



**MAKE  
CARE  
COUNT**

**DICA**  
DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

Titel Lessons Learned SKMS project darmkanker  
Datum 17-12-2021  
Versie 1.1

## Inhoud

1.	Samenvatting .....	4
2.	Reflectie op doelstellingen programma.....	4
2.1	In hoeverre dragen dashboard & programma bij aan inzicht in doelmatigheidsinformatie in de praktijk? .....	4
2.2	Geeft DICA Geneesmiddelen u concrete handvatten om verbetering in de inzet van dure geneesmiddelen te identificeren en te volgen? Waarom wel/niet? .....	5
3.	Evaluatie dashboard .....	5
3.1	Hoe vaak maakte u gebruik van het dashboard in het afgelopen jaar? .....	5
3.2	Welke verbeteringen zou u graag terugzien in het dashboard? .....	6
3.3	Hoe waardeert u de nieuwe functionaliteit in het dashboard? .....	6
3.4	Hoe waardeert u de nieuwe filters in het dashboard? .....	7
4.	Evaluatie spiegelbijeenkomsten & focus onderwerp.....	7
4.1	Hoe waardeert u de verschillende onderdelen van de spiegelbijeenkomsten? .....	7
4.2	Wat heeft u geleerd: welke acties heeft u ondernomen naar aanleiding van de gepresenteerde onderwerpen? .....	8
5.	Evaluatie programma.....	8
5.1	Welke tips heeft u om het programma nog waardevoller te maken? Wat wilt u zien bij de volgende spiegelbijeenkomst? .....	8
5.2	Rapportcijfer: Welk cijfer geeft u het DICA Geneesmiddelen darmkanker programma in al haar facetten? ...	9

## 1. Samenvatting

In drie sessies en met een online vragenlijst hebben we binnen deze evaluatie van 14 personen reacties ontvangen (twee personen hebben aangegeven dat de quotes niet mogen worden verwerkt). Het DICA-geneesmiddelen darmkanker programma krijgt als cijfer een 7,4. Dit geeft aan dat de deelnemers de meerwaarde zien in het programma. De meerwaarde in het programma zit hem vooral in de spiegelbijeenkomsten. Zo werd onder andere het volgende gezegd: "Ik waardeer de spiegelbijeenkomsten waarin samen nagedacht wordt over relevante uitkomsten en de wijze waarop de feedback behandeld wordt erg. Daarmee geeft het zeker handvatten."

Het dashboard wordt helaas zelden gebruikt door de apothekers. De voornaamste reden hiervoor was dat het dashboard zo veel informatie bevat maar dat er weinig tijd is binnen een ziekenhuis om hier rustig doorheen te klikken. Degene die het dashboard wel gebruikten gaven aan dat ze opvallende zaken in dashboard nader hebben bekeken en uitgezocht. En gaven aan dat het dashboard een goed overall beeld geeft van de inzet van dure geneesmiddelen.

Binnen dit evaluatiedocument worden de antwoorden van de deelnemers getoond op verschillende onderdelen. Er zal gereflecteerd worden op de doelstellingen, het dashboard, de spiegelbijeenkomsten en het programma.

## 2. Reflectie op doelstellingen programma

### 2.1 In hoeverre dragen dashboard & programma bij aan inzicht in doelmatigheidsinformatie in de praktijk?



\*Er waren een aantal deelnemers die 0 invulde als ze er geen gebruik van hadden gemaakt

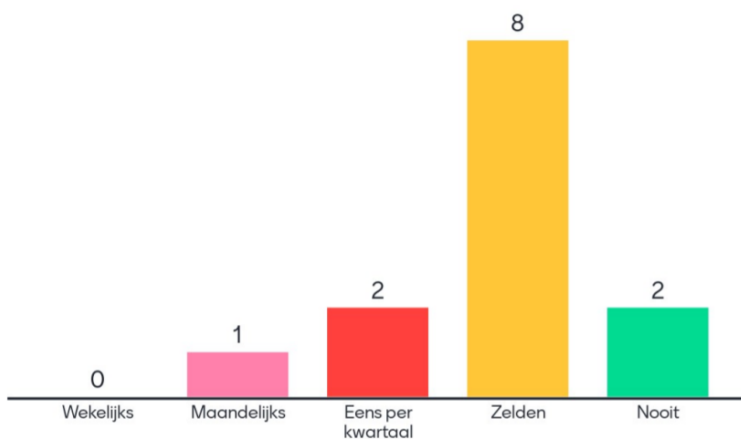
## 2.2 Geeft DICA Geneesmiddelen u concrete handvatten om verbetering in de inzet van dure geneesmiddelen te identificeren en te volgen? Waarom wel/niet?

