

IKNL berekent effect volumenormen op ziekenhuizen en patiënten

# Bijna elk ziekenhuis levert kankerzorg in

Vincent Ho,  
onderzoeker IKNL

Aiko de Raaf,  
adviseur IKNL

Koos van der Hoeven,  
voorzitter Soncos

Marlies Jansen-Landheer,  
directeur netwerken IKNL

Correspondentieadres:  
e.vanrooij@iknl.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

Met haar onlangs gepresenteerde normering schetst de Stichting Oncologische Samenwerking (Soncos) een scenario voor centralisatie in de oncologie. Naast kwalitatieve eisen stelt zij volumenormen voor de behandeling van kanker. De gevolgen zijn niet gering. Slechts twee ziekenhuizen zullen hun pakket aan kankerzorg volledig behouden.

**D**e recentelijk gepubliceerde multi-disciplinaire normering van Soncos bevat 21 volumenormen voor de behandelingen die ziekenhuizen bieden aan patiënten met kanker (zie tabel).<sup>1</sup> Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) berekende het effect van 11 van deze normen op zowel ziekenhuizen als patiënten. Het centrum deed dit met gegevens uit de Nederlandse Kankerregistratie (NKR), waarvan het de beheerder is. De NKR bezit informatie over alle patiënten met kanker vanaf 1989 en is beschikbaar voor epidemiologisch onderzoek,

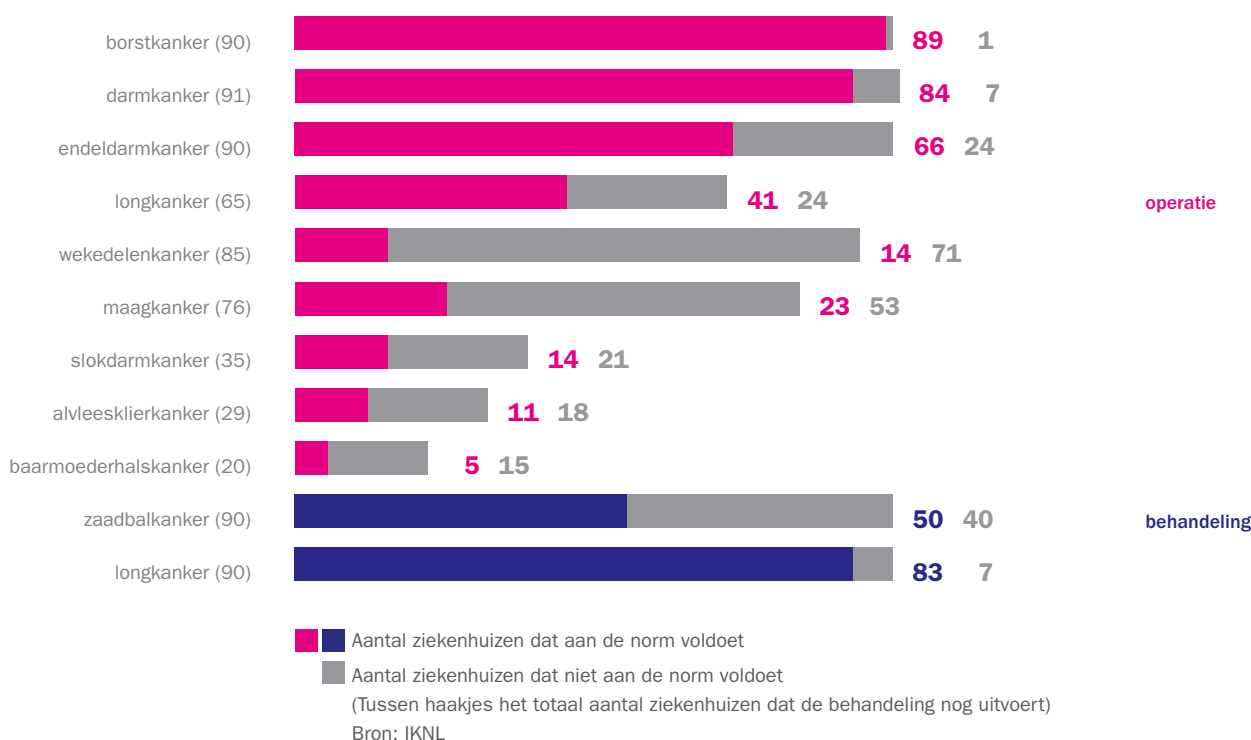
klinische studies, het evalueren van screening en oncologische richtlijnen en voor het ontwikkelen van beleid door zorginstellingen en overheid. Naast gegevens over patiënten en hun ziekte registreert de NKR de door ziekenhuizen gegeven behandelingen. Voor de berekening is IKNL uitgegaan van de gegevens van ziekenhuizen in 2011. Voor ziekenhuizen waarvan de gegevens nog niet compleet zijn, diende 2010 als ijkjaar. Dit zijn de ziekenhuizen in de regio's West-, Midden-, Oost-Brabant en Noord-Limburg.

