

Nieuw onderzoek naar een integraal ketenzorgprogramma

Lena Raaijmakers, Erik Bischoff

De huidige ketenzorgprogramma's voor diabetes mellitus type 2, COPD en hart- en vaatziekten richten zich op 1 chronische aandoening. Die aanpak voldoet vaak niet. Daarom is er een nieuw onderzoek gestart naar een andere aanpak, waarbij de huidige ketenzorgprogramma's worden samengevoegd tot een integraal zorgprogramma voor mensen met chronische aandoeningen en multimorbiditeit: Ketenzorg Ontketend.

Chronische aandoeningen beïnvloeden elkaar vaak en daarbij neemt de prevalentie van multimorbiditeit toe.¹⁻³ Daarnaast kan er een spanningsveld ontstaan tussen sterk geprotocolleerde ketenzorg, de persoonlijke behoeften van de patiënt en het generalisme van de huisartsgeneeskunde.⁴ Hoewel er veel initiatieven zijn om ketenzorg te verbeteren, ontbreekt het daarbij vaak aan wetenschappelijke onderbouwing en evaluatie.⁵

Het onderzoek Ketenzorg Ontketend voegt de huidige ketenzorgprogramma's samen tot een integraal zorgprogramma voor mensen met chronische aandoeningen en multimorbiditeit. Het doel is om persoonsgerichte chronische zorg te bieden en daarbij rekening te houden met de totale context van de patiënt. Wij ontwikkelen (fase 1), testen (fase 2) en evalueren (fase 3) het integraal zorgprogramma samen met zorgverleners en patiënten van de zorggroepen OCE in Nijmegen, Onze Huisartsen in Arnhem en Huisartsenzorg Oude IJssel in Doetinchem. Het onderzoek is gebaseerd op de richtlijn van de Medical Research Council voor het ontwikkelen en evalueren van complexe interventies.⁶

In fase 1 staat niet alleen de inhoud van het integraal chronisch zorgprogramma centraal, maar ook de randvoorwaarden voor succesvolle implementatie, zoals een passende ict-structuur, een bijbehorend bekostigingsmodel en de juiste competenties van de zorgverleners. We werken samen met de Erasmus Universiteit en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, en verder zijn Pharos en 3 grote zorgverzekeraars bij het onderzoek betrokken. In fase 2 testen 2 huisartsenpraktijken van iedere deelnemende zorggroep het integraal zorgprogramma in een pilotonderzoek. Met de resultaten kunnen wij het integraal zorgprogramma zo nodig aanpassen. Fase 3 bestaat uit een evaluatieonderzoek, opgezet als een clusterge-



Het doel van Ketenzorg Ontketend is om persoonsgerichte chronische zorg te bieden en daarbij rekening te houden met de totale context van de patiënt.

Foto: iStock

randomiseerd experiment met Quadruple Aim-uitkomstmaten (patiënttevredenheid, effecten op populatiegezondheid, werkplezier van zorgverleners en kosteneffectiviteit). Wij verwachten dat eind 2021 de resultaten van het pilotonderzoek bekend zijn en hopen in 2024 de resultaten van het evaluatieonderzoek te kunnen presenteren. ■

LITERATUUR

1. Mujica-Mota RE, Roberts M, Abel G, Elliott M, Lyraztopoulos, M. Roland, Campbell J, et al. Common patterns of morbidity and multi-morbidity and their impact on health-related quality of life: evidence from a national survey. *Qual Life Res* 2015;24:909-18.
2. Rijken M, Van Kerkhof M, Dekker J, Schellevis FG. Comorbidity of chronic diseases: effects of disease pairs on physical and mental functioning. *Qual Life Res* 2005;14:45-55.
3. Volksgezondheidszorg.info. Aantal mensen met multimorbiditeit bekend bij de huisarts. 2016.
4. Het Roer Moet Om. Generalisme is een specialisme; optimale chronische zorg bestaat bij een brede blik. 2015.
5. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018: een gezond vooruitzicht. Bilthoven: RIVM, 2018.
6. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M, Medical Research Council Guidance. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* 2008;337:a1655.

Raaijmakers LHA, Bischoff E. Nieuw onderzoek naar een integraal ketenzorgprogramma. *Huisarts Wet* 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020-0824-1.

Eerstelijns geneeskunde, Radboud Institute for Health Sciences, Radboudumc, Nijmegen: L.H.A. Raaijmakers, aios, Lena.Raaijmakers@radboudumc.nl; dr. E. Bischoff, huisarts-onderzoeker.
Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de 1e lijn, geschreven door een promovendus.

