



Patiënt waardeert mensgerichte en kleinschalige zorg

Nederlandse patiënten beoordelen gespecialiseerde instellingen met een rapportcijfer van minimaal een half punt hoger dan ziekenhuizen. Dit blijkt uit een statistische analyse van meer dan 80.000 waarderingen op ZorgkaartNederland in samenwerking met IG&H Consulting & Interim. De waarderingen op de website zeggen iets over hoe de patiënt de zorg ervaart. De voorkeur van de patiënt voor kleinschaligheid blijkt ook uit het feit dat kleine ziekenhuizen bijna een half punt hoger scoren dan grote ziekenhuizen. Uit de analyse blijkt verder dat ook schaalvergroting door fusies leidt tot een daling van de patiëntwaardering.

De waardering van kleine ziekenhuizen door patiënten ligt met een 8,4 bijna een half punt hoger dan grote ziekenhuizen (8,0). Dit is opvallend omdat ziekenhuizen de afgelopen jaren door fusies juist steeds groter zijn geworden. Uit de waarderingen blijkt echter dat na een fusie van twee ziekenhuizen het rapportcijfer daalt. Van de in 2015 gefuseerde ziekenhuizen neemt deze 1,5 jaar na de fusie af van 8,1 naar 7,8. De waardering van niet-gefuseerde ziekenhuizen over dezelfde periode blijft echter gelijk. “Patiënten willen graag kleinschalige zorg dichtbij huis”, aldus Dianda Veldman van de Patiëntenfederatie. “Wij zien nog te vaak dat het bij fusies gaat om wat voor de ziekenhuizen goed is, maar dat niet of nauwelijks wordt gekeken naar wat goed is voor de patiënt. Ons motto is: zorg dichtbij als het kan, verder weg als het nodig is.”

Patiëntgerichte koplopers

Patiënten zijn over het algemeen zeer tevreden over medisch specialistische zorg in Nederland. Instellingen krijgen van hen gemiddeld een hoog rapportcijfer: 8,5. Toch zijn er tussen instellingen flinke verschillen. Zo waarderen patiënten zelfstandige behandelcentra (8,8) en categorale ziekenhuizen (8,5) significant beter dan academische (7,7) of algemene ziekenhuizen (8,2). Ook dit heeft te maken met een compactere omvang van deze instellingen waardoor zij volgens de patiënt goed presteren op behandeling, omgang, informatievoorziening en het luisteren naar de patiënt. “Groot of klein, voor alle zorginstellingen bieden patiëntwaarderingen een schat aan informatie om de zorg vanuit de beleving van de patiënt te

verbeteren”, aldus Walter Kien van IG&H Consulting. “Instellingen die hier vakkundig op inspelen kunnen uitgroeien tot patiëntgerichte koplopers in de sector.”

Open kaart spelen

Voor het onderzoek werden 80.000 waarderingen geanalyseerd. Zij maken onderdeel uit van een totaal aan 500.000 patiëntwaarderingen op ZorgkaartNederland. Veldman zegt dat dit onderzoek aantoont dat de ervaringen op ZorgkaartNederland van meerwaarde zijn voor ziekenhuizen. Ze kunnen die gebruiken om hun patiëntenzorg beter te maken. “Maar het zegt helaas nog weinig over de kwaliteit van de geleverde zorg. Het gaat hier om hoe mensen de zorg ervaren. Wij roepen ziekenhuizen en dokters op om hun eigen kwaliteitsgegevens ook openbaar te maken. Dan kunnen patiënten echt zien hoe goed een ziekenhuis is.”

Over IG&H Consulting & Interim

IG&H Consulting & Interim is actief in de sectoren healthcare, finance en retail. Met 120 betrokken en ondernemende sector-insiders helpt het adviesbureau vanuit haar kantoor in Utrecht, én bij klanten zelf, organisaties de transformatie naar radicale klantgerichtheid maken. Daarbij stellen zij hoge eisen aan zichzelf en aan hun werkwijze. Met diepgaande kennis en een persoonlijke benadering nemen zij als adviseurs hun klanten aan de hand en helpen hen de sector te verbeteren. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Walter Kien en Roos Blankena van IG&H Consulting, w.kien@igh.nl, 0629565208.

