



Health Care Inspectorate
Ministry of Health, Welfare and Sport

Development of Performance Management. The Dutch perspective.

Spitzenverband der Krankenkassen
Stuttgart, May 27th 2011








Jan Vesseur
Chief Inspector for Patient Safety,
Health IT and International Affairs
Health Care Inspectorate
The Netherlands

For
justified
confidence
in responsible
care



Exhibit ES-1. Overall Ranking

Country Rankings	
	1.00-2.33
	2.34-4.66
	4.67-7.00

							
	AUS	CAN	GER	NETH	NZ	UK	US
OVERALL RANKING (2010)	3	6	4	1	5	2	7
Quality Care	4	7	5	2	1	3	6
Effective Care	2	7	6	3	5	1	4
Safe Care	6	5	3	1	4	2	7
Coordinated Care	4	5	7	2	1	3	6
Patient-Centered Care	2	5	3	6	1	7	4
Access	6.5	5	3	1	4	2	6.5
Cost-Related Problem	6	3.5	3.5	2	5	1	7
Timeliness of Care	6	7	2	1	3	4	5
Efficiency	2	6	5	3	4	1	7
Equity	4	5	3	1	6	2	7
Long, Healthy, Productive Lives	1	2	3	4	5	6	7
Health Expenditures/Capita, 2007	\$3,357	\$3,895	\$3,588	\$3,837*	\$2,454	\$2,992	\$7,290

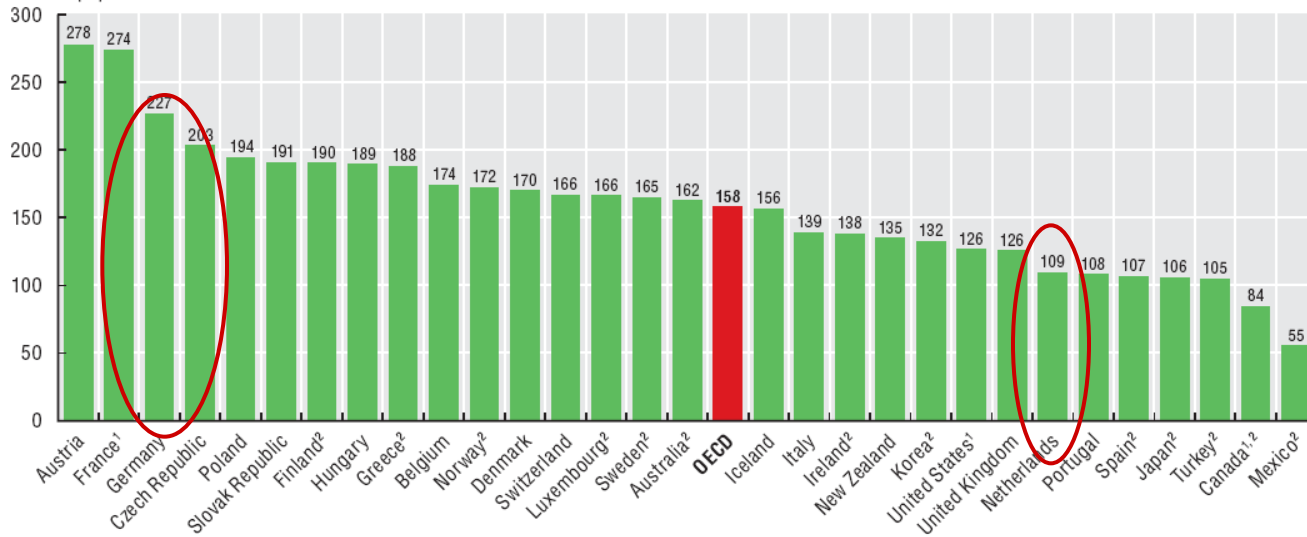
Note: * Estimate. Expenditures shown in \$US PPP (purchasing power parity).

Source: Calculated by The Commonwealth Fund based on 2007 International Health Policy Survey; 2008 International Health Policy Survey of Sicker Adults; 2009 International Health Policy Survey of Primary Care Physicians; Commonwealth Fund Commission on a High Performance Health System National Scorecard; and Organization for Economic Cooperation and Development, OECD Health Data, 2009 (Paris: OECD, Nov. 2009).



