



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Patient satisfaction in innovating integrated care for older persons : towards care with personal value

Poot, A.J.

Citation

Poot, A. J. (2018, September 11). *Patient satisfaction in innovating integrated care for older persons : towards care with personal value*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/65501>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/65501>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/65501> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Poot, A.J.

Title: Patient satisfaction in innovating integrated care for older persons : towards care with personal value

Issue Date: 2018-09-11



Chapter 9

Samenvatting (Summary in Dutch)



Het is een algemene tendens dat ouderen langer in hun eigen omgeving blijven wonen. Hierdoor verandert ook de medische zorg die ouderen thuis via hun huisarts en de daaraan verbonden andere zorgverleners ontvangen (eerstelijns gezondheidszorg). Deze zorgverleners merken de veranderingen aan het toenemende aantal ouderen die ook vaker én meer ziekten en gezondheidsklachten hebben. Bij de verwachtingen van ouderen ten aanzien van de opbrengst van zorg, ligt er een grotere nadruk op kwaliteit van leven; dit betekent om mee te kunnen blijven doen aan het leven en zich prettig te voelen, meer dan alleen goed behandeld te worden voor ziekte. Voor de zorgverleners betekent dit dat hun aanpak tegelijkertijd gericht moet zijn op gezondheidsproblemen op geestelijk, sociaal en praktisch gebied naast die op lichamelijk gebied. Zorg-technisch betekent dit een nieuw concept, gekenmerkt door termen als; 'persoonsgericht, geïntegreerde zorg met een verschoven nadruk van 'reactief en curatief' naar 'proactief en preventief'. Dit betekent ook nieuwe rollen en samenwerkingsverbanden voor de zorgverleners, ouderen en hun partners, kinderen en andere mantelzorgers.

In de eerstelijns gezondheidszorg en ondersteuning is de huisarts nog steeds een centrale figuur. Maar de huisarts is niet meer de enige. Andere professionele zorgverleners, zoals bijvoorbeeld de specialist ouderengeneeskunde, worden steeds vaker bij de zorg betrokken en op de bijdrage van mantelzorgers wordt steeds meer gerekend. Het is nu een teaminspanning geworden om de uitdagingen in de eerstelijns ouderenzorg aan te gaan.

Als maat voor het succes van de geleverde zorg wordt door professionele zorgverleners en beleidsmakers het begrip 'waarde' ('value') steeds meer gebruikt. Hier wordt onder verstaan een combinatie van de opbrengsten en de kosten van de zorg. De persoonlijke waarden van patiënten bepalen deels de uiteindelijke 'waarde' van de zorg. Uit de reacties van ouderen blijkt dat vooral de volgende persoonlijke waarden belangrijk gevonden worden: sociale relaties, deelname aan activiteiten, veiligheid en lichamelijk welbevinden. Deze waarden zijn vaak nog onvoldoende merkbaar voor ouderen als prioriteit in de zorg die ze ontvangen. De zorg zou daarom meer persoonsgericht moeten zijn.

Onder 'persoonsgerichte zorg' wordt verstaan dat specifieke zorgbehoeften, wensen, en de voor het individu belangrijke opbrengsten een bepalende rol spelen bij alle zorgbeslissingen, en bij de beoordeling van de 'waarde' van de zorg. Bij het vernieuwen (innoveren) van zorg, om de huidige en toekomstige uitdagingen in de ouderenzorg het hoofd te bieden, zouden de persoonlijke en collectieve waarden van patiënten een meer bepalende rol moeten spelen.

Dit leidt tot de vraag die met dit proefschrift beantwoord wil worden: Hoe kan patiënttevredenheid ingezet worden om de zorg voor oudere personen aan te passen aan hun verwachtingen en waarden, en toe te passen in de veranderende zorgwereld?

