

## Congres Kanker & Leven 2025: Samenwerken voor passende zorg voor de gevolgen van kanker

Op het congres Kanker & Leven op 20 juni 2025 stond de vraag centraal hoe we vanuit de medisch technische zorg, paramedische en psychosociale zorg in oncologiezorgnetwerken, informele zorg en palliatieve zorg landelijk en regionaal samenwerken om passende zorg voor de gevolgen van kanker samen met de patiënt te realiseren. Er was veel belangstelling voor het congres. Bijna 600 mensen namen deel aan het plenaire online ochtenddeel en ruim 700 mensen volgden het fysieke middagprogramma, op 9 locaties in Nederland.

Het congres is een initiatief van de [Taskforce Cancer Survivorship Care](#) en werd georganiseerd door het [Integraal Kankercentrum Nederland \(IKNL\)](#) en de [Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties \(NFK\)](#). De middagsymposia werden georganiseerd door de [Regionale Ondersteuningsstructuren verenigd in het ROS-netwerk](#) in samenwerking met de regionale [oncologienetwerken](#), [oncologiezorgnetwerken](#) en netwerken palliatieve zorg. De middagsymposia werden mede mogelijk gemaakt door het [Nationaal Programma Palliatieve Zorg II \(NPPZ II\)](#).

### Terug- en vooruitblik Nationaal Actieplan Kanker & Leven

Onder leiding van de dagvoorzitter Inge Diepman startte het congres met een terugblik op het [Nationaal Actieplan Kanker & Leven \(NAP\)](#). Prof. dr. Jourik Gietema, voorzitter van de TF CSC, gaf aan dat de afgelopen 5 jaar de nodige stappen zijn gezet met als inzet een toekomstbestendige organisatie van de juiste zorg en nazorg op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste persoon. Zoals in het project Vast Aanspreekpunt buiten de muren van het ziekenhuis, Kanker.nl Appstore, impact van Patiëntgerapporteerde uitkomstmaten (PROMs) en het ontsluiten van informatie over kanker en werk via Kanker.nl. Deze projecten werden in het congres nader uitgelicht met een wetenschappelijke update. Nu 5 jaar na het NAP gaat de TF CSC door en focust op twee speerpunten:

- Vanuit de 7 regio's van het IZA akkoord, waarbinnen de oncologische zorg georganiseerd wordt, verbinden van de oncologienetwerken, oncologiezorgnetwerken en de palliatieve netwerken om de nazorg zoveel mogelijk dichtbij huis te organiseren. [Een overzicht op kaart van alle oncologische en palliatieve netwerken in Nederland](#).
- Een lerend zorgsysteem inrichten waarin we met real-world data (PROMs en andere data) (nieuwe) late effecten kunnen monitoren, zodat we de zorg voor late gevolgen goed kunnen organiseren.

### Olympisch oud-volleybalster Myrthe Schoot

Myrthe Schoot was jarenlang speelster bij het Nederlandse volleybalteam. In 2023, na afronding van haar volleybalcarrière, kreeg Myrthe de diagnose eierstokkanker. In gesprek met Inge Diepman vertelde ze hoe ze de zorg en ondersteuning in die periode heeft ervaren. Net zoals ze in de topsport gewend was, ging ze samenwerken met haar zorgverleners. Ze had sterk de regie in handen en hield lijstjes bij van wat ze nodig had. Bijvoorbeeld over voedingsschema's en over hoe ze zo fit

mogelijk kon blijven gedurende haar behandeling en de periode daarna. Ze nam de regie en ging over alles in gesprek met de zorgverlener. Aan het eind van de dag wilde ze tegen zichzelf kunnen zeggen: Ik heb vandaag er alles aan gedaan om te herstellen. Zie ook het [artikel van de NOS](#).



