



De impact van de COVID-19 uitbraak op de diagnostiek en behandeling van kankerpatiënten: lessen voor de toekomst.

Kick-off 28 september 2020
ZonMw: projectnummer 50-56300-98-587

29 september | 5.1.2e | 5.1.2e

Projectleden

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

5.1.2e

(incl veel stakeholders, wetenschappelijke verenigingen)



UNIVERSITY
OF TWENTE.



Radboudumc



Onderzoeksvraag

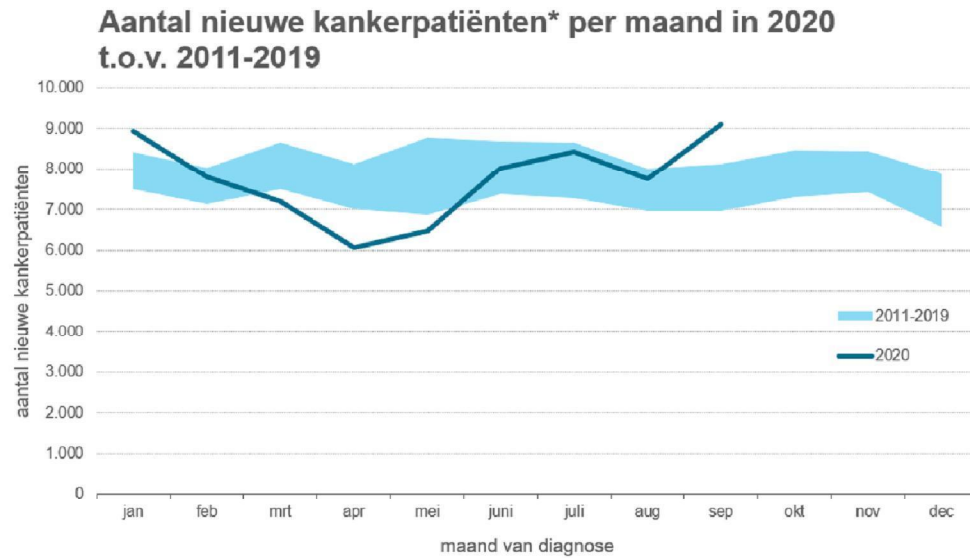


Welke impact heeft de COVID-19 uitbraak de zorg voor mensen met symptomen van kanker en de zorg voor mensen met kanker.

- Welke factoren spelen hierbij een rol en welke lessen kunnen we leren voor de toekomst?

MINDER DIAGNOSES

www.iknl.nl/covid-19



* pathologisch bevestigde eerste invasieve tumoren (incl. Ta-blaastumoren; excl. AvL & BCC/PCC van de huid)