## Volumenormen per kankersoort

Kankersoort	Volumenorm Soncos
borstkanker	50 operaties per jaar
dikkedarmkanker	50 operaties per jaar
endeldarmkanker	20 operaties per jaar
slokdarmkanker	20 operaties per jaar
maagkanker	10 operaties per jaar, vanaf 2013 20
alvleesklierkanker	20 operaties per jaar
wekedelenkanker	10 patiënten per jaar behandeld door de afdeling chirurgie
baarmoederhalskanker	20 complexe operaties per jaar*
zaadbalkanker	5 patiënten met beperkte ziekte per jaar behandeld*
longkanker	25 patiënten per jaar behandeld 20 operaties per jaar

\*gemiddeld over een periode van de drie voorafgaande jaren

## 1 Effect van de Soncos-volumenormen op ziekenhuizen



### Laag volume, groot effect

Met de invoering van de Soncos-normen zullen ziekenhuizen moeten stoppen met een of meer behandelingen. De omvang van dit effect verschilt per type kanker (zie *figuur 1*). Kleine verschuivingen vinden plaats bij vaak uitgevoerde behandelingen, waaronder operaties voor borstkanker (één ziekenhuis; dit ziekenhuis is inmiddels gestopt met borstoperaties), voor darmkanker (hieronder valt zowel de dikke darm als de endeldarm: zeven ziekenhuizen; in combinatie met de aparte norm voor endeldarmkanker zullen achttien ziekenhuizen moeten stoppen met de behandeling van darmkanker), en de behandeling van longkanker (zeven ziekenhuizen, en gecombineerd met de norm voor longkankeroperaties:

tien ziekenhuizen). Het effect is het grootst op de zogenaamde laagvolumebehandelingen. Meer dan de helft van de ziekenhuizen moet stoppen met operaties voor slokdarm- en maagkanker, voor alvleesklierkanker, chirurgische behandeling van wekedelenkanker en met complexe operaties voor baarmoederhalskanker. Hierbij houden de volumennormen geen rekening met regionale samenwerkingsverbanden, waarbij bijvoorbeeld een specialist van een centrumziekenhuis patiënten behandelt op de locaties van perifere ziekenhuizen.

### Twee ziekenhuizen houden pakket

Voor sommige ziekenhuizen hebben de normen meer gevolgen dan voor andere (zie *figuur 2*).

Slechts twee ziekenhuizen behouden op grond van de nu ter beschikking staande cijfers hun totale zorgpakket; alle andere ziekenhuizen moeten stoppen met een of meer behandelingen die ze momenteel nog aanbieden. Twee ziekenhuizen raken zelfs zeven behandelingen kwijt.

### Patiënten

Aangezien het effect van de Soncos-normen het grootst is op laagvolumebehandelingen, zal een klein percentage patiënten voor behandeling moeten uitwijken naar een ander ziekenhuis (8%).

