



Inspectie voor de Gezondheidszorg  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Leiden openbare indicatoren tot manipulatie van gegevens door ziekenhuizen?

Voor  
gerechtvaardigd  
vertrouwen  
in verantwoorde  
zorg

12 november 2013  
Vide-bijeenkomst

**Kris Smolders**

Adviseur/Onderzoeker

Inspectie voor de gezondheidszorg



## Kwaliteitsindicatoren ziekenhuizen

- Sinds 2003 gebruikt de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) kwaliteitsindicatoren voor het toezicht op ziekenhuizen.
- Ziekenhuizen worden gevraagd om jaarlijks bepaalde informatie over de door hen geleverde zorg openbaar te maken.
- IGZ beschouwt de informatie over het algemeen niet als directe maat voor de kwaliteit van zorg maar als een signaal om nadere vragen te stellen (tijdens het jaarlijkse toezichtbezoek)



## Volume-indicatoren

- Volume-indicatoren vragen naar behandelingen die een bepaald aantal keer dienen te worden uitgevoerd voor het verkrijgen/behouden van de benodigde ervaring.
- Voorbeeld volume-indicator: aantal oesofaguscardiaresecties (OCR of wel slokdarmkankeroperaties) dat een ziekenhuis jaarlijks uitvoert
- Multidisciplinaire richtlijn voor slokdarmkanker met volumennorm voor het aantal resecties, ontwikkeld door de beroepsgroep in 2005.



## Richtlijn oesofaguscarcinoom

- Laagste sterfte in centra met meer dan 10 of zelfs meer dan 20 resecties per jaar
- Mortaliteit in hoogvolume ziekenhuizen 2,5 keer zo laag als in laagvolume ziekenhuizen (Lanschot e.a., 2001)
- Ervaring niet alleen nodig bij chirurg, maar voor alle zorgverleners betrokken bij patiënt die resectie ondergaat
- Richtlijn 2005: “Deze operaties dienen uitgevoerd te worden in ziekenhuizen waar ten minste 10 a 20 van deze ingrepen worden verricht”.



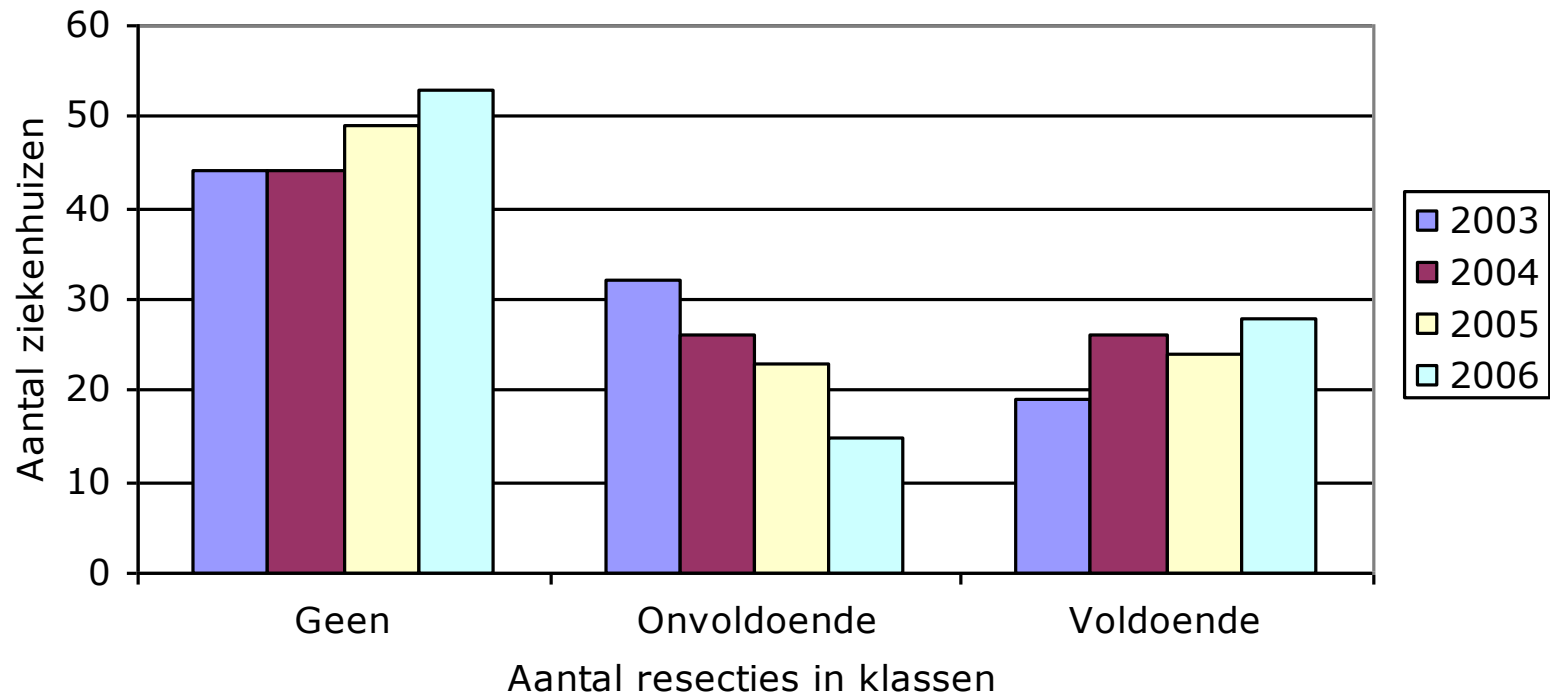
## Handhaving

- Veertien ziekenhuizen voerden structureel minder dan 10 resecties uit in de periode 2003-2006.
- Actie: ziekenhuizen werd gevraagd aannemelijk te maken in de toekomst 10 of meer resecties uit te voeren óf te stoppen met het uitvoeren van resecties.
- Resultaat:
  - 10 ziekenhuizen zijn gestopt
  - 4 ziekenhuizen hebben, d.m.v. regionale afspraken over samenwerking, aannemelijk gemaakt dat ze aan de norm konden voldoen.



