset

IGZ (vervolg):

- Voorstel beleid PI's:
 - Eens in de 4-5 jaar worden ongeveer 5 PI's doorontwikkeld. Na deze periode worden hieraan 5 PI's toegevoegd en worden deze 5 PI's ontwikkeld. Uiteindelijk kan na bijv. 15 jaar weer teruggekoppeld worden op de eerste 5 PI's.
- Vasthouden aan deze manier van denken.

Reflectie op evaluatie dataset

Cliëntenorganisaties:

- Alle opmerkingen zijn reeds genoemd door zorgverzekeraars, aanbieders, IGZ en cliëntenorganisaties.

Dr. P.J.A. Stam
Drs. J. Sonneveld

Sirm - Strategies in regulated markets

06 – 4137 4736
piet.stam@sirm.nl
www.sirm.nl