



Federatie
**Medisch
Specialisten**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA

Aandoeningswerkgroep Longcarcinoom

Lijn 1 – Meer inzicht in uitkomsten



Patiëntenfederatie
Nederland
samen de zorg beter maken



zkn

ZELFSTANDIGE
KLINIEKEN
NEDERLAND



Programma Uitkomstgerichte Zorg



Doelstellingen Hoofdlijnenakkoord

Voor 50% van de ziektelast worden uitkomsten van zorg die er voor de patiënt toe doen inzichtelijk gemaakt met als doel:

- Het bevorderen van **Samen Beslissen** op basis van uitkomstinformatie;
- Het bevorderen van **Leren & Verbeteren** op basis van uitkomstinformatie.

Programma Uitkomstgerichte Zorg:

- ✓ **Gezamenlijke verantwoordelijkheid** van betrokken koepelorganisaties.
- ✓ Meerdere lijnen:
 - Lijn 1 'Inzicht in uitkomsten' → **aandoeningswerkgroepen**
 - Lijn 2 'Samen Beslissen'
 - Lijn 3 'Organiseren en betalen'
 - Lijn 4 'ICT en toegankelijkheid'
 - Veranderaanpak
 - Kennisagenda

Samen Beslissen is geen eenmalige actie maar een proces

Doelstellingen in
hoofdpijnenakkoord

1. Samen Beslissen in de spreekkamer
2. Leren & Verbeteren



1. Signaleren en aangeven

De zorgprofessional geeft in het gesprek met de patiënt aan welke opties mogelijk zijn en dat de patiënt daar zelf een stem in heeft.

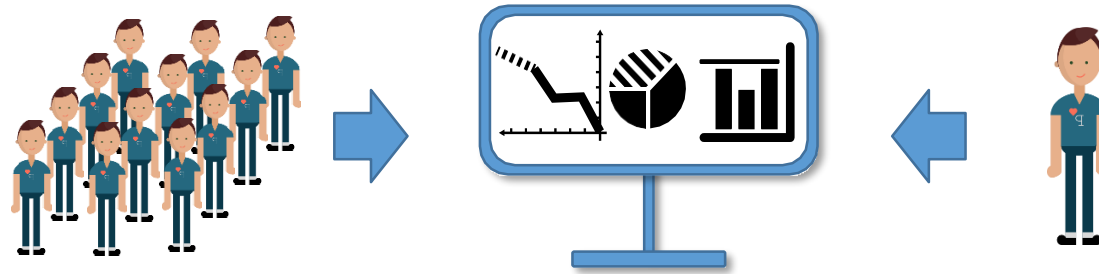
2. Verkennen, verdiepen en overdenken

De zorgprofessional bespreekt wat de verwachte uitkomsten en de voor- en nadelen zijn van de verschillende opties. De patiënt vertelt over zijn specifieke voorkeuren, behoeften en omstandigheden. Waar nodig nemen zij de tijd om de opties te overdenken.

3. Besluiten

De zorgprofessional en patiënt komen samen tot een beslissing over de best passende optie. Er is sprake van gedeelde verantwoordelijkheid.

Gebruik van uitkomstinformatie bij Samen Beslissen



“Patients like me”

Geaggregeerde uitkomstinformatie helpt patiënten te kiezen tussen verschillende voorgestelde behandelingen

“n=1”

De eigen uitkomsten van de patiënt worden over de tijd gevolgd en in de spreekkamer besproken

Samen Beslissen



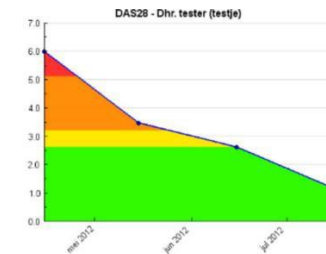
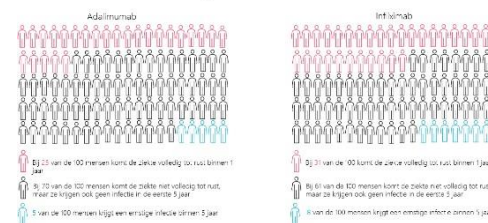
Beslismoment

Welke opties?

Opvolgen en evalueren

Nr.	Beslismoment
	De keuze...
1	... van de meest geschikte startmedicatie.
2	... om een operatie uit te voeren.
3	... tussen medicamenteuze of chirurgische behandeling bij diagnose.

