

# Nieuwsbrief Project Netwerkvorming Oncologie: ook voor de gevolgen van kanker – juni 2021

.....

## **Wat hebben we bereikt in het eerste half jaar?**

Kwalitatief hoogwaardige zorg voor de gevolgen van kanker, waar mogelijk dicht bij huis, vereist een professionaliseringslag in de netwerkzorg. IKNL voert daarom het [project Netwerkvorming oncologie: ook voor de gevolgen van kanker](#) uit. Dit doen we namens het Landelijke Overleg Paramedische en Psychosociale Oncologische Zorg (LOPPSOZ) als onderdeel van de [Taskforce Cancer Survivorship Care](#) met ZonMw-subsidie. Dit project loopt in 2021 en valt uiteen in 4 projectonderdelen.

Graag informeren we u over de stand van zaken. Dit doen we door per projectonderdeel de gezette stappen en resultaten te melden.

We zijn begonnen met het installeren van een Klankbordgroep en een Projectgroep met leden uit het veld en stakeholders, die nauw betrokken worden bij de aanpak van het project.

### **1. Borging kwaliteit oncologienetwerken**

Doelstellingen:

- Ontwikkeling van uniforme kwaliteitscriteria voor leden van een netwerk.
- Inzicht in de behoeften voor deskundigheidsbevordering binnen de netwerken.
- Opleveren van een toolbox en 'best practises' voor netwerken, onder meer ter stimulering van netwerkvorming in regio's waar dergelijke netwerken nog ontbreken.

De Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en) hebben besloten om landelijk meer regie te nemen op het thema oncologienetwerken. Om de ervaring en kennis over de vorming van regionale oncologienetwerken, die binnen de verschillende ROS'en al is opgedaan zo goed mogelijk te benutten, is de ROS-Netwerk Coalitie Oncologienetwerken onlangs opgericht. De volgende ROS'en nemen hieraan deel: Proscop, Raedelijk, Robuust, Zel, ROS Friesland, Elaa, ZONh en Zorgimpuls/Koel. IKNL gaat in juni met de Coalitie Oncologienetwerken bespreken welke rol de ROS'en binnen dit project kunnen spelen,

onder andere in het beschikbaar stellen van materialen voor de toolbox en best practices. Meer informatie: [Miranda Velthuis](#)

### **2. Landelijke dekking en zichtbaarheid van netwerken vergroten**

Doelstellingen:

- Realisatie landelijke website met overzicht van alle oncologienetwerken.
- Realisatie van een format website die netwerken kunnen gebruiken om een eigen website te maken en beheren.

### **Stand van zaken: wat is er gedaan?**

In de Klankbordgroep vond een inventarisatie plaats over het format van de te ontwikkelen website. De volgende vragen zijn voorgelegd:

- Voor welke doelgroep(en) is de website van oncologienetwerken bedoeld?
- Wat moet de doelgroep hier kunnen vinden?
- Over welke functionaliteiten moet de website beschikken?

Deze input is meegenomen in de briefing aan de webbouwer. Tijdens de ontwikkeling gaan we een klankbordgroep opzetten met 3 startende netwerken (en 3 ervaringsdeskundigen) die als pilot mee willen werken. De pilot netwerken zijn: netwerk OncoLokaal Eemland, netwerk rondom Ziekenhuis Jeroen Bosch en netwerk rondom Echt. Via de klankbordgroep hebben de leden inspraak in de uitwerking en inhoud van de website en gaan deze ook testen voor het eigen netwerk.

*Wat zijn de plannen?*

- Met subsidiegeld wordt een format voor de website ontwikkeld. Hier kunnen netwerken gebruik van maken.
- IKNL is de producteigenaar van het format. De netwerken voeren zelf het beheer over hun eigen website. Ze voeren gegevens/content in en beheren deze informatie.
- De planning is om in december 2021 de website operationeel te hebben.
- Er komt ook een landingspagina met kaart waarop alle oncologienetwerken die zijn/worden opgenomen door de Verwijsgids Kanker staan vermeld.

- Vanuit deze landingspagina kun je doorklikken naar de websites van de netwerken.

Voor de zomervakantie vindt de kick-off meeting plaats met de klankbordgroep.

Meer informatie over klankbordgroep website:  
[Monique Becker](#)

Meer informatie koppeling met Verwijsgids Kanker: [Trudy Kolman](#)

### 3. Borging van de financiële bestendigheid van netwerken

Doelstelling:

- Operationele scenario's voor de bekostiging van consultatie en het voortbestaan van lokale/regionale netwerken.

