

Literatuurstudie: WaardeGedrevenZorg: wat betekent het voor de zorgprofessional?

Auteurs: Veerle van Engen, Igna Bonfrer, Martina Buljac, Kees Ahaus

Instituut: Erasmus School of Health Policy & Management

Contactpersoon onderzoek: Veerle, vanengen@eshpm.eur.nl

Verwachte datum afronding wetenschappelijke publicatie: In de loop van 2022

Versienummer en datum: versie 1, 24-06-2021

Inleiding en onderzoeksvraag

Werkbeleving van zorgverleners is een van de vier elementen van de Quadruple Aim, naast patiënt tevredenheid, zorgkwaliteit en betaalbaarheid van zorg (Bodenheimer & Sinsky, 2014). Een positieve beleving van werk uit zich onder andere in motivatie, bevlogenheid, werkplezier en goede prestaties (Bakker & Demerouti, 2007). Het nastreven van een positieve werkbeleving van zorgprofessionals is belangrijk omdat deze gerelateerd is aan de kwaliteit van zorg (Panagioti et al., 2018; Salyers et al., 2017).

WaardeGedrevenZorg (WGZ), zoals beschreven door Porter & Teisberg (2006), draagt positief bij aan de Quadruple Aim (Sikka et al. 2015; Speerin et al., 2020). Echter, het vierde element, de werkbeleving van zorgprofessionals, is tot op heden onderbelicht. WGZ vergt een andere manier van werken. Zo zal de zorgprofessional zorg moeten afstemmen op waardes en uitkomsten die er voor de patiënt toe doen. Dit vereist onder andere meer samenwerking dan in traditionele zorgmodellen, een actieve rol in leren en verbeteren waarbij transparantie belangrijk is en een andere vorm financiering (Bohmer, 2016; Ministerie van Volksgezondheid, 2020; Porter & Teisberg, 2006; van der Nat, 2021). Deze veranderingen hebben naar verwachting zowel positieve als negatieve gevolgen voor de werkbeleving van de zorgprofessional. Denk hierbij aan het ervaren van grotere voldoening (Nilsson, Bååthe, Erichsen Andersson, & Sandoff, 2017) en intrinsieke motivatie (van der Nat, 2021), of juist het ondervinden van angsten door verhoogde mate van transparantie en bijbehorende verantwoording (Porter & Teisberg, 2006). Bovenstaande zaken betreffen vaak beschrijvingen uit grijze literatuur en zijn daarom speculatief. Met andere woorden: het ontbreekt aan een overzicht van empirisch bewijs hoe de zorgprofessional en WGZ wederzijds verbonden zijn. Deze review is een inventarisatie van empirische kennis van de relatie tussen de zorgprofessional en WGZ.

Zoekstrategie

Voor deze systematische literatuurstudie is in verschillende databases (in titel en abstract) gezocht naar de aanwezigheid van de volgende combinatie van drie onderwerpen: 1) WGZ of synoniem, 2) zorg professional of gerelateerd daaraan, zoals team en 3) een specifieke beleving of uitkomst (dit betreft een verzameling van termen zoals waarde, ervaring, angst, autonomie) of een beschrijving van een verband/relatie (zoals invloed, impact, uitkomst, voordeel). Hierbij is gezocht naar peer-reviewed artikelen die gepubliceerd zijn tussen 2006 (het jaar waarin Porter & Teisberg WGZ introduceren) tot 2021.

Er is specifiek gekozen om naar WGZ (in het Engels: Value Based (Health)Care) ook de termen 'high-value' en 'value-driven' in combinatie met 'care' mee te nemen, omdat deze termen door de grondleggers Porter & Teisberg (2006) gehanteerd worden.

De opbrengst van de zoekstrategie is aan de hand van een aantal criteria gescreend. Gestart is met een screening op basis van de titels en abstracts. De papers die hieruit als resultaat naar voren kwamen zijn vervolgens gescreend op basis van de full-text. Hiervoor zijn verschillende exclusiecriteria gehanteerd zoals 'geen connectie met de zorg professional' en 'niet empirisch'.

Voorbeelden

Hieronder worden drie voorbeelden gegeven van – naar hoge waarschijnlijkheid - geïncorporeerde studies (het screening proces is op het moment van schrijven nog gaande), elk met een unieke invalshoek.

Een eerste invalshoek betreft wat [WGZ van de zorg professional verlangt](#), zoals competenties in leiderschap (Cornell, 2020). Deze studie beschrijft bijvoorbeeld de rol van leiderschap in WGZ en dat een succesvol leider voor WGZ moet beschikken over competenties om anderen te inspireren met een visie, technologie-minded moet zijn en effectief moet kunnen communiceren met verschillende stakeholders.

Een andere invalshoek bestaat uit studies over de [ervaringen van professionals m.b.t. WGZ implementatie](#). Een voorbeeld hiervan is een studie in een groot Universitair Medisch Centrum in Zweden (Nilsson, Bååthe, Andersson, Wikström, & Sandoff, 2017). Deze kwalitatieve studie behelst een tijdsspan van twee jaar en omvat daardoor zowel ervaringen met betrekking tot het implementatie proces als ook ervaringen nadat WGZ meer ingebed is in de dagelijkse praktijk. Hierbij wordt bijvoorbeeld gereflecteerd op ervaringen met WGZ-consultants gedurende de implementatie, het ervaren van trots door vergrote patiëntbetrokkenheid en inzichten in fluctuaties van de bevoegdheid van zorgprofessionals gedurende het implementatie proces.

