

# Practice variation in The Netherlands

*Towards a value based improvement cycle involving also doctors and patients.*

*Current state of affairs and future challenges.*

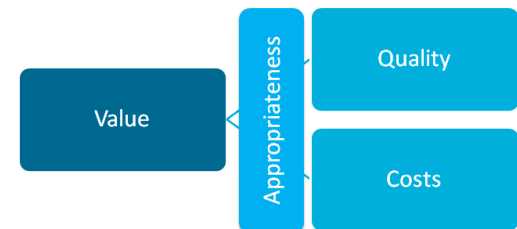
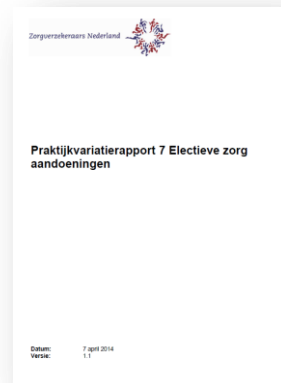
dr. A.S. (Stef) Groenewoud  
Berlin, June 5th 2015

---

# In The Netherlands in 2014...

- Analyses on regional variation had just become available for 7 diseases:

- Back hernia
- CTS
- Gallbladder
- Cataract
- Knee replacements
- Hip replacements
- Groin rupture

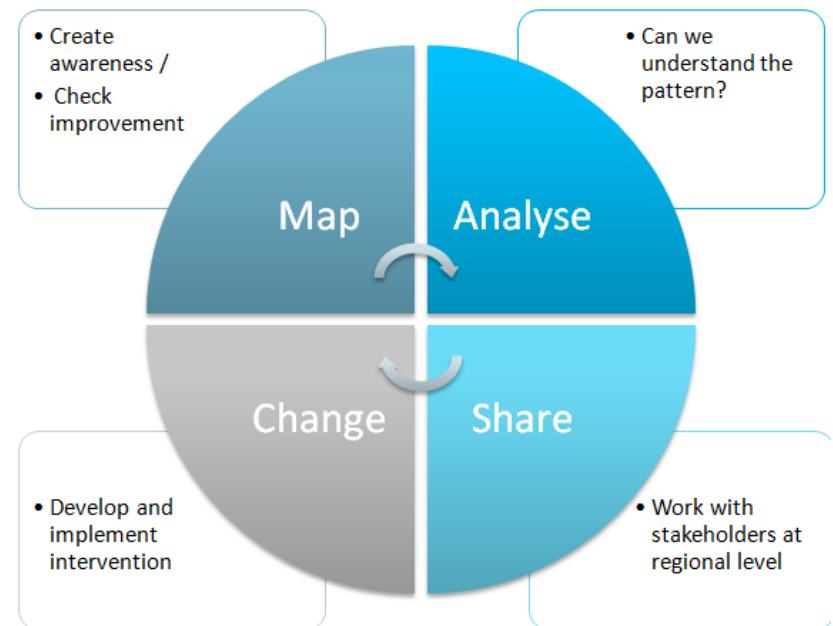


- The problem however appeared to be twofold:
  - Unwarranted variation was isolated from other components of ‘value’, and, as a result of that, it lost its meaning and its disruptive power
  - We focused too much on the role of the health care insurer to disclose and reduce unwarranted geographical variation, and seem to have lost the doctor and the patients and/or the public

---

# The agenda then was...

- To develop understandable information about (regional) differences in the 'value' of health care for these 7 diseases:
  - Practice variation
  - Quality
  - Costs
- To introduce a 'value improvement cycle' that involves all relevant Stakeholders (not only purchasers)



# What have we achieved in 2015?

For 7 procedures

**Zorgkaart Nederland** **Rughernia**  
www.zorgkaartnederland.nl

Als de dokter bij u een **rughernia** constateert, heeft u veel vragen. Wat is een rughernia precies en wat zijn de **behandelingsmogelijkheden**? Daarnaast zijn er meer zaken waar u veel belang aan toewijdt. Zo verschilt per ziekenhuis de **kans** dat u een operatie aangeboden krijgt en bestaan er **verschillen** tussen ziekenhuizen. Zaken die voor u, en voor het resultaat van de behandeling groot verschil kunnen maken.

