



Leids Universitair
Medisch Centrum



Kwaliteitsverbetering en personaliseren van zorg in de Nefrologie

WILLEM JAN BOS

11 APRIL 2024, ERASMUS UNIVERSITEIT

VAN METEN NAAR LEREN EN VERBETEREN: KANSEN EN
UITDAGINGEN VAN UITKOMSTGERICHTE ZORG



Agenda

- Mijn persoonlijke reis
- Kwaliteitssysteem Nefrologie
- Personaliseren van Zorg



<https://www.nefrovisie.nl/showcase-nefrologie-samen-voor-betere-nierzorg/>

Startpunt 2012

Mijn “Heisenberger moment”

Klink:

“Zorg kan miljarden goedkoper”

“In plaats van het aantal verrichtingen moet de kwaliteit van de verrichtingen door artsen worden beloond”

“Artsen moeten niet alles doen wat kan”

Nieuwsuur:

“Dat is ons dagelijks werk”

“Wat is daarover bekend?”



Gelijktijdig op NPO 1:



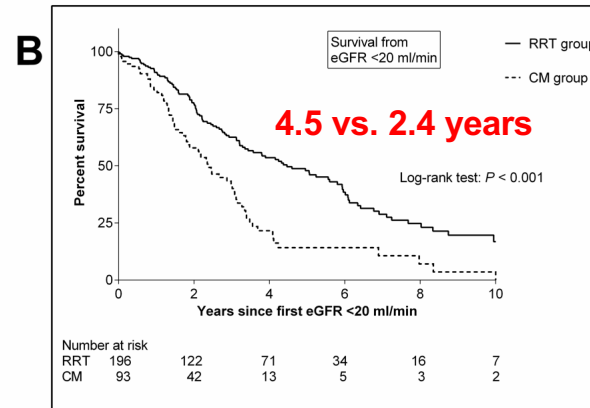
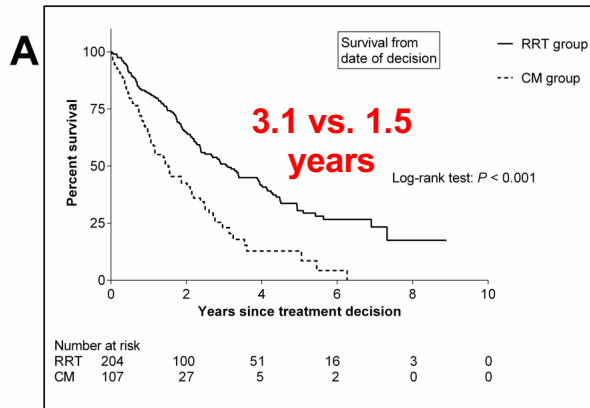
1-0



2-0

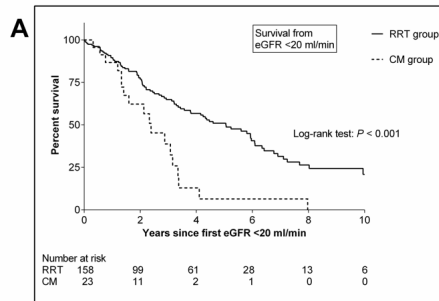


Niet veel bekend over uitkomsten Conservatief Beleid

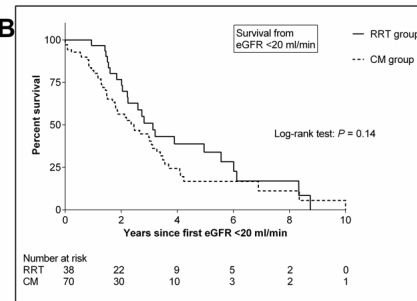


Overleving per subgroep

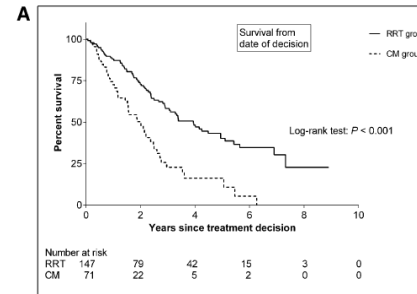
Age 70-80 years



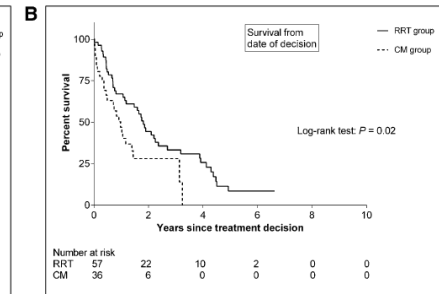
Age ≥80 years



No or intermediate comorbidity



Severe comorbidity



Verberne, CJASN 2016

Conservatieve Zorg vs Dialyse

$$\text{Patient Value} = \frac{\text{Health Outcomes}}{\text{Cost}}$$

Waarde creatie voor kwetsbare ouderen met conservatieve zorg vs dialyse

- vergelijkbare uitkomsten – overleving en QoL
- lagere kosten
 - patient-perspectief – behandellast
 - maatschappij: lagere kosten

Toegepast in richtlijnen

Kracht van real-life data bij Samen Beslissen

1. Landelijk kwaliteitssysteem Nefrologie

Kwaliteitsvisitatie:

Basis: Normendocument & benchmarkrapportages

Onderwerpen: *faciliteiten, organisatie, samenwerking, patientperspectief, prof. bekwaamheid en ontwikkeling*

Accreditatie (losgelaten in 2019)

4-jaarlijkse visitatie alle centra *

Reguliere herziening

Multidisciplinair *

Ervaringsdeskundigen (pilot) *

Kwaliteitsregistratie:

→ Dialyse, Transplantatie (beperkt), CKD 4/5 (>2023, facultatief)