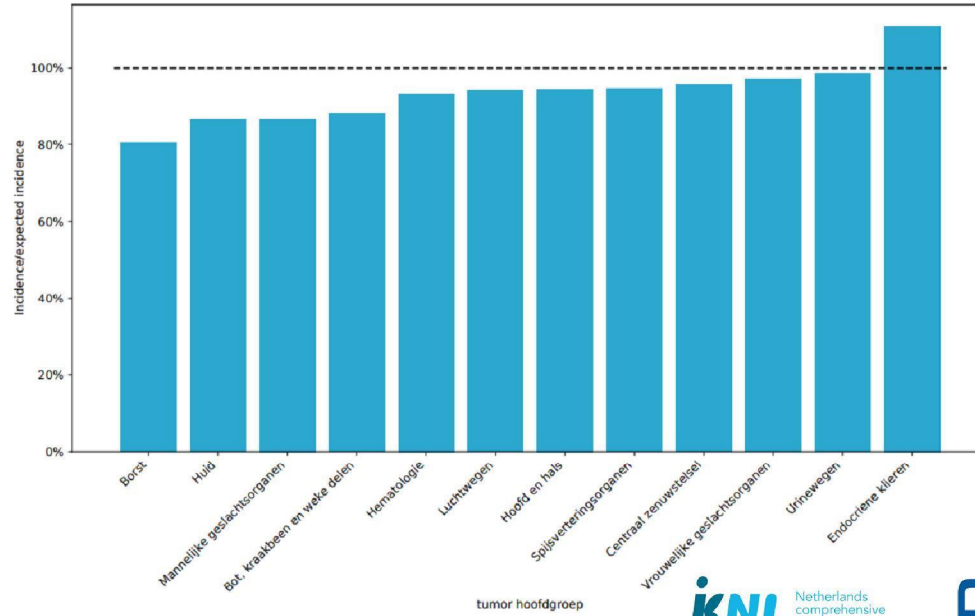
3/7/2022

KANKERDIAGNOSES PER SOORT

www.iknl.nl/covid-19



2020-10-21: week 9-41 naar tumor hoofdgroep totale incidentie/verwachting - Alle ex BCC, oog, overig & onbekend



3/7/2022



Hypotheses daling kankerdiagnoses



Mensen met symptomen van kanker:

- gaan minder snel naar de huisarts (angst voor besmetting en overbelasting huisarts).
- Beperkte toegang in huisartspraktijk voor niet-COVID-19 zorg.
- Contacten met name telefonisch i.p.v. fysiek, waardoor beperking van tijdige herkenning van kanker.
- Mogelijk vertraging in stellen definitieve diagnose in ziekenhuis en daarop volgende behandeling.

Hypotheses mensen met kanker



Mensen met kanker:

- Suboptimaal zorgproces een periode na COVID-19 uitbraak (toegankelijkheid, logistiek, inhoud zorg).
- Aanpassing zorg o.b.v. handreikingen (volgorde en/of intensiteit behandelingen).
- Consulten voor diagnostiek, behandeling en follow-up mogelijk via teleconsult uitgevoerd.
- Verwijzingen van patienten naar elders.

Andere mogelijke effecten van COVID-19 uitbraak



- Detectie in een hoger stadium of slechtere prognose.
- Negatieve effecten op kwaliteit van zorg- en leven bij kanker.
- Volgende besmettingsgolven van COVID-19 of vergelijkbare crises niet onwaarschijnlijk.
- Extra druk op het zorgsysteem/gehele zorgketen door inhalen van de uitgestelde diagnoses/zorg.

Projectdoelstellingen



- 1) een grondige analyse uitvoeren van effecten van de COVID-19 uitbraak op de zorg voor mensen met symptomen van kanker en de zorg voor mensen met kanker.
- 2) concrete aanbevelingen formuleren voor beleid voor en communicatie aan de algemene populatie, eerste- en tweedelijnszorg, aangaande het behouden van effectieve diagnostiek en zorg voor patiënten met kanker.

3 werkpakketten



WP1 en WP2

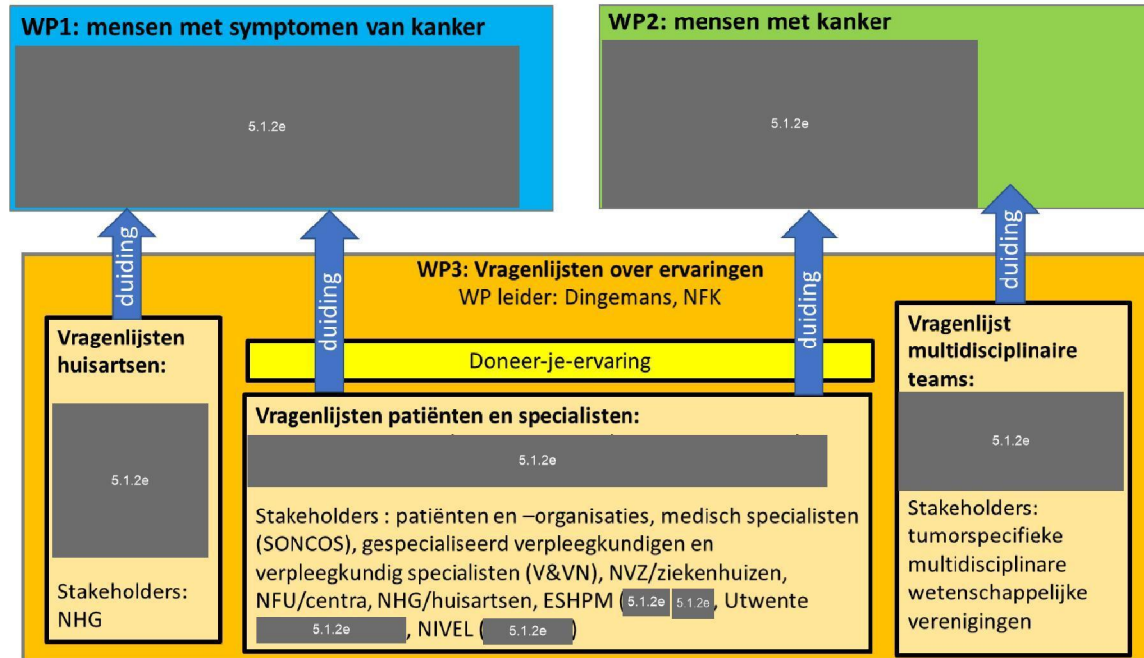
Gericht op observationele cohort studies in grote databases waarin de diagnostiek (WP1) en zorg (WP2) rechtstreeks vanuit de dagelijkse praktijk in veel detail zijn vastgelegd.