# Concentratie

Ziekenhuizen met aantal resecties in klassen in 2003-2006





## Verificatie

- Openbare gegevens kunnen leiden tot reputatieschade voor het ziekenhuis of overheidsbemoeienis.
- Kans op perverse effecten neemt toe wanneer het belang groot is om op bepaalde terreinen goed te scoren.
- Onderzocht is of perverse effecten optreden bij de volume-indicator over slokdarmkankeroperaties na het uitkomen van de richtlijn met een volumenorm en het handhaven van de inspectie op die norm.



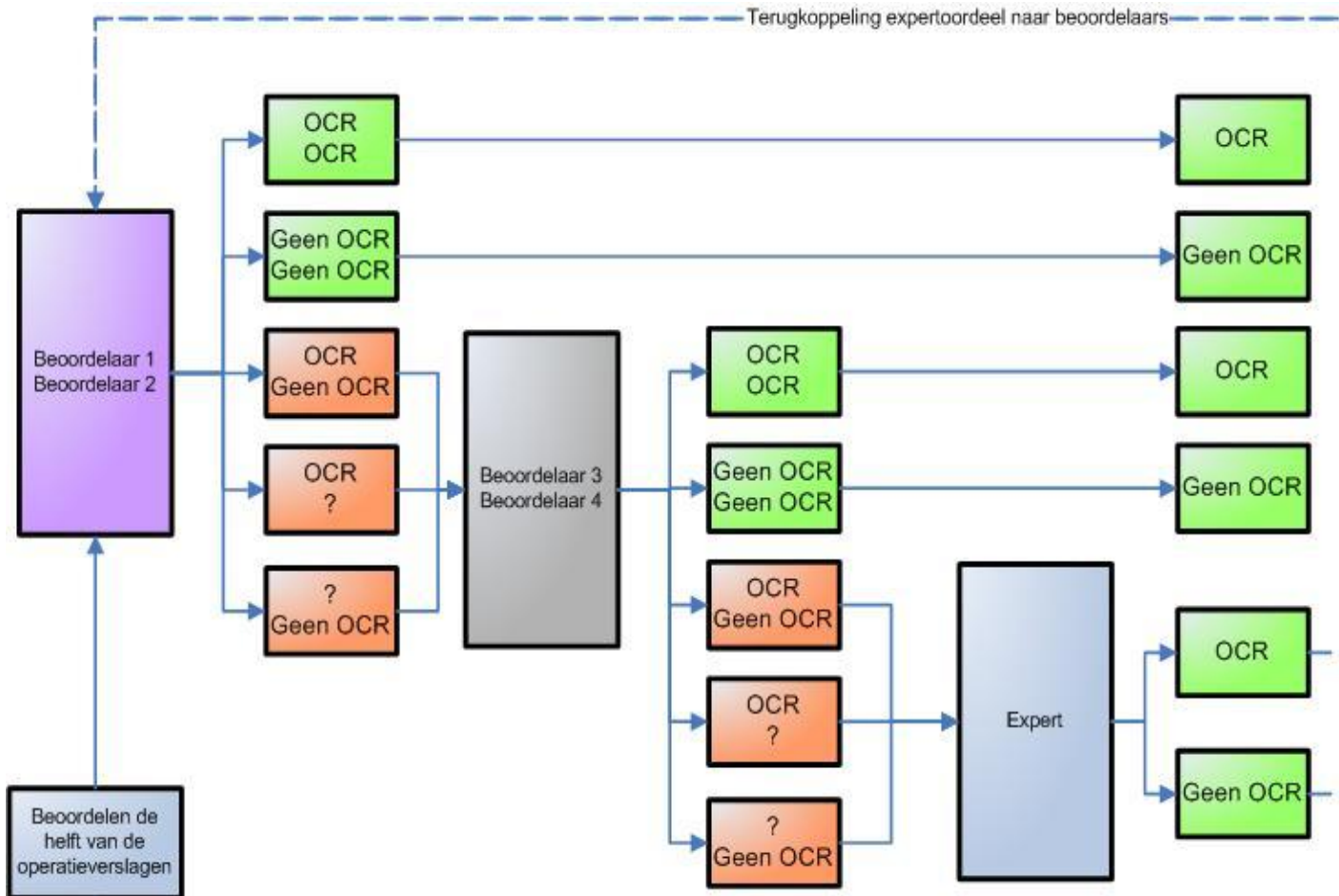
## Verificatie

- Onderzoek: vergelijking van het aantal opgegeven resecties met het werkelijk aantal uitgevoerde resecties.
- Hypothese: weinig/geen verschil tussen het opgegeven en werkelijk aantal resecties in 2005 en een significant verschil in 2006.
- Selectiecriteria:
  - ziekenhuizen die in 2006 10 of 11 resecties opgaven
  - ziekenhuizen die in 2006 meer dan 11, maar over de periode 2003-2006 minder dan 40 resecties opgaven
- Methode: geanonimiseerde operatieverslagen van resecties in 2005 en 2006 werden opgevraagd bij de geselecteerde ziekenhuizen en beoordeeld als zijnde (geen) resectie.