4.4.1 Hospital discharges per 1 000 population, 2007 (or latest year available)

Per 1 000 population



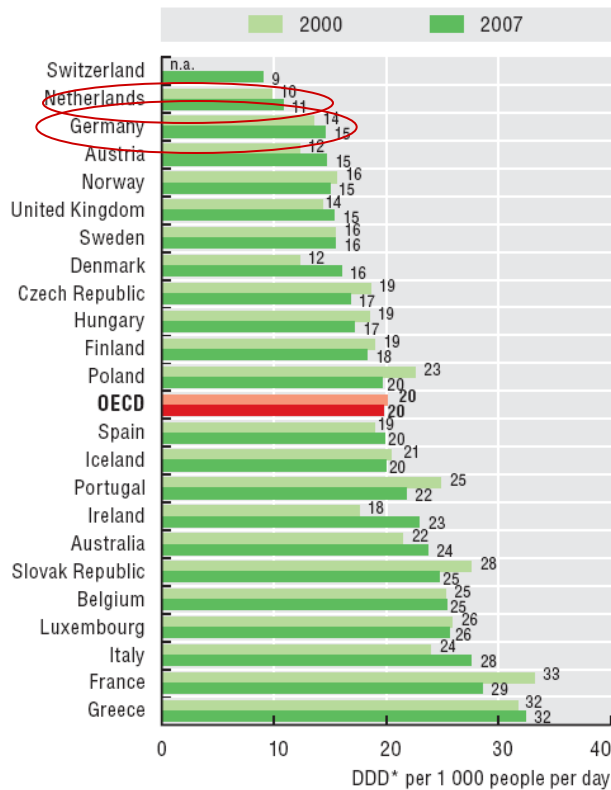
1. Includes same-day separations.

2. Excludes discharges of healthy babies born in hospital.

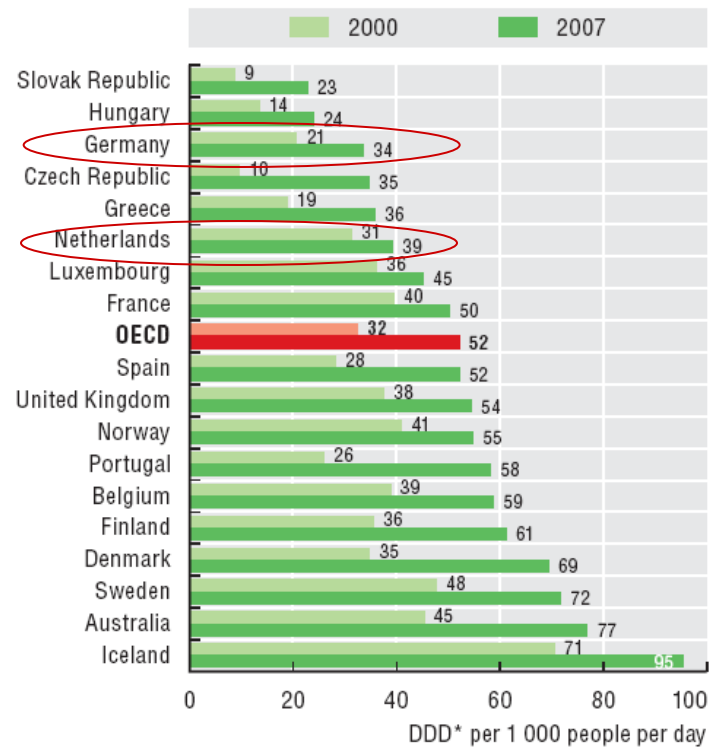




4.10.4 Antibiotics consumption, DDD* per 1 000 people per day, 2000 and 2007 (or nearest year)



4.10.2 Antidepressants consumption, DDD* per 1 000 people per day, 2000 and 2007 (or nearest year)





Health Care problems in the Netherlands

The richer the country, the higher the health care percentage of the GDP :

1953 – 3%; 1963 – 4%; 1973 – 9%

1983 – 11%; 1993 – 11,5%; 2003 – 13%; 2008 – 13,5%

2009 – ?