Patiëntgegevens

Klinische parameters

Therapie, voorbereiding, complicaties

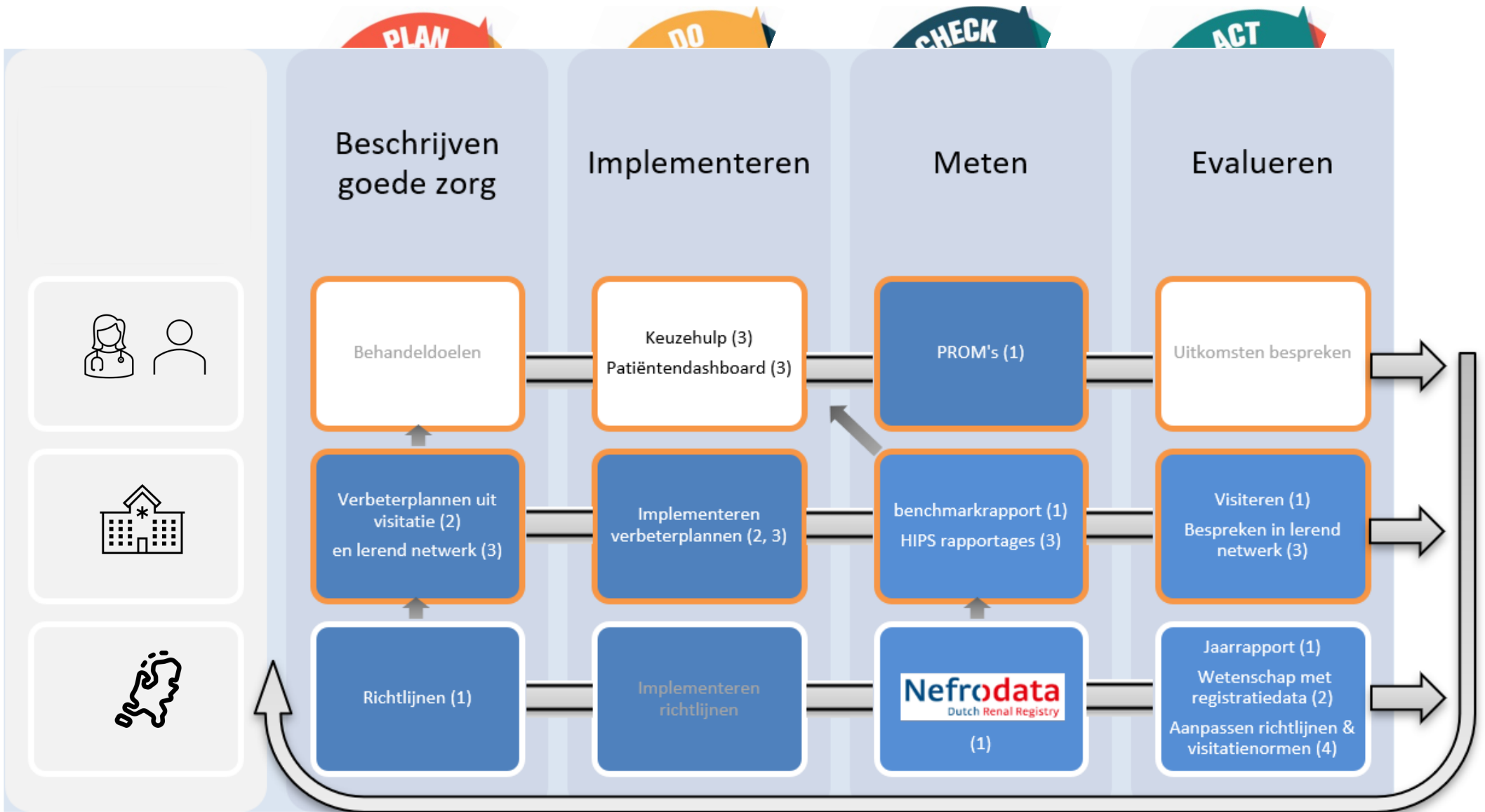
Patiënt gerapporteerde uitkomsten (PRO's) *

Ziekenhuisopnames

Koppeling NTS transplantatie database *

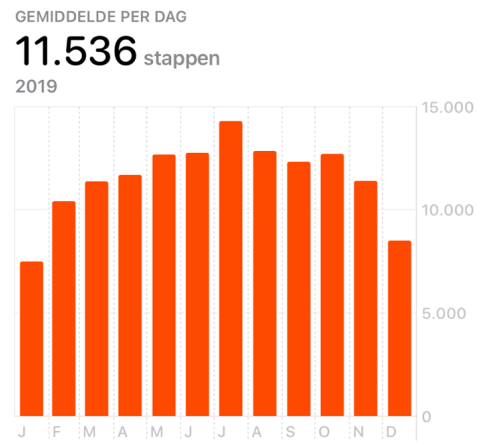
In ontwikkeling: Keuze niet-behandelen, Comorbiditeit, Medicatie





Belang van Feedback

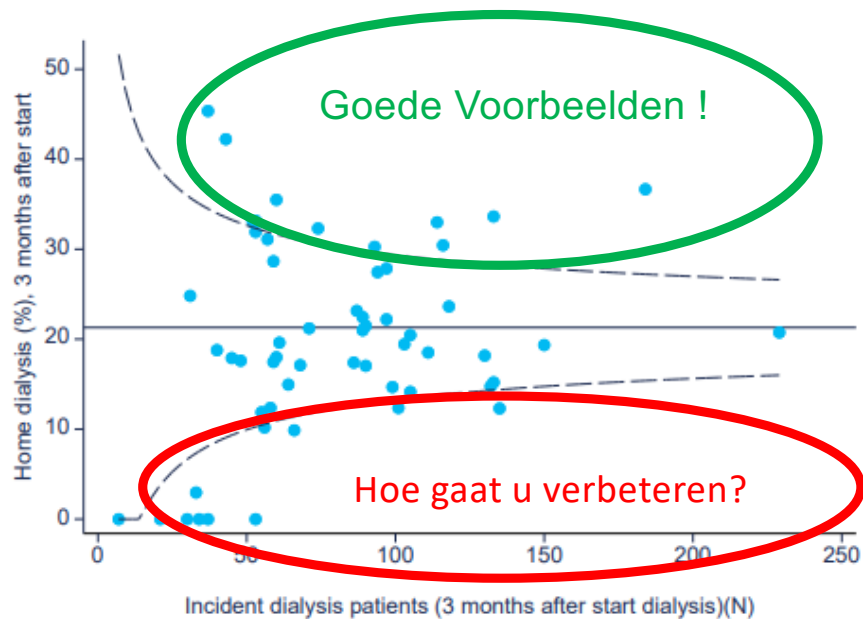
Wie gebruikt wearable – stappen teller , etc?



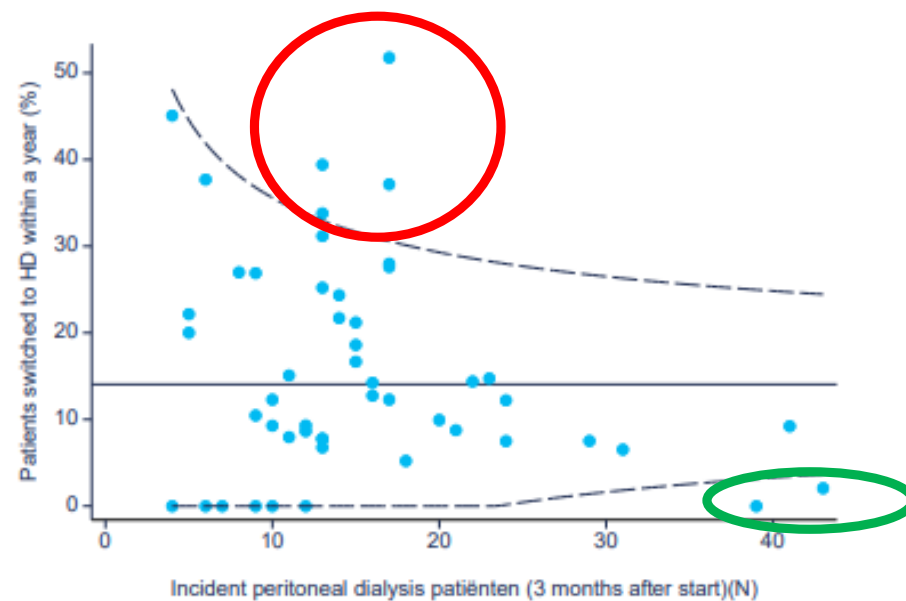
Wie krijgt feedback op uitkomsten van zorg die u verleent

