

Zorg anno 2017



Het zorglandschap verandert

Veel aandacht voor kwaliteit

Meer en betere informatievoorziening aan patiënten

Management-tool: Zorgpaden

Zorg organiseren rondom een ziektebeeld; MEER waarde toevoegen



Herdefiniëring van gezondheidszorg

Werkelijk resultaat in de zorg boeken: *waarde* van die zorg structureel meten en verbeteren

$$\text{Waarde} = \text{Gezondheidsresultaten (uitkomsten)} / \text{€}$$

Het verhogen van waarde: *enige* doel dat de interesses van álle actoren in het systeem verbindt

→ innovatie

Value Based Healthcare / Waardegedreven Zorg

Bepalen van de Waarde van zorg: Welke uitkomsten moeten we meten?

De uitkomsten die er *voor patiënten het meest toe doen*

Dit kan leiden tot:

- 1) 'Shared decision making'
- 2) Drijvende kracht achter transparantie en verbetering
- 3) DE mogelijkheid voor het doen van 'comparative effectiveness research'

Het antwoord op kwaliteit?



Perspective

AUGUST 25, 2016

The Hard Work of Health Care Transformation

Richard M.J. Bohmer, M.B., Ch.B., M.P.H.

Governments and regulators influence the performance of health care organizations and practitioners primarily through positive and negative financial incentives, regulatory constraints

on their licenses to practice, and support of performance-improvement activities through education, successfully transformed themselves, however, substantially improving efficiency and quality. How have

Organizations' delivery of care is ultimately governed by structures and processes at the ward, clinic, or practice level. These elements have usually accreted over time, often in response to regulations or technology and without subsequent performance review or deliberate updating. In contrast,



Zorgpad

**JONGE VROUW MET (ERFELIJKE) BORSTKANKER,
NEO-ADJUVANTE CHEMOTHERAPIE, ABLATIO EN
DIRECTE RECONSTRUCTIE**

Professionals & codes

Administratie	POLI.ADMIN			
Oncologische Chirurgie	ONCO.CHI.ARTS			CHI.ADMIN
Anesthesie	POS.ANE			
Radiologie	RAD.ARTS	RAD.LAB	RAD.DA	RAD.ADMIN
Pathologie	PATH.ARTS			
MammaCare	MAMMA.VPK			
Fotograaf	AVD.FOTO			
Multi Disciplinair Overleg	MDO			
Klinische Genetica	KLIN.GEN.ARTS			KLIN.GEN.ADMIN
Gynaecologie	GYN.ARTS			
Kliniek	KLIN.ARTS	KLIN.VPK		
Nucleair Geneeskunde	NUCL.ARTS			
OK	OK.ONCO.CHI			
Oncologie	ONCO.ARTS	DAGBEH.VPK		ONCO.ADMIN
Plastische Chirurgie	PLC.ARTS	PLC.VPK		PLC.ADMIN
Psychosociale Zorg &	PSZ.CPS			
Consult. Psychiatrie				