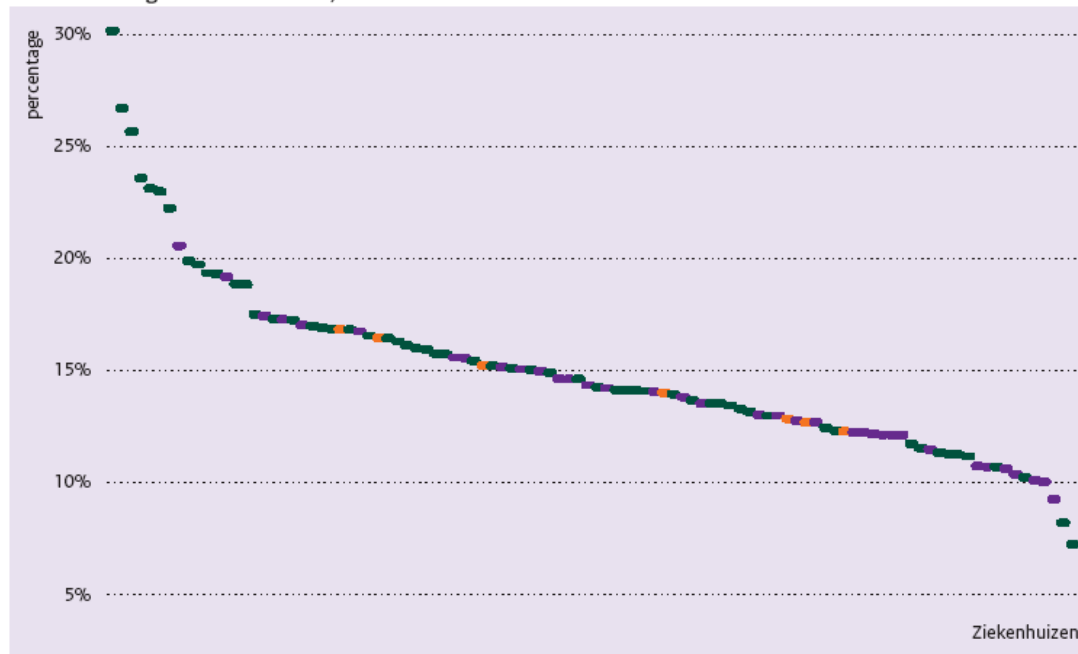
- | | | |
|------|---|--|
| 1958 | - | € 600 million (1% of now) |
| | - | A third of the proportion of the population (11 million) |
| | - | Half the proportion of the elderly |
| | - | health care 3,5% GDP |
| 2010 | - | health care 13-15% GDP (?) |
| | | (fall GDP 2009-2010) |



A lot of differences in quality between providers

The percentage unplanned Caesarean Section at low risk women, 2004-2008

Figuur 2.3.8: Percentage ongeplande sectio's bij vrouwen in de laagrisicogroep, 2004-2008 (Bron: Stichting Perinatale Registratie Nederland).



Source: De Bruin-Kooistra, Hukkelhoven, Brand, Franx, Westert 2009 / Data PRN, 2004-2008.



Unsafety in Dutch Health Care

November 2006: Publication HARM study

- 5,6% of all hospital admissions are related to a medication problem/fault. 50% preventable.
- 19000 preventable admissions caused by medication faults
- 6,6% of the HARM's dies (about 1250 per year)

April 2007. EMGO/Nivel study. Unintended harm in Dutch hospitals

- 5,7% of all admitted patients have unintended harm
- In 2,3% of all admissions there is preventable harm
- In the Netherlands every year 1735 patients dies related to a preventable unintended event