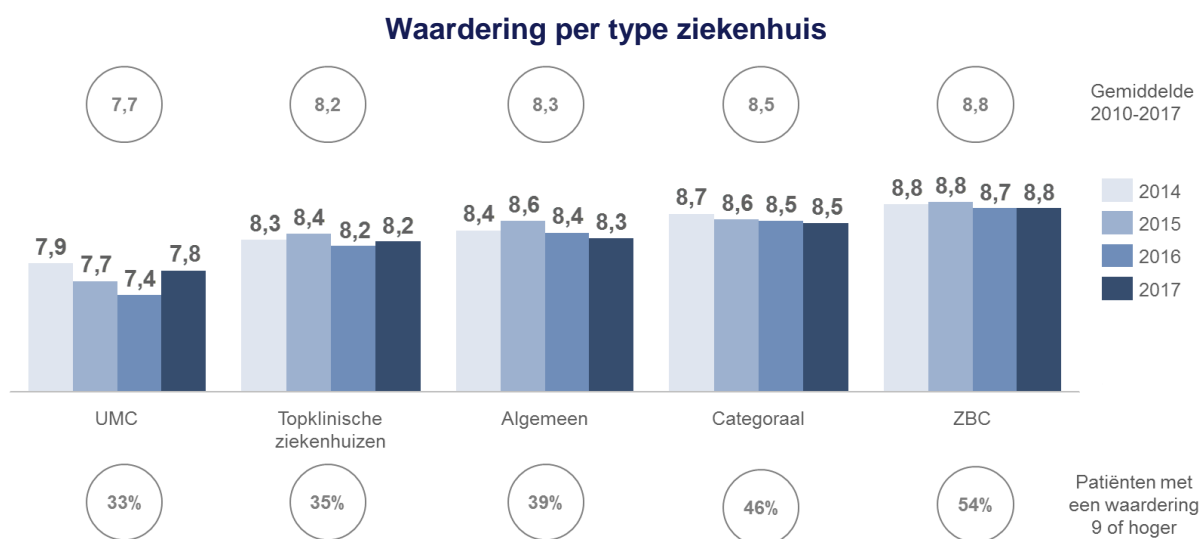
Over Patiëntenfederatie Nederland

Patiëntenfederatie Nederland vertegenwoordigt 170 patiënten- en consumentenorganisaties. We verstevigen de positie van patiënten in de spreekkamer en in het zorgstelsel. Op basis van de ervaringen van mensen zorgen we dat de zorg steeds beter aansluit bij wat mensen vragen. Patiëntenfederatie Nederland biedt via haar kanalen, zoals patientenfederatie.nl en ZorgkaartNederland.nl, informatie die mensen helpt bij het maken van keuzes in de zorg. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Thom Meens, t.meens@patientenfederatie.nl, 0631685593.

Patiënten zijn heel positief over de Nederlandse zorg en vooral over de focusinstellingen

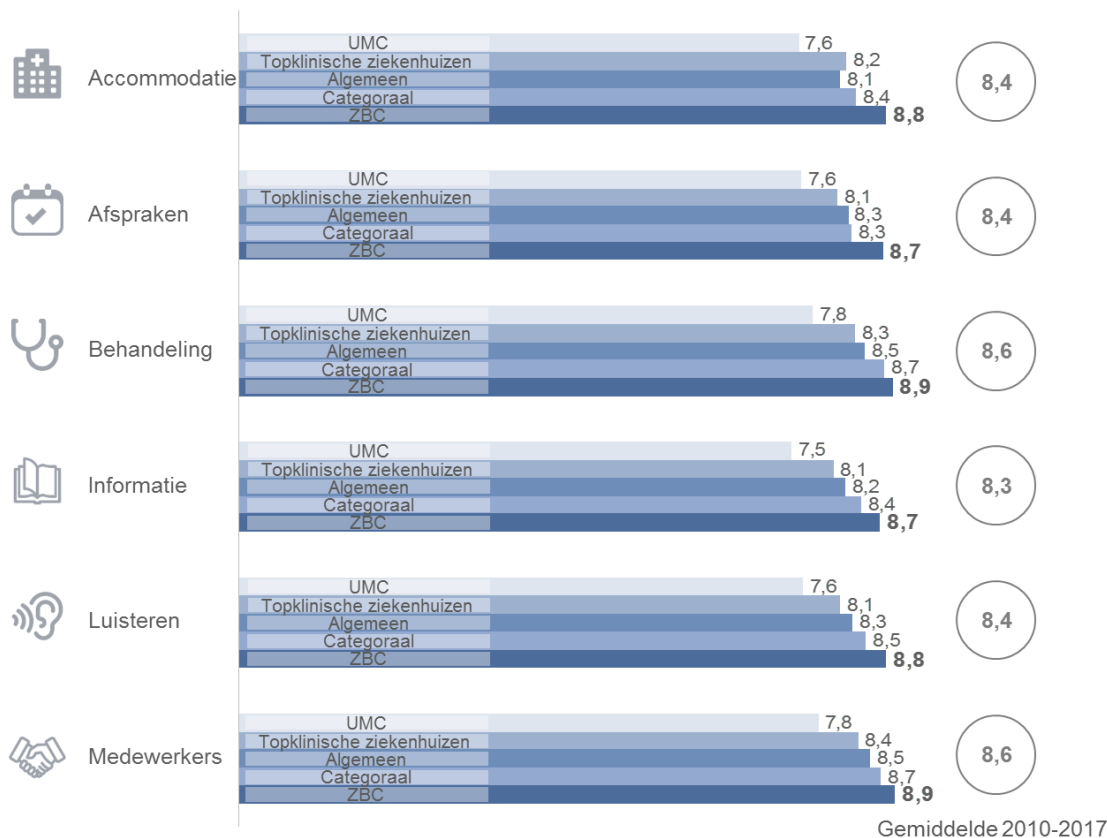
De Nederlandse patiënt is erg tevreden over de ziekenhuiszorg. Gemiddeld beoordelen patiënten alle tweedelijns instellingen met maar liefst een 8,5. De onderlinge verschillen tonen aan dat er nog wel verbetering mogelijk is. Patiënten waarderen focusinstellingen als zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en categorale ziekenhuizen hoger dan algemene ziekenhuizen. Academische ziekenhuizen worden kritischer beoordeeld, maar ook zij scoren met een 7,7 nog steeds een ruime voldoende.