Mammapoli 1 **Mammapoli 2** **Mammapoli 3** **Interventie 4**

CHI ADMIN
MC.1.CHI.ADMIN

POLI ADMIN
MC.1.POLI.ADMIN

ONCO CHI
MC.1.ONCO.CHI

RAD ADMIN
MC.1.RAD.ADMIN

RAD LAB
MC.1.RAD.LAB

RAD DA
MC.1.RAD.DA

RAD ARTS
MC.1.RAD.ARTS

PATH.ARTS
MC.1.PATH.ARTS

MAMMA VPK
MC.1.MAMMA VPK

POLI ADMIN
MC.2.POLI.ADMIN

CHI ADMIN
MC.2.CHI.ADMIN

ONCO CHI
MC.2.ONCO.CHI

AVD FOTO
MC.2.AVD.FOTO

MAMMA VPK
MC.2.MAMMA VPK

MDO
MC.2.MDO

CHI ADMIN
MC.2.CHI.ADMIN

POS ANE
MC.2.POS.ANE

ONCO.ARTS
MC.2.ONCO.ARTS

RAD LAB
MC.2.RAD.LAB

RAD ARTS
MC.2.RAD.ARTS

RAD DA
MC.2.RAD.DA

KLIN GEN ADMIN
MC.2.KLIN.GEN.ADMIN

PLC ARTS
MC.2.PLC.ARTS

GYN ARTS
MC.2.GYN.ARTS

ONCO CHI
MC.3.ONCO.CHI

KLIN ARTS
MC.4.KLIN.ARTS

KLIN VPK
MC.4.KLIN.VPK

NUCL ARTS
MC.4.NUCL.ARTS


OK ONCO CHI
MC.4.OK.ONCO.CHI

ONTSLAG
MC.4.ONTSLAG

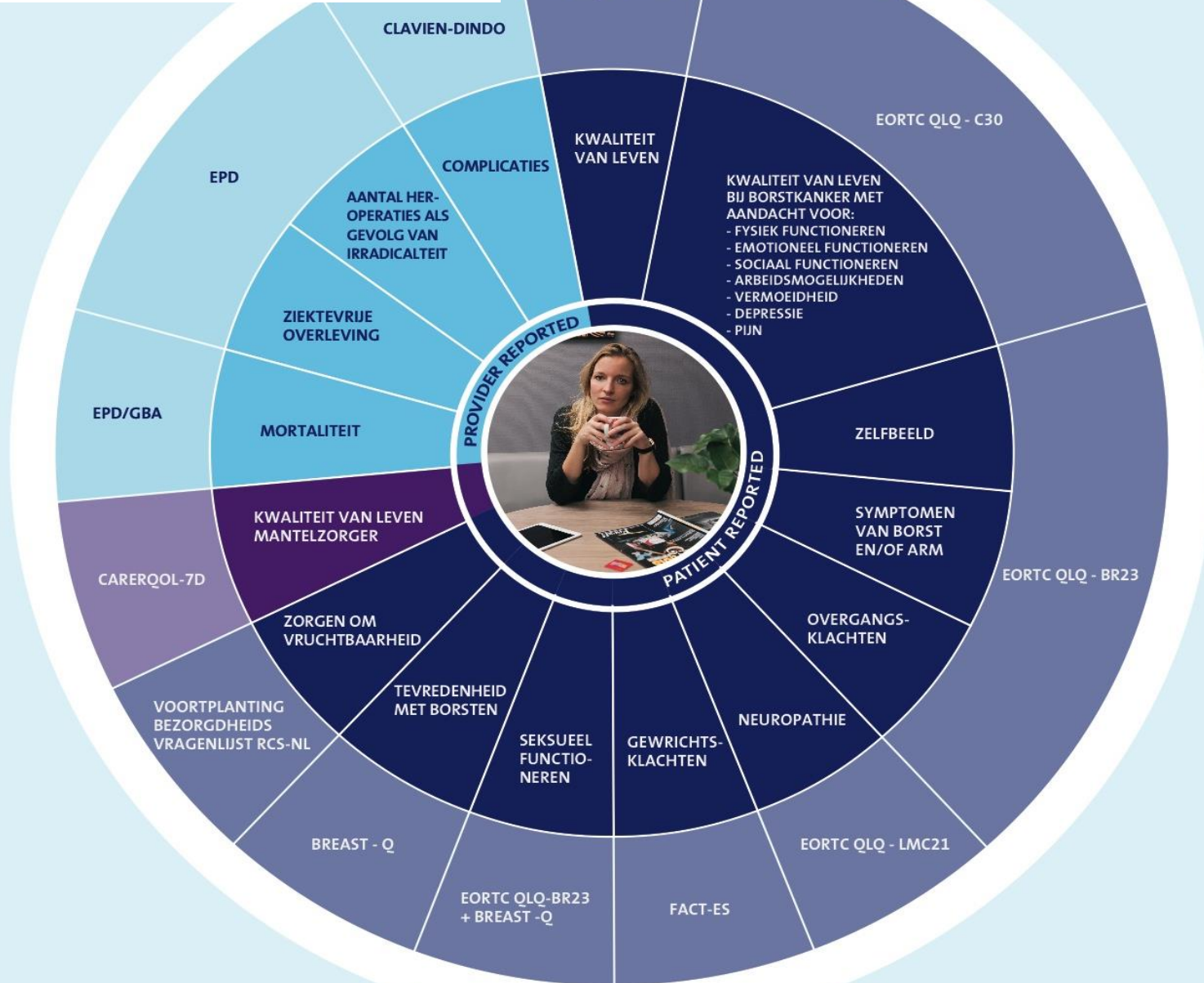
KLIN GEN
MC.4.KLIN.GEN



Uitkomstmaten bepaald:

- Zorgprofessionals borstkankerzorg verschillende disciplines
 - Patiënten surveys
 - Expert panel: welke lijsten geschikt?
 - ICT systeem gebouwd voor de 'Zorgmonitor'
 - Start oktober 2015 alle nieuwe patiënten met mammacarcinoom
- 