Need for attention to quality and safety

Preventable unintended harm

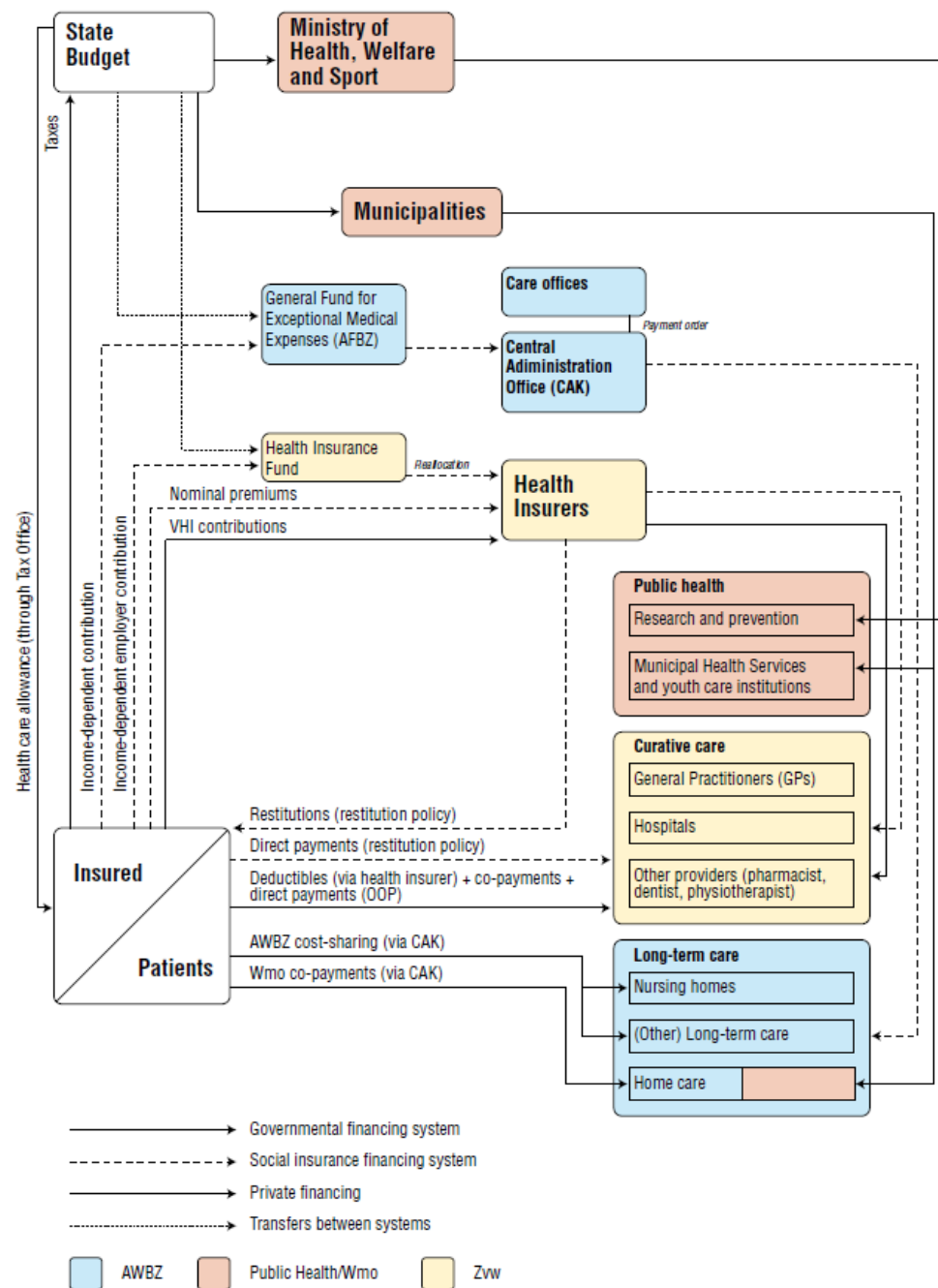
Rising costs

Demographic developments

Differences between providers

More market mechanisms

Financial flow chart of the health care system in the Netherlands





Responsibility for Quality and Safety in NL

The Health Care Provider

Health Care Facility (Quality Act Health Care Institutions)

Professional (The Individual Health Care Professionals Act)

Ministry of Health

(Health Act)

The Health Insurance Companies

(Health Care Insurance Act)



