

OPTIMALISEREN FOLLOW-UP NA KANKERBEHANDELING

BETER, PATIËNTVRIENDELIJKER, GOEDKOPER!

Vintura 



OPTIMALISEREN FOLLOW-UP NA KANKERBEHANDELING VERBETERING VAN KWALITEIT EN DOELMATIGHEID GAAN HAND IN HAND

Het aantal patiënten met kanker blijft toenemen en de overlevingskansen bij kanker worden steeds groter. Daarmee groeit ook het aantal patiënten in het follow-up traject na oncologische behandeling (nazorg en controle). *De follow-up zorg voor deze patiënten is momenteel suboptimaal: het kan beter, persoonlijker, sneller én goedkoper.*

Een enorme kans voor ziekenhuizen, want juist in de follow-up fase is er voor patiënt, ziekenhuis en maatschappij nog veel winst te behalen. Het is de meest voorspelbare en planbare fase in het oncologisch zorgtraject en het volume is groot en groeit. Vreemd genoeg is de follow-up zorg nog niet zo geoptimaliseerd als de diagnostiek en de behandeling, en dat biedt kansen.

DE UITDAGING

Onze ervaring leert dat er veel onduidelijkheid bestaat over de inhoud en organisatie van de follow-up, zowel bij patiënt als bij de zorgprofessional: Wat is nu precies het doel? Met welke frequentie moet de patiënt worden gezien? Welke onderzoeken zijn (echt) nodig? Geldt dat standaard voor iedereen? Wie voert de follow-up uit? Hoeveel jaar moet het duren?

Deze onduidelijkheid draagt bij aan suboptimale teaminzet, onrust, ad-hoc oplossingen en werkprocessen die niet op elkaar afgestemd zijn. Dit resulteert in uitloop van spreekuren, lange wachttijden, onnodige inzet van diagnostiek en daarmee onnodig hoge kosten.



De patiënt ervaart de effecten van deze tekortkomingen in de vorm van vaak moeten langskomen, lang wachten op uitslagen, net te weinig persoonlijke aandacht en onduidelijkheid over het proces. Patiënten weten dat de kans aanwezig is dat een tumor terugkomt. Dat zorgt voor stress en onzekerheid, vooral tijdens de follow-up momenten. Waarom dan een patiënt meerdere keren naar het ziekenhuis laten komen als het ook in één dag afgehandeld kan worden? Dit bespaart de patiënt niet alleen de extra bezoeken, maar minimaliseert ook het aantal “slapeloze nachten”.

WAT WIL DE PATIËNT?

Het is tijdens het optimaliseren van de follow-up van groot belang goed te snappen wat de patiënt zelf wil om hier vervolgens invulling aan te geven. Gedurende eind 2012 en 2013 heeft Vintura het “follow-up optimalisatie traject” in het UMC Utrecht begeleid. Om de behoeften en ideeën van patiënten te toetsen hebben we in samenwerking met NFK een enquête uitgevoerd onder 160 patiënten. Hieruit zijn o.a. de volgende resultaten gekomen:

- 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
- Patiënten staan hierbij positief tegenover:
 - taakverschuiving (bijvoorbeeld van arts naar verpleegkundig specialist)
 - gebruik van andere modaliteiten, zoals telefonische uitslaggesprekken (ook in geval van slecht nieuws) en het digitaal beantwoord krijgen van vragen

OPLOSSINGSRICHTINGEN

Om te komen tot een optimaal proces is het van belang goed te snappen welk doel je wilt behalen. De follow-up heeft in hoofdzaak drie concrete doelen.

