

Literatuurstudie: “Value-Based Integrated Care: A Systematic Literature Review”

Auteurs: E.S. van Hoorn, MSc., L. Ye, MSc., Dr. N. van Leeuwen, Prof. Dr. H. Raat, Prof. Dr. H.F.

Lingsma

Instituut: Erasmus Medisch Centrum

Contactpersoon onderzoek: Prof. Dr. H.F. Lingsma, h.lingsma@erasmusmc.nl

Verwachte datum afronding wetenschappelijke publicatie: 2022

Versienummer en datum: versie 2, 10-03-2022

Inleiding en onderzoeksvraag

Waardegedreven zorg

Door de vergrijzende bevolking en de voortdurend toename in behandelmogelijkheden, is het beheersen van de kosten met behoud van zorgkwaliteit een van de grootste uitdagingen in de gezondheidszorg. Value Based Healthcare (VBHC) of in het Nederlands Waardegedreven zorg, is in 2006 voor het eerst geïntroduceerd door Micheal Porter en Elisabeth Teisberg met als doel de waarde voor patiënt te maximaliseren. Patiënt waarde kan worden gemaximaliseerd door de best mogelijke gezondheidsuitkomsten voor de patiënt te behalen tegen de laagst mogelijke kosten (1, 2). Integrale zorg is een belangrijk aspect binnen VBHC. Eén van de zes pijlers binnen VBHC gaat over het organiseren van de zorg rondom de patiënt in integrated practice units, oftewel geïntegreerde praktijkeenheden (IPU's) (1). In een IPU wordt de zorg geleverd door een toegewijd, multidisciplinair team dat gezamenlijk de verantwoordelijkheid neemt voor de volledige zorgcyclus voor een specifieke aandoening. Deze zorgcyclus omvat zowel poliklinische, klinische, en revalidatie zorg als andere ondersteunende diensten (1). Leden van een IPU zien zichzelf als één organisatorische eenheid en delen een gemeenschappelijke administratieve en planningsstructuur. Een essentieel element van geïntegreerde zorg binnen het VBHC-context, is dat IPU's routinematig resultaten, kosten, zorgprocessen en patiëntervaringen meten met behulp van een gezamenlijk platform en gezamenlijk de verantwoordelijkheid aanvaarden voor de resultaten (1, 3).

Integrale zorg

Het concept integrale zorg werd al ver voor de introductie van Porter's VBHC beschreven in de wetenschappelijke literatuur (4, 5). Er is geen eenduidige definitie van integrale zorg (6-9). Echter omvat een definitie vaak de volgende drie principes: patiëntgerichtheid, multidisciplinaire zorg en organisatie van zorg (8, 10). Kodner and Spreeuwenberg (8) combineren deze elementen in de volgende definitie “Integratie is een coherent geheel van methoden en modellen op financierings-, administratief, organisatorisch, dienstverlenings- en klinisch niveau, ontworpen om connectiviteit, afstemming en samenwerking te creëren binnen en tussen de cure en care sectoren. Het doel van deze methoden en modellen is om de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven, de tevredenheid met en de efficiëntie van het zorgsysteem te verbeteren voor patiënten met complexe, langdurige problemen die zich uitstrekken over meerdere zorgverleners, zorgaanbieders en instellingen. Het resultaat van dergelijke meervoudige inspanningen om integratie te bevorderen, is geïntegreerde zorg” (8 p. 3). Op basis van deze definitie kan integrale zorg veel verschillende vormen aannemen (11).

