



Eerste schets professionele zorgproces

Follow-up: het kan beter, sneller, persoonlijker en goedkoper

Ingrid Buijs & Hanneke Jongkind



UMC Utrecht
Cancer Center



“Een controle-afspraak met bloedprikken, een echo en de uitslag op één dag scheelt veel slapeloze nachten.” Ik ben weer actief en woon, samen met mijn man, een aantal maanden per jaar in ons huis op een prachtig Kroatisch eilandje. Ik wil soms meer dan mijn lichaam aankan, daar moet ik op letten.”

Ingrid



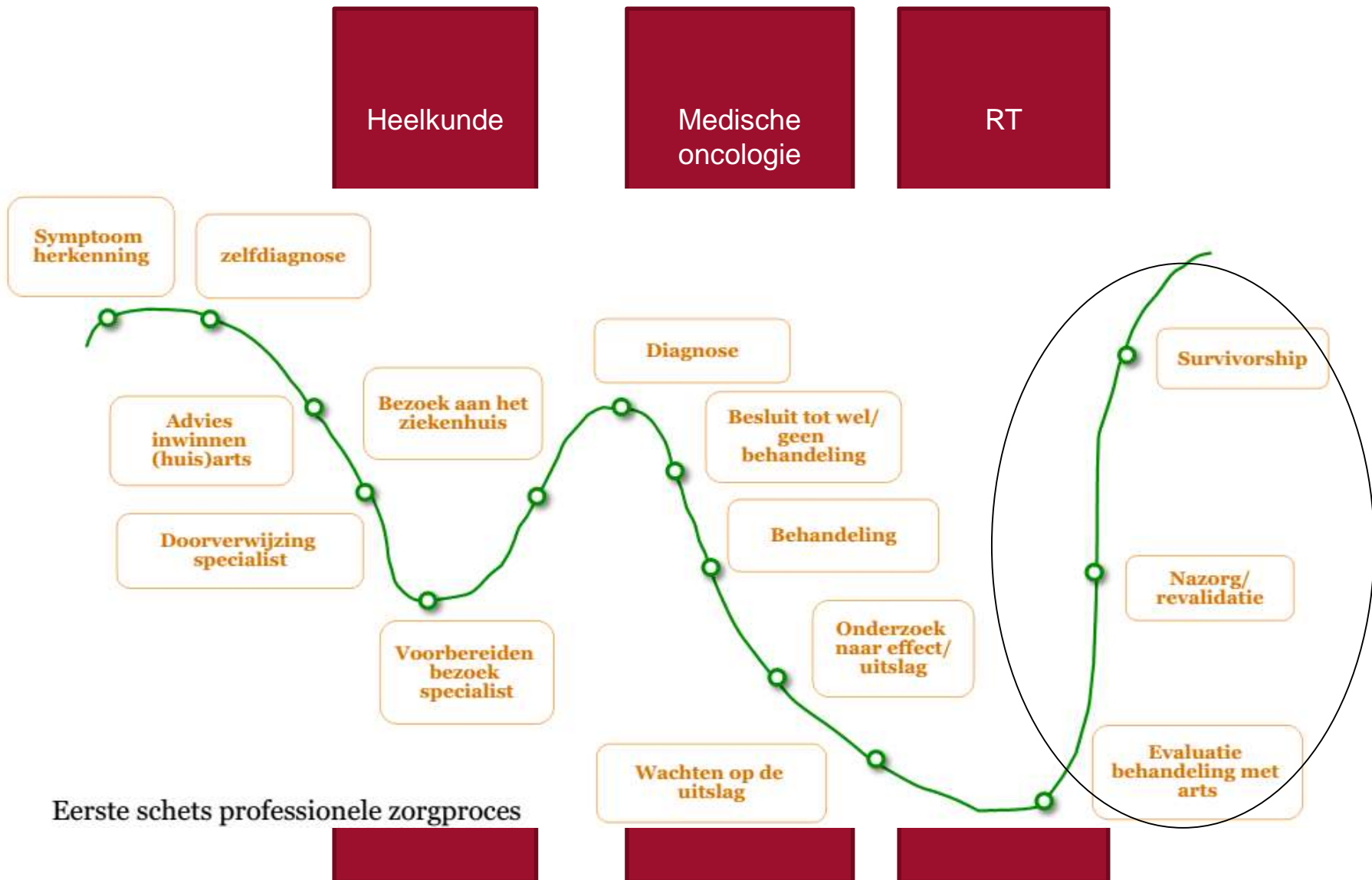
WHO waarschuwt voor alarmerende toename nieuwe kankergevallen



Het aantal kankergevallen zal in de komende twintig jaar wereldwijd oplopen tot bijna 25 miljoen per jaar als risicofactoren als alcoholgebruik, suikerconsumptie en obesitas niet worden aangepakt. Dat voorspelt de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in het vandaag gepubliceerde [World Cancer Report 2014](#).