#### Stand van zaken: wat is er gedaan?

Samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), twee zorgverzekeraars (CZ en Menzis) en twee regionale oncologienetwerken (Oncologienetwerk Zwijndrecht-Ambacht en Oncologienetwerk Achterhoek) wordt in twee à drie meetings nader inzicht verkregen in de duurzaamheids-/bekostigingsvraagstukken waar lokale en regionale oncologienetwerken mee te kampen hebben. Dit gaat over het borgen van netwerkzorg voor de gevolgen van kanker. Aan de hand van casuïstiek worden de ervaren (financiële) barrières besproken en mogelijke oplossingsrichtingen verkend. Doel van deze meetings is om samen een operationeel scenario uit te werken om dit bekostigingsvraagstuk op te lossen. En deze te ondersteunen met een businesscase. De aftrap van deze meetings vindt medio juni plaats met Oncologienetwerk Zwijndrecht-Ambacht.

Meer informatie: [Chantal Lammens](#)

### 4. Verbinding met medisch-technische netwerken en huisartsenzorg

Doelstelling:

- Plan met opties hoe oncologische paramedische en psychosociale netwerken te verbinden met de medisch-technische oncologienetwerken en huisartsen.

#### Stand van zaken: wat is er gedaan?

Om inzicht te krijgen in de samenwerking tussen oncologienetwerken voor de gevolgen van kanker met de ziekenhuizen, medisch-technische netwerken, huisartsenzorg te bevorderen, is een uitvraag gedaan naar de wijze van samenwerking op dit moment is en eventuele plannen of wensen ten aanzien van de samenwerking voor de toekomst. De uitvraag is gedaan bij 37 oncologienetwerken, waarvan 33 vermeld in de [Verwijsgids Kanker](#). De respons was 81%. Hieronder de resultaten:

- Van de oncologienetwerken werkt 73% samen met (1 of meerdere) ziekenhuizen 77% met (1 of meerdere) huisartsenpraktijken. Met medisch-technische oncologienetwerken (netwerken van medisch specialisten van meerdere ziekenhuizen in een regio) wordt niet of nauwelijks samengewerkt. Een klein deel van de oncologienetwerken heeft de samenwerking geformaliseerd met ziekenhuizen (27%) en met huisartsenpraktijken (17%).
- De samenwerking met zowel ziekenhuizen als huisartsenpraktijken richt zich voor op het maken van afspraken over de overdracht van patiënten (74% resp. 43%) en consultatie over een patiënt (45% resp. 56%).
- De contacten met de ziekenhuizen zijn er vooral met de verpleegkundig(e) (specialist), medisch specialist en de fysiotherapeut. De samenwerking met de huisartsenpraktijken vindt zowel met de huisarts als met de praktijkondersteuner (POH) plaats.

- Bijna alle oncologienetwerken hebben concrete plannen voor (een betere) samenwerking met ziekenhuizen (83%) en huisartsenpraktijken (90%). Deze plannen hebben vooral betrekking op het aangaan en uitbreiden van de contacten met ziekenhuizen en huisartsenpraktijken, het uitbreiden van de communicatie over het oncologienetwerk bij huisartsenpraktijken en het verbeteren van de verwijzing naar de 1e lijn vanuit de ziekenhuizen.
- Een klein deel van de oncologienetwerken (17%) heeft plannen voor samenwerking met medisch-technische oncologienetwerken. Bijvoorbeeld het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden met deze netwerken.



Meer informatie over de inventarisatie: [Saskia Lunter](#)

Met een aantal oncologienetwerken voert IKNL verdiepende gesprekken om zicht te krijgen op de best practices op het gebied van samenwerking en hoe de Taskforce Cancer Survivorshipcare (TF CSCS) de samenwerking op landelijk niveau kan faciliteren. Op basis van de verkregen input ontwikkelt IKNL, als penvoerder van de TF CSC, een plan met tools en best practices voor oncologienetwerken voor de gevolgen van kanker dat kan helpen bij het verder verbeteren van de samenwerking met ziekenhuizen, medisch-technische oncologienetwerken en huisartsenpraktijken.

Meer informatie: [Miranda Velthuis](#)

Meer lezen: [Artikel Oncologienetwerk voor de gevolgen van kanker: meerwaarde voor de patiënt](#)