NIVEL NIEUWS

Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg NUMMER 1 (2017)

VRAGEN ROND MEDICIJNEN

De huisarts kan twijfels wegnemen

GENOEG ARTSEN IN 2030?

Zwitsers gebruiken capaciteitsramingsmodel NIVEL zorginnovaties

ZELFMOORD VOORSPELLEN

Big data-analyses voor betere diagnose suïcide

Vertrouwen en samenwerking nodig bij substitutie van zorg

Nazorg bij prostaatkanker hoeft niet altijd in het ziekenhuis te gebeuren. Maar niet elke specialist staat te springen om zijn taken af te staan aan de huisarts en niet elke huisarts voelt zich bekwaam deze taak over te nemen. Programmaleider Joke Korevaar bekeek hoe je deze drempels kan overbruggen.

FOTO EBRU AYDIN • TEKST CHANTAL VAN DER LEEST

Een vuistregel bij zorg is: ‘Duur waar nodig, goedkoop waar het kan’. Substitutie kan hieraan bijdragen: het verplaatsen van tweedelijnszorg naar de eerstelijn. Joke Korevaar van het NIVEL heeft net succesvol een haalbaarheidsstudie hiernaar afgerond in samenwerking met het Meander Medisch Centrum in Amersfoort, omtrent nazorg bij prostaatkanker.

Maar dit proces in gang zetten, én houden, ging niet zonder slag of stoot. “De specialisten en hun maatschap hadden terechte zorgen”, licht Korevaar toe. “Hoe weten ze dat hun patiënt wel deskundig wordt behandeld en terug wordt verwezen als dat nodig is? En wat als er iets misgaat?”

Duidelijke afspraken

Om zorgen weg te nemen en van substitutie een succes te maken, moeten beide partijen op elkaar kunnen vertrouwen. De taakverdeling moet helder zijn en de specialist moet zeker weten dat de huisarts weet wat die moet doen en dat hij op tijd aan de bel trekt. >>

>>
Korevaar en haar team hebben gezorgd dat twee urologen en drie huisartsen samen afspraken maakten hierover: “Het resultaat was een relatief eenvoudige flowchart, die past op een A4’tje. Afgesproken werd dat het contact tussen specialist en huisarts zeer laagdrempelig moest zijn. Zo was er voor vragen van de huisarts ook een beveiligde videoverbinding mogelijk.”

Blijven praten

Daarnaast waren er vele praktische zaken die ziekenhuizen en huisartsen zelf moesten regelen. Dit zorgde voor opstartproblemen, legt Korevaar uit: “Een patiënt werd bijvoorbeeld alsnog opgeroepen door het ziekenhuis, of te laat uitgenodigd door een huisarts.”