Benchmark rapportage Nefrovisie

Percentage thuisdialyse (thuis-HD en PD)



Percentage PD falen < 3 maand

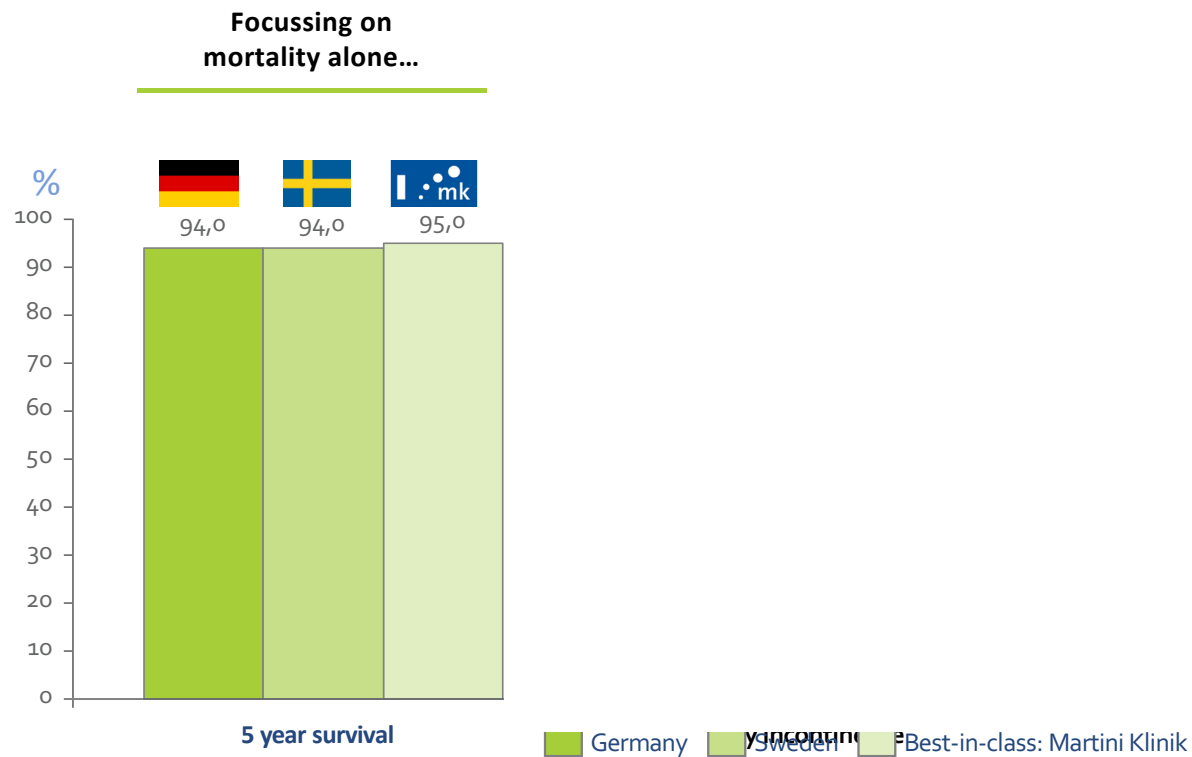


Zicht op nierzorg

Eerst Effectieve Zorg: Goede Kwaliteit van Zorg

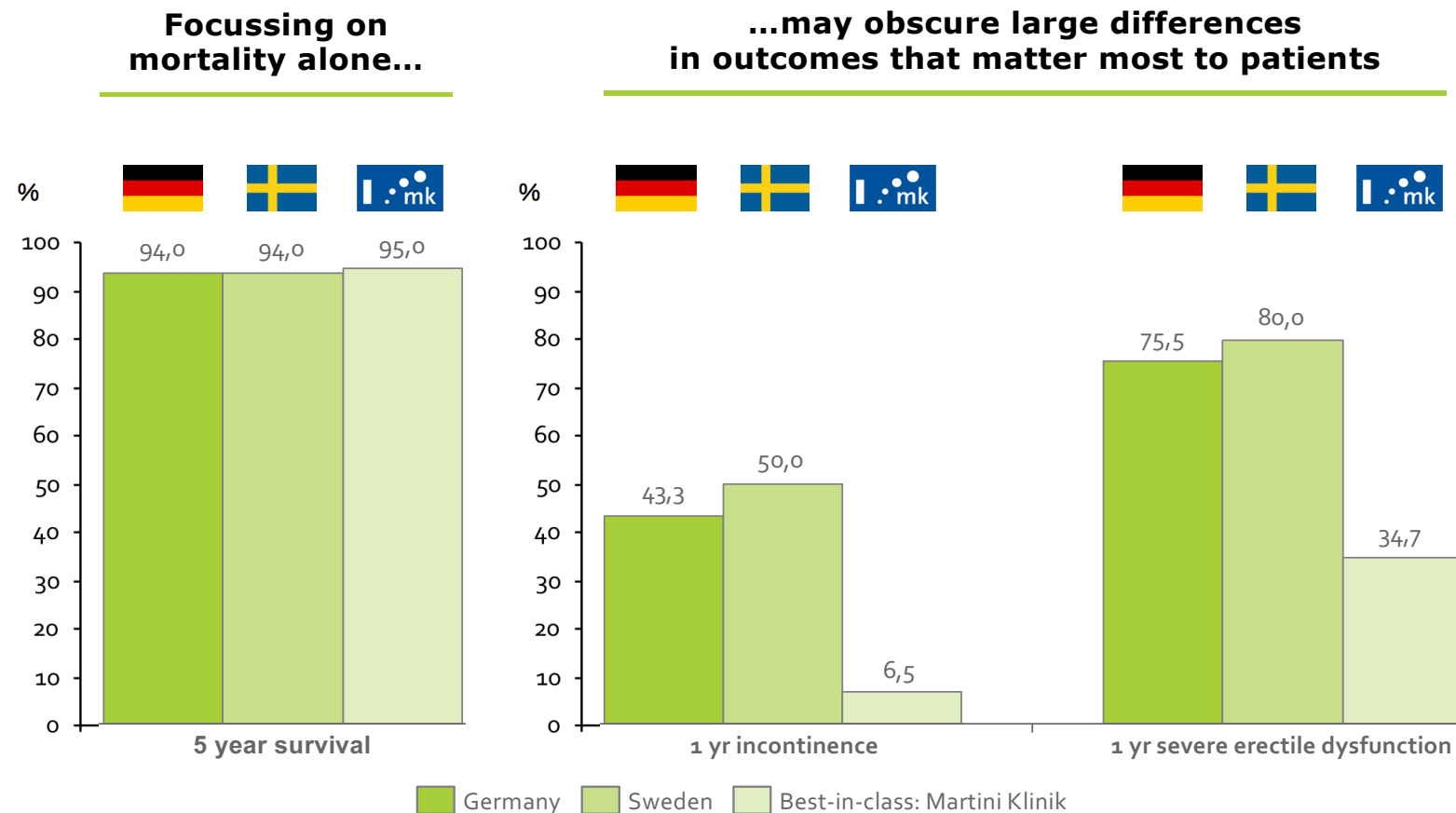
- belang van benchmarken

- belang van voor patient relevante-uitkomsten?



