

# Aan de slag! Met Codman Patients

Een handleiding voor Codman Patients  
Versie: maart 2022

**MAKE  
CARE  
COUNT**

**DICA**  
DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

Alle rechten in deze weergave zijn voorbehouden aan Dutch Institute for Clinical Auditing. Niets uit deze weergave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van DICA.

## Inhoudsopgave

In deze handleiding "Aan de slag met Codman Patients" leest u alle essentiële informatie over het gebruik van het dashboard in de spreekkamer. Deze handleiding bevat de volgende onderdelen:

- Waar kan ik Codman Patients voor gebruiken?
- Wat voor informatie zie ik in op Codman Patients?
- Filters
- Uitkomsten
- Methodologische achtergrond
- Tips voor gebruik van Codman Patients in de praktijk

# Waar kan ik Codman Patients voor gebruiken?

Codman Patients is een dynamisch dashboard voor in de spreekkamer.

Bestaande landelijke uitkomstinformatie zoals complicaties, opnameduur en kwaliteit van leven worden op het dashboard gepresenteerd.

Aan de hand van het dashboard kan de zorgverlener de patiënt met actuele data informeren over de uitkomsten van patiënten die eerder een chirurgische behandeling voor endeldarmkanker kregen.

# Het dashboard Codman Patients:

- ✓ Toont informatie over de behandeluitkomsten van eerdere patiënten met endeldarmkanker die in de afgelopen jaren zijn geopereerd.
- ✓ Gebruikt gegevens uit de Dutch ColoRectal Audit (DCRA), een landelijke kwaliteitsregistratie waarin alle sinds 2009 uitgevoerde darmkankeroperaties zijn vastgelegd. Deze gegevens zijn geanonimiseerd en dus niet herleiden naar de individuele patiënt.
- ✓ Heeft een link met deze registratie, zodat de data wekelijks geüpdatet wordt.
- ✓ Beschikt over de mogelijkheid om te filteren op patiënt-, tumor- en behandelkarakteristieken.
- ✓ Kan gebruikt worden in de spreekkamer en bediend worden door zorgverleners in het ziekenhuis.
- ✓ Helpt de zorgverlener bij het informeren van de patiënt over de uitkomsten van een behandeling voor een specifieke groep van eerder behandelde patiënten.

# Het dashboard Codman Patients:

Is geen keuzehulp. Het dashboard is niet bedoeld om uitkomsten van behandelingen te vergelijken.

Geeft geen voorspelling over de best passende behandeling. Er zijn geen predictiemodellen ontwikkeld die voor een individuele patiënt de kans op een bepaalde uitkomst kan voorspellen.

Laat niet de gegevens van een individuele patiënt zien, ook niet van een enkele patiënt die het best vergelijkbaar is met de huidige patiënt in de spreekkamer. Alle gegevens zijn op groepsniveau.

Kan niet worden geïntegreerd met het EPD.

# Wat voor informatie zie ik op het dashboard?

## Van welke behandelingen kan ik informatie zien op het dashboard?

Op het dashboard Codman Patients is informatie te zien met betrekking tot primaire solitaire rectumcarcinomen, waarvoor een deel van rectum is geresceerd. Landelijke uitkomsten van drie behandelingen worden getoond: Anastomose, tijdelijk stoma, definitief stoma.

Informatie rondom niet-chirurgische behandelopties worden wel geregistreerd in de DCRA maar niet getoond op het Codman Patients dashboard. Er is momenteel nog onvoldoende data beschikbaar om betrouwbare uitkomsten van niet-chirurgische behandelingen op dit dashboard weer te geven.

## Welke jaren kan ik zien?

De afgelopen jaren hebben veel veranderingen in de zorg voor patiënten met colorectaal carcinoom plaatsgevonden, waaronder de invoer van het Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocol. Uit analyses op de dataset is gebleken dat de invoer van dergelijke protocollen invloed kunnen hebben op de uitkomsten. Vanwege deze inconsistenties is gekozen om patiënten uitsluitend informatie te tonen gebaseerd op data vanaf 2015.