Wereldwijd zijn gezondheidsorganisaties begonnen met de transformatie naar VBHC om een duurzame gezondheidszorg te creëren. Verschillende elementen van VBHC, waaronder integrale zorg worden daarbij geïmplementeerd in de praktijk. De transitie vereist een inzicht in de verschillende dimensies van integrale zorg in een VBHC-context. Er zijn verschillende reviews uitgevoerd over de manier waarop integrale zorg kan worden geïmplementeerd (9), de faciliterende en belemmerende factoren voor implementatie (12, 13), en de effectiviteit van integrale zorg (11, 14). Soortgelijke reviews ontbreken voor integrale zorg in een VBHC-context. Daarom heeft deze systematische review het doel om onderstaande onderzoeksvragen te beantwoorden:

1. Hoe is waardegedreven integrale zorg gedefinieerd?
2. Wat zijn de faciliterende en belemmerende factoren voor de implementatie van waardegedreven integrale zorg?
3. Wat zijn de effecten van waardegedreven integrale zorg?

Zoekstrategie

Voor deze systematische literatuurstudie is in verschillende databases gezocht naar artikelen die de definitie van waardegedreven integrale zorg, de faciliterende en belemmerende factoren voor implementatie en/of de effecten van waardegedreven integrale zorg beschrijven. Hierbij zijn zowel kwantitatieve als kwalitatieve artikelen geïnccludeerd.

De zoekstrategie is uitgevoerd op 1 februari 2021 in de internationale beschikbare databases Embase, Medline ALL, Web of Science Core Collection and Cochrane Central Register of Controlled Trails. De zoektermen bestonden onder andere uit “value based healthcare”, “integrated care” en synoniemen en gerelateerde termen zoals “value-based”, “multidisciplinary team”, “care coordination” en “interprofessional collaboration”. Studies zijn geïnccludeerd als het ging om: 1) empirische studies; 2) geschreven in een zorgcontext; 3) gepubliceerd in de Engelse of Nederlandse taal; 4) waardegedreven zorg en integrale zorg benoemde (inclusief spellingvarianties en synoniemen) in de introductie of methode sectie van het artikel; en 5) de term waardegedreven integrale zorg, faciliterende en belemmerende factoren voor de implementatie of de effecten van waardegedreven integrale zorg beschreven.

Om er zeker van te zijn dat alle relevante artikelen zijn meegenomen in deze review is er één uitzondering gemaakt op de inclusiecriteria. Niet-empirische artikelen zijn geïnccludeerd indien ze een definitie van waardegedreven integrale zorg of faciliterende en belemmerende factoren voor de implementatie van waardegedreven integrale zorg beschreven. De zoekstrategie is opnieuw uitgevoerd op 15 januari 2022.

Voorbeeld artikel 1

[Improving clinical outcomes and patient satisfaction among patients with coronary artery disease: an example of enhancing regional integration between a cardiac centre and a referring hospital.](#)

Dennis van Veghel, Mohamed Soliman-Hamad, Daniela N. Schulz, Bernard Cost, Timothy A. Simmers and Lukas R. C. Dekker (2020)

Doel: Deze studie analyseert het effect van een pilot studie op het gebied van regionale integratie tussen twee ziekenhuizen op patiënt-relevante klinische uitkomsten en patiënttevredenheid bij patiënten met coronaire hartziekte.

Methode: Er is gebruik gemaakt van een observationele cohort studie, waarbij de verschillende uitkomstmaten verzameld in de pre-implementatie periode 2011-2013 worden vergeleken met de post-implementatie periode 2014-2016.

Interventie: Het Catharina hartcentrum en het SJG Weert hebben verschillende verbetermogelijkheden geïdentificeerd in de zorgketen en hebben tijdens de studieperiode verschillende interventies geïmplementeerd. Daarbij gaat het o.a. om interventies op het gebied van informatievoorziening en communicatie, kennisoverdracht en verbeteringen in naleven van de richtlijnen.

Uitkomsten/conclusie: Alle klinische uitkomsten zijn verbeterd na implementatie van de regionale integratie. In het SGJ Weert is de patiënttevredenheid over het algemeen toegenomen, maar ook de ervaren kwaliteit van zorg, de ervaring rondom de ziekenhuisopname en het persoonlijk contact met de medische specialist zijn significant verbeterd. Ook in het Catharina hartcentrum is het persoonlijk contact met de medische specialist significant verbeterd.

