

Op weg naar excellente kankercentra

Verantwoording van het onderzoek onder medisch specialisten

Het doel van dit onderzoek is het bepalen welke kankercentra door medisch specialisten worden gezien als excellente kankercentra ten aanzien van één bepaalde tumorsoort. Wij willen deze vaststelling beschikbaar stellen aan patiënten en huisartsen omdat zij niet weten waar de meest excellente kankercentra zich bevinden. Een tweede doelstelling is discussie op gang te brengen waarom kankerpatiënten soms niet de beste behandeling krijgen omdat hun postcode te ver verwijderd ligt van een van deze topcentra. Dit onderzoek heeft het karakter van een opinie/perceptie-onderzoek onder medisch specialisten; de uitkomst heeft dus niet de status van advies aan patiënten maar is veeleer een informatiebron.

In de periode van 1 februari – 1 maart 2020 is door het onderzoeksbureau IQVIA¹ aan medisch specialisten de vraag gesteld *“Kunt u voor onderstaande oncologische indicaties aangeven welke kankercentra naar uw oordeel de top 3 in Nederland vormen qua kwaliteit van zorg?”*

Voor de volgende oncologische indicaties is in die periode deze vraag gesteld:

- Baarmoederkanker
- Blaaskanker
- Borstkanker
- Darmkanker
- Hoofd-halskanker
- Niet-kleincellig longcarcinoom (NSCLC)
- Kleincellig longcarcinoom (SCLC)
- Melanomen
- Nierkanker
- Ovariumkanker
- Pancreaskanker
- Prostaatcancer
- Slokdarm/maagkanker

In de komende maanden zullen meer medisch specialisten benaderd worden om zowel het aantal respondenten te verhogen als de visie op specifieke en meer tumorsoorten helderder te krijgen. In dit opzicht kan dit onderzoek beschouwd worden als een rijdende trein: meer resultaten zullen dit jaar beslist volgen.

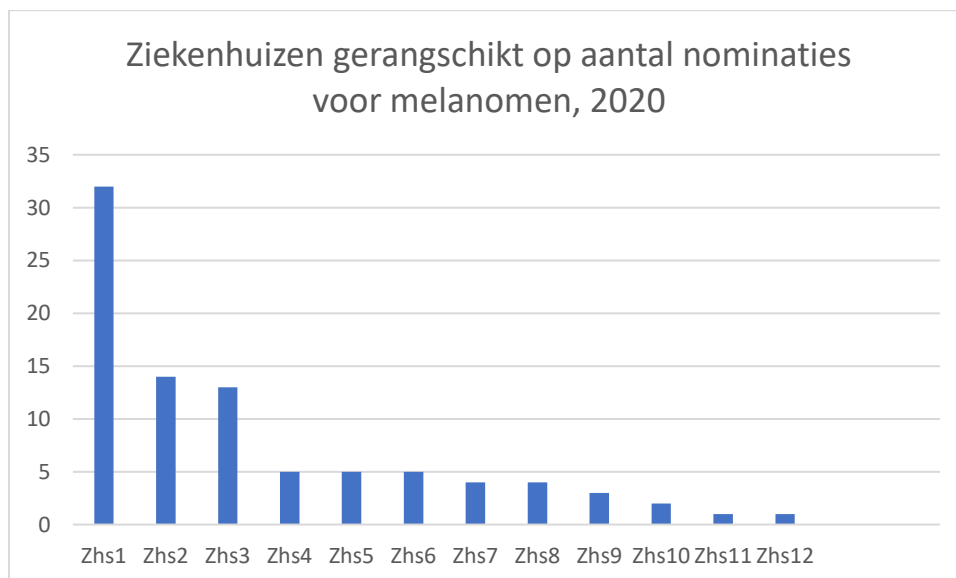
Op dit moment achten wij de resultaten voor baarmoederkanker, blaaskanker, nierkanker, ovariumkanker en prostaatcancer nog te prematuur. Wij verwachten dat later dit jaar wij ook voor deze tumorsoorten concrete uitspraken kunnen doen. Datzelfde geldt voor (non)Hodgkin, glioblastomen, hoofd-halskanker, leukemie, mesothelioom, multipel myeloom en myelodysplastisch syndroom.

