

Ontwikkeling van een transmurale zorgpad voor de alleenstaande kwetsbare patiënten met kanker

Algemene adres- en contactgegevens

Organisatie: SEL GOAL

Partner: UZ Leuven

Projectcoördinator: Kristien Cremie

Project gefinancierd door: Kom op tegen Kanker

Adres: Maria-Theresiastraat 63 A, 3000 Leuven

Contactgegevens: kristien.cremie@selgoal.be of Tel.: 016/31 04 08

Startdatum: 1 december 2014

Einddatum: 30 november 2016

Samenvatting van het project

Dit project richt zich tot de alleenwonende/alleenstaande kankerpatiënten, die in de loop van hun ziekteproces, nood hebben aan ondersteuning in de thuisomgeving. Het project gaat in de praktijk aan de slag met de bevindingen van Professor Reginald Deschepper (2013) op basis van het onderzoek: "Noden van alleenstaande in de thuiszorg: de visie van alleenstaande patiënten met kanker en hun zorgverleners". Het project heeft als doel om, in het arrondissement Leuven, het bestaande zorgaanbod op een structurele manier op elkaar af te stemmen zodat de kankerpatiënt beroep kan doen op een gecoördineerd zorgaanbod dat maximaal afgestemd is op zijn behoeften en dat van zijn mantelzorger(s). We streven naar een vraag-gestuurde zorg.

Het project heeft een duurtijd van 24 maanden en doorloopt verschillende fasen.

Na een grondige analyse van de huidige situatie (voormeting) worden knelpunten en succesfactoren geïdentificeerd, concrete doelstellingen bepaald en wordt een zorgpad uitgewerkt. In dit zorgpad vertrekken we vanuit een ideale situatie dat wordt aangepast aan de haalbaarheid in de praktijk. Na de implementatie van het zorgpad volgt een nameting om de werking van het zorgpad te evalueren. Concrete afspraken en procedures worden uitgewerkt over o.a. communicatie en samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn en tussen de eerstelijnszorgpartners onderling, opmaken van pro-actief zorgbeleid ed. Het multidisciplinair overleg en het elektronisch zorgplan zijn tools die een duidelijke meerwaarde bieden bij de opvolging van een thuiszorgsituatie. Daarom willen we het multidisciplinair overleg en het gebruik van het elektronisch zorgplan implementeren in het traject en aanpassen aan deze doelgroep.

Het project beoogt **onderstaande algemene doelstellingen op verschillende niveaus.**

1. Met het zorgpad de **levenskwiteit van de kwetsbare alleenstaande patiënt** met kanker te verhogen door de uitbouw van een zorgnetwerk in zijn directe thuisomgeving.
2. Vertrekkend van het bestaande zorgaanbod en bouwend op de bevindingen van het zorgpad: in de zorgregio een **meer gestructureerd, op elkaar afgestemd en gecoördineerd zorgaanbod** voor patiënten met kanker aan te bieden op maat van de behoeften van de patiënt. Het bestaande zorgaanbod tevens zodanig verfijnen dat de meest kwetsbare patiënten minder door de mazen van het net glippen en de minst kwetsbare patiënten niet te 'over'-zorgen.

3. Een praktisch en werkbaar model bieden aan de verschillende actoren binnen de zorgregio om op basis van de **'best practice' ook voor andere kwetsbare doelgroepen** te komen tot een beter en meer fijnmazig zorgnetwerk.
4. Inspireren, motiveren, ondersteunen en faciliteren van **gelijkaardige organisaties in Vlaanderen en Brussel** (bijv. SEL's) en/of zorgactoren door een praktisch en werkbaar model aan te bieden.

Dit is een implementatieproject waarin tijdens de ontwikkeling en implementatie van het zorgpad bijkomende aandachtspunten en knelpunten alsook succesfactoren worden bepaald. Dit betekent dat we tijdens de voortgang van het project het gewenste zorgpad zullen bijsturen. Daarnaast wordt er ook ingezet op ontmoeting tussen de betrokken zorgpartners voor o.a. informatie uitwisseling, vorming/sensibilisering aangaande psychosociale ondersteuning ed., en ontmoetingen met patiënten.

Dit project zal het 7-fasen model, ontwikkeld door het Netwerk Klinische Paden (KU Leuven) en uitgewerkt in een draaiboek door Sabine Van Houdt (2010) toepassen.

Deze 7 fasen zijn:

1. Screeningsfase
2. Projectmanagementfase
3. Diagnosestelling- en objectiveringsfase
4. Ontwikkelingsfase
5. Implementatiefase
6. Evaluatiefase
7. Rapporteringsfase met adviezen voor continuering*

*Aangezien de continue opvolgingsfase (fase 7) niet binnen de termijn van het project valt wordt deze fase vervangen door rapporteringsfase met adviezen voor continuering.

Deschepper, R. (2013). Eindverslag project Kom op tegen Kanker: Noden van alleenstaanden in de thuiszorg: de visie van alleenstaande patiënten met kanker en hun zorgverleners (NoAK1). Brussel: Vlaamse Liga tegen Kanker.

Van Houdt, S., Heyrman, J., Vanhaecht, K., Sermeus, W. (rapport 2010). Hoe transmurale zorgpaden opbouwen? Een generisch draaiboek over transmurale zorgpaden, geïllustreerd aan de hand van ervaringen van vijf projecten rond oncologische zorgpaden. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.