## Kan ik de behandelingen vergelijken?

De uitkomsten van de behandelingen zijn niet zonder meer te vergelijken. Codman Patients maakt gebruik van observationele data uit de DCRA. Bij de patiënten in de dataset zijn verschillende redenen geweest om voor de ene of de andere behandeling te kiezen. Er kunnen daardoor verschillen tussen de groepen patiënten bestaan die van invloed zijn geweest op de keuze voor een bepaalde behandeling en tevens op de uitkomsten (confounding by indication). Als verschillen in uitkomsten de keuze voor een bepaalde behandeling suggereren, kan dit misleidende informatie opleveren voor de patiënt. Indien uitkomsten van verschillende patiënten naast elkaar worden gezet zal de ene behandeling aantrekkelijker lijken dan de andere, terwijl die optie voor de individuele patiënt niet altijd gunstiger is.

# Filters

## Hoe kan ik filters toepassen?

Op het dashboard is het mogelijk om op enkele kenmerken van de patiënt te filteren voordat de uitkomsten worden getoond, waaronder leeftijd, geslacht en kenmerken van de behandeling. De getoonde uitkomsten, zoals complicaties van de behandeling, zijn daardoor zo veel mogelijk gebaseerd op patiënten met dezelfde kenmerken.

De filters zijn zo gepresenteerd dat de kenmerken die het meeste effect hebben op de uitkomsten onder het kopje “basis” zijn te vinden. Bij het selecteren van filters kunt u daarom van boven naar beneden werken om de uitkomsten zoveel mogelijk te personaliseren. Het is niet altijd mogelijk alle filters te gebruiken.

## Waarom zijn deze filters gekozen?

De keuze van de filteropties is gemaakt omdat deze filters van invloed zijn op de uitkomst van de behandelingen. Daarnaast is een afweging gemaakt in het aantal mogelijke selecties en de aantallen patiënten die overblijven. Hoe meer filters toegepast worden, des te minder patiënten er over blijven om betrouwbare uitkomsten over te kunnen berekenen.

# (Patiëntgerapporteerde) uitkomsten

## Datadictionary

In de DCRA worden verschillende klinische en patiëntgerapporteerde uitkomsten van de behandeling geregistreerd. De definities van de registratie zijn in te zien in de [data dictionary](#) van de DCRA.

## Wat zijn patiëntgerapporteerde uitkomsten?

In aanvulling op het meten van de klinische uitkomsten van zorg, is er toenemende behoefte om het patiëntperspectief mee te nemen. Deze 'patiëntgerapporteerde uitkomsten' gaan in op thema's die te maken hebben met kwaliteit van leven. Binnen de DCRA-registratie worden [vragenlijsten](#) gebruikt om patiëntgerapporteerde uitkomsten te meten (PROMs).

Codman Patients toont uitkomsten uit de EORTC-QLQ-C30 en EORTC-QLQ-CR29. Er is gebruik gemaakt van een scoringshandleiding om tot de uitkomsten te komen (de [EORTC handleiding](#)).

## Welke patiëntgerapporteerde uitkomsten worden getoond?

Op het dashboard worden zeven patiëntgerapporteerde uitkomsten getoond. Deze selectie is gemaakt om het dashboard overzichtelijk te houden en om aan te sluiten bij de ontwikkeling van een nieuwe, beknoptere PROMs-vragenlijst: de ziektelastmeter.

## Hoe kunnen de patiëntgerapporteerde uitkomsten worden gebruikt?

Er zijn verschillende manieren om patiëntgerapporteerde uitkomsten te gebruiken in de spreekkamer. Codman Patients biedt de mogelijkheid om in gesprek te gaan over PROMs-uitkomsten van patiënten die eerder de geselecteerde behandeling hebben gehad met data op groepsniveau. Met deze uitkomsten kan inzichtelijk worden gemaakt wat de patiënt mogelijk kan verwachten na de operatie.

## Van hoeveel patiënten zijn deze gegevens beschikbaar?

U ziet in de grafiek op het dashboard alleen gegevens van 'alle patiënten'. Met de gegevens 'alle patiënten' worden alle patiënten bedoeld die in het verleden dezelfde behandeling hebben ondergaan. Binnen die groep heeft een selecte groep patiënten een vragenlijst ingevuld. Van deze groep worden de gegevens in de grafiek getoond. De geselecteerde filters zijn dus niet van toepassing op de kwaliteit van leven scores op het dashboard.

Wanneer er van minder dan 20 patiënten gegevens beschikbaar zijn wordt er geen patiëntgerapporteerde informatie getoond.



# Methodologische achtergrond

## Mediane uitkomsten

De continue uitkomsten opnameduur en kwaliteit van leven worden weergegeven met de mediaan. De mediaan is de middelste waarneming, dus 50% van de patiënten heeft een kleinere en 50% heeft een grotere waarneming. Een mediaan weergegeven in plaats van een gemiddelde is in dit geval passender. De mediaan niet wordt beïnvloedt door een kleine groep patiënten met hoge waarden, zoals een langere opnameduur.