### Organisatie van zorg rondom de mens met of na kanker dichtbij huis

Dr. Kristel van Asselt, huisarts, universitair hoofddocent UMC Utrecht, en medisch directeur RegiozorgNU ging in op het feit dat door de groei van het aantal patiënten met kanker en het aantal overlevenden er steeds meer een beroep wordt gedaan op zorgverleners in de eerstelijns. De urgentie

van een betere organisatie van zorg rondom de patiënt wordt daarmee steeds groter. Is de huisarts, de eerste zorgverlener in de thuisomgeving van de patiënt, daar klaar voor? Kristel gaf aan dat vanwege de diversiteit van de patiëntengroep en de deskundigheid die dat vraagt, de huisarts niet de geschikte persoon is om nacontroles te doen. Wel kan de huisarts een rol spelen in de ondersteuning bij de psychosociale en fysieke gevolgen van kanker. Verschuiving van de het ziekenhuis naar de eerste lijn vraagt nauwe samenwerking en overheveling van budget wat op termijn ook een kostenbesparing op kan leveren.

Ondanks het feit dat de huisarts als vast aanspreekpunt dichtbij huis bereikbaar is en dat in het ziekenhuis een vast aanspreekpunt zorg biedt, geven patiënten aan informatie over leefstijl, mogelijke bijwerkingen van de behandeling en aandacht voor emotionele problemen te missen, vooral na afronding van hun behandeling van kanker. Dit is de aanleiding geweest van het [project Vast Aanspreekpunt \(VAP\) Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis](#). Dr. Miranda Velthuis, senior adviseur bij Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en projectleider van dit project vertelde dat de rol van een VAP Oncologie door verschillende professionele zorgverleners kan worden ingevuld, in nauwe afstemming met de huisarts. Bijvoorbeeld een verpleegkundige, huisarts of een POH. VAP Oncologie is er voor de patiënt die daaraan behoefte heeft en is een spin in het web binnen de formele en informele zorg. Inmiddels is [de rol-/taakomschrijving gereed en is een overzicht met praktijkvoorbeelden van VAP Oncologie](#) in Nederland beschikbaar.

### **Kanker en werk**

Dr. Michiel Greidanus, postdoc onderzoeker, Amsterdam UMC deelde resultaten van een wetenschappelijk onderzoek naar informatie- en ondersteuningsbehoeften. Werkenden met en na kanker hebben onder meer behoefte aan informatie over wet- en regelgeving (bijv. financiële gevolgen, rechten en plichten bij verzuim) en doorverwijsroutes. Werk-gerelateerde ondersteuning van zorgprofessionals (bijv. klinici, huisarts, of klinisch arbeidsgeneeskundige) is voor hen ook belangrijk. (Zorg)professionals hebben onder meer behoefte aan informatie over rollen en taken van zorgprofessionals ten aanzien van re-integratie en behoefte aan consultatie en afstemming met andere (zorg)professionals. Drs. Chris Fentener van Vlissingen, directeur-bestuurder Stichting Kanker.nl, projectleider consortium Kanker & Werk vertelde dat dit consortium dat zich inzet voor een centrale vindplaats voor betrouwbare en actuele informatie over kanker en werk. Verder pleitte beide sprekers om als (zorg)professional zo snel mogelijk na de diagnose van kanker het gesprek aan te gaan met de werkende met en na kanker over waar de behoefte ligt ten aanzien van werk en daarbij te ondersteunen wat mogelijk is. [Meer informatie](#).

### **Kanker.nl Appstore**

De [Kanker.nl Appstore](#) bestaat uit betrouwbare apps, modules en keuzehulpen die helpen mensen met en na kanker of naaste met de ziekte om te gaan. Met een digitaal starttegoed zijn de applicaties op dit moment beschikbaar voor de gebruikers zonder kosten. Anne de Korte MSc, adviseur oncologische zorg en promovendus, Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) vertelde dat de Appstore zorgt voor betere vindbaarheid en directe toegang tot apps en tools voor (ex)patiënten en naasten. De Appstore is toegankelijker voor grotere groepen mensen en er zijn meer dan 39.500 accounts verstrekt. Het effect van de kanker.nl Appstore op zorggebruik en kwaliteit van leven wordt vanaf de tweede helft van 2025 geanalyseerd. Drs. Chris Fentener van Vlissingen, directeur-bestuurder Stichting Kanker.nl gaf aan dat de resultaten zicht geven op opties om de infrastructuur en duurzame bekostiging van zelfmanagementapplicaties in de Nederlandse kankerzorg te verbeteren.