Samen beslissen over thuis zelftoediening van adalimumab vs infliximab via infuus in het ziekenhuis



Doelstellingen in hoofdpijnenakkoord

1. Samen Beslissen in
de spreekkamer
2. **Leren & Verbeteren**

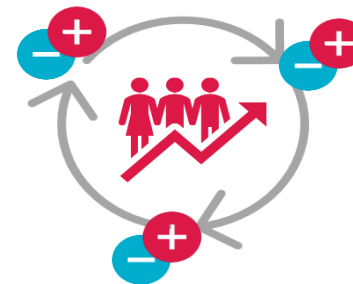
Leren & Verbeteren

Leren en verbeteren door de zorgverlener is het proces waarin een leer- en verbetercyclus wordt geïnitieerd o.b.v. spiegelinformatie van landelijk geaggregeerde uitkomsten van patiëntgroepen.

De werkgroep brengt in kaart welke **uitkomstinformatie** aangevuld met essentiële **proces- en structuurinformatie** van belang is bij leren en verbeteren.

1. Verzamelen

2. Vergelijken



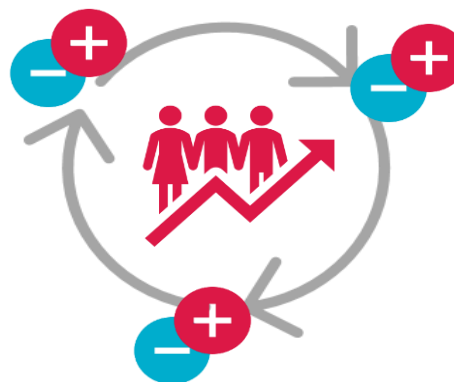
3. Verbeteren

Stip op de horizon

Ondersteunen van leer- en verbetercycli onder zorgprofessionals met spiegelinformatie van landelijk geaggregeerde uitkomsten van patiëntgroepen

1. Verzamelen

- Uitkomsten (PROMs & CROMs)
- Patiënt- en behandelkenmerken
- Structuur- en procesinformatie



2. Vergelijken

- Maak *uitkomstvariatie* per behandeltraject inzichtelijk voor aanbieders
- Zijn deze verschillen te verklaren door *praktijkvariatie (verschillen in werkwijze)*
- Opstellen van *Leer- en Verbeterdoelen* a.d.h.v. uitkomstvariatie en praktijkvariatie

3. Verbeteren

- Biedt *spiegelinformatie* per aanbieder aan zodat *verbeterpotentieel* zichtbaar wordt en daarop gestuurd kan worden
- Wat kan worden *geleerd* van (de werkwijze van) aanbieders met goede uitkomsten?
- Voer *aanpassingen in het zorgproces* door

*CRO (clinical reported outcome),
PRO (patient reported outcome)*



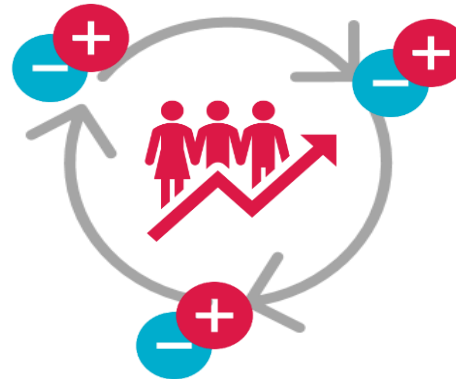
Goed begin is het halve werk

0. Voorbereiden

- Samenstellen Set van *uitkomstinformatie*, aangevuld met *essentiële proces en structuurinformatie*
- *Bijbehorende patiënt- & behandelkenmerken* vastleggen

1. Verzamelen

- Uitkomsten (PROMs & CROMs)
- Structuur- en procesinformatie
- Patiënt- en behandelkenmerken



3. Verbeteren

- Biedt *spiegelinformatie* per aanbieder aan zodat *verbeterpotentieel* zichtbaar wordt en daarop gestuurd kan worden
- Wat kan worden *geleerd* van (de werkwijze van) aanbieders met goede uitkomsten?
- Voer *aanpassingen in het zorgproces* door