# Onderzoeksdesign



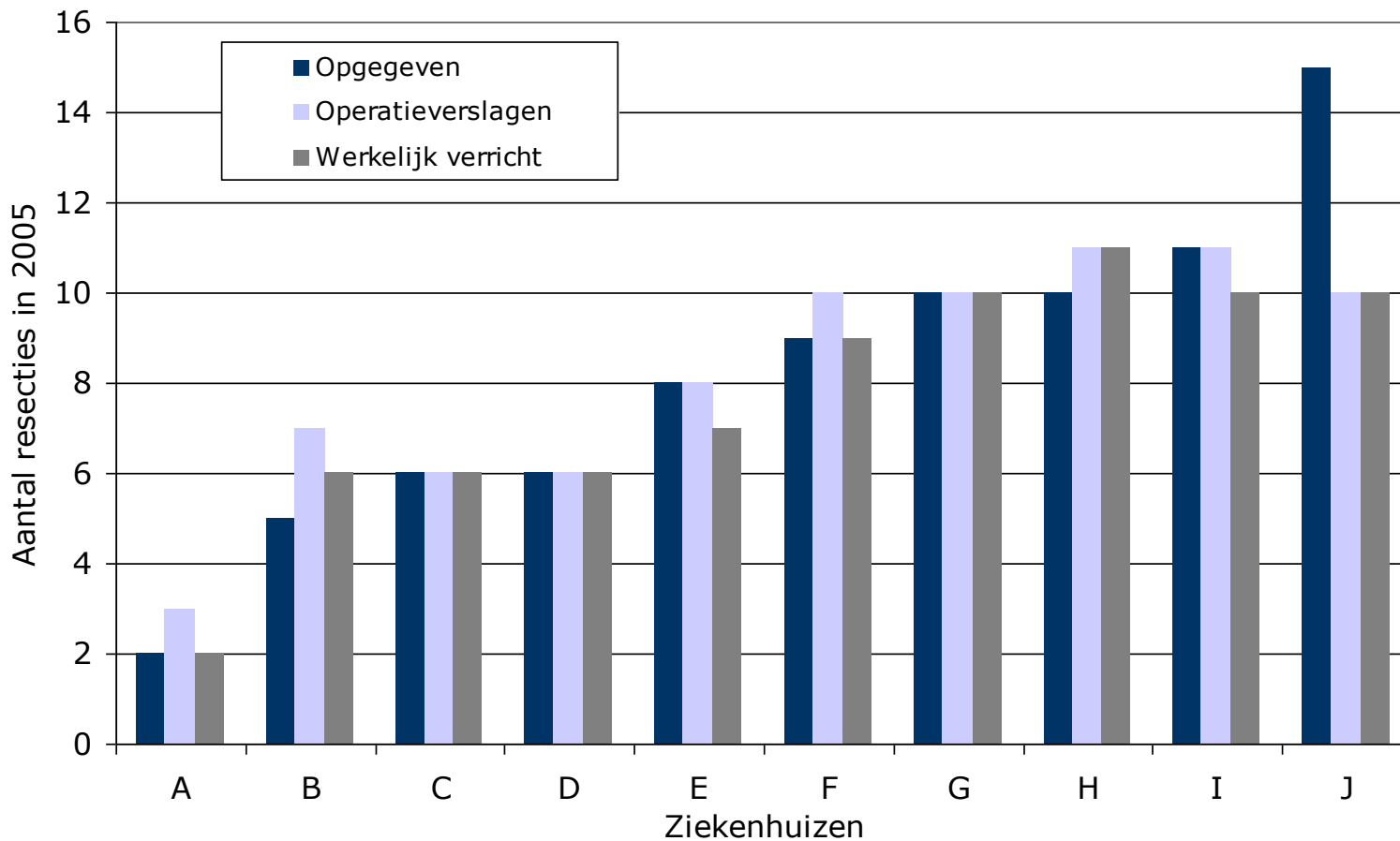


## Resultaten

- 10 ziekenhuizen leverden 178 operatieverslagen.
- Er werden 23 verslagen minder aangeleverd dan verwacht op basis van het opgegeven aantal resecties.
- 5 ziekenhuizen werd gevraagd de ontbrekende verslagen aan te leveren:
  - 1 ziekenhuis leverde 1 ontbrekend verslag alsnog aan.
  - 4 ziekenhuizen meldden zich vergist te hebben of de juiste operatieverslagen vanwege registratieproblemen niet meer te kunnen achterhalen.