### **Impact van PROMs en Kwaliteit van leven data hub**

Dr. Simone Oerlemans, senioronderzoeker-groepsleider kwaliteit van leven Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) liet zien dat de integratie van patiënt gerapporteerde uitkomsten (PROMs) in de zorg de overleving en kwaliteit van leven van patiënten kan verbeteren. Daarnaast tonen studies aan dat terugkoppeling op PROMs aan patiënten en zorgverleners leidt tot betere symptoomcontrole, communicatie en tevredenheid. Technische integratie, gebruiksgemak, betrokkenheid en scholing van zorgverlener helpen onder meer bij het implementeren van PROMs. Drs. Nicole Horevoorts,

themaleider kwaliteit van leven (IKNL) dat er voor de PROMs in Nederland geen landelijke infrastructuur. Een Kwaliteit van leven data-hub moet leiden tot een meer real-world data over uitkomsten op het gebied van kwaliteit van leven. Deze informatie kan in de toekomst zowel gebruikt worden in de dagelijkse zorg, in spiegelinformatie en voor wetenschappelijk onderzoek ter verbetering van de persoonsgerichte zorg voor mensen die leven met en na kanker. De verwachting is dat de eerste basis van de hub eind 2026 is gerealiseerd. [Meer informatie](#).

### **Oncologische herstellzorg vanaf diagnose afstemmen op behoefte patiënt**

Drs. Jan Hobbelen, directeur Stomavereniging en Stichting Darmkanker, Charlotte Penders (MSc), verpleegkundig specialist gynaecologische oncologie, Maastricht UMC+, Herma ten Have (MSc), diëtist oncologie Careyn, voorzitter Landelijk Overleg Paramedische en Psychosociale Oncologische Zorg (LOPPSOZ), lid Landelijke Werkgroep Diëtisten



Oncologie (LWDO) en drs. Aiko de Raaf, landelijke kwartiermaker Integraal Zorgakkoord gingen met elkaar het gesprek aan over hoe we het aanbod aan oncologische herstellzorg en -ondersteuning vanaf diagnose aan laten sluiten op de behoefte van de patiënt. Zij gaven aan dat de oncologische herstellzorg vaak wel aanwezig is, maar dat deze niet altijd wordt gevonden en geborgd. Belangrijk is om hierover gezamenlijk vanuit de medisch technische zorg, paramedische en psychosociale zorg in oncologiezorgnetwerken, informele zorg, palliatieve zorg en het sociaal domein landelijk en regionaal goede regionale afspraken maken, afgestemd en in samenspraak met de patiënt, waarbij de financiering aansluit bij deze samenwerkingsvormen. En dat we ons best doen om elkaar als zorgverleners nog beter te leren kennen en elkaar weten te vinden. Met daarbij het vertrouwen hebben dat de zorg op de juiste plek komt.

>> [Bekijk de presentaties van de sprekers](#)

### **Regionale middagsymposia**

Na het ochtendprogramma organiseerden ROS'en in samenwerking met de regionale oncologienetwerken, oncologiezorgnetwerken netwerken palliatieve zorg in negen regio's verspreid over Nederland (Leeuwarden, Veenhuizen, Almelo, Arnhem, Amersfoort, Leiden, Heiloo, Schiedam en Roermond) symposia. De ondersteuning voor mensen met of na kanker, dichtbij huis, en de samenwerking hierbij, stond centraal. Diverse onderwerpen werden belicht zoals positieve gezondheid, leefstijl in de oncologie, prehabilitatie, en proactieve zorgplanning. Veel nadruk lag er die middag op ontmoeting, verbinding en samenwerken.