GELEERDE LESSEN VAN HET
SANTEON-VERBETERPROGRAMMA **COVID-19**

Voortdurend ZOEKEN NAAR DE BESTE ZORG

Na de heftige coronaperiode is het voor Santeon tijd voor reflectie. Wat heeft de intensieve samenwerking tussen de Santeon ziekenhuizen opgeleverd en welke lessen zijn er geleerd over samenwerken ten tijde van crisis?

tekst Tessa Linssen

beeld Bertrand Blay/Getty Images/iStock en Santeon

VOORJAAR 2020 IS DE TIJD VAN DE EERSTE CORONAGOLF; DE ZORGPROFESSIONALS ZIJN EXTREEM DRUK. Ze draaien lange diensten, gehesen in isolatiekleding, hebben weinig pauze, veel overleg en moeten elke dag schakelen op basis van de laatste inzichten. Dagelijks stromen er nieuwe, doodzieke patiënten binnen. De ziekte is onvoorspelbaar en de chaos in de ziekenhuizen groot.

Verbeterteams

Ondanks deze hectiek starten de Santeon ziekenhuizen een covid-19-verbeterteam op. Het team bestaat uit ongeveer vijftig artsen en verpleegkundigen uit alle zeven Santeon ziekenhuizen

(Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Catharina Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Martini Ziekenhuis, Medisch Spectrum Twente, OLVG en St. Antonius Ziekenhuis). Binnen Santeon is al eerder ervaring opgedaan met verbeterteams. Ook nu is het doel voor het team: de zorg voor de patiënten verbeteren door te zoeken naar variatie in uitkomsten, data en beleid te vergelijken én om van elkaar te leren door best practices te delen om zo te komen tot de beste zorg voor covid-19-patiënten. Wat de problematiek voor het verbeterteam covid-19 onderscheidt van de reguliere verbeterteams die rond een aandoening een verbetercyclus opzetten (zie kader), is dat de ziekte nieuw is en niemand de beste aanpak kent. Alle ziekenhuizen

moeten leren op basis van ervaringen en hierop bijsturen. Gezien de acute en heftige situatie wordt besloten niet halfjaarlijks bij elkaar te komen, zoals bij een regulier team gebruikelijk is, maar om de twee maanden. In de avonden uiteraard, na wederom een lange dag op de IC of in de kliniek. Dat vergt toewijding. Maar de drive om te leren en te verbeteren, is enorm groot, dus de toewijding ook. Bij bijna iedere bijeenkomst - die uitvoerig wordt voorbereid - zijn alle teamleden aanwezig. De zorgprofessionals en ondersteunend personeel trekken hierin veelal samen op; er is een gevoel van verbinding en voldoening.

Verschillen

Er is een grote behoefte om covid-19-gerelateerde onderwerpen met collega's uit andere ziekenhuizen te bespreken en om, los van belangen van

afdelingen of specialismen, verbeteringen te realiseren. Tijdens bijeenkomsten worden dan ook verschillen en overeenkomsten besproken. Waar verschillen zijn, wordt direct naar mogelijke oorzaken gekeken. Omdat de Santeon-professionals gewend zijn om transparant te zijn en resultaten te delen, gaat hun dat ook in deze hectische crisistijd heel natuurlijk af. Wel blijkt de bewezen verbetermethodologie van het Samen Beter programma zich minder goed te lenen voor een crisissituatie dan voor een bekende aandoening. En ook de doorvoering van best practices van het ene ziekenhuis naar het andere blijkt bijvoorbeeld lastig. De resultaten zijn immers nog maar beperkt bekend en wat de beste aanpak is, zal de komende jaren pas blijken. Ziekenhuizen nemen minder snel een werkwijze van elkaar over als simpelweg nog niet bewezen is dat die daadwerkelijk leidt tot het beste resultaat.

'Het covid-19 verbetersteam leerde ons dat, om tijdens een crisis snel te kunnen schakelen, continue investering en samenwerking nodig zijn. Het gaat dan om investeringen in vertrouwen tussen zorgprofessionals, data-ontsluiting en -verwerking, communicatie en een netwerk waarin data-experts en zorgprofessionals uit verschillende organisaties kunnen samenkomen om veilig en vertrouwd te leren en te innoveren', vertelt Roald

'De drive om te leren en te verbeteren, is enorm groot, dus de toewijding ook'

van Leeuwen, programmamanager Samen Beter bij Santeon.

