

# samenvatting richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg

Datum goedkeuring richtlijn:  
maart 2017 | versie 2.0

Verantwoording: werkgroep Richtlijn  
detecteren behoefte psychosociale zorg

Het is gewenst dat u als zorgverlener  
deze richtlijn kent. Raadpleeg de meest  
recente versie van de richtlijn op  
[www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychosociale-zorg](http://www.oncoline.nl/detecteren-behoefte-psychosociale-zorg)

## detecteren behoefte psychosociale zorg

### Behoefte

Patiënten kunnen als gevolg van de ziekte kanker en de behandeling daarvan last ervaren op lichamelijk, emotioneel, sociaal, praktisch en levensbeschouwelijk gebied. Deze last is samen te vatten in de term *distress*. Patiënten met *distress* kunnen behoefte hebben aan psychosociale zorg.

### Signaleren

Het regelmatig signaleren en bespreken van *distress*, problemen en zorgbehoeften (indien nodig en/of door de patiënt gewenst) en het tijdig regelen van zorg kan ernstiger problematiek voorkomen. Dit kan resulteren in een betere kwaliteit van leven, grotere mate van tevredenheid met de ontvangen zorg en minder medische consumptie.

### Doelstelling

Bij alle volwassenen met kanker die zorg ontvangen in de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> lijn wordt op systematische wijze gesignaleerd in welke mate er sprake is van *distress*, welke problemen een rol spelen en/of verwijzing gewenst is. Deze worden met de patiënt besproken. Indien gewenst wordt passende zorg aangeboden.

### Doelgroep

Alle professionals die betrokken zijn bij diagnostiek, behandeling en begeleiding van volwassen mensen met kanker in de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn. Het betreft de (curatieve/palliatieve) behandel- en controlefase.

Tot deze professionals behoren:

- basisbehandelaars (behandelend (huis)arts, verpleegkundige (in het ziekenhuis en de thuissituatie) en POH-GGZ)
- psychosociale hulpverleners (in oncologie gespecialiseerde maatschappelijk werker, psycholoog, psychiater, geestelijk verzorger)
- (para)medische zorgverleners (in oncologie gespecialiseerde fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist, logopedist, bedrijfsarts, revalidatiearts, huid/oedeemtherapeut, seksuoloog).



moment. Het ingevulde instrument wordt opgenomen in het (elektronisch) patiëntendossier. Basisbehandelaars wordt aanbevolen om een training te volgen, gericht op het omgaan met signalering van distress en zorgbehoefte en het signaleringsinstrument. Van belang is om aandacht te besteden aan:

- effectieve communicatie- en doorvraagtechnieken
- herkennen van eigen grenzen
- inzicht in de juiste verwijzingsmogelijkheden

## Verwijzing

**Advies bij een Lastmeterscore <4 en/of geen zorgbehoefte:**

- Antwoorden op het signaleringsinstrument kort met de patiënt bespreken en de patiënt basale aanvullende ondersteuning bieden voor eventuele problemen die hij/zij ervaart en de patiënt attenderen op gangbare vormen van (zelf)hulp. Zo nodig een vervolgesprek aanbieden.
- Verwijzing regelen indien de patiënt behoefte heeft aan gespecialiseerde psychosociale en/of paramedische zorg, ook als de score lager dan het afkappunt van 4 is.

**Advies bij een Lastmeter score  $\geq 4$  en/of een zorgbehoefte:**

- Verhoogde distress en specifieke problemen op de probleemlijst met de patiënt bespreken, basale aanvullende ondersteuning bieden en de patiënt attenderen op gangbare vormen van (zelf)hulp.
- Bij behoefte aan gespecialiseerde zorg de patiënt verwijzen naar een bij problemen passende psychosociale/(para)medische zorgverlener.
- Bij ontbreken van behoefte aan gespecialiseerde zorg, een vervolgesprek aanbieden en extra aandacht voor deze patiënt hebben. Bijvoorbeeld door de patiënt te bespreken in een (psychosociaal) multidisciplinair overleg.

