



Passend behandelplan Samen beslissen over behandeling bij kanker

IZA-doelgroep: Mensen met (risico op) kanker

Wat is de passende zorgpraktijk?

Voor ouderen met kanker kan het uitdagend zijn de balans te vinden tussen over- en onderbehandeling. Een operatie kan de kwaliteit van leven aantasten en past ook niet altijd bij de belastbaarheid of voorkeuren van de patiënt en diens naasten.

De aanpak 'Passend behandelplan' is geïnitieerd door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en verder ontwikkeld in samenspraak met andere partners in het land. Het gaat uit van de persoonlijke context en voorkeuren van de patiënt. Een hierin geschoolde verpleegkundige gaat in gesprek met de patiënt (en naasten) om op een gestructureerde en onderbouwde manier inzicht te krijgen in de gezondheidssituatie en behandeldoelen van de patiënt. Deze informatie wordt met andere zorgprofessionals, waaronder de oncoloog en geriater, gedeeld tijdens een multidisciplinair overleg. Vervolgens informeren de hoofdbehandelaar en de verpleegkundige de patiënt en overige betrokkenen, zoals de huisarts, over deze gepersonaliseerde behandelopties. Samen wordt de best passende behandeloptie gekozen. Op deze manier beslist de patiënt mee over de uiteindelijke behandeling.

Voor deze werkwijze is interesse op verschillende afdelingen van circa 20 andere ziekenhuizen. De werkwijze is ook toepasbaar voor andere doelgroepen.



Kernelementen

- Gestructureerd in kaart brengen van de gezondheidssituatie en behandel-doelen per patiënt.
- Multidisciplinair overleg over alle behandelopties.
- Voorleggen van de behandelopties aan de patiënt (en naasten).
- Samen beslissen over behandelkeuzes met de patiënt (en naasten).
- Volgen van de patiënt en registreren van informatie over kwaliteit van leven.
- Delen van expertise tussen de verschillende zorgprofessionals.

Aandachtspunten

- Het digitaal delen van informatie tussen ziekenhuizen onderling of tussen ziekenhuis en huisarts is nog een belemmering.
- De financiering van de andere werkwijze, met name rol van de verpleegkundige.

Wat levert het op?



Mensgerichtheid

- Meer gezamenlijke besluitvorming met kwaliteit van leven voorop: de patiënt krijgt uitleg over de afwegingen en ontvangt de zorg die het beste bij de eigen situatie past.
- Minder ongewenste ingrepen, minder operaties, complicaties en verblijf in het ziekenhuis.



Houdbaarheid

- Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat 27% van de patiënten kiest voor een minder intensief zorgtraject, als zij goed geïnformeerd kunnen meebeslissen over hun behandeling. Hierdoor vinden minder operaties plaats*.

* Festen et al. The effect of treatment modifications by an onco-geriatric MDT on one-year mortality, days spent at home and postoperative complications. J Geriatr Oncol. 2021 Jun;12(5):779-785.



Duurzaamheid

- Het is aannemelijk dat deze praktijk geen negatieve impact heeft op duurzaamheid.
- Doordat er minder operaties plaatsvinden, leidt de praktijk ook tot minder afvalproductie en CO₂-uitstoot.



Prof. dr. Barbara van Leeuwen
hoogleraar Chirurgische oncologie, in het bijzonder chirurgie bij ouderen en
&
dr. Hanneke van der Wal-Huisman
wetenschappelijk onderzoeker & (senior)
verpleegkundige

“Wat medisch gezien de beste behandeling is, hoeft niet altijd te betekenen dat dit voor de patiënt ook de beste keuze is.”

Meer weten?

passendezorgpraktijken@zinl.nl

Dit is een uitgave van Zorginstituut Nederland, december 2023.

Aangedragen door de subsidieregeling Samen beslissen en NFU.

