



Dikkedarmkanker keuzehulp

SAMEN KIEZEN BIJ DIKKEDARMKANKER



EEN TOOL OM PATIËNTEN MET UITGEZAAIDE
DIKKEDARMKANKER EN HUN ARTSEN TE ONDERSTEUNEN
BIJ HET KIEZEN VAN DE BEST PASSENDE BEHANDELING.

ZorgKeuzeLab
samen beter kiezen

DARMKANKER NEDERLAND

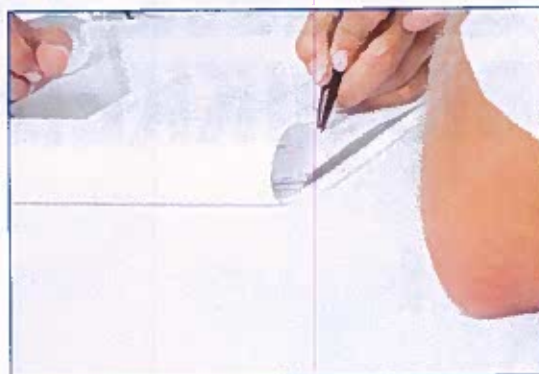


Dikkedarmkanker
keuzehulp

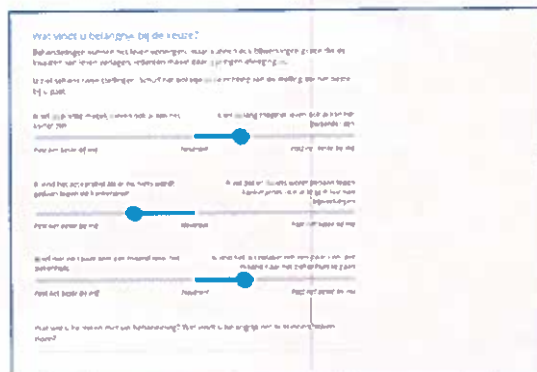
SAMEN BETER KIEZEN

Veel patiënten met uitgezaaide dikkedarmkanker hebben geen goed inzicht in hun diagnose, het behandelplan en de eventuele keuzes die ze daarbij hebben. De keuzehulp speelt hier op in.

Het kiezen van een behandeling is complex. De keuze hangt samen met de afweging over kwaliteit en lengte van leven. Patiënten hebben behoefte aan beknopte informatie over hun diagnose, en op maat gerichte informatie over hun behandeling. De keuzehulp maakt dit mogelijk.



- 1** De arts legt behandelopties uit en geeft aan dat er een keuze is. De arts wordt daarbij ondersteund door de spreekkamertool



- 4** De patiënt wordt in de keuzehulp ondersteund bij het maken van zijn of haar afwegingen, en geeft aan wat hij of zij belangrijk vindt

ERVARINGEN IN GEBRUIK

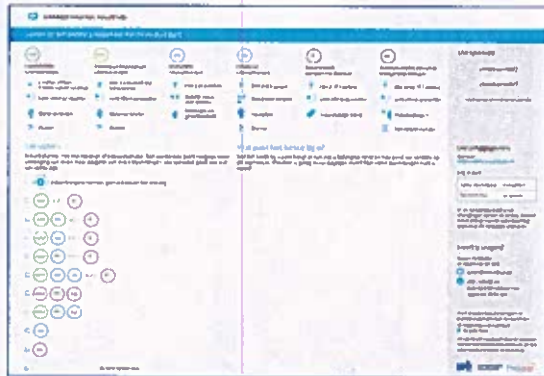
Meer gebruikservaringen lezen?
Kijk op de volgende bladzijde.

“ Dit is een eerste stap voor de patiënt om diagnose en behandelopties op het netvlies te krijgen en tegelijk te bepalen wat ze daarin belangrijk vinden.”

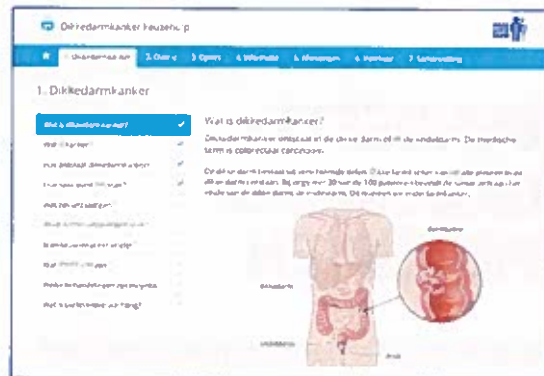
JOHAN VAN ROOIJEN
INTERNIST-ONCOLOOG, MARTINI ZIEKENHUIS

COMMUNICATIE TUSSEN ARTS EN PATIËNT STAAT CENTRAAL

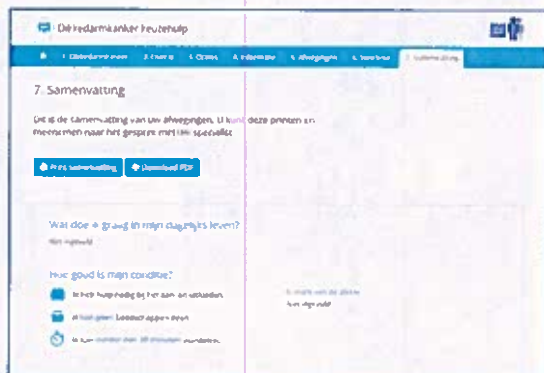
ZO WERKT DE KEUZEHELP



2 De arts nodigt patiënt uit mee te denken en schrijft keuzehulp voor



3 De patiënt neemt thuis (met naaste) de keuzehulp door



5 Met de samenvatting ziet de arts in één oogopslag de afwegingen en voorkeur van de patiënt



6 Het gesprek tussen arts en patiënt is effectiever en leidt tot betere behandeling

“ Voor mezelf is het altijd belangrijk dat ik er zelf voor kies. Dan accepteer ik de bijwerkingen beter.”