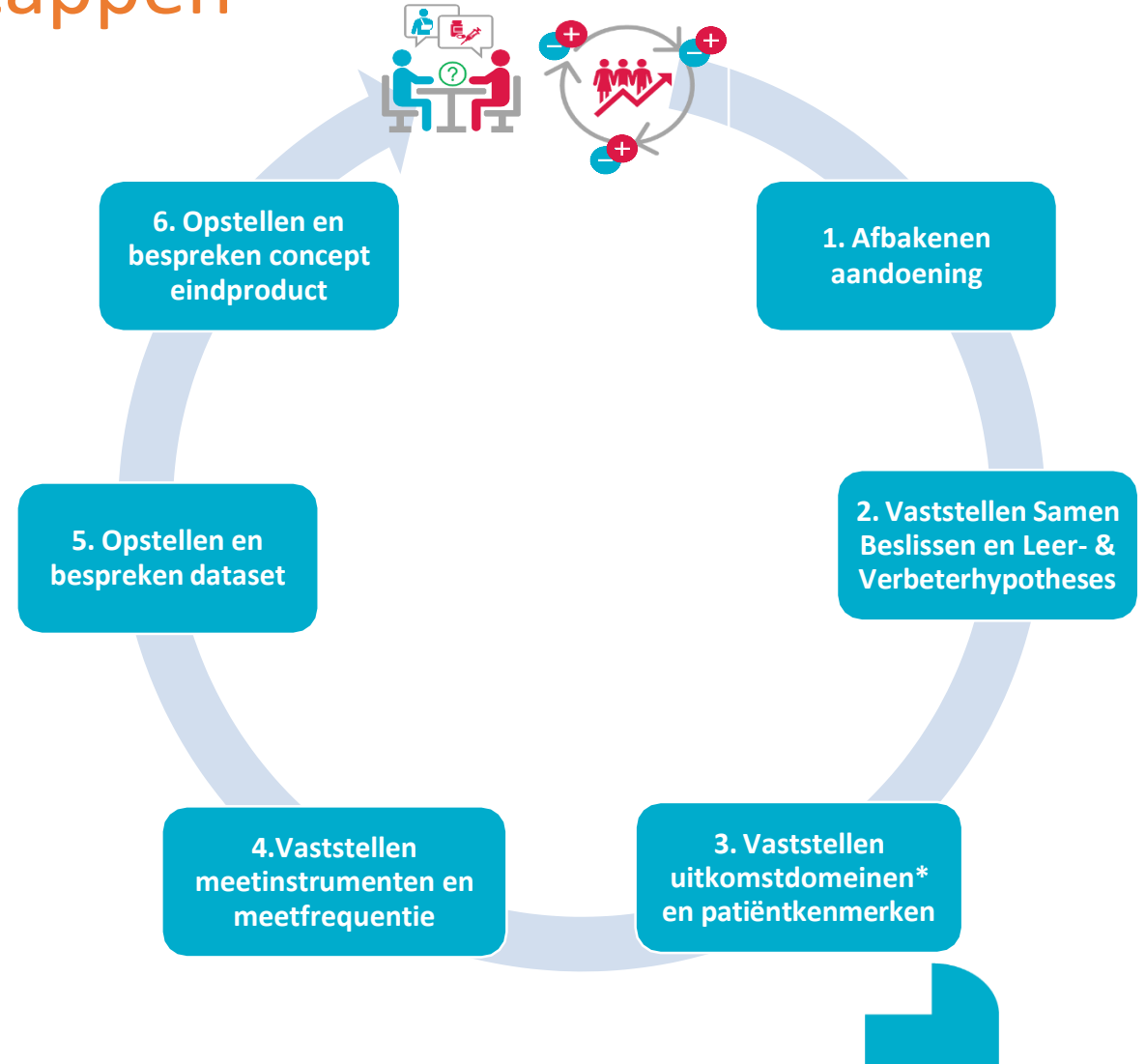
2. Vergelijken

- Maak *uitkomstvariatie* per behandeltraject inzichtelijk voor aanbieders
- Zijn deze verschillen te verklaren door *praktijkvariatie* (*verschillen in werkwijze*)
- Opstellen van *Leer- en Verbeterdoelen* a.d.h.v. uitkomstvariatie en praktijkvariatie

De zes processtappen

Uitgangspunten:

