

Integrale zorg voor patiënten met kanker

M. Ouwens

De zorg voor patiënten met kanker behoorde voorheen tot het individuele domein van dokter en patiënt; tegenwoordig wordt deze zorg vaak geboden door een multidisciplinair team van verschillende specialisten, verpleegkundigen en andere zorgverleners. Een belangrijke reden is de snelle ontwikkeling van medische kennis die enerzijds tot verregaande subspecialisaties en anderzijds tot meer diagnostische- en behandel-mogelijkheden heeft geleid. Daar komt bij dat patiënten vandaag de dag niet alleen goed geïnformeerd zijn over hun aandoening, maar ook actief betrokken willen zijn bij hun zorg. Al deze ontwikkelingen vragen om een integrale, patiënt-gerichte benadering van de zorg. Dit proefschrift beschrijft een aantal studies waarin het meten en verbeteren van integrale zorg voor patiënten centraal staat en in het bijzonder de zorg voor patiënten met hoofd-halstumoren. In de literatuur is gezocht naar informatie over integrale, patiënt-gerichte zorg en naar 'hard' bewijs voor de effectiviteit ervan. Daaruit bleek dat programma's die gericht zijn op het verbeteren van integrale zorg zijn gebaseerd op de volgende principes: patiënt-gerichtheid, multidisciplinaire zorg, coördinatie van zorg, 'evidence-based-medicine' en continue kwaliteitsverbetering. Verbeterprogramma's voor integrale zorg hebben een positief effect op kenmerken van 'hospitalisatie' (zoals ligduur en het aantal ziekenhuisbezoeken), 'kwaliteit van leven' en procesuitkomsten zoals 'richtlijnadherentie'. 'Hard' bewijs van de gerapporteerde effecten ontbreekt meestal. Voor het succesvol verbeteren van integrale zorg voor patiënten met kanker is inzicht in de huidige zorg noodzakelijk. Het meten van de huidige zorg is niet eenvoudig en het ontwikkelen van geschikte indicatoren voor integrale zorg vereist een zorgvuldig proces. Aanbevelingen voor goede kwaliteit van integrale zorg kunnen worden gehaald uit 'evidence-based' richtlijnen, de literatuur en meningen van zorgverleners en patiënten. Om de kwaliteit van integrale zorg te kunnen meten moeten deze aanbevelingen worden omgezet in indicatoren. Deze manier van indicatorontwikkeling is door ons onder andere toegepast bij het meten van integrale zorg voor patiënten met hoofd-halstumoren. In de studie betreffende patiënten met hoofd-halstumoren zijn 23 indicatoren

ontwikkeld die vervolgens zijn gemeten in één academisch centrum bij 158 patiënten met een hoofd-halstumor door middel van dossieronderzoek en vragenlijsten. De meting liet hoge scores zien op de aanwezigheid en het teamklimaat van een multidisciplinair team en de aanwezigheid van 'case managers', maar er was ruimte voor verbetering op indicatoren als 'informatievoorziening', 'ondersteuning bij stoppen met roken, alcoholgebruik en voeding' en 'wacht- en doorlooptijden'. Op basis van de meting is een verbeterprogramma ontwikkeld en ingevoerd. Om de zorg integraal te kunnen verbeteren bestond dit programma uit activiteiten die gericht waren op zowel patiënten (patiënteninformatiedossier, voedingsbegeleiding), als op zorgverleners (feedback over eigen handelen, multidisciplinaire refererbijeenkomsten, verbeteren teamklimaat) en de organisatie van zorg (herinrichting van het diagnostische traject, inzetten van extra gespecialiseerde verpleegkundigen, aantrekken van een tweede radioloog met specifieke expertise). Na uitvoering van het verbeterprogramma vonden we relevante verbeteringen op bijvoorbeeld de wacht- en doorlooptijden (wachtijd voor diagnostische onderzoeken van 34% naar 71% binnen 10 dagen; wachtijd voor start eerste behandeling van 29% naar 54% binnen 30 dagen), 'ondersteuning bij voeding' (verbetering van 44%) en 'beoordeling CT en MRI door een gespecialiseerd radioloog in hoofd-halsoncologie' (verbetering van 23%). Op basis van de literatuurstudies en de eigen praktijkstudies over het meten en verbeteren van integrale zorg voor patiënten met kanker, wordt een voorstel gedaan voor een integraal zorg model dat breder toepasbaar is dan op patiënten met kanker alleen: het zogenaamde "Tandem-model voor Integrale Zorg".



M.M.T.J. Ouwens
UMC St Radboud
Afdeling Kwaliteit
van Zorg (KWAZO 114)
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

*Samenvatting van het proefschrift 'Integrated Care for Patients with Cancer', M. Ouwens
Verdedigd op 4 december 2007 te Nijmegen
Promotoren: prof. dr R.P. Grol en prof. dr H.Marres
Co-promotoren: dr. R.R. Hermens en
dr. H.C. Wollersheim*