PATIËNT IN BEHOEFTEONDERZOEK NAAR DE KEUZEHELP

“ Een beter geïnformeerde patiënt leidt tot een korter consult.”

ARTS IN BEHOEFTEONDERZOEK NAAR DE KEUZEHELP

BEHOEFTE- ONDERZOEK PATIËNTEN

Waar ligt de behoefte van patiënten met uitgezaaide dikkedarmkanker tijdens de diagnose, tijdens het maken van de behandelkeuze en de behandeling zelf?

ZORKEUZELAB HIELD 10 DIEPTE-INTERVIEWS. DIT ZIJN DE BELANGRIJKSTE CONCLUSIES.

DIAGNOSE

Emoties spelen in deze fase de boventoon. Patiënten richten zich vooral op het hier en nu en op praktische zaken. De afweging tussen kwaliteit van leven en lengte van leven staat centraal. Op basis daarvan is er een sterke informatiebehoefte naar de betekenis van de behandeling voor het dagelijks leven.

BEHANDELOPTIES- EN KEUZE

Patiënten hebben behoefte aan behandelopties in begrijpelijke taal, maar ook op maat voor hen gemaakt. Op basis daarvan kunnen patiënten meer zelfstandig de behandelkeuze maken, waardoor er minder spijt is over die gemaakte keuze.

TIJDENS DE BEHANDELING

Bijna alle patiënten willen weten wanneer ze aan de bel moeten trekken bij bijwerkingen. Daarnaast ontvangen ze graag informatie in begrijpelijke taal. Nu is er vaak onduidelijkheid over het proces rond wachttijden en het te lopen traject.

QUOTES UIT HET BEHOEFTE- ONDERZOEK

“Ik wil de praktische dingen weten: kan ik zwemmen met mijn kind? Kan ik fietsen, naar de sauna?”

“Voor mij is het belangrijk dat ik er zelf voor kies. Dan accepteer ik de bijwerkingen beter.”

“Ik heb de boel graag onder controle, dat heb je met deze ziekte niet. Ik wil weten welke dingen ik nog wel onder controle heb.”

“Als je alle bijwerkingen leest, begin je er niet meer aan. Ik heb daarom liever een samenvatting van de belangrijkste bijwerkingen.”

“Weet dat je iedere keer een keuze hebt, je hoeft niet te doen wat arts zegt. Vraag kritisch door en weet dat je ook invloed hebt.”

VERWACHTINGEN ARTSEN?

Een beter geïnformeerde patiënt, minder vragen en mogelijke tijdsbesparing: 63% van de medisch oncologen vindt het prettig wanneer er een keuzehulp voor dikkedarmkanker is.

Dat blijkt uit een behoefteonderzoek onder experts binnen de beroepsgroep. 75% van hen behandelt maandelijks meer dan 10 patiënten met dikkedarmkanker, de gemiddelde ervaring is meer dan 10 jaar.

HUDIGE INFORMATIE- VOORZIENING

Onder de experts lopen de meningen sterk uiteen op de vraag of patiënten voldoende worden geïnformeerd. Als voornaamste bronnen worden de behandelend arts, oncologieverpleegkundige en internet genoemd.

De artsen verwachten met de keuzehulp een beter geïnformeerde patiënt over de behandelopties, de kwaliteit van leven en overleving. Als mogelijke nadelen worden de complexiteit in het maken van een behandelplan en een mogelijke vertraging bij het starten van de behandeling genoemd.

“Met de keuzehulp doorloopt de patiënt volgens dezelfde volgorde de stappen die we ook gezamenlijk in de spreekkamer hebben doorlopen. Het is goed dat de patiënt dit thuis nog rustig op zijn gemak kan beantwoorden en lezen met een naaste.”

JOHANNE PORTIELJE
INTERNIST-ONCOLOOG, HAGA ZIEKENHUIS

“We denken dat we zelf al goede patiënt voorlichting geven, maar dit is wel een manier om dit nog verder te verbeteren. Ze kunnen hiermee beter benoemen wat ze zelf belangrijk vinden. En daarnaast alle informatie thuis nog eens rustig na-lezen. Daardoor wordt het ook meer hun eigen keuze, waar nu mogelijk vaker wordt gekozen waar de dokter naar toe stuurt.”

ROB JANSEN
INTERNIST-ONCOLOOG MAASTRICHT UMC+

“Een beter geïnformeerde patiënt leidt tot een korter consult.”

ARTS IN BEHOEFTEONDERZOEK
NAAR DE KEUZEHELP

“Dit is een eerste stap voor de patiënt om diagnose en behandelopties op het netvlies te krijgen en tegelijk te bepalen wat ze daarin belangrijk vinden.”

JOHAN VAN ROOIJEN
INTERNIST-ONCOLOOG, MARTINI ZIEKENHUIS