**1. Wat is een rughernia?**

Een rughernia is een **afwijking van een tussenwervelruimte**, meestal aan de **terste rug**. De rughernia drukt op de zenuwen die gaan pijn in één been. Een rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten. Wat geen rugklachten vaak van een hernia veroorzaakt, is een **ernstige gevoelsstoornis**, gewrichtsontstekingen, verlammingen of **pijnen** en bij het plaatsen **inlaten**.

De **belangrijkste voorwaarde** voor het uitlaten van een rughernia zijn een **verzekerde mening van de tussenwervelruimte**, de **grijze zenuw** behouding of een **neurofor**. Bij sommige patiënten veroorzaken de klachten **pijnklachten**, terwijl bij andere patiënten de klachten **pijnlucht** veroorzaken.

**2. Hoeveel mensen hebben een rughernia?**

**75.000** mensen in Nederland krijgen per jaar symptomen van een rughernia. Dat zijn bijna een op de **dertien** mensen.

Een **hervormde** patiënt gemiddeld per jaar 7 patiënten met een rughernia. Rughernia komt het vaakst voor bij mensen tussen de 40 en 55 jaar en bijna nooit bij mensen jonger dan 20 jaar. Jaarlijks worden ongeveer **3000** mensen aan een rughernia geopereerd.

63% 37%

Bron: Het Instituut voor de Zorgverzekering, 2015. De rughernia wordt meestal veroorzaakt door een afwijking van de tussenwervelruimte. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken.

**6. Waar worden (bij) veel patiënten geopereerd?**

De **prevalentie** van rughernia operaties is groot. Het laatste jaar zijn dat je in de **duizend** gekke patiënten een **grote kans** te zien bij een rughernia op de operatie te laten, dan is de **grote kans** met een **lichte** rug. In de **ruze** **aanwijzing** **grijzen** **zinnen** **relatief** de meeste rughernia operaties plaats. In de **ruze** **aanwijzing** **relatief** de meeste. De **inwoners** van de ruze **aanwijzing** **grijzen** hebben **pijn** **lijnen** **5 maanden** **na** **een** **rughernia** **geopereerd** te worden als de **inwoners** van de **grijzen** die **ruze** **aanwijzing** zijn.

Deze **grote** **regionale** **verschillen** worden **veroorzaakt** doordat in sommige ziekenhuizen de **medische** **specialiteit** **weinig** **aanwezig** is en operatie dan in andere ziekenhuizen.

Waar **ziekenhuizen** **veroorzaakt** zijn voor de **vele** **operaties** in de **duizend** **grijzen**, is alleen bekend bij **zorgverzekers**. Welke **behandeling** u krijgt, hangt dus niet alleen af van uw **aanwijzing**. Het **hangt** **ook** **af** van uw **arts** en het **ziekenhuis**. Als er operatie is van rughernia, dan heeft een operatie **lang** **tijd** **af** **zijn**. **Dokter** **ruze**, een **ernstige** **operatie** **geeft** **ernstige** **risico's**. **Bij** **97%** **van** **de** **operaties** **moet** **een** **complicatie** **op**. **Ook** **is** **het** **risico** **als** **er** **meer** **geopereerd** **wordt** **terwijl** **dat** **het** **nodig** **is**, **het** **is** **belangrijk** **dat** **u** **samen** **met** **uw** **arts** **beslist** **welke** **behandeling** **u** **krijgt**.

**Arten** **hebben** **afgeproven** **met** **missie** **van** **MRI** **aan** **de** **rughernia** **in** **de** **duizend** **grijzen**, is alleen bekend bij **zorgverzekers**. Welke **behandeling** u krijgt, hangt dus niet alleen af van uw **aanwijzing**. Het **hangt** **ook** **af** van uw **arts** en het **ziekenhuis**. Als er operatie is van rughernia, dan heeft een operatie **lang** **tijd** **af** **zijn**. **Dokter** **ruze**, een **ernstige** **operatie** **geeft** **ernstige** **risico's**. **Bij** **97%** **van** **de** **operaties** **moet** **een** **complicatie** **op**. **Ook** **is** **het** **risico** **als** **er** **meer** **geopereerd** **wordt** **terwijl** **dat** **het** **nodig** **is**, **het** **is** **belangrijk** **dat** **u** **samen** **met** **uw** **arts** **beslist** **welke** **behandeling** **u** **krijgt**.