Uitkomstmaten en meetinstrumenten Borstkanker



Casemix en behandelplan

Behandelplan

Leeftijd

BMI

Etniciteit

Opleidingsniveau

Sociaal economische status

Werk

Roken

Gezinssituatie

Kinderwens

Menopauzale status

Comorbiditeiten

Zijdigheid

1^e tumor of 2^e primaire

Casemix en behandelplan

Histologisch subtype

Genmutatie status

Tumorgradering

Klinische status

Pathologisch TNM stadium

Grootte van de invasieve component

Aantal verwijderde lymfeklieren

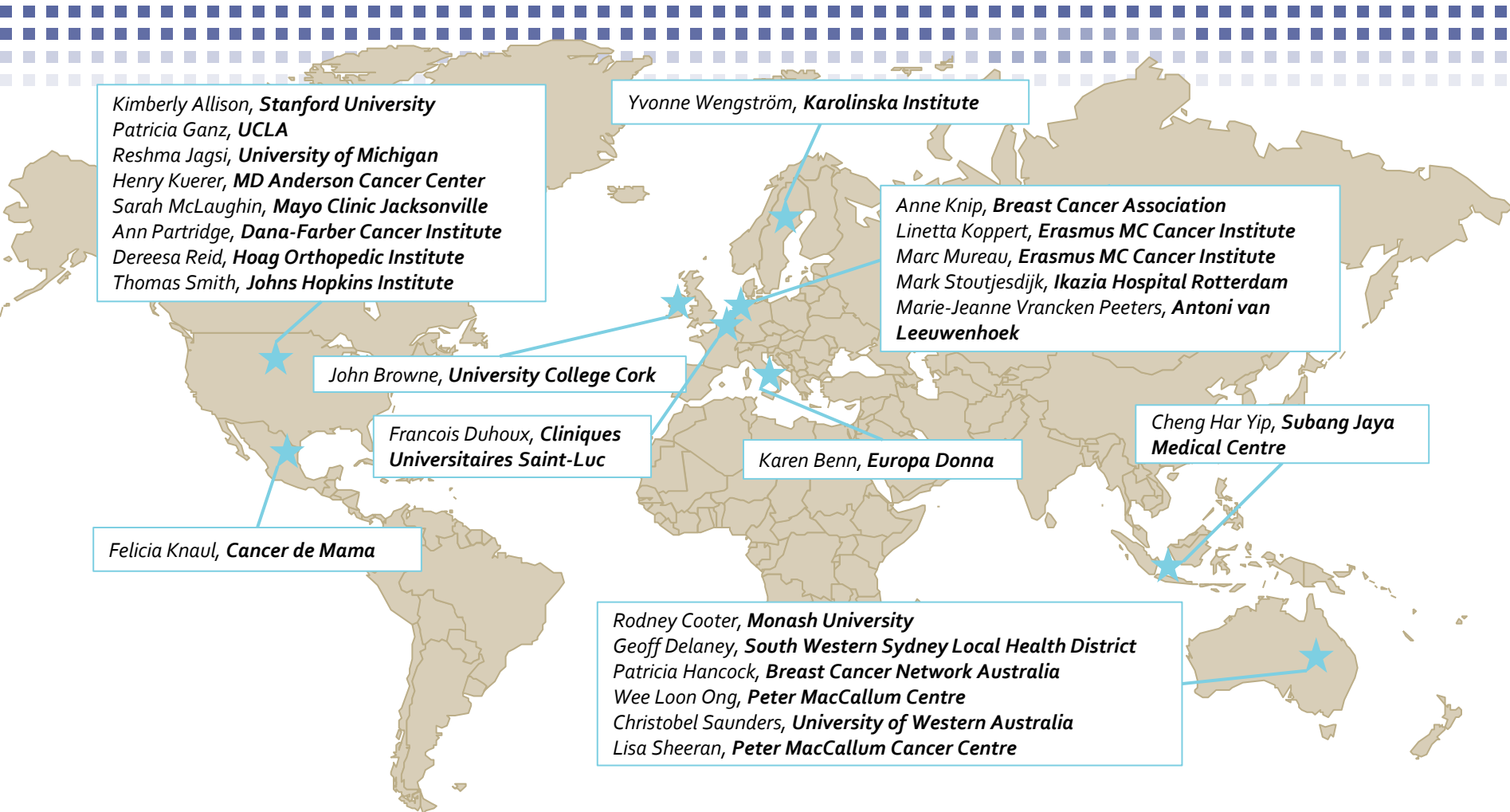
Aantal tumorpositieve lymfeklieren

Oestrogeenreceptor status

Progesteronreceptor status

Her-2-neu receptor status

ICHOM 'Breast Cancer Standard Set' ontwikkeld door een multidisciplinair team inclusief patienten uit 9 landen