Swedish data rough estimates from graphs; Source: National quality report for the year of diagnosis 2012 from the National Prostate Cancer Register (NPCR) Sweden, Martini Klinik, BARMER GEK Report Krankenhaus 2012, Patient-reported outcomes (EORTC-PSM), 1 year after treatment, 2010

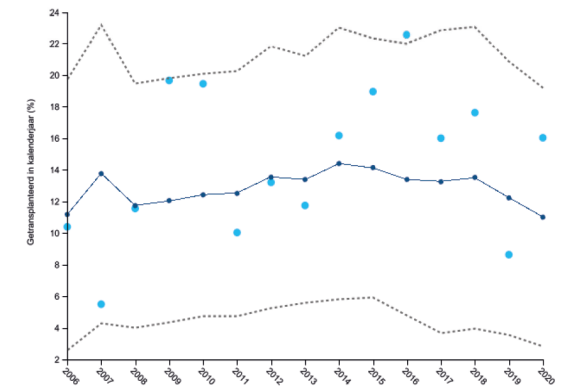
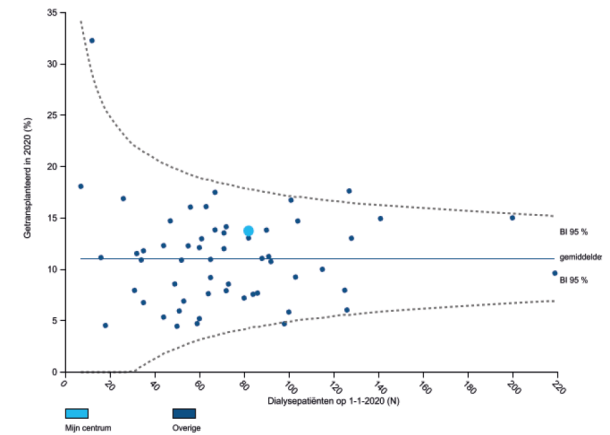
Belang van patient relevante uitkomstmaten



Swedish data rough estimates from graphs; Source: National quality report for the year of diagnosis 2012 from the National Prostate Cancer Register (NPCR) Sweden, Martini Klinik, BARMER GEK Report Krankenhaus 2012, Patient-reported outcomes (EORTC-PSM), 1 year after treatment, 2010

2. Opbrengst kwaliteitssysteem

- Inbreng in lokale PDCA-cyclus: benchmarkrapporten, visitaties.
- Visitaties leiden tot bewustwording en bespreken processen
- Toepassen verschil tussen centra (SKR rapport)
- Vertrouwen is hoog: 8.6/10 (SKR rapport)



Opbrengst kwaliteitssysteem Nefrologie

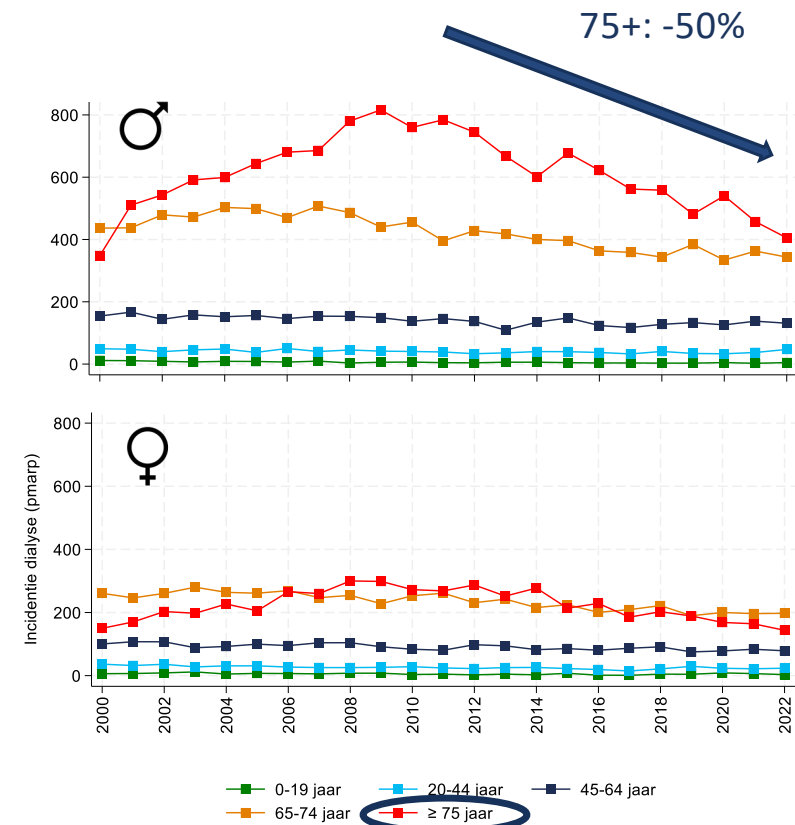
- Inbreng in lokale PDCA-cyclus: benchmarkrapporten, visitaties.
- Visitaties leiden tot bewustwording en bespreken processen
- Toepassen verschilt tussen centra
- Vertrouwen is hoog: 8.6/10

- Trends in uitkomsten:

- ↓ Instroom dialyse
- ↑ Overleving dialyse
- ↓ Mediane dialysetijd vóór ntx
- ↑ Transplantaties

- Effect kwaliteitssysteem niet kwantitatief vast te stellen

Bron: Showcase Nefrologie



Opbrengst kwaliteitssysteem Nefrologie

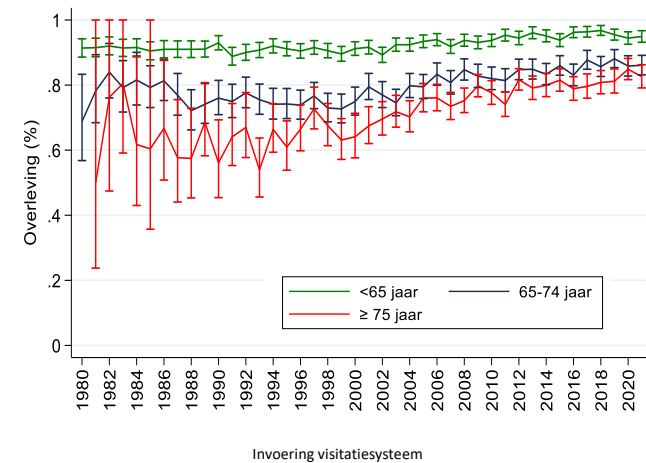
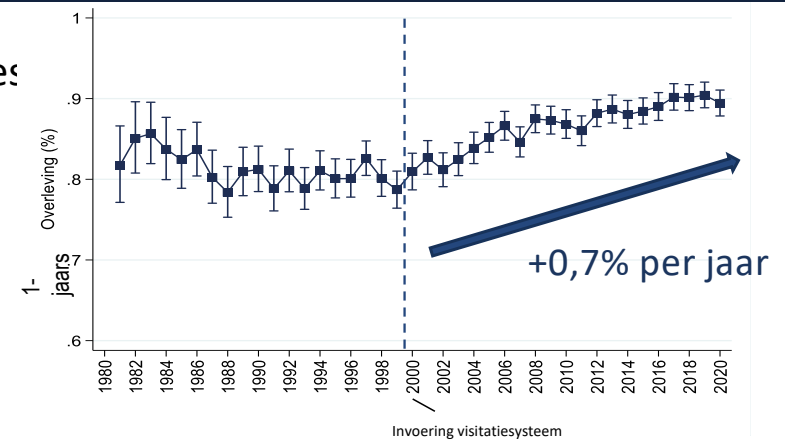
- Inbreng in lokale PDCA-cyclus: benchmarkrapporten, visitaties
- Visitaties leiden tot bewustwording en bespreken processen
- Toepassen verschilt tussen centra
- Vertrouwen is hoog: 8.6/10