Door: Martine Steenvoort 4 februari 2014, 11:08

De patientjourney





De zorg die gegeven wordt na de medische behandeling:

- Controle op recidieven
- Zorg t.a.v. klachten/ symptomen/ problemen ten gevolge van de behandeling/ ziekte



1. Waarom zijn we er aan begonnen?
2. Welk proces hebben we doorlopen/ enkele resultaten
3. Conclusies
4. Vervolgstappen



Doelstelling: verbeteren van de oncologische zorg in de follow-up fase

Resultaten, zoals bereikt in het Project Sneldiagnostiek, ook behalen voor patiënten die na hun behandeling van kanker in follow-up blijven:

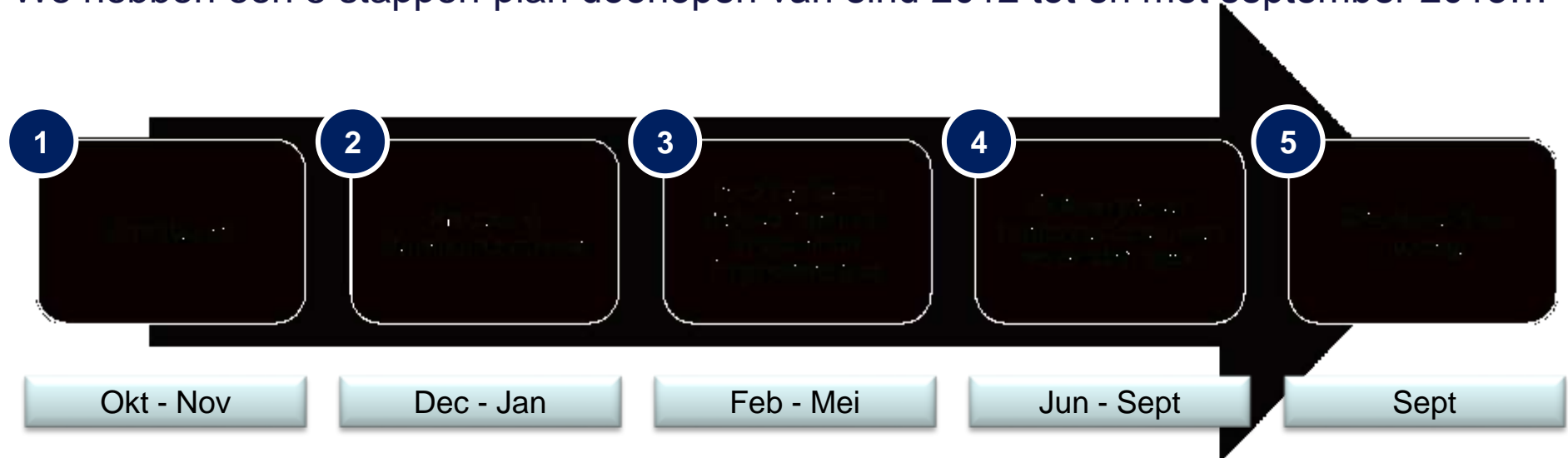


- 1. Onzekerheid voor de patiënt tot een minimum beperken (minder 'slapeloze nachten')***
- 2. Het aantal ziekenhuisbezoeken voor de patiënt verminderen (minder ongemak)***
- 3. Kosten en tijd uitsparen voor de organisatie (hogere doelmatigheid)***

