

Abstracts Werksessies



1. Wat is belangrijk voor jou?

dr. Suzanne Kaal, internist Oncoloog Radboudumc

In deze werksessie bespreken we het concept 'Wie ben je en wat heb je nodig' naar aanleiding van de ontwikkeling en de uitrol van zorg voor AYA's (Adolescents en YoungAdults). Door uitwerking van voorbeelden hopen we u te inspireren om deze zorg toe te passen op andere patiëntengroepen in de oncologie.

2. Samen beslissen

drs. Ella Visserman, belangenbehartiger Samen beslissen, NFK

Sophie Bunskoek, verpleegkundig specialist, medische oncologie, Universitair Medisch Centrum Groningen

Welke rol speel jij als zorgverlener in het proces van Samen Beslissen met een patiënt? NFK heeft in 2018 en 2019 twee uitvragen gedaan over Samen Beslissen. Door de uitvragen kreeg NFK in beeld dat bijna alle (ex)kankerpatiënten behoefte hebben aan Samen Beslissen en dat zij daarbij graag ondersteund worden door hun zorgverleners. Ook het belang van de rol van de huisarts en verpleegkundig specialist wordt door patiënten benadrukt. Uit de ervaringen blijkt dat er al veel gedaan wordt aan Samen Beslissen, maar er is ook nog veel ruimte voor verbetering. Op welke wijze geeft u invulling aan het Samen Beslissen met de patiënt in de spreekkamer en wat kunt u leren van de wensen die patiënten aangeven?

3. Klinisch Arbeidsgeneeskundigen en Bedrijfsartsen Consulent Oncologie in de oncologische zorg

drs. Desiree Dona, bedrijfsarts/klinisch arbeidsgeneeskundige Oncologie, Radboudumc Nijmegen

drs. Cobi Oostveen, bedrijfsarts/bedrijfsartsconsulent oncologie

drs. Mirjam van Belzen, belangenbehartiger Kwaliteit van Leven, NFK

Arbeid als behandeldoel meenemen vanaf diagnose tot re-integratie op de werkvloer hoe doen we dat? Welke rol heeft een Klinisch Arbeidsgeneeskundige (KAG) als het gaat om integrale en persoonsgerichte arbeidsgerichte oncologische zorg? Welke rol heeft een Bedrijfsarts Consulent Oncologie (BACO) in de eerstelijns als expert op gebied van kanker en werk?

Het Radboudumc is voorloper van het implementeren van deze integrale arbocuratieve netwerkzorg. Kenmerkend is de inzet op arbeid als behandeldoel en als medicijn vanaf diagnose t/m late effecten van de behandeling voor kanker. De KAG werkt in het behandelteam en coördineert het zorgpad samen met de patiënt op diens doelen bij behoud van arbeidsvermogen en inkomen.

De BACO is specialist in de eerstelijns. Wie maken gebruik van BACO's en hoe versterken we de rol van de BACO's? Hoe organiseren we de arbeidsgerichte zorg in de curatieve sector en de eerstelijns bedrijfsgezondheidszorg? Wat is er voor nodig, wat zijn ervaren barrières en bevorderende factoren?

4. Vast aanspreekpunt in de oncologische zorg

Roos Schrijer, projectleider 'vast aanspreekpunt' V&VN Oncologie

Brigit Kistemaker, projectleider 'vast aanspreekpunt' V&VN Oncologie

drs. Marga Schrieks, belangenbehartiger zeldzame kanker, NFK

Vanuit V&VN Oncologie nodigen projectleiders van het project 'vast aanspreekpunt', Brigit Kistemaker en Roos Schrijer, en vanuit NKF belangenbehartiger van zeldzame kankersoorten, Marga Schrieks, u van harte uit om deze interactieve sessie bij te wonen.

Waar moet een vast aanspreekpunt aan voldoen vanuit de perspectief van een patiënt? En wat zijn diens behoeften? Middels een interview met een ervaringsdeskundige zal hier dieper op in gegaan worden. Tevens zal ruimte geboden worden voor huidige Best Practices in het land en wordt u uitgedaagd om mee te denken over dit thema middels twee rondetafelsessies.

5. Online zelfmanagement tools – landelijke ontwikkelingen en de dagelijkse praktijk?

drs. Mirjam Velting, programmamanager Kwaliteit van Leven, Borstkankervereniging Nederland

drs. Maaïke Schuurman, projectleider Eigen regie en Gedeelde besluitvorming, Borstkankervereniging Nederland

drs. Mies van Eenbergen, adviseur en onderzoeker IKNL

drs. Vera Atema, adviseur IKNL

Er worden volop online zelfmanagement tools in de vorm van apps en websites ontwikkeld. Voor het (toekomstige) gebruik hiervan in de zorgpraktijk is kennis van de landelijke ontwikkelingen belangrijk. Maar wat als de belemmeringen op nationaal niveau geen rol meer zouden spelen, hoe zouden we de programma's lokaal aan het zorgaanbod kunnen toevoegen? Wat is de rol van de zorgverlener en van de mensen die leven met en na kanker? Wat zijn de uitdagingen en kansen? In deze workshop wordt er kort ingegaan op de landelijke ontwikkelingen en zullen we met elkaar aan de slag gaan om tot tips voor gebruik van deze tools in de dagelijkse praktijk te komen.

