

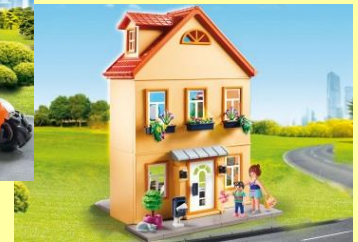
Met een kopje thee en chemotherapie thuis op de bank

Conny Molenkamp, VioS oncologie 1^e lijn en palliatieve zorg, Evean
cmolenkamp@evean.nl

Aanleiding

De gespecialiseerd verpleegkundige oncologie van de thuiszorg komt bij mw G (43) thuis voor het verzorgen van haar PICC. Over 2 weken gaat ze gedurende 12 weken 1x per week trastuzumab intraveneus krijgen. Mw heeft op het forum van de BVN gelezen dat vrouwen in Ede trastuzumab thuis krijgen en vraagt zich hardop af of zij de behandeling ook thuis kan krijgen.

Dat pompje met chemotherapie, dat ik mee naar huis krijg, kan dat niet thuis afgekoppeld worden? Dan hoeft m'n zoon geen vrij te nemen van zijn werk'. (Hr J.,79)



Vraagstelling

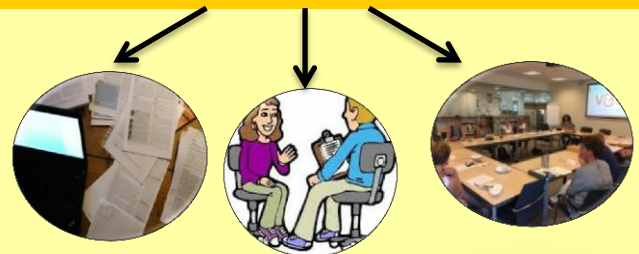
Op welke wijze kan de toediening van oncolytics bij de patiënt thuis het beste georganiseerd worden vanuit het Zaans Medisch Centrum?
Door wie, wat, veiligheid, financiering?

Methode

Literatuurstudie, interviews met verpleegkundigen van 3 verschillende organisatievormen, een apotheker en een manager, bijwonen van netwerkbijeenkomsten

Resultaten

- Literatuur: geen best practice, maar aanbevelingen
- Behoeft patiënt vs druk op de stoelen van de dagbehandeling als motivatie
- Toediening thuis door oncologieverpleegkundige wordt SONCOS-norm
- Met huidige DBC-structuur niet goedkoper
- Thuis toediening kan veilig
- Stroomversnelling in nieuwe projecten gestuurd door beleid: 'Juiste zorg op de juiste plek' en zorgverzekeraars



Conclusie/ aanbevelingen

- Organisatievorm aanpassen aan lokale situatie
- Patiënt centraal stellen ipv financiën
- Relevante ervaring voornamelijk met 5 FU thuis afkoppelen, toediening thuis van trastuzumab i.v., bortezomib s.c.
- Pilots starten binnen bestaande structuren, deze volgen met onderzoek. Op basis van ervaring door ontwikkelen
- Bestaande financieringsstructuren doorbreken, maatschappelijke kosten meenemen in de businesscase

