

(Oncologie-)Fysiotherapie en Oedeemfysiotherapie

Behandeling van kanker kan op verschillende manieren effect hebben op het menselijk lichaam. Operaties, chemokuren en bestralingen kunnen zorgen voor vermoeidheid, huidproblemen, zwelling, littekenweefsel, ontstekingen, conditievermindering en bewegingsbeperkingen. De oncologie fysiotherapeut en oedeemtherapeut helpen de kwaliteit van het leven te behouden en/of te verbeteren in de herstelfase of palliatieve fase. Samen met de cliënt wordt een persoonlijk herstelprogramma op maat gemaakt, dat in de oefenzaal en/of het zwembad wordt gegeven.

Huidtherapie en huidzorg

Een huidtherapeut is een paramedische specialist in het behandelen van de gezonde, zieke of beschadigde huid. Een huidtherapeut zal er alles aan doen om klachten als gevolg van huidaanandoeningen te verminderen, op te lossen of te voorkomen. Specialisaties zijn o.a. oedeemtherapie, aanmeten van therapeutische elastisch kousen, wondverzorging, littekentherapie en lymftaping.

Logopedie

De logopedist begeleidt cliënten bij problemen met (het slikken van) eten en drinken en communicatie. Samen met de cliënt bekijkt de logopedist wat de wensen en behoeften zijn en op welke manier deze functies kunnen worden verbeterd of gecompenseerd. Cliënten leren bijvoorbeeld een andere houding aan te nemen tijdens het eten en drinken of ze leren hun stem anders te gebruiken. Of ze leren te communiceren met een communicatiehulpmiddel, zoals een iPad. Op verwijzing van de arts kan de logopedist ook thuis behandelen.

Psychologische zorg

Het leven met een ziekte zoals kanker is een traumatische gebeurtenis op zich, voor mensen zelf en voor hun omgeving. Wat hiervoor (nog) nodig is en hoe dit vorm te geven staat centraal in het proces wat de psychologisch zorgverlener met de cliënt aangaat. Herstel en steun vinden voor trauma's en kwetsuren, in het bijzonder binnen seksualiteit en zingevingsvragen zijn belangrijke aandachtsgebieden.

Thuiszorg

Binnen uw wijk wordt gewerkt met kleine teams bestaande uit wijkverpleegkundigen en wijkverzorgenden, die 24 uur per dag bereikbaar en beschikbaar zijn. Er wordt zorg geboden in de vorm van verpleging, persoonlijke verzorging en welzijn voor de patiënt. Deze zorg wordt aan huis gegeven en afgestemd op uw behoeften.

Oncologieverpleegkundige / verpleegkundige met oncologische aandacht (eerste lijn)

Deze gespecialiseerd verpleegkundige komt bij de patiënt thuis. Thuis is een veilige en belangrijke plek. Vooral als veel onzeker is door de confrontatie met de ziekte kanker. Dan is het goed om begeleiding te krijgen in je eigen omgeving. De oncologieverpleegkundige is er voor iedereen die met kanker te maken heeft in alle verschillende fasen: onderzoek, na diagnose, tijdens (intensive) behandeling en na behandeling.

Arbeidsre-integratie

Ondersteuning bij kanker en werk kan geboden worden door vakkundige re-integratiecoaches, arbeidsdeskundigen, gespecialiseerde bedrijfsartsen of (medisch)maatschappelijk werk die helpen mensen met kanker in alle ziektefasen om werkzaken in goede banen te leiden.

Coaching bij kanker

Het hebben van kanker heeft veel impact op het leven. Ziek zijn, de weg naar herstel en een nieuw evenwicht vinden zijn ingrijpend in het dagelijks bestaan van mensen die kanker hebben (gehad). Een kortlopend coachtraject biedt handvatten op psycho-emotioneel en sociaal-maatschappelijk gebied, om weer energie op te doen en de kwaliteit van uw leven te verbeteren. Tijdens dit proces begeleidt de coach u met een warm hart en rechte rug, waar en wanneer en zoals u dat wenst.

Palliatieve zorg

Ongeveer de helft van alle mensen met kanker krijgt vroeg of laat te horen dat hij of zij niet meer zal genezen. De zorg richt zich in deze palliatieve fase vooral op het voorkomen en behandelen van klachten. Tevens is de zorg gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven. Palliatieve zorg wordt verleend in het ziekenhuis, thuis, hospices, verpleeghuizen, woonzorgcentra, binnen instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking en binnen instellingen voor mensen met psychiatrische aandoeningen.

