

Zorgpad rond de oudere patiënt met prostaatkanker

Gepubliceerd: 22-07-2014 Laatste bijgewerkt: 20-04-2024

Doel van het project is om in 20 maanden een nieuw zorgpad voor oudere prostaatkankerpatiënten met een complexe zorgvraag te implementeren en te evalueren. Dit zal gebeuren binnen de afdeling urologie van het Meander Medisch Centrum te Amersfoort,...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Voortplantingsorgaanneoplasmata maligne en niet-gespecificeerd, mannelijk
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON40972

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Zorgpad prostaatkanker

Aandoening

- Voortplantingsorgaanneoplasmata maligne en niet-gespecificeerd, mannelijk

Synoniemen aandoening

maligniteit van de prostaat, Prostaatkanker

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: NIVEL

Overige ondersteuning: KWF Kankerbestrijding, REshape & Innovation centre van het Radboudumc

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: huisarts, prostaatkanker, zorgpad

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat van dit project is het bestaan van een succesvol zorgpad voor oudere prostaatkankerpatiënten met complexe zorgvragen. Hiervoor zullen de volgende criteria bekeken worden:

1. Huisartsen hebben genoeg vertrouwen in hun expertise dat zij de zorg voor patiënten niet weer overdragen aan de uroloog (behalve bij terugkeer van de kanker of uitzaaiingen).
2. De meerderheid van de patiënten is tevreden.
3. De deelnemend huisartsen en urologen zijn overtuigd en hebben vertrouwen in het zorgpad.

Secundaire uitkomstmaten

Kwaliteit van zorg voor kanker vanuit patiëntenperspectief, Prostaatkanker specifieke kwaliteit van leven, aantal bezoeken aan zorgverleners, tevredenheid over gebruik videoconsultaties.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Prostaatkanker is niet alleen een veel voorkomende kankersoort, maar ook een van de snelst toenemende.

De helft van de patiënten waarbij prostaatkanker wordt vastgesteld is boven de 70 en veel patiënten hebben naast prostaatkanker nog andere chronische aandoeningen. De behandeling van prostaatkanker kan beïnvloed worden door deze bijkomende ziektes en vice versa. Bovendien zijn bij oudere patiënten met een complexe zorgvraag vaak meerdere hulpverleners betrokken. Dit vraagt om een ziekteoverstijgende aanpak: niet de aandoening maar de patiënt moet centraal staan. Het zou positief kunnen werken om de huisarts meer bij de nazorg voor prostaatkanker te betrekken. De huisarts heeft als generalist een goed overzicht over de gehele medische en psychosociale situatie van de patiënt. Veel patiënten zien hun huisarts bovendien al regelmatig en zorgvragen zijn mogelijk te combineren binnen één consult. Patiënten hoeven op deze manier minder vaak en minder ver te reizen. Bovendien heeft het voor de huisarts als voordeel dat hij een completer overzicht heeft over de gezondheidssituatie van de patiënt, en zou het tot een kostenbesparing kunnen leiden. Het verplaatsen van de gehele nazorg naar de huisarts is waarschijnlijk niet mogelijk en niet wenselijk omdat specifieke oncologische expertise nodig is. Een mogelijke oplossing hiervoor is teleconsultatie. Door middel van videoconsultatie kan de specialist virtueel aanwezig zijn bij een huisartsconsult en andersom. Het resultaat is gestroomlijnde ketenzorg waarin de patiënt écht centraal staat. Dit biedt mogelijkheden voor verbetering van transmurale samenwerking, patiëntenparticipatie en meer patiënt-tevreidenheid. Bovendien doet de huisarts oncologische kennis op.

Doel van het onderzoek

Doel van het project is om in 20 maanden een nieuw zorgpad voor oudere prostaatkankerpatiënten met een complexe zorgvraag te implementeren en te evalueren. Dit zal gebeuren binnen de afdeling urologie van het Meander Medisch Centrum te Amersfoort, in samenwerking met een aantal huisartspraktijken in de regio.

Onderzoeksopzet

In het zorgpad wordt de zorg voor patiënten in de nazorgfase verschoven van de specialist naar de huisarts, waar nodig ondersteund door videoconsultatie met urologen.

Aan het begin van het project is door de deelnemende huisartsen en urologen gezamenlijk een behandelprotocol voor de nazorg van prostaatkanker voor huisartsen ontwikkeld. Dit zal worden geïmplementeerd in het Meander MC en een aantal huisartspraktijken in de regio. Als patiënt en huisarts toestemmen zullen patiënten met prostaatkanker uit deze praktijken 12 maanden lang nazorg via het zorgpad ontvangen.

Aan het eind van het project zullen interviews gehouden worden met de deelnemend patiënten, huisartsen en specialisten over hun ervaringen. Bij elke patiënt die tijdens het project instroomt zal vooraf en na een jaar de kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief en kwaliteit van leven gemeten worden. Zorggebruik zal worden geëxtraheerd uit het patiëntinformatiesysteem van de huisarts en het Meander MC. Daarnaast zal zorggebruik in andere ziekenhuizen na 6 en 12 maanden worden nagevraagd bij de patiënt.

Inschatting van belasting en risico

De belasting voor de patiënt is erg laag. Zij worden gevraagd een korte vragenlijst in te vullen aan het begin van de studie en na een half jaar (geschatte tijdsduur 10 minuten) en een langere vragenlijst aan het eind van de studie (geschatte tijdsduur 30 minuten). Daarnaast worden ze gevraagd of zij bereid zijn tot een half uur durend interview met een van de onderzoekers (facultatief).

Contactpersonen

Publiek

NIVEL

Otterstraat 118 - 124
Utrecht 3512 CR
NL

Wetenschappelijk

NIVEL

Otterstraat 118 - 124
Utrecht 3512 CR
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Om deel te nemen aan deze studie moet iemand aan alle van de volgende criteria voldoen:

- diagnose prostaatkanker
- leeftijd minstens 65 jaar en minstens 1 chronische ziekte (van lijst van RIVM); Specifieke criteria per behandeloptie;; Na radicale prostatectomie inclusie 1 jaar na operatie als:
 - $PSA < 0,1$
 - Geen andere actieve behandeling door de uroloog (bijvoorbeeld voor erectiele dysfunctie)

Na bestraling (in- of uitwendig) inclusie 1 jaar na radiotherapie als:

- PSA dalende
- Geen andere actieve behandeling door de uroloog (bijvoorbeeld voor erectiele dysfunctie); Watchful waiting inclusie 6 maand na start:
 - PSA stabiel
 - Geen andere actieve behandeling door de uroloog (bijvoorbeeld voor erectiele dysfunctie)

Hormonale therapie inclusie 6 maand na start als:

- Klachten afwezig of stabiel

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- nog bezig zijn met een behandeling voor prostaatkanker
- nazorg door huisarts is medisch niet verantwoord
- in de normale situatie zou de patiënt nog minder dan 1 jaar bij de uroloog onder controle zijn

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 04-10-2014

Aantal proefpersonen: 20

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 22-07-2014

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)

Goedgekeurd WMO

Datum: 27-08-2014

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)

Goedgekeurd WMO

Datum: 05-12-2014

Soort: Amendement

Toetsingscommissie: MEC-U: Medical Research Ethics Committees United (Nieuwegein)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL47835.100.14