

WHITEPAPER

Triple Aim: Een kansrijk perspectief voor waardegedreven zorg

De zorg staat onder druk. De kosten nemen toe en personeel raakt schaars. We worden ouder, maar met gebreken. Om de zorg gezond, betaalbaar en toekomstbestendig te houden móeten we het anders doen. In deze whitepaper wordt beschreven hoe het perspectief van Triple Aim een kansrijke invalshoek voor verandering en transformatie op populatieniveau biedt. Triple Aim gaat uit van een mensgerichte benadering waarin professionals op een gecoördineerde manier samenwerken en gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het realiseren van de uitkomsten op het gebied van kwaliteit, gezondheid en kosten. Triple Aim draagt hiermee bij aan de realisatie van waardegedreven zorg. We bespreken de belangrijkste kenmerken en uitgangspunten van Triple Aim. In een volgend whitepaper gaan we in op een aantal goede wereldwijde voorbeelden waaruit blijkt dat een dergelijke populatieaanpak daadwerkelijk leidt tot een betere gezondheid en lagere kosten.

Een urgent probleem: De zorg staat onder druk

In bijna alle landen ter wereld neemt de gemiddelde levensverwachting toe. We zien daardoor wereldwijd een toename in het aantal ouderen ten opzichte van het aantal niet-ouderen. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de toename in levensverwachting zorgen vervolgens voor een toename in het aantal personen met meerdere (chronische) aandoeningen tegelijkertijd. Deze zogenaamde multimorbiditeit komt met name voor bij ouderen: ouder worden komt immers met gebreken. Hier ontstaat een eerste probleem: *een tekort aan zorgprofessionals*. Zij moeten deze groeiende groep ouderen met complexe zorgvragen behandelen en/of verzorgen.

Vanzelfsprekend leiden bovenstaande ontwikkelingen ook tot een *stijging van de zorgkosten* ten opzichte van het gehele Bruto Binnenlands Product (BBP): een tweede probleem. Het RIVM voorspelt dat de zorgkosten in 2040 verdubbeld zijn ten opzichte van 2015 (naar schatting 174 miljard euro). Deze stijging wordt overigens maar voor een derde veroorzaakt door de vergrijzing en toename van patiënten met multimorbiditeit. Twee derde van de groei is het gevolg van overige ontwikkelingen zoals technologische vernieuwing bijvoorbeeld in de vorm van robotondersteuning tijdens operaties en de productie van duurdere medicijnen.

Om een gezond, betaalbaar en toekomstbestendig zorgstelsel te behouden is verder gaan op dezelfde voet geen optie. We zullen de zorg móeten veranderen. In Nederland kennen we 2 bekende perspectieven die een (deel van de) oplossing kunnen bieden voor de stijgende zorgkosten en zorgvraag, en het dreigende tekort aan professionals: Triple Aim en Value Based Healthcare. Beide perspectieven komen uit de Verenigde Staten en dragen bij aan de realisatie van waardegedreven zorg. Ze worden dan ook regelmatig in één adem genoemd. De modellen hebben echter een verschillende (wel complementaire) focus.

Triple Aim biedt perspectief voor het realiseren van integrale en regionale samenwerking

Werken aan Triple Aim houdt in dat de volgende 3 doelstellingen *gelijktijdig* worden gerealiseerd:

- Verbeteren van de gezondheid van de populatie
- Verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg door de patiënt
- Verminderen van de stijging van de kosten

Dit is anders dan het nu geldende (epidemiologische) paradigma in de gezondheidszorg, waarin deze doelstellingen vaak afzonderlijk van elkaar worden nagestreefd en gemonitord. Daarnaast vindt Triple Aim plaats op zowel micro- (individueel), meso- (organisatie), als macroniveau (systeem). Hiermee onderscheidt het zich van perspectieven zoals Value Based Healthcare (micro- en mesoniveau), Evidence Based Medicine (microniveau) en Appropriate Care (microniveau). Triple Aim benadrukt bovendien het belang van een integrale samenwerking met maatschappelijke organisaties zoals gemeenten en sociale- en welzijnsorganisaties. De zorgsector is hierin slechts een onderdeel. In de praktijk betekent dit dat professionals uit verschillende domeinen op een gecoördineerde manier samenwerken. De professionals zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitkomsten en eventuele risico's. Goed bestuur en duidelijke samenwerkingsafspraken (governance) zijn hierbij van groot belang. Het implementatiemodel voor Triple Aim wordt populatiegerichte zorg genoemd, of in het Engels 'Population Health Management'.