**39%** **100%**

Bron: Het Instituut voor de Zorgverzekering, 2015. De rughernia wordt meestal veroorzaakt door een afwijking van de tussenwervelruimte. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken.

**Best scorend ziekenhuis** ↓ **Slechtst scorend ziekenhuis** ↓

<b>96%</b>	% patiënten dat na de operatie minder problemen vanwege de hernia ervaart	<b>58%</b>
<b>8%</b>	% patiënten dat na de operatie complicaties ervaart	<b>39%</b>
<b>68%</b>	% patiënten dat hun ziekenhuis voor de behandeling van een hernia aanraadt	<b>10%</b>
<b>0%</b>	% patiënten dat binnen 30 dagen na een operatie opnieuw een operatie moet ondergaan	<b>5%</b>

Hoeveel ziekenhuizen precies scoren op deze punten, is alleen bekend bij zorgverzekers. Bespreek met uw arts de te verwachten effecten en risico's van een behandeling in uw specifieke geval.

**Wat kost een behandeling?**

Operatie	€ 4.000,-
Revalidatie (per fysiotherapie € 40,-)	€ 900,-
<b>Totaal</b>	<b>€ 4.900,-</b>

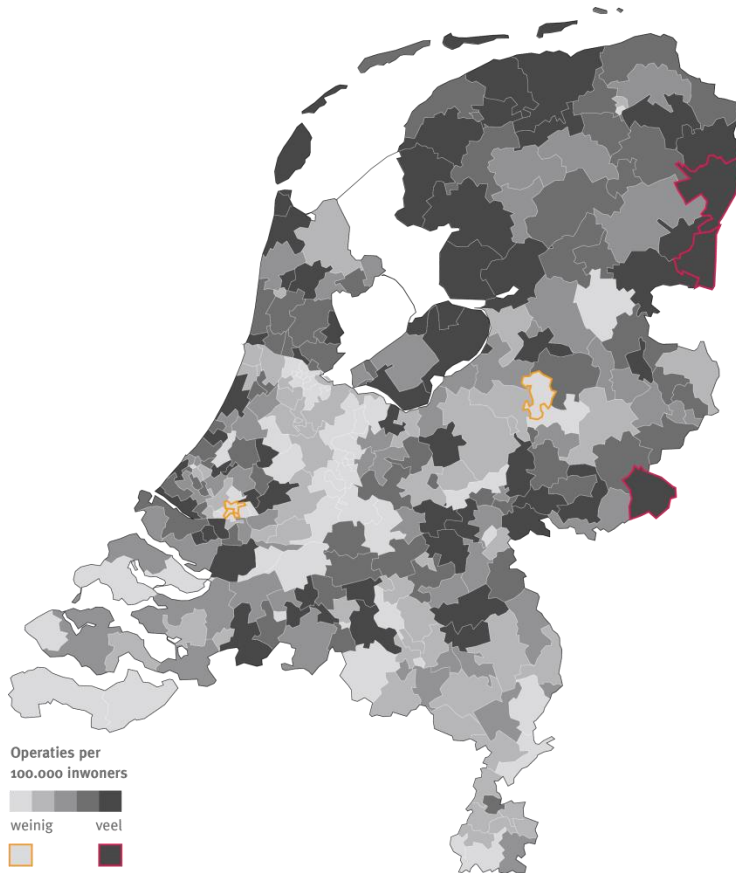
Jaarlijks worden er in Nederland ongeveer 10.000 mensen aan een rughernia geopereerd.