Op weg naar zorg met persoonlijke waarde

Dit proefschrift brengt de innovatie van dagelijkse eerstelijns ouderenzorg en de waarden van de betrokken oudere personen samen, door patiënttevredenheid als een uitdrukking van persoonlijke waarde te bestuderen. De uitkomsten van de verschillende studies zullen samenkomen in een voorstel hoe patiënttevredenheid een rol kan spelen in innovatiestrategieën en processen op weg naar 'zorg met persoonlijke waarde'.

Samenhangende begrippen

Aangezien de bedoeling is om met dit proefschrift bij te dragen aan praktische zorginnovatie voor ouderen komen meerdere, met elkaar samenhangende, begrippen aan de orde. In de vernieuwde zorg is afstemmen van zorg (geïntegreerde zorg) vooral van belang voor ouderen met meerdere gezondheidsvraagstukken in verschillende aspecten van het leven (complexe problematiek). Persoonsgerichtheid is belangrijk, en dus is de beleving van patiënten (patiënttevredenheid) een relevant middel voor de sturing van zorginnovatie en de beoordeling van het succes van de invoering (implementatie). Dit proefschrift bestudeert daarom de samenhang van deze verbonden begrippen: geïntegreerde zorg, patiënttevredenheid, implementatie en complexe gezondheidsproblematiek.

De volgende definities van deze begrippen worden gebruikt:

Geïntegreerde zorg: Een met veranderende individuele behoeften over de tijd rekening houdend, samenhangend aanbod van gezondheidszorgdiensten die een aaneengesloten geheel vormt en de verschillende soorten en niveaus van zorg overbrugt.

Patiënttevredenheid: Een oordeel van de patiënt over de zorg, gebaseerd op de tegemoetkoming aan zijn/haar verwachtingen van de zorg.

Implementatie, in zorginnovatie en onderzoek: Methoden ter bevordering van de toepassing van bewezen behandelingen, werkwijzen en organisatorische en management veranderingen in de dagelijkse praktijk ter bevordering van de gezondheid.

Complexe gezondheidsproblematiek: De opeenhoping van gezondheidsproblemen in meerdere van de gebieden van het leven: lichamelijk, praktisch, geestelijk en sociaal.

De bevindingen van dit proefschrift

Dit proefschrift is gebaseerd op twee grote onderzoeksprojecten die zijn uitgevoerd binnen de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde van het LUMC. De onderzoeksprojecten maakten deel uit van het Nationaal Programma Ouderenzorg, en zijn tussen 2009 en 2013 uitgevoerd in de regio Zuid-Holland Noord. De twee projecten zijn ISCOPE (Integrated Systematic Care for Older Persons) en MOVIT (Medische zorg Optimalisatie in Verzorgingshuizen Implementatie Traject).

Het ISCOPE project evalueerde in de huisartspraktijk de werking van een vragenlijst om het niveau van complexiteit van gezondheidsproblemen van oudere personen vast

te stellen. Gebruik makend hiervan werd daarna een persoonlijk zorgplan opgesteld voor de ouderen met een hoge mate van complexe gezondheidsproblemen, met als doel de hoogst haalbare kwaliteit van leven voor de oudere.

Het MOVIT project was gericht op het ontwikkelen en testen van een implementatiestrategie voor het verbeteren van de medische zorg in alle verzorgingshuizen in de regio Zuid-Holland Noord. Structurele en samenwerking tussen alle betrokken zorgverleners in het verzorgingshuis stond hierbij centraal.

Dit proefschrift beschrijft vijf onderzoeken, die allen bijdragen aan de algemene doelstelling. De eerste vier doen dit door de relatie te bestuderen tussen patiënt- en huisartskenmerken, en patiënttevredenheid tijdens de implementatie van geïntegreerde eerstelijnszorg voor ouderen. Het vijfde onderzoek beschrijft het proces van implementatie van geïntegreerde eerstelijnszorg voor ouderen en de rol van patiënttevredenheid hierin.