- Het geeft mij inzicht hoe het loopt. Verbetering van registratie, er worden zo ook fouten uitgehaald. Onderbouwt dat we redelijk volgens richtlijn werken.
- Beperkt, geeft beeld van behandelopties, in relatie tot richtlijnen. Nog onvoldoende verbeterpotentieel.
- Zeker!
  1. dashboard is voor experts en niet voor de gewone dokter, nuttig bij vraagstellingen, onderzoeksvragen etc.
  2. spiegelbijeenkomsten zijn fantastisch door DICA-Gen voorbereid en geven discussie, worden nu gebruikt voor deelnemers die steeds moeilijker tijd vrijmaken, maar kunnen ook worden gebruikt als workshops op een veelvoud aan congressen etc.
  3. publicaties zijn uiteindelijk key, worden gelezen en kunnen ook gewaardeerd worden bijv. door cie-Bom etc”.
- Ik waardeer de spiegelbijeenkomsten waarin samen nagedacht wordt over relevante uitkomsten en de wijze waarop de feedback behandeld wordt erg. Daarmee geeft het zeker handvatten.”
- “Als we meer data hebben neemt het belang toe, behoeft aan nog meer klinische uitkomsten”.
- “De spiegelinformatie en het zoeken naar waardevolle uitkomsten in de praktijk zijn voor mij het belangrijkste. We zijn allemaal zoekende hierin. Ook hoe het dashboard in de eigen setting goed in te zetten.
- Hiertoe zou het enkel ingezet kunnen worden als de data invoer beter is.
- Opvallende zaken in dashboard hebben we nader bekeken en uitgezocht. Verder geeft het dashboard een goed overall beeld van de inzet van DGM.