Het gemiddelde cijfer dat patiënten toekennen aan een zorgaanbieder ligt over alle typen zorgaanbieders hoog en is over de jaren redelijk stabiel. Er zijn echter wel onderlinge verschillen zichtbaar. De ZBC's (8,8) krijgen gemiddeld de hoogste waardering, gevolgd door categorale ziekenhuizen (8,5). Zij worden bijna een punt hoger gewaardeerd dan de UMC's (7,7). Maar liefst 96% van de patiënten zou een ZBC aanbevelen aan familie of vrienden, ten opzichte van 80% bij de UMC's. Daarnaast geeft meer dan de helft van de patiënten de ZBC's een 9 of hoger, terwijl dit percentage bij algemene en academische ziekenhuizen ruim onder de 40% ligt.



Het verschil in patiëntwaardering tussen de instellingen op de onderliggende indicatoren is subtiel maar wel kenmerkend. Zo scoren ZBC's erg hoog op accommodatie, ofwel het gebouw, de voorzieningen en de omgeving. Maar ook op het maken van afspraken: het verloop van het proces en het nakomen van afspraken. Zelfstandige behandelcentra richten zich uitsluitend op planbare zorg als orthopedie, dermatologie en oogheelkunde. Enkele voorbeelden zijn DC klinieken, Mauritsklinieken en Alexander Monro. Deze centra beschikken vaak over moderne faciliteiten en goed gestroomlijnde processen en dit wordt gewaardeerd door de patiënt.

Waardering van indicatoren per type ziekenhuis (2010-2017)



Het (voorlopige) effect van de behandeling wordt door patiënten bij ZBC's en categorale ziekenhuizen het best beoordeeld met achtereenvolgens een 8,8 en 8,7. Net als de ZBC's bieden ook categorale ziekenhuizen zoals het Oogziekenhuis Rotterdam, het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis en de Sint Maartenskliniek zorg rondom specifieke aandoeningen.

Algemene ziekenhuizen scoren volgens patiënten op de meeste indicatoren net iets beter dan de topklinische ziekenhuizen. Academische ziekenhuizen worden door patiënten het minst positief beoordeeld. Het laagst scoort de accommodatie, maar ook op behandeling, omgang met medewerkers (aandacht) en het maken van afspraken worden UMC's beneden gemiddeld beoordeeld.

Een groot aantal factoren kan invloed hebben op de waardering van een patiënt. De meeste indicatoren waarop patiënten een zorginstelling beoordelen richten zich vooral op de patiëntreis ofwel de patiëntbeleving van het ziekenhuisbezoek van begin tot eind. Daarmee zegt een waardering niet direct iets over de inhoudelijke kwaliteit van een zorginstelling. Ten opzichte van algemene ziekenhuizen en focusklinieken (zelfstandig en categoriaal), kennen zowel topklinische als academische ziekenhuizen meerdere kerntaken (zorg, onderzoek en onderwijs). Topklinische en academische ziekenhuizen behandelen patiënten met een complexere zorgvraag en hogere zorgzwaarte, waardoor de patiënt kritischer kan zijn. Daarnaast geven relatief minder patiënten de UMC's een waardering, waardoor de meer kritische patiënten mogelijk de boventoon voeren.

Herkent u de hoge waardering die de zelfstandige behandelcentra krijgen op ZorgkaartNederland?

“Dat zelfstandige klinieken goed gewaardeerd worden is in lijn met voor ons bekende cijfers. Een jaarlijks terugkerend patiënttevredenheid onderzoek maakt deel uit van het ZKN keurmerk voor klinieken en daar zien we vergelijkbare resultaten.”

Waarom zijn patiënten zo tevreden over de zorg in een zelfstandig behandelcentrum?

“Zelfstandige klinieken kiezen voor het merendeel bewust voor de focus op één medisch specialisme en iedereen binnen de kliniek is met dit specialisme bezig. Zo kan de zorg voor de patiënt zo passend mogelijk worden aangeboden. Dit komt de kwaliteit van zorg voor de patiënten ten goede.”