Published: JAMA Oncology December 2016

External advisors: Barbara Levy (ACOG), Beth Daley Ullem (DePaul University), Catherine Calderwood (NHS), Paulien Brunings (Achmea)



PATIENT INFO

Patiënt nummer		Patiënt	
Geboren op		Opmerkingen	
Email			

- Annuleren
- Wijzig
- Afspraken
- Trajecten
- Vragenlijsten
- Dossier export
- Logboek Mail Activiteit
- Verwijder
- Relaties

Voeg toe **Trajecten** **voor Patiënten** **voor Medewerkers**

ACADEMISCH BORSTKANKERCENTRUM

Start datum: 29-12-2015



MDO Behandelplan 29-12-2015 + Zorgprofessionals 2	Definitieve behandelkeuze 29-12-2015 + Zorgprofessionals 1	Preoperatief 05-01-2016 - Patiënten EQ 5D 5L EORTC QLQ C30 EORTC QLQ BR23 Breast-Q (Preoperatief)	T 6 mnd 29-03-2016 + Patiënten 3 + Directe naaste 1	T12 29-12-2016 + Zorgprofessionals 1 + Patiënten 3 + Directe naaste 1	T24 29-12-2017 + Zorgprofessionals 1 + Patiënten 1
---	--	--	---	---	--

