

## **Samenvatting**

Quality of care in head and neck oncology - Development of a nationwide instrument  
Lydia F.J. van Overveld

De behandeling van patiënten met hoofd-halstumoren (HHT) is een voorbeeld van laag volume, hoog complexe multidisciplinaire ketenzorg. De zorg voor patiënten met hoofd-halstumoren is al goed geregeld in Nederland. Nu deze zorg reeds geruime tijd is gecentraliseerd is het tijd voor focus op verdere verbetering van de kwaliteit van zorg.

Voor patiënten met hoofd-halstumoren is daarom in 2014 de Dutch Head and Neck Audit (DHNA) opgericht. Het doel van deze audit is om aan de hand van kwaliteitsindicatoren de kwaliteit van zorg te monitoren, te benchmarken en om aspecten van kwaliteit van zorg te vinden die verbeterd kunnen worden. Hiervoor zijn vanuit de volgende drie perspectieven indicatoren ontwikkeld: de medisch specialist, de paramedicus en de patiënt. Dit proefschrift beschrijft de studies over het opzetten van de DHNA, de eerste resultaten van de DHNA, de voorkeuren en behoeften van patiënten en de voorkeuren voor het ontvangen van feedback.

Dit proefschrift laat zien dat het mogelijk is om een multidisciplinaire audit op te zetten met indicatoren ontwikkeld vanuit drie verschillende perspectieven. De focus lag hierbij op de ontwikkeling van uitkomstindicatoren waarbij procesindicatoren de basis vormden. Daarnaast zijn ook structuur indicatoren en case-mix factoren vastgesteld.

Uit het proefschrift kunnen we concluderen dat, hoewel de kwaliteitsregistratie pas onlangs is opgericht, het nu al ziekenhuisvariatie in de huidige zorg weergeeft. Vier determinanten; tumor stadium, performance status, lokalisatie van de tumor en het aantal nieuwe patiënten per jaar, zijn mogelijk van invloed op een zestal indicatoren, o.a. het percentage patiënten dat binnen 7 dagen verwezen is naar het ziekenhuis en het percentage patiënten dat op de voorgeschreven momenten op ondervoeding wordt gescreend. Echter, meer gegevens zijn nodig om meer stabiele resultaten te verkrijgen voor het gebruik bij kwaliteitsverbetering.

Onderzoek naar het perspectief van patiënten met hoofd-halstumoren (HHT) heeft geresulteerd in 34 geïdentificeerde voorkeuren en behoeften. Het monitoren van de geïdentificeerde thema's in geïntegreerde HHT zorg stelt ons in staat om beter te reageren op de behoeften en voorkeuren van patiënten waardoor de patiëntgerichte zorg in oncologische zorg kan worden verbeterd.

De geuite voorkeuren en behoeften zijn geïntegreerd in patiëntvragenlijsten. Op verschillende tijdstippen in het follow-up proces (baseline en 3, 6 en 12 maanden na follow-up) kwamen specifieke patronen voor patiënt gerapporteerde uitkomsten naar voren voor verschillende typen behandeling. Gezien de hogere incidentie van symptomen en verlies van functioneren bij patiënten na multimodaliteitsbehandeling, moet de follow-up fase

persoonlijker zijn en gericht zijn op rehabilitatie voor het herstellen van functie en afnemende symptomen.

Als laatste is uitgevraagd bij patiënten, medisch specialisten, paramedici en zorgverzekeraars hoe men graag feedback op de resultaten uit de DHNA wil ontvangen. Hoewel uit deze verkennende studie blijkt dat feedbackvoorkeuren tussen stakeholders verschillen, kunnen we aangeven dat alle stakeholders het idee hadden dat feedback de gezondheidszorg kan verbeteren door bewustwording, zelfreflectie en reflectie op lotgenoten of collega's en door benchmarking.

Verdedigd op woensdag 28 februari om 14.30u aan de Radboud Universiteit van Nijmegen  
Promotoren: Prof. dr. M.A.W. Merkx en Prof. dr. L.E. Smeele  
Copromotoren: Dr. R.P.M.G. Hermens en Dr. R.P. Takes