Wat doen klinieken met de patiëntreviews?

“Zelfstandige klinieken (met ZKN keurmerk) nemen frequent de patiëntreviews onder de loep. In multidisciplinaire teams bespreekt men wat goed gaat en wat beter kan. De reviews leveren belangrijke informatie voor een continue verbetering van de zorg.”

Waarom zijn patiëntreviews belangrijk voor ZKN?

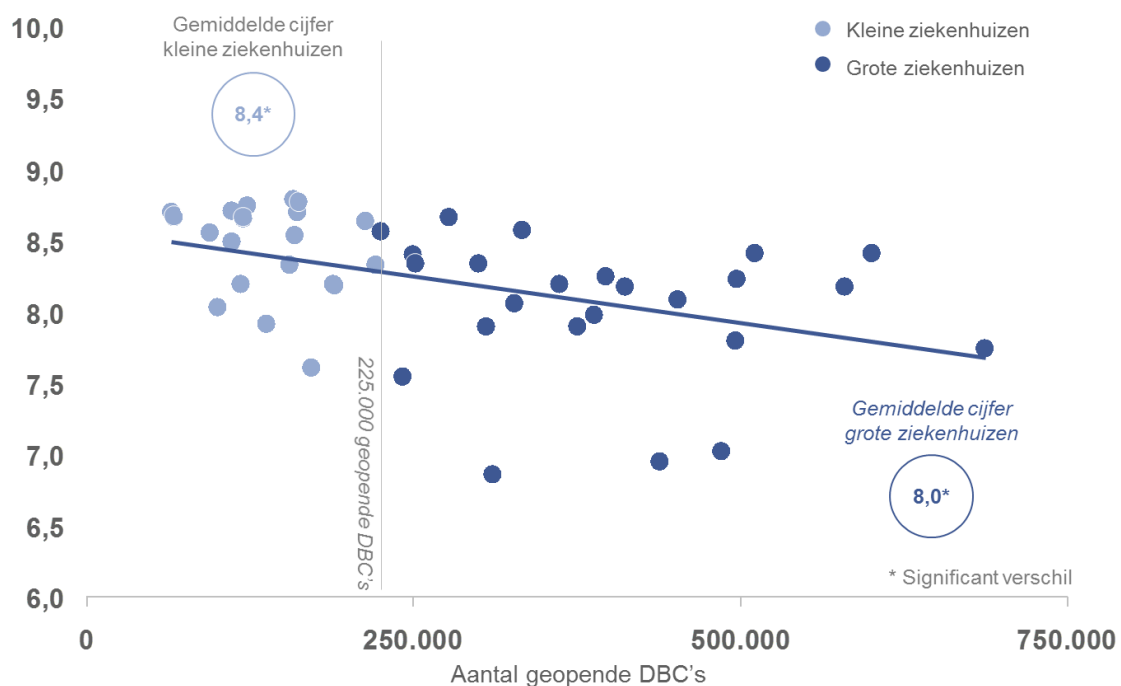
“ZKN is een partner van ZorgkaartNederland juist omdat het zo belangrijk is om de stem van de patiënt te horen! Willen leren komt voort uit een intrinsieke motivatie om de zorg steeds verder te verbeteren voor de patiënt.”

Patiënt hecht waarde aan kleinere ziekenhuizen, terwijl ziekenhuizen de afgelopen jaren steeds verder consolideren

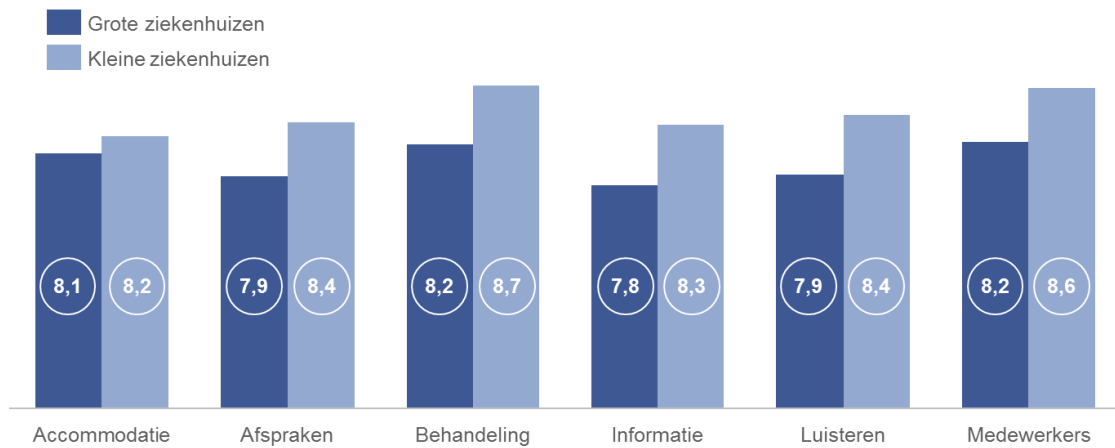
Hoewel de gemiddelde omvang van de Nederlandse ziekenhuizen alleen maar toeneemt, waardeert de patiënt kleinere ziekenhuizen (8,4) beter dan grote ziekenhuizen (8,0). Hierbij wordt het verschil gemaakt door factoren als bejegening, afspraken en informatievoorziening. Op alle specialismen scoren kleinere ziekenhuizen consequent hoger. De 'patient intimacy' ofwel het centraal stellen van de behoeften van de patiënt spreekt de patiënt aan. Dat continue aandacht voor de patiënt belangrijk is, blijkt ook wanneer ziekenhuizen fuseren en in omvang toenemen.