De wensen en behoeften van inwoners staan centraal

De wensen en behoeften van inwoners en hun families staan centraal in het Triple Aim perspectief. De behoeften van de betreffende populatie vormen de focus voor de ontwikkeling van interventies. Er wordt dus gewerkt aan een betere aansluiting tussen de huidige organisatie van de zorg en de wensen en behoeften van inwoners (ook wel waardegedreven zorg genoemd). De doelen van betrokken organisaties en professionals zijn hierbij minder belangrijk dan het gemeenschappelijke belang, namelijk het realiseren van Triple Aim.

Het gebruik van data is een belangrijke randvoorwaarde voor het realiseren van Triple Aim

Net als in andere sectoren is ook in de zorg vaak een klein deel van de populatie verantwoordelijk voor een groot deel van de kosten. Voor het realiseren van Triple Aim doelstellingen is het daarom belangrijk niet alleen op de behandeling van specifieke aandoeningen te richten, maar vooral op de risico's op deze aandoeningen: risicostratificatie. Risicostratificatie houdt in dat de populatie ingedeeld (gestratificeerd) wordt op risico's, waarbij in de groepen met de hoogste risico's de grootste winst te behalen is op zowel gezondheid als kosten. Om risico's te kunnen berekenen is zorgdata nodig, maar ook algemene persoonskenmerken en data over iemands sociale situatie. Naast risicostratificatie speelt data ook een cruciale rol in het meten en monitoren van effecten van projecten, programma's en interventies. Idealiter worden op lange termijn effecten op populatieniveau zichtbaar. Samengevat is het delen van data en informatie dus van essentieel belang om de juiste interventies voor de juiste (patiënten)populaties te organiseren en voor het monitoren van effecten. Data is de verbinder van organisaties en zorgt voor een gecoördineerde manier van samenwerken.

Value Based Healthcare versus Triple Aim

Zoals gezegd is ook Value Based Healthcare een perspectief dat werkt aan de realisatie van waardegedreven zorg. Dit perspectief vindt zijn origine in de auto-industrie en heeft zijn klinische en wetenschappelijke meerwaarde inmiddels ruim bewezen.

Ondanks dat beide perspectieven naast elkaar kunnen bestaan en elkaar kunnen versterken zijn er een aantal belangrijke verschillen tussen Triple Aim en Value Based Healthcare, namelijk:

- Triple Aim is een mensgerichte populatieaanpak; Value Based Healthcare is een geschikte aanpak voor een groep patiënten met een specifieke aandoening
- Triple Aim gaat uit van samenwerking; Value Based Healthcare gaat uit van efficiëntie:
 - Triple Aim: Toegevoegde waarde voor de populatie = samenwerking en uitwisselen kennis
 - Value Based Healthcare: Toegevoegde persoonlijke waarde = gezondheidsuitkomst gedeeld door de kosten
- Triple Aim gaat uit van een complex veranderproces, beïnvloed door een interactie tussen interventies en professionals; Value Based Healthcare gaat uit van een lineair veranderproces van een enkele interventie (met een duidelijke intentie tot opschaling).

Conclusie: Triple Aim biedt een kansrijk perspectief voor waardegedreven zorg

Om de gezondheidszorg toekomstbestendig te organiseren en de druk (in kosten en personeel) écht te verlagen is een grote inspanning vereist. Hoewel Value Based Healthcare van meerwaarde is voor de zorg van groepen patiënten met een specifieke aandoening, is een focus op alleen dit perspectief onvoldoende. Triple Aim biedt daarentegen perspectief voor een grootschalige, duurzame en impactvolle verandering van de gezondheidszorg. Dit perspectief focust op een betere aansluiting tussen de organisatie van de huidige zorg en de behoefte van de populatie, waarin de mens en het maken van op data-onderbouwde keuzes voor een populatie centraal staan. Veel regionale allianties, netwerken en andere overlegstructuren in Nederland hebben het behalen van doelstellingen op het gebied van Triple Aim dan ook geagendeerd. Ondanks dat een dergelijke visie vanuit een theoretisch oogpunt goed te onderbouwen is blijft het een uitdaging om de daadwerkelijke effecten in beeld te brengen, waardoor overtuigende 'bewijslast' soms ontbreekt. In een volgend artikel beschrijven we daarom een aantal internationale voorbeelden. Uit de voorbeelden blijkt dat deze aanpak op lange termijn inderdaad kan leiden tot een betere gezondheid van de populatie, een betere ervaren kwaliteit door patiënten en een verminderde stijging van de kosten.