- Principes van Registratie aan de bron
- Een generiek uitgewerkt zorgproces



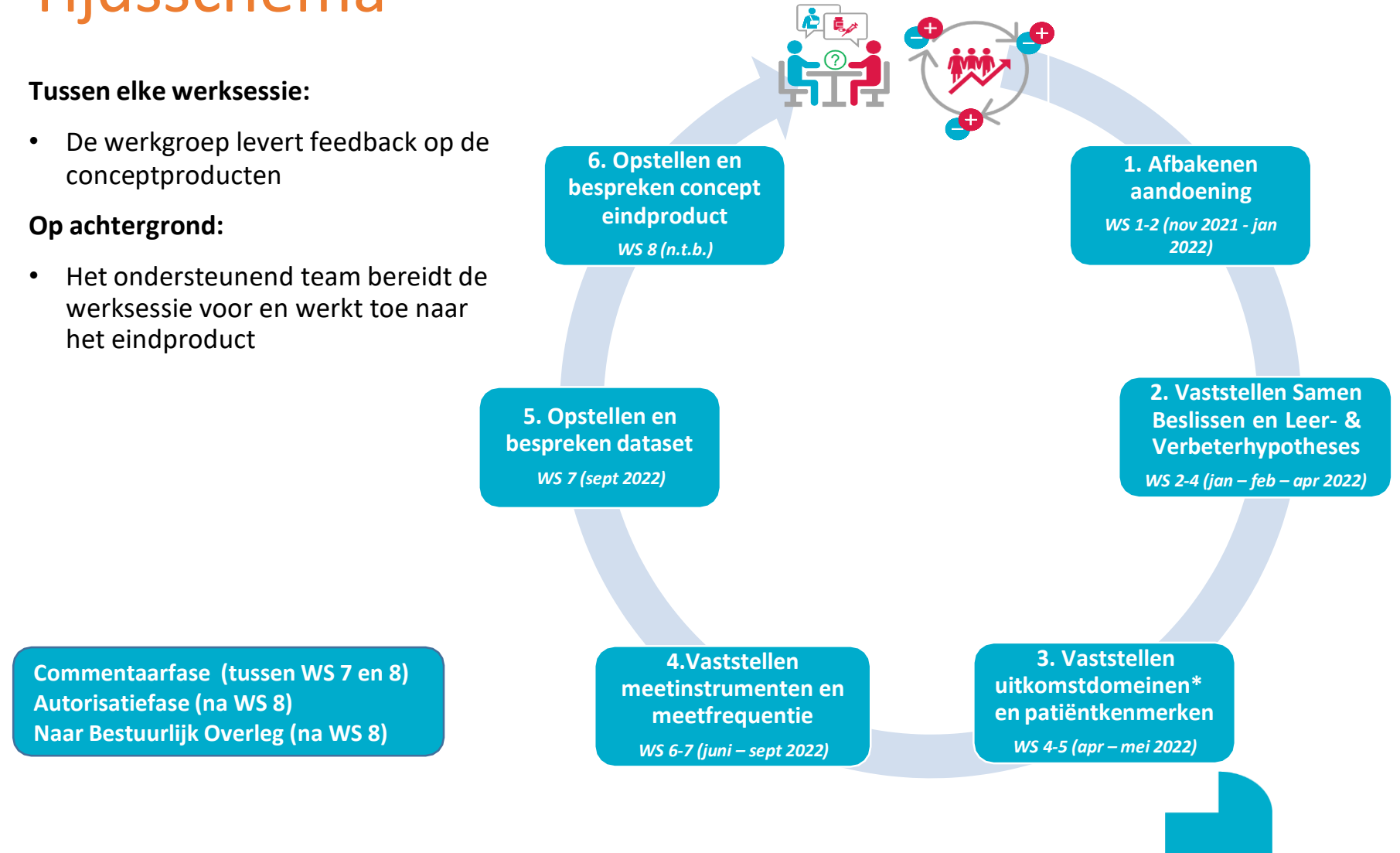
Tijdsschema

Tussen elke werksessie:

- De werkgroep levert feedback op de conceptproducten

Op achtergrond:

- Het ondersteunend team bereidt de werksessie voor en werkt toe naar het eindproduct