Responsibilities of the health insurance companies

Selective contracting

Compete with each other on quality and safety

From 1.1.2012: 70% of Hospital care is negotiable

The screenshot shows the nu.nl website interface. At the top, there's a navigation menu with links like 'Voorpagina', 'Algemeen', 'Binnenland', 'Buitenland', 'Politiek', 'Economie', 'Sport', and 'Tech'. The main headline is 'Negatieve reacties op borstkankerlijst CZ'. Below the headline, it says 'Uitgegeven: 15 oktober 2010 10:51' and 'Laatst gewijzigd: 15 oktober 2010 11:02'. The article text is partially visible on the right, mentioning 'is in Amsterdam stapte door zorgverzekeraar verenigde kervereniging en de lijst.' Below the news article, there's a section for 'CZ' with a navigation bar for 'Consument', 'Werkgever', and 'Intermediair'. Under 'Consument', there are links for 'Verzekeringen' and 'Zorg en advies'. Below this, there are three buttons: 'Aandoeningen', 'CZ helpt', and 'Zorg & vergoeding'. At the bottom, there's a link 'Home | Zorg en advies | Overzicht beste borstkankierzorg' and a section titled 'CZ adviseert u over de beste borstkankierzorg'. The text in this section reads: 'CZ wil u ondersteunen bij het maken van een keuze voor de beste borstkankerbehandeling. Verschillen in kwaliteit. Indicatoren als aantal operaties per chirurg, begeleiding door mammacareverpleegkundige, vast aanspreekpunt tijdens de behandeling, bejegening worden gebruikt voor het meten van de prestaties van ziekenhuizen. Deze indicatoren worden niet door CZ zelf opgesteld en gemeten, maar door onafh...'.



The role of the health insurance companies

- Contracts with appointments about quality (certification)
- Institutions have to report specific indicators
- High risk, low volume procedures: standards by scientific society, insurers follows.
- In case of disfunctioning: contract review



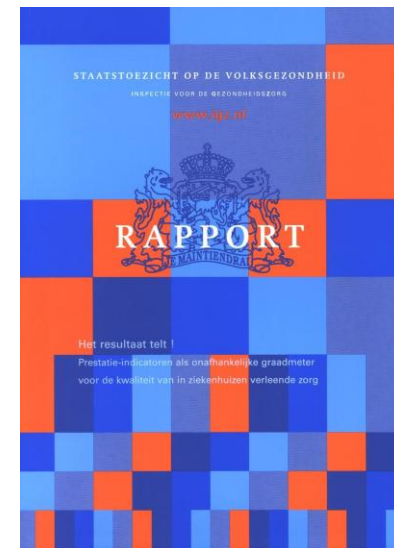
Performance indicators

IGZ started in 2003 with the first set indicators.

- Supervisory purposes
- Mandatory
- Outliers discussed with board of directors
- Public publication
- Yearly IGZ report: 'the result counts'

2007:

Start of 'Zichtbare zorg' (= 'Visible Care')





Performance indicators

Health authority

- Patient safety
- Effectiveness
- Appropriateness

Hospital/ professionals

- Accountability;
- Transparency
- Quality-improvement

Patient

- Choice
- Quality-assurance

Health insurance

- Value for money



Performance indicators

- Measuring quality of health care
- Stimulate improvement
- Inform consumer
- Providers accountability
- Risk management strategy

However:

- No clear method for classifying various indicators
- Indicators not comparable
- Different conceptualisations of health and care



"Zichtbare Zorg" (= "Visible Care")

All sectors of health care

Co-operation of

- Health care providers (professionals)
 - Umbrella-organisations
 - Patient and client organisations
 - Health insurance companies
 - Health Care Inspectorate
-
- Aim: to make quality more transparent
 - Support by the programme office: Zichtbare Zorg