Sturen op uitkomst waaronder PROMs

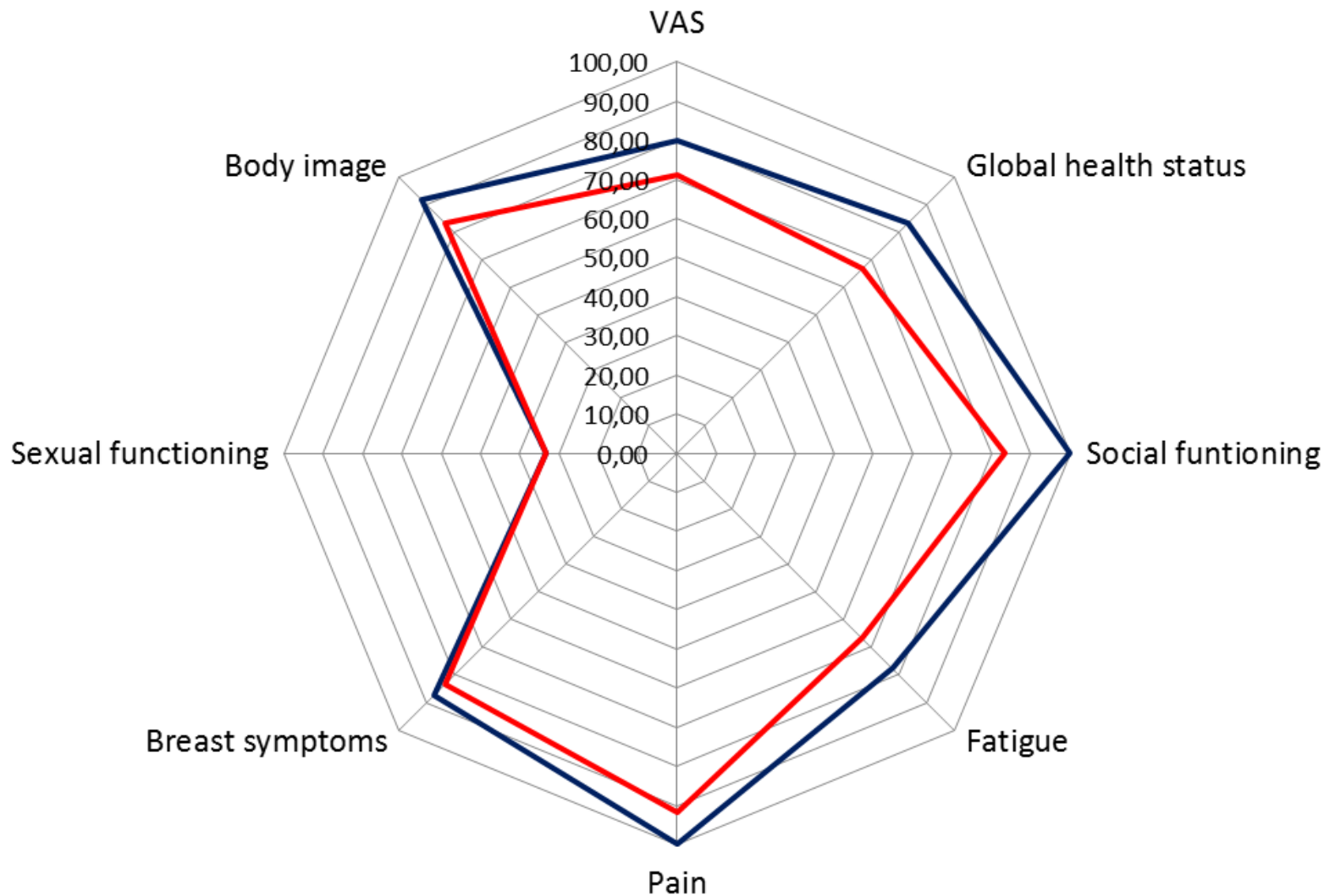


Van meten .. naar sturen .. naar vergelijken .. naar verbeteren

1. Informatie is in de spreekkamer beschikbaar en wordt *aan patiënte* teruggekoppeld