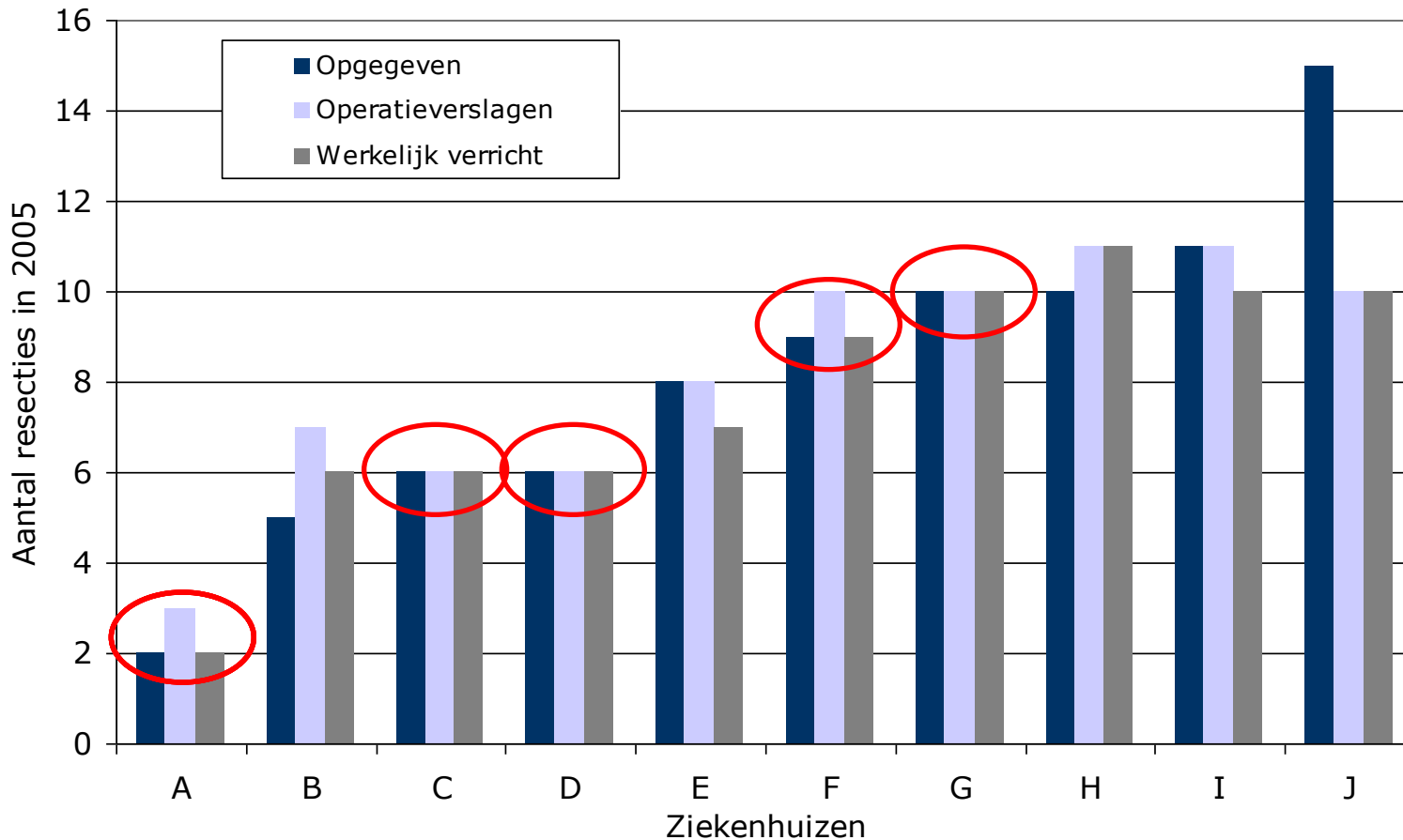


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2005



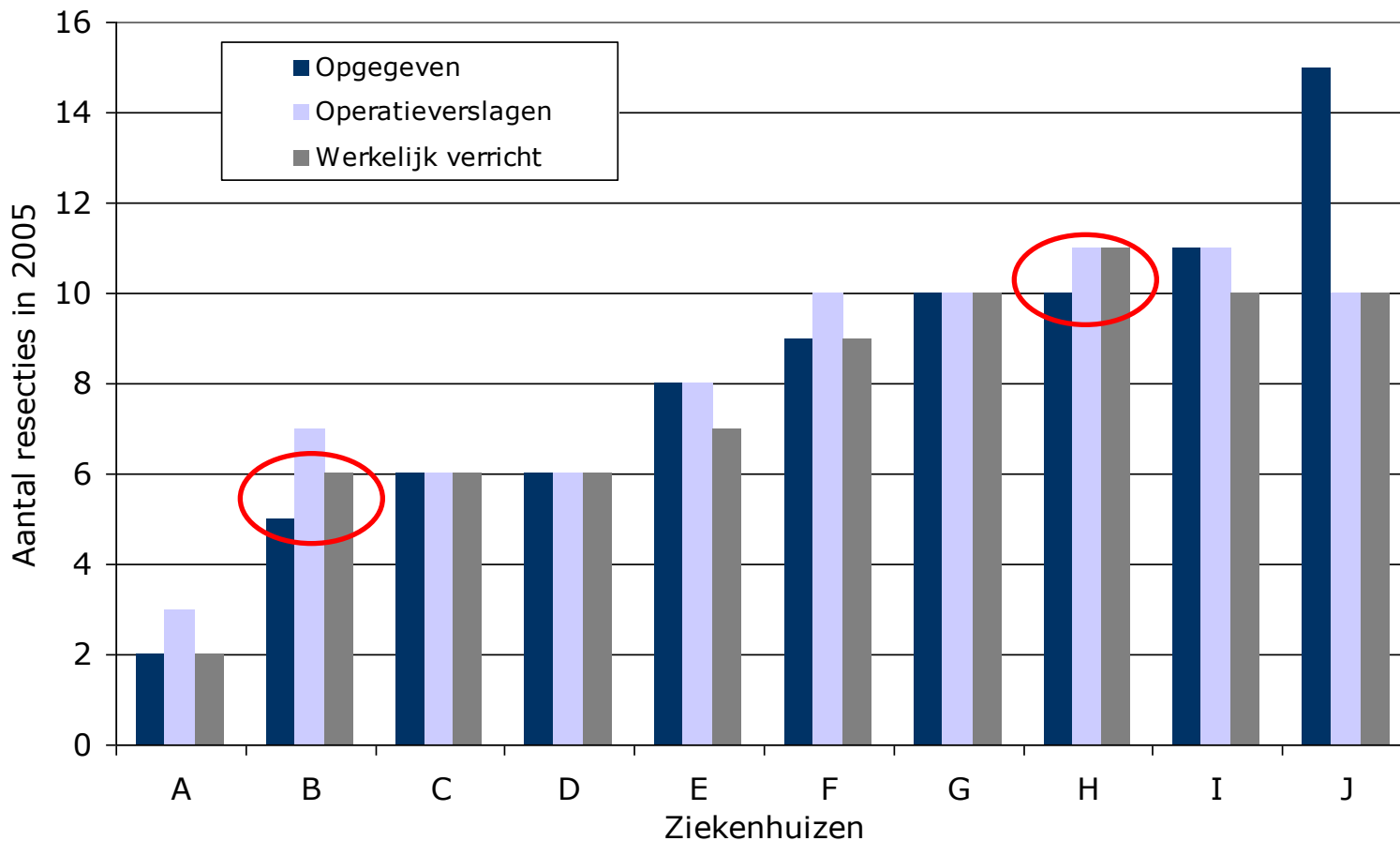