Voorspellende modellen

De grote meerwaarde van het samenwerkingsverband tussen de zeven topklinische ziekenhuizen is het grote aantal patiënten die zij met elkaar behandelen. Gezamenlijk hebben de Santeon ziekenhuizen een van de vijf Nederlandse covid-19 patiënten, die opgenomen werden in een ziekenhuis, behandeld.

Het Samen Beter programma

Het Samen Beter programma is gebaseerd op de principes van value based healthcare en heeft twee belangrijke doelstellingen: de zorg continu verbeteren en personaliseren.

In verbeterteams stellen medisch specialisten en zorgverleners bij de start van een verbetercyclus van een aandoening (inmiddels zestien) de kenmerken van de patiëntengroep, behandelopties en een scorekaart vast. Dit doen ze samen met de patiënt, zij weten immers als geen ander welke uitkomsten bijdragen aan kwaliteit van leven. Aan de hand van de scorekaart worden de data verzameld en verschillen gezocht. Deze worden geanalyseerd en onderling besproken. Vervolgens worden verbeteringen vastgesteld en geïmplementeerd. Dit is een continu proces van leren en verbeteren. Zo werken alle Santeon ziekenhuizen aan een optimaal zorgproces met de beste resultaten, die waarde toevoegen aan het leven van de patiënt.

Met de beschikbare data die dit opleverde, zijn enerzijds de klinische ervaringen van Santeon-zorgprofessionals getoetst en anderzijds was er de hoop om, middels kunstmatige intelligentie, te komen tot voorspellende modellen. Hiervoor is bijvoorbeeld – samen met externe partner Pacmed – bijna alle ruwe data van de circa 1.600 patiënten op de Santeon-IC's verzameld en verwerkt tot schone data die geanalyseerd kon worden. Uit deze analyses bleek dat de verschillen tussen de ziekenhuizen klein waren. Dit zorgde voor een zekere vorm van bevestiging in een onzekere periode, waarin het soms voelde als pionieren. Het leerde Santeon ook dat om te komen tot bruikbare voorspellende modellen nog grotere hoeveelheden data nodig zijn.

Het Maasstad Ziekenhuis ontwikkelde in korte tijd een eigen predictiemodel. 'Met het model konden we kijken welke lab- en klinische gegevens voorspellend waren voor de uitkomsten van de patiënt. We keken daarbij naar mortaliteit, IC-opname en zuurstoftherapie op de afdeling via de optiflow (een apparaat dat heel snel onder hoge druk veel zuurstof de longen inblaast, *red.*); drie parameters die samenhangen met een slechte uitkomst voor de patiënt. Met het model probeerden we bij opname de meest effectieve behandeling te kiezen en waar mogelijk ligdagen te minimaliseren. Bij ons in Rotterdam bleek het model een vrij goede voorspeller en heeft het geleid tot aanzienlijk lagere

opnameduur', vertelt Jan den Hollander, internist-infectioloog bij het Maasstad Ziekenhuis. Helaas bleek validatie van het model, onder andere door wetgeving, meer tijd in beslag te nemen dan gehoopt. Dit is gelijk een groot punt van aandacht. Hoe kan het brede zorglandschap ervoor zorgen dat een model als dit, waarvoor duidelijk aanwijzingen zijn dat het de opnameduur kan reduceren, sneller gevalideerd en geïmplementeerd kan worden?

Meerwaarde

Door de geografische spreiding van de zeven Santeon ziekenhuizen had de corona-kennisuitwisseling in Santeon-verband grote meerwaarde. Doordat het ziektebeeld per regio erg verschilde, liepen de ziekenhuizen tegen andere problemen aan.

Zeker bij de eerste golf hebben de ziekenhuizen in Noord-Nederland veel gehad aan de kennis van de ziekenhuizen in Zuid-Nederland. Zij konden zich zo beter voorbereiden op wat komen ging.