Kleinere ziekenhuizen krijgen gemiddeld een hogere waardering dan grote algemene (niet academische) ziekenhuizen. Opvallend is dat het de patiënt niet uitmaakt of de accommodatie groot of klein is. Maar wat maakt dan wel het verschil? Volgens de patiënt zijn de kleinere ziekenhuizen beter in het maken en nakomen van afspraken, het voorzien van duidelijke en voldoende informatie en ook het luisteren en reageren op vragen en verzoeken. Deze onderscheidende indicatoren hebben voornamelijk betrekking op het logistieke zorgproces en de bejegening door de zorgverlener. Uit de reacties die patiënten schrijven blijkt dat patiënten kleinschaligheid waarderen en een persoonlijke benadering bij deze vaak regionale ziekenhuizen als belangrijk ervaren.

Waardering ziekenhuizen naar kleine en grote ziekenhuizen

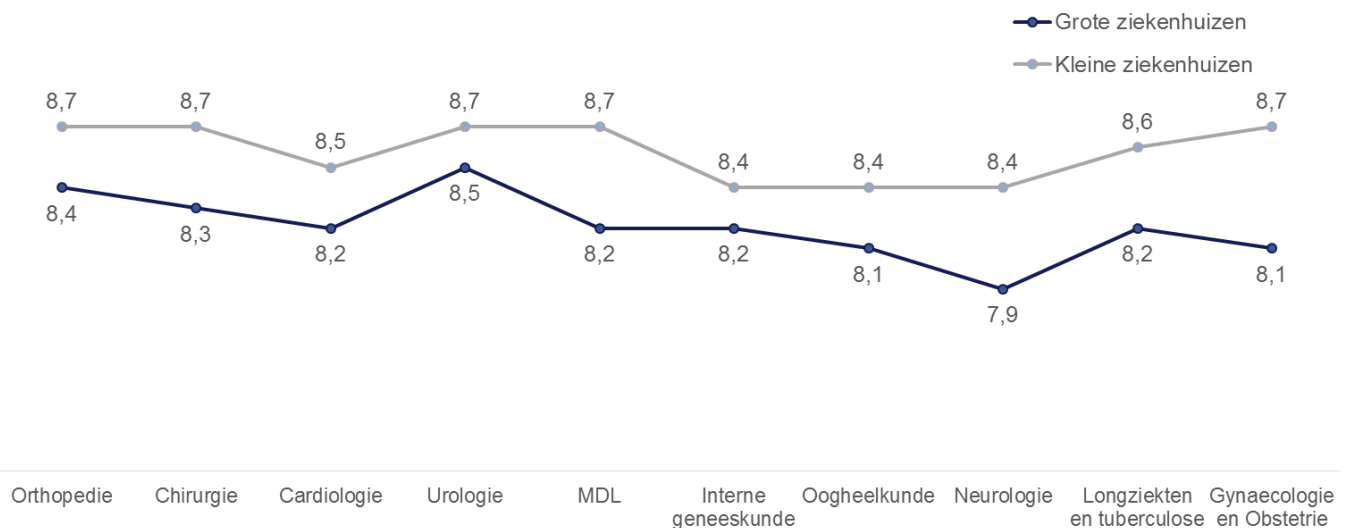


Waardering indicatoren naar kleine en grote ziekenhuizen



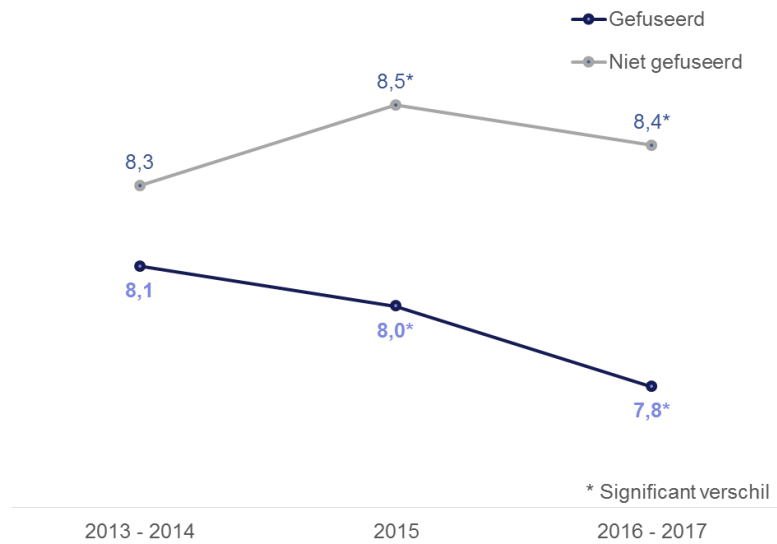
Dat patiënten de kleinere ziekenhuizen beter waarderen, blijkt consequent voor de gehele top 10 van meest beoordeelde specialismen. De grootste verschillen ervaart de patiënt bij gynaecologie, MDL en neurologie, waar kleine ziekenhuizen gemiddeld een halve punt hoger worden beoordeeld dan de grote ziekenhuizen.

Waardering specialismen naar kleine en grote ziekenhuizen



Wanneer we het hebben over klein versus groot, dan is het ook interessant om te kijken hoe patiënten gefuseerde ziekenhuizen beoordelen. Immers, 2015 was hét fusiejaar voor de medisch specialistische zorg en in één jaar tijd vonden er maar liefst negen juridische fusies plaats. De ziekenhuizen die in 2015 gefuseerd zijn, worden na de fusie gemiddeld 0,6 punt lager beoordeeld ten opzichte van niet gefuseerde ziekenhuizen. Vóór de fusie was dit verschil 0,2 punt. De waardering van niet gefuseerde ziekenhuizen blijft over deze periode nagenoeg gelijk, maar de fusieziekenhuizen dalen in waardering met 0,3 punt.

Gemiddelde waardering gefuseerde en niet-gefuseerde ziekenhuizen



Dit betekent nog niet dat fusies op de lange termijn nadelig zijn voor de patiënt. Uit de toelichting blijkt dat patiënten vooral op logistiek gebied (extra) problemen ervaren bij het maken van afspraken en vinden van de locatie. Het rapportcijfer voor het afsprakenproces en informatievoorziening ligt bij deze fusieziekenhuizen dan ook lager. Mogelijk leiden integratieperikelen tot een tijdelijke daling van de waardering en neemt deze op langere termijn geleidelijk weer toe.