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2005



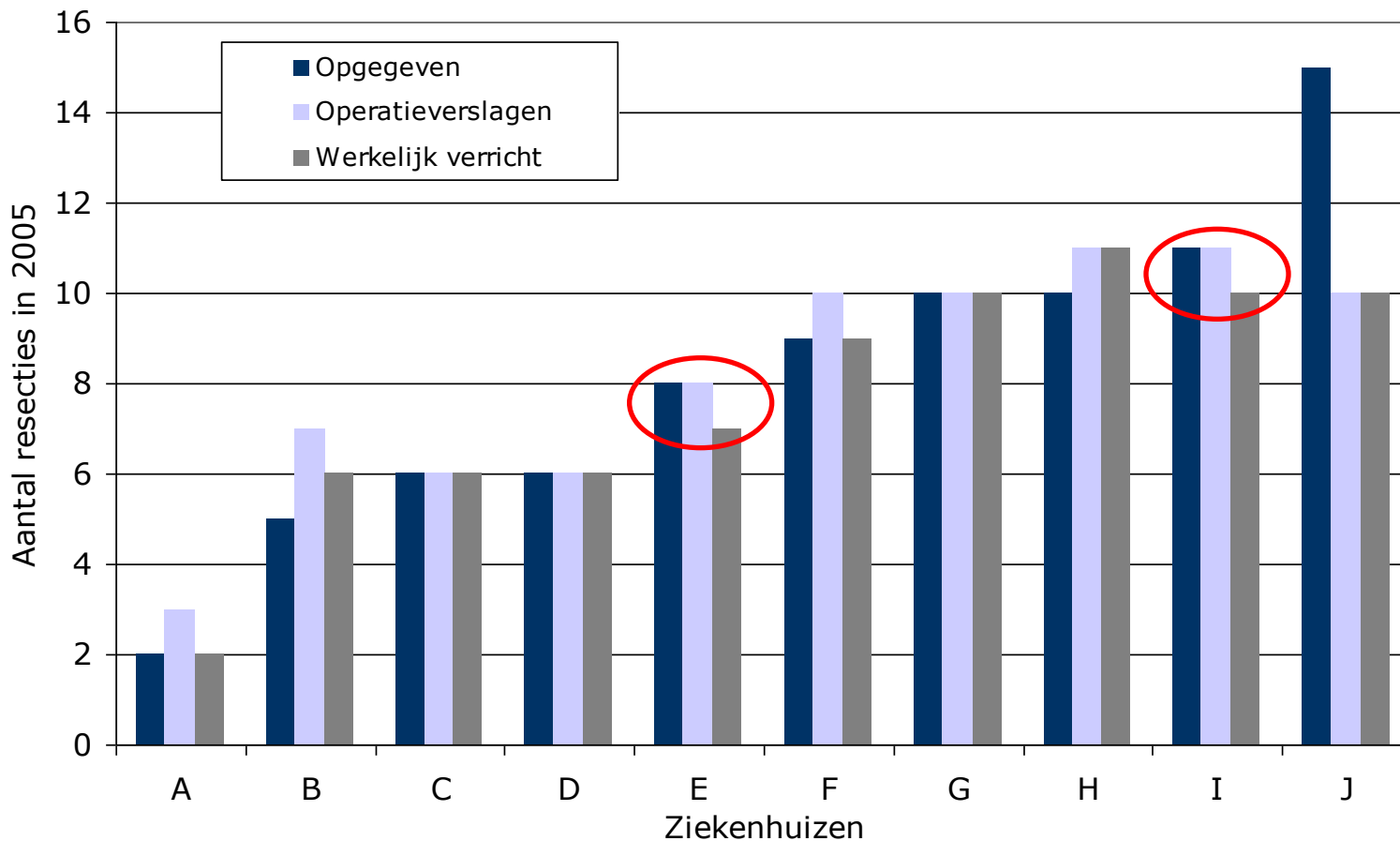


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2005



