

Het optimaliseren van de nazorg bij patiënten met kanker

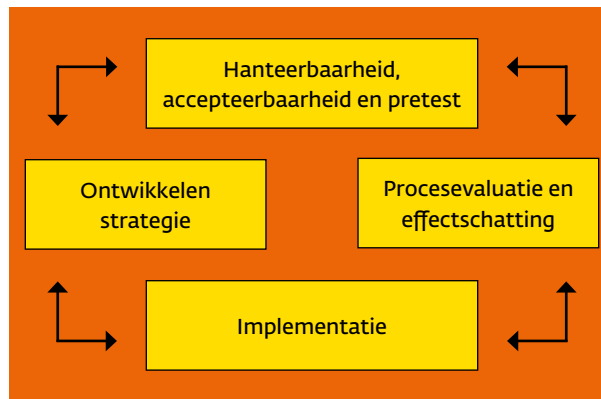
Het implementeren van Evidence Based Practice richtlijnen in de gedeelde besluitvorming van verpleegkundigen

Het aantal mensen met kanker neemt toe en de overleving is sterk verbeterd. Dit betekent dat het aantal mensen dat kanker krijgt en leeft met de gevolgen hiervan sterk toeneemt.



Inleiding

De huidige reguliere geneeskunde biedt technisch hoog geavanceerde zorg met uitstekende resultaten op het gebied van genezing en overleving: cure. Er is echter nog volop ruimte voor verbetering in de huidige oncologische zorg: care. Meer aandacht is nodig voor de gevolgen van de technisch geavanceerde behandelingen zoals bijwerkingen en kwaliteit van leven. Onder bijwerkingen worden zowel fysieke als emotionele gevolgen, geassocieerd met kanker en kanker behandeling, verstaan. Voorbeelden zijn depressie, angst, slaapproblemen en stress gerelateerde klachten, vermoeidheid en lichamelijke klachten zoals polyneuropathie, diarree en droge mond syndroom. In diverse richtlijnen wordt aandacht besteed aan de evidence based (EBP) nazorg mogelijkheden, maar deze vinden hun weg nog onvoldoende naar de praktijk. Ook is niet duidelijk waar en wanneer in hun herstelproces patiënten behoefte hebben aan nazorg.



U.K. Medical Research Council framework: complexe interventies

Project

Het Atrium Medisch Centrum, de Universiteit Maastricht en Zuyd Hogeschool willen in een onderzoek nagaan welke nazorgmogelijkheden er (in de regio) zijn, welke behoeften patiënten hebben en hoe professionals dit in de (na)zorg kunnen implementeren, met nadruk op het meenemen van de individuele patiënt in de beslissing (gedeelde besluitvorming).

Hierbij zijn de volgende vraagstellingen geformuleerd:

1. Welke strategie, afgestemd op de behoeften van zorgprofessionals, patiënten en hun naasten en artsen lijkt het meest geschikt om EBP richtlijnen te implementeren in gedeelde besluitvorming in de nazorg voor patiënten met kanker?
2. Wat is de hanteerbaarheid en het draagvlak van de ontwikkelde conceptstrategie in de nazorg voor patiënten met kanker?
3. Hoe wordt het proces geëvalueerd en wat is de effect-schatting van de definitieve strategie in de nazorg voor patiënten met kanker?

Methode

De methode die gehanteerd wordt tijdens dit onderzoek is het "U.K. Medical Research Council framework" voor het ontwikkelen, evalueren en implementeren van complexe interventies.

Volgens dit raamwerk wordt er eerst een conceptstrategie ontwikkeld. Deze conceptstrategie wordt ontwikkeld met behulp van een literatuurstudie en interviews met centrale belanghebbenden: patiënten en zorgprofessionals. Vervolgens zal er een pretest van de conceptstrategie in de praktijk plaatsvinden en worden de hanteerbaarheid en het draagvlak van de conceptstrategie vastgesteld. Op basis van de resultaten van de pretest wordt de definitieve strategie ontwikkeld. Daarna vindt er een procesevaluatie en effectschatting plaats van de definitieve strategie in een gecontroleerde studie. Tenslotte kan de strategie op basis van de uitkomsten van de procesevaluatie en effectschatting geïmplementeerd worden. Binnen dit project vindt geen implementatie plaats, maar worden aanbevelingen gedaan voor implementatie.

Onderzoek

Periode

januari 2013 - september 2017

Subsidie

Promotiebeurs voor leraren van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)

Projectgroep

Promovendus

Jolanda Friesen, MSc

Supervisors

Dr. Gerrie Bours

Prof. Dr. Trudy van der Weijden

Prof. Dr. Sandra Beurskens

Advisory Member

Dr. Asiong Jie

Contact

Zuyd Onderzoek

Faculteit Gezondheidszorg

Lectoraat Autonomie en Participatie van Chronisch Zieken

Postbus 550

6400 AN Heerlen

www.zuyd.nl/lectoraat/aenp

lectoraat-ap@zuyd.nl

+31 (0)45 400 6378

Jolanda.friesen@zuyd.nl

Onderzoekers / samenwerkingspartners



Maastricht University

caphri

NWO



atrium
medisch centrum parkland