**Ik betaal zelf:** € 960,- **Basisverzekering betaalt:** € 3.940,-

€ 360,- eigen risico en eerste 20 behandelingen fysiotherapie

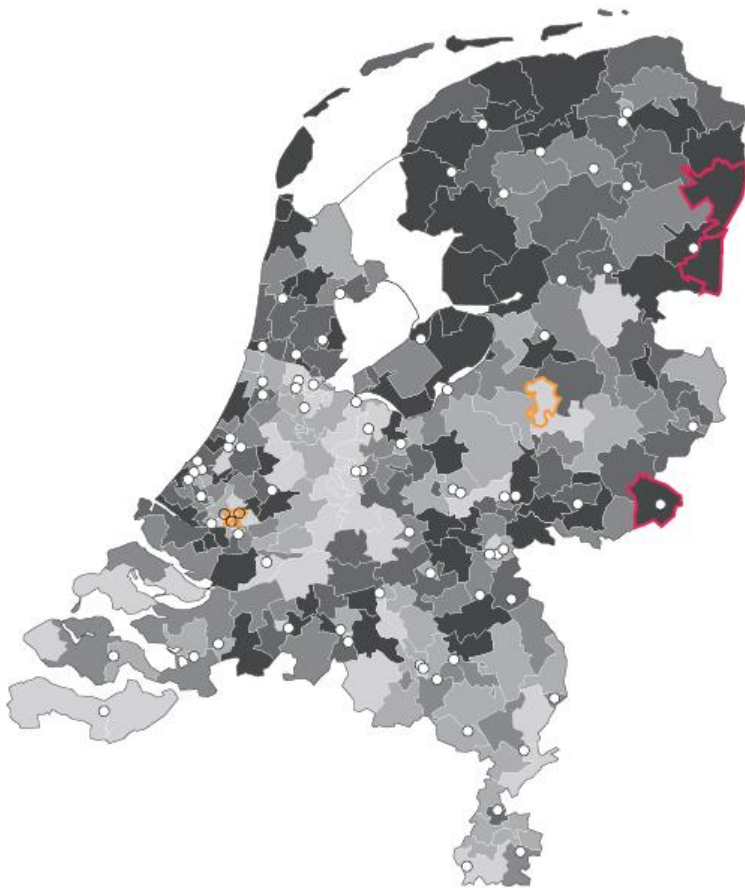
Bron: Het Instituut voor de Zorgverzekering, 2015. De rughernia wordt meestal veroorzaakt door een afwijking van de tussenwervelruimte. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken. De rughernia veroorzaakt meestal geen rugklachten, maar kan wel pijn in één been veroorzaken.

# Started at the regional level



Aandoening	Factorscore
Backhernia	5
THA	2,7
TKA	3,0
Galbladder	3,6
CTS	7,1
Cataract	2,2
Groin Rupture	2,3

# What has 'my hospital' to do with this?



## Box 1. "Wise choices" and evidence-based indication for lumbar herniated disc surgery

- 1) Withhold herniated disc surgery, when lower back pain is the main complaint
- 2) Do not perform surgery too soon during the natural course of recovery (<6 weeks) but do not wait too long either (> 6 months)
- 3) Do not perform MRI scanning of the spine during the natural course of recovery period or just as a check after surgery
- 4) Do not perform surgery when the leg pain distribution shows neurologically no association with the MRI proven lumbosacral nerve root compression
- 5) Innovative, new surgical techniques for herniated discs should only be performed in the setting of a clinical trial