Het in **Hoofdstuk 2** beschreven onderzoek kijkt naar de relatie tussen patiëntkenmerken en patiënttevredenheid in het ISCOPE project. Het doel van dit onderzoek is om de bevindingen uit eerdere onderzoeken, die elkaar tegen lijken te spreken, beter te begrijpen. Deze eerdere onderzoeken lieten namelijk zien dat; een toenemende leeftijd samen gaat met hogere patiënttevredenheid én dat het aan toenemende leeftijd gebonden grotere aantal ziekten samen gaat met lagere patiënttevredenheid.

Binnen de groep ISCOPE deelnemers blijkt dat de tevredenheid over de huisarts en de huisartspraktijk niet stijgt met een toenemende leeftijd van de patiënt. Maar de ontevredenheid neemt wel toe met meer complexiteit van gezondheidsproblemen. Dit is onafhankelijk van leeftijd, en andere patiëntkenmerken. Dit heeft een drietal praktische gevolgen. Allereerst; bij het onderzoeken van de relatie tussen tevredenheid en patiëntkenmerken, zoals leeftijd moet rekening gehouden worden met de complexiteit van gezondheidsproblemen. Ten tweede; als er veel ouderen met complexe gezondheidsproblemen zijn en het zorgsysteem dus onder druk staat zal de algemene patiënttevredenheid lager zijn. Hier moet rekening mee gehouden worden bij de beoordeling van zorgkwaliteit aan de hand van patiënttevredenheid. En als derde praktische gevolg; ontevredenheid bij patiënten is een relatief zeldzaam maar belangrijk signaal bij zorginnovatie.

Het onderzoek gepresenteerd in **Hoofdstuk 3** verkent de relatie tussen complexiteit van gezondheidsproblemen en patiënttevredenheid tegen de achtergrond van het welbevinden van ouderen. Het doel is om te verhelderen of het lagere niveau van patiënttevredenheid bij hogere probleem complexiteit, zoals gevonden in hoofdstuk 2, in verband staat met het welbevinden van de patiënten of in verband staat met de aard van de geboden zorg. Gebruikmakend van ISCOPE data laat dit onderzoek zien dat veranderingen in patiënttevredenheid over de zorg bij ouderen met een hoge probleem complexiteit tijdens de zorg verandering niet in verband staat met een minder welbevinden van de ouderen. Praktisch gevolg is dat patiënttevredenheid verandering

tijdens zorginnovatie in eerste instantie toegeschreven moet worden aan de zorg en pas in tweede instantie aan hoe zwaar de patiënten hun gezondheidsproblemen ervaren.

Het onderzoek beschreven in **Hoofdstuk 4** is gericht op de relatie tussen patiënttevredenheid en de door de patiënt ervaren bejegening door de huisarts. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van gegevens uit het MOVIT project. Een hogere patiënttevredenheid blijkt samen te hangen met een door de patiënt als beter ervaren bejegening. Specifieke aspecten zoals 'beleefdheid' en 'vriendelijkheid' vinden patiënten belangrijk. Hierover zijn de oudere patiënten zeer tevreden. Echter, bij de aspecten 'aandacht voor de persoonlijke situatie' en 'de patiënt als individu' is er ruimte voor verbetering. Het praktische gevolg is dat deze, te verbeteren, aspecten aandacht verdienen van huisartsen bij het behouden, en zelfs verhogen van patiënttevredenheid.

In **Hoofdstuk 5** worden veranderingen in de beleving van specifieke aspecten van geïntegreerde zorg bij oudere personen en huisartsen bestudeerd gedurende de implementatie van zorginnovaties in het MOVIT project. Door het gelijktijdig bestuderen bij ouderen en huisartsen, kunnen veranderingen en verschillen in hun waarden vergeleken worden. Uit de resultaten blijkt dat de tevredenheid van ouderen en huisartsen over de zorg in zijn algemeenheid niet veranderen, terwijl dit over specifieke aspecten wel verandert. Bij ouderen ligt bij deze ervaren veranderingen de nadruk op omgangsaspecten en bij huisartsen op de organisatorische aspecten. Blijkbaar geldt hier een verschil aan waarden. Praktisch gevolg is dat met deze verschillende waarden rekening gehouden kan worden bij doorvoeren van veranderingen