Terminale zorg

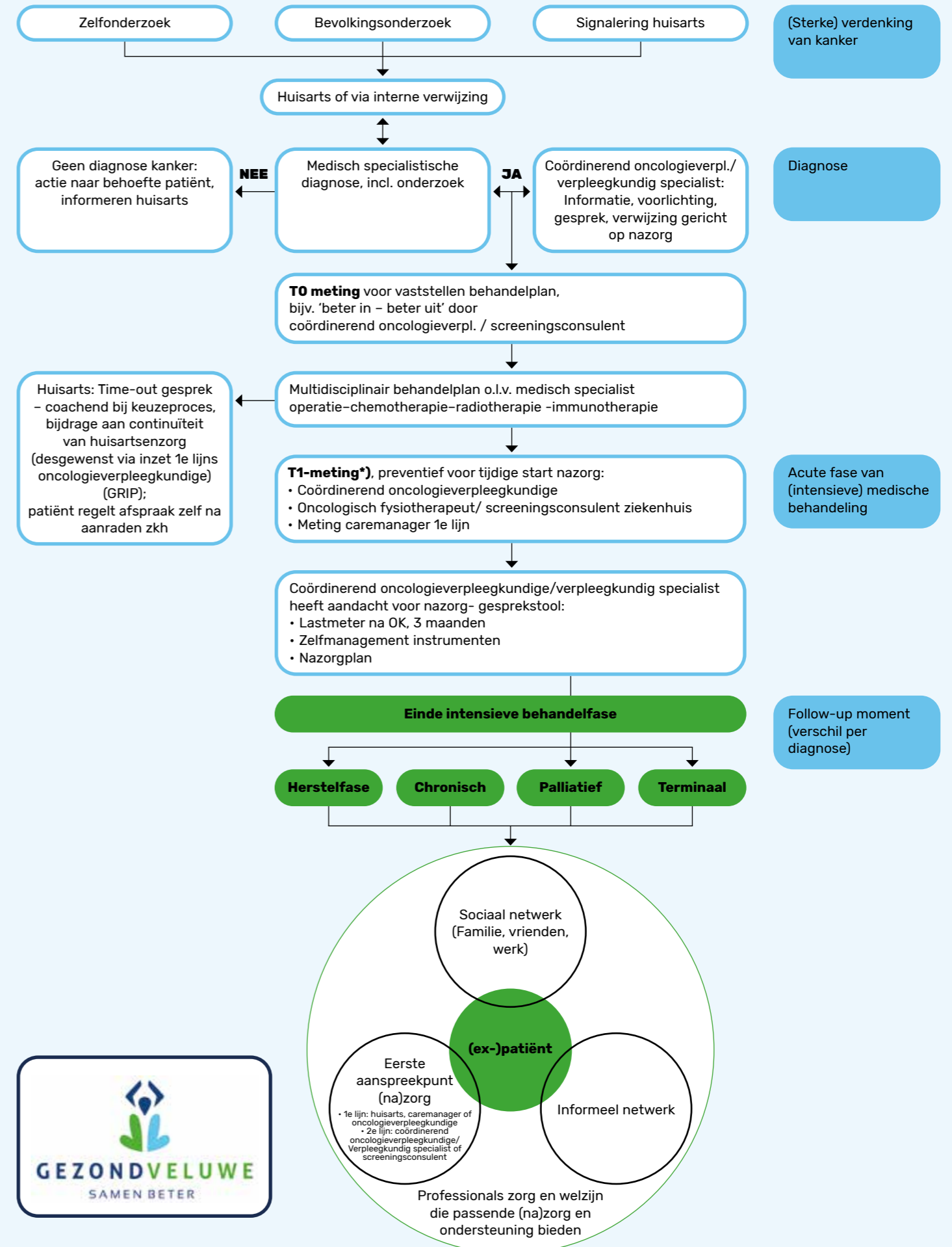
Als de stervensfase is aangebroken, spreken we van terminale zorg. Deze wordt thuis geboden door onderstaande thuiszorgorganisaties. Daarnaast kan er thuis ondersteuning geboden worden door vrijwilligers middels de volgende vrijwilligersorganisaties.

Hospice

Een hospice is een veilige, geborgen plaats, waar mensen hun laatste levensfase kunnen beleven. Er wordt zorg geboden in een rustige, huiselijke sfeer, omringd door persoonlijke aandacht.

Colofon De projectgroep oncologische heeft als opdracht een gewenste routekaart voor de (ex-)patiënt te ontwikkelen, waardoor deze passende nazorg kan ontvangen. Deze routekaart voor nazorg is tot stand gekomen in een tweetal werksessies o.l.v. Raedelij. Het ontwikkelen van de routekaart maakt deel uit van een oriëntatie door professionals en managers vanuit Medicamus, FleGel, Icare, St Jansdal en Zorggroep Noordwest Veluwe hoe de oncologische nazorg in de Noordwest Veluwe kan worden verbeterd.

