



Nijmegen, 30 juni 2016

## Onderzoek naar de kwaliteit van leven van ex-IC-patiënten

### IC's Radboudumc, CWZ en Maasziekenhuis Pantein bundelen krachten

*Medio juli verschijnt de nieuwe IC-richtlijn, opgesteld door de Adviescommissie Kwaliteit van het Zorginstituut Nederland. Daarin wordt onder andere gepleit voor verbeterde regionale samenwerking. Vooruitlopend op de richtlijn tekenden de Intensive Care afdelingen van het Radboudumc, het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ) en Maasziekenhuis Pantein een intentieverklaring voor het intensiveren van de regionale samenwerking. Onderdeel van de samenwerking is een grootschalig onderzoeksprogramma naar de kwaliteit van leven van ex-IC-patiënten.*

Als gevolg van de door de overheid geïntroduceerde marktwerking in de zorg verandert de manier waarop IC's nu en in de toekomst georganiseerd zijn. Zo is de ziekenhuisbekostiging, en daarmee ook de IC bekostiging, van een budgetfinanciering gewijzigd naar prestatiebekostiging. In opdracht van de overheid sturen de verzekeraars op centralisatie en specialisatie.

#### Richtlijn

Onder regie van de beroepsgroep is in 2006 de IC-richtlijn opgesteld, waar de huidige organisatie van de IC-zorg in Nederland op gebaseerd is. Op advies van de IGZ werd deze richtlijn door de beroepsgroep aangepast naar de nieuwste inzichten, waaronder verbeterde regionale samenwerking en voldoende capaciteit voor alle IC patiënten in een regio. De nieuwe IC richtlijn is in 2015 in concept verschenen, maar door de beroepsvereniging van intensivisten afgewezen. Het kwaliteitsinstituut (onderdeel van het Zorginstituut) nam de regie voor de ontwikkeling van de nieuwe richtlijn over en zal half juli de nieuwe Kwaliteitsstandaard IC presenteren. Binnen dit raamwerk mogen regio's hun eigen 'regio maatwerk oplossingen' ontwikkelen.

#### Regio maatwerk

De IC's van het CWZ, het Maasziekenhuis Pantein en het Radboudumc slaan de handen ineen om een antwoord te hebben op bovenstaande ontwikkelingen. De drie organisaties gaan regionaal samenwerken en streven naar één regionale IC organisatie. De gedachte is dat regionale samenwerking de onderlinge contacten tussen IC's bevordert, zorgt voor uitwisseling van kennis en expertise, leidt tot meer arbeidstevredenheid, en de kwaliteit en doelmatigheid van zorg en behandeling voor de IC-patiënt verhoogt. Hoogleraar Hans van der Hoeven, hoofd van de afdeling Intensive Care van het Radboudumc: "Patiënten krijgen zo de best mogelijke zorg, dichtbij huis. Door samen te werken, optimaliseren we de IC-zorg. Personeel kan rouleren waardoor iedereen zich blijft ontwikkelen en we gaan gezamenlijk opleiden, onderzoek uitvoeren en onderwijs geven."

#### Aandacht voor de gezondheid na de intensive care

Een ander onderdeel van de regionale samenwerking is een groot onderzoeksprogramma naar de gezondheidstoestand van ex-IC-patiënten. Steeds meer patiënten overleven de IC (ruim 80 procent). Er is echter nog weinig bekend over het effect van behandelkeuzes op de IC op de gezondheid in de jaren na een IC-opname. In het MONITOR-IC onderzoek worden gedurende vijf jaar alle opgenomen IC-patiënten in de drie ziekenhuizen gevolgd (naar schatting 12.000 patiënten). Naast de kwaliteit van leven wordt in deze vijf jaar gekeken naar eventuele veranderingen in sociaal-economische situatie van de ex-patiënten, welke zorgbehoeften zij hebben en wat de zorgkosten zijn. De uitkomsten van het onderzoek moeten onder andere leiden tot verfijning van de IC zorg en het beter kunnen voorlichten van patiënten en familieleden over de gevolgen van een IC-opname. Belangrijk bij dit onderzoek is de betrokkenheid en support van de landelijke stichting Family and patiënt Centered Intensive Care (belangbehartigers van IC-patiënten).