

Kwaliteitsindicatoren onder de loep:

Als meten weten is...wat weet je dan?

Ooit is het NHG standaarden en indicatoren gaan ontwikkelen en onderhouden om huisartsen te ondersteunen bij hun werk en inzicht te geven in de eigen kwaliteit. Standaarden en indicatoren zijn echter niet ontworpen om huisartsen 'de maat te nemen', maar dat is helaas soms wel het geval. Hoe zit het nu met de indicatoren?

Het Roer Moet Om

Het NHG begrijpt de kritische noot van het manifest Het Roer Moet Om waarin een appèl op het NHG is gedaan om de beschikbare indicatoren opnieuw op hun waarde te beoordelen, het aantal te beperken en ze te voorzien- waar nodig- van een duidelijke bijsluiting over gebruik en doel. Daarmee zijn we aan de slag gegaan.

Verschillende doelen

Indicatoren zijn meetbare elementen van de zorg in de huisartspraktijk die een aanwijzing geven over de kwaliteit. Wanneer een indicator daar aanleiding toe geeft, zal in de praktijk gekeken worden naar wat de onderliggende oorzaak is. Indicatoren kunnen voor verschillende doelen gebruikt worden:

1. Inzicht in eigen handelen met als doel processen en uitkomsten binnen de praktijk te monitoren en zo nodig te verbeteren. Deze uitkomsten kunnen besproken worden, ook met andere praktijken (met elkaar spiegelen). Maar ze kunnen niet automatisch gedeeld worden met derden, zoals een financier van de zorg.
2. Inzicht bieden in het kwaliteitsbeleid. Bijvoorbeeld om patiënten te helpen bij hun keuze voor een praktijk of om zorgverzekeraars vertrouwen te geven in het kwaliteitsbeleid.
3. Als basis voor een financiële beloning van de huisarts, zijn praktijk of samenwerkingsverband, gericht op zorginkoop en prestatiebeloning.

Het NHG ondersteunt alleen het gebruik van indicatoren voor de eerste twee doelen en zet daarvoor kennis in, onderhoudt de indicatoren bij aanpassingen van de NHG-Standaarden en stemt af met huisartsen en andere gebruikers. In de praktijk gaat het echter mis als een indicator die geschikt is voor het ene doel wordt gebruikt voor een ander doel. Voornamelijk als de indicatoren van de eerste twee doelen gebruikt worden voor het derde doel, de inkoop van zorg en prestatiebeloning.

Facultatief gebruik

Bij het ontwikkelen van indicatoren let het NHG er op dat die zinnig, betrouwbaar, doelmatig en haalbaar zijn en dat ze voldoende kansen bieden om te verbeteren. Daarnaast zorgen we voor uniforme meetwaarden (bijvoorbeeld voor bloeddruk, longfunctie, et cetera) om deze indicatoren in beeld te brengen. De huidige NHG-indicatoren voldoen aan deze kenmerken. Omdat de behoeften van huisartsen, praktijken en zorggroepen onderling verschillen zijn er meer indicatoren beschikbaar dan dat gebruikt hoeven te worden. De huisarts kan hieruit zelf kiezen, het gebruik van indicatoren is facultatief. De hoeveelheid indicatoren is dus geen norm!

Indicatoren voor de ketenzorg

Ook indicatoren die als doel hebben inzicht te bieden in de kwaliteit van de keten, moeten zinnig, betrouwbaar, doelmatig en haalbaar zijn en voldoende kansen bieden om te verbeteren. Een HRMO – werkgroep maakte begin dit jaar een selectie van maximaal acht indicatoren per keten voor 2016 en zal dit ook gaan doen voor 2017. Deze indicatoren zijn niet één op één bestemd voor zorginkoop of prestatiebeloning. De zorggroep kan de resultaten wel gebruiken om te laten zien dat deze aan kwaliteitsverbetering werkt. Het NHG is niet de aangewezen partij voor het ontwikkelen en selecteren van indicatoren en meetinstrumenten voor inkoop en prestatiebeloning.

De huisarts bepaalt

De patiënt moet een gerechtvaardigd vertrouwen kunnen hebben in de huisartsenzorg. Daartoe is het belangrijk dat elke huisarts de kwaliteit goed op orde heeft. Het NHG ondersteunt daarbij: onder meer in de vorm van het leveren en onderhouden van de 'interne kwaliteitsindicatoren', maar ook door kritisch te blijven op het gebruik daarvan. Daarvoor stemt het NHG af met leden, andere brancheorganisaties, patiënten en zorgverzekeraars, die aan kunnen geven op welke punten van de zorg zij knelpunten ervaren. Uiteindelijk stelt het NHG alleen die indicatoren vast die waardevol zijn voor het interne kwaliteitsbeleid van een huisartsenvoorziening. De huisarts bepaalt zelf welke indicatoren hij wil gebruiken om inzicht in het eigen handelen te krijgen, afhankelijk van de eigen behoeften.

Linda Tolsma, beleidsadviseur NHG (l.tolsma@nhg.org), Stijn van den Broek, kaderhuisarts, NHG