

# Praktijkvariatie: wat kunnen we met Vektis-data?

Hans Kroon

21 mei 2019

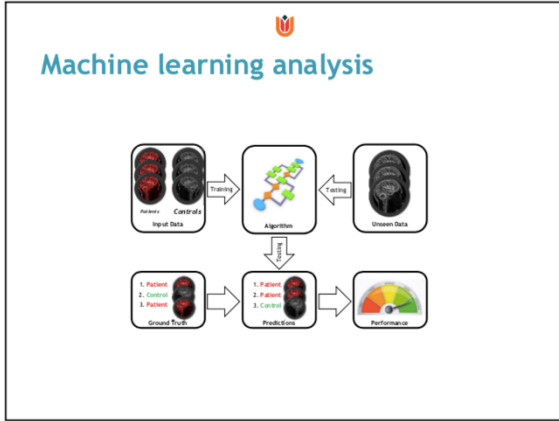


# Professionele disclaimer

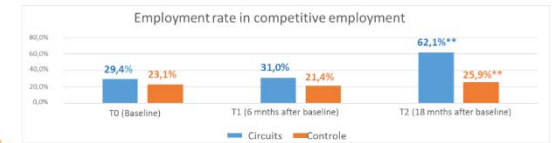
- Hoofd programma  
Zorg en Participatie Ti
- Hoogleraar TRANZO TiU
- Bestuur CCAF, FACT NL



# Op een willekeurige dag ...



Trimbos instituut IPS vs IPS+cognitieve vaardigheidstraining



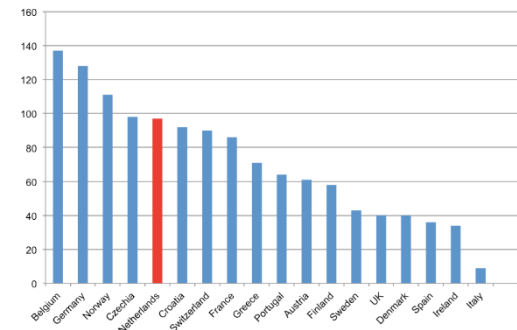
HANDLEIDING  
**MOREEL  
BERAAD**

A grid of 12 panels with silhouettes and text:

- SAMEN STERK ZONDER STIGMA**
- ZIE MIJ**
- OPENHEID OVER PSYCHISCHE GEZONDHEID WERKT**
- IEMAND MET EEN BURN-OUT NEEMT EIGENLIJK VAKANTIE! TOCH?
- IEMAND MET EEN DEPRESSIE MOET GEWOON IETS LEUKS GAAN DOEN! TOCH?
- ZIE MIJ**
- PAS OPI! OPENHEID LEIDT TOT BEGRIP.
- ALS JE VRAAGT HOE HET GAAT, VOEL IK ME GELIJK EEN BEETJE BETER.

Psychiatric hospital beds in Europe per 100.000 inhabitants

2016



# Praktijk / familiale disclaimer

- Recent meegelopen met: FACT, IHT, GGZ-polikliniek, kliniek
- Familie/gezinsleden werkzaam in GGZ-praktijk en gemeentelijke sturing GGZ
- Scala aan DSM- en somatische diagnoses en in zorg daarvoor

# U mag kiezen ...

- A Kroon is een en al belangenverstrengeling
- B Hoe houden we Kroon uit onze zorgverzekering?
- C Vertroebelen eigen ervaringen zijn blik op de evidentie?
- D ...

# Thema's

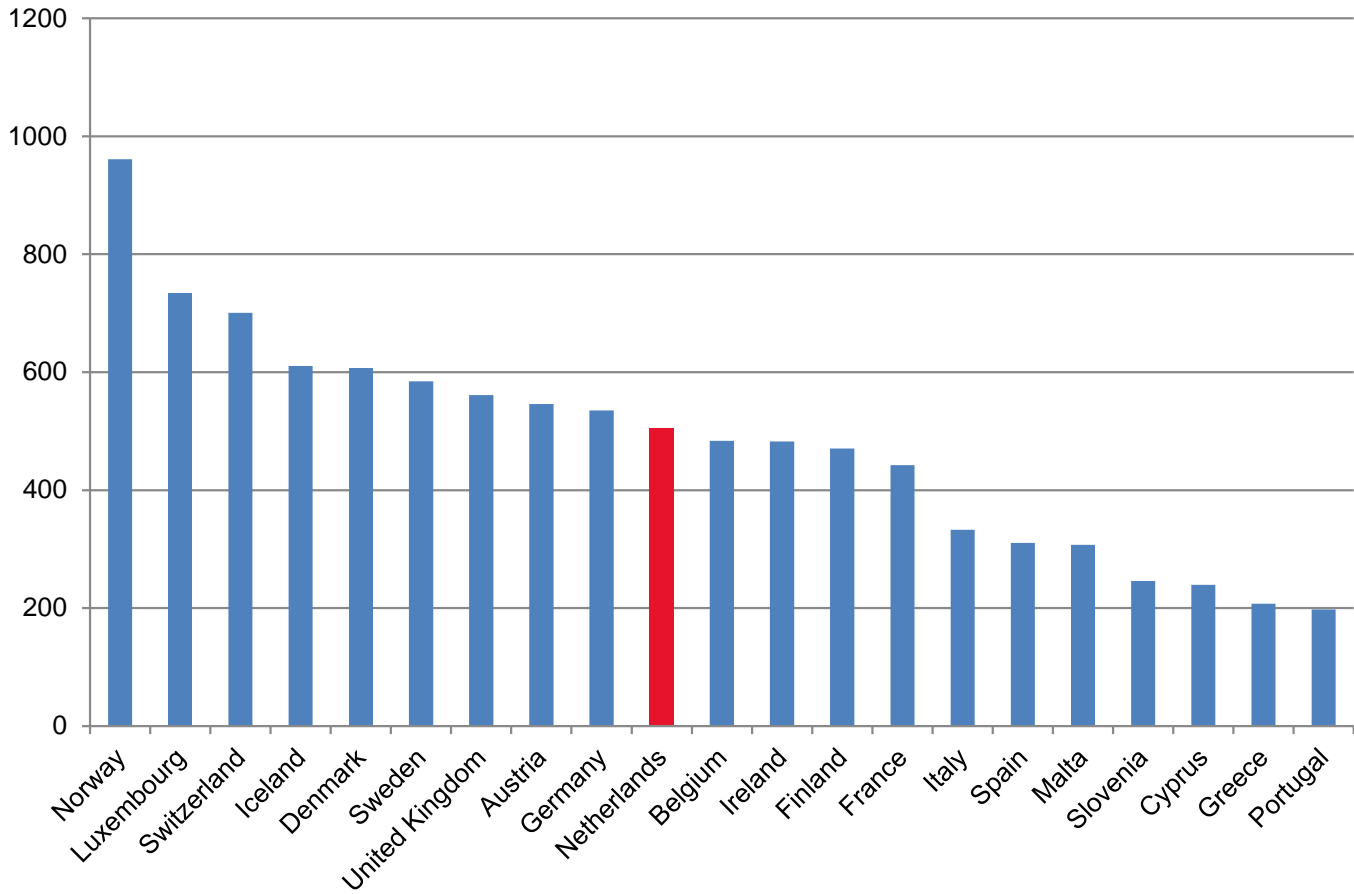
- Doorkijkje “juiste zorg op juiste plek”
- Mijn gebruik Vektisdata
- Kansen en beperkingen