WP3

Een studie op basis van vragenlijsten bij patiënten en zorgverleners.



Onderlinge relaties projectgroepleden



Plan van aanpak WP1



Mensen met kankergerelateerde symptomen tijdens de COVID-19 uitbraak

- In beeld brengen van diagnostisch traject voor mensen met darm-, borst-, longkanker en melanoom.
- Inclusie min. 500 patiënten met kanker uit Intercity database: analyse van zorgmijding en diagnostische zorgintervallen.
- Koppeling data aan NKR.
- Bepaling effect van COVID-19 op efficiëntie van diagnostiek via data van PALGA en DHD. (ratio biopten:maligniteiten)

Plan van aanpak WP2



Mensen die gediagnosticeerd zijn met of behandeld worden voor kanker tijdens de COVID-19 uitbraak (maart-juni 2020)

- O.b.v. observationele data (NKR, PALGA, DHD, STIZON) vergelijking van logistiek en inhoud tweedelijns diagnostiek en behandeling met voorgaande jaren.  STIZON
- Ontwikkeling verrichtingentool. (DHD-IKNL)

TOOL



Veelgestelde vragen | Werken bij | Contact | Mijn DHD

Zoekterm Zoeken

Zorg voor Data

PRODUCTEN & DIENSTEN | EVENEMENTEN & BIJENKOMSTEN | OVER ONS | KLANTENSERVICE

Home / Over ons / Nieuws / Effect van COVID-19 op de diagnose en behandeling van kanker

EFFECT VAN COVID-19 OP DE DIAGNOSE EN BEHANDELING VAN KANKER

do 29 oktober 2020

Vandaag wordt het nieuwe rapport 'Effect van COVID-19 op de diagnose en behandeling van kanker' verspreid onder de ziekenhuizen. Dit rapport gaat in op het aantal oncologische patiënten met een invasieve tumor dat is gediagnosticeerd en behandeld in de ziekenhuizen in vergelijking met regionale en landelijke cijfers. Het rapport is tot stand gekomen door een samenwerking van DHD en IKML in opdracht van de Taskforce Oncologie.

De coronapandemie heeft grote invloed op de oncologische zorg in de Nederlandse ziekenhuizen. Dat was tijdens de eerste golf duidelijk zichtbaar. De hoop is dat tijdens de tweede golf de gevolgen voor de oncologische zorg beperkt blijven. In het [COVID-19-rapport](#) van 5 oktober 2020 (bron: DHD) was te zien dat veel zorg is uitgesteld en dat dit ook van invloed was op de oncologische zorg. Onderstaand staan enkele uitkomsten uit het nieuwe rapport 'Effect van COVID-19 op de diagnose en behandeling van kanker'. De bijbehorende ziekenhuis-specifieke rapporten worden vandaag naar de ziekenhuizen verstuurd.

