

Hoogleraar Diana Delnoij:

“Samen beslissen en gepast gebruik bij elkaar brengen”

Prof.dr. Diana Delnoij is bijzonder hoogleraar ‘Sturing op kwaliteit en doelmatigheid van de zorg’ aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. De leerstoel is gevestigd door het Zorginstituut, waar Delnoij hoofd is van de afdeling Ontwikkeling, Wetenschap en Internationale Zaken. Op 11 oktober sprak zij haar oratie uit.

Tekst Jos Leijen

Beeld Studio M², Michelle Muus

Delnoij was al anderhalf jaar aan het werk als hoogleraar toen ze haar oratie uitsprak, als afsluiting van een symposium met de titel ‘Is *value based healthcare* de oplossing?’. “Normaal gesproken spreek je je oratie uit binnen een jaar na je aanstelling”, erkent ze. “Maar het was wat ingewikkeld om alle mensen die ik er graag bij wilde hebben, op één dag beschikbaar te krijgen. Het gaf me wel de tijd om goed na te denken over wat ik zou vertellen.”

Uitkomstinformatie

Vóór haar aanstelling in Rotterdam was Delnoij tien jaar hoogleraar in Tilburg. Daar deed ze zelf onderzoek en begeleidde ze promovendi bij hun onderzoek naar transparantie in de zorg. Wat zijn relevante uitkomsten in de ogen van de patiënt? Hoe meet je die? En hoe kun je patiëntenorganisaties betrekken bij het opstellen van kwaliteitsindicatoren en richtlijnen? “Uit dat onderzoek kwam onder meer naar voren dat voor patiënten

het objectieve resultaat van een behandeling belangrijk is, maar dat ook andere factoren zwaar wegen. Denk aan kenmerken van het proces en de relatie tussen de patiënt en de behandelaar. Zaken als aandacht, de manier van communiceren en respect. Dat zijn niet direct uitkomsten, maar voor de beleving van de patiënt zijn ze essentieel.”

Opkomen voor de ‘betalende burger’

Met begeleiding van de hoogleraar doet promovendus Gijs Steinmann onderzoek naar *value based healthcare*, of uitkomstgerichte zorg. Wat verstaan we daaronder in Nederland, hoe krijgt het vorm in de praktijk en hoe draagt het bij aan samen beslissen. “Een van de vraagstukken is hoe we omgaan met de kosten”, aldus Delnoij. “Wie let daarop namens de ‘betalende burger’? Daar kijkt Gijs ook naar. De hypothese is dat samen beslissen bijdraagt aan doelmatiger zorg. Maar er is ook onderzoek dat de andere kant op wijst. Daar willen we meer van weten.”

Met de vraag naar de kosten schuift het onderzoek naar uitkomstgerichte zorg in de

DE VIERDE VRAAG

‘3 goede vragen’ is een project van zorgpartijen om patiënten een handvat te bieden in het gesprek met de zorgverlener. Het project stimuleert patiënten om de volgende vragen mee te nemen naar het spreekuur:

1. Wat zijn mijn mogelijkheden?
2. Wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?
3. Wat betekent dat in mijn situatie?

“Er ontbreekt een vraag”, vindt Diana Delnoij: “Ben ik bij u aan het juiste adres? Soms is het beter als een andere behandelaar in stelling wordt gebracht. Dat kan een behandelaar zijn die meer ervaring heeft met een bepaalde ingreep. Maar denk bijvoorbeeld ook aan de huisarts in plaats van het ziekenhuis. Dat is minder belastend voor de patiënt en doelmatiger.”
Zie ook: 3goedevragen.nl.

richting van onderzoek dat het Zorginstituut doet voor het pakketbeheer. Bijvoorbeeld als het gaat om de toelating van dure, nieuwe geneesmiddelen in het basispakket. Criteria daarbij zijn onder meer kosteneffectiviteit en doelmatigheid. Voor de meeste voorzieningen gebeurt deze afweging niet bij het Zorginstituut, maar in de relatie tussen zorgverlener, verzekeraar en patiënten.

Pakket en kwaliteit

“Registratie is een belangrijk hulpmiddel om de effectiviteit van een behandeling voor specifieke groepen patiënten in de praktijk te bepalen”, zegt de hoogleraar. “Daar zie ik de taken van het Zorginstituut op het gebied van kwaliteit en pakket naar elkaar toe groeien. Ook op andere vlakken vervaagt het onderscheid.” Delnoij noemt als voorbeeld het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het Zorginstituut heeft dit kwaliteitskader in 2017 opgenomen in het register. “De politiek was onaangenaam verrast door het prijskaartje van 2 miljard euro dat aan de implementatie ervan hangt. Daarom is nu wetgeving in voorbereiding om nieuwe normen voor goede zorg te toetsen op financiële gevolgen.