2. Welk proces hebben wij doorlopen



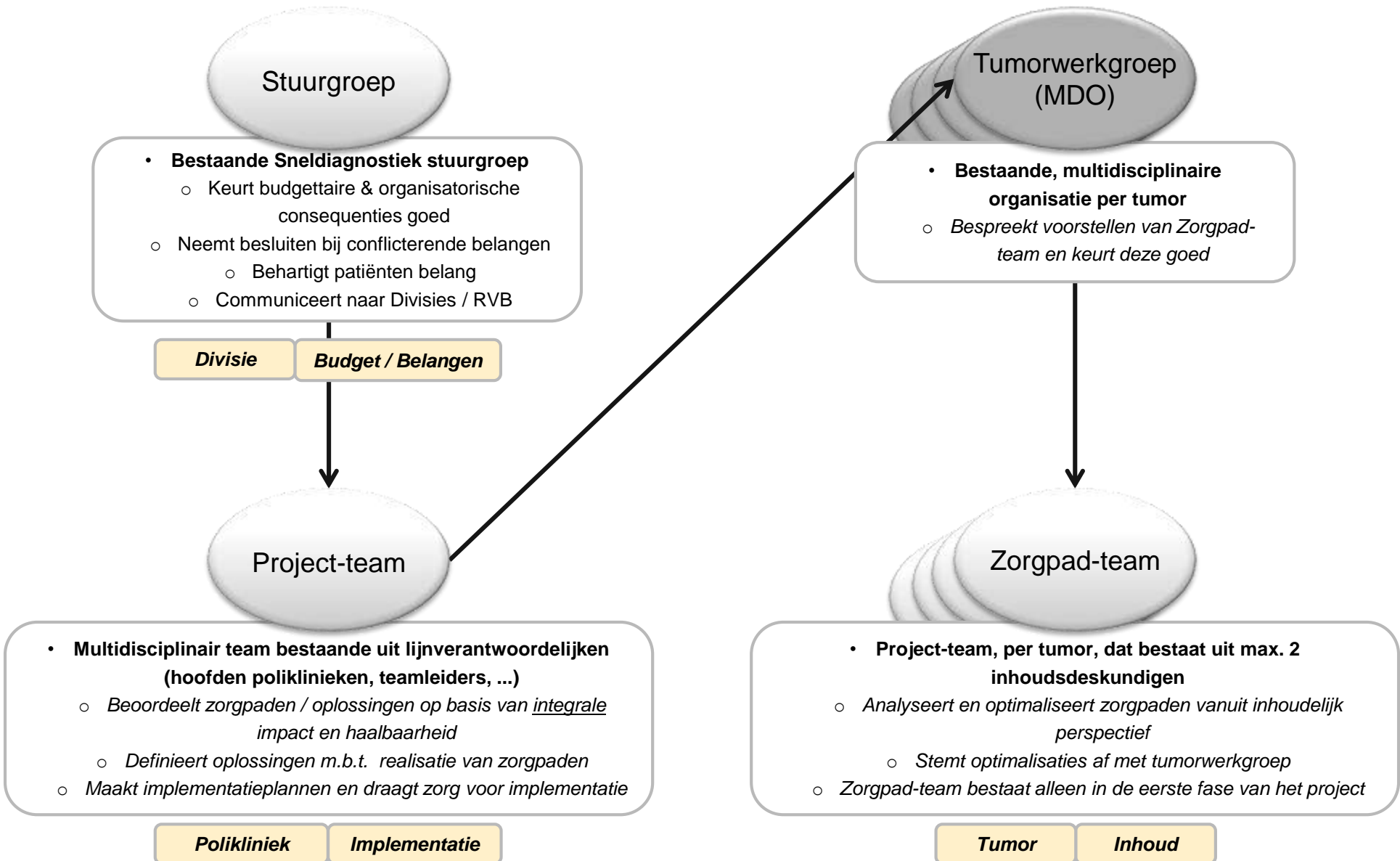
We hebben een 5 stappen-plan doorlopen van eind 2012 tot en met september 2013...