### 9. Waar moet ik op letten bij het kiezen van mijn behandeling?

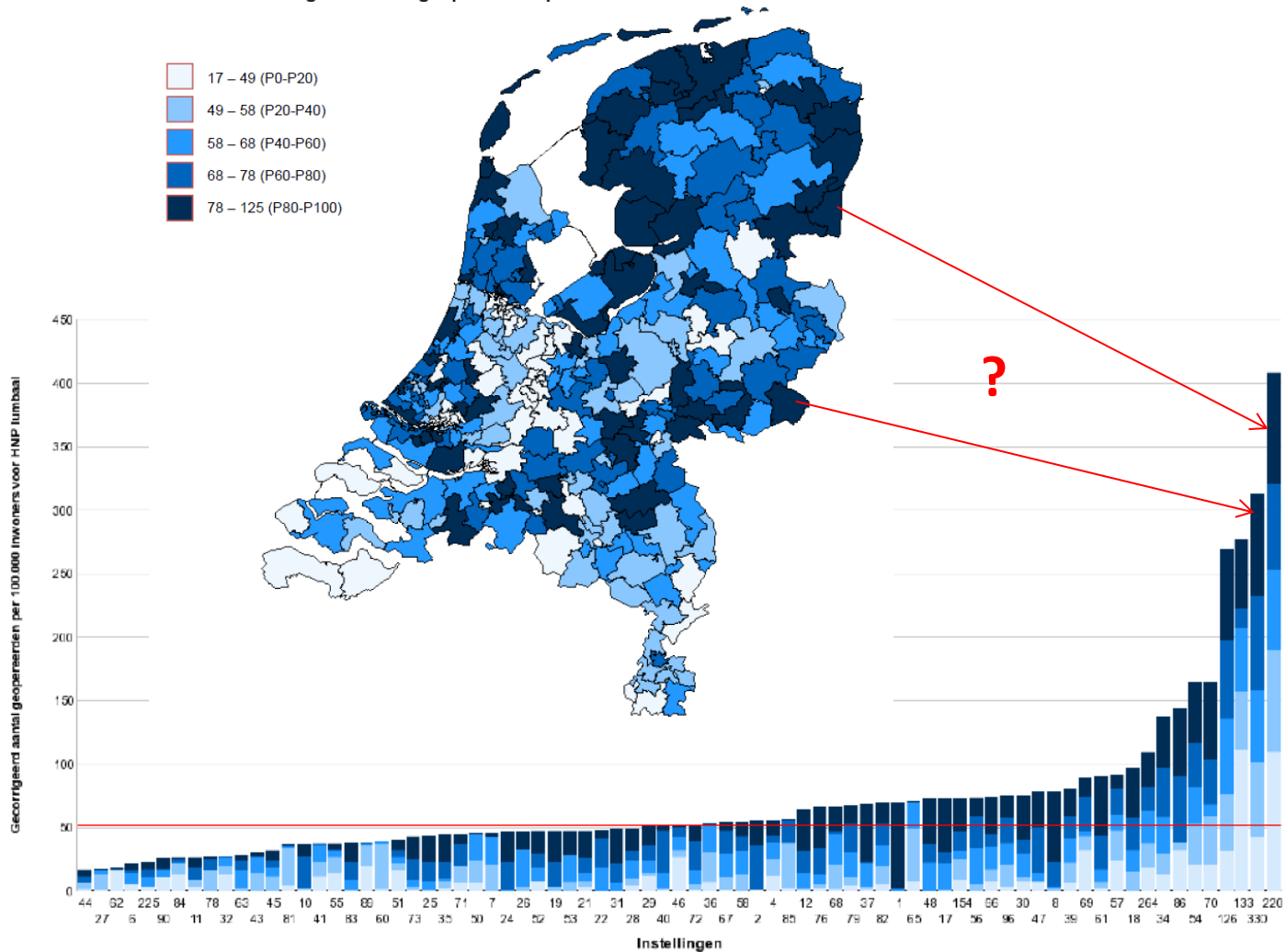
Wanneer een rughernia bij u geconstateerd is, houd dan de volgende zaken in gedachten:

- 1 Bespreek met uw arts de volgende vuistregels:
  - Niet opereren als er alleen sprake is van rugpijn.
  - Niet opereren als de beenpijn korter dan zes weken of langer dan zes maanden duurt.
- 2 Laat niet zomaar een MRI verrichten. In de eerste 18 weken van de beenpijn of na een rughernia-operatie heeft een MRI vaak geen nut. Een MRI is dan onnodig belastend en duur.
- 3 Er bestaan verschillen in kwaliteit tussen ziekenhuizen. Bespreek met uw arts de te verwachten effecten en risico's van een behandeling in uw specifieke geval.
- 4 Bekijk goed of het nuttig is om u aanvullend te verzekeren.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie, 2013. Verstandige keuze bij een lage rughernie.