## Minimum aantallen

Uitkomsten die gebaseerd zijn op minder dan 20 patiënten worden niet getoond. Bij minder dan 20 patiënten is de onzekerheid over de uitkomsten te groot. U ziet dan het waarschuwingsteken, maar geen uitkomst in beeld.

Bij 20-50 patiënten worden de uitkomsten wel getoond, met hetzelfde waarschuwingsteken. Indien meer dan 50 patiënten in de selectie zitten dan worden de uitkomsten zonder waarschuwing getoond.

## Missende waarden

Indien er uitkomstgegevens ontbreken kan het aantal patiënten waarop de uitkomsten zijn berekend iets lager uitvallen. Als meer dan 30% van de uitkomsten ontbreekt dan wordt de uitkomst niet getoond. Er bestaat dan een risico op selectiebias waardoor de uitkomst niet representatief is voor de patiënt die het dashboard gebruikt.

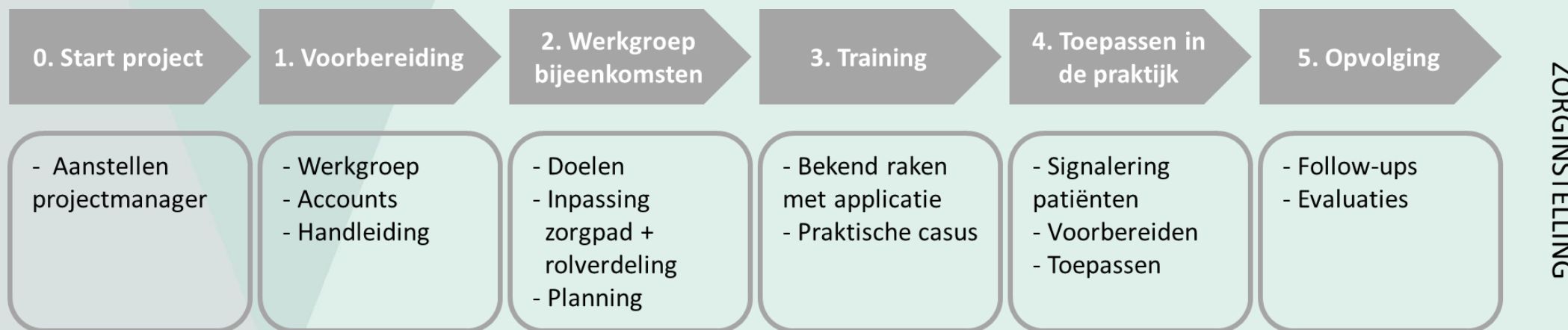
Op het dashboard wordt het aantal missende waarden niet weergegeven, maar deze waarden maken wel onderdeel uit van het totaal.

# Gebruik in de praktijk

## Stappenplan implementatie

Vanuit opgedane ervaringen tijdens een pilot is er een stappenplan ontwikkeld die u kan helpen bij de implementatie van Codman Patients binnen uw zorginstelling (zie figuur 1).

Op de volgende pagina's leest u daarvan een beknopte samenvatting. Een uitgebreide versie van dit stappenplan inclusief tips & trics voor werken met het Codman Patients dashboard is op te vragen via [servicedesk@mrdm.nl](mailto:servicedesk@mrdm.nl).



# Stappenplan implementatie

## Stap 0 - Opstarten implementatietraject

Om te starten met het gebruik van het Codman Patients dashboard op de afdeling raden wij aan om een persoon aan te wijzen als project- /implementatiemanager. Deze persoon zal de implementatie vormgeven, begeleiden en monitoren. De project- /implementatiemanager kan het stappenplan volgen.

## Stap 1 - Voorbereiding door de project- / implementatiemanager

- Eigen account aanvragen
- Handleiding 'Aan de Slag met Codman Patients' lezen
- Samenstellen van een werkgroep op de afdeling bestaande uit minimaal een chirurg, een verpleegkundige of verpleegkundig specialist en de project-/implementatiemanager
- Accounts aanvragen voor werkgroep

# Stappenplan implementatie

## Stap 2 - Organiseren van een of meerdere werkgroep bijeenkomst

We adviseren om tijdens werkgroep bijeenkomst(en) de volgende onderwerpen te bespreken:

### Introductie Codman Patients

Het doel van deze bijeenkomst is om de werkgroep bekend te maken en te enthousiasmeren voor de meerwaarde en het gebruik van het dashboard.