# Praktijkvertaling “juiste zorg op juiste plek” in GGZ-centrum

- 1-op-1 behandeling
- MDO in paar minuten: persoon → diagnose → welke therapievorm / verwijzing elders?
- Veel energie naar diagnostisch label, optimale locus /combinatie van zorgblokken, wachttijd van vervolgzorg
  - Dus: Persoon = diagnose → plaats(en) in zorglandschap (=DBC-gestuurde zorg)
  - Geen holistische blik; focus op ziekte vs. hoe weer balans/regie
- Vergelijk Triëst met aandacht voor relationele continuïteit in context bij complexe problemen

# Directe GGZ-kosten in euro's/inwoner

2015





# Zorg op juiste plek?

In beleidsdocumenten vertaald naar:

- Toegankelijkheid
- Doelmatigheid, betaalbare kwaliteit
- Richtlijnconform
- Dichter bij huis

# Juiste zorg op juiste plek, beperkingen/aandachtspunten

- Niet één probleem met één oplossing: comorbiditeit en context
- Vooralsnog weinig evidence base over: wat is beste zorg voor wie op welk moment?
- Weg daarheen nog lang: data gefragmenteerd, AVG-angst en belangen
- Ketenzorg vs continuïteit: per definitie compromis tussen perfecte zorg voor elk probleemsegment vs geïntegreerde zorg

# Wat kan wel?

- Toegankelijkheid: wachttijden
- Globale praktijkvariatie in: zorg dichterbij huis, zorgkosten, duur DBC-behandeling, recidive → als voer voor discussie
- Intercollegiale toetsing, reflectie

# Kracht, beperking Vektisdata

Kracht:

- ZVW/WLZ zorg van huisarts tot ziekenhuis
- Patiëntenstromen
- Regiobeeld: niet beperkt tot specifieke instelling
- Inzicht in zorgkosten

Maar:

- Vertraging in beschikbaarheid centrale data → neiging om bij de bron op te halen
  - Niet: andere financieringskaders
  - Niet: persoonlijke kenmerken (voorbij leeftijd, geslacht, diagnose)
  - Niet: gezondheids/maatschappelijke uitkomsten (dus geen doelmatigheid)
  - Niet: type zorg (FACT, IHT, IPS, EMDR, ...)
- behoefte aan koppeling met andere data

# Voorbeelden (potentiële) toepassing Vektisdata

- Relatie toepassing FACT en regionaal zorggebruik/kosten
- Relatie IHT en opnamen
- Regiopatronen intramurale zorg, ambulante zorg voor monitor ambulantisering (validatie)
- Toe/afname regionale variatie
- Stigmacampagne → lokaal zorggebruik
- Afbakenen regionale EPA populatie - verschil met modelschatting

## Waar wonen de EPA-patiënten?

In Boekel (3.327 per 100.000 inwoners), Renkum (2.935) en Assen (2.842) wonen de meeste EPA-patiënten. In Rozendaal (minder dan 10 patiënten), Ameland (516) en Vlieland (minder dan 10 patiënten) wonen de minste EPA-patiënten. In de landkaart is het percentage patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen weergegeven per gemeente.

Aantal Ernstig Psychiatrische Patiënten per gemeente



# Verklaringen bij gebruik

- Meer wegen naar Rome
  - Context (omliggend aanbod, SES, wijk)
  - Initiële toename om “schade” in te halen
- zelden simpele vragen – simpele antwoorden
- dialoog, reflectie

# Dromen ...

- Delen/koppelen van data
- Voorbij het diagnostisch label
- Voorbij optimale ketenblokkendozen
- Goede, betaalbare zorg en gezamenlijke reflectie daarop stimuleren