# From region towards hospital

Gecorrigeerd aantal geoperieerden per 100.000 inwoners voor HNP lumbaal



# From region towards hospital

Scores above 85th percentile for  
the adjusted number of procedures per *100.000 persons*'

Weighed, average regional variation score also above the 85th  
percentile

Low percentage of 'horizontal referrals' (no supra-regional function)

Scored above 65th percentile in 2009 AND 2010

Scores between 75th and 85th percentile for  
the adjusted number of procedures per *100.000 persons*'

Weighed, average regional variation score also btw 75th and 85th  
percentile

Low percentage of 'horizontal referrals' (no supra-regional function)

Scored above 60th percentile in 2009 AND 2010

Practice  
variation

Scores between 65th and 75th percentile for  
the adjusted number of procedures per *100.000 persons*'

Weighed, average regional variation score also btw 65th and 75th  
percentile

Low percentage of 'horizontal referrals' (no supra-regional function)

Scored above 60th percentile in 2009 AND 2010

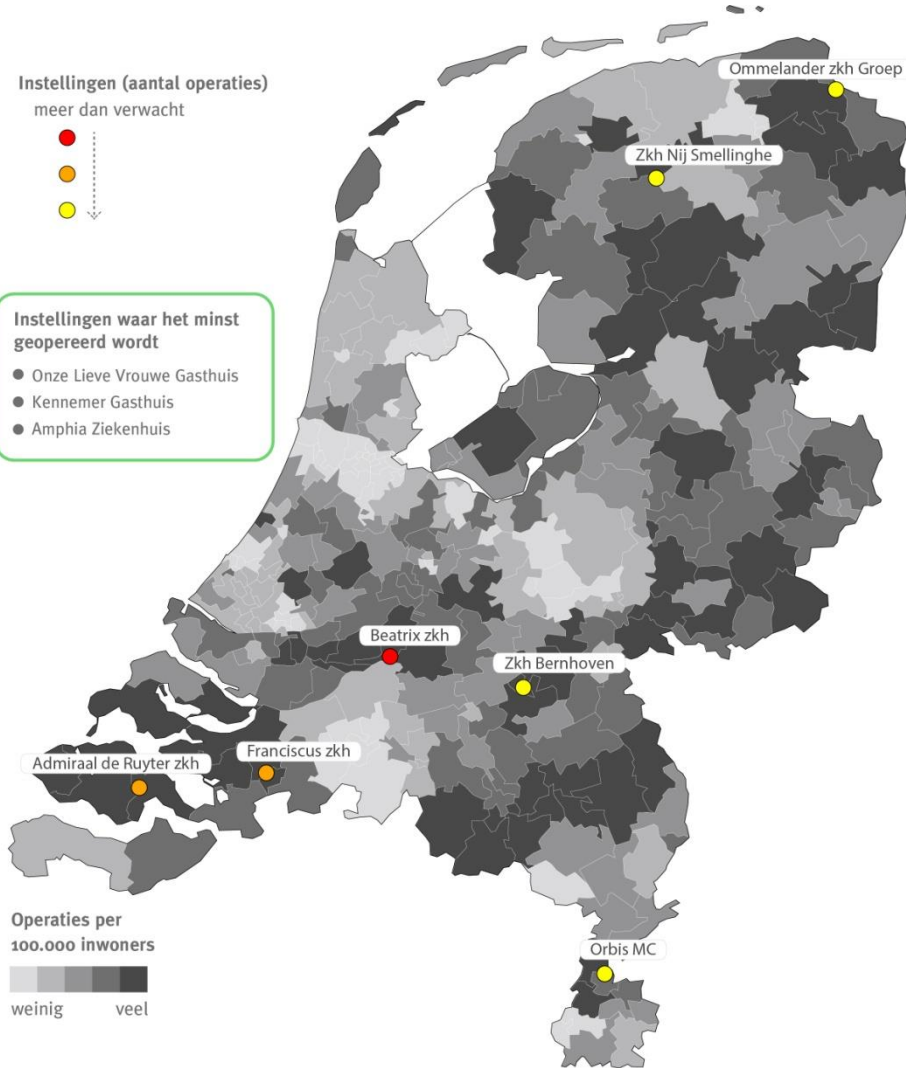
All other hospitals

Select lowest three

That were also 'green' in 2009 AND 2010



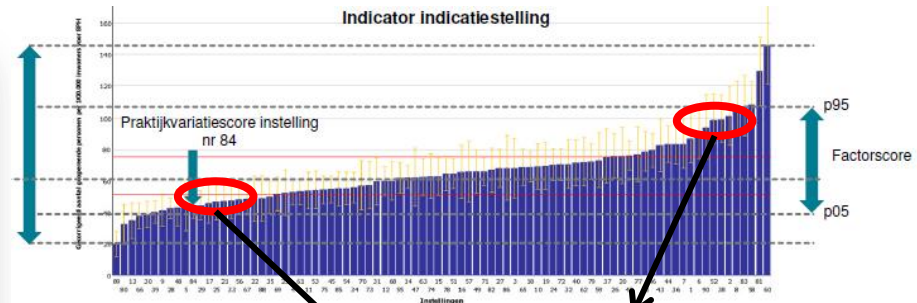
# CTS



# Successfully applied before

## Duiden van praktijkvariatie rond indicatiestelling BPH

Nadere analyse van variatie, oorzaken ervan en aanpak



### International Prostate Symptom Score (I-PSS)

Patient Name: \_\_\_\_\_ Date of birth: \_\_\_\_\_ Date completed \_\_\_\_\_

In the past month:	Not at All	Less than 1 in 5 Times	Less than Half the Time	About Half the Time	More than Half the Time	Almost Always	Your score
1. Incomplete Emptying How often have you had the sensation of not emptying your bladder?	0	1	2	3	4	5	
2. Frequency How often have you had to urinate less than every two hours?	0	1	2	3	4	5	
3. Intermittency How often have you found you stopped and started again several times when you urinated?	0	1	2	3	4	5	
4. Urgency How often have you found it difficult to postpone urination?	0	1	2	3	4	5	
5. Weak Stream How often have you had a weak urinary stream?	0	1	2	3	4	5	
6. Straining How often have you had to strain to start urination?	0	1	2	3	4	5	