In het uiterste geval krijgt de politiek daarmee de kans om de publieke belangen van kwaliteit, toegankelijkheid en kosten tegen elkaar af te wegen.”

Hoofd Ontwikkeling, Wetenschap en Internationale Zaken

Diana Delnoij is anderhalve dag in de week aan het werk voor de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) van de Erasmus Universiteit. Daarnaast is ze hoofd van de afdeling Ontwikkeling, Wetenschap en Internationale Zaken van het Zorginstituut. Beide functies versterken elkaar, vertelt ze. “Ik ben op beide locaties, in Rotterdam en in Diemen, met dezelfde vraagstukken bezig.” Collega’s van het Zorginstituut, legt ze uit, komen met vragen waarop ze een antwoord willen hebben om goede adviezen voor de minister voor te bereiden. Of om besluiten te nemen over kwaliteit in de zorg. “Wij vertalen die vragen naar onderzoeksvragen. Vervolgens zetten we die uit bij onderzoeksbureaus of universiteiten. Soms kan ik de onderzoeksvraag meenemen naar Rotterdam, maar we werken ook samen met diverse andere kennisinstellingen.” ▶

“De combinatie van onderzoek en beleid heeft grote meerwaarde. Het geeft je de kans om geleerde lessen direct in de praktijk te brengen en om relevant onderzoek te doen”



“In mijn onderzoek wil ik meer licht laten schijnen op het gesprek in de spreekkamer en hoe we uitkomst-informatie kunnen gebruiken om te komen tot betere keuzes voor de patiënt”



Werkplaats

Voor de vragen die uit het Zorginstituut komen is kortlopend onderzoek soms voldoende. Daarnaast lopen er promotieonderzoeken binnen de 'Academische Werkplaats Health Technology Assessment'. Dit is een samenwerking van Zorginstituut, Erasmus Universiteit en Universiteit Utrecht, mede opgezet door Bert Boer, de voorganger van Delnoij in Rotterdam. “Drie keer per jaar komen adviseurs en onderzoekers van het Zorginstituut, promovendi en hoogleraren bij elkaar om beleidsvragen te bespreken en onderzoek te definiëren. Oorspronkelijk vooral vanuit het pakketbeheer en de vraag naar de toegevoegde waarde van nieuwe behandelingen. Maar de laatste jaren zien we ook hier dat de zaken naar elkaar toe schuiven; het gaat steeds vaker ook over kwaliteitsvraagstukken.”

Toekomstig onderzoek

De aanstelling van Delnoij in Rotterdam is voor vier jaar, waarvan de eerste anderhalf jaar er al op zitten. “Vier jaar gaan snel voorbij. Ik hoop dat ik daarna nog even door mag

gaan. In mijn onderzoek wil ik in elk geval meer licht laten schijnen op het gesprek in de spreekkamer en hoe we uitkomst-informatie kunnen gebruiken om te komen tot betere keuzes voor de patiënt.”

Een ander doel is om haar collega's van het Zorginstituut goed samen te laten werken met onderzoekers van buiten. “Het Zorginstituut wil een lerende organisatie zijn. Voor het pakketbeheer en het bevorderen van de kwaliteit van de zorg is wetenschappelijke onderbouwing van het grootste belang. Ik wens daarbij dat onderzoekers niet hoeven te kiezen. Dat ze deels voor het Zorginstituut werken en daarnaast onderzoek kunnen doen. De combinatie van onderzoek en beleid heeft in mijn ogen een grote meerwaarde. Het geeft je de kans om geleerde lessen direct in de praktijk te brengen en om relevant onderzoek te doen.”

Groeiende promovendi

Ze hoopt de komende jaren nog een aantal promovendi te begeleiden. “Dat is een van de leukste kanten van het hoogleraar zijn.

Promovendi komen vaak met veel vragen binnen. Je trekt minstens vier jaar met elkaar op, dat is best intensief. In de loop van de tijd zie je mensen groeien. En tegen de tijd dat ze promoveren, weten ze veel meer over hun onderwerp dan ik en voeren we op gelijkwaardig niveau discussies. Het is heel mooi om die ontwikkeling te zien.” ●

Het oratieboekje is te downloaden via <https://www.eur.nl/eshpm/onderzoek/publicaties/oraties>.