Op hoogtepunt eerste golf helft minder nieuwe oncologische patiënten

OVER ONS

BESTUUR & PARTNERS

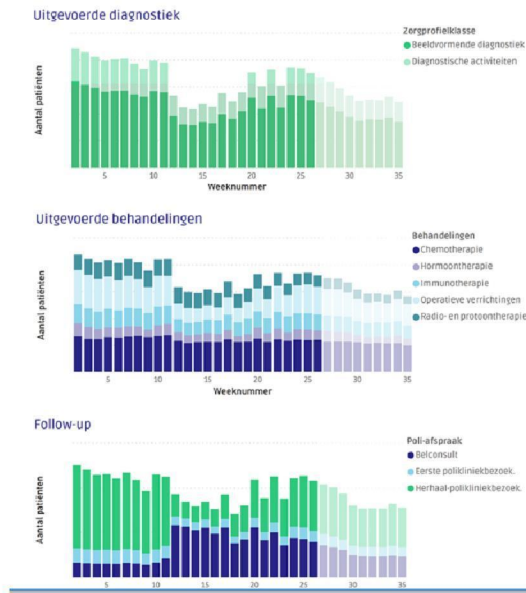
INFORMATIE VOOR DE BRANCHE

DATAHUB

MEDEWERKERS

WERKEN BIJ

enigste Staten



<https://www.dhd.nl/over-ons/nieuws/Paginas/effect-COVID-19-diagnose-behandeling-kanker.aspx>

3/7/2022

Plan van aanpak WP3



De bronnen voor WP3 zijn vragenlijsten

- Ervaringen worden uitgevraagd van:
 - ✓ patiënten via NFK
 - ✓ huisartsen (steekproef van 500 huisartsen via Intercity database)
 - ✓ medisch specialisten, verpleegkundigen en managers via SONCOS, wetenschappelijke verenigingen en IKNL.
- Duiding geven aan cijfers.

VERVOLG KWF AANVRAAG



3/7/2022



WP1: GP CARE

WP1: care for patients with cancer (symptoms) delivered by General Practitioners

- short term diagnosis, treatment, aftercare, EOLC analysis
- long term diagnosis, treatment, aftercare, EOLC analysis



WP2: HOSPITAL CARE



WP2: hospital care for cancer patients

- short term diagnosis, treatment, aftercare, EOLC analysis
- long term diagnosis, treatment, aftercare, EOLC analysis
- Study 2.5 Delayed altered throughput times, short term
- Study 2.6 Outcome/survival
 - a. short term impact
 - b. long-term impact



WP3: EXPERIENCES



WP 3: Patients' and caregivers' medium-longterm experiences



- Study 3.1: experiences and improvements patients and caregivers
- Study 3.2: in depth analysis GP experiences
 - a. diagnostic delay (part of ZonMW)
 - b. explanatory mechanisms (patient and GP interviews/focusgroups)
- Study 3.3: in depth analysis experiences of care givers in the hospital
 - a. explanatory mechanisms (interviews/focusgroups)

WP4: DEMAND AND SUPPLY MODELS



UNIVERSITY
OF TWENTE.

WP 4: DEMAND AND SUPPLY MODELS

Identify organizational interventions

- data preparation
- Study 4.1: experiences and improvements patients and caregivers (collaboration SKMS project)
- Study 4.2 Develop the C3PO-tool
 - a. Care continuum integration in the C3PO-tool
 - b. Strategic decision making in the C3PO-tool
 - c. Tactical decision making in the C3PO-tool
- Study 4.3: Assess interventions for various demand and supply scenarios
 - a. short term recommendations
 - b. long-term recommendations
- update all models

WP5: COSTS AND QALY'S



WP 5: costs and quality-adjusted life years (QALYs)

- Study 5.2: cost short term
- Study 5.2: Medium/Long-term impact on life years
- Study 5.3: long-term quality-adjusted life years
- a.c. short term devices/drugs
- b.d. long-term devices/drugs
- e. overview
- international internship Melbourne University Australia