1. Detecteren van nieuwe manifestaties
2. Voorlichting en begeleiding m.b.t. klachten en symptomen en aandacht voor psychosociale gevolgen
3. Evaluatie van het medisch handelen

Niet alle doelen zijn altijd even relevant. Nadat per tumorsoort de doelen vastgesteld waren, hebben we samen met het UMC Utrecht oplossingsrichtingen onderzocht en deze getoetst met de behoefte van de patiënt. Uiteindelijk zijn de volgende verbeterlagen geïdentificeerd en geïmplementeerd:

1. Follow-up schema's gestandaardiseerd en gepersonaliseerd

...met uniforme 'onderleggers', maar afgestemd op én besproken met de individuele patiënt. Resultaat: meer duidelijkheid, een uniforme werkwijze onder professionals en in de meeste gevallen een lagere follow-up frequentie.

2. Optimale week- en dagindelingen geïntroduceerd

...door de planningen van poli's, multidisciplinaire overleggen (MDO's) en ondersteunende afdelingen beter op elkaar af te stemmen. Resultaat: betere samenwerking tussen disciplines, kortere doorlooptijd en daardoor sneller duidelijkheid en minder ziekenhuisbezoeken voor de patiënt.

3. Een deel van de fysieke consulten vervangen door alternatieven

...door een deel van de consulten telefonisch of via e-consult te laten plaatsvinden en uitslagen waar mogelijk digitaal te delen. Resultaat: significant minder ziekenhuisbezoeken voor de patiënt en doelmatigere zorg.



4. Taken verschoven van Medisch Specialisten naar Verpleegkundig Specialisten

...zonder aan kwaliteit in te boeten. Het zorgt direct dat artsen meer tijd aan andere zaken kunnen besteden wat de doelmatigheid verder verhoogt.

5. Psychosociale zorg verbeterd en structureel onderdeel gemaakt van de follow-up

...door inzet van instrumenten zoals de Lastmeter, maar ook door het verhogen van de individuele aandacht voor de patiënt. Aandacht voor de psychosociale aspecten is nu beter afgestemd op de behoefte van de patiënt.

6. Vaste contactpersoon benoemd voor het gehele zorgpad

...om inhoudelijke vragen te beantwoorden en om de patiënt te begeleiden en ondersteunen in een periode van onzekerheid. De patiënt wordt hierdoor sneller gerustgesteld en weet beter wat hij/ zij kan verwachten.

7. Samenwerking en afstemming verbeterd tussen specialismen, ziekenhuizen en de eerste lijn

...wat direct heeft geresulteerd in betere & doelmatigere zorg door betere coördinatie en communicatie, waarbij (overbodige) overlap wordt voorkomen.

WAT LEVERT DIT CONCREET OP?

Voor het UMC Utrecht heeft het project een aantal concrete resultaten opgeleverd:

| Voor wie | Wat | In welke mate |
|------------|--|---------------|
| Patiënt | Minder ziekenhuisbezoeken | 25-50% |
| | Minder 'slapeloze nachten' (angstreductie) | 50-100% |
| Ziekenhuis | Minder consulten voor Medisch Specialist <ul style="list-style-type: none"> • door verlaging van het totaal aantal consulten • door taakverschuiving van Medisch Specialist naar Verpleegkundig Specialist | 40-70% |
| | Kostenbesparing (deels op korte, deels op langere termijn) | 20-50% |

AANPAK & SUCCESFACTOREN

Een one-size-fits-all aanpak naar succesvolle implementatie van optimale follow-up zorg bestaat niet. We hebben wel een aantal factoren geïdentificeerd die helpen om op doelmatige wijze tot een goed resultaat te komen. Hieronder staan de belangrijkste benoemd:

Hanteer een 'bottom-up' aanpak

De leidende principes hierbij zijn *multidisciplinair, participatief & gestructureerd*:

- Betrek artsen, verpleegkundigen, polihouders én patiënten actief en maak hen deelgenoot van de oplossing.
- Ontwikkel voorstellen in kleine multidisciplinaire teams en creëer een breed draagvlak door validatie bij de 'achterban'.
- Zorg voor een vast project- / kernteam met voldoende tijd, commitment en een faciliterende werkhouding.