Zie voor het volledige artikel: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-020-05352-w.pdf> (15)

Voorbeeld artikel 2

[Value-based integrated \(renal\) care: setting a development agenda for research and implementation strategies](#)

Pim P. Valentijn, Claus Biermann en Marc A. Bruijnzeels (2016)

Doel: Deze studie heeft als doel een theoretisch raamwerk te ontwikkelen om de implementatiestrategieën en uitkomsten van de implementatie van value-based integrated care te identificeren binnen de nierzorg.

Methode: Door middel van het combineren van de theorie achter het Rainbow Model of Integrated Care met de Triple Aim is een overkoepelend theoretisch raamwerk geïdentificeerd om het concept value-based integrated care beter te begrijpen. Vervolgens is een rapid review uitgevoerd om een overzicht te creëren van de gebruikte implementatiestrategieën en de uitkomsten van value-based integrated care in de nierzorg.

Definitie value based integrated care: “patients’ achieved outcomes and experience of care in combination with the amount of money spent by providing accessible, comprehensive and coordinated services to a targeted population”.

Uitkomsten/conclusie: Het opgestelde theoretisch raamwerk beschrijft verschillende integrale zorg domeinen: 1) type integratie, 2) faciliterende factoren voor integratie en gerelateerde uitkomstdomeinen, 3) ervaring van zorg, 4) volksgezondheid en 5) kosten. Binnen de nierzorg zijn de implementatiestrategieën vooral gefocust op klinische integratie processen en uitkomsten, met weinig aandacht voor organisatie en systeem integratie. Er is weinig bewijs van een effect van de integrale zorg op patiëntuitkomsten en kosten.

Zie voor het volledige artikel: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1586-0> (16)

Voorbeeld artikel 3

[The impact of value-based healthcare for inflammatory bowel diseases on healthcare utilization: a pilot study](#)

Welmoed K. van Deen, Arlen Spiro, A. Burak Ozbay, Martha Skup, Adriana Centeno, Natalie E. Duran, Precious N. Lacey, Darius Jatulis, Eric Esrailian, Martijn G.H. van Oijen en Daniel W. Hommes (2017)

Doel: Deze studie presenteert de eerste resultaten van een waardegedreven zorg pilot die is uitgevoerd bij patiënten met inflammatoire darmziekten (IBD).

Methode: Er is gebruik gemaakt van een case-control studie, waarbij patiënten die tussen februari 2012 en december 2013 bij een gastro-enteroloog zijn geweest in het Los Angeles Center voor IDB 3:1 zijn gematched met patiënten die in dezelfde periode behandeld zijn in een ander academisch centrum. IBD gerelateerde declaraties zijn gebruikt om het zorggebruik tussen de groepen te vergelijken.

Interventie: De waardegedreven zorg pilot bestond uit de implementatie van gecoördineerde zorg, het continue monitoren van gezondheidsuitkomsten, patiënten educatie en taakdifferentiatie van zorgverleners.

Resultaten/ conclusie: De eerste resultaten laten een positief effect zien van de waardegedreven zorg pilot voor patiënten met IBD. In de waardegedreven zorg groep zijn significant minder endoscopieën uitgevoerd en er is een zichtbare trend naar een vermindering in het aantal spoedeisende hulp bezoeken, ziekenhuisopnamen en langdurig gebruik van corticosteroïden onder patiënten met IBD.

Zie voor het volledige artikel:

<https://www.ingentaconnect.com/content/wk/eighe/2017/00000029/00000003/art00014> (17)

AANBEVELINGEN VOOR DE PRAKTIJK

- Om waardegedreven integrale zorg succesvol te implementeren is het essentieel dat zorgorganisaties investeren in een goedwerkende faciliterende IT structuur.
- Ook is het belangrijk dat zorgorganisaties de ontwikkeling en implementatie van nieuwe bekostigingsmethodes stimuleren.
- Voor de succesvolle implementatie van waardegedreven integrale zorg is culturele verandering nodig. Een van de manieren om dit te bewerkstellen is goed leiderschap.