## 2 Gecombineerd effect van volumennormen op ziekenhuizen



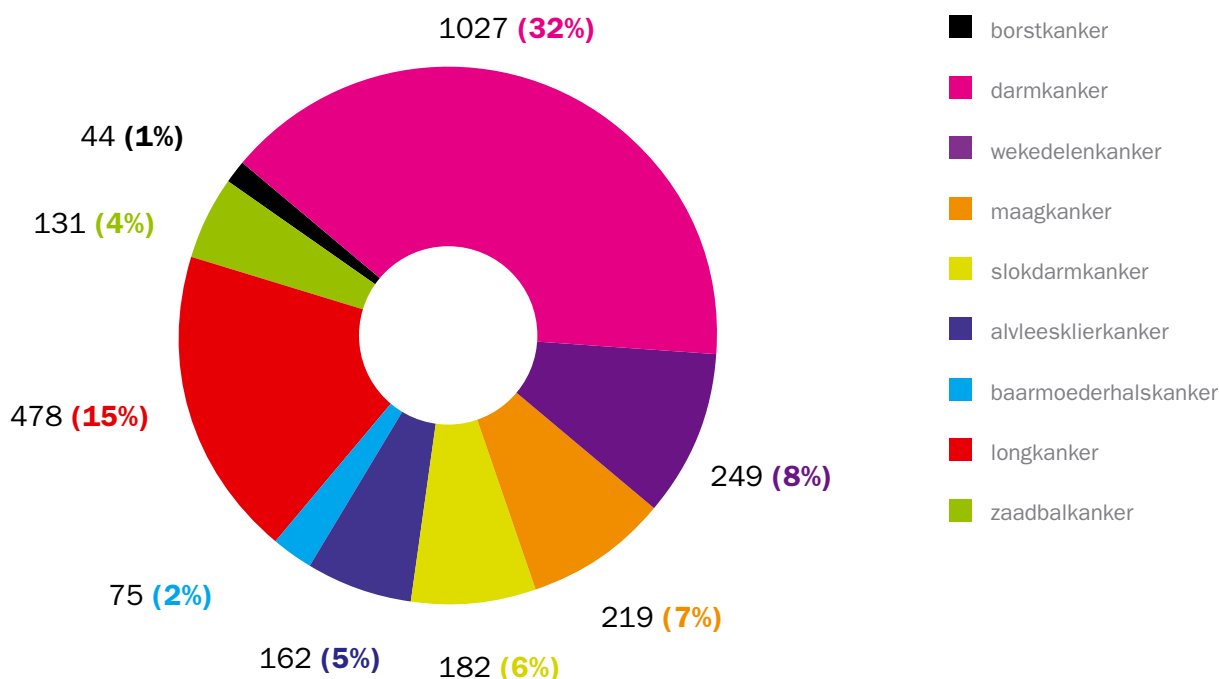
Als een instelling bijvoorbeeld geen operaties meer aan de endeldarm uitvoert, heeft dit gevolgen voor het totaal aantal darmkankeroperaties. Hetzelfde geldt voor een instelling die geen longoperaties meer uitvoert en daarmee onder de norm voor longkankerbehandelingen raakt. Naar verwachting zullen ziekenhuizen op korte termijn ook te maken krijgen met een gecombineerde volumennorm voor slokdarm- en maagkankeroperaties.

De gevolgen voor patiënten kunnen groter zijn als ziekenhuizen, na invoering van de Soncos-normen, tot aanvullende afspraken komen voor verwijzing. Dit is momenteel het geval bij de zorg voor patiënten met eierstokkanker: patiënten van wie is vastgesteld dat ze kanker hebben, moeten nu voor nader onderzoek naar een gespecialiseerd ziekenhuis. Voor deze groep richt concentratie van zorg zich dus op (een deel van) de diagnostiek. Als dit ook bij andere kankersoorten gebeurt, zullen meer patiënten moeten uitwijken.

#### Verband niet helder

Volume wordt algemeen beschouwd als een betrouwbare indicator voor de algehele kwaliteit van zorg in een ziekenhuis. Het huidige verband tussen volume en belangrijke uitkomsten van zorg – zoals de radicaliteit van operaties (wat aangeeft of een tumor adequaat is verwijderd), de operatiesterfte en de langetermijnoverleving van patiënten – is echter niet altijd helder. In tegenstelling tot wat eerder onderzoek vermeldt, blijkt uit de berekening bijvoorbeeld dat ziekenhuizen die momenteel niet aan de volumennorm voldoen niet per definitie een hogere operatiesterfte hebben vergeleken met ziekenhuizen die wél aan de norm voldoen.<sup>2-4</sup> Dit geldt onder andere voor operaties van darmkanker (zie *figuur 4*), slokdarm- en maagkanker. Waarschijnlijk zorgde concentratie in recente jaren al voor verbeteringen in uitkomsten ten opzichte van het eerdere onderzoek.

### 3 Aantallen patiënten die naar een ander ziekenhuis moeten



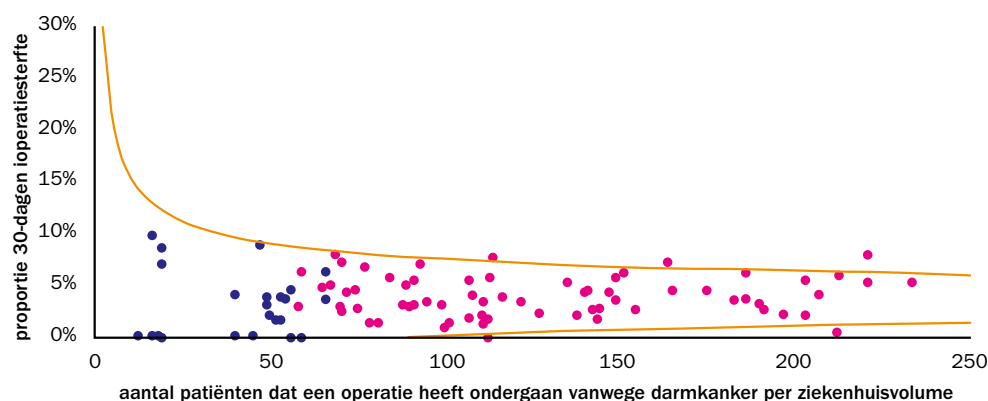
Van de 3205 patiënten die voor hun behandeling naar een ander ziekenhuis moeten, vormen patiënten met darmkanker (1027) en longkanker (478) de grootste groep. Voor deze aandoeningen is er namelijk een gecombineerd effect van twee volumennormen.