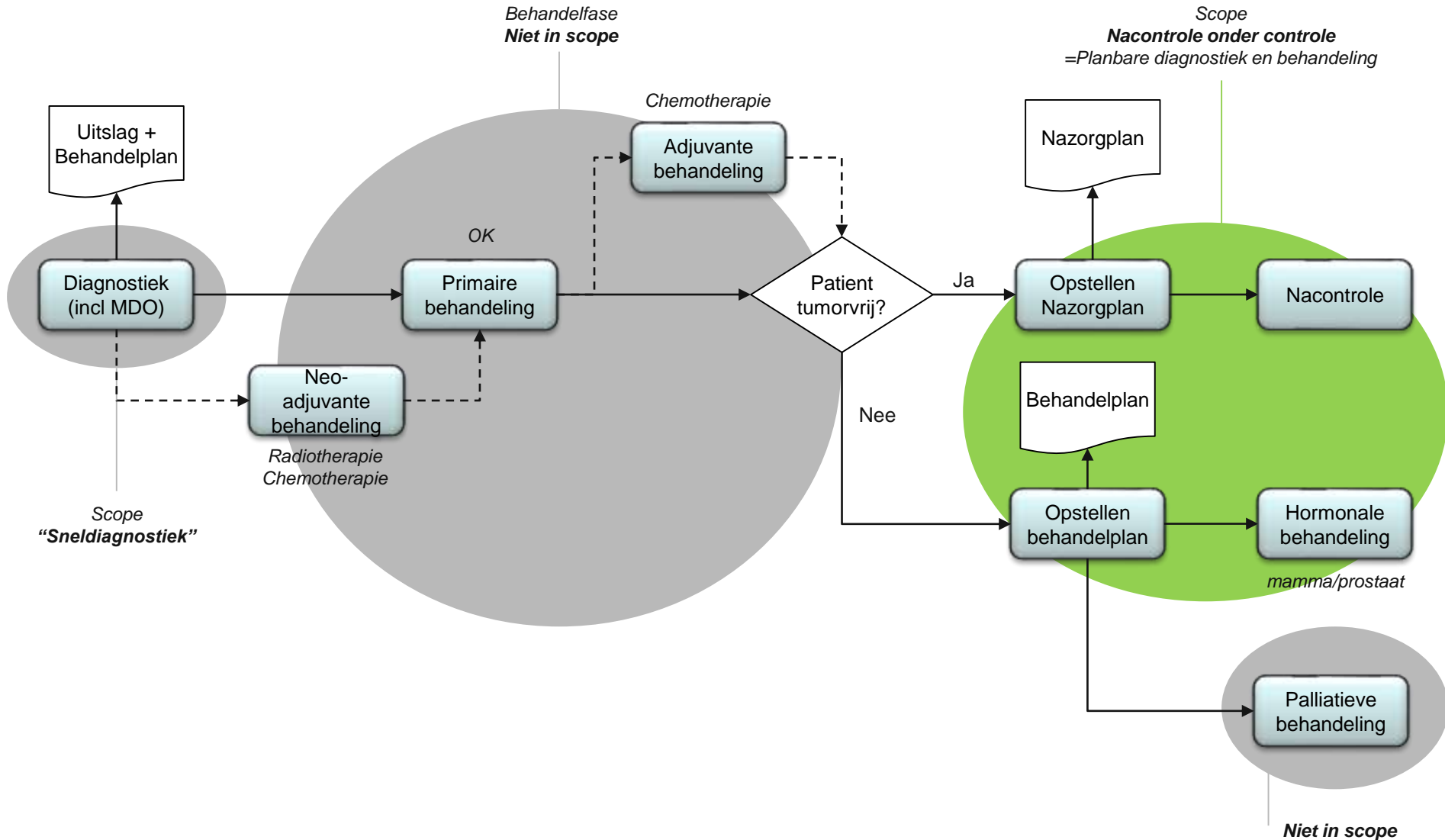


1. Inrichten projectorganisatie
2. Scope bepalen
3. Instellen zorgpadteams
4. Huidige en gewenste follow-up in kaart brengen
5. Validatie via patiënten klankbordgroep, NFK en Tumorwerkgroepen
6. Opstellen patiënteninformatie over de follow-up
7. Implementatie via de zorgpadteams

1.De projectorganisatie: meerdere teams, allen een andere rol



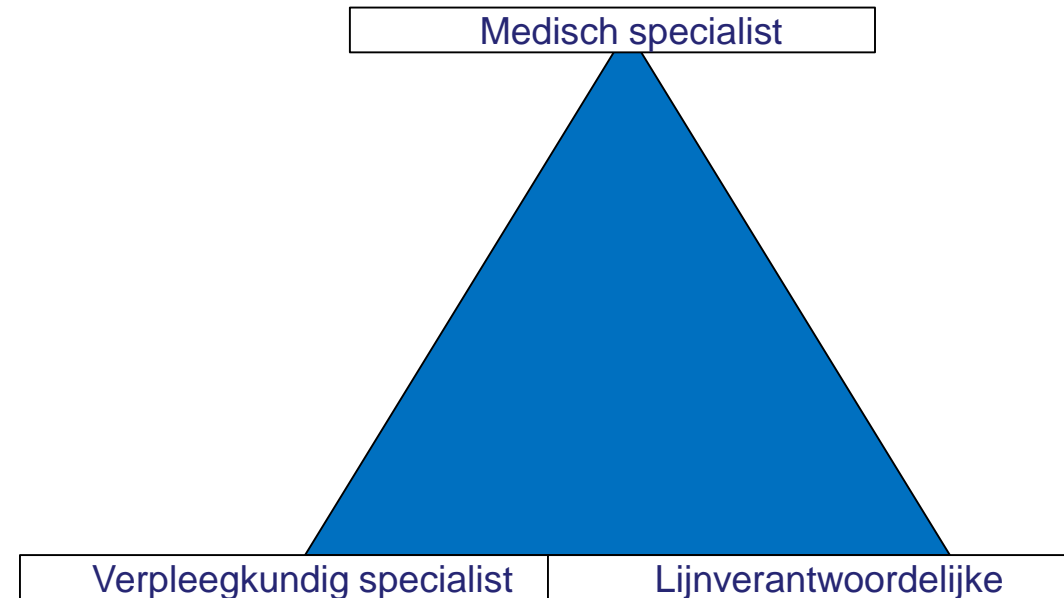
2.Scope



3. Zorgpadteams instellen



1. MDL: HPB
2. MDL: Colorectaal
3. MDL: Oesophagus/ Maag
4. Hoofd/ Hals
5. Medische oncologie: Testis
6. Urologie: Prostaat, Nier, Blaas
7. Mamma
8. Gynaecologie: Vulva
9. Gynaecologie: Cervix
10. Gynaecologie: Ovarium/ Endometrium
11. Neurologie



4.Huidige en gewenste situatie patiënt met testiscarcinoom



Zorgpad team

Rol	Naam
Proceseigenaar	Gerard Groenewegen
Procescoördinator	Marieke Schreuder
Poli / lijnorganisatie	(Rhodé Bijlsma)

Patiëntaantallen

Parameter	#
# Nieuwe patiënten in FU / jr	24 (+8)
# Patiënten in FU	175
Verwachte groei/ jaar (%)	10 -15%