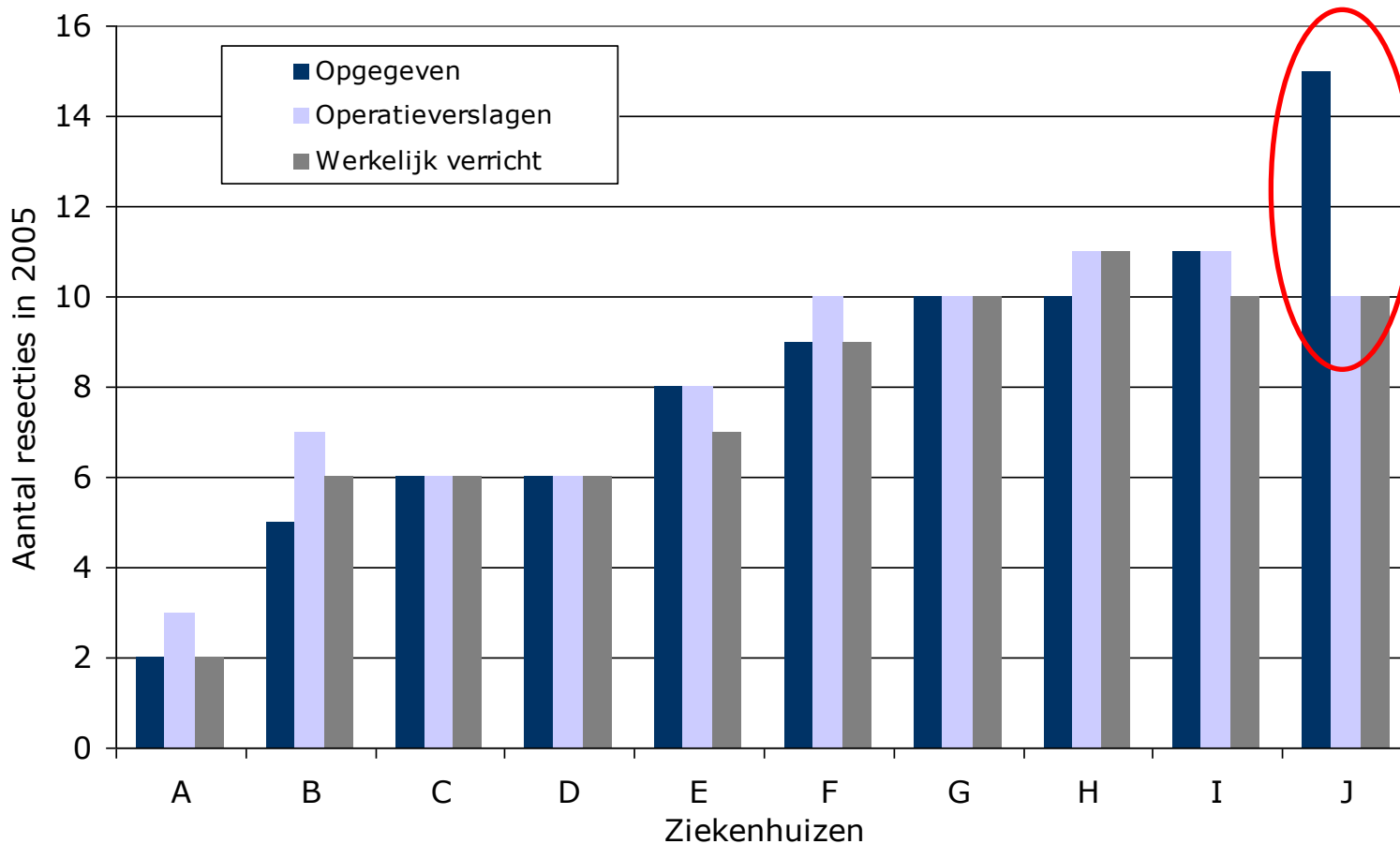


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2005



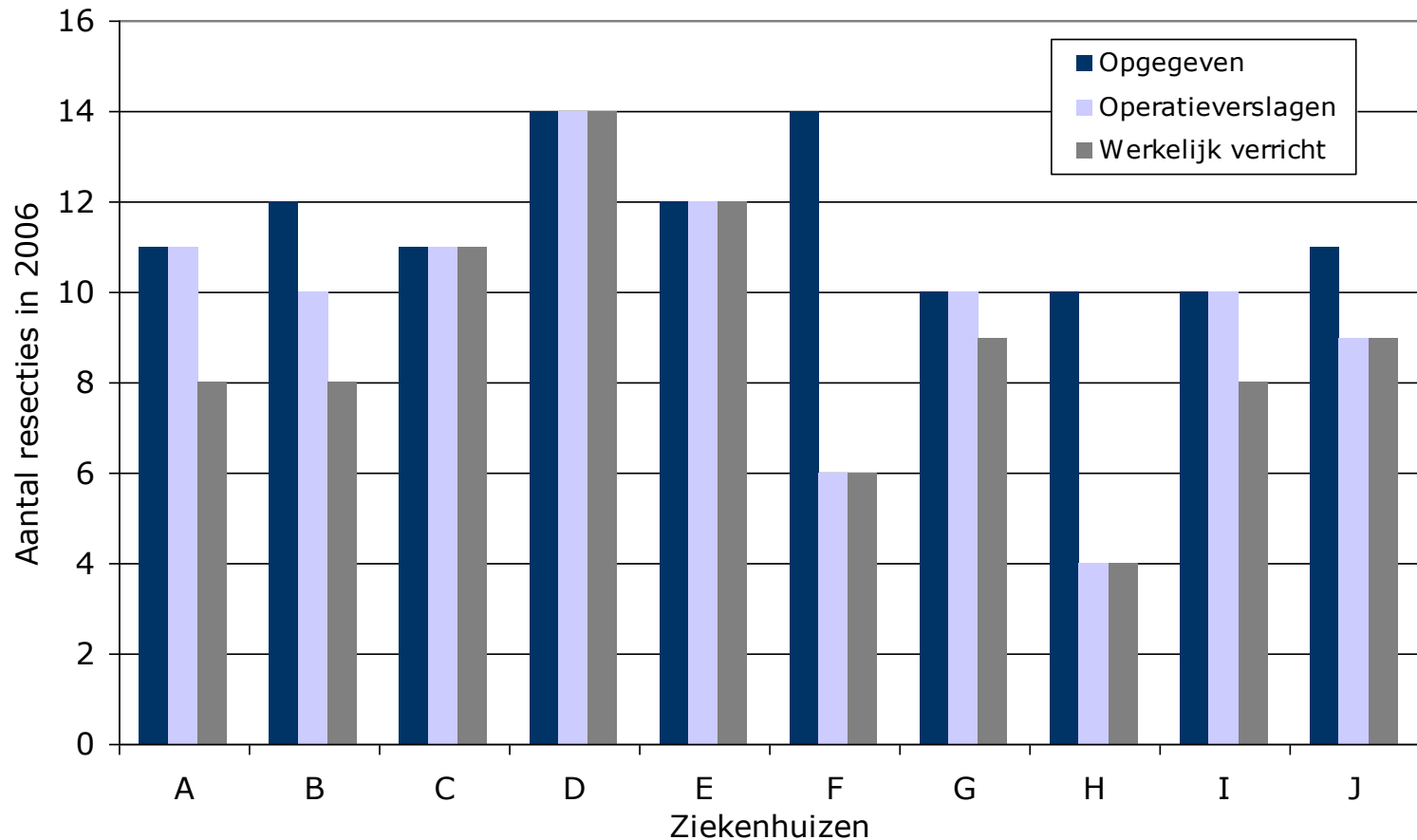


