

27 november 2018 - Comprehensive Cancer Network Zuid West
Nederland

Verslag bijeenkomst voor Casemanagers, Verpleegkundig Specialisten, Verpleegkundigen en Physician Assistants

Ontwikkelingen CCN Zuidwest Nederland

Deze bijeenkomsten worden georganiseerd voor en door casemanagers oncologie werkzaam binnen de regio EMBRAZE en CONCORD. Deze twee sub-regio's vormen samen het oncologienetwerk Zuidwest Nederland. Bijeenkomsten voor casemanagers oncologie worden twee keer per jaar georganiseerd.

Vanuit dit netwerk zijn door financiële middelen vanuit het 'Citrienfonds' diverse projecten opgestart. Projecten als documentbeheer, waardegedreven zorg en stimuleren netwerkvorming zijn hier een voorbeeld van. Vanuit het Citrienfonds zijn er gelden beschikbaar gesteld om deze projecten uit te rollen tussen 2014 tot en met 2018. Het blijkt dat nog niet alle projecten (ook landelijk gezien) geïmplementeerd en geborgd zijn in deze periode. Daarom wordt vanuit 'Citrien 2.0' zo'n €8K beschikbaar gesteld om projecten die gestart zijn in Citrien 1.0 te borgen. Citrien 2.0 loopt van 2019 tot en met 2022.

Doneer je ervaring: Dorien van Benthem - NFK

De Nederlandse Federatie voor Kankerpatiëntenorganisaties houdt 4 keer per jaar een grote uitvraag onder (ex-)kankerpatiënten. Uit het laatste onderzoek waarbij de focus lag op palliatieve zorg, blijkt dat de nazorg niet goed geborgd is. Aan het onderzoek over het vaste aanspreekpunt hebben zo'n 4300 (ex-)patiënten meegedaan. De resultaten van de individuele ziekenhuizen zijn met de oncologiecommissies gedeeld. Een kwart geeft aan geen vast aanspreekpunt te hebben. Dit percentage zal mogelijk per zorgpad verschillen. Ook uit de meest recente uitvraag bij palliatieve zorg "Als je niet meer beter wordt, wat heb je dan nodig?" blijkt behoefte aan contact met een vast aanspreekpunt in het ziekenhuis. Belangrijk voor patiënten is dat ze toegang krijgen tot een gespecialiseerd verpleegkundige als vast aanspreekpunt. En ook in de periode na de behandeling laagdrempelig kunnen bellen. Als tip wordt door een van de deelnemers benoemd dat zij op het voorblad in het EPD noteren welke verpleegkundige het aanspreekpunt is om bijv. bij telefonisch contact de patiënt met deze collega door te verbinden. Uiteraard kan dat niet altijd (bijv. bij parttime werken of vakanties). Een andere casemanager benoemd dat zij een folder hebben waarbij alle casemanagers benoemd staan met foto en telefoonnummer en aangevinkt kan worden met wie de patiënt contact heeft gehad. De presentatie wordt met het verslag meegestuurd.

Onderzoek nazorg bij (long)kankerpatiënten: Maatje Schaffelaars – Amphia Ziekenhuis

Bij aandoeningen die niet te genezen zijn, zoals uitgezaaide longkanker, hebben patiënten en hun partners veel behoefte aan informatie en ondersteuning. Daarom is er onderzoek gedaan door de projectleden naar de behoeften van patiënten en hun partners. Op basis daarvan heeft de projectgroep de afgelopen twee jaar nieuwe hulpmiddelen ontwikkeld binnen het project Nazorg Stadium 4 Longkanker. Dit is in samenwerking met het Instituut voor Gezondheids- en Omgevingsvraagstukken (IGO) en met steun van het CZ Fonds tot stand gekomen.

Patiënten en naasten zijn daarbij los van elkaar ondervraagd. Verrassend was dat de partner/naaste vaak meer last heeft van alle onzekerheden als gevolg van de ziekte dan de patiënt zelf.

Op basis van de uitkomsten van de interviews zijn er een informatiewaaier en keuzehulpen ontwikkeld. In die waaier komt alle relevante informatie kort aan bod, met verwijzingen naar nuttige websites. Van thuiszorg en de huisarts tot maatschappelijk werk en het hospice. De twee keuzehulpen voor immunotherapie zijn handzame documenten waarin de voor- en nadelen van de verschillende behandelopties staan beschreven met daarbij een persoonlijke vragenlijst die ondersteunt bij de beslissing. Als bijlage zijn ook duidelijke cijfers en infographics toegevoegd over de mogelijke effecten die zij van de behandelopties mogen verwachten. De ervaring is dat als patiënten actief meebeslissen in hun behandeling er uiteindelijk minder klachten ervaren worden.

