



Clinique interdisciplinaire en cancer de la prostate avancé

Collaborative Model of Care in Advanced Prostate-Cancer

Auteurs / Authors: Sophie Paquet, B. Sc.inf. M. Sc. CSIO(C) | Dr Vincent Castonguay | Dr Yves Fradet | Dr Louis Lacombe | Dr Marc Lalancette | Dr Mariane Lavoie | Dr Éric Lévesque
Dr Michele Lodde | Dr Nicolas Marcoux | Dr Paul Toren | Dr Frédéric Pouliot

Direction néphrologie-oncologie, CHU de Québec-Université Laval

Contexte / Context

Le nombre de modalités thérapeutiques disponibles ainsi que les différents symptômes associés au cancer de la prostate avancé rend de plus en plus complexe la gestion de cette pathologie. L'apport de l'expertise de plusieurs spécialistes et professionnels en oncologie devient un incontournable pour offrir le meilleur plan thérapeutique ainsi que des soins et services optimaux dans un contexte de changement rapide des connaissances et de ressources limitées.

The number of therapeutic modalities available as well as the various symptoms associated with advanced prostate cancer makes the management of this pathology very complex. It requires the contribution of a variety of specialists and professionals to offer the best therapeutic plan and optimal care and services in a context of rapid changes knowledge and limited resources.

Introduction / Introduction

Une clinique interdisciplinaire en cancer de la prostate avancé a été créée afin de répondre à la problématique

- Concentration de tous les patients avec la même pathologie et des professionnels (oncologue médical, uro-oncologue, infirmière pivot, infirmière de recherche, pharmacien et autres) avec l'expertise appropriée dans la même clinique
- Anticipation et suivi dynamique des trajectoires du patient en fonction du statut clinique/ développement d'algorithmes de support
- Convergence pour éviter duplication et assurer leadership suprarégional

An interdisciplinary advanced prostate cancer clinic has been created to address this issue

- Group of patients experiencing the same disease state and medical oncologist, uro-oncologist, pivot nurses, research nurse, pharmacist and others with good experience of the disease management in the same clinics
- Anticipation and dynamic monitoring of patients trajectories based on the clinic status / algorithm development
- Convergence to avoid duplication and ensure supra regional leadership

Objectifs / Objectives

3 phases : Clinique, recherche et biobanque

- Développement de la clinique
- Clarification et amélioration des trajectoires
- Optimiser l'offre aux patients de bénéficier des thérapies innovantes
- Intégrer la recherche fondamentale
- Mesurer la valeur ajoutée de ce mode de prestation de soins et services
- Disséminer les connaissances et éducation

3 phases: Clinic, research and biobanking

- Development of support algorithm based on clinical status
- Clarification and improvement of the management pathway
- Optimize and facilitate access to research protocol
- Integration of the biobanking at the clinic
- Measure the added value of model
- Disseminate knowledge and education

Méthode / Method

La mesure du bénéfice du modèle de prestation de soins et services

- Expérience patient sur les soins et services reçus: questionnaires patients
- Perspective professionnels sur la qualité des soins et services offerts: sondage "SURVEY MONKEY"
- Impact organisationnel : cueillette de données selon critères de performance

The benefit measure of the model

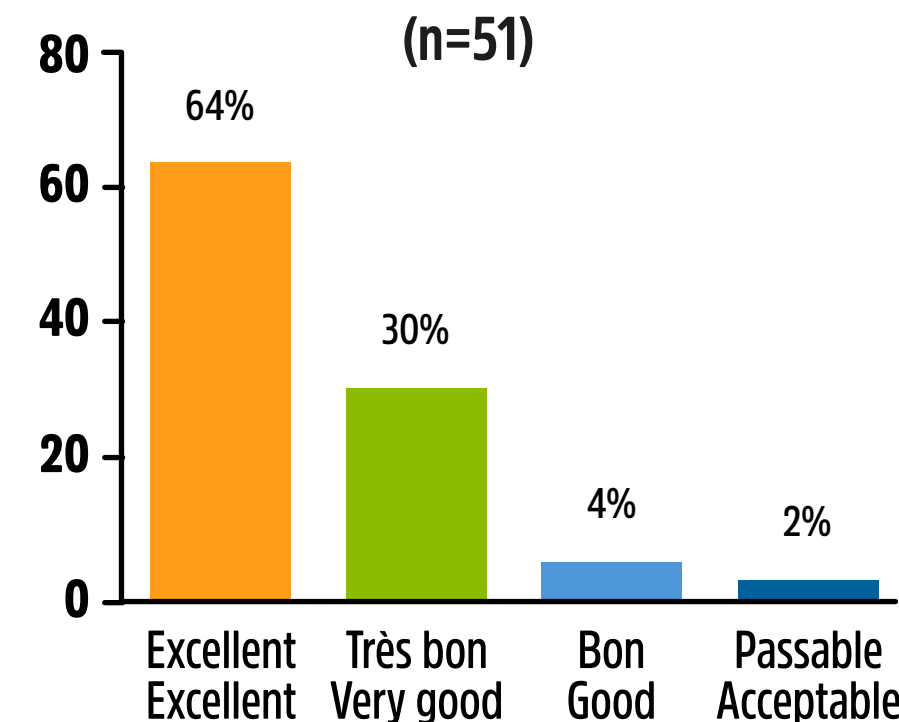
- Patient experience in relation of care and services received at the clinic
- Perspective of the members of of the interdisciplinary team on the impact of model on the quality of care and services offered, "SURVEY MONKEY"
- Impact on organisational performance: data collection according to performance criteria