Het Spaarne Gasthuis krijgt van patiënten een rapportcijfer 8,3, terwijl vergelijkbare grote ziekenhuizen gemiddeld 0,3 punt lager scoren. Hoe verklaart u deze goede score?

“Binnen ons ziekenhuis is de patiëntgerichtheid groot. Wij proberen ons te onderscheiden door in te zetten op mensgerichte zorg en we proberen de zorg te verbeteren op basis van de wensen van patiënten. We werken bijvoorbeeld volgens het Planetree zorgconcept.”

Uw ziekenhuis is in 2015 gefuseerd, maar in tegenstelling tot andere gefuseerde ziekenhuizen niet in waardering gedaald. Hoe komt dat?

“We hebben voorafgaand aan de fusie het risico onderkend dat de aandacht tijdens de fusie vooral naar onszelf zou gaan en minder naar de patiënt. Dit heeft gezorgd voor bewustwording om de prioriteit bij de patiënten te houden. Ondanks de fusie hebben we daarom tegen de stroom in alle projecten en activiteiten doorgezet die direct met de patiëntenzorg te maken hebben. En uiteraard hebben we de patiënten uitgebreid ingelicht over de fusie. Niet defensief, maar gericht op de voordelen voor de patiënt.”

U krijgt van alle ziekenhuizen veruit het hoogste aantal waarderingen, bijna 2.500 in 2016. Wat doet u eraan om dit te stimuleren?

“We versturen standaard een e-mail naar alle nieuwe patiënten met de vraag een waardering achter te laten. Verder liggen er kaartjes op de poliklinieken en vragen onze medewerkers actief aan patiënten om een beoordeling achter te laten.

Onze orthopeden zijn hier erg actief mee. Dit valt ook andere ziekenhuizen op. We worden regelmatig gebeld met de vraag hoe we dit doen.”

Hoe reageert u op feedback van patiënten op ZorgkaartNederland?

“Ten eerste bekijken we altijd alle binnengekomen waarderingen. Als patiënten verbeterpunten aangeven, dan vragen we hen contact op te nemen. Als het om feedback op afdelings- of individueel niveau gaat, dan wordt dit doorgestuurd naar de betreffende personen met de vraag om op de feedback te reageren. Wij willen onze zorg continu verbeteren en de feedback van onze patiënten, onder andere via Zorgkaart, is hiervoor belangrijke informatie.”

Hoe gebruikt u de waarderingen om de kwaliteit van zorg en de dienstverlening te verbeteren?

