

# Oncologische Zorg Thuis 2021

*OLVG; dichterbij dan ooit*



- Lisette Bruijnis
- 2 juni 2021

**Beter in Amsterdam**

# Doel en aanleiding

- Toekomst Oncologische Zorg Thuis 2021
- Bespreken planning en denkrichting met Zilveren Kruis

# Waarom Oncologische Zorg Thuis?



## PATIENT

-Keuze mogelijkheden om te beslissen over de eigen zorg (in het ziekenhuis of thuis)

-Het comfort van 'thuis': minder reistijd (bijv. bij immobiliteit) minder belasting van mantelzorgers, het gezinsleven en werk

-Hogere zorgkwaliteit (verlaagd infectierisico, minder vermoeidheid, meer persoonlijk contact met de patiënt)



## MAATSCHAPPIJ

In lijn met de beweging 'juiste zorg op de juiste plek' en het hoofdlijnenakkoord

-De patiënt is steeds meer in the lead over de eigen zorg/ meer nadruk op patiënt zelfredzaamheid

-De technologische mogelijkheden zoals home monitoring zijn klaar voor gebruik.



## ZIEKENHUIS

-Past binnen ziekenhuisvisie: innovatie, OLVG dichterbij dan ooit

-Toenemende druk op dagbehandelingen, doordat in razend tempo nieuwe behandelingen beschikbaar zijn

-Positieve profilering: zowel voor de patiënt als voor de arbeidsmarkt (voor verpleegkundigen)

# Pilot Oncologische Zorg Thuis

- In 2019 gestart met
- Bortezomib (per injectie bij beenmergkanker)
- Zoledroninezuur (per infuus bij borstkanker of metastasen in de botten)

• (A  
m



-c  
k



infuus bij  
d)

# Mooie resultaten

- Patiënten evalueren de
- oncologische zorg thuis met een 8,9
  - *Minder reistijd/ wachttijd*
  - *Meer rust, vertrouwde omgeving*
  - *Minder lichamelijk ongemak*
- Toekenning bedrag Innovatiefonds OLVG juni 2019 (€ 39.000)
- 3<sup>e</sup> bij de NIAZ jaarprijs juni 2020
- Uitbreiding thuistoedieningen met Trastuzumab en Bevacizumab

# Groei aantal thuistoedieningen 2020

<b>Totalen</b>	<b>Toediening</b>	<b>Aantal thuistoedieningen Q 3 en 4 (2019)</b>	<b>Prognose aantal toedieningen Q 3 en 4 (2020)</b>
	Bortezomib	113	158
	Zoledroninezuur	9	7
	Folfusor	24	15
	Bevacizumab	0	60
	Trastuzumab	0	72
<b>Per 6 maanden</b>		<b>146</b>	<b>312</b>
<b>Per maand</b>		<b>24</b>	<b>52</b>
<b>Per week</b>		<b>6</b>	<b>10-13</b>

[11](#) Q1 en Q2 zijn niet meegenomen vanwege een stop op de thuistoedieningen tijdens de COVID uitbraak in 2020

# Maar ook; uitdagingen

- Niet alle zorgverzekeraars wilden meebetalen aan de **transformatiegelden**.
- De **kosten** voor thuistoediening zijn hoger dan de toedieningen op de dagbehandeling.
- De verpleegkundige kan **minder** patiënten behandelen in de thuissituatie (1 op 6) dan op de dagbehandeling (1 op 10)
- Het aantal oncologische patiënten neemt toe alsmede het aantal behandelingen. Er wordt **méér en langer behandeld**.

# De zorg én de zorgvraag veranderen





# De businesscase rijkt verder dan alleen de kosten

Patiënten Perspectief	Strategische visie OLVG	Continuïteit richting de toekomst	Kosten baten analyse
Kan de patiënt kiezen voor de plek van toediening?	Sluit Oncologische Zorg Thuis nog steeds aan bij de visie van OLVG?	Hoe kunnen we de toename van chemo en immunotherapie faciliteren zonder dat de dagbehandeling uitgebreid moet worden?	Wat zijn de additionele kosten die nodig zijn om Oncologische zorg thuis aan te blijven bieden en wat levert het ons op in de verschillende scenario's?
Wat wil de patiënt kijkend naar zijn belastbaarheid?	Kan OLVG zich met Oncologische Zorg Thuis positief profileren ten opzichte van andere ziekenhuizen in de regio (UMCA, AvL)?	Hoe kunnen we de te verwachten zorgvraag opvangen?	Past de huidige DBC financiering nog de groei van ziekenhuiszorg thuis?
			Wat levert het BV Nederland op; Hoe kunnen we een positieve bijdrage leveren aan de stijgende zorgkosten?

# Hoe richten we de zorg in de toekomst in?