Résultats / Results

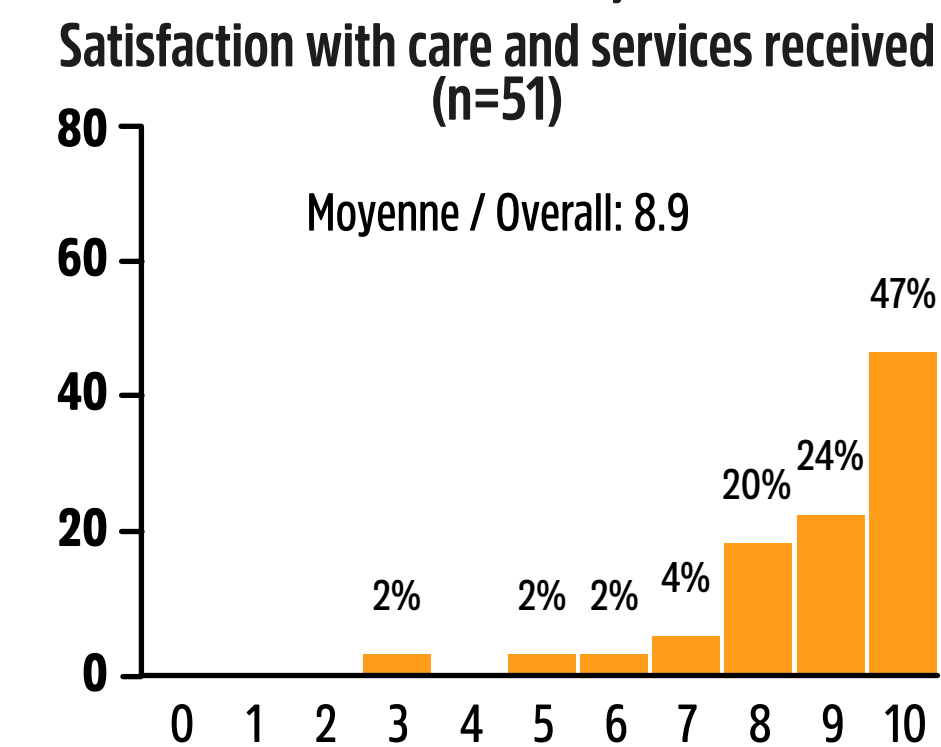
Portrait de la clientèle consultée / Characteristics of the patients consulted

Age moyen / middle age	72 ans/ years
Nombre de répondant / number of respondents	57/66
Taux de réponse / response rate	86 %
Stade de la maladie / disease stage	Cancer prostate stade IV / prostate cancer stage IV

Qualité des soins et des services reçus Quality of care and services received



Satisfaction concernant les soins et les services reçus Satisfaction with care and services received



Avez-vous reçu des informations contradictoires de la part des membres de votre équipe de soins sur vos traitements ou votre état de santé?

Have you received conflicting information from members of your care team about your treatment or condition?



Performance organisationnelle/ Organizational performance

	08/2014 04/2015	08/2017 04/2018	Écart Gap	2017-2018 p	2014-2015 r
Nombre de visites moyennes par 3 mois Average visits every 3 months	2,84/3 mois	2.07 /3 mois	-0,77	Moyenne -3 visites par an Average -3 visits per year	
Nombre de visites dupliquées entre uro-oncologie et oncologie médicale sans valeur ajoutée Number of duplicate visits every 3 months with uro-oncologist and medical oncologist	97 %	9 %			- 88 %

Perspective professionnelle / Professional perspective

- Coordination
- Efficacité
- Collaboration
- Sentiment de bien servir la clientèle : meilleur suivi, accès plus rapide
- Harmonisation des pratiques
- Meilleur dépistage pour l'intégration à la recherche
- Possibilités de contribuer de façon significative à la recherche

- Coordination
- Effectiveness
- Collaboration
- Felling good about serving the patient : faster access, concentrated visits, better monitoring
- Harmonization of practices
- Better screening to offer reasearch protocol
- Possibilities of contribution in science progress

Conclusion / Conclusion

Les résultats de l'implantation du modèle de collaboration interdisciplinaire en cancer de la prostate avancé nous incite à le déployer aux autres tumeurs urologiques (rein, vessie) ainsi qu'étendre nos algorithmes de suivi à nos partenaires externes. Cette approche pourrait aussi être adaptée pour tout autre type de tumeur.

The results of the implementation of the interdisciplinary clinical model in advanced prostate cancer encourages us to offer this service to other urological cancers (kidney, bladder) and to extend our monitoring algorithms to our external partners. This approach could also be adapted to all types of tumor.

Références

NHS quality board (NQB), The eight principles of patient-centered, 2011, <https://www.oneviewhealthcare.com/the-eight-principles-of-patient-centered-care/>.