Follow-up paden

#	Pad	FU Duur
1	Zonder beeldvorming	5-10 jaar
2	Met beeldvorming	5-10 jaar

Validatie

#	Gremium	Validatie
1	Zorgpad team	✓
2	Tumorwerkgroep	✓

4. Gewenste situatie patiënt met testiscarcinoom

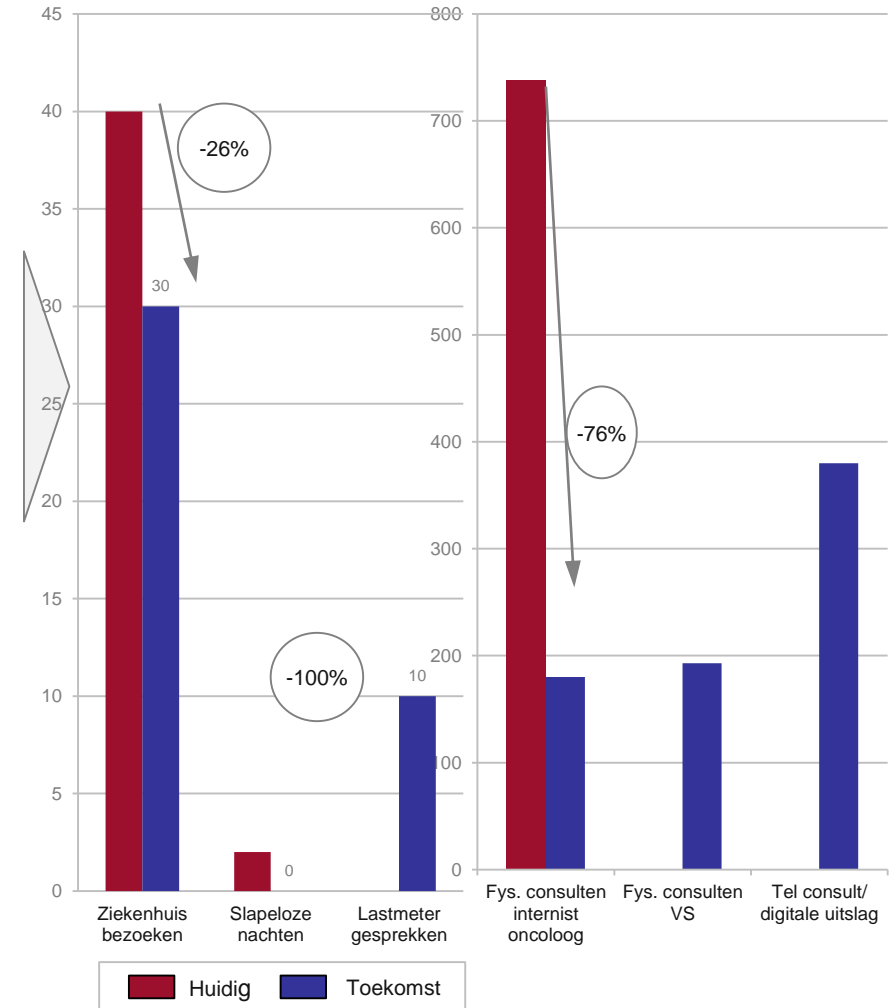


#	Verbetermogelijkheid
1	Harmoniseren FU → alle Testis patiënten onderbrengen bij Medische Oncologie en niet langer deels bij Urologie
2	Taakverschuiving: VS neemt een groot deel van de consulten over (o.b.v. gedefinieerde criteria) en is vaste contactpersoon
3	Aantal fysieke consulten verlagen door digitale uitslagen en tel. uitslagen
4	Minder ongemak / ziekenhuisbezoek middels onderzoek en uitslag op dezelfde dag
5	Duur van de follow-up naar beneden (5 i.p.v. 10 jaar voor deel van de patiënten)
6	Structurele implementatie nazorg conform richtlijn, door o.a. implementatie lastmeter in de FU

Zorgpad: Testis, de resultaten



		Meetpunt		
		was	nu	%
Patiënt vriendelijkheid	Gem. # ziekenhuis bezoeken/ ptnt in FU	40	30	-26%
	# slapeloze nachten indien (standaard) onderzoek	2 - 3	0	-100%
	Gem. # lastmetergespr. / ptnt in FU	0	10	
Doelmatigheid van zorg	Tot. # fysieke consulten med.oncoloog/ jr	738	180	-76%
	Tot. # fysieke consulten VS/ jr	0	193	
	Tot. # tel. consulten VS/ digitale uitslag/ jr	0	380	



Zorgpaden: Urologie, verbeter mogelijkheden



#	Verbetermogelijkheid
1	Deel van de consulten van specialist wordt overgenomen door de Verpleegkundig Specialist (m.n. prostaat en niercel). 1 ^e Consult samen
2	Poli's en onderzoek (radiologie, lab) worden maximaal afgestemd door de oncologie te concentreren op 2 onco poli's (dinsdag / donderdag)
3	Het aantal fysieke contactmomenten wordt verkleind door uitslagen telefonisch te geven, indien geen afwijking
4	1x per jaar wordt het spreekuur gecombineerd met de radiotherapie t.b.v. maximale kennisoverdracht
5	Patiënten in follow-up worden digitaal geregistreerd / gevolgd, als alternatief voor het 'rode kaarten' systeem