- Trends in uitkomsten:

- ↓ Instroom dialyse
- ↑ **Overleving dialyse**
- ↓ Mediane dialyseuur vóór ntx
- ↑ Transplantaties

- Effect kwaliteitssysteem niet kwantitatief vast te stellen

Bron: Showcase Nefrologie



Opbrengst kwaliteitssysteem Nefrologie

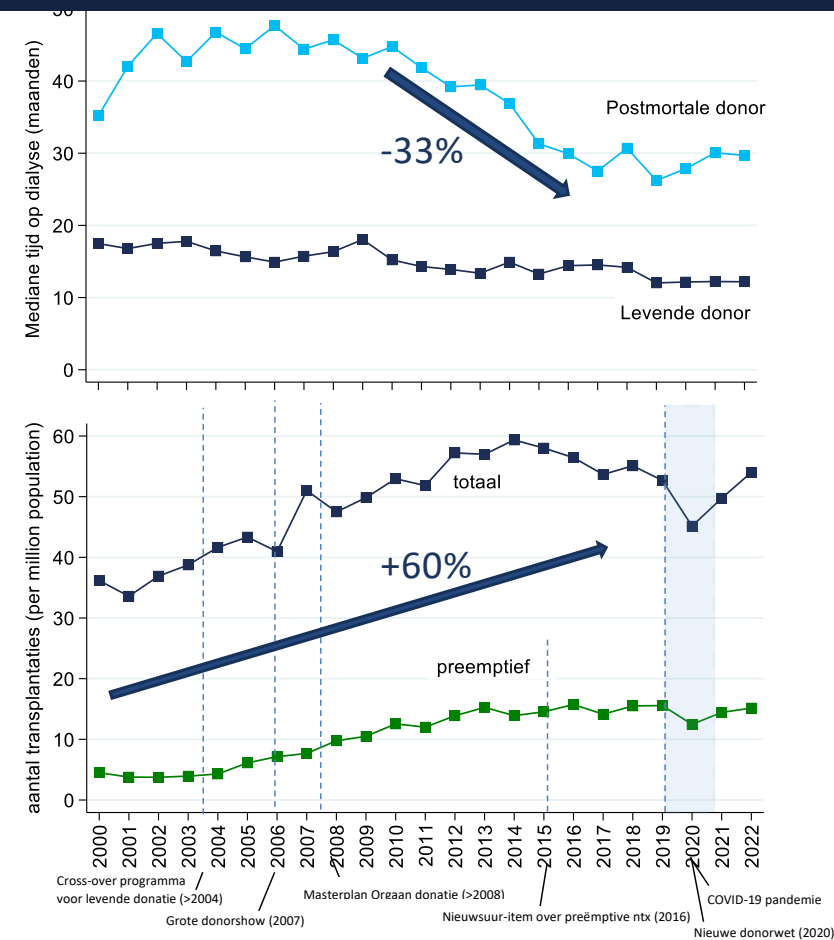
- Inbreng in lokale PDCA-cyclus: benchmarkrapporten, visitaties.
- Visitaties leiden tot bewustwording en bespreken processen
- Toepassen verschilt tussen centra
- Vertrouwen is hoog: 8.6/10

- Trends in uitkomsten:

- ↓ Instroom dialyse
- ↑ Overleving dialyse
- ↓ **Mediane dialysetijd vóór transplantatie**
- ↑ Transplantaties

- Effect kwaliteitssysteem niet kwantitatief vast te stellen

Bron: Showcase Nefrologie



4. Lerend netwerk: Santeon Samen Beter

Om vernieuwing en verbetering van zorg te realiseren werkt Santeon al jaren aan **waardegedreven verbetercycli** voor meer dan 15 patiëntengroepen in het Samen Beter programma

Dit gebeurt door het **continu meten en vergelijken** van de uitkomsten van onze zorg en het introduceren van verbeterinitiatieven

De Santeon ziekenhuizen werken zo samen aan de ontwikkeling van de beste zorgaanpak; de gezamenlijke **zorgstandaard**



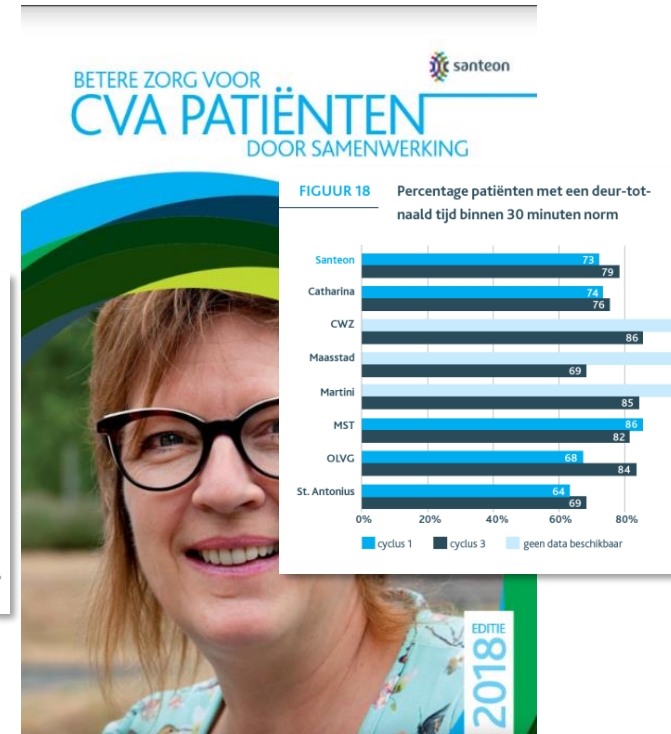
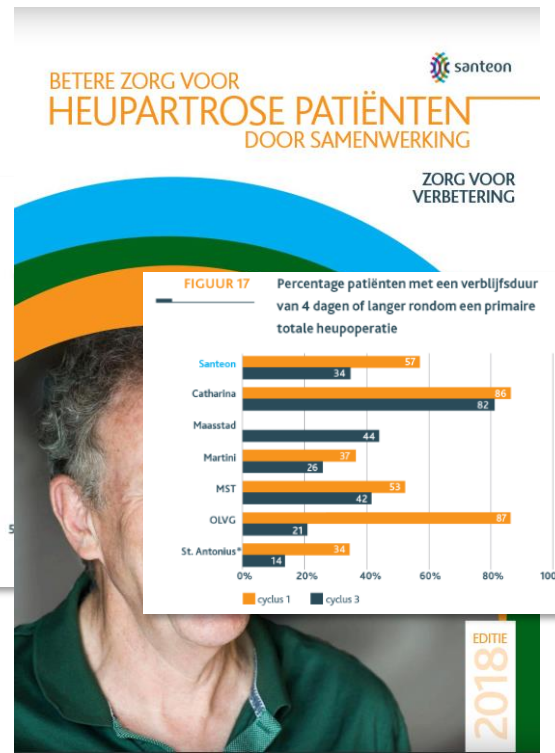
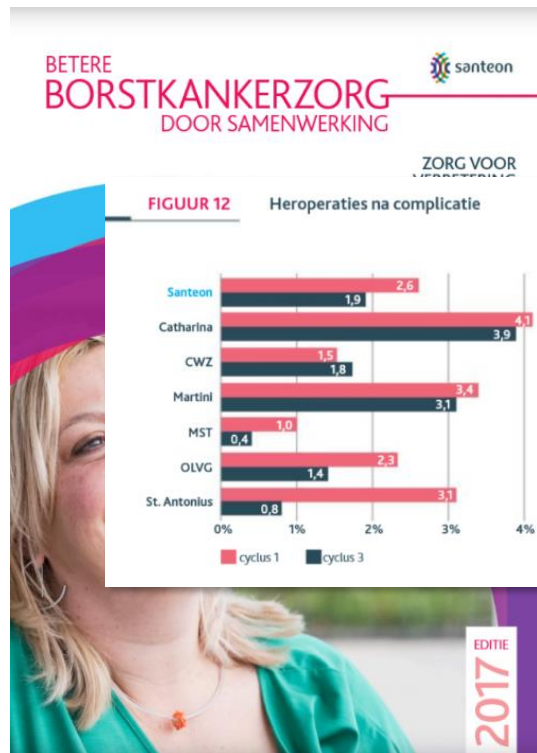
Engels, NEJM Catal Innov Care Deliv 2024;5(1)



