

Korte samenvatting KNO-website

Hoofd-halskanker heeft vaak een nadelig effect op het fysieke en psychosociale functioneren van patiënten. Toegang tot innovatieve (revalidatie)zorg is van belang om kwaliteit van leven van patiënten te herstellen. Helaas wordt internationaal niet altijd effectieve toegang verleend aan patiënten. Ann-Jean Beck deed onderzoek in het NKI-AVL naar toegang tot innovatieve technologieën in Europa, waaronder essentiële beïnvloedende factoren, en het uitvoeren van kosteneffectiviteitsanalyses.

Er werd een systematisch literatuuronderzoek verricht naar de juridische procedures voor marktgoedkeuring en vergoeding van innovatieve medische hulpmiddelen in acht Europese landen. Marktgoedkeuringsprocedures (CE-markering¹) waren uniform in Europa. Vergoedingsprocedures verschilden per land. Belemmerende factoren waren o.a. complexe marktgoedkeuringsprocedures en vergoeding. Bevorderende factoren waren een DRG²-systeem en aanvullende financieringsmethoden.

In een vervolgstudie werden de voorschrijving en vergoeding van de stemprothese en HME geëvalueerd in acht Europese landen. Alle 36 hoofd-halschirurgen schreven stemprothesen voor. Vier chirurgen uit Polen en Italië gebruikten geen HME's, door een gebrek aan vergoeding en training/ervaring, en zich niet op hun gemak voelen. In interviews met vertegenwoordigers van de hulpmiddelenindustrie werden beperkte vergoeding en complicaties geïdentificeerd als belemmerend. Onderwijs en ondersteuning bij hulpmiddelengebruik waren bevorderend.

Organisatie en financiering van revalidatiezorg werden geëvalueerd in alle Nederlandse Hoofd-halscentra in samenwerking met de NWHHT. Twaalf centra pasten een revalidatieprotocol toe. Twee centra voldeden aan de criteria van de nationale richtlijn oncologische revalidatie. Eén centrum ontving duurzame financiering; anderen gebruikten diverse financieringsmethoden. Bevorderende factoren voor revalidatieverstrekking waren o.a. motivatie en expertise/kennis van zorgprofessionals en beschikbaarheid van een contactpersoon.

Belemmerende factoren waren o.a. reistijd, vergoeding en motivatie van de patiënt.

¹ Conformité Européenne

² Diagnose-gerelateerde groep

In het NKI-AVL wordt er sinds 2011 een hoofd-halsrevalidatieprogramma aangeboden. In de P16HNR-studie wordt de (kosten-)effectiviteit van het hoofd-halsrevalidatieprogramma vergeleken met de standaard ondersteunende zorg in zes centra bij hoofd-halskankerpatiënten behandeld met chemo-/bioradiatie. De patiëntinclusie is reeds voltooid; resultaten volgen in 2021.

Er werden twee kosteneffectiviteitsanalyses verricht m.b.v. een Markov beslissingsmodel. Een studie onderzocht de kosteneffectiviteit van chirurgie versus orgaanpreservatie bij patiënten met vergevorderd larynxcarcinoom. Resultaten toonden aan dat totale laryngectomie kosten-effectief is in vergelijking met orgaanpreservatie. De chirurgische aanpak was duurder, maar leverde meer gezonde levensjaren op. De tweede studie werd verricht in het Massachusetts Eye and Ear (Boston, VS), waarbij de kosteneffectiviteit van de HME werd vergeleken met alternatieve stoma-bedekkende materialen. Gebruik van HME was kosteneffectief doordat het leidde tot minder pulmonale klachten, minder arbeidsproductiviteitsverlies en budgetbesparingen.

Tevens werd er een 'mapping' model ontwikkeld dat de EORTC QLQ-C30-resultaten omzet in een EQ-5D-utiliteiten d.m.v. regressiemodellering, ten behoeve van het verkrijgen van utiliteiten voor kosteneffectiviteitsanalyses. De bètaregressiemethode met vijf EORTC QLQ-C30-schalen was het best presterende model.

Uit dit proefschrift komen aanbevelingen - weergegeven in 7 'key points' - naar voren voor beleidsmatige en klinische besluitvorming met als doel toegang tot innovatie en revalidatie te optimaliseren.