 2. Mogelijkheid tot benchmarking & mogelijkheid tot wetenschappelijk onderzoek
 3. Mogelijk informatie voor zorgverzekeraars over kwaliteit van zorg
- 

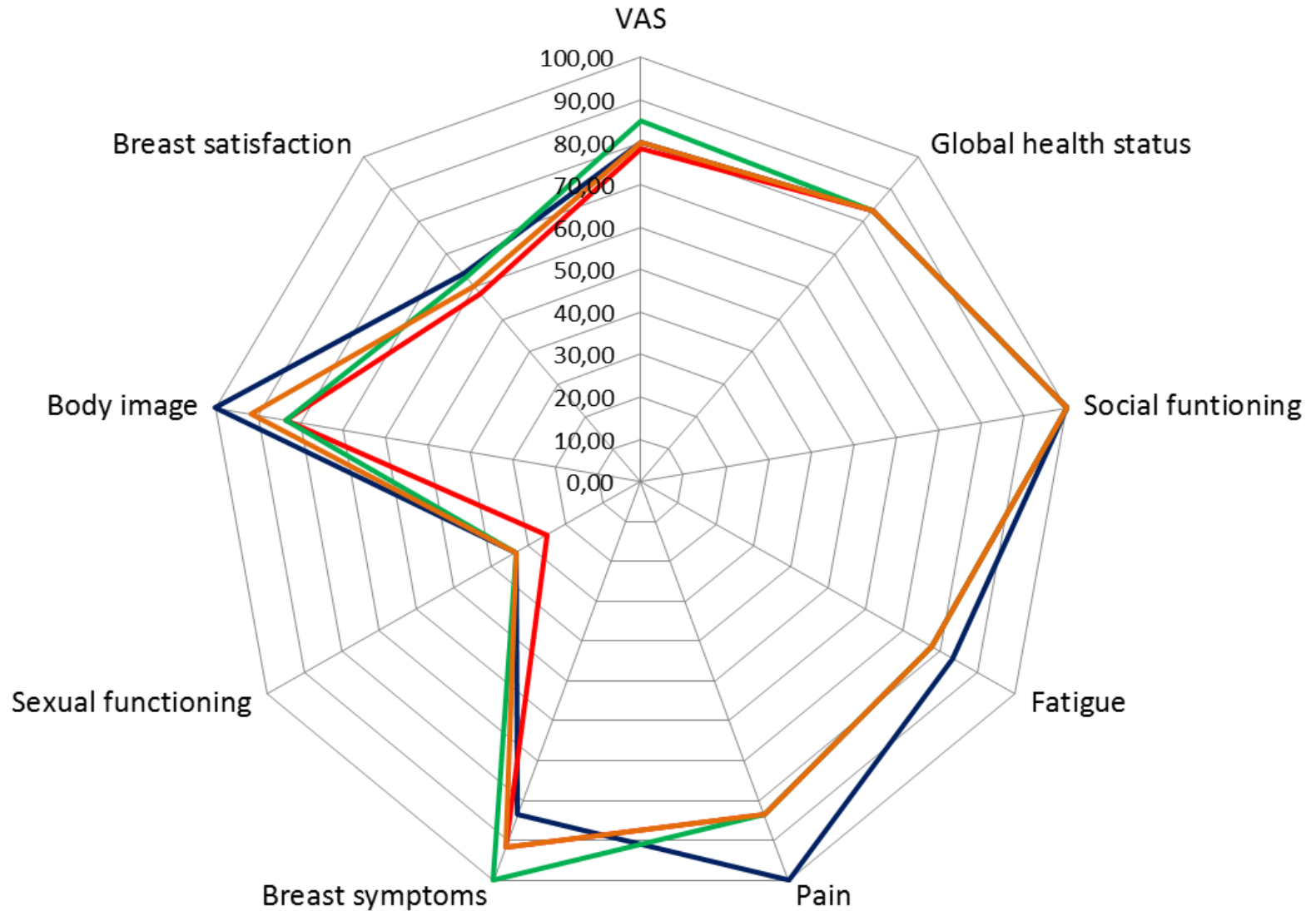
Zorgmonitor onderverdeling per meetmoment