Zorgpaden: Urologie, resultaten



meetpunt		Prostaat (4 paden)			Nier (2 paden)			Blaas (6 paden)		
		Huidig	Toekomst	Vershil	Huidig	Toekomst	Vershil	Huidig	Toekomst	Vershil
Patiënt vriendelijkheid	Gem. # ziekenhuis bezoeken/ ptnt in FU ¹	38	19	-50%	27	27	0%	28	27	-4%
	# Slapeloze nachten <i>indien</i> onderzoek (echo / CT / Thorax)	7	0	-100%	7	2,5	-64%	7	2,5	-64%
	Gem. # lastmetergesprekken / ptnt in FU ¹	0	11	n.v.t.	0	8	n.v.t.	0	10	n.v.t.
Doelmatigheid van zorg	Tot. # fysieke consulten chirurg / jr. ²	1.017	345	-66%	405	136	-66%	797	710	-11%
	Tot. # fysieke consulten VS / jr. ²	0	396	n.v.t.	0	269	n.v.t.	0	130	n.v.t.
	Tot. # tel. consulten / jr. (chirurg + VS) ²	0	276	n.v.t.	0	0	n.v.t.	589	632	7%

¹ Gewogen gemiddelde van de verschillende FU paden per tumorsoort

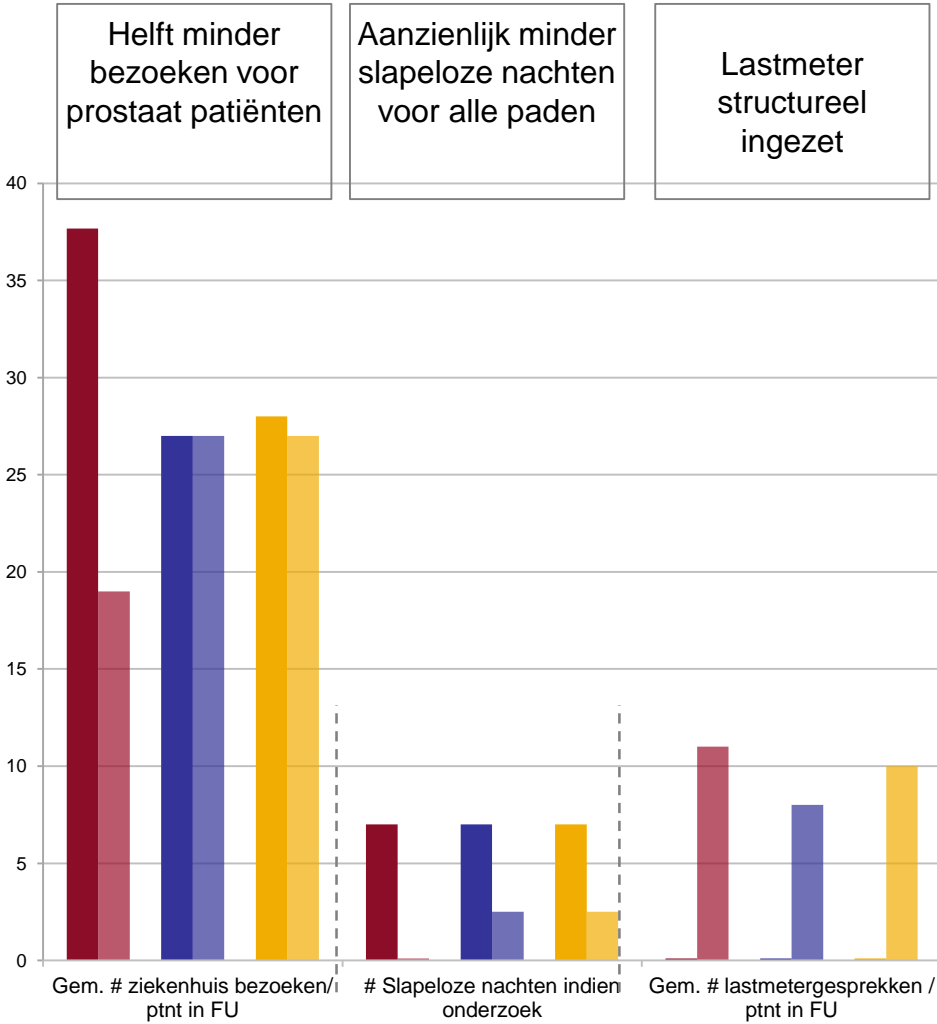
² Cumulatief van de verschillende FU paden per tumorsoort

