



Prestatie-indicatoren in de zorg

Er is een niet gering verschil tussen indicatoren voor het gebruik van interne sturing en externe verantwoording. In de toepassing streeft men ook verschillende doelen na. De doelen die men met het laatste type indicatoren nastreeft, zijn nog onvoldoende doordacht. Prestatie-indicatoren dienen zeker niet als een bewijs, maar eerder als een signaal van goede of slechte kwaliteit te worden opgevat.

Type indicatoren

In de gezondheidszorg kan men indicatoren zowel voor interne sturing als voor externe verantwoording gebruiken. Tussen beide typen bestaat een groot verschil. Door toepassing van het eerste type indicatoren beoogt men door meting de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Via het andere type wil men juist de resultaten van de patiëntenzorg transparant maken.

Met andere woorden: via indicatoren voor interne sturing bepalen zorgaanbieders welke verbeteracties prioriteit hebben ("waar is de meeste winst te behalen?"). Verder gebruikt men ze voor nulmetingen in verbeterprojecten en om vervolgens de resultaten te meten en de bereikte verbeteringen te borgen. Overheid, inspectie, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties willen dat zorgaanbieders middels indicatoren voor externe verantwoording bekendheid geven aan de resultaten van de door hen geleverde zorg.

Beoogd effect van externe indicatoren

Genoemde instanties willen door het gebruik van externe indicatoren de volgende doelen bereiken:

1. de zorgaanbieders verantwoording af laten leggen
2. patiënten de mogelijkheid bieden om zelf een overwogen keuze te maken uit de verschillende zorgaanbieders
3. externe prikkel voor interne verbetering creëren.

Voorwaarde voor succes

Om deze doelstellingen daadwerkelijk te kunnen behalen, zullen eerst een aantal zaken helder moeten zijn.

Ad 1 Verantwoording afleggen

Zorgaanbieders verantwoording af laten leggen heeft alleen zin, indien duidelijk is waarover zij dat moeten doen. Dit betekent, dat er vooraf doelstellingen moeten worden geformuleerd. Om een voorbeeld te noemen: Wat wil men met de wachtlijsten bereiken? Zonder doelstellingen hangt verantwoording afleggen in de lucht.

Ad 2 Patiënten een keuzemogelijkheid bieden

Patiënten een keuzemogelijkheid bieden, lijkt erg aantrekkelijk. Echter: bij schaarste valt er niet veel te kiezen. Zouden zij daarentegen massaal kiezen voor instellingen met "best practices" dan bleef daar niets meer van over. Deze best practices zouden de enorme toestroom niet aan kunnen. Ten slotte heeft buitenlands onderzoek aangetoond, dat patiënten geen weg weten met indicatoren over kwaliteit van zorg. Zij zijn niet in staat om ze te beoordelen en er vervolgens hun keuze door te laten bepalen. Patiënten kunnen dat zelfs niet als er uitgebreid keuzemogelijkheden zijn.

Ad 3 Externe prikkel creëren

Externe indicatoren kunnen inderdaad een stimulans tot interne verbetering zijn. Doch het zal alleen goed werken, als zorgaanbieders de resultaten vergelijken met die van een andere periode ("doe ik het beter dan vorig jaar?") of met de beste resultaten in de sector (benchmarking).

Daarbij is zorgaanbieders op een rij zetten op basis van hun prestaties (ranking) uiterst moeilijk. Indicatoren behoren daarvoor onderling vergelijkbaar en valide (definities, instroomcorrecties) zijn. Als er bovendien ook nog consequenties aan de ranking vastzitten dan leidt dat tot defensief gedrag en overtrokken reacties. Effecten, waar men niet op zit te wachten.