Verwijzen vindt bij voorkeur plaats naar een in de oncologie gespecialiseerde psychosociale/(para)medische zorgverlener (zie [www.verwijsgidskanker.nl](http://www.verwijsgidskanker.nl)).

## Randvoorwaarden

Dit betreft visie en beleid, menskracht en middelen, afstemming en waarborging, en continuïteit van zorg.

Het advies is om voor de implementatie:

- Een visie op te nemen in beleidsplannen over optimale patiëntenzorg includerend het proces van systematisch signaleren van distress en zorgbehoefte.
- Ondersteuning te verkrijgen van het management/directie van een instelling voor implementatie.
- Een projectmanager en projectleider aan te stellen.
- Inhoudelijke experts van verschillende disciplines uit de praktijk te betrekken.
- Duidelijke doelen te formuleren en maandelijks te rapporteren over voortgang aan de behandelaars/management.
- Een gestructureerde systematiek van signalering af te spreken en in te voeren (procesbeschrijving/protocol).
- Proces van signaleren, bespreken en verwijzen op te nemen in tumorspecifieke zorgpaden.

Het advies is om voor uitvoering:

- Aandacht te hebben voor patiënt-empowerment en zelfmanagement, patiënten te wijzen op [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl) en op reden voor gebruik van signaleringslijst.
- Inzicht te verwerven in interne en externe verwijzingsbronnen
- te zorgen dat terugkoppeling plaatsvindt van diagnostiek en begeleiding van gespecialiseerde psychosociale/(para)medische hulpverleners naar basisbehandelaars en eerstelijnsbehandelaar voor afstemming en continuïteit van zorg.
- Structureel overleg te faciliteren van de basisbehandelaars met de gespecialiseerde psychosociale disciplines.
- Te werken met zorgverleners die voldoende competent zijn voor uitvoering van signalering, het communiceren en verlenen van basale psychosociale zorg en verwijzen.
- Te zorgen voor training en nascholing voor zorgverleners voor wat betreft signalering, communicatie, juist verwijzen en het geven van basale psychosociale zorg, zo mogelijk in de eigen instelling. De organisatie dient daarvoor voldoende menskracht en financiering beschikbaar te stellen.
- Zoveel mogelijk elektronisch patiëntendossier te gebruiken om het signaleringsinstrument op te slaan en om eventuele verwijzing en behandeling vast te leggen.

## Leidraad voor verwijzing

### **praktisch:**

medisch maatschappelijk werker, ergotherapeut

### **werk gerelateerd:**

bedrijfsarts, bedrijfsarts consulent Oncologie (BACO),  
medisch maatschappelijk werker, ergotherapeut

### **gezins-/sociaal:**

medisch maatschappelijk werker,  
BIG geregistreerde psycholoog, psychiater

### **emotioneel:**

medisch maatschappelijk werker, BIG geregistreerde  
psycholoog, psychiater, geestelijk verzorger

### **cognitief:**

neuropsycholoog

### **levensbeschouwelijk/ zingeving:**

geestelijk verzorger

### **lichamelijk:**

(huis)arts, verpleegkundige, diëtist, fysiotherapeut,  
logopedist, seksuoloog, ergotherapeut, revalidatie-  
arts, huid- en oedeemtherapeut

### **complexe samenhangende problematiek op meerdere vlakken:**

medisch specialistische oncologische revalidatie

Alle patiënten in Nederland hebben recht op de best mogelijke zorg tijdens en na hun behandeling. Samen met u geeft IKNL invulling aan de integrale aanpak en continue verbetering van de oncologische en palliatieve richtlijnen. Extra kaarten zijn te bestellen via [www.iknl.nl](http://www.iknl.nl)



Nederlandse Vereniging  
Psychosociale Oncologie



Uitgave van  
Integraal Kankercentrum Nederland  
[online@iknl.nl](mailto:online@iknl.nl)  
maart 2017