Tenslotte zijn een aantal studies opgenomen die rapporteren over ervaringen met specifieke WGZ-aspecten, zoals het [leren en verbeteren op basis van uitkomsten](#) (van Veghel et al., 2020). Deze mixed-method studie vond plaats bij verschillende Nederlandse hartcentra en benoemt onder andere de benodigde cultuur van openheid en transparantie en het tekort aan tijd dat zorgprofessionals ervaren om iets met informatie van patiënt gerapporteerde uitkomsten te doen.

AANBEVELINGEN VOOR DE PRAKTIJK

- Neem de Quadruple Aim ter harte.
- Communiceer duidelijk de rationale van WGZ naar zorg professionals en betrek zorg professionals vanaf de start.
- Sluit aan op de belevingswereld van zorgprofessionals. Gebruik dit als vliegwiel.
- Implementeer WGZ stap voor stap; voorkom dat zorgprofessionals zich overhaast voelen.
- Voorkom (zoveel mogelijk) frustratie bij de zorgprofessional door het bieden van (technische/IT) ondersteuning/faciliteiten en beschikbare tijd.
- Mogelijk vraagt WGZ om nieuwe professionele competenties (zoals het interpreteren en bespreken van PROMs en daaropvolgende acties). Ondersteun zorg professionals om zich hierin te bekwamen. Verken hierbij ook hoe WGZ mogelijk vraagt om verschuivingen in professionele rol en verantwoordelijkheden.
- Zie WGZ als een 'ongoing' project; het stopt niet na 'implementatie'.

AANBEVELINGEN VOOR VERVOLG ONDERZOEK

- Er is behoefte aan meer empirisch onderzoek waarbij de focus ligt op de impact op de zorgprofessional als actor in WGZ. Wenselijk zijn met name longitudinale studies met meerdere meetmomenten. Hiermee kan worden achterhaald hoe de beleving van waardegedreven werken zich ontwikkelt als deze meer ingebed wordt in de 'nieuwe normaal' en natuur van zorgprofessionals. En ook: hoe verandert de beleving bij verdere uitbreiding om verhoogde waarde na te streven, zoals extramurale samenwerking, nieuwe bekostiging en verdere focus op preventie? Een nulmeting in de huidige manier van werken zonder WGZ is hierbij een pre. Daarnaast mogen kwantitatief georiënteerde studies hierin niet ontbreken.
- Het creëren van consensus over vereisten voor een zorgaanbieder om zichzelf als 'waardegedreven' te mogen betitelen en verdere ontwikkeling van een overzicht van welke aspecten WGZ behelst. Hierbij is er potentie om te onderzoeken of er interactie plaatsvindt tussen deze aspecten, bijvoorbeeld: versterken zij elkaar in relatie tot bevlogenheid?
- Het ontwikkelen en valideren van meet- en observatie instrumenten voor het werken volgens WGZ gedachtegoed.
- Tenslotte is een MeSH (Medical Subject Headings) term voor WGZ waardevol. MeSH termen, ontwikkeld door de NLM (National Library of Medicine), worden gebruikt tijdens het doorzoeken van databases. Op dit moment bestaan alleen de MeSH termen 'Value-Based Purchasing' en 'Value-Based Health Insurance' en ontbreekt het aan een term voor WGZ.

Referenties

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bodenheimer, T., & Sinsky, C. (2014). From triple to Quadruple Aim: Care of the patient requires care of the provider. *Annals of Family Medicine*, 12(6), 573–576. <https://doi.org/10.1370/afm.1713>
- Bohmer, R. M. (2016). The hard work of healthcare transformation. *New England Journal of Medicine*, 375(8), 709–711.
- Cornell, T. (2020). Leadership skills essential in the value-based care era. *LEADERSHIP HEALTH SERV (1751-1879)*, 33, 307–323. <https://doi.org/10.1108/LHS-12-2019-0079>
- Ministerie van Volksgezondheid, W. en S. (2020). *Zorg voor de toekomst*. The Hague.
- Nilsson, K., Bååthe, F., Andersson, A. E., Wikström, E., & Sandoff, M. (2017). Experiences from implementing value-based healthcare at a Swedish University Hospital - an longitudinal interview study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 169. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2104-8>
- Nilsson, K., Bååthe, F., Erichsen Andersson, A., & Sandoff, M. (2017). Value-based healthcare as a trigger for improvement initiatives. *Leadership in Health Services*, 30(4), 364–377. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2016-0045>
- Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). *Redefining health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Retrieved from <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Sikka, R., Morath, J. M., & Leape, L. (2015). The quadruple aim: Care, health, cost and meaning in work. *BMJ Quality and Safety*, 24(10), 608–610. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004160>
- Speerin, R., Needs, C., Chua, J., Woodhouse, L. J., Nordin, M., McGlasson, R., & Briggs, A. M. (2020). Implementing models of care for musculoskeletal conditions in health systems to support value-based care. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2020.101548>
- van der Nat, P. B. (2021). *The New Strategic Agenda for Value Transformation (submitted)*. 1–5. <https://doi.org/10.1177/09514848211011739>
- van Veghel, D., Daeter, E. J., Bax, M., Amoroso, G., Blaauw, Y., Camaro, C., ... van der Nat, P. B. (2020). Organization of outcome-based quality improvement in Dutch heart centres. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes*, 6, 49–54. <https://doi.org/10.1093/ehjqcco/qcz021>