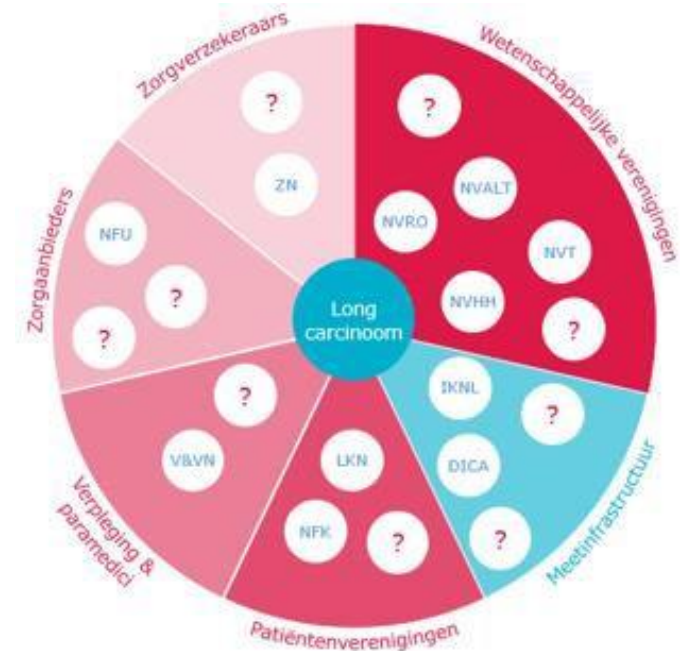
WS = Werksessie

Samenstelling werkgroep

Afk.	Vereniging
LKN	Longkanker Nederland
NFK	Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties
V&VN	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
NFU	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
NVRO	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie
NVALT	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose
NVT	Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
NVvH	Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
IKNL	Integraal Kankercentrum Nederland



Zitten alle relevante partijen in de werkgroep?



Deelnemers werkgroep

Zitten alle relevante kennisgebieden in de werkgroep?

Afk.	Naam werkgroeplid	Rol
LKN	Lidia Barberio, directeur LKN	Gemandateerd lid
NFK	Else Wolak, belangenbehartiger NFK	Gemandateerd lid
V&VN	Dylan Nuts, Verpleegkundig specialist	Gemandateerd lid
NFU	Frank Borm, Longarts	Gemandateerd lid
ZN	Rajaa Tourbi, Medisch adviseur	Gemandateerd lid
NVRO	Katrien de Jaeger, Radiotherapeut	Gemandateerd lid
NVALT	Olga Schuurbijs, Longarts	Gemandateerd lid
NVT	Mohammad Ghamati, Thoraxchirurg	Gemandateerd lid
NVvH	Dominique van Uden, Longchirurg	Gemandateerd lid
IKNL	Ronald Damhuis, Onderzoeker	Inhoudelijk expert





Uitvraag uitgangsmateriaal

Niet het wiel opnieuw uitvinden, maar aansluiten op praktijk

Reeds bestaande **initiatieven** en **voorlopers** omtrent uitkomst informatie voor Samen Beslissen en Leren & Verbeteren die door de aandoeningswerkgroep als relevant worden beschouwd.

Voorbeelden:

- Kwaliteitsregistraties met indicatorenengidsen
- Eerder opgestelde sets met uitkomst informatie (bijvoorbeeld ICHOM)
- Medische richtlijnen
- Zorgpaden
- Keuzehulpen, consultkaarten
- Waardegedreven zorg projecten
- ...



Uitgangsmateriaal (2)

Is dit overzicht compleet?

Kwaliteitsregistraties

DICA	AS
------	----

NKR	AS
-----	----

Richtlijnen

FMS	AS
-----	----

NVALT	AS
-------	----

Digitale keuzehulp

Keuzehulp niet- kleincellige longkanker	AS
--	----

Uitkomstinformatie

ICHOM	AS
-------	----

EORTC	AS
-------	----

H2O	AS
-----	----

Ziekenhuischeck	AS
-----------------	----

Waardegedreven zorg – Erasmus MC	AS
-------------------------------------	----

PROFILES	ONC
----------	-----

PROMIS – Linean	ALG
-----------------	-----

Nationale kernset	ALG
-------------------	-----

PaRIS	ALG
-------	-----

Generieke PROMS	ALG
-----------------	-----

Betekenis afkortingen:

AS = Aandoeningsspecifiek

ONC = Oncologisch

ALG = Algemeen

Uitgangsmateriaal (3)

Is dit overzicht
compleet?

Projecten & programma's

Project samen beslissen – LKN en NFK	AS	SONCOS	ONC
Samen beter programma – Santeon	AS	Samen leven met kanker	ONC
Zorgpad longcarcinoom – UMCG	AS	Transparantie oncologische zorg UMC's	ONC
		Task force oncologie	ONC
Programma verduurzamen kwaliteitsregistraties	AS	Citrienvonds	ONC
Waardegedreven zorg – AMC & Roche project	AS	Programma experiment uitkomstindicatoren (samen beslissen)	ALG
Zinnige zorg projecten	AS	Mijn kwaliteit van leven	ALG
My Best Treatment	AS	Waardegedreven zorg – NFU	ALG
Programma transparante oncologische netwerkzorg	ALG	Consortium kwaliteit van zorg	ALG

Betekenis afkortingen:

AS = Aandoeningsspecifiek

ONC = Oncologisch

ALG = Algemeen



Besluitvormingsproces

Voorafgaand aan werksessies

Ondersteunend team maakt een voorstel o.b.v. wetenschappelijke literatuur, bestaande initiatieven en input opgehaald bij werkgroep en inhoudelijke voorzitter.