Hoofdstuk 3: Voorbeeld continu verbeteren & personaliseren van zorg: Santeon Samen Beter

Samen Beter – Santeon

Leren , verbeteren, publiceren



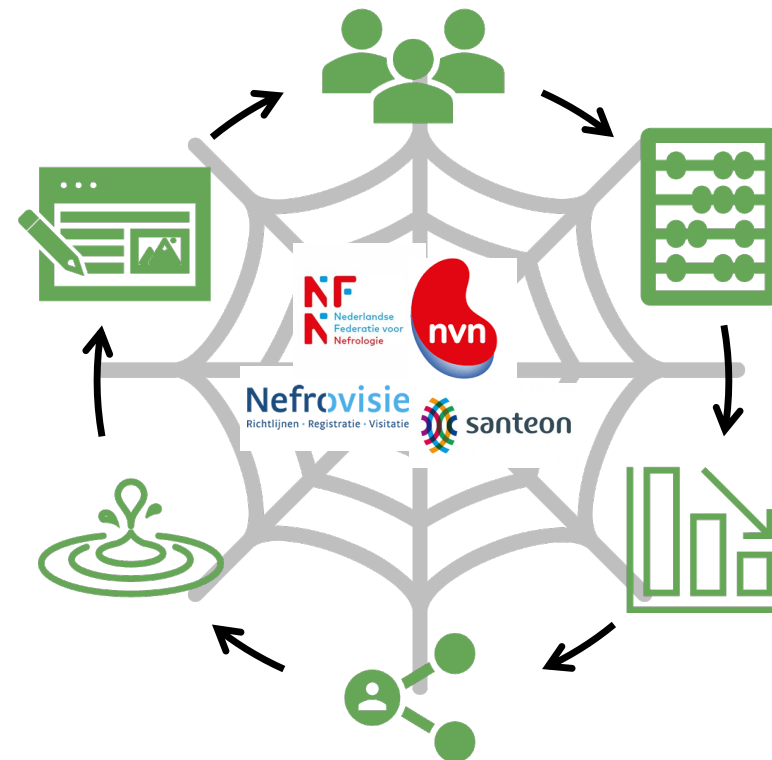
<https://santeon.nl/>

Uitkomsten van Zorg

5. Wat kunnen andere WV-en van nefrologie leren?

input overkoepelende project

1. Opstellen kwaliteitskader
2. Samenwerking & draagvlak
3. **Patiëntenparticipatie in ieder onderdeel***
4. Registratie: begin klein
5. Praktijkvariatie met benchmark (**trendgrafieken**)*
6. **Visiteren voor verbetering***
7. Transparantie in lerend netwerk
8. Zorg personaliseren met registratiedata



Personaliseren van Zorg

Integraal Zorg Akkoord :

streven naar:

passende, lees **gepersonaliseerde**, en

effectieve zorg,

met een scherp **oog voor inzet van mensen en middelen**

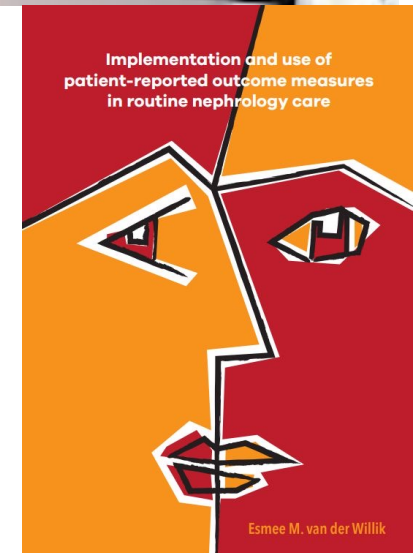
Personaliseren obv:

- **persoonlijke voorkeuren** en/of
- **persoonlijke eigenschappen:**
 - kwetsbaarheid,
 - leeftijd,
 - nierfunctie, **PRECISION MEDICINE**
 - gewicht,
 - co-morbiditeit,
 - farmacogenetisch profiel en/of overige biomarkers.

Data terug in de spreekkamer

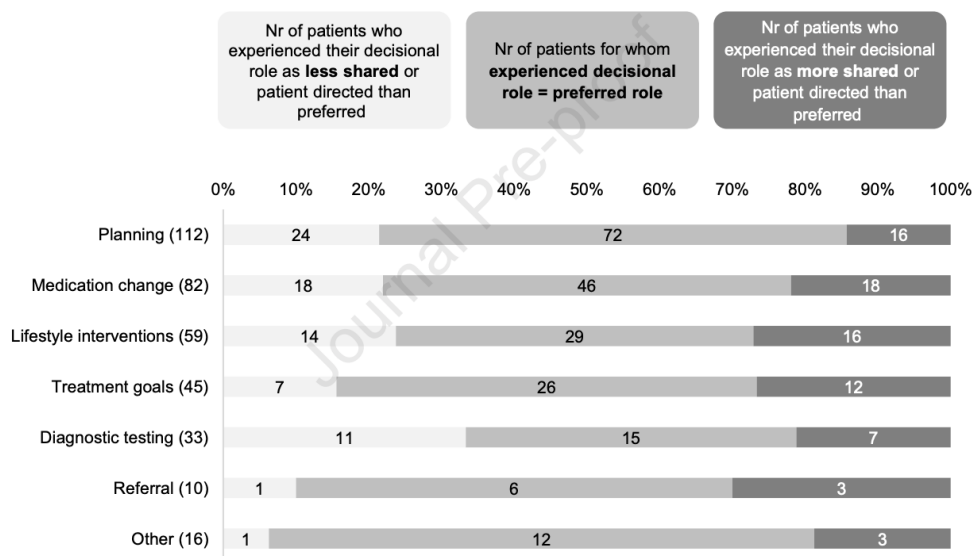
PROM's voor Samen beslissen

- Patient Reported Outcomes - PROM's
- Generiek en ziekte specifieke symptomen (SF12- DSI)
- Selectie met Nierpatiënten Vereniging Nederland
- **Individuele patiëntenzorg** vs benchmarken
- Do's and Dont's
 - **bespreken !**
 - actieve rol zorgverlener
 - agenda setting
 - op terug komen



vd Willik et al: BMC Nephrol 2019, CKJ 2020, Nephrol 2021, NDT 2022, BMJopen 2022, proefschrift Univ Leiden 2023

