



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

1 **Aanleiding en doel**

2 Patiënten met kanker vinden een vast aanspreekpunt in het ziekenhuis erg belangrijk, zo blijkt
3 uit de uitvraag Doneer je Ervaring ‘Kankerzorg is meer dan de medische behandeling’ van de
4 Nederlandse Federatie voor Kankerpatiënten organisaties (NFK). De V&VN oncologie heeft op
5 basis van deze uitkomst en een onderzoek onder patiënten met mamma- en coloncarcinoom
6 het adviesrapport ‘Vast Aanspreekpunt in het ziekenhuis voor oncologische patiënten met
7 mamma of coloncarcinoom’ gepubliceerd. Dit rapport heeft geleid tot een Inspectie
8 gezondheidszorg en jeugd (IGJ) indicator, waarna het Vast Aanspreekpunt is opgenomen in de
9 SONCOS normering.

10 Om continuïteit van zorg en ondersteuning ook buiten de muren van het ziekenhuis te
11 organiseren is per 1 mei 2023 het 3-jarige project ‘Vast Aanspreekpunt (VAP) Oncologie buiten
12 de muren van het ziekenhuis’ gestart. Dit project draagt bij aan de doelstellingen van het
13 Nationaal Actieplan Kanker & Leven van de Taskforce Cancer Survivorship Care. IKNL is
14 penvoerder en projectleider namens de Taskforce Cancer Survivorship Care.

15

16 *Urgentie betere organisatie van zorg*

17 Ondanks het feit dat gespecialiseerde zorg zoveel mogelijk door het vast aanspreekpunt in het
18 ziekenhuis wordt gegeven en de huisarts als vast aanspreekpunt dichtbij huis bereikbaar is,
19 geven patiënten aan informatie over leefstijl, mogelijke bijwerkingen van de behandeling en
20 aandacht voor emotionele problemen te missen (Nivel-rapport ‘Naar een toekomstbestendige
21 nazorg bij kanker’). Daarnaast is onlangs via de uitvraag Doneer Je Ervaring “Verder leven met of
22 na kanker, hoe is dat voor jou?” (NFK, februari 2024) geconstateerd dat 85% van de mensen
23 langer dan 10 jaar na de diagnose kanker nog steeds lichamelijke en/of psychische klachten en
24 problemen ervaren. Met het groeiend aantal mensen dat leeft met de diagnose kanker, wordt de
25 urgentie voor betere organisatie van zorg rondom de mens die leeft met of na kanker steeds
26 groter. Dit vormde de aanleiding tot dit project.

27

28 *Vast aanspreekpunt voor iedere patiënt*

29 Met dit project wil de Taskforce Cancer Survivorship Care invulling geven aan een VAP Oncologie
30 buiten de muren van het ziekenhuis voor iedereen die leeft met en na kanker en die hier behoefte
31 aan heeft. Met als doel dat patiënten en naasten geconfronteerd met de diagnose kanker ook na
32 de behandeling een vast aanspreekpunt weten te vinden voor oncologie-specifieke vragen in
33 zowel de curatieve als palliatieve fase. Denk hierbij aan verbetering van fysiek en/of
34 psychosociaal welzijn, herstel, zingeving en eigen regie door middel van het aanbieden van of
35 het wijzen op passende informatie, advies, zorg of ondersteuning. Een VAP Oncologie
36 ondersteunt patiënten en hun naasten bij het omgaan met het veranderde leven om te komen
37 tot optimale eigen regie en kwaliteit van leven.

38

39



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

40 *Doelstelling project*

41 De doelstelling van dit project is het definiëren, organiseren, opschalen en borgen van een VAP
 42 Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis, voor iedere patiënt die leeft met en na kanker en
 43 die hier behoefte aan heeft. In verschillende werkpakketten wordt gewerkt aan het realiseren
 44 van dit doel.

45 Een van de eerste stappen in dit project is het ontwikkelen van een definitie en taakomschrijving
 46 van een VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis, gedragen door de relevante
 47 wetenschappelijke- en beroepsverenigingen, patiëntenorganisaties en andere relevante
 48 koepelorganisaties.