Ook zijn er twee screenings instrumenten gemaakt, een voor de patiënt en een voor de partner. De screeningsinstrumenten bleken lastiger te implementeren dan gedacht waardoor de longoncologie van het Amphia ziekenhuis weer terug is gestapt op de lastmeter.

Op termijn zal de waaier mogelijk ook in een app beschikbaar worden gesteld en een landelijke uitrol komen van de papieren versie, via de palliatieve netwerken. Aan deze samenwerking wordt momenteel gewerkt. Ook de keuzehulpen worden mogelijk landelijk uitgerold. Hiervoor lopen ook diverse gesprekken met verschillende partners.

Maatje zorgt dat de digitale waaier rondgestuurd wordt aan de aanwezigen. Indien er vragen zijn over de waaier of de keuzehulpen kan Maatje via de mail bereikt worden op: mschaffelaars@amphia.nl

De presentatie van Maatje wordt meegestuurd met het verslag.

Kwaliteitskader palliatieve zorg: Maureen de Boer – IKNL

Vanuit het IKNL is een initiatief gestart om in kaart te brengen wat goede palliatieve zorg nou is. Een jaar lang is gesproken met diverse partijen uit het veld om draagvlak voor een kwaliteitskader te creëren. Bij de ontwikkeling van het kwaliteitskader is ook bekeken welke standaarden er al waren.

Het kwaliteitskader dat ontwikkeld is, kent 10 domeinen. Het volgende filmpje geeft een korte instructie hoe het kwaliteitskader digitaal gebruikt kan worden:

<https://www.youtube.com/watch?v=Nw2C1oCteal&feature=youtu.be>

Naast dat het belangrijk is om palliatieve zorg in de instelling goed te regelen is het ook belangrijk dat dit transmuraal goed geborgd is. Financiering is echter nog lastig en nu vooral nog gesegmenteerd. In het kader van gepaste financiering loopt er nu een project transmurale financiering palliatieve zorg.

Voor zorginstelling is er een zelfevaluatie instrument beschikbaar. Op deze wijze kan je kijken hoe de palliatieve zorg in jouw huis geregeld is. Een evaluatie instrument voor het netwerk zou ook van meerwaarde zijn omdat palliatieve zorg niet in één instelling geleverd wordt.

De presentatie van Maureen wordt meegestuurd met het verslag.

Target@Work: Tamara Raaijmakers (Centrum werk en gezondheid)

Arbeid werkt voor veel mensen ook als 'medicijn' en is een belangrijk deel van het leven. Het project Target@Work-onco richt zich op de oncologie zorgprofessionals om gericht aandacht aan het werk van kankerpatiënten te besteden. Gezien steeds meer mensen op een jongere leeftijd ziek worden (en vaak dus nog werken) wordt het ook steeds belangrijk dat er voldoende aandacht is voor werk. In de ziektewet terecht komen kan grote gevolgen met zich meebrengen voor het individu. Om de behoefte aan ondersteuning op het gebied van werk te kunnen inschatten kunnen drie vragen gesteld worden:

1. Werkt u op dit moment?
2. Wat voor werk doet u?
3. Hoe gaat het op het werk?

In Nederland kunnen kankerpatiënten verwezen worden naar een Bedrijfsarts Consulent Oncologie (BACO). Dit zijn bedrijfsartsen gespecialiseerd in oncologie.

Er zijn verschillende instanties die patiënten kunnen ondersteunen bij werk(re-integratie). Meestal zijn deze instanties ook op de hoogte van financieringsmogelijkheden gezien niet iedere patiënt dit altijd kan betalen. Indien jezelf niet goed bekend bent met de verwijsmogelijkheden, kan je je patiënt ook als tip geven om bij de oncologische revalidatie te vragen naar ondersteuning bij arbeid.

De presentatie van Tamara wordt meegestuurd met het verslag.

Meer informatie over het project Target@Work-onco: www.targetatwork.nl/kanker

Er kan contact opgenomen worden met Tamara door aanwezigen die hierin geïnteresseerd zijn:

t.raaijmakers@centrumwerkgezondheid.nl