Personaliseren van zorg juiste balans bij samen beslissen



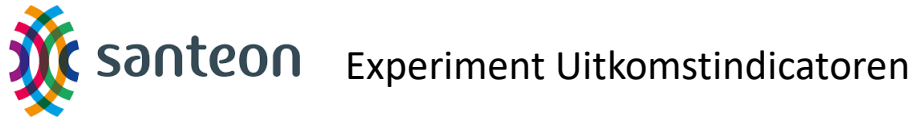
Samen beslissen in Nefrologie
Meer dan keuze voor dialyse / transplantatie

Juiste balans?
- meer patiënt?
- goed?
- meer arts?

vd Horst, Am J Kidney Dis 2023

Data tbv Samen Beslissen

Keuze Dialyse, Transplantatie, Conservatieve Zorg



- Uitkomstinformatie
- Alle behandelmodaliteiten
- Ziekenhuis voorlichting afgestemd
- Thuisvoorlichting
- Patiëntvoorkeuren
- Basis voor Samen Beslissen
- Evaluatie in studie verband - Santeon

1 Zorgverlener reikt keuzehulp uit



Nefroloog introduceert keuzeproces en legt met het **keuzehulp-uitreikvel** de diagnose en opties uit.

2 Patiënt gebruikt keuzehulp



Patiënt leest thuis eventueel samen met naaste de informatie in de **online keuzehulp** en vult afwegingen en voorkeur in.

3 Samen kiezen



Nefroloog bespreekt met de patiënt de **keuzehulp-samenvatting**. Samen maken ze de 'voorlopige' keuze die het beste past.

© ZorgKeuzelab



Engels et al BMC Nephrol 2022

Personaliseren van Zorg

Data terug in de spreekkamer

Samen beslissen

- Inzicht in eigen behandeling

- Patiënt Portaal
- Patiënt Dashboard

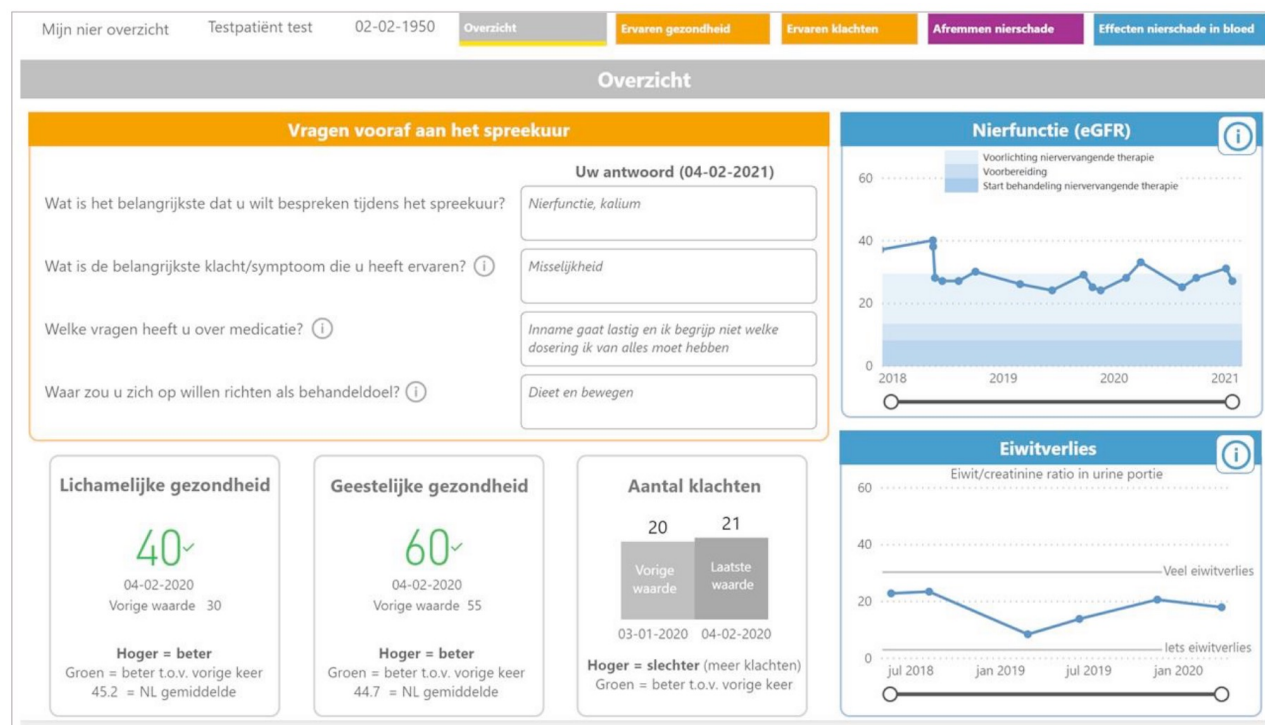
PROM's

Open vragen

Medische data

Informatie

- Evaluatie in studieverband
meer onderwerpen besproken



Personaliseren van Zorg op basis van Patient Karakteristieken
Farmacotherapeutische personalisering van zorg:
Van one-size-fits-all naar *personalized medicine*