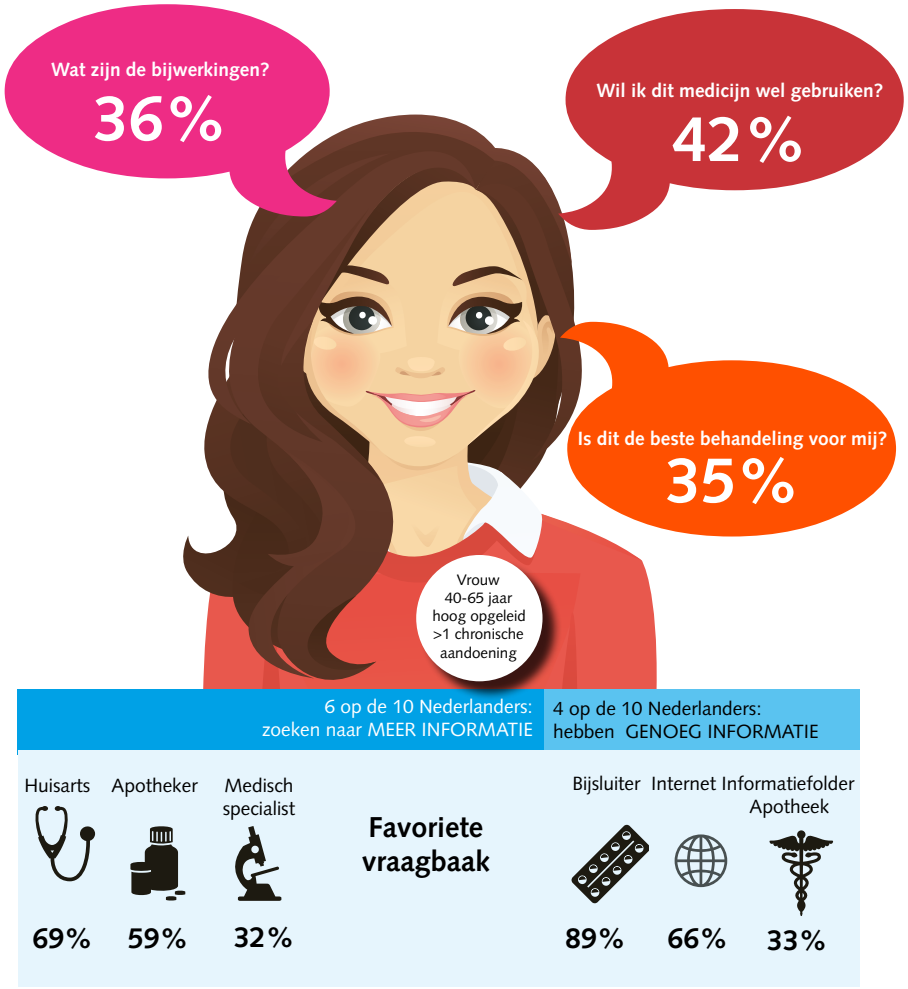
Het NIVEL fungeerde binnen het onderzoek niet alleen als initiator en coördinator, maar ook als mediator. Halverwege het opstellen van het behandelprotocol voor nazorg stokte het proces. Korevaar organiseerde toen een bijeenkomst voor de betrokkenen, zodat alle neuzen weer dezelfde kant op stonden. “Juist door van het proces van communiceren via de email weer een live-overleg te maken, kon in korte tijd het onderzoek van start gaan.”

Essentieel voor haalbaarheidsonderzoek naar substitutie, want deze worden niet altijd succesvol afgerond. Het kan dus wel, mét tevreden patiënten, huisartsen en urologen. Al blijft het teamwerk, zo besluit Korevaar: “Zonder deze enthousiaste groep artsen was het nooit gelukt.”

Meer informatie:
nivel.nl/nl/joke-korevaar

VRAGEN OVER GENEESMIDDELEN

Bij start medicijngebruik missen veel mensen nog essentiële informatie



Zes op de tien Nederlanders wil meer weten over hun medicijnen, vooral bij de start van een therapie. Met als meest gestelde vraag: ‘Wil ik dit medicijn wel gebruiken?’ Hoe kan het dat mensen nog zo vaak vragen hebben over hun medicijnen?

Vooral vrouwen, mensen van middelbare leeftijd, hoger opgeleiden en mensen met meer dan één chronische aandoening zoeken informatie over geneesmiddelen. Een mogelijke verklaring is dat patiënten na één consult niet genoeg tijd hebben om alle informatie te verwerken. Er kunnen bovendien weer nieuwe vragen opkomen, waardoor ze niet genoeg weten om te kiezen voor behandeling.

Programmaleider Farmaceutische Zorg Liset van Dijk pleit daarom voor meer aandacht voor informatievoorziening en afstemming aan het begin van de therapie: “De huisarts kan in de spreekkamer al de mogelijke zorgen van de patiënten rondom medicijnen bespreken, en hen de kans bieden om terug te komen op een beslissing.”

Meer informatie:
nivel.nl/nl/liset-van-dijk / http://bit.ly/2nyFIz5

NIEUWE PROJECTEN

Op dit moment lopen er ruim honderd onderzoeken op projectbasis bij het NIVEL over de meest uiteenlopende onderwerpen binnen de gezondheidszorg. Hieronder lichten we er drie toe.

Meer projecten vindt u op nivel.nl/projecten.

