

Benchmark voor inzicht in de kwaliteit van CVRM-zorg

Een benchmark voor cardiovasculair risicomanagement helpt ziekenhuizen om de kwaliteit van hun CVRM-zorg onderling te vergelijken, als basis voor structurele verbetering. Dit begon met drie ziekenhuizen, inmiddels zijn het er vijf die de benchmark gebruiken. Nu is het tijd voor landelijke opschaling.



“De CVRM-benchmark liet zien hoe wij het doen in vergelijking met andere ziekenhuizen”

In het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zijn wel de gegevens te vinden over de risicofactoren van patiënten met cardiovasculaire problemen. Maar dit geeft geen informatie over hoe de specialisten in een ziekenhuis met die risicofactoren omgaan, of hoe dit zich verhoudt tot de collega's in andere ziekenhuizen. Meet de cardioloog bijvoorbeeld bij alle patiënten die een event hebben gehad het LDL-c (het slechte cholesterol)? “Toen we daarover in gesprek gingen met drie ziekenhuizen, bleek dat de risicofactoren van deze patiënten bij cardiologen vaak onvoldoende gemonitord worden na het eerste event”, vertelt Emma van der Stel, patient access & outcomes manager bij Amgen.

De ziekenhuizen stonden ervoor open om samen met Amgen een CVRM-benchmark te ontwikkelen. Bedoeld om de risicofactoren zoals bijvoorbeeld bloeddruk, BMI, glucose en LDL-c, bij secundaire preventie inzichtelijk te maken. En deze factoren tussen de ziekenhuizen te kunnen vergelijken en te leren hoe ze de zorg verder kunnen verbeteren.

DE EERSTE STAP

Het HagaZiekenhuis was een van de ziekenhuizen die direct aan de start van het project betrokken was. Ronne Mairuhu, internist-vasculaire geneeskunde, vertelt: “Onze eerste reactie was een beetje gereserveerd: waarom kunnen we dit zelf niet? De samenwerking met de farmaceutische industrie ligt toch onder een vergrootglas. Maar soms moet je gewoon een stap durven te zetten. En eerdere projecten die we met Amgen hadden gedaan waren ook positief. Bovendien sprak het onderwerp benchmark me aan. Gegevens inzichtelijk maken en vergelijken kan je helpen de zorg te verbeteren.”

Toen op basis van het eerste concept van de CVRM-benchmark netwerksessies werden georganiseerd, gaf dit onder Mairuhu en zijn collega's veel positiviteit. “Het liet zien hoe wij het doen in vergelijking met andere ziekenhuizen”, vertelt hij. “Heel mooi, want medisch specialisten

willen niets anders dan goed werk leveren. En daarvoor heb je gegevens nodig.” Voor Van der Stel heel herkenbaar. “Eén ziekenhuis had een specifiek CVRM-zorgpad en had betere uitkomsten dan de andere ziekenhuizen”, vertelt ze. “Een waardevol leermoment. Je wilt voorkomen dat een patiënt opnieuw een cardiovasculair event krijgt, en daarvoor moet je de risicofactoren kennen. Die werden echter niet overal gemeten.”

WAARDEVOL VERVOLG

De eerste contacten tussen de betrokken ziekenhuizen kregen een vervolg. En twee andere ziekenhuizen sloten zich aan. “Er was dus een duidelijke bereidheid om van elkaar te leren”, zegt Van der Stel. “Een van die nieuwe partners was het Deventer Ziekenhuis, waar een zorgpad CVRM was ontwikkeld met een leidende rol voor de verpleegkundig specialist. Dit leidde vanuit de andere ziekenhuizen tot de vraag hoe dit zorgpad precies was opgezet en hoe het financieel is ingericht. Het bleek echt een best practice.”

Fabrice Martens (nu hoogleraar preventieve cardiologie in Amsterdam AMC, maar ten tijde van de pilot nog werkzaam in het Hart- en vaatcentrum Salland van het Deventer Ziekenhuis), vult aan: “Of je nu last hebt van etalagebenen of een oog-, hart- of herseninfarct, in het zorgpad CVRM worden patiënten met hart- en vaatziekten uniform behandeld in een multidisciplinair zorgteam. Dat maakt het voor neurologen, vasculair internisten, cardiologen, vaatchirurgen, interventieradiologen, oogartsen, gynaecologen en inmiddels ook geriateren mogelijk om de zorg samenhangend en onderling afgestemd met de huisartsen aan te bieden. Zo komen patiënten sneller bij de juiste zorgverlener terecht en wordt bijvoorbeeld ook voorkomen dat dingen dubbel worden gedaan. Samenwerking in dit soort regionale netwerken tussen zorgorganisaties en professionals van verschillende disciplines is wat mij betreft essentieel om de zorg toekomstbestendig te organiseren.”

Mairuhu: "Van de kennis vanuit het Deventer Ziekenhuis over de waarde van verpleegkundig specialisten is dankbaar gebruikgemaakt. Het geeft echt meerwaarde het zorgproces strakker in te richten. En de verpleegkundig specialist is een collega die daarin heel systematisch werkt. Het is echt een goede ondersteuning van je eigen werk."

OPSCHALING

Het succes van de CVRM-benchmark maakt de wens tot uitbreiding ervan logisch. "We willen het graag landelijk opschalen", zegt Van der Stel, "maar dat is niet onze rol als biotechnologiebedrijf. We hebben in de pilot laten zien dat het werkt en zijn nu met de Dutch Cardiovascular Alliance (DCVA) in gesprek om het onder te brengen bij de DCVA commissie Preventie. In een recent gepubliceerd whitepaper is het hele traject, plus oproep aan het veld, beschreven."

Martens noemt de DCVA hét voorbeeld van cardiovasculair samenwerken in Nederland. "Bijna alle grote cardiovasculaire partners zijn aangesloten", zegt hij. "En met een gezamenlijk doel worden bruggen geslagen op de gebieden onderzoek, valorisatie, implementatie, carrière en infrastructuur. Met de DCVA commissie Preventie wordt een overkoepelend vehikel gecreëerd waardoor implementatie van best-practices in het land makkelijker als olievlek verspreid kunnen worden."

Mairuhu is blij met de plannen om de CVRM-benchmark verder op te schalen. "Het gaat om de inhoud, om de patiënt", zegt hij. "Het gaat niet om 'Ik wil de beste zijn' maar om de vraag hoe we het allemaal beter kunnen doen." Voor zijn eigen werksituatie hoeft hij trouwens niet op die opschaling te wachten. Hij vertelt: "In de fusie van ons ziekenhuis met dat in Zoetermeer wordt van onze vakgroepen verwacht dat we met plannen komen voor de gezamenlijke inrichting van de zorg. We onderzoeken daarvoor bijvoorbeeld hoe we chronische zorg op afstand kunnen leveren. Ook een onderwerp waarvoor je zicht op je data nodig hebt. Daarbij is zo'n benchmark essentieel."



PROF. DR. FABRICE MARTENS is cardioloog en hoogleraar Preventieve Cardiologie in het Amsterdam UMC. Tevens is hij lid van de nationale stuurgroep voor de Nederlandse richtlijnen CVRM en Vaatchirurgie, voorzitter van de Werkgroep Geneesmiddelen van de NVVC, voorzitter van de DCVA commissie Preventie en past president van de Werkgroep Cardiologische centra Nederland (WCN).



DR. RONNE MAIRUHU is internist-vasculair geneeskundige van het HagaZiekenhuis.



EMMA VAN DER STEL is patient access & outcomes manager bij Amgen