+ 2 negatieve reacties, maar die quotes mogen niet gebruikt worden

## 3. Evaluatie dashboard

### 3.1 Hoe vaak maakte u gebruik van het dashboard in het afgelopen jaar?

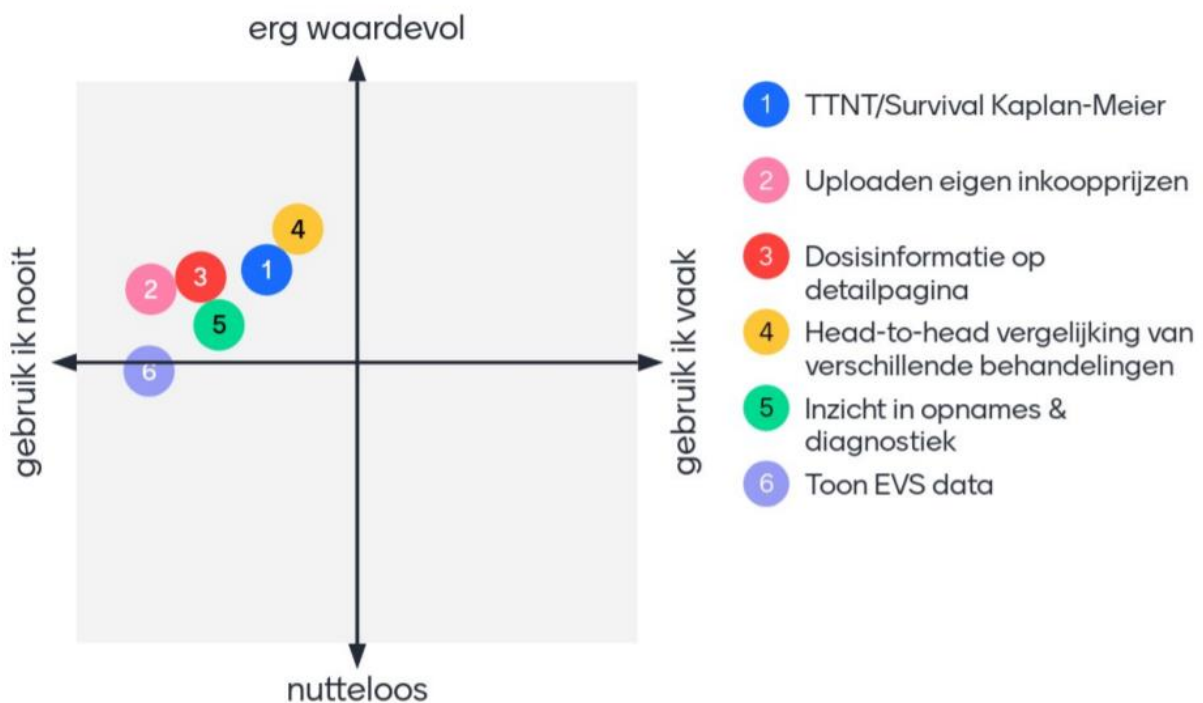


### 3.2 Welke verbeteringen zou u graag terugzien in het dashboard?

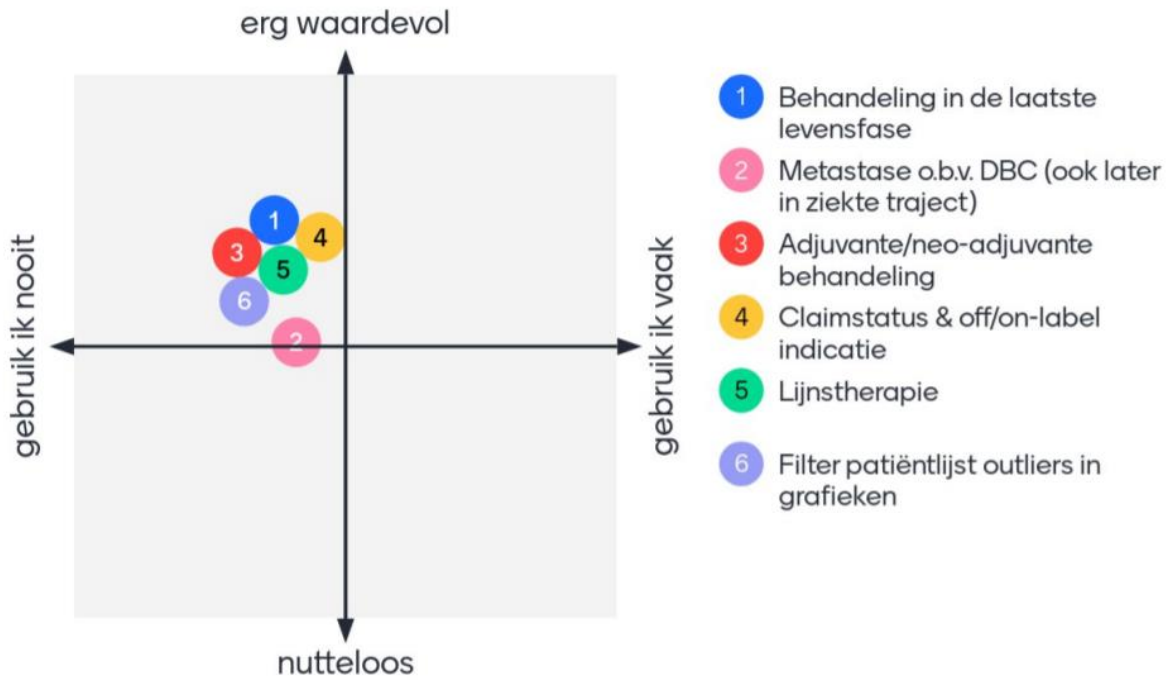
- Mogelijkheid om eigen inkooprijzen of ZVZ-tarieven toe te voegen zodat het Dashboard ook gebruikt kan worden bij begroting en gesprekken met ZVZ. \*
- Meer casus gericht werken.
- Juiste koppelingen. Inderdaad met PALGA, maar ook echt gevalideerde en geüpdatet data, zonder de beperkingen die een eerste registratie in DICA met zich meebrengt. Het opmerken van wanneer een kuur buiten het verwacht valt zodat het nagekeken kan worden.
- Geen directe wensen.
- Daar kan ik niet goed op beantwoorden omdat ik de laatste maanden niet heb gekeken. Op zich is het dashboard gebruiksvriendelijk, wel veel informatie en filter mogelijkheden.
- "Nu heb ik een vraag en dat zoek ik uit. Eventueel actieve melding van afwijking van richtlijn/benchmark".

