

ROL TECHNISCHE THUISZORGVERPLEEGKUNDIGE STEEDS BELANGRIJKER

Oncologische zorg verschuift meer en meer naar de thuisomgeving

Steeds vaker vragen oncologiepatiënten er zelf om: “Kan ik mijn behandeling thuis ondergaan?” Politiek ‘Den Haag’ en ook de grote partijen in de zorgsector hebben daar wel oren naar. Welke mogelijkheden liggen er al en - niet onbelangrijk - wie levert de specialistische oncologische thuiszorg, gezien de schaarste aan oncologieverpleegkundigen? In 's-Hertogenbosch en omgeving denken ze in oplossingen.

Auteurs: Corrie Baars en Willia van Alebeek, beiden technische thuiszorgverpleegkundige (TTV) en oncologieverpleegkundige bij Vivent

In Nederland kunnen mensen met kanker een beroep doen op oncologische thuiszorg. Dat geldt voor zowel curatieve als palliatieve zorg. “De vraag naar chemo- en immunotherapie thuis neemt overal toe”, zegt Corrie Baars. “Uiteraard leent niet elke therapie zich voor de thuissituatie, maar er komen steeds meer behandelmogelijkheden die veilig thuis te geven zijn.” Organisatorisch zijn er per regio verschillen. Corrie: “Een voorbeeld is het toedienen van oncologische systeemtherapie. Vanuit sommige ziekenhuizen worden oncologische toedieningen thuis verzorgd door oncologieverpleegkundigen van het ziekenhuis zelf. Andere ziekenhuizen werken hiervoor samen met oncologieverpleegkundigen van de thuiszorg of van andere externe organisaties.”

Op de bank

Steeds meer zorgverleners van de oncologieafdelingen in de ziekenhuizen komen tot de conclusie dat bepaalde behandelingen prima thuis gegeven kunnen worden. Afhankelijk van het geneesmiddel worden een bepaald aantal toedieningen eerst binnen de ziekenhuismuren verzorgd. In het zeldzame geval dat zich een allergische reactie voordoet, zijn alle voorzieningen en experts aanwezig om direct bij te sturen. Als deze eerste toedieningen zonder problemen verlopen, kunnen de therapieën goed en veilig

“We zijn een professie in beweging, een verpleegkundig beroep dat echt in opmars is

thuis worden gegeven. In opdracht van de medisch specialist zorgt een oncologieverpleegkundige voor de uitvoering. “Je ziet het misschien wel voor je: de patiënt is vermoeid en ziek, in veel gevallen ook door de zware therapie”, beschrijft Willia een praktijksituatie. Ziekenhuisbezoek en daar een aantal uren doorbrengen is dan erg belastend. Logisch dat veel mensen hun behandeling liever in de eigen vertrouwde omgeving ondergaan. “In het ziekenhuis word je behandeld, thuis beleef je je ziek-zijn”, zeg ik wel eens. Qua beleving is het voor sommige

Technische thuiszorgverpleegkundige

Het werk van een technische thuiszorgverpleegkundige (ook wel verpleegkundige technologisch thuiszorgteam genoemd) staat voor verpleegkunde in de volle breedte van het vak, met daarbij een zorg-technische component. Veelvoorkomende zorgtaken in de thuissituatie zijn het aanleggen en instellen van antibiotica-infusen, intraveneuze voedingstherapie en gespecialiseerde palliatieve zorg. Naast praktische zorg hoort ook de begeleiding van de patiënt en eventuele naasten tot de kerntaken. Er wordt vrijwel altijd nauw samengewerkt met thuiszorg- en wijkverpleegkundigen, huisartsen, medisch specialisten en andere behandelaars.

patiënten prettiger om de therapie vanuit de eigen luie stoel of op de bank te ondergaan, vaak ook omringd door vertrouwde mensen.”

Jong vakgebied

“Tijdens een behandelsessie zit ik als verpleegkundige naast de cliënt”, vult Corrie aan. “Dat geeft de patiënt de zekerheid dat alles technisch gezien goed verloopt. Maar wij zitten daar niet enkel en alleen voor het medisch-technische deel. We leveren ook psychosociale zorg, beantwoorden vragen en gaan na of misschien nog aanvullende zorg nodig is.” Kortom, verpleegkunde in de volle breedte, precies zoals dit in 2018 al door V&VN als taakomschrijving voor technische thuiszorgverpleegkunde werd beschreven. V&VN heeft sinds 2019 een aparte afdeling voor dit expertisegebied. De opleiding Technische Thuiszorgverpleegkunde wordt verzorgd door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, ook sinds 2019. Het is dus nog een ‘jong’ vakgebied. Corrie: “Ik merk regelmatig dat mensen nog niet goed weten wat mijn beroep inhoudt. Ik hoop dat dat snel verandert. We zijn een professie in bewe-

“ Qua beleving is het voor sommige patiënten prettiger om de therapie vanuit de eigen luie stoel te ondergaan

ging, een verpleegkundig beroep dat nu echt in opmars is.

De verpleegkundigen die dit werk doen, zijn in de breedte zeer ervaren en bovendien heel gericht getraind. Zorgprofessionals én cliënten mogen erop vertrouwen dat we alle kennis en kunde in huis hebben om dit specialistische verpleegkundige werk te doen.”