Zorgpaden: Urologie



¹ Gewogen gemiddelde van de verschillende FU paden per tumorsoort

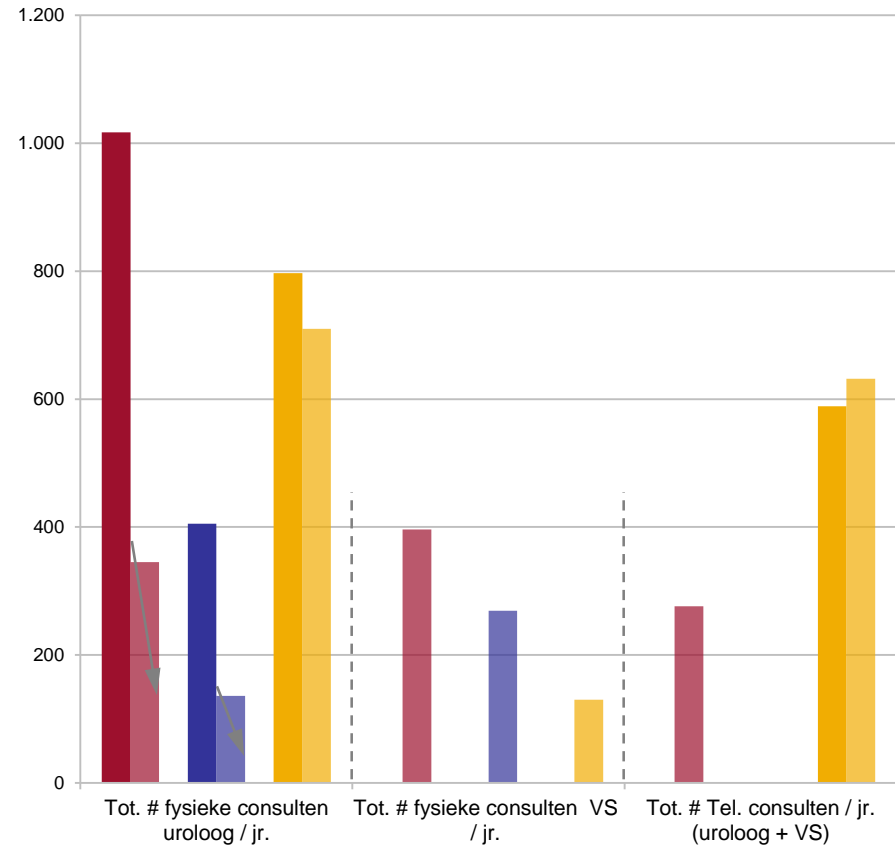
² Cumulatief van de verschillende FU paden per tumorsoort



Taakverschuiving: Aanzienlijk minder consulten met uroloog

...welke overgenomen worden door de VS

Bij prostaat worden uitslagen vaker tel. gegeven



5. Validatie via patiënten klankbordgroep en NFK survey



- Enquête bij 250 patiënten NFK over follow up
- Follow- up moet persoonlijk zijn
- Er bestaat grote behoefte aan:
 - meer duidelijkheid (Wat houdt de follow-up in? Wat kan ik verwachten?)
 - meer psychosociale zorg, vooral in de beginfase
 - een vast contactpersoon tijdens de follow-up
 - zo min mogelijk ziekenhuisbezoeken
 - zo snel mogelijk uitslag/ duidelijkheid
- Structureel advies eigen patiënten klankbordgroep



6. Patienteninformatie



URO Rode kaart Prostaatacarcinoom Radicale Prostatectomie: Dossier, Urologie 04-08-2005

OK datum 01-02-2012
 Operatie Radicale prostatectomie
 TNM Prostaatacarcinoom stadium pT2NxMxR1Gleason 3+4=7;

Jaar 1

Datum	14-03-2012	02-05-2012	02-08-2012	02-11-2012	31-01-2013
	6e wk	3e mnd	6e mnd	9e mnd	12e mnd
Onderzoeken	<input checked="" type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res <input checked="" type="checkbox"/> x-thorax	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input checked="" type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res

Jaar 2 t/m 5

Datum	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	
	02-08-2013	02-08-2014	03-08-2015	02-08-2016	
	18e mnd	30e mnd	42e mnd	54e mnd	
Onderzoeken	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res	<input type="checkbox"/> CNO VPK <input checked="" type="checkbox"/> PSA <input checked="" type="checkbox"/> Mictie <input checked="" type="checkbox"/> Inco <input checked="" type="checkbox"/> E.D. <input type="checkbox"/> Flow/Res

7. Implementatie via zorgpadteams (testis)



START : 1 sept

#	Mijlpaal	Wie	Gereed
1	Patiënten zijn geïnformeerd over nieuwe werkwijze en ingeboekt bij VS	Gerard	Mrt-14
2	Portaal wordt ingezet voor digitale uitslagen, lastmeter en beantwoorden van vragen	Marieke	Okt-13
3	Inhoud + duur van de FU is aangepast	Gerard / Marieke	Sept-13 e.v.



Belangrijkste uitdagingen

#	Uitdagingen
1	Zorgvuldige evaluatie op uitkomsten (opsporing recidieven)
2	Reminders aan patiënten vanuit Portaal mogelijk maken + takenlijst om onderzoeken goed te keuren voor arts/ VS
3	Uitslag beeldvormend onderzoek + lab op 1 dag
4	Vormgeven persoonlijke support middels moderne middelen, als alternatief voor fysiek consult

Implementatie via zorgpadteams (urologie)



START : 14-Okt

#	Mijlpaal	Wie	Wanneer
1	Taakverschuiving uroloog → VS	Richard/ Jacqueline	Eind 2014
2	Optimale week- en dagindeling	Jacqueline	Okt 2013
3	Aanpassing FU in duur en frequentie	Richard/ Maurits / Dorien	Mei 2013
4	Inzet portalen (met name lastmeter)	Dorien / ICT	Nov 2013
5	Telefonische uitslagen i.p.v. fysiek consult	Richard	Jan 2014
6	Vaste contactpersoon	VS	Jan 2014
7	Tijdsduur uitslagen van onderzoeken sterk verminderd	Lab / Röntgen	Okt 2013