1 EIGEN REGIE BIJ DEMENTIE

Ontwikkeling en evaluatie wensen- en waardenhulp

Mensen met dementie in het dementienetwerk Noord-Holland Noord hebben nog geen instrument om wensen en waarden over toekomstige zorg bespreekbaar te maken en vast te leggen. NIVEL-onderzoeker Daniëlle Jansen gaat samen met het dementienetwerk de wensen- en waardenhulp ontwikkelen en evalueren.

Met behulp van een wensen- en waardenhulp kunnen mensen met beginnende dementie aangeven wat hun wensen zijn voor toekomstige zorg zodat hier in een later stadium van hun dementie rekening mee wordt gehouden. Zo behouden ze meer regie over hun leven.

Jansen gebruikt bestaande kennis over advance care planning en instrumenten, evenals de wensen van mensen met dementie, hun naasten en zorgverleners.

Het project is een samenwerking van Geriant, De Zorgcirkel, Omring, De Pieter Raat Stichting, VUmc, Vilans, Netwerk Dementie Noord-Holland Noord. Het wordt gefinancierd met een subsidie uit het programma Memorabel van ZonMw.

Meer informatie:

Daniëlle Jansen: nivel.nl/nl/danielle-jansen

2 ONLINE INTERVENTIEDATABASE

Bevordering arbeidsparticipatie mensen met een gezondheidsbeperking

Werken met een chronische ziekte of beperking is niet eenvoudig. Veel mensen hebben moeite om passend werk te vinden, hun werk vol te houden of na langere tijd terug te keren op de arbeidsmarkt. Online ondersteuningsprogramma's kunnen hierbij helpen, maar hoe vind je een geschikt programma?

Het doel van dit project is om samen met mensen met een beperking een online ondersteuningswijzer te maken. Deze website zal dienen als wegwijzer voor zowel werkende als werkzoekende mensen met een beperking, maar ook voor werkgevers, zorgverleners en andere geïnteresseerden.

Zij kunnen via de ondersteuningswijzer eenvoudig achterhalen voor wie programma's bedoeld zijn, wat het doel ervan is, en of ze wetenschappelijk onderbouwd en effectief zijn.

Het NIVEL maakt deze wijzer met subsidie van UWV en in samenwerking met het Lectoraat Arbeid en Gezondheid van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, het RIVM-Centrum Gezond Leven en JKVG vzw.

Meer informatie:

Iris de Putter: nivel.nl/nl/iris-de-putter
Mieke Rijken: nivel.nl/nl/mieke-rijken
Ilse Swinkels: nivel.nl/nl/ilse-swinkels

3 SUPER

Big data-analyses voor beter begrip suïcidaal gedrag

Wanneer gaat iemand over van denken over zelfmoord, naar daadwerkelijk suïcidaal gedrag?

Dit wil dr. Derek de Beurs, senior onderzoek GGZ bij het NIVEL, in kaart brengen met behulp van big data-analyses.

Hij gebruikt hiervoor onder andere netwerkanalyses op zowel nationale data (NESDA, NEMESIS, NIVEL), als internationale data over suïcidaliteit.

Hoe suïcidaal iemand is, kan bepaald worden aan de hand van verschillende kenmerken, zoals de mate van piekeren, impulsiviteit, intensiteit van suïcidale gedachten en concrete plannen om zichzelf wat aan te doen.

Wanneer duidelijk is hoe de verschillende kenmerken precies samenhangen en elkaar beïnvloeden, zouden suïcidale patiënten beter gediagnosticeerd en behandeld kunnen worden. Het onderzoek sluit aan bij de ambitie van zowel ZonMw als het NIVEL om met big data-analyses de zorg te verbeteren.

Meer informatie:

Derek de Beurs: nivel.nl/nl/derek-de-beurs

BUITENLANDSE BELANGSTELLING VOOR BEROEPSPLANNINGSMODEL NIVEL

Hoeveel basisartsen en chirurgen hebben we in de toekomst nodig en hoe zorgen we dat de opleidingen hierop aansluiten? Het capaciteitsramingsmodel van het NIVEL geeft antwoord op dit soort vragen en trekt volop de aandacht in het buitenland. Zo ook in Zwitserland.