\* Deze functionaliteit zit sinds Q1 2021 in het dashboard

### 3.3 Hoe waardeert u de nieuwe functionaliteit in het dashboard?

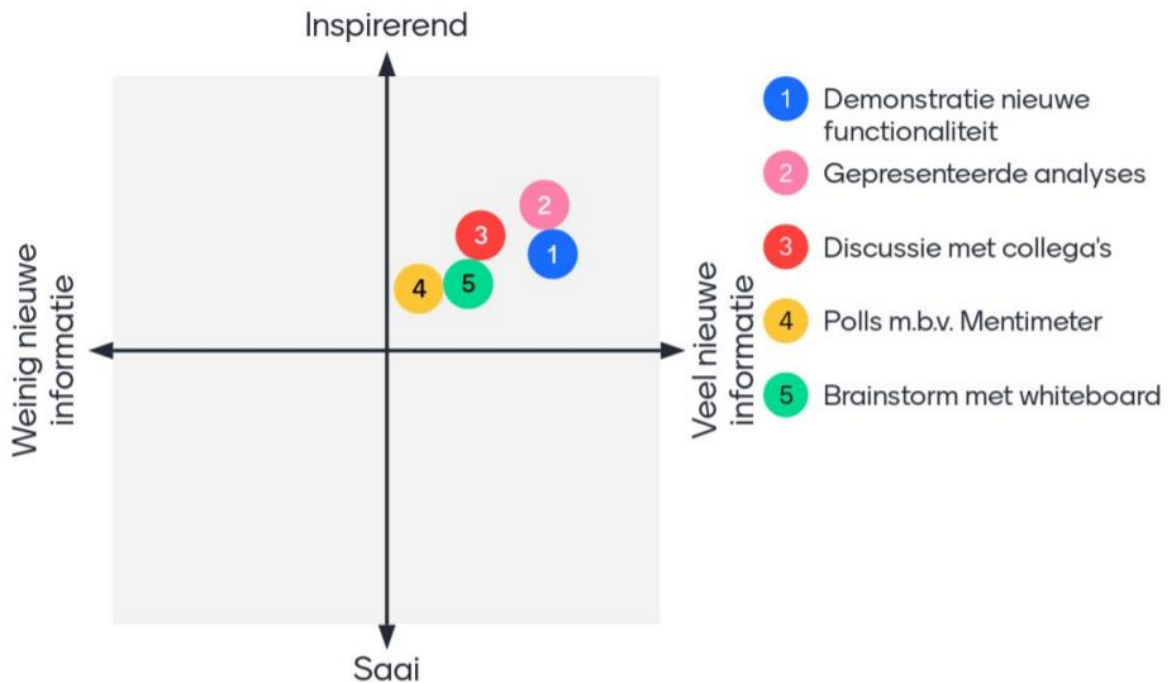


### 3.4 Hoe waardeert u de nieuwe filters in het dashboard?



## 4. Evaluatie spiegelbijeenkomsten & focus onderwerp

### 4.1 Hoe waardeert u de verschillende onderdelen van de spiegelbijeenkomsten?



#### 4.2 Wat heeft u geleerd: welke acties heeft u ondernomen naar aanleiding van de gepresenteerde onderwerpen?

- Ik heb de behandeling laatste levensfase nagekeken, gekeken welke behandelingen werden gegeven, welke dokter etc. en dat gedeeld met de GE-oncologen.
- Geen, maar zoals eerder uiteengezet zal dat niet gauw gebeuren bij de 'gewone dokter/ziekenhuisapotheker'.  
Het werk is wel zeer waardevol en moet via topdown weer het veld in, dat is de structuur die we kennen (artikelen, presentaties, cie-bom etc).
- Monitoring nagekeken voor eigen ziekenhuis.
- "Nieuwe functionaliteiten zelf getest, analyses besproken met de oncologen."
- Samen naar eerste lijn gekeken en case mix en die kwam bij alle 3 de oncologen overeen. Laatste lijn bekeken.
- Ik moet er nog verder mee aan de slag, maar is voor een klein ziekenhuis best lastig, misschien kunnen we hierin clusters maken om te ondersteunen.
- 2x per jaar met betrokken oncologen om tafel om aan de hand van een agenda een aantal doelmatigheidsonderwerpen te bespreken.
- Geen concrete acties. Wellicht zou dit anders zijn als ik samen met oncoloog had deelgenomen.

### 5. Evaluatie programma

#### 5.1 Welke tips heeft u om het programma nog waardevoller te maken? Wat wilt u zien bij de volgende spiegelbijeenkomst?

- Ik zou het leuk vinden om ook aan bod te brengen: mg/kg bij immunotherapie, toedieningstijden, behandelingen thuis etc.
- Thuisoedieningen sluit ik mij bij aan. Ervaringen delen.
- Op zich zo door. Zorgen dat bij bijeenkomsten de kennis wel op ongeveer t zelfde niveau.
- Signaleren kansen voor verbeteringen in registratie, die effect op behandelkeuzes kunnen geven
- Update en demo nieuwe functionaliteiten, zorgen dat iedereen weer aangehaakt en enthousiast is om gebruik te maken van het dashboard.



5.2 Rapportcijfer: Welk cijfer geeft u het DICA Geneesmiddelen darmkanker programma in al haar facetten?

Welk cijfer geeft u het DICA Geneesmiddelen darmkanker programma in al haar facetten?

7.4