1. Gedetailleerde verbeterplannen gemaakt per zorgpad



2. Plannen gevalideerd met de achterban



3. Positieve effecten aangetoond d.m.v. business cases






4. Implementatieplannen ontwikkeld



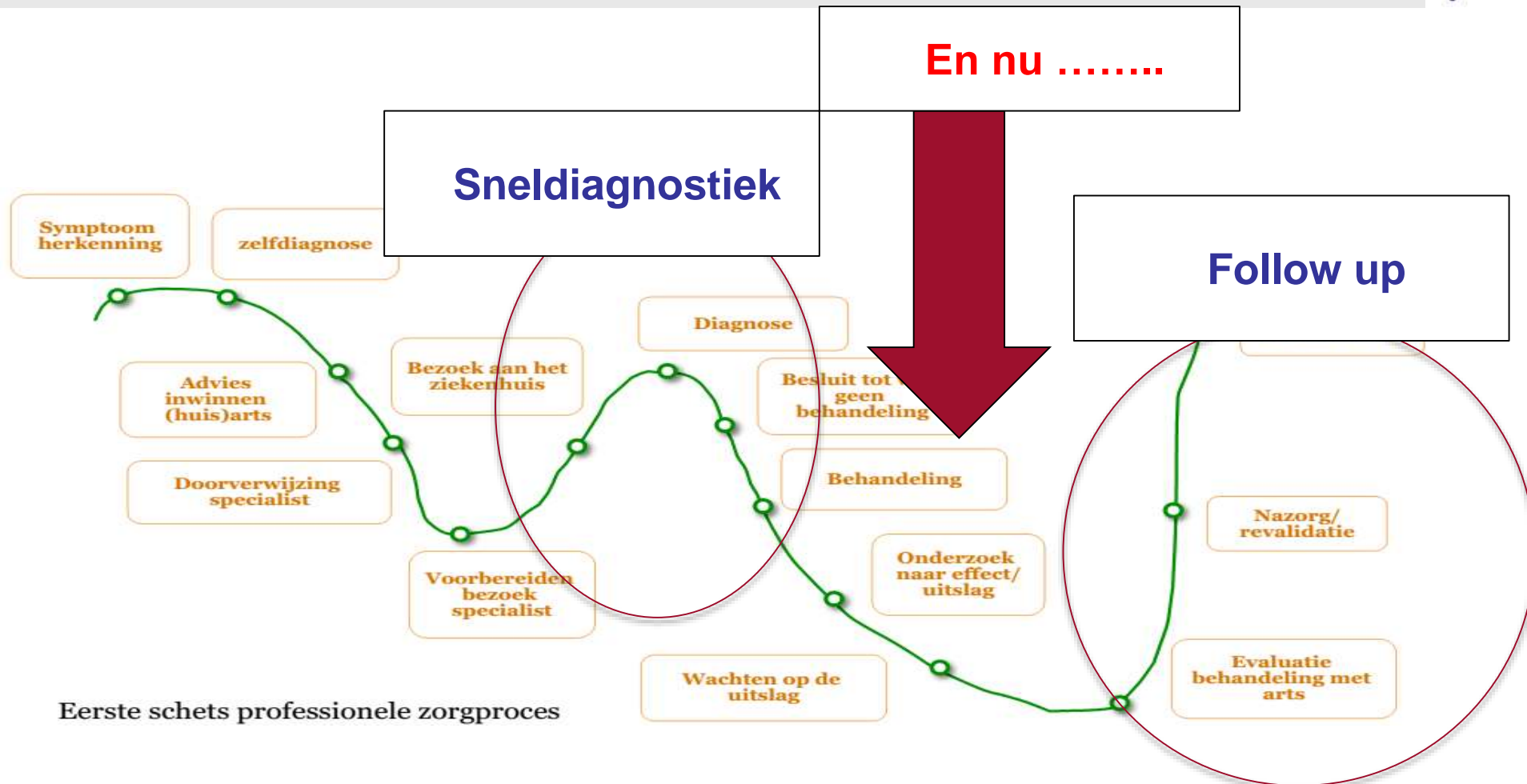
5. PDCA Cyclus opgezet

- Proceseigenaarschap gedefinieerd
- Rollen & verantwoordelijkheden belegd
- Overlegstructuur ingeregeld



- **Onzekerheid voor de patiënt tot een minimum beperken**
- *Minder 'slapeloze nachten'* 
- **Het aantal ziekenhuisbezoeken voor de patiënt verminderen**
- *Minder ongemak* 
- **Kosten en tijd wordt uitsparen voor de organisatie**
- *Hogere doelmatigheid* 

Vervolgstappen:



Rol huisarts in follow-up oppakken
Automatisering planning in patiëntenportalen