In **Hoofdstuk 6** ligt de nadruk op de verschillende stappen van het implementatie proces. In dit hoofdstuk staat het MOVIT project centraal. Na afloop van dit project is een matrix ontwikkeld om het implementatieproces vast te leggen, te begrijpen, en een plaats voor patiënttevredenheid in het proces aan te wijzen. De ontwikkelde matrix is hierbij een middel om de plaats van de verschillende onderdelen van de totale strategie in het veranderproces te laten zien. Hieruit blijkt dat bij het MOVIT project het zwaartepunt is gelegd op de samenwerking van de zorgverleners, terwijl de gevolgen ook voelbaar waren voor patiënten als individuen en als groep. De patiënten waren bij de opzet van het project wel het doel, maar niet betrokken. Hieruit blijkt dat betrekken van patiënten, en gebruik van patiënttevredenheid, mogelijk een gunstig effect had kunnen hebben op het opnemen en behouden van de MOVIT implementatie.

Belangrijke bevindingen

De belangrijke bevindingen van dit proefschrift zijn:

1. Bij oudere personen is het niveau van patiënttevredenheid lager bij personen met een hogere complexiteit van gezondheidsproblemen, onafhankelijk van leeftijd.

2. Deze omgekeerde relatie tussen patiënttevredenheid en complexiteit van gezondheidsproblemen staat meer in verband met een verschil tussen zorgbehoefte en aanbod, dan met het welbevinden van de patiënten.
3. Bejegeningaspecten van huisartsgedrag zijn gerelateerd aan patiënttevredenheid en zijn te verbeteren.
4. Terwijl algemene tevredenheid over veranderende zorg niet anders is bij patiënten en huisartsen, kan dit wel voor sommige aspecten gelden. Hieruit kunnen verschillen van waarden blijken.
5. Bij een zorg verander project laat een gestructureerde beschrijving zien waar patiënt betrokkenheid en -tevredenheid op meerdere manieren toegepast kan worden.

De vraag beantwoorden en een voorstel voor een aanpak

Door het samenvoegen van de uitkomsten van de onderzoeken in dit proefschrift met de kennis uit de literatuur over implementatie en patiënttevredenheid, kan een antwoord gegeven worden op de centrale vraag: Hoe kan patiënttevredenheid ingezet worden om de zorg voor oudere personen aan te passen aan hun verwachtingen en waarden, en toe te passen in de veranderende zorgwereld?

Ten eerste kan geconcludeerd worden dat onderzoek naar patiënttevredenheid informatie geeft over de geboden zorg en de organisatie daarvan, die bruikbaar is bij zorginnovatie. Ook kan geconcludeerd worden dat deze informatie voorzichtig geïnterpreteerd en toegepast moeten worden. Naast de getalsmatige onderzoeksuitkomsten moet ook letterlijk de stem van de patiënten gehoord worden. Een verdere conclusie is dat patiënten een duidelijke plaats in een veranderproces moeten hebben, om zeker te stellen dat hun verwachtingen en waarden tot uitdrukking komen in het uiteindelijke resultaat.

Als antwoord op de vraag hoe patiënttevredenheid toegepast kan worden in aanpassen van zorg, stellen wij een gelaagde benadering voor. Overeenstemming tussen individuele patiënt en zorgverlener op basis van gedeelde besluitvorming vormt de basis van de dagelijkse zorg. Deze wordt aangevuld door vaststellen van patiënttevredenheid en de achtergronden daarvan. De organisatie van zorg kan alleen passend gemaakt worden door de structurele betrokkenheid van patiënten in het ontwerpen en toepassen van innovaties. Dit voorstel hebben we zichtbaar gemaakt in de vorm van een cupcake met een basis van gedeelde besluitvorming, een glazuurlaag van tevredenheidspeiling over de zorg en een bekronende kers van structurele patiënt betrokkenheid bij zorginnovatie.