"Zichtbare Zorg" (=“Visible Care”): hospitals

2010: 23 diagnoses

2011: 41 diagnoses

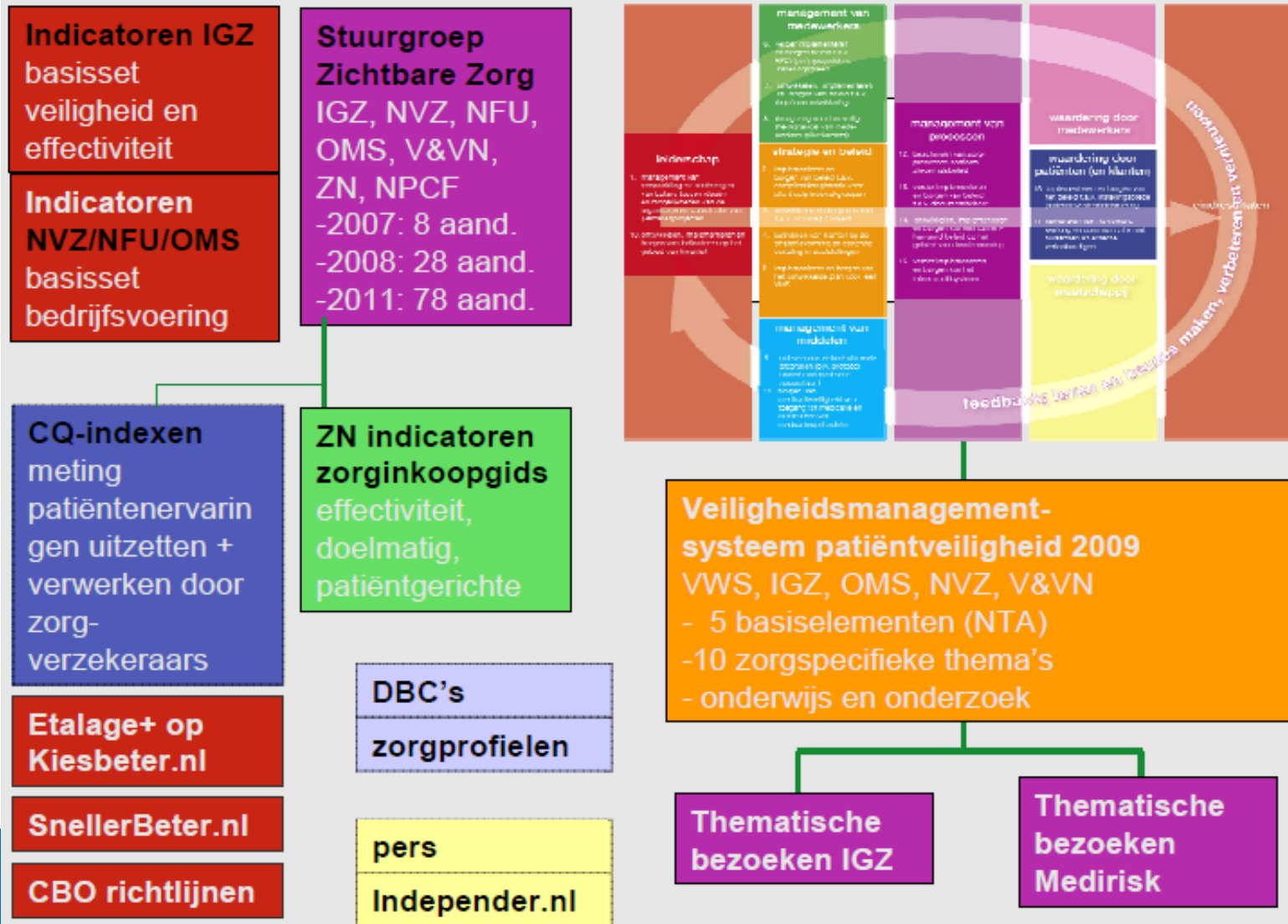


Obligatory, with publication in the yearly accountability report:

- Care content related indicators
- Customer preferences indicators

Voluntary:

- For purchasing purpose for insurance companies
- For not mandatory public databases





Indicatoren IGZ,OMS, NVZ, NFU

2008

1. Decubitus
2. Ondervoeding
3. Medicatieveiligheid
4. Zorg-ICT
5. Ziekenhuisinfecties
6. Complicatieregistratie
7. Pijn na een operatie
8. Volume van risicovolle interventies: AAA, OCR
9. cholecystectomie: galwegletsel
10. cholecystectomie: ongeplande heroperatie
11. Afgezegde operaties
12. Intensive Care
13. Zwangerschap
14. Diabetes mellitus
15. Cardiologie: sterfte, AMI, heropname hartfalen
16. Cerebrovasculair accident (CVA)
17. Heupfractuur
18. Mammacarcinoom
19. Cataract
20. Kinderchirurgie