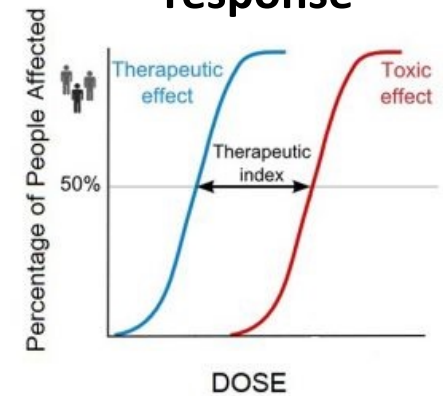
Daily patient population



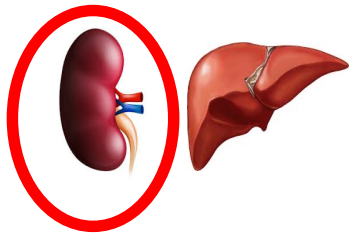
Treatment with drug A



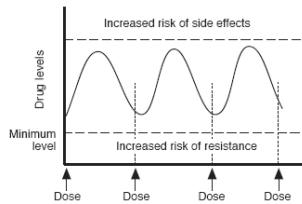
Treatment response



Organ function



Pharmacokinetics



Genetic Variation



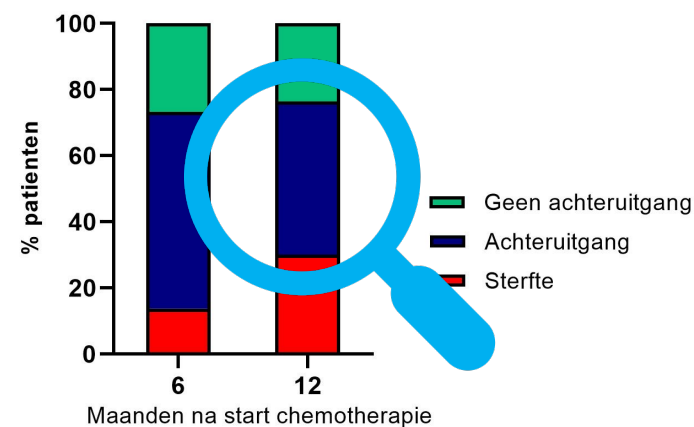
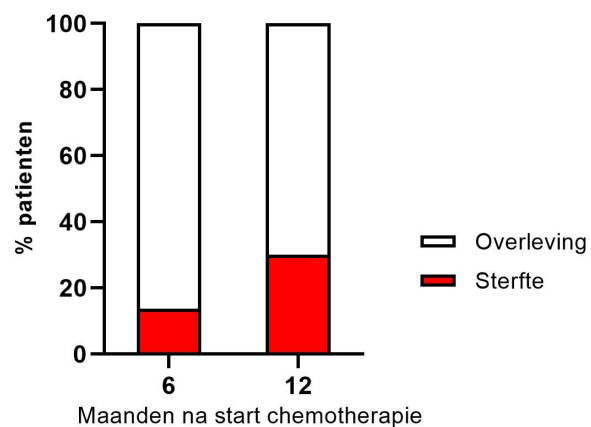
Drug interactions



Special populations



Outcomes of Therapy, esophageal-stomach cancer



Baltussen et al; in preparation

Personaliseren op basis van Frailty Geriatric Assessment in LUMC

Start: Screening op Frailty bij alle 70+

- als afwijkend: volledig geriatrisch assessment
- start bij slokdarmcarcinoom en hoofd-hals oncologie
- later andere teams

Literatuur: RCT's in oncologie:

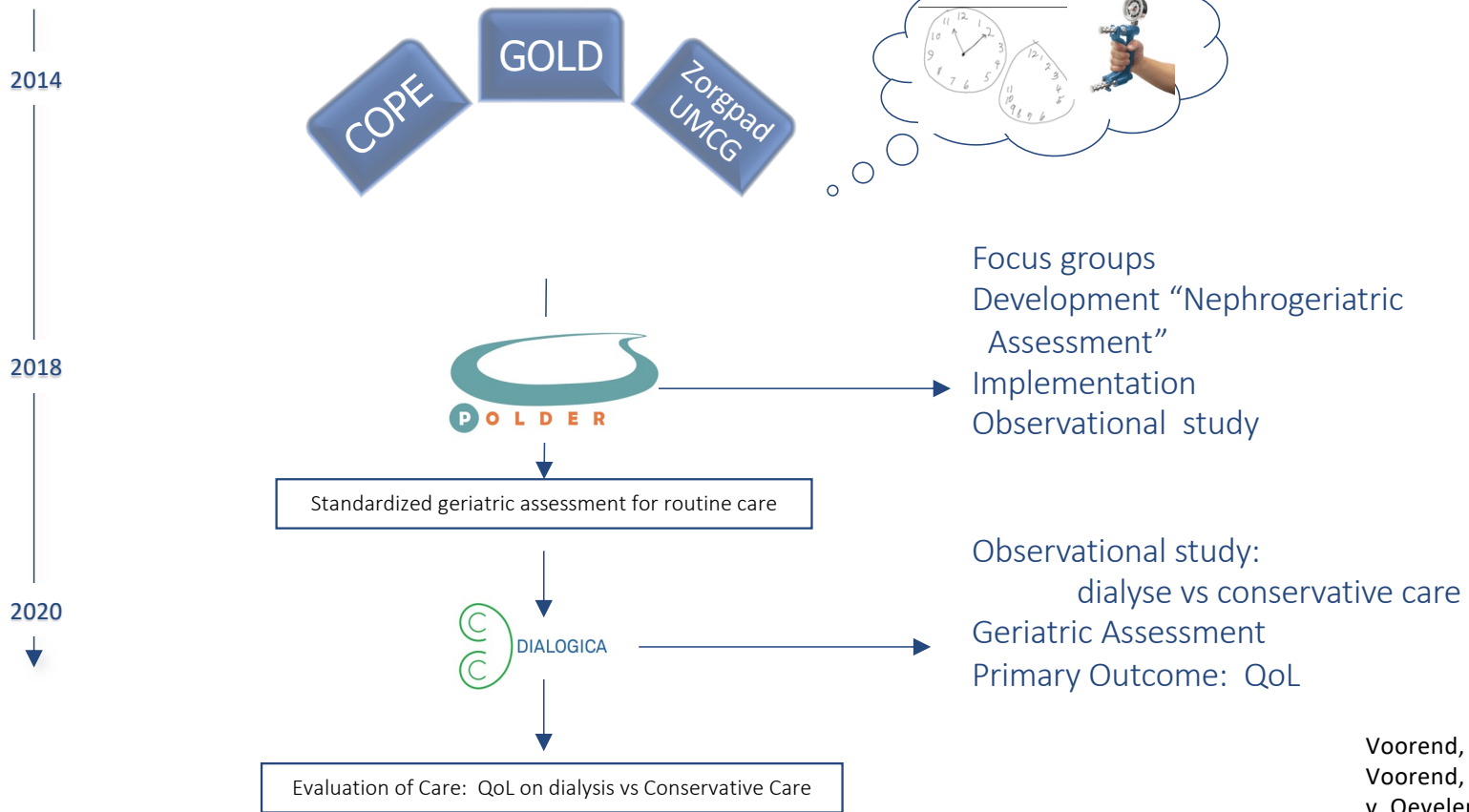
Ondersteunende behandeling

Keuze welke behandeling

Aanpassing behandeling – dosisreductie, zelfde resultaten

Nephro-geriatrie: Personaliseren obv kwetsbaarheid?

POLDER: *Pathway OLDer patients reaching EsRd* &
DIALOGICA: *DIALysis or not: Outcomes in older kidney patients with Geriatric Assessment*



Voorend, BMC Nephrol 2021
 Voorend, Eur Geriatr Med 2021
 v. Oevelen, BMC Nephrol 2021

Kwaliteitssysteem Nefrologie

Personaliseren

Verbeteren

Verduurzamen Zorg



<https://www.nefrovisie.nl/showcase-nefrologie-samen-voor-betere-nierzorg/>

Waardegedreven Zorg

Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen.

Ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving en zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.

of

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

Nederlandse artseneed