Tijdens werksessies

Voorstel wordt voorgelegd aan de werkgroep. Werkgroep geeft feedback.



Na afloop van werksessies

Werkgroep accordeert het concept product of geeft aanvullende specifieke feedback voor veranderingen.

Besluitvorming op basis van consensus (Delphi):
vragenlijst per mail





Criteria Samen Beslissen

Ondersteuning van het gesprek tussen de patiënt en de zorgverlener met uitkomst informatie
Door bespreken van landelijk geaggregeerde uitkomsten van vergelijkbare patiëntgroepen tijdens het consultgesprek

1. Beslispunt

Wat zijn mijn mogelijkheden?

2. Verantwoorde keuze (equipoise)

Wat zijn de voordelen en nadelen van de mogelijkheden?

3. Voorkeurgevoeligheid

Wat betekent dat in mijn situatie?



Criteria Leren & Verbeteren*

Ondersteunen van leer- en verbetercycli onder zorgprofessionals met spiegelinformatie van landelijk geaggregeerde uitkomsten van patiëntgroepen



1. Is er sprake van praktijkvariatie?

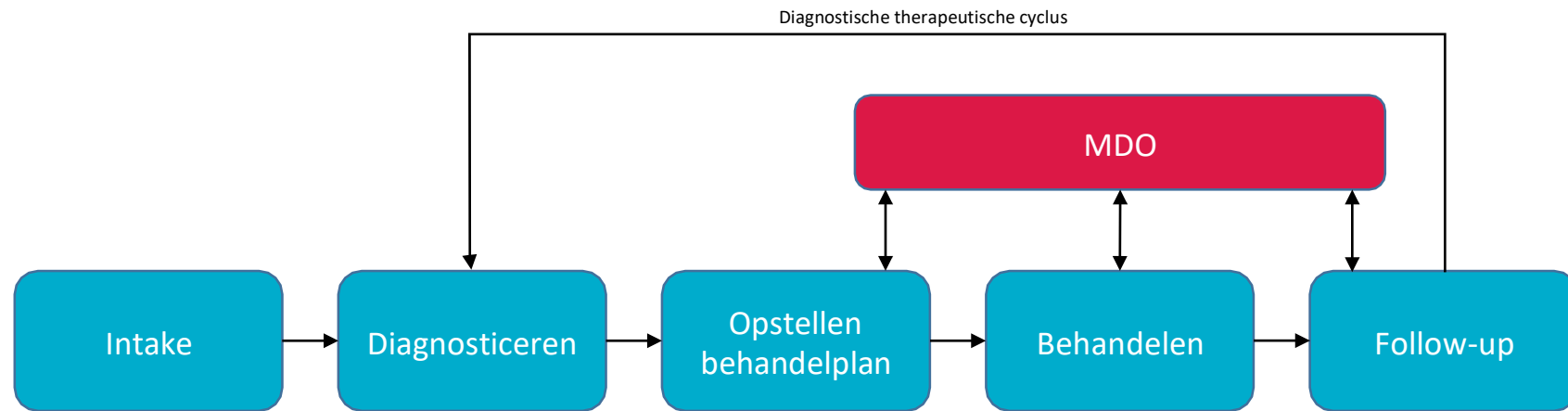
2. Leidt deze praktijkvariatie tot variatie in zorguitkomsten?

3. Is het haalbaar om aan te passen?

**Uitsluitend van toepassing op structuur- en procesinformatie*

De procesbeschrijving wordt gestructureerd op basis van het ZiRA-procesmodel. Waarom ZiRA?

- Het ZiRA-procesmodel biedt een structuur om het generieke zorgproces (ziekenhuis overstijgend), in kaart te brengen.
- Het ZiRA-procesmodel biedt handvatten om een relatie te leggen tussen het zorgproces en de gegevens die daarin door zorgprofessionals worden vastgelegd.



ZiRA-procesmodel