	None	1 Time	2 Times	3 Times	4 Times	5 Times	
7. Nocturia How many times did you typically get up at night to urinate?	0	1	2	3	4	5	
<b>Total I-PSS Score</b>							

Score: 1-7: Mild 8-19: Moderate 20-35: Severe

# Strategy is twofold:

Discussion and learning

- Involve scientific colleges
- Start interviewing
  - Highest scoring hospitals
  - Lowest scoring hospitals
- Understand, explain, find best practices.
- Develop wise choices, decision aids, etc.

Public disclosure

The screenshot shows the homepage of Zorgkaart Nederland, a Dutch website for finding healthcare providers. The page features a search bar at the top with the text 'Zoek op zorgaanbieder, persoon, plaats of postcode'. Below the search bar, there is a navigation menu with links for Home, Aandoeningen, Sectoren, Feiten en cijfers, Blog, Vergelijkingshulpen, and Contact. The main content area displays a search result for '133.972 zorgaanbieders' and a search bar with a 'Zoeken' button. Below this, there are three columns of search filters: 'Zoek op beroep' (Fysiotherapeut, Huisarts, Tandarts), 'Zoek op organisatie' (Fysiotherapiepraktijk, Huisartsenpraktijk, Tandartsenpraktijk), and 'Zoek op plaats' (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag). At the bottom, there are sections for 'Laatst gewaardeerd' (a list of hospitals with ratings), 'Vergelijkingshulpen' (comparison tools for various conditions), and a red banner for 'De zorg verandert. Geef aan wat daarbij voor u belangrijk is.' with a 'Doe mee' button and the logo for 'mijnkwaliteitvanleven.nl'.

---

# Future challenges

- Stakeholders all develop their 'own' initiatives regarding practice variation:
  - Insurers (ZN): periodical reports and bilateral discussions with stakeholders
  - Health Care Institute (ZINL): program '*sensible care*', identifying low value care
  - Dutch Federation of Medical Specialists (FMS): "*Choosing Wisely*" program
  - Dutch Federation of University Hospitals (NFU): "*Better not do*" program
  - Dutch Patient and Consumer Federation (NPCF): *Zorgkaart Nederland*
- Challenge: coordination in both presentation and improvement
- Availability of required data



Radboudumc