49 **Werkwijze**

50 De conceptversie van de definitie en taakomschrijving is tot stand gekomen aan de hand van
 51 onderstaande stappen.
 52
 53

Stap 1: Onderwerpkeuze en afbakening (mei – sept 2023)	Afstemming met relevante partijen, verkennende websearch
Stap 2: Voorbereiding (sept – nov 2023)	Benaderen relevante wetenschappelijke, beroeps- en patiëntenverenigingen
	'Doneer je ervaring' over 'Late Gevolgen' – NFK
Stap 3: Ontwikkeling (nov 2023 – maart 2024)	Opstellen uitgangsvragen en formuleren definitie en taakomschrijving
	Expertmeeting (dd. 29 nov 2023) als basis voor conceptversie
Stap 4: Consultatie (april - mei 2024)	Concept definitie en taakomschrijving wordt voor commentaar voorgelegd aan betrokken wetenschappelijke-, beroeps- en patiëntenverenigingen
Stap 5: Autorisatie (juli 2024)	Formele instemming relevante wetenschappelijke, beroeps- en patiëntenverenigingen
Stap 6: Verspreiding en implementatie (juli - september 2024)	Publicatie, communicatie en implementatie

54



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

55 *Toelichting stap 2 en 3*

56 Binnen de werkwijze vormden de voorlopige uitkomsten van de in oktober 2023 door de NFK
57 uitgezette Doneer Je Ervaring ‘Verder leven met of na kanker, hoe is dat voor jou?’ de basis voor
58 de expertmeeting op 29 november 2023. Met een groep van 15 experts is op interactieve wijze en
59 zonder direct een verbinding te maken met mogelijk betrokken zorgverleners, gekeken naar de
60 waarden, wensen en behoeften van patiënten (en naasten) binnen de vaak jarenlange
61 oncologische patiëntreis.

62 Aan de hand van patiëntervaringen werden de benodigde kerntaken, verantwoordelijkheden,
63 kennis, vaardigheden en expertise behorend bij *de rol van VAP Oncologie* benoemd. Hierbij
64 werden ook verschillende randvoorwaarden besproken.

65 De uitspraken en quotes die werden verzameld tijdens de expertmeeting hebben geleid tot een
66 eerste conceptversie van een definitie en taakomschrijving. Deze conceptversie is vervolgens
67 gedeeld met de Adviesgroep van het VAP project en is besproken met de NHG en de LHV. De
68 verschillende professionals in dit overleg gaven aan dat de invulling van de rol van een VAP in
69 verband met noodzakelijke medische kennis en ervaring alleen kan worden ingevuld door een
70 *professioneel zorgverlener*. Online- en/of eHealth ondersteuning en/of inzet van een getrainde
71 ervaringsdeskundige/vrijwilliger werd belangrijk geacht en kan in nauwe samenwerking met een
72 professionele zorgverlener in de rol van VAP oncologie onderdeel zijn van de totale zorg voor
73 (late) gevolgen bij kanker.

74 De aanpassingen vanuit de Adviesgroep, LHV en NHG en daaropvolgende opmerkingen en
75 aanvullingen vanuit de Expertgroep resulteerden in onderstaande conceptversie van de definitie
76 en taakomschrijving ‘Vast Aanspreekpunt (VAP) Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis’.

77 Deze conceptversie leggen wij graag voor aan de achterban van alle betrokken
78 wetenschappelijke- en/of beroepsverenigingen, als ook patiëntenorganisaties en relevante
79 koepelorganisaties teneinde een autorisatie van deze rolbeschrijving te kunnen realiseren.
80

81 *Betrokken partijen*

82 De volgende vertegenwoordigers van relevante wetenschappelijke- en/of beroepsverenigingen,
83 patiëntenorganisaties en andere relevante koepelorganisaties waren onderdeel van de
84 totstandkoming van de huidige conceptversie van de ‘Definitie en taakomschrijving VAP
85 Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis’:
86
87