¹ Zie ook <https://www.iqvia.com/>

Dit geldt ook voor tumorsoorten die op dit moment nog niet in de vragenlijst zijn opgenomen, zoals tumoren op het terrein van bijvoorbeeld haematologie. Bovendien zullen vraagcategorieën worden gedetailleerd: zo zal baarmoederkanker worden gesplitst in baarmoederhalskanker en baarmoederkanker, darmkanker in dikke darmkanker en endeldarmkanker, en slokdarmkanker en maagkanker afzonderlijk worden geadresseerd. Dit geldt alleen voor de enquête onder de medisch specialisten: het is beslist niet de bedoeling om het menselijk lichaam te compartimenteren. Zo kan dezelfde kanker zowel voorkomen in de maag, de slokdarm en daartussen. Dit is een voorbeeld waarin de superspecialist in deze kankersoort alle drie de locaties volledig moet beheersen.

Deze rapportage moet dan ook worden gezien als een goede en eerste start: meer respons is onderweg en meer resultaten zullen dit jaar volgen.

Op basis van de resultaten willen wij per tumorsoort de top excellente kankercentra vaststellen. Zoals uit de gegevens uit een eerder onderzoek² bleek, is de verdeling van de excellente centra die door medisch specialisten worden genoemd erg scheef. Als voorbeeld zie figuur 1 waarin de resultaten van de enquête voor melanomen is weergegeven. Zo is te af te lezen dat er één ziekenhuis ver aan kop gaat, daarna volgen twee ziekenhuizen met 14 en 13 nominaties. Daarna kalft het snel af. Dit verschijnsel zagen we bij alle in 2012 onderzochte tumorsoorten, en nu in 2020 zien we dit opnieuw: er is een klein aantal kankercentra dat de top vormt, aldus de medisch specialisten. Voor melanomen kiezen we ervoor om – gegeven deze snelle afkalving – drie ziekenhuizen als de top aan te merken. Omdat de afkalving voor verschillende tumorsoorten anders is, wordt in tabel 1



Figuur 1. Voorbeeld van scheve verdeling van de ranking van ziekenhuizen door medisch specialisten wat betreft melanomen

² Key Opinion leaders Oncologie, 2012, Cegedim

De dataverzameling

Door IQVIA zijn 1803 medisch specialisten per email en/of per brief benaderd. De aangeschrevenen zijn longarts, radiotherapeut, chirurg, patholoog, internist-hematoloog of internist-oncoloog. Op dit moment hebben 167 medisch specialisten gerespondeerd. Het responspercentage bedraagt 9% wat voor deze surveymethodiek als redelijk hoog kan worden aangemerkt.

Het veldwerk loopt door en het aantal respondenten zal de komende maanden verder stijgen. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan medisch specialisten waar het responspercentage nu relatief laag is.

De resultaten van de tumorsoorten waarover we hier rapporteren, is gebaseerd op de respons van 76 medisch specialisten. In de respons bevinden zich veel chirurgen en internisten. De respons is gecontroleerd op representativiteit ten aanzien van regionale spreiding in Nederland en de aard van het medisch specialisme, deze was in orde.

De kwaliteit van de uitkomsten is goed, voor zover die door ons is te beoordelen. In sommige gevallen is er sprake van partiële non-respons: een specialist geeft dan aan “weet niet” of vult een veld niet in.

Gecontroleerd is of er veel specialisten zijn die op zichzelf stemmen. Op zich is dat mogelijk en geen probleem maar het gevaar van sturing van de resultaten naar hun eigen ziekenhuis ligt dan op de loer. Uit deze controle kwamen geen noemenswaardige resultaten naar voren³.

Aanvullende controle en reflectie op de data en de resultaten

Merk op dat aan medisch specialisten de vraag is gesteld: *“Kunt u voor onderstaande oncologische indicaties aangeven welke kankercentra naar uw oordeel de top 3 in Nederland vormen qua kwaliteit van zorg?”* Wij hebben er bewust van afgezien om de specialist nadere handvatten te geven over hoe kwaliteit gedefinieerd, bedoeld of ervaren wordt. Enerzijds gaat het hier om zeer hoog opgeleide professionals, anderzijds is het begrip kwaliteit dermate groot en divers dat elke verdere detaillering de eerste ingeving van de specialist te niet zou kunnen doen.