De Santeon-verbetermethodologie kent ook duidelijke voordelen boven wetenschappelijk onderzoek, aldus Ilse van Stijn, intensivist en voorzitter bestuur Medische Staf bij OLVG: 'Er worden veel wetenschappelijke artikelen over covid-19 gepubliceerd, maar de kwaliteit ervan is vaak een stuk lager dan normaal, vanwege de snelheid waarmee dit gebeurt. In Santeon-verband gaat het om vergelijken. Je zoekt naar de onderlinge verschillen, de oorzaak daarvan en bekijkt hoe je dit kunt verbeteren. Zo leer je niet alleen van de ervaringen binnen je eigen ziekenhuis, maar ook van de ervaringen van de anderen. Je kunt sneller acteren. Het verbeteren binnen Santeon is een continu lerend systeem, in tegenstelling tot wetenschappelijk onderzoek dat zich op één hoofdvraag focust en na beantwoording daarvan is afgerond.'

In het begin van de crisis hebben de ziekenhuizen gevaren op de richtlijnen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Maar dat gaf hun toch het gevoel achter de feiten aan te lopen. Ilse van Stijn: 'Het viel klinici bijvoorbeeld op dat veel mensen aanwijzingen voor een longembolie hadden. Het delen van deze bevinding maakte dat alle klinici hier gericht naar zochten en deze dan behandelden. Het tijdig herkennen van deze stollingsproblemen die professionals aan het bed zagen en het beleid dat daarop volgde, hebben er ontegenzeggelijk voor gezorgd dat er minder coronapatiënten zijn overleden.'

De Santeon-data hebben ook een bijdrage geleverd aan een aantal wetenschappelijke studies, zoals de BCG-prime studie van 22 ziekenhuizen, waaronder alle umc's en de Santeon ziekenhuizen, waarbinnen het immuunprotectief effect van het BCG-vaccin bij een covid-19-infectie is getoetst. In deze studie zijn meer dan 2.000 patiënten uit Santeon ziekenhuizen geïncludeerd, op een totaal van 6.141.

Ook buiten de grenzen van ons land heeft het verbeterprogramma covid-19 al bijgedragen aan betere zorg voor coronapatiënten. Op verzoek van het International Consortium for Healthcare Outcomes Measurement (ICHOM) kreeg Santeon namelijk de lead bij de ontwikkeling van een standaardset uitkomstindicatoren voor de zorg aan covid-19-patiënten. Met deze set – ontwikkeld onder supervisie van Kees Brinkman, internist bij OLVG – die inzichtelijk maakte wat de medische zorg voor patiënten opleverde, kunnen ziekenhuizen nu wereldwijd resultaten vergelijken en van elkaar leren.

Onderlinge vergelijking

Hoewel het Samen Beter programma niet meetbaar heeft geleid tot grote verbeteringen, is de covid-19 zorg op veel vlakken geoptimaliseerd. Dit was mogelijk doordat binnen het programma het team op een laagdrempelige manier zorg vergaakte en kennis deelde. Zo is na onderlinge vergelijking het beademingsprotocol verbeterd en gaf de uitwisseling van verpleegkundige ervaringen richting aan de ontwikkeling van zorgprotocollen. In een latere fase is in de Santeon ziekenhuizen veel gesproken over diverse vormen van doelmatige (mentale) nazorg en welke zorginstelling daarin een rol zou moeten krijgen.

Santeon heeft veel geleerd over samenwerken in crisistijd. Waardevolle kennis voor wanneer zich weer een situatie met korte tijdslijnen voordoet. Met de geleerde lessen wil Santeon ook het brede zorgveld inspireren om aan de slag te gaan met meten en verbeteren, zelfs in tijden van crisis. De impact van covid-19 zal nog lange tijd merkbaar zijn, dat is duidelijk. Toch is in juni 2021, gezien het lage aantal ziekenhuisopnames, besloten het verbeterprogramma te beëindigen. Wanneer de situatie erom vraagt, zullen echter direct weer bijeenkomsten worden georganiseerd om data te vergelijken en kennis uit te wisselen.

Tessa Linssen is senior communicatie-adviseur bij Santeon.