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

88 Expertgroep

- 89 • Prof. Dr. Joost Dekker (AmsterdamUMC) - Taskforce Cancer Survivorshipcare
- 90 • Mw. Liesbeth Schepers en Dhr. Aize de Boer - Nederlandse Federatie voor
- 91 Kankerpatiënten organisaties (NFK)
- 92 • Mw. Tamimount Kaddouri - Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam (NPZA)
- 93 • Drs. Saskia Claassen (MANP) – Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
- 94 oncologie
- 95 • Mw. Lilian Bor – Nederlandse vereniging van praktijkondersteuners en
- 96 praktijkverpleegkundigen (NVvPO)
- 97 • Dhr. Joost Dekker en Mw. Mirjam Unk - Landelijke vereniging praktijkondersteuners
- 98 huisartsen geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)
- 99 • Mw. Dianne Boxman - Palliatieve Zorg Nederland (PZNL)
- 100 • Mw. Sonja Robben - Instellingen Psycho/Sociale Oncologie (IPSO-Centra)
- 101 • Dhr. Peter Heine - Stichting Kanker.nl
- 102 • Dr. Chantal Lammens - Nederlands Vereniging Psychosociale Oncologie (NVPO),
- 103 namens de oncologiezorgnetwerken en het Landelijke Overleg Paramedische en
- 104 Psychosociale Zorg (LOPPSOZ)
- 105 • Mw. Jolanda Dekker - ROS-netwerk coalitie oncologische zorg en NVvPO
- 106 • Dr. Kristel van Asselt – Huisarts, senior onderzoeker Huisartsgeneeskunde UMC Utrecht,
- 107 medisch directeur SpoedzorgNU/RegiozorgNU
- 108 • Dhr. Iddo de Ruiter – Niet praktiserend huisarts, op persoonlijke titel

109 Procesbegeleiding

- 111 • Mw. Esther van Weele – voorzitter expertmeeting, trainer/begeleider en
- 112 projectmedewerker/adviseur formele-informele oncologische zorg
- 113 • Dr. Miranda Velthuis, Wendy Jacobs MSc., Mw. Sietske van der Veldt - Projectteam Vast
- 114 Aanspreekpunt via Integraal Kanker Centrum Nederland (IKNL)

115
116 Met huisartsen werkzaam bij het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Landelijke
117 Huisartsen Vereniging (LHV) zijn aanvullende gesprekken gevoerd over de definitie en
118 taakomschrijving VAP Oncologie.

119



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

120 **Definitie Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis:**

121 Een Vast Aanspreekpunt (VAP) Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis is, in aanvulling op
122 de medisch specialist en huisarts, een gids en vraagbaak voor mensen die leven met de (late)
123 gevolgen van kanker en/of de behandeling van kanker, in opzet curatief, dan wel palliatief.

124 Een VAP Oncologie is een professioneel zorgverlener met oncologie-specifieke kennis en
125 expertise en is dicht bij huis, laagdrempelig beschikbaar. De zorg en/of ondersteuning is gericht
126 op verbetering van fysiek, psychisch en sociaal welzijn, zingeving en eigen regie en wordt op
127 basis van waarden, wensen en behoeften van de patiënt op maat geboden. Dit gebeurt in nauwe
128 samenwerking met betrokken zorgverleners in de formele en informele zorg.

129

130 **De invulling van de rol van een VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis bevat de** 131 **volgende taakomschrijving:**

