

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

Auteurs: Shannon van Hoorn, Lizhen Ye, Nikki van Leeuwen, Hein Raat, Hester Lingsma (*in willekeurige volgorde*)

Instituut: Erasmus Medisch Centrum

Contactpersoon onderzoek: Hester Lingsma, h.lingsma@erasmusmc.nl

Verwachte datum afronding wetenschappelijke publicatie: Februari 2022

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

Inleiding en onderzoeksvraag

Integrale zorg

Integrale zorg wordt vaak gezien als de toekomst voor het inrichten van zorgsystemen, gestimuleerd door de vergrijzing, de toename in patiënten met co-morbiditeit en de daarmee samenhangende toename in zorguitgaven (1, 2). Er is geen eenduidige definitie van integrale zorg (1, 3-5). Echter omvat een definitie vaak de volgende drie principes: patiëntgerichtheid, multidisciplinaire zorg en organisatie van zorg (5, 6). Kodner and Spreeuwenberg (5) combineren deze elementen in de 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” (5 p. 3).

Waardegedreven zorg

Met de vergrijzende bevolking en de voortdurend toename in behandel mogelijkheden, is het beheersen van de kosten met behoud van zorgkwaliteit een van de grootste uitdagingen in de zorgsector. Value Based Healthcare (VBHC) of in het Nederlands Waardegedreven zorg, is in 2006 voor het eerst geïntroduceerd door Micheal Porter en Elisabeth Teisberg met het doel de waarde voor de patiënt te maximaliseren. Patiënt waarde kan worden gemaximaliseerd door de best mogelijke gezondheidsuitkomsten voor de patiënt te behalen tegen de laagst mogelijke kosten (7, 8). 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) (7). 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 (7). 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 (7, 9).

Deze nadruk op multidisciplinaire teams die verantwoordelijkheid nemen voor de volledige zorgcyclus, routinematig kosten en uitkomsten meten en gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de resultaten, discrimineert integrale zorg in de context van VBHC van de meer traditionele vormen van integrale zorg. Er zijn verschillende reviews uitgevoerd over de manier waarop geïntegreerde zorg kan worden geïmplementeerd (1), de faciliterende en belemmerende factoren voor implementatie (10, 11), en de effectiviteit van integrale zorg (12, 13). Soortgelijke reviews ontbreken voor integrale zorg in een VBHC-context. Daarom heeft deze systematische review het doel om de onderstaande onderzoeksvragen te beantwoorden:

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

Zoekstrategie

Tijdens het vormgeven van het onderzoek en het formuleren van de onderzoeksvragen is een pilot literatuurstudie gedaan om te onderzoeken hoeveel artikelen er geschreven zijn op het snijvlak van integrale zorg en waardegedreven zorg. Uit deze pilot bleek nogmaals dat de keuze in zoektermen essentieel is om de juiste artikelen te vinden. Zo levert de zoekterm “Integrated value based” 25.027 resultaten op, terwijl “integrated value-based” slechts 810 resultaten oplevert.

Tijdens het opstellen van de definitieve zoekstrategie bleek in de databases geen geregistreerde index term (zoals Emtree en MeSH) aanwezig te zijn voor “value based healthcare”. Momenteel bestaat er alleen een geregistreerde index term voor “Value-Based Health Insurance” en “Value-Based Purchasing”. Hierop is besloten beide termen mee te nemen in combinatie met ongeregistreerde termen zoals “value”, “value-based” en “value based”.

Niet alleen de term “value based healthcare” bleek geen geregistreerde term te zijn, ook voor “integrated care” was geen geregistreerde term aanwezig in de verschillende databases. Aangezien integrated care multi-interpretabel is en uit verschillende aspecten bestaat, is ervoor gekozen om termen die gerelateerd zijn aan integrale zorg mee te nemen in de zoekstrategie. Termen zoals “multidisciplinary team”, “transmural care”, “care coordination” en “interprofessional collaboration”.