Bron: IKNL

## SAMENVATTING

- De Soncos-normen versterken de trend naar concentratie van oncologische zorg, vooral voor minder vaak voorkomende kanker-soorten en hoogcom-plexe behandelingen.
- De meeste ziekenhuizen zullen moeten stoppen met een of meer behandelingen.
- Het aantal patiënten dat voor behandeling moet uitwijken naar een ander ziekenhuis is relatief laag.
- De discussie over con-centratie moet zich niet beperken tot ziekenhuis-volume. Op korte termijn is inventarisatie nodig van de in ziekenhuizen aanwezige oncologi-sche 'infrastructuur'.

## 4 Relatie tussen operatiesterfte en ziekenhuisvolume



Tussen de oranje lijnen ligt het 95%-betrouwbaarheidsinterval

Ziekenhuizen die niet aan de volumenorm voor darmkankeroperaties voldoen zijn met blauw weergegeven, de andere met roze. Hieronder vallen ook ziekenhuizen die in tweede instantie onder de norm raken doordat zij niet aan het benodigde aantal operaties voor endeldarmkanker komen. Uit de figuur blijkt dat zieken-

huizen die onder de volumenorm scoren – na correctie op casemix – gemiddeld geen hogere operatiesterfte na darmkankeroperaties laten zien vergeleken met ziekenhuizen die wel boven de volumenorm scoren (ziekenhuizen met een mogelijk verhoogde sterfte liggen boven de bovenste oranje lijn in de figuur).

### Diffuus beeld


Ziekenhuizen die onder de volumenorm scoren, behandelen ook niet noodzakelijkerwijs slechter wat betreft het volgen van landelijke richtlijnen. Dit verschilt per kankersoort. Voor bijvoorbeeld operaties van dikkedarmkanker vindt in deze instellingen even vaak adequaat lymfeklieronderzoek plaats als in ziekenhuizen die boven de volumenorm scoren, iets wat al in eerder onderzoek is vastgesteld.<sup>5</sup> Bij slokdarmkanker verschillen ziekenhuizen die onder de volumenorm scoren niet van ziekenhuizen die

wél aan de norm voldoen wat betreft het percentage patiënten dat chemotherapie en bestraling voorafgaand aan de operatie krijgt. Bij bijvoorbeeld wekedenkanker lijkt wél een verband tussen volume

en kwaliteit te bestaan. Hier is het grote aantal ziekenhuizen dat niet aan de norm voldoet mogelijk te verklaren doordat zij vaker de kanker verwijderen voordat duidelijk is dat het om kanker gaat. In dit soort kwesties kan een verschil in kennis meespelen. Het diffuse beeld pleit ervoor om discussies over concentratie en spreiding van zorg niet alleen op basis van ziekenhuisvolumes te voeren.<sup>6,7</sup>

### Eén jaar de tijd

Terecht stelt Soncos naast de eisen aan volumes ook kwalitatieve voorwaarden aan de 'infrastructuur' waarbinnen oncologische zorg plaatsvindt. Deze voorwaarden zullen het concentrerend effect van de volumenormen versterken, maar momenteel is hierover onvoldoende bekend. Om de volledige effecten van de Soncos-normen voor het veld helder te krijgen pleit IKNL voor een landelijke inventarisatie op korte termijn. Alleen dan kan de oncologie in Nederland tot een beter en breder integraal kwaliteitskader komen, en daarmee de volgende stap zetten naar een duurzame verbetering van de zorg aan patiënten met kanker.

Soncos had het afgelopen jaar meerdere malen overleg met onder andere de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Zorgverzekeraars Nederland, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties. In dit overleg is voorgesteld dat ziekenhuizen één jaar de tijd krijgen om de normen te implementeren. Een belangrijke rol is weggelegd voor de zorgverzekeraars. Ze zullen ervoor moeten zorgen dat de verschuiving van de zorg ook financieel mogelijk wordt gemaakt. 

## Ziekenhuizen die onder de volumenorm scoren, behandelen niet per se slechter



De referenties en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).