Redeneer vanuit de patiënt

Dit is de sterkste, gedeelde motivator om het écht beter te doen. Belangrijk is dat de veranderingen invulling geven aan de wensen van de patiënten. Betrek patiënten, onder andere om oplossingen te toetsen.

Borg de oplossingen structureel in de lijn

Door resultaten te meten, inzichtelijk te maken en periodiek te bespreken en per specialisme een proceseigenaar verantwoordelijk te maken. Geef periodiek inzicht in hoe het gaat en wat nog beter kan.

TOT SLOT

Het optimaliseren van de follow-up na kankerbehandeling leidt tot betere, patiëntvriendelijkere en goedkopere zorg. Het is een intensief verandertraject waarbij de benodigde investering zichzelf relatief snel terugverdient, mits het goed en gestructureerd wordt aangepakt en afgemaakt. Een

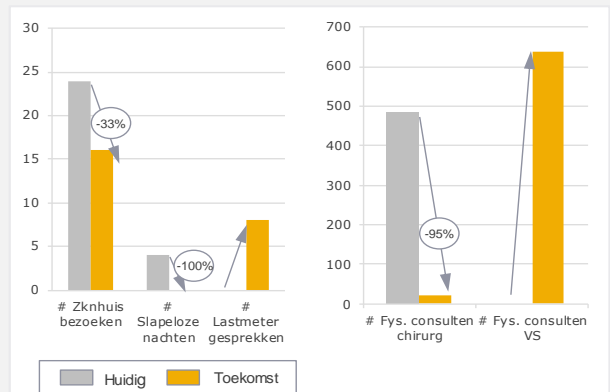
gecommitteerd team met een “just-do-it” mentaliteit is hierbij cruciaal.

Ieder ziekenhuis heeft zijn eigen specifieke uitdagingen, maar met de juiste combinatie van kennis en kunde, een hands-on aanpak en een grote mate van dienstbaarheid is er snel veel winst te behalen. Voor het ziekenhuis, voor de maatschappij én voor de patiënt!

VOORBEELD

FOLLOW-UP IN DE CRC KETEN

| Verbetermogelijkheden | |
|-----------------------|---|
| 1 | Onderzoek en uitslag op één dag door eigen Colorectaal poli + MDO, afgestemd met radiologisch onderzoek en lab |
| 2 | Het merendeel van de consulten met de specialist (fysiek of telefonisch) wordt overgenomen door de Verpleegkundig Specialist (VS) |
| 3 | Colorectaal poli (chirurg + VS) verloopt parallel aan de poli van de stomaverpleegkundige → One-stop-visit |
| 4 | Meer aandacht voor psychosociale zorg door <i>structurele</i> inzet van de Lastmeter, gecombineerd met MUST vragenlijst |



Voor meer informatie over de gerealiseerde resultaten in het UMC Utrecht: Mw. H. Jongkind, projectleider Cancer Center UMC Utrecht. j.f.jongkind@umcutrecht.nl



OVER VINTURA

SAMEN AAN DE SLAG

Vintura is een management adviesbureau gespecialiseerd in gezondheidszorg en internationale life sciences. Voor ziekenhuizen biedt ons team van 25 zeer ervaren consultants advies en ondersteuning bij vraagstukken op het gebied van o.a. samenwerking & fusies, strategie, business cases en operationele effectiviteit.

Vintura heeft uitgebreide ervaring in de organisatie van oncologische zorg op ziekenhuis- en regionaal niveau. Onze onderscheidende aanpak leidt tot concrete, gedragen en opmerkelijke resultaten, en kenmerkt zich door:

- De uitdaging van onze klanten écht begrijpen
- Maatwerk bieden in aanpak en oplossingsrichtingen
- Co-creatie door bundeling van intellect en creativiteit
- Rekening houden met de impact op organisatie én mensen
- Gepassioneerd en vasthoudend zijn in het gezamenlijk realiseren van de verandering



Vintura BV
 Julianalaan 8, 3743 JG Baarn
 035 45 33 540
 info@vintura.com
 www.vintura.com