Het 'Holländische Model', zo noemt Swiss Health Observatory (Obsan) het capaciteitsramingsmodel dat het NIVEL samen met het Capaciteitsorgaan sinds 1999 ontwikkelt. Het capaciteitsramingsmodel helpt beleidsmakers het evenwicht op de arbeidsmarkt van zorgberoepen te monitoren en berekent hoe de opleidingsinstroom aangepast kan worden. Op 12 januari 2017 kwam een delegatie van Obsan op bezoek bij het NIVEL om te bespreken hoe zij in hun land dit model ook kunnen toepassen.

Grote verschillen

Op het eerste gezicht lijkt dit eenvoudig. De Zwitserse bevolking verschilt weinig van Nederlanders. Ze zijn relatief gezond, maar net als in Nederland zorgt de zogeheten dubbele vergrijzing - zowel de patiënten als de artsen worden steeds ouder – voor hogere zorguitgaven.

Maar er zijn ook grote verschillen tussen de landen. Zo bestaat er in Zwitserland geen landelijk dataregistratiesysteem van werkzame medisch specialisten. Iedere regio en elk kanton voert zijn eigen administratie, in de eigen voertaal. Daarnaast heeft Zwitserland meer privé-ziekenhuizen en minder eerstelijnszorg dan Nederland, en trekt het land artsen uit omringende landen aan.

Evenwicht

Natuurlijk kan het ramingsmodel hierop aangepast worden, maar hoe meer variabelen, hoe complexer de voorspellingen worden. Desondanks heeft iedereen baat bij een arbeidsmarkt die in evenwicht is. De Swiss Health Observatory zal later dit jaar de eerste capaciteitsramingen voor kinderartsen opleveren op basis van het Nederlandse model.

Meer informatie:
Ronald Batenburg
nivel.nl/nl/ronald-batenburg

AGENDA 2017

7-10 mei 2017, Genève

10th Geneva conference

on Person Centered Medicine
www.personcenteredmedicine.org

12 mei 2017, Hilversum

GOMA Symposium, JUST TRUST

Tijdens deze middag staat de GOMA (Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid) centraal. Sprekers vanuit verschillende disciplines lichten het thema 'vertrouwen' toe.
aanmelder.nl/gomasymposium2017

19 mei 2017

MaastrichtInaugurele rede

Dr. Fiona Godlee zal de eerstbenoemde professor zijn aan de CaRe Researchschool. De komende 5 jaar zal ze bijdragen aan het educatieve programma van CaRe. Researchschool CaRe is een samenwerking tussen CAPHRI, APH, NIVEL en RIHS.
researchschoolcare.nl

31 mei 2017, Amsterdam

Promotie Heleen de Vries

*Openbare verdediging van het proefschrift 'Training in Urology' Time to test! Development of skills training and assessment tools. Promotor: Prof. dr. Cordula Wagner, directeur NIVEL.*vu.nl/nl/nieuws-agenda

6 juni 2017, Den Haag

Deskundigenbijeenkomst donorregistratie

Bijeenkomst over het initiatiefvoorstel-Pia Dijkstra over het opnemen van een actief donorregistratiesysteem (33.506).
eerstekamer.nl

9 juni 2017, Utrecht

Netwerkbijeenkomst OPEN

Thema: Van 'veilig' naar OPEN – hoe om te gaan met de calamiteitenrapportage? Werkt u in een ziekenhuis en werkt u met collega's aan een meer open cultuur? In het OPEN Leernetwerk kunt u in samenwerking met de onderzoekers van OPEN en mensen uit andere ziekenhuizen inspirerende ideeën opdoen en ervaringen uitwisselen. openindezorg.nl

COLOFON

NIVEL Nieuws is een uitgave van het NIVEL, het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.

Altijd op de hoogte van ons onderzoek?
nivel.nl/nieuwsbrief
@nivel_research
linkedin.com/company/nivel

Bezoekadres
Otterstraat 118 – 124
3513 CR Utrecht

Postadres
Postbus 1568
3500 BN Utrecht

Contact
030 - 27 29 700
redactie@nivel.nl
nivel.nl