+

2008 NVZ – bedrijfsvoering

1. Kwaliteitsborging en –systemen
2. incidenten patiëntenzorg
3. Financiële positie
- 4.1 patiënttevredenheid + klachten
- 4.2 wachttijd+ risico-inventarisatie
- 4.3 medewerkers+milieubelasting
- 4.4 onderwijs, opleiding en onderzoek

+

2009

10. Colorectale operaties: deelname DSCA
15. Evaluatie inbrengen van pacemakers
17. Registratie volgens LTR
18. Beschikbaar MDO-verslag in EPD
21. evalueren van het functioneren van medisch specialisten

+

Indicatoren IGZ

2009 VMS-indicatoren

1. ziekenhuissterfte
2. vermijdbare sterfte en schade
- 4.1. postoperatieve wondinfecties
2. sepsis
3. bedreigde vitale functies
4. medicatieoverdracht

Zichtbare Zorg / ZN (Etalage+)

2008: 10 indicatoren definitief

1. Cataract
2. Incontinentie bij de vrouw
3. Heup- en knie vervanging
4. Mammacarcinoom
5. Diabetes Mellitus
6. Liesbreuk
7. Lumbo radiculair syndroom
8. Blaascarcinoom
9. Adenotonsillectomie
10. Varices

+

2009: 18 indicatoren concept

1. **Reumatoïde artritis**
2. COPD
3. Beroerte
4. Coloncarcinoom
5. Angst/depressie
6. Hartfalen
7. Parkinson
8. **Cystic Fibrosis**
9. Crohn en Colitis ulcerosa
10. Coeliakie
11. OSAS
12. Atopisch eczeem
13. Chronische (rhino)sinusitis
14. Pijn bij partus
15. Sedatie buiten het OK complex
16. Perioperatieve voeding
17. **Pijn bij kanker**
18. Licht traumatisch schedel hersenletsel

+

2009 - medio 2010 publicatie

25 sets erbij: totaal 53 sets

+

2010 - medio 2011 publicatie

+ IGZ indicatoren ?

25 sets erbij: totaal 78 sets

Consumer Quality Index

CQ- indexen 10 indicatoren

+

CQ- indexen bij 18 nieuwe richtlijnen

+

CQ- indexen bij 25 nieuwe richtlijnen ?

+

CQ- indexen bij 25 nieuwe richtlijnen ?





Quality and Safety and the Role of....

Umbrella organizations / scientific associations

Patients organizations

Liability insurance companies

Accreditation/certification organizations

Advisory bodies

Media



Quality and Safety and the Role of Media



- NIEUWS
- SPORTWERELD
- SHOWBIZZ & TV
- YOU
- CONSUMENT
- AUTOWERELD
- REISWERELD

- DIGITAAL
- PLANE
- VIDEO

AD ZIEKENHUIS TOP 100

[Top 100 / Vergelijk ziekenhuizen](#)
[Selecteer kwaliteitsaspect](#) / [Selecteer ingreep](#) / [Zoek op p](#)
[De score uitgelegd](#) / [Disclaimer](#)

AD Ziekenhuis Top 100

Met de zevende AD Ziekenhuis Top 100 kan de patiënt alle ziek Nederland op hun prestaties beoordelen. En helpt om voor specifieke behandelingen een weloverwogen keuze te maken, in overleg met (huis)arts.