AANBEVELINGEN VOOR VERVOLG ONDERZOEK

- Het concept waardegedreven integrale zorg is nog maar beperkt geoperationaliseerd. Hier moet in de toekomst consensus over worden bereikt.
- Kies een passende onderzoeksmethode om de implementatie van een interventie te evalueren, bij voorkeur met een voor- en nameting of controle groep.
- Wees daarbij selectief in de keuze voor uitkomstmaten en implementeer/evalueer (indien mogelijk) één verandering tegelijkertijd.
- Het opstellen van een geregistreerde index term (zoals Emtree of MeSH) kan zeer waardevol zijn voor andere onderzoekers en andere geïnteresseerde in dit onderzoeksgebied. Geregistreerde index termen worden veel gebruikt tijdens het doorzoeken van databases. Op dit moment bestaan er geen index term voor “Value-Based Healthcare”, “integrated care” of “Value-Based Integrated Care”

Referenties

1. Porter ME, Lee TH. The strategy that will fix health care. *Harvard business review*. 2013;91(10):1-19.
2. Porter ME, Teisberg EO. How Physicians Can Change the Future of Health Care. *Jama*. 2007;297(10):1103-11.
3. Institute for Strategy & Competitiveness. Organize Care Around Medical Conditions: Harvard Business School; [Available from: <https://www.isc.hbs.edu/health-care/value-based-health-care/key-concepts/Pages/organize-care-around-condition.aspx>].
4. WHO Regional Office for Europe. Integrated care models: an overview. 2016.
5. Lewis RQ, Rosen R, Goodwin N, Dixon J. Where next for integrated care organisations in the English NHS. London: The Nuffield Trust. 2010.
6. Gröne O, Garcia-Barbero M, W.H.O. European Office for Integrated Health Care Services. Integrated care: a position paper of the WHO European Office for Integrated Health Care Services. *Int J Integr Care*. 2001;1:e21-e.
7. Ouwens M, Wollersheim H, Hermens R, Hulscher M, Grol R. Integrated care programmes for chronically ill patients: a review of systematic reviews. *International Journal for Quality in Health Care*. 2005;17(2):141-6.
8. Kodner DL, Spreeuwenberg C. Integrated care: meaning, logic, applications, and implications-a discussion paper. *Int J Integr Care*. 2002;2:e12-e.
9. Zonneveld N, Driessen N, Stüssgen RAJ, Minkman MMN. Values of Integrated Care: A Systematic Review. *Int J Integr Care*. 2018;18(4):9-.
10. Ouwens M, Hulscher M, Hermens R, Faber M, Marres H, Wollersheim H, et al. Implementation of integrated care for patients with cancer: a systematic review of interventions and effects. *International Journal for Quality in Health Care*. 2009;21(2):137-44.
11. Liljas AEM, Brattström F, Burström B, Schön P, Agerholm J. Impact of Integrated Care on Patient-Related Outcomes Among Older People - A Systematic Review. *Int J Integr Care*. 2019;19(3):6-.
12. Threapleton DE, Chung RY, Wong SYS, Wong E, Chau P, Woo J, et al. Integrated care for older populations and its implementation facilitators and barriers: A rapid scoping review. *International Journal for Quality in Health Care*. 2017;29(3):327-34.
13. Nooteboom LA, Mulder EA, Kuiper CHZ, Colins OF, Vermeiren RRJM. Towards Integrated Youth Care: A Systematic Review of Facilitators and Barriers for Professionals. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2021;48(1):88-105.
14. Baxter S, Johnson M, Chambers D, Sutton A, Goyder E, Booth A. The effects of integrated care: a systematic review of UK and international evidence. *BMC Health Services Research*. 2018;18(1):350.
15. van Veghel D, Soliman-Hamad M, Schulz DN, Cost B, Simmers TA, Dekker LRC. Improving clinical outcomes and patient satisfaction among patients with coronary artery disease: an example of enhancing regional integration between a cardiac centre and a referring hospital. *BMC Health Serv Res*. 2020:494.
16. Valentijn PP, Biermann C, Bruijnzeels MA. Value-based integrated (renal) care: setting a development agenda for research and implementation strategies. *BMC health services research*. 2016;16(1):1-11.
17. van Deen WK, Spiro A, Burak Ozbay A, Skup M, Centeno A, Duran NE, et al. The impact of value-based healthcare for inflammatory bowel diseases on healthcare utilization: a pilot study. *European journal of gastroenterology & hepatology*. 2017;29(3):331-7.