— Preoperatief — 1ste meting postoperatief

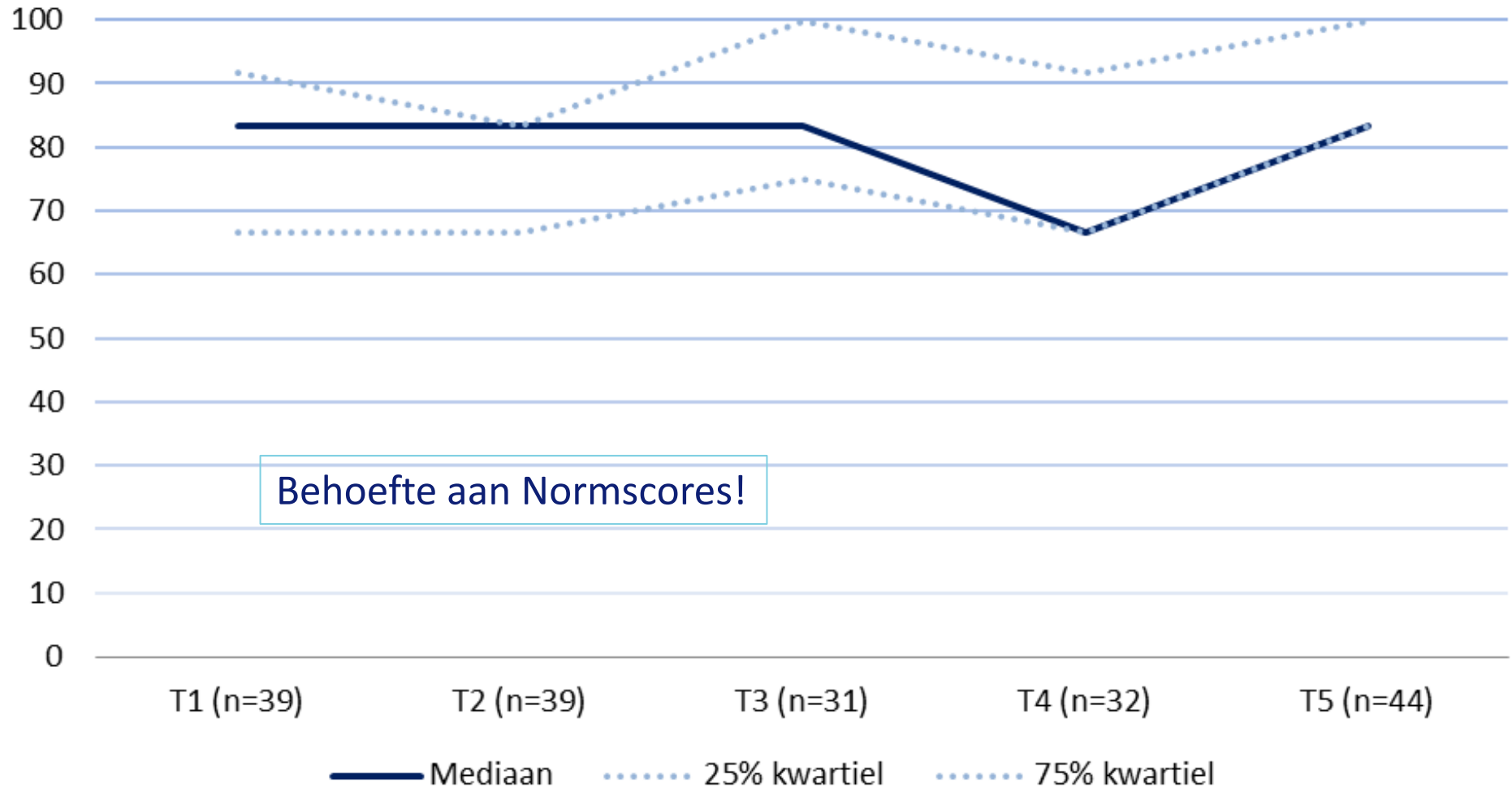


PROMs per type borstoperatie

- Borstsparende therapie (n=52)
- Mastectomie (n=50)
- Implantaat reconstructie (n=66)
- Autologe reconstructie (n=134)



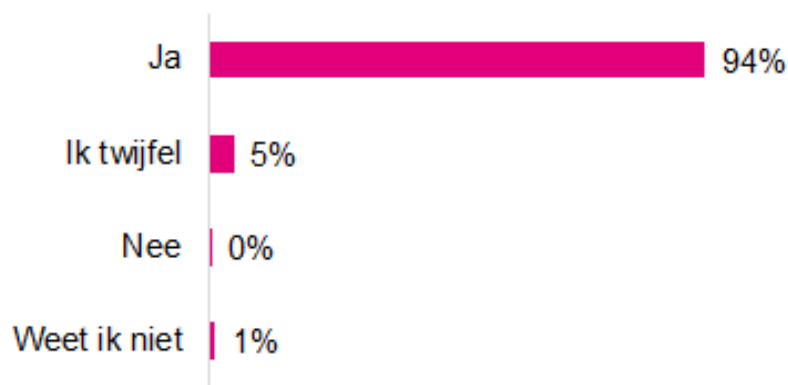
EORTC-QLQ-C30 - Global health status



Onderzoek onder BVN en ‘Borst Vooruit Facebook groep n=573

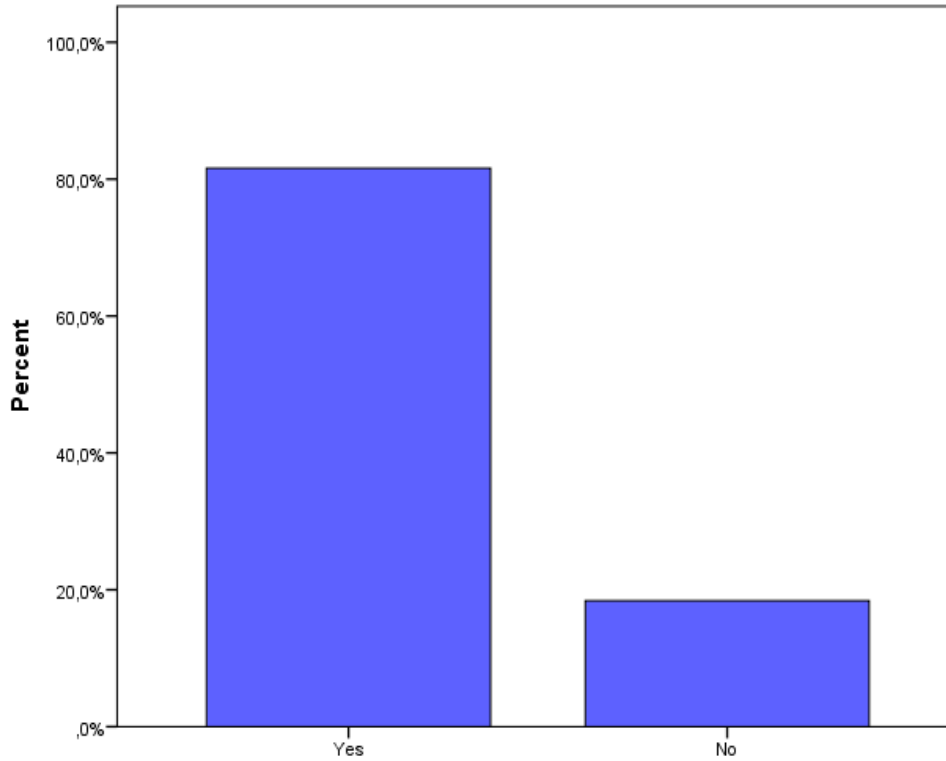
“Vraag mij af of de dokter daar tijd voor heeft. Als er geen nieuwe tumor is, is de tijd zeer beperkt!”