#	Naam	Plaats	Score
1	Flevoziekenhuis	Almere	90
2	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Winterswijk	89
3	St. Antonius Ziekenhuis	Nieuwegein/Utrecht	89
4	Orbis Medisch Centrum	Sittard	88
5	Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam	88
6	De Tjongerschans	Heerenveen	88
7	St. Elisabeth Ziekenhuis	Tilburg	87
8	Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	86
9	Ziekenhuis Zevenaar (Alysis Zorggroep)	Zevenaar	86
10	Rivas Zorggroep (Beatrix Ziekenhuis)	Gorinchem	85
11	Spaarne Ziekenhuis	Hoofddorp	84
12	Rode Kruis Ziekenhuis	Beverwijk	84
13	Diakonessenhuis	Utrecht	84
14	Elkerliek Ziekenhuis	Helmond	84,21
15	Ziekenhuis Rijnstate (Alysis Zorggroep)	Arnhem	83,98
16	MCC Haaglanden (Antoniusshove)	Leidschendam	83,67
17	St. Anna Ziekenhuis	Geldrop	83,52
18	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	Amsterdam	83,48

WETENSCHAP

Elsevier-onderzoek: de beste en slechtste ziekenhuizen

woensdag 20 oktober 2010 13:00

Elsevier en bureau SiRM presenteren geheel vernieuwd onderzoek 'De beste ziekenhuizen', gebaseerd op openbare informatie van ziekenhuizen zelf over veilig, zorgvuldig en patiëntgericht werken. Maar nog steeds mag Nederland niet weten welk ziekenhuis het best de patiënten geneest en waar de beste dokters werken.

Het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda, het Slotervaart Ziekenhuis in Amsterdam en de Ziekenhuisgroep Twente in Hengelo krijgen de hoogste beoordeling in Elseviers geheel vernieuwde onderzoek 'De beste ziekenhuizen'. De laagste scores zijn voor het Medisch Centrum Alkmaar, het Universitair Medisch Centrum Groningen, het Ziekenhuis Röpcke-Zweers in Hardenberg en het Scheper Ziekenhuis in Emmen.



Het Slotervaart ziekenhuis in Amsterdam, een van de beste ziekenhuizen



Quality and Safety and the Role of the Health Care Inspectorate

The HCI is NOT responsible for quality and safety. Guards Quality and Safety of Health Care for the sake of society

The HCI assesses

- quality, safety, accessibility and efficiency (not finance!)

through

- regular general audits (risk based, use of indicators)

- thematic investigations

- incident assessment

take measures

- advising, stimulating, compulsion, pressing



Quality and Safety and the Role of the Health Care Inspectorate

HCI uses standards from regulation and from the Health Care themselves

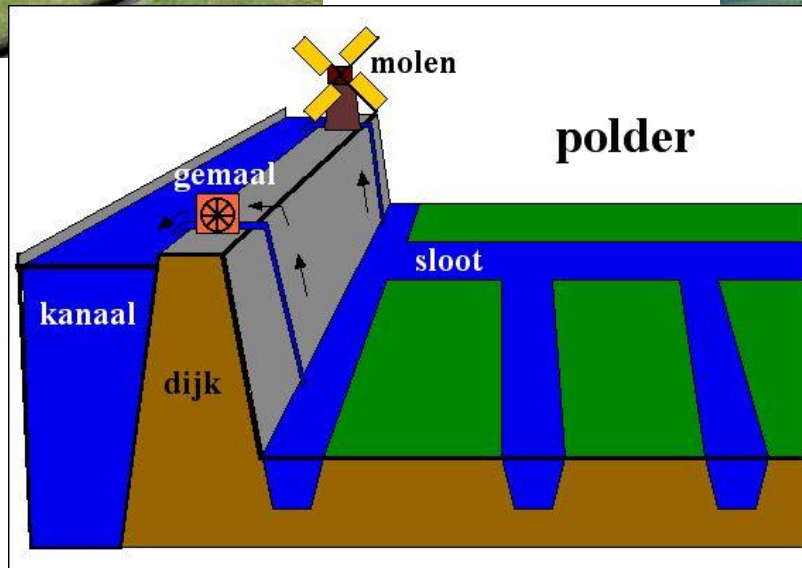
Can use every information which contributes to their goal
use of information from NIAZ (with permission of hospital):
no audit by HCI



Society, Regulators and Health Providers: who is responsible for quality and safety?



We call it 'polderen'





THANK YOU

Jan Vesseur
Project Chief Inspector for Patiënt Safety, Health IT and
International Affairs
PO.Box 392
8000 AJ ZWOLLE
The Netherlands
+31384671881
j.vesseur@igz.nl
www.igz.nl