“Er wordt maandelijks een overzicht opgesteld van alle meldingen. Onze kwaliteitsadviseurs bespreken dit met de afdelingen en helpen bij het opstellen van verbeteracties. Zo vonden patiënten van de polikliniek chirurgie de onduidelijkheid over de wachttijden vervelend. Sindsdien communiceren wij de wachttijd direct wanneer de patiënt zich meldt bij de balie. En elk kwartier vermelden wij de actuele wachttijd nog eens. We merken dat dit leidt tot minder opmerkingen over wachttijden. Een ander voorbeeld is dat onze patiënten op de SEH altijd een polsbandje krijgen. Vanuit de waarderingen begrepen wij dat patiënten hierdoor in verwarring raakten en dachten dat zij worden opgenomen. Dat dit niet standaard het geval is, vertellen we er nu bij het geven van het bandje altijd even bij.”

De visie van IG&H Consulting

“Sturen op patiëntwaarderingen van groot belang voor de zorg”

Groot of klein, wat is goed voor de zorg? Met welk zorglandschap is de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg optimaal in balans? Deze discussies spelen al lang en moeten niet gaan over omvang, maar over wat het beste is voor de patiënt.

Door de recente fusiegolf onder ziekenhuizen is de discussie over schaalvergroting in de zorg weer aangewakkerd. De voordelen die dikwijls genoemd worden voor deze fusies lopen uiteen: verbetering van de kwaliteit, bundeling van expertise, hogere aantrekkelijkheid voor medisch talent en kosten voordelen. Veel van deze baten worden pas na langere tijd zichtbaar. Het is dan ook niet vreemd dat de voordelen van schaalvergroting in de praktijk nog niet altijd worden gezien. Zo concludeert de ACM dat de recente fusies (nog) niet aantoonbaar bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg¹. En er zijn ook economische risico's verbonden aan schaalvergroting. De NZa waarschuwt dat een groter marktaandeel mogelijk kan leiden tot prijsstijging en lagere kwaliteit door minder concurrentiedrang.²

Er is een rem gekomen op de fusiegolf nadat de ACM eind 2015 geen toestemming verleende voor de fusie tussen het Albert Schweitzer ziekenhuis en Rivas Zorggroep. Tussentijds ontstaan er wel allerlei andere samenwerkingen, zoals regionale verbanden over de keten van acute zorg en in de verloskunde. Daarnaast zien we ook initiatieven ontstaan waarbij concentratie en kleinschaligheid hand in hand gaan, zoals het Alexander Monroe Ziekenhuis voor borstkanker of het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie. Maar of het nu gaat over samenwerkende of zelfstandige instellingen, het écht centraal stellen van de patiënt vraagt om een veel betere patiëntgerichtheid bij zorginstellingen.

Patiëntwaarderingen bieden een schat aan informatie, waar nog maar weinig instellingen echt goed gebruik van maakt. Instellingen kunnen de inzichten van patiënten monitoren en direct gebruiken om processen te verbeteren en de dienstverlening bij te sturen. Dit geldt voor waarderingen van sites als ZorgkaartNederland, maar net zo goed vanuit de dagelijkse inzichten die zorgverleners zelf tegenkomen. Naast transparantie over medische uitkomsten moeten patiëntinzichten de leidraad zijn voor de dagelijkse prestatiedialoog op de werkvloer.

Instellingen die goed inspelen op patiëntfeedback en werk maken van uitkomstindicatoren kunnen uitgroeien tot landelijke koplopers op kwaliteit en patiënttevredenheid. Dit trekt vervolgens nieuwe patiënten aan die afgaan op de positieve waarderingen van andere patiënten. En dit zet de minder presterende instellingen weer op scherp. Zo'n cyclus van verbetering zien we nu al in de VS ontstaan en met 1 miljoen bezoekers per maand op ZorgkaartNederland gaat vermoedelijk ook ons land die kant op. Het goede nieuws is dat de geleverde zorg voor de patiënt aantoonbaar beter wordt. Of dat nu komt door het verminderen van medische fouten, het goed organiseren van de zorgprocessen rondom de patiënt of betere communicatie met de behandelaar. Zo zou het moeten zijn: de patiëntervaring voorop.

