

# ‘Belonen en aanzetten tot verbeter

Kirsten Kirschner (32), onderzoeker bij IQ healthcare en sinds 2010 regioadviseur bij ZorgImpuls, combineert het analytisch vermogen van een wetenschapper met kennis van de dagelijkse zorgpraktijk. Ze weet hoe het werkt in de eerste lijn. Een mooie uitgangspositie voor onderzoek naar de kwaliteit van eerstelijnszorg. Vaak focust dat onderzoek op de intrinsieke motivatie en op gedragsverandering van zorgprofessionals. Kirschner koos een andere invalshoek en ging na hoe je een extra stimulans kunt toevoegen via een *pay-for-performance* programma.

Als je de kwaliteit van zorg wilt verbeteren, kun je metingen verrichten, audits uitvoeren, feedback geven en verbeterplannen opstellen. Kirsten Kirschner ging een stap verder en ontwikkelde en evalueerde een programma dat financiële consequenties verbindt aan prestaties. ‘Het is een uniek experiment in Nederland. Internationaal zijn er soortgelijke programma’s, maar die focussen slechts op een deel van de huisartsenzorg zoals het medisch handelen. In dit onderzoek probeerden we de volledige huisartsenzorg te vangen. Samen met huisartsen en zorgverzekeraars, de eindgebruikers, hebben we het programma vormgegeven. Die bottom-up-benadering is bijzonder.’

De prestatie meting in 65 praktijken in het zuiden van Nederland richtte zich op het medisch handelen, praktijkmanagement en patiëntervaringen. ‘Binnen die drie domeinen van de huisartsenzorg hebben we het kwaliteitsniveau getoond

en de kwaliteitsverbetering. Die combinatie is een bewuste keuze: je wilt de deelnemers die het goed doen belonen, maar ook degenen die wat minder presteren aanzetten tot verbetering.’

De stem van de deelnemende huisartsen klinkt bijvoorbeeld door in het feit dat er is gekozen voor een relatieve prestatienorm in plaats van een absolute. Een onwrikbare norm waar alle praktijken naartoe moesten werken, vonden de huisartsen een brug te ver.

### *Kan pay-for-performance ook negatieve bijwerkingen hebben?*

‘Creatief sjoemelen, spelen met cijfers, ook wel *gaming* genoemd. Of juist focussen op aspecten waar een bonus aan gekoppeld zit, tunnelvisie dus. Ik stuitte op een pikante tegenstrijdigheid. Als ik huisartsen vroeg of ze dat zelf zouden doen, kreeg ik een resoluut nee te horen. Maar collega’s, daar durfden ze hun hand niet voor in het vuur te steken.’

### **Van input naar outcome**

In de bestseller *If Disney ran your hospital* zegt auteur Fred Lee “*Cease using competitive monetary awards to motivate people*”. Wat vindt Kirschner van dat advies?

‘Als het alleen om geld draait, kom je er niet. De insteek was om mensen mee te nemen in een kwaliteitscyclus. Als ik mijn praktijk wil verbeteren, zeiden huisartsen, dan zal ik erin moeten investeren. De bonus werd vaak gebruikt voor behoeftes in de praktijk en teambuilding.’

Het promotieonderzoek van Kirschner is actueel: de zorg gaat steeds meer in de richting van populatiebesteding: van inputfinanciering naar outcomefinanciering. ‘Laten zien wat je doet en daar een keurmerk aanhangen, vinden we heel normaal. Het belonen van uitkomsten van processen gaat steeds vaker een plek krijgen in de besteding van huisartsenzorg en multidisciplinaire

## **Gedegen onderzoek naar de eerste lijn is noodzakelijk**

‘De toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg ligt in de eerste lijn’, aldus Femke Gronheid, directeur/bestuurder van ZorgImpuls in Rotterdam, een organisatie die eerstelijns professionals onafhankelijk advies en praktische begeleiding geeft. ‘Dat maakt grondig onderzoek naar wat wel en niet bijdraagt aan optimale eerstelijnszorg urgent. Het profiel van Kirsten Kirschner maakt haar bij uitstek geschikt om dergelijk onderzoek uit te voeren. Ze is een wetenschappelijk onderzoeker die met beide voeten in de klei staat en de praktijk dus kent. De eerste lijn moet een stevig fundament worden voor ons hele gezondheidsstelsel. Beloning naar resultaat, mits goed ingevoerd, kan daar een bijdrage aan leveren.’

ing'



Regioadviseur bij ZorgImpuls Kirsten Kirschner promoveerde 10 juli aan de Radboud Universiteit op het onderzoek "Pay-for-performance programma voor de huisartsenpraktijk". (Foto: Erik Kottier)

zorg. Ik pleit voor een brede blik. Kijk niet alléén naar het medisch handelen. In ons P4P-programma waren patiëntervaringen bijvoorbeeld een belangrijk onderdeel. Je kunt prima kwaliteit van zorg leveren. Maar is het wel de zorg die de patiënt nodig heeft? En is de patiënt tevreden?

Patiënten noemden de telefonische bereikbaarheid, hoe snel ze bij de dokter terecht kunnen en de wachttijd in de praktijk als verbeterpunten. 'Daar kun je als huisarts van schrikken, maar die feedback is wel belangrijk.'

#### Cruciale rol

Na haar studie gezondheidswetenschappen werkte Kirschner bij IQ healthcare, een afdeling van het Radboudumc, vier jaar aan haar promotieonderzoek. Als regioadviseur bij ZorgImpuls is ze aanspreekpunt voor eerstelijns zorgverleners en andere stakeholders in een aantal gemeenten grenzend aan Rotterdam. Ze werkt er met de ROS-Wijkscan, een hulpmiddel dat informatie biedt over zorgvraag en zorgaanbod en als input kan dienen voor populatiemanagement in de wijk. 'Wat zeggen droge cijfers?

Pas na een grondige analyse en een gesprek met zorgverleners verraden ze hun betekenis en komen ze tot leven.' Kirschner praat met enthousiasme over haar werk. 'Er zit een geweldige dynamiek in de eerste lijn. Het begeleiden van samenwerking geeft me energie! Ik vind het een uitdaging om mensen en partijen met verschillende belangen op één lijn te krijgen.'

Het P4P-programma leverde verbeteringen op in de patiëntervaringen (zes procent) en in het medisch handelen (tien procent). Ondanks alle goede resultaten en positieve reacties van huisartsen is een nationale uitrol van het programma uitgebleven. De tijd was er kennelijk nog niet rijp voor. Maar dat is aan het veranderen met bijvoorbeeld de nieuwe bekostiging huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg vanaf 2015.

*'Ik pleit voor een brede blik.*

*Kijk niet alléén naar  
het medisch handelen'*

'De eerste lijn speelt een cruciale rol in de huidige ontwikkelingen. Neem geen afwachtende houding aan, maar stel je open voor alle ontwikkelingen en speel erop in. Bekijk met elkaar wat er nodig is voor een toekomstbestendige eerstelijnszorg. Welke vorm van samenwerking is nodig met bijvoorbeeld gemeente, welzijnsorganisaties en tweedelijnszorg?' <<

Els van Thiel