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2005





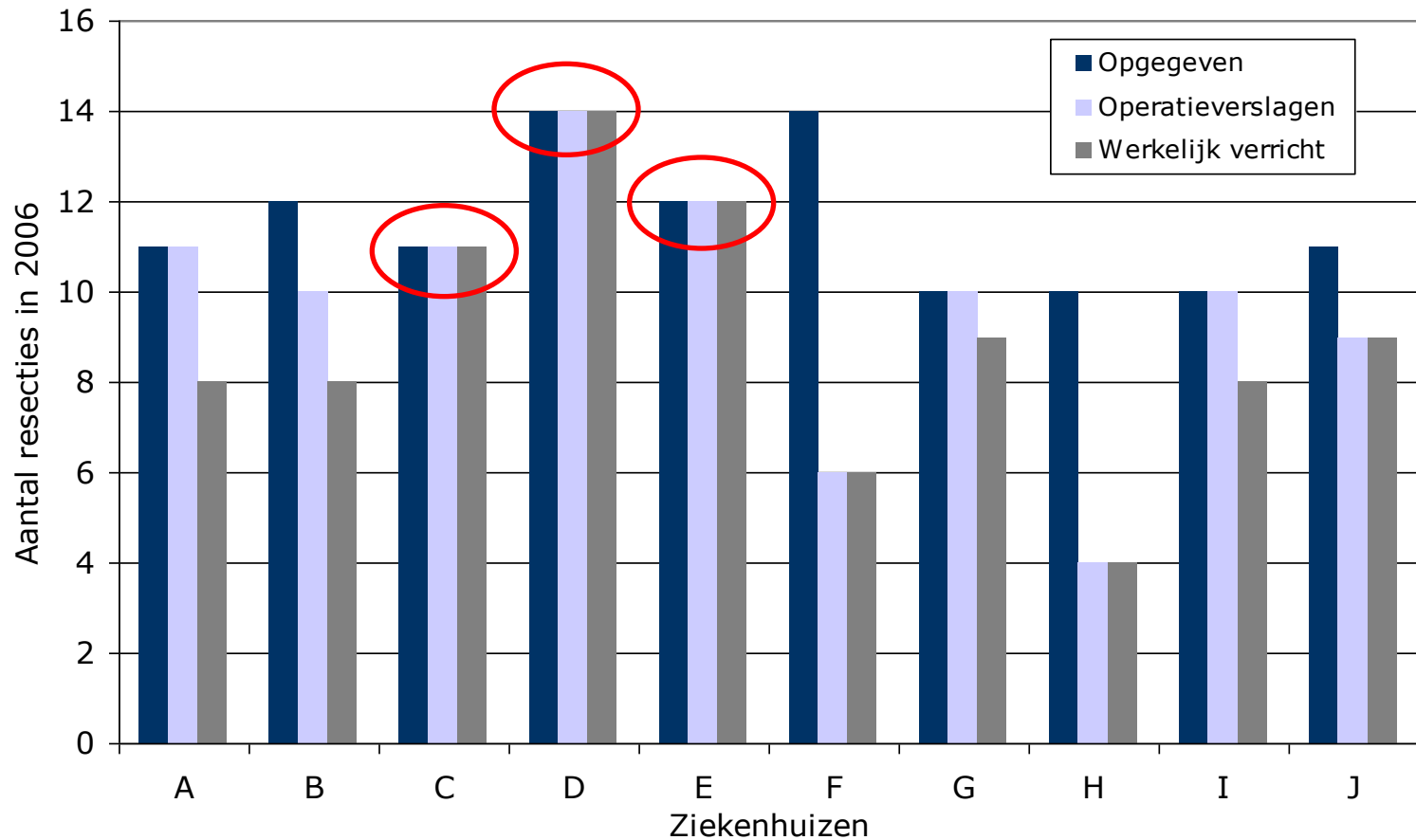
## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2006