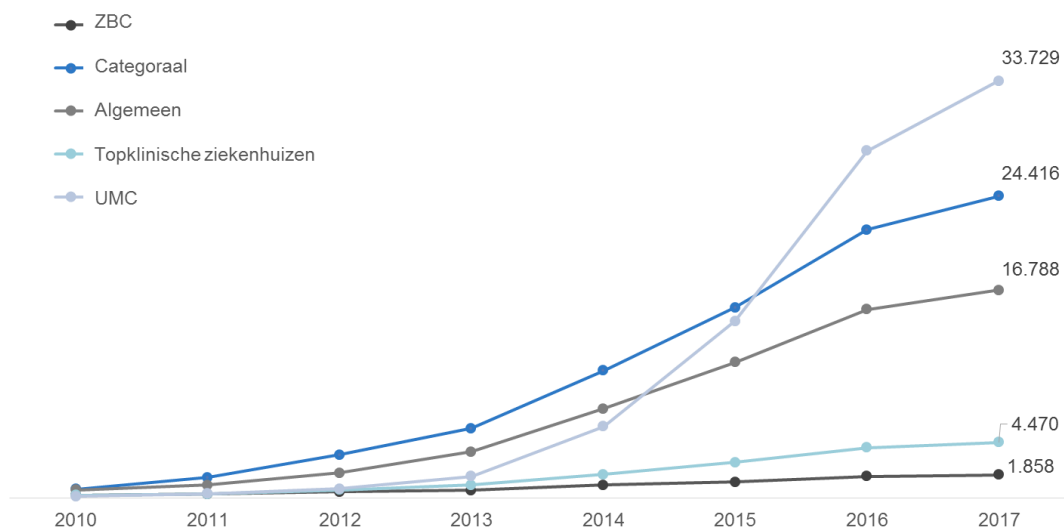
¹ Autoriteit Consument en Markt (ACM). Ziekenhuisfusies en kwaliteit van zorg 2016

² Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Marktscan Medisch-specialistische zorg 2016

Verantwoording

- Patiënten laten steeds vaker een online waardering achter nadat zij bij een zorginstelling zijn geweest. Dit geldt echter niet voor alle zorginstellingen. UMC's blijven in aantal waarderingen sterk achter op de algemene en categorale ziekenhuizen. De ZBC's zijn de laatste jaren verantwoordelijk voor het grootste aantal waarderingen.
- Ook binnen de algemene ziekenhuizen varieert het aantal waarderingen sterk. Voor de analyses is een minimale norm van 30 waarderingen per jaar per instelling aangehouden. Deze norm wordt ook gehanteerd door ZorgkaartNederland en is gebaseerd op de indicatorstandaard van Dr. Xander Koolman uit 2012.¹
- Voor de analyse zijn de waarderingen van zorginstellingen gebruikt en niet de waarderingen van individuele zorgverleners. De waardering van patiënten is een subjectieve ervaring en gaat niet direct over de uitkomst kwaliteit van zorg. Volgens Jozien Bensing, hoogleraar klinische en gezondheidspsychologie en directeur van Nivel, heeft de kritiek op een arts bijna altijd betrekking op de bejegening of het verstrekken van informatie.²
- Voor de analyses is gebruik gemaakt van alle waarderingen op ZorgkaartNederland van 2010 tot en met 31 mei 2017. De gemiddelde cijfers in het eerste hoofdstuk zijn een gewogen gemiddelde van alle beschikbare waarderingen. Voor de leesbaarheid van de grafieken zijn in sommige gevallen alleen de meest recente jaren weergegeven (2014-2017). Voor de overige analyses is een recentere selectie van de waarderingen gehanteerd.
- De indeling naar type ziekenhuizen is gebaseerd op informatie van het RIVM³ en informatie van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ).⁴ De lijst van categorale ziekenhuizen is samengesteld volgens Volksgezondheidszorg.info en betreft astmacentra/longrevalidatiecentra, epilepsiecentra, dialysecentra, audiologische centra, radiotherapeutische centra, klinisch genetische centra, integrale kankercentra en revalidatiecentra.³ De indeling naar ZBC's is gemaakt op basis van centra die in het AGB-code register worden geduid als zelfstandig behandelcentrum.⁵ Waarderingen van centra die aangesloten zijn bij GGZ-instellingen of verpleeghuizen zijn niet meegenomen.
- Het verschil tussen kleine en grote algemene ziekenhuizen is met 0,4 punt significant ($p=0,002$). Het verschil in cijfer tussen gefuseerde ziekenhuizen en niet gefuseerde ziekenhuizen bedraagt in 2015 0,5 punt ($p=0,004$) en in 2016-2017 0,6 punt ($p=0,008$). Om de significantie aan te tonen, is gebruik gemaakt van de T-test met een p-waarde kleiner dan 0,05.

Ontwikkeling aantal waarderingen ZorgkaartNederland op instellingsniveau



¹ Koolman, X., Visser, J. & Appelman, M. (2012). Indicatorstandaard, Methodologische criteria voor de ontwikkeling van betrouwbare kwaliteitsindicatoren in de zorg. Zichtbare Zorg, Ministerie van VWS.

² Visser, J. 'Het belangrijkste instrument van een arts'. *Medisch Contact*, 2016(17/18), 04-2016. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/het-belangrijkste-instrument-van-een-arts.htm>

³ RIVM. Aantal instellingen voor medisch specialistische zorg. <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/ziekenhuiszorg/cijfers-context/aanbod#!node-aantal-instellingen-voor-medisch-specialistische-zorg>

⁴ Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen. <https://www.stz.nl/>

⁵ AGB-code register. Zoeken in openbaar AGB-register. <https://www.agbcode.nl/>