Uitbreiding taken

Corrie en Willia werken voor zorgorganisatie Vivent dat sinds 2019 voor de oncologische systeembehandelingen thuis nauw samenwerkt met het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) in 's-Hertogenbosch. Dankzij die goed functionerende samenwerking konden technische thuiszorgverpleegkundigen (TTV'ers) hun takenpakket de afgelopen jaren steeds verder uitbreiden, vertellen de twee ervaren zorgprofessionals. Willia: “Inmiddels dienen we in de thuissituatie steeds vaker intraveneuze en subcutane medicatie toe, zoals trastuzumab, bevacuzimab, daratumumab, durvalumab, nivolumab, pembrolizumab en phesco. Ook het afsluiten van 5FU-cassettes wordt door de TTV verzorgd.” Vanaf de start van de samenwerking maakten Vivent en het JBZ duidelijke afspraken omtrent logistiek, afvalverwerking, dubbele controle medicatie, dossierinzage en toestemmingverlening door de cliënt.

Pilot

Momenteel loopt er een pilotproject in en rond 's-Hertogenbosch waarbij verpleegkundigen zonder volledige oncologieopleiding, maar met de juiste werkervaring, achtergrond en aanvullende scholing in relatief korte tijd bevoegd kunnen worden verklaard om een aantal taken binnen de oncologische thuiszorg te mogen uitvoeren, inclusief oncologische toedieningen. Meer over deze pilot in de kadertekst hiernaast.

Opvallende pilot: meer bevoegde verpleegkundigen dankzij EPA-onderwijs

Het is een pilot en niemand mag nu al conclusies trekken, klinkt het in koor bij zowel het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) als bij zorgorganisatie Vivent. Het is een scholingsproject dat het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen zou kunnen terugdringen, ook binnen de oncologische thuiszorg.

De pilot moet onder meer uitwijzen of EPA-gericht opleiden een goed en veilig alternatief is voor de inzet van verpleegkundigen met de volledige oncologieopleiding. EPA staat voor *Entrustable Professional Activities*, oftewel 'toe te vertrouwen beroepsactiviteiten'. Speciale EPA-onderwijsmodules maken het mogelijk verpleegkundigen in relatief korte tijd bevoegd en bekwaam te verklaren voor specialistische zorgtaken. Wat betreft EPA-onderwijs voor oncologische thuiszorg lopen het JBZ en Vivent inmiddels landelijk voorop. In de regio 's-Hertogenbosch zijn inmiddels de eerste TTV'ers zonder volledige oncologieopleiding geschoold om chemo- en immunotherapie toe te dienen bij oncologiepatiënten thuis.

Reacties

De nieuwe Bossche EPA-route druist in tegen de landelijke richtlijnen van de Stichting Oncologische Samenwerking (SONCOS). Die schrijven voor dat alleen volledig opgeleide oncologieverpleegkundigen oncologische zorg mogen leveren. SONCOS gedooft echter deze pilot. V&VN Oncologie liet in een reactie richting JBZ weten de EPA-ontwikkelingen in en rond 's-Hertogenbosch met veel belangstelling te volgen. Alhoewel V&VN Oncologie achter de SONCOS-beleidslijn staat, volgt ze de ontwikkelingen zoals thuistoediening van oncolytica op de voet. Het bestuur is van mening dat er gezamenlijk moet worden gekeken naar wat nodig is om thuistoediening van oncolytica landelijk goed in te richten, met name in relatie tot het behoud van een gelijkwaardige kwaliteit van zorg/behandeling (ziekenhuis vs. thuis) en de beschikbaarheid van deskundige verpleegkundigen.

Zo werkt V&VN Oncologie in dit vraagstuk onder andere samen met V&VN Technische Thuiszorgverpleegkundigen (TTV). De mogelijkheden die het EPA-onderwijs zouden kunnen bieden staat daarbij zeker ook op de agenda.



Vanuit verpleegkundige hoek zijn de eerste commentaren op de pilot positief. De verwachting is dat EPA meer werkvariatie en nieuwe carrièrekansen oplevert. Conform de afspraken wordt de JBZ-pilot continu gemonitord en geëvalueerd. Gehoopt wordt dat met een groter aantal EPA-opgeleide verpleegkundigen meer patiënten thuis kunnen worden behandeld. Die ontwikkeling past bij de doelen van het Integraal Zorgakkoord zoals het Ministerie van VWS die eerder dit jaar overeenkwam met de zorgsector.



V.l.n.r.: Corrie Baars, Irma Seuter (commissie V&VN Oncologiedagen) en Willia van Alebeek.

Tijdens de V&VN Oncologiedagen 2023 in Ede gaven Willia van Alebeek en Corrie Baars een presentatie over immunotherapie in de thuissituatie, waarbij ze tegelijkertijd een breder beeld schetsten van de oncologische thuiszorg. Beiden werken voor de Brabantse zorgorganisa-

tie Vivent als technische thuiszorgverpleegkundige (TTV) en oncologieverpleegkundige. Willia is daarnaast palliatief verpleegkundige. Corrie vertegenwoordigt haar beroepsgroep binnen V&VN als bestuurslid voor de TTV-afdeling.

Wat kan er al binnen de oncologische zorg in de eerste lijn?

- Zorg rondom de PICC-infuuskatheter, port-a-cath en Hickman katheter
- Zorg voor perifere infuus, ook plaatsen van een venflon voor euthanasie
- Toediening TPV
- Toediening bloedtransfusie in samenwerking met het transfusieteam
- Toediening chemo- en immunotherapie of afsluiten hiervan
- Toediening vochtinfuus
- Morfinepomp en palliatieve sedatie/intermitterende sedatie
- Overige verpleegtechnische zorg zoals drainzorg (thorax-, gal-, wond-, ascitesdrain), PEG wisselen, inbrengen NMS
- Begeleidingsgesprekken, bijvoorbeeld in de vorm van huisbezoek
- Terminale zorg
- Informatief gesprek palliatieve zorg, ook met huisarts
- Ondersteuning wijkteams/hospice/bijna-thuis-huis

De literatuurlijst staat vermeld op pagina 50-51.