132

133 Kerntaken en verantwoordelijkheden VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

- 134 • Patiënt proactief benaderen en ondersteunen naar behoefte, op basis van verwijzing
135 door huisarts of medisch-/verpleegkundig specialist.
- 136 • Patiënt laagdrempelig informeren en adviseren met betrekking tot de (mogelijke)
137 gevolgen van diagnose en/of de (mogelijke) gevolgen van behandeling van kanker.
- 138 • Patiënt een luisterend oor bieden.
- 139 • Verhelderen van de zorg en/of ondersteuningsvraag op basis van waarden, wensen en
140 behoeften van de patiënt.
- 141 • Risico's inschatten, (vroegtijdig) signaleren en monitoren van (late) gevolgen van de
142 kanker (behandeling), interventies kiezen en uit (laten) voeren en de resultaten
143 evalueren. Hierbij wordt adequaat invulling gegeven aan gezamenlijke besluitvorming
144 (shared decision making) met patiënt en naasten.
- 145 • Patiënt ontzorgen en waar mogelijk coachen naar eigen regie.
- 146 • Patiënt ondersteunen bij het organiseren en coördineren van passende formele en/of
147 informele zorg en/of ondersteuning, waar nodig. Dit gebeurt in afstemming met de
148 huisarts.
- 149 • Samenwerken met aanbieders van passende zorg en ondersteuning rondom de patiënt.

150

151



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

152 Kennis, vaardigheden en expertise

153 De VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis:

- 154 • Heeft kennis en expertise met betrekking tot de gevolgen van kanker en/of de
- 155 behandeling op fysiek, psychisch en sociaal welzijn, zingeving en eigen regie
- 156 • Kent de patiënt in zijn bredere context, in de verschillende dimensies van (positieve)
- 157 gezondheid.
- 158 • Heeft oog voor andere bestaande medische en mentale problemen die relatie kunnen
- 159 hebben met het verloop van herstel na kanker. (Er)kent grenzen van eigen vakgebied en
- 160 weet wanneer over te dragen.
- 161 • Voert op passende momenten in de 'patiëntreis' het goede gesprek (volgens de principes
- 162 van positieve gezondheid en proactieve zorgplanning).
- 163 • Beschikt over goede sociale vaardigheden: is empathisch en mensgericht, schept
- 164 vertrouwen en is een verbinder.
- 165 • Beschikt over goede communicatieve vaardigheden: o.a. luisteren, doorvragen,
- 166 normaliseren en coachende gespreksvaardigheden.
- 167 • Heeft een proactieve houding.
- 168 • Beschikt over organisatorische en coördinerende vaardigheden.
- 169 • Kan laagdrempelige adviezen geven over bijvoorbeeld leefstijl bij kanker.
- 170 • Is gericht op mogelijkheden voor eigen regie en zelfmanagement.
- 171 • Heeft kennis van en onderhoud contact met beschikbare (oncologie specifieke) zorg en
- 172 ondersteuning, waar mogelijk als onderdeel van oncologiezorgnetwerken.
- 173 • Heeft kennis van en wijst op de (oncologie specifieke) regionale sociale kaart met
- 174 formele- en informele zorg, inclusief sociaal domein.
- 175 • Maakt indien mogelijk en gewenst gebruik van eHealth- en online ondersteuning.

176

177



CONCEPT - Definitie en taakomschrijving Vast Aanspreekpunt Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

178 Randvoorwaarden voor invulling rol VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis

179 De VAP Oncologie buiten de muren van het ziekenhuis:

- 180 • Heeft een beschreven taak in de begeleiding van de patiënt.
- 181 • Heeft tijd en de inzet voor de patiënt wordt vergoed.
- 182 • Werkt op basis van verwijzing door huisarts en medisch-/verpleegkundig specialist.
- 183 • Rapporteert indien mogelijk in medisch dossier van verwijzer en zorgt indien nodig zelf
- 184 voor adequate terug verwijzing naar verwijzer (huisarts of medisch/verpleegkundig
- 185 specialist).
- 186 • Is bekend en laagdrempelig bereikbaar voor zowel patiënt als betrokken zorg- en
- 187 hulpverleners.
- 188 • Heeft inzicht in het hele multidisciplinaire en transmurale traject van (na)zorg.
- 189 • Werkt samen met aanbieders van (oncologie specifieke) zorg en ondersteuning en het
- 190 sociale domein in de regio (0e, 1e, 2e en 3e lijn) en met oncologiezorgnetwerken.
- 191 • In overleg met de patiënt wordt vastgesteld wie de rol van het VAP Oncologie vervult.
- 192 Hierin staan vertrouwen en continuïteit van de zorgrelatie centraal.
- 193