Bijlage: Zoekstrategie

embase.com

('integrated care'/de OR 'integrated health care system'/de OR (('integration'/de OR 'cooperation'/de) AND ('health care system'/de OR 'health care delivery'/de)) OR 'disease management'/de OR 'case management'/de OR 'interprofessional collaboration'/de OR 'multidisciplinary team'/de OR 'collaborative care team'/de OR 'accountable care organization'/de OR (((integrat* OR coordinat* OR collaborat* OR multidisciplin* OR multi-disciplin* OR accountab* OR comprehensive* OR seamless* OR transmural* OR trans-mural*) NEAR/6 (care OR healthcare OR delivery OR service* OR team OR provision* OR case-model* OR patient*)) OR ((disease OR case) NEAR/3 management*) OR ((interprofession* OR inter-profession*) NEAR/3 (collaborat* OR coordinat*))) :ab,ti) AND ('value based care'/de OR 'value based medicine'/de OR 'value-based insurance design'/de OR (value-based OR valuebased):ab,ti) NOT ([conference abstract]/lim OR [letter]/lim OR [note]/lim OR [editorial]/lim)

Medline ALL Ovid

(Delivery of Health Care, Integrated/ OR Disease Management/ OR Case Management/ OR Accountable Care Organizations/ OR (((integrat* OR coordinat* OR collaborat* OR multidisciplin* OR multi-disciplin* OR accountab* OR comprehensive* OR seamless* OR transmural* OR trans-mural*) ADJ6 (care OR healthcare OR delivery OR service* OR team OR provision* OR case-model* OR patient*)) OR ((disease OR case) ADJ3 management*) OR ((interprofession* OR inter-profession*) ADJ3 (collaborat* OR coordinat*))) :ab,ti.) AND (Value-Based Health Insurance / OR Value-Based Purchasing / OR (value-based OR valuebased).ab,ti.)

Web of Science Core Collection

TS=((((integrat* OR coordinat* OR collaborat* OR multidisciplin* OR multi-disciplin* OR accountab* OR comprehensive* OR seamless* OR transmural* OR trans-mural*) NEAR/5 (care OR healthcare OR delivery OR service* OR team OR provision* OR case-model* OR patient*)) OR ((disease OR case) NEAR/2 management*) OR ((interprofession* OR inter-profession*) NEAR/2 (collaborat* OR coordinat*)))) AND ((value-based OR valuebased))) AND DT=(article)

Cochrane CENTRAL register of Trials

(((integrat* OR coordinat* OR collaborat* OR multidisciplin* OR multi-disciplin* OR accountab* OR comprehensive* OR seamless* OR transmural* OR trans-mural*) NEAR/6 (care OR healthcare OR delivery OR service* OR team OR provision* OR case-model* OR patient*)) OR ((disease OR case) NEAR/3 management*) OR ((interprofession* OR inter-profession*) NEAR/3 (collaborat* OR coordinat*))) :ab,ti) AND ((value-based OR valuebased):ab,ti)