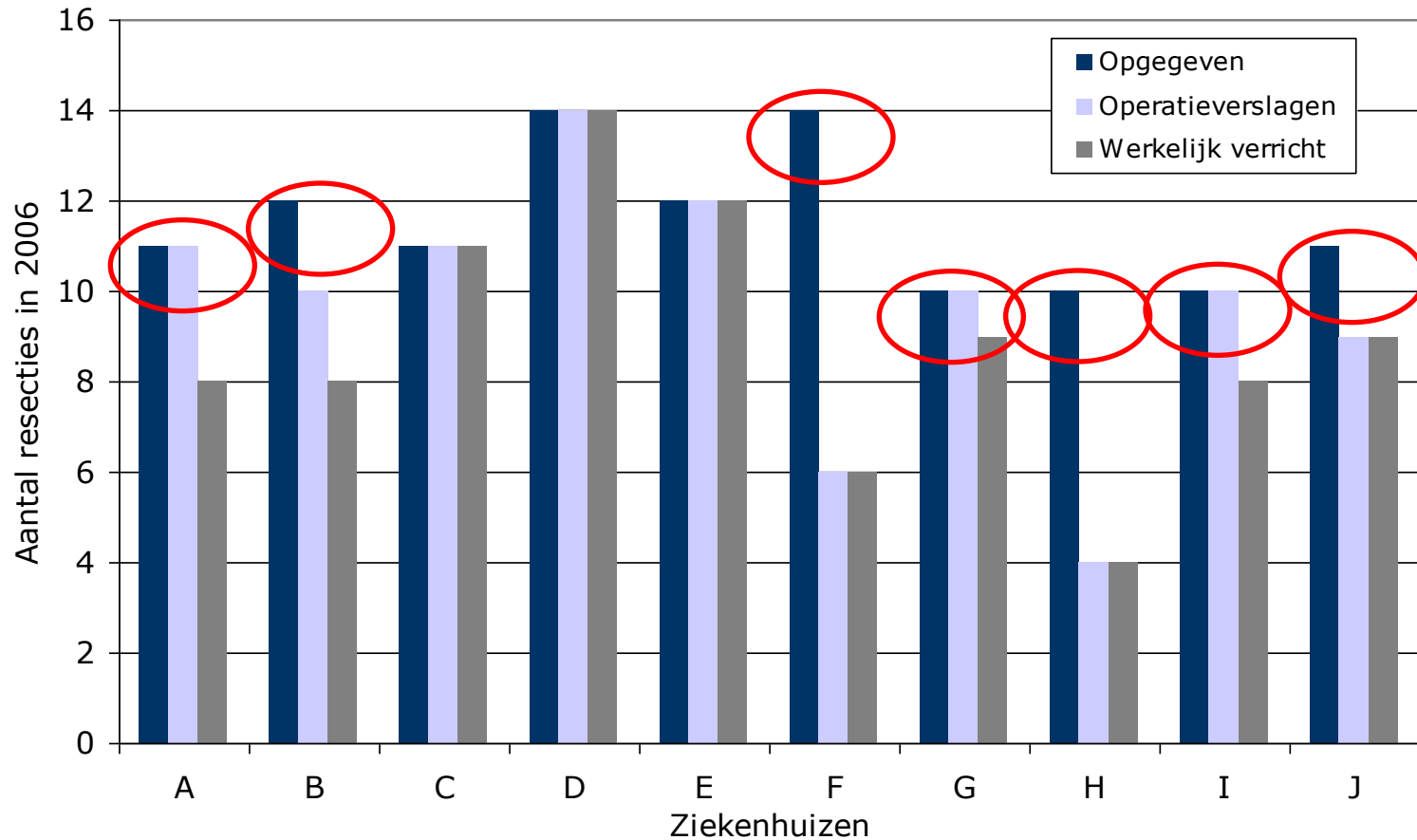


## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2006





## Aantal opgegeven resecties, aangeleverde operatieverslagen en als resectie beoordeelde operatieverslagen van tien ziekenhuizen in 2006





## Resultaten

- Van alle 179 operatieverslagen werden 13 (7%) beoordeeld als 'geen resectie': 5 verslagen van 2005 en 8 van 2006.
- Van 3 ziekenhuizen werden alle operatieverslagen uit 2005 en 2006 als resectie beoordeeld.
- Van 4 ziekenhuizen werd 1 operatieverslag per ziekenhuis als 'geen resectie' beoordeeld.
- Van 3 ziekenhuizen werden meerdere operatieverslagen uit 2005 en 2006 beoordeeld als 'geen resectie'.
- Het gemiddelde verschil tussen het opgegeven en werkelijke aantal resecties in 2005 is niet significant, terwijl dat in 2006 wel het geval is.



## Conclusie

- De aanname dat openbare gegevens worden opgepoetst wanneer het belang om goed te scoren hoog is, wordt ondersteund door onze resultaten.
- Wanneer het belang om goed te scoren hoog is, is verificatie van data essentieel.
- Aanbeveling:  
Als de IGZ openbare gegevens gebruikt voor haar toezicht is het van belang eerst de data te verifiëren.



Met dank aan:

Lya den Ouden  
Willem Nugteren  
Gerrit van der Wal  
Annette de Bruijne-Dobben  
Jan Haeck  
Jan Maarten van den Berg



Kris Smolders ([kh.smolders@igz.nl](mailto:kh.smolders@igz.nl))