Wij hebben afgezien van het opnemen van een extra vraag die luidt *“Stel uw partner, kind of ouder wordt gediagnosticeerd met (...) kanker, naar welk centrum zou u dan hem/haar doorsturen?”*. De reden is dat wij willen hebben streven naar een professionele en zakelijke vraagstelling.

³ In totaal gaf 5% van de respondenten hun nominatie aan hun eigen ziekenhuis. Dit verandert het totaalbeeld niet.

Ter reflectie op de resultaten is onderzocht in hoeverre de resultaten waarover op dit moment gerapporteerd wordt, herkenbaar zijn in gegevens van het Nederlands Zorginstituut⁴. Daaruit kwam naar voren dat:

1. De resultaten globaal herkenbaar waren.
2. Dat – in de toekomst - een nadere nuancering moet worden gemaakt in het “excellent zijn” in diagnostiek en in het ‘excellent zijn” in behandeling. Deze laatste categorie kan vervolgens weer onderverdeeld worden in opereren versus systemisch behandelen of bestralen.
3. De zorgverzekeraars over veel relevante en goede analyses beschikken en deze soms ook ter beschikking stellen aan hun verzekerden. Dit is door de verzekerden bij hun zorgverzekeraar op te vragen. Bij Zilveren Kruis kan deze informatie ook online worden opgevraagd via <https://www.zilverenkruis.nl/Consumenten/zorg-regelen/Paginas/zorgrapport-aanvragen.aspx>

Hoewel de dataset van de antwoorden van de medisch specialisten dus verrijkt zou kunnen worden door gegevens van het Nederlands Zorginstituut hebben wij nu er voor gekozen dit niet te doen. Daardoor blijft het beeld van de resultaten helder: wij laten de medisch specialisten aan het woord over waar in hun ogen de top drie van excellente kankercentra zich bevinden.

Tot slot

Dit is een belangrijk tussenresultaat van het onderzoek uitgevoerd door Inspire2Go en IQVIA onder medisch specialisten waar – volgens deze specialisten– zich de top 3 kankercentra in Nederland bevinden qua kwaliteit van zorg. De respons en de spreiding van de respondenten is zorgvuldig onderzocht. In de loop van 2020 zullen nieuwe resultaten beschikbaar komen voor andere tumorsoorten.

Namens het onderzoeksteam van Inspire2Go en IQVIA,

Prof. dr. H.M.P. Kersten

17 maart 2020

⁴ <https://www.zorginstituutnederland.nl/>

Resultaten tot 1 maart 2020

Zoals gezegd, volgen de resultaten over meer tumorsoorten later dit jaar. Deze zullen op de website van Inspire2Go worden gepubliceerd.

Hieronder worden de resultaten gepresenteerd voor 7 tumorsoorten.

	Borstkanker	Darmkanker	Melanomen	Pancreaskanker	NSCLC	SCLC	Slokdarm/maagkanker
Amsterdam UMC, loc. AMC		21		29			18
Amsterdam UMC, loc. VUmc					8	6	
Antoni van Leeuwenhoek	39	14	32	10*	28	23	7
Erasmus MC	14	11	14	22	17	16	20
Maastricht UMC+	10						
Radboudumc			13				
UMC Utrecht, Locatie AZU	8	15		6			7
UMCG Groningen				6	9	8	
Nominaties gegeven aan andere ziekenhuizen	25	26	30	19	24	16	23
Totaal aantal nominaties	96	87	89	92	86	69	75

* Bij de analyse van de resultaten is gebleken dat het AvL geen patiënten met pancreaskanker behandelt. De grote internationale reputatie die het AvL heeft wat betreft research naar pancreaskanker, wordt weerspiegeld in deze 10 nominaties.

Tabel 1. Nederlandse kankercentra die door de medisch specialisten worden aangemerkt als behorende tot de top.