6. Hoe halen we het maximale (maatschappelijk) rendement uit kennis over zorg van gevolgen van kanker?

dr. Chantal Lammens, senior adviseur IKNL

dr. Berthe Aleman, radiotherapeut-oncoloog Antoni van Leeuwenhoek

Nederland is internationaal een vooraanstaand land met betrekking tot onderzoek naar de gevolgen van kanker en de behandeling voor kanker. Deze kennis zou echter maatschappelijk beter en sneller kunnen renderen. De vraag is nu hoe we dat met elkaar kunnen bewerkstelligen.

Kortom, hoe zorgen we ervoor dat nieuwe kennis uit wetenschappelijk onderzoek, bijvoorbeeld over een effectieve interventie, gaat leven bij belanghebbenden en zo de patiëntenzorg snel en breed bereikt? En omgekeerd, hoe zorgen we ervoor dat kennis/ervaringen/vragen vanuit patiëntenzorg terecht komen bij onderzoekers?

Tijdens deze werksessie werken we samen aan een infrastructuur voor het ontwikkelen en delen van kennis en kunde. We hopen zo te komen van het planten van een vruchtbaar zaadje, tot een bloeiende plant waar we uiteindelijk allen de vruchten van plukken en we opnieuw kunnen zaaien. De kennisagenda, die is opgesteld door de Taskforce Cancer Survivorship Care, en de Opschalingsgids Psychosociale Oncologie spelen een centrale rol in de bovengenoemde infrastructuur.

7. Kanker en het leven thuis; over de rol van de verpleegkundige in de oncologische nazorg in de eerste lijn

drs. Conny Molenkamp, VS Palliatieve Zorg en 1e lijn Oncologie bij Evean, Voorzitter V&VN Netwerk Eerste lijn Oncologieverpleegkundigen

Sietske van der Veldt, Manager Care for Cancer bij Allertzorg, niet-praktiserend

oncologieverpleegkundige, kerngroep lid V&VN Netwerk Eerste lijn Oncologieverpleegkundigen

Mensen geconfronteerd met kanker zijn gedurende het ziekte- en behandelproces 95% van deze tijd thuis. Kanker wordt in het ziekenhuis behandeld en thuis beleefd, thuishouden de vragen over hoe het leven met en na kanker geleefd kan worden. Passende zorg in de eerste lijn, thuis of dicht bij huis is zeer van belang, ook voor mensen met en na kanker.

In deze werksessie delen we een aantal 'Best Practices' uit de oncologieverpleegkundige praktijk en vragen wij u mee te denken in de ontwikkeling van samenhangende oncologische zorg. In verschillende regio's ontstaan multidisciplinaire oncologische netwerken in de eerste lijn, echter van structurele verwijzingen is nog geen sprake.

Wat is nodig om patiënten en hun naasten de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek te bieden? Wat vraagt dit van de verschillende oncologische professionals en de samenwerking in de formele en informele zorgnetwerken? Zijn professionals over de lijnen van zorg (hybride) in te zetten? Hoe borg je deskundigheid en wat vraagt dit van de financiering? Is Nurse-Led Care de sleutel voor passende lijnloze oncologische zorg?

Op basis van het ontwikkelde Nationaal Actieplan Kanker & Leven, de ervaringen van een patiënt met geboden oncologische zorg én recent onderzoek naar integrale benadering van oncologische zorg thuis, zullen deelnemers uitgedaagd worden hun ervaringen en visie te delen binnen de setting van de werksessie. De uitkomsten van deze sessie worden meegenomen naar de uitwerking van het Nationaal Actieplan.

8. Transmurale samenwerking

N.B. deze sessies wordt alleen in de ochtend gegeven

dr. Charles Helsper, arts-onderzoeker UMC Utrecht Julius centrum

dr. Gerda van der Weele, wetenschappelijk medewerker NHG

Doelgroep sessie: Huisartsen, medisch specialisten en verpleegkundig(en) (specialisten)

Er is een groeiende groep mensen die leeft met kanker of de gevolgen daarvan. Deze mensen hebben vaak langdurige zorg nodig voor kanker en eventuele andere chronische aandoeningen. Deze zorg kan in toenemende mate passend gemaakt worden bij persoonlijke voorkeuren en situatie. Ook hoeft kankerzorg niet lang niet altijd meer in het ziekenhuis plaats te vinden. Vanwege de toenemende vaag naar chronische en persoonsgerichte kankerzorg wordt de eerstelijns een steeds grotere rol toebedeeld. Dit vraagt om een goede samenwerking over de muren van het ziekenhuis heen.

In een interactieve sessie onder leiding van Inge Diepman, bespreken we dilemma's rondom transmurale samenwerking aan de hand van praktijkvoorbeelden. Kennis en ervaringen opgedaan vanuit het project 'Grip op je Leven' worden tijdens deze sessie gedeeld.