### Doelen vaststellen

Het opstellen, monitoren en evalueren van gezamenlijke doelen en de doelgerichtheid die daarmee ontstaat kan helpen de implementatie te bevorderen. We raden daarom aan vooraf een aantal doelen op te stellen met de werkgroep. Voorbeeld 1: Tijdens het evaluatiemoment heeft elke zorgverlener die beoogde met het dashboard te werken, het dashboard bij minstens een gesprek met een patiënt gebruikt. Voorbeeld 2: Wanneer het dashboard is gebruikt vragen we wat de patiënt hiervan vond.

### Inpassing in zorgpad

Afstemming over op welk moment in het zorgpad, bij welk gesprek en door wie het dashboard zal worden gebruikt. Hierbij kan het helpen om eerst het huidige zorgpad in kaart te brengen.

Denk hierbij aan de volgende vragen:

- Wie ziet/spreekt de patiënt wanneer?
- Wanneer wordt welke informatie met de patiënt besproken?
- Hoeveel tijd is er beschikbaar voor de afspraak?
- Van welke informatievoorzieningen en/of dashboards wordt al gebruik gemaakt?

Tijdens de pilot zagen we dat het dashboard vaak goed aansluit bij het gesprek die verpleegkundigen en/of verpleegkundig specialisten hebben met patiënt over de behandeling.

### Aanpassingen werkproces

Het gebruik van het dashboard kan mogelijk een aantal veranderingen teweegbrengen in het werkproces. Goed om te bespreken en overwegen hierbij zijn bijv. benodigde beeldschermen, voorbereidende werkzaamheden zoals klaarzetten dashboard voor collega of uitprinten, tijdsduur gesprek en de omgang met vragen van patiënten.

# Stappenplan implementatie

## Stap 3 - Training van de zorgverleners

### Training vaardigheden inhoud en gebruik dashboard

We raden aan om een trainingssessie in te plannen met de zorgverleners die het dashboard daadwerkelijk gaan gebruiken, en andere betrokken /geïnteresseerde zorgprofessionals.

Inhoud training:

- Wat is het doel van het dashboard?
- Waar in het gesprek kan het dashboard worden toegepast?
- Hoe kan het dashboard mijn verhaal naar de patiënt ondersteunen?
- Inloggen op Codman Patients
- Gebruik van het dashboard, aan de hand van een casus
- Het dashboard uitprinten en mee geven aan de patiënt

### Training gespreksvaardigheden met uitkomst informatie

Het gebruiken van uitkomst informatie in de spreekkamer zal voor zorgverleners mogelijk nieuw zijn. De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) heeft [e-learnings](#) ontwikkeld om zorgverleners te trainen in de toepassing van 'samen beslissen' in de praktijk, deze bevatten nuttige informatie voor het bespreken van uitkomst informatie in de spreekkamer. Ze zijn beschikbaar tegen een kleine vergoeding en leveren accreditatiepunten op.

## Stap 4 - Toepassing in de praktijk

### Stap 5 - Opvolging

- Follow-up bijeenkomsten
- Evaluatie van gebruik

**MAKE  
CARE  
COUNT**

**DICA**  
DUTCH  
INSTITUTE  
FOR CLINICAL  
AUDITING

Codman Patients is tot stand gekomen vanuit het project Samen Vooruitkijken binnen de subsidieregeling 'Transparantie over kwaliteit van zorg' van het Zorginstituut Nederland. Het project is een samenwerking geweest tussen DICA, MRDM, DCRA, NVvH, de Patiëntenfederatie Nederland en NFK.

### **Support vanuit MRDM/DICA**

Wilt u toegang tot Codman Patients? Of wenst u aanvullend informatie of ondersteuning? Neem dan contact op via: [servicedesk@mrdm.nl](mailto:servicedesk@mrdm.nl).

Op de [support site van MRDM](#) vindt u aanvullende informatie over het gebruik van Codman Patients.

Alle rechten in deze weergave zijn voorbehouden aan Dutch Institute for Clinical Auditing. Niets uit deze weergave mag worden veelevoudigd en/of openbaar worden gemaakt in enige vorm of op enige wijze, zonder uitdrukkelijke voorafgaande schriftelijke toestemming van DICA.