De uiteindelijke zoekstrategie is uitgevoerd in Februari 2021 en resulteerde in 1140 artikelen. De zoekstrategie is bijgevoegd in de bijlage. Het gebruik van de vele losse, niet geregistreerde termen in de zoekstrategie in combinatie met de veelzijdigheid en diversiteit van de onderzoeksvragen zorgde voor een uitdagend screeningsproces. De eerste screeningsronde op titel en samenvatting is onlangs succesvol voltooid en er wordt momenteel hard gewerkt om de artikelen te screenen op volledige tekst. Hierbij volgen we de zoekstrategie methodologie van Bramer et al (2018) (14).

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.

Methode: Er is gebruik gemaakt van een observationeel cohort studieontwerp, 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 Healthcare and Enhanced Recovery After Surgery Implementation in a High-Volume Bariatric Center in Italy](#)

Giulia Goretti & Giuseppe M. Marinari & Elena Vanni & Chiara Ferrari (2020)

Doel: Deze studie analyseert het effect van organisatorische reorganisatie van de bariatrische chirurgie afdeling volgens het value based healthcare principe.

Methode: Er is gebruik gemaakt van een observationeel studieontwerp, waarbij gekeken wordt naar het effect van het reorganiseren van de bariatrische chirurgie afdeling in een integrated practice unit (IPU). In het artikel wordt geen vergelijking gemaakt tussen de verschillende uitkomstmaten pre- en post-implementatie. Een uitzondering hierop zijn de zorgkosten, deze worden wel pre- en post-implementatie met elkaar vergeleken.

Interventie: De bariatrische chirurgie afdeling is getransformeerd naar een IPU waarbij een multidisciplinair team verantwoordelijk is voor de gehele zorgketen van de patiënt. Daarbij is een geheel nieuw zorgprotocol geïmplementeerd. Dit zorgprotocol bestaat o.a. uit een checklist van vragen en onderzoeken voor de operatie, het organiseren van meerdere zorgactiviteiten op één dag en het werken in multidisciplinaire en toegewijde teams. Om de invloed van de reorganisatie te onderzoeken is gekeken naar verschillende uitkomstmaten die belangrijk zijn voor de patiënt en zorgverlener.

Uitkomsten/conclusie: Deze studie laat een positief effect zien van de implementatie van een IPU voor de bariatrische chirurgie. Patiënten rapporteren een hoog percentage gewichtsverlies, goed zelfmanagement van co-morbiditeit en verbeterde kwaliteit van leven na de operatie. Patiënten zijn meer betrokken met hun zorg en laten een hoge therapietrouwheid zien na de implementatie van het nieuwe zorgproces. Daarnaast zorgt de implementatie van het nieuwe zorgprotocol voor lagere zorgkosten per patiënt.

Zie voor het volledige artikel: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-020-04464-w> (16)

AANBEVELINGEN VOOR VERVOLG ONDERZOEK

- Het concept waardegedreven integrale zorg is nog maar beperkt geoperationaliseerd. Hier moet in de toekomst consensus over worden bereikt.
- Momenteel is er een te kort aan empirisch onderzoek naar de impact van waardegedreven integrale zorg in de praktijk.

Referenties

1. Zonneveld N, Driessen N, Stüssgen RAJ, Minkman MMN. Values of Integrated Care: A Systematic Review. *Int J Integr Care*. 2018;18(4):9-.
2. Rocks S, Berntson D, Gil-Salmerón A, Kadu M, Ehrenberg N, Stein V, et al. Cost and effects of integrated care: a systematic literature review and meta-analysis. *The European Journal of Health Economics*. 2020;21(8):1211-21.
3. 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.
4. 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.
5. Kodner DL, Spreeuwenberg C. Integrated care: meaning, logic, applications, and implications--a discussion paper. *Int J Integr Care*. 2002;2:e12-e.
6. 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.
7. Porter ME, Lee TH. The strategy that will fix health care. *Harvard business review*. 2013;91(10):1-19.
8. Porter ME, Teisberg EO. How Physicians Can Change the Future of Health Care. *Jama*. 2007;297(10):1103-11.
9. 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>].
10. 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.
11. 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.
12. 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-.
13. 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.
14. Bramer W. *Serving Evidence Syntheses: Improving literature retrieval in systematic reviews* 2019.
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. Goretti G, Marinari GM, Vanni E, Ferrari C. Value-Based Healthcare and Enhanced Recovery After Surgery Implementation in a High-Volume Bariatric Center in Italy. *Obes Surg*. 2020:2519-27.

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)