Routekaart voor passende oncologische (na)zorg



Professionals betrokken bij (na)zorg

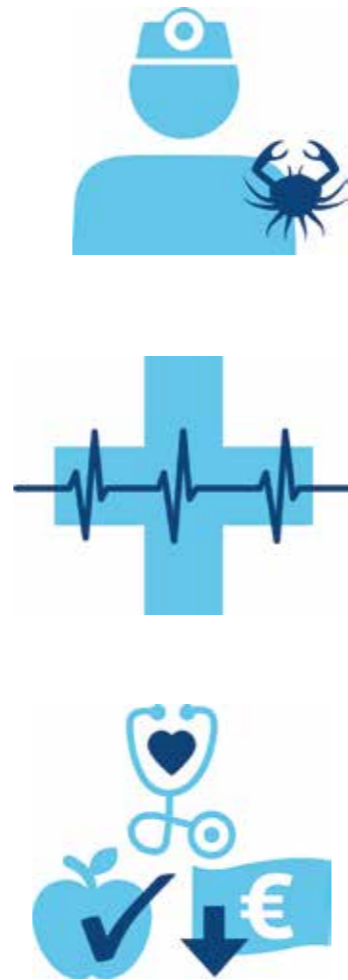
Wanneer mensen of hun naasten met kanker te maken krijgen verandert hun leven drastisch en in een korte tijd. Een aanzienlijk deel van de mensen ervaart klachten door de (behandeling van) kanker en dan tijdens en/of na de intensieve medische behandeling. Ze moeten leren omgaan met de gevolgen van kanker en de behandeling hiervan.

Diverse professionals spelen een rol bij (na)zorg. Het doel van (na)zorg is de ziektelast te beperken en te ondersteunen door het verbeteren van de kwaliteit van leven. Het gaat om voorlichting, begeleiding, ingaan op lichamelijke klachten en symptomen, door de beoordeling van directe of late effecten van de ziekte en behandeling en aandacht voor de psychosociale gevolgen.

Om betaalbaarheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid van ondersteunende zorg te waarborgen is het nodig deze zorg en begeleiding goed te organiseren. Goede samenwerking tussen professionals is van belang. Welke professionals vervullen een rol bij (na)zorg?

Aanspreekpunt

In iedere fase is bekend voor zowel patiënt als professional wie het aanspreekpunt is in het ziekenhuis. Daarover worden 'op maat' afspraken gemaakt.



Geriatrische revalidatie

Geriatrische revalidatiezorg is bedoeld voor de groep van kwetsbare patiënten vanuit het ziekenhuis met een acute verandering in het functioneren door bijvoorbeeld een beroerte, botbreuk of na een nieuwe knie/heup. Ook bij achteruitgang als gevolg van oncologische aandoeningen kunnen mensen revalideren binnen een GRZ-instelling. Het gaat om kortdurende, multidisciplinaire, op herstel gerichte zorg. Hierbij is het doel om deze patiënten terug te laten keren naar de thuissituatie. Er is bij deze groep patiënten sprake van kwetsbaarheid, complexe multimorbiditeit (meerdere ziekten/stoornissen/beperkingen) in combinatie met een lage belastbaarheid.



In te zetten middelen:

- Website met regionaal nazorgaanbod
- Patiënt Informatie Dossier (PID-boekje)
- (Na)zorgplan
- Regionaal netwerk nazorg oncologie
- Prospectieve Surveillance Model

In het ziekenhuis

Screeningsconsulent oncologische nazorg

Deze speciaal opgeleide zorgverlener heeft veel kennis over de invloed en de gevolgen die (behandeling van) kanker kan hebben op het dagelijks leven van de patiënt en dat van diens naasten. De ziekte zelf en de behandeling veroorzaken vaak lichamelijke klachten, maar kunnen ook psychosociale, emotionele, praktische of levensbeschouwelijke gevolgen hebben; bij dagelijkse bezigheden, studie of werk, in relaties en/of gezin of voor de zin in van het leven. Deze consulent is een laagdrempelig aanspreekpunt voor vragen, bij twijfels en geruststelling op het gebied van beweging, voeding, werk, psychosociaal functioneren en herstel. Zij is goed bekend met de regionale zorgkaart, zelfmanagement tools en het brede aanbod voor nazorg/ondersteuning. Zij kan verwijzen naar de juiste professional. Screening vindt plaats voor, tijdens of na medische behandeling, bij één of meerdere hulpvragen en wanneer behoefte is aan goede nazorg.

