

Update visiedocument

# Blaas- en nierkankerzorg 2023



OHRA

 nationale  
nederlanden

---

# Terugblik visiedocument

## Versnippering en ongelijke toegang

Een aantal jaren geleden beschreven wij onze visie op de zorg voor mensen met blaas- of nierkanker<sup>1</sup>. Belangrijke knelpunten die we destijds signaleerden, waren versnippering en een ongelijke toegang tot zorg: niet alle patiënten met gelijke kenmerken kregen dezelfde zorg. Het maakte dus uit in welk ziekenhuis de diagnose werd gesteld, omdat dit bepalend bleek te zijn voor het behandelplan. Wij constateerden toen al dat deze variatie onacceptabel is.

## Expertzorg

In onze visie krijgen alle patiënten met nierkanker of blaaskanker de zorg die zij nodig hebben: zorg van hoge kwaliteit die geleverd wordt door een *dedicated* team van experts. We spreken dan over expertzorg, die wordt geleverd door specialisten op het gebied van diagnostiek, de behandeling en/of de nazorg van mensen met een bepaalde kankersoort. Expertziekenhuizen voeren de regie over het netwerk van ziekenhuizen in de regio. Dit betekent onder meer dat zij zorgen voor de ontwikkeling van een zorgpad en een regionaal MDO organiseren. Verder is het belangrijk dat de indicatie en het behandelplan worden vastgesteld door een expertziekenhuis in dit regionaal MDO. Hierbij gaat het over de zorg en het hele spectrum aan behandelmogelijkheden (curatief en palliatief). Samen beslissen is een vanzelfsprekend onderdeel van het zorgpad.

<sup>1</sup> Waardegedreven zorgcontractering Blaas- en Nierkanker (cz.nl)

---

# Pilot EMBRAZE gemetastaseerd niercelcarcinoom

## Gerealiseerd: samenwerking binnen de regio EMBRAZE – gemetastaseerd niercelcarcinoom

In ons visiedocument gaven we aan dat we met regionale oncologische netwerken samen wilden werken om deze visie verder uit te werken. Dit deden we onder meer met het EMBRAZE Kankernetwerk. Hierin werken zeven ziekenhuizen in Zuidwest-Nederland sinds augustus 2020 intensief samen voor patiënten met uitgezaaide nierkanker. Buiten de grenzen van het eigen ziekenhuis overleggen ze en werken ze samen om de zorg voor deze groep patiënten te verbeteren.

Concreet betekent dit dat als bij een patiënt in een van de ziekenhuizen binnen EMBRAZE de diagnose uitgezaaide nierkanker wordt gesteld, de betrokken zorgverleners deze patiënt in een regionaal MDO bespreken. Vervolgens gaan deze patiënten naar een expertziekenhuis voor een consult: het Erasmus MC in Rotterdam of het Amphia Ziekenhuis in Breda. Het expertziekenhuis stelt de indicatie, en samen met de patiënt wordt het behandelplan vastgesteld. De patiënt gaat voor de verdere behandeling terug naar het eigen ziekenhuis of blijft onder behandeling van het expertziekenhuis voor een combinatietherapie (immunotherapie met twee geneesmiddelen).

Na anderhalf jaar mogen we concluderen dat de pilot – ondanks de coronapandemie – succesvol is. De samenwerking verloopt goed, alle ziekenhuizen brengen hun patiënten in, en als het voor een patiënt mogelijk is, wordt deze fysiek gezien in een van de twee expertziekenhuizen. Dit betekent dat alle patiënten in het netwerk – waar zij ook het ziekenhuis binnenkomen – toegang hebben tot dezelfde hoogwaardige kwaliteit van zorg. Door deze samenwerking neemt ook het kennisniveau van alle betrokken artsen toe. Een ander belangrijk winstpunt is de samenwerking op het gebied van wetenschappelijk

onderzoek. Patiënten uit het hele netwerk hebben nu dezelfde toegang tot deelname aan trials.

De pilot wordt nu afgerond en de werkwijze wordt ingebed in de reguliere, dagelijkse praktijk. Een evaluatie later dit jaar maakt de effecten ook in kwantitatieve zin inzichtelijk.