Zou je bereid zijn (geweest) om zowel voor- als enkele keren na je behandeling een vragenlijst in te vullen (ongeveer 20 minuten invultijd) over hoe het gaat en je ervaren behandeluitkomsten? (n=573)

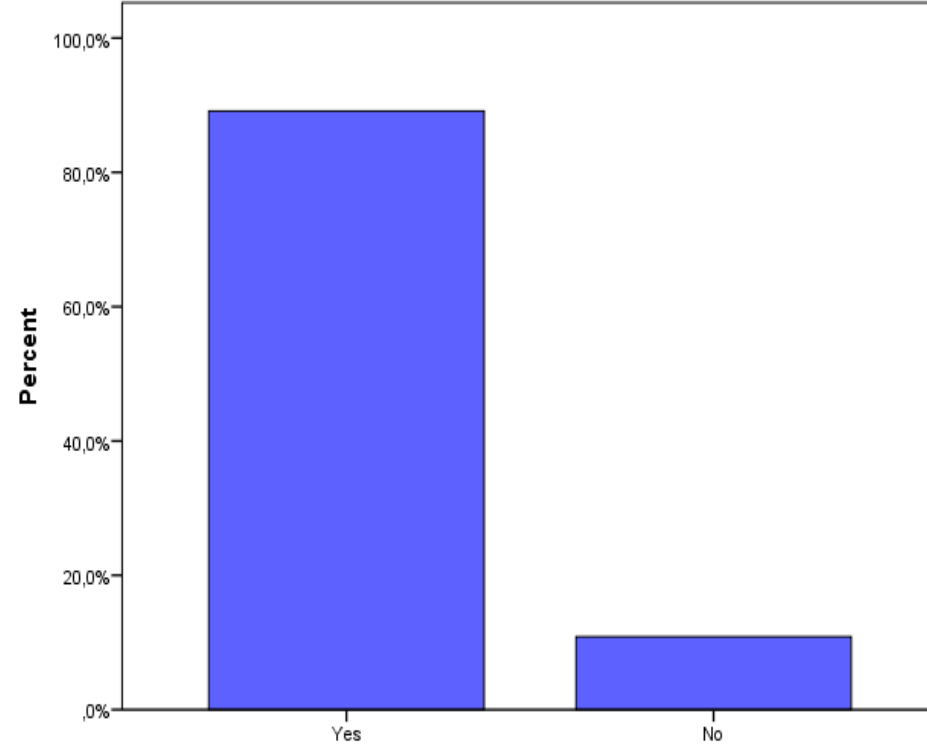


“Wat zou dit een goede aanvulling zijn. Er wordt onvoldoende naar kwaliteit van leven gekeken. Voorbeeld ik heb elke dag pijn in mijn arm, maar als ik dit tijdens controle terugkoppel, krijg ik alleen terug dat is vervelend, maar het is niet anders.”

“Juist door ervaringen te delen weet je dat jouw problemen vaker voorkomen. Nu accepteer je dit, maar misschien zijn daar eenvoudige oplossingen voor.”

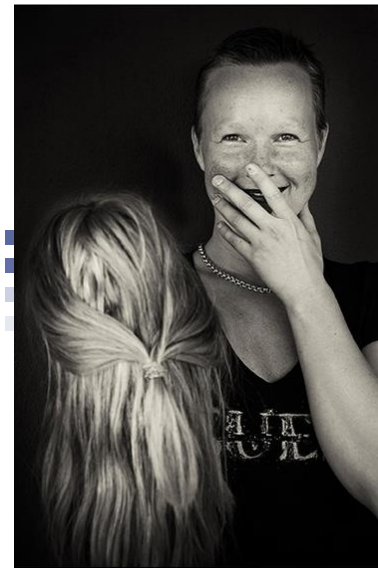


Denkt u dat de vragenlijsten voor uzelf als handvat kunnen dienen?



Denkt u dat de kwaliteit van uw zorg verbeterd kan worden door het jaarlijks invullen van vragenlijsten en terugkoppeling door de behandelaar in de spreekkamer?

Waardegedreven Zorg



Zorg die verder reikt

Ons antwoord op kwaliteit?

Vervolgstappen:

- Landelijke implementatie PROMs (NBCA)
- Regionale implementatie van Value Based Healthcare
- Wetenschappelijk onderzoek

Met dank aan patienten

Met dank aan team Academisch Borstkankercentrum