Verpleegkundig specialist mammacare

De verpleegkundig specialist mammacare voert zowel verpleegkundige als medische taken uit en is

betrokken bij de nazorg/follow up. De follow-up na borstkanker is 5-10 jaar met aandacht voor:

- medische controle op eventueel terugkeer ziekte
- fysiek herstel: gevolgen en lange termijn effecten van de behandelingen, opbouw conditie
- emotioneel / mentaal herstel: angst en onzekerheid over de ziekte, verwerking, omgeving, gevolgen voor de relatie en seksualiteit.
- sociaal/maatschappelijk herstel: herstel en hervatten, regie (her) pakken, re-integratie

Coördinerend oncologieverpleegkundige

De coördinerend oncologieverpleegkundig begeleidt patiënten met kanker en hun naasten en richt zich op de opvang, begeleiding en informatie met name tijdens de behandelingsfase. Zij coördineert de afspraken en werkt nauw samen met de oncologisch chirurgen en oncologen.

Medisch psycholoog

Ziek zijn of onderzoeken en behandelingen ondergaan kunnen erg zwaar zijn en kunnen grote impact hebben op het leven van patiënten. Het kan bijvoorbeeld moeilijk zijn om de ziekte te accepteren of met de gevolgen om te gaan. Ook kunnen medische klachten

ontstaan of aanwezig blijven door psychische, sociale of persoonlijke problemen. Depressie, angst maar ook PTSS kunnen een rol spelen. Met een psycholoog kan gesproken worden over deze problemen, over dilemma's in de behandeling en kan een behandeling van eventuele psychische klachten plaats vinden. Daarnaast is er, indien nodig en gewenst, aandacht voor de naaste omgeving, zoals partner en kinderen.

Specialist

De medisch specialisten, chirurg-oncologen en de internist-oncologen onderzoeken en behandelen patiënten met de diagnose kanker. Hij/zij heeft zich doorgaans gespecialiseerd in een bepaald type kanker. Hij/zij draagt zorg voor adequate en optimale diagnostiek, behandeling, zorg en follow-up van de patiënten.

Thuis

Huisarts

De huisarts neemt actief contact op met patiënten bij wie een oncologische diagnose is gesteld, als wij dit horen of lezen. We bespreken wat de impact is van deze diagnose voor de patiënt. We praten door wat het behandelplan is, of wanneer dit duidelijk wordt. Ook spreken we een vervolcontact af, afhankelijk van de behoefte van de patiënt. Dit kan zowel tijdens als na het medische behandeling plaatsvinden als de patiënt daar behoefte aan heeft.

Caremanager Oncologie

De caremanager kijkt naar de totale patiënt die een kanker 'event' doormaakt of heeft doorgemaakt. Hij/zij betreft hierbij alle facetten rondom de kwaliteit van leven van de patiënt en stelt hiervoor samen met de patiënt en zijn omgeving haalbare doelen op. De caremanager gebruikt zijn kennis en vaardigheden om de diverse belemmeringen op fysiek, psychisch en sociaal domein in kaart te brengen en de verbinding te leggen met de diverse zorgverleners in de eerste lijn daar waar de behoefte van de patiënt ligt. Hij/zij kan hierin als initiator, coördinator en begeleider optreden om zinnige zorg op de juiste plek te waarborgen.

Diëtist

De diëtist kan helpen bij vragen en/of problemen ten gevolge van (de behandeling van) uw kanker, zoals verminderde eetlust, kauw- en slikproblemen en smaakverandering. Een goede voedingsinname draagt bij aan vermindering van bijwerkingen tijdens de behandeling. Ook kan de diëtist mensen bijstaan als er sprake is van ongewenst gewichtsverlies. Mensen krijgen persoonlijk advies om hun eetpatroon aan te passen in alle fasen van het ziekteproces. Wanneer normale voeding niet volstaat, kan de diëtist medische voeding aanvragen.

Ergotherapie

Ergotherapie biedt hulp als mensen moeite ondervinden door lichamelijke en/of cognitieve problemen. Betekenisvolle, dagelijkse activiteiten weer of kunnen blijven uitvoeren in de eigen woon-/werksituatie is het uitgangspunt. Vragen kunnen gericht zijn op advies t.a.v. ondersteuning en verdeling van deze activiteiten, advies aan mantelzorgers en ondersteuning bij advies/ aanvraag van hulpmiddelen, woningaanpassingen en voorzieningen.