## Hoe verder: uitrol werkwijze over andere netwerken

De werkwijze van EMBRAZE is uitgerold voor patiënten met uitgezaaide nierkanker en is een voorbeeld voor andere netwerken en andere aandoeningen. Met de kennis die we binnen EMBRAZE hebben opgedaan, willen we andere netwerken stimuleren om op een soortgelijke manier te gaan werken. Per aandoening moet beoordeeld worden voor welke delen van het zorgpad deze werkwijze zinvol is, welke patiënten in een regionaal MDO besproken moeten worden en welke patiënten eventueel fysiek gezien moeten worden in een expertziekenhuis. De werkwijze voor patiënten met uitgezaaide nierkanker is al in meerdere oncologische netwerken geïmplementeerd, en met andere netwerken wordt hier nog over gesproken. We maken gebruik van de lessen vanuit EMBRAZE; de evaluatie die volgt, wordt hier vanzelfsprekend in een later stadium in meegenomen.

Door de pilot binnen EMBRAZE en de gesprekken in andere regio's ervaren we dat het opzetten van deze intensieve vormen van samenwerking langdurige trajecten zijn. Een succesvolle samenwerking is onder meer afhankelijk van krachtige ambassadeurs die geloven in het concept, en van professionals die bereid zijn om over de grenzen van hun eigen ziekenhuis heen te kijken. Vertrouwen is belangrijk en dat kost tijd. Maar vanuit de overtuiging dat deze samenwerkingsverbanden echt kwaliteitswinst opleveren voor de patiënt, blijven we dit waar nodig stimuleren en faciliteren.

---

# Inrichting stichting Egidius voor blaaskanker

## Stichting Egidius Zorgconcepten

Voor de zorg bij blaaskanker gaan we nog een stap verder. Daarvoor willen we Stichting Egidius Zorgconcepten gaan inrichten voor blaaskanker. (Zie de **presentatie** op onze website voor meer informatie over het Egidius concept). Het Egidius concept is een kwaliteitsconcept, dat tot nu toe vooral wordt ingezet bij oncologische aandoeningen. De belangrijkste elementen daarbij zijn: kortcyclische kwaliteitsevaluaties, specialisatie en concentratie, en expertzorg binnen regionale oncologische netwerken. Egidius is inmiddels ingericht voor prostaat- kanker en wordt momenteel ingericht voor maag- en slokdarmkanker. Concreet betekent dit dat meerdere netwerken zich hebben gecommitteerd aan het gezamenlijk verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Zij maken samen afspraken over welke zorg waar geleverd wordt en maken met elkaar systematisch en kortcyclisch de kwaliteit inzichtelijk.

neemt de kwaliteit van de zorg over de hele linie toe. Samen monitoren we de voortgang en evalueren we of de ingezette interventies leiden tot de beoogde kwaliteitsverbetering.

We hebben gesproken met IKNL, de patiëntenvereniging en artsen. Op basis van die verkenning denken we dat het Egidius concept ook meerwaarde kan opleveren voor de blaaskankerczorg. Op dit moment werken we de visie met drie koploperziekenhuizen verder uit, zodat we daarna met de netwerken rondom deze ziekenhuizen in gesprek kunnen gaan. We willen begin 2023 klaar zijn met alle voorbereidingen. Dan hebben we in beeld welke delen van het zorgpad geconcentreerd moeten worden bij één of meer expertziekenhuizen in het netwerk, en dan zijn de kwaliteitsindicatoren voor de verschillende delen van het zorgpad bekend.

## Werkwijze

Vanuit ons programma Kwaliteit voeren wij geregeld verkenningen uit om na te gaan waar kwaliteitswinst te behalen is en of CZ groep daar een bijdrage aan kan leveren. Als blijkt dat Egidius hiervoor het meest geschikte instrument is, dan gaan we samen met het expertziekenhuis en het netwerk daaromheen aan de slag. In een kernteam met vertegenwoordigers van CZ groep en het oncologische netwerk brengen we het totale zorgpad in kaart en verkennen we waar de knelpunten en verbetermogelijkheden liggen. Vervolgens formuleren we samen een kwaliteitsvisie en maken we afspraken met het netwerk over het meten van de kwaliteit en de inrichting van de verbetercyclus. Dit vormt het fundament van Egidius.

Als meerdere netwerken zijn aangesloten bij Egidius, krijgt ook de bovenregionale en kortcyclische kwaliteits-evaluatie vorm. Netwerken bespreken de uitkomsten van de kwaliteitsindicatoren met elkaar en stellen een verbeterplan vast. Met elkaar leggen zij de lat steeds hoger en

# Egidius voor blaaskanker per 2023





**Zorg die verder gaat**