



Sanderijn Hubertse is massagetherapeut, integratieve medicijnzorgverlener en werkt als docent (o.a. klachtgerichte massage en supervisie) bij Esoterra. veenendaal.massagetomove.nl

HOOFDLIJN:

Vanuit de visie van Integratieve Medicijn wordt in Midden-Gelderland verbinding gelegd tussen de complementaire en reguliere oncologische zorg. Naast de BIG-registratie voor de reguliere zorgverleners, is ook behoefte aan een definiëring van goede complementaire zorg. Aan de hand van nieuwe nog te publiceren kwaliteitscriteria voor een aantal complementaire beroepsgroepen wordt helder wie samenwerkingspartners zijn in de afstemming van zorg. Als reguliere en complementaire zorgverleners elkaars expertise ontdekken, kunnen zorgvragers ondersteund worden om de behandelaar te vinden die op dat moment het best bij hun hulpvraag aansluit.

Eugènie Wijburg
over uitbreiding
van het netwerk
met complementaire
therapie

Oncologie Netwerk Midden Gelderland



Bewezen effectieve aanvullende zorg voor wie leeft met kanker: dat is waar Integrative Medicine zorgverlener Eugène Wijburg zich voor inzet. Ik spreek haar in haar praktijkruimte in Arnhem, gevestigd in gezondheidscentrum Onder de Linden. Hier verzorgt zij oncologische massage en leefstijlbegeleiding bij kanker, waarbij ze graag samenwerkt met diverse disciplines. De combinatie met haar oorspronkelijke beroep als verpleegkundige, maakt dat zij zich handig beweegt in het reguliere en complementaire werkveld. Vanuit deze 'tweetaligheid' verbindt zij steeds meer beide zorgvelden met elkaar, met als doel de kwaliteit van zorg te verhogen.

In de afgelopen tien jaar worden zorgverleners die van betekenis zijn in de oncologische (na-)zorg uitgenodigd om elkaar te ontmoeten binnen regionale oncologienetwerken. Doel van de initiatiefnemers is om efficiënte, effectieve en kwalitatief goede zorg te kunnen (blijven) bieden. De toename van het aantal netwerken laat zien dat zorgprofessionals de waarde erkennen van samenwerking en bereid zijn hierin te investeren. Zo ook in de regio Midden-Gelderland, waar Eugène Wijburg betrokken is. Hier werd het overkoepelende orgaan 'Oncologienetwerken Midden-Gelderland' (ONMG) ter bevordering van de relatie tussen de eerste- en tweedelijnszorg geïnitieerd door adviesorganisatie Proscop, in samenwerking met het Rijnstate Ziekenhuis en revalidatiekliniek Klimmendaal. Intussen zijn er in relatief korte tijd in Midden-Gelderland vijftien lokale oncologienetwerken ontstaan.

Vanuit haar deelname in Arnhem-Noord en de inspirerende samenwerking die hier ontstond, besloot Eugène samen met een huidtherapeut een nieuw netwerk in Oosterbeek te starten. Om te beginnen was het van belang minimaal vijf reguliere zorgverleners hieraan te verbinden, zoals beschreven in door het Landelijke Overleg Paramedische en Psychosociale Zorg (LOPPSOZ) opgestelde uniforme kwaliteitscriteria.^[1] Zo werden een fysiotherapeut, psychosociaal zorgverlener en een diëtist betrokken. Daarnaast nodigden zij een huidtherapeut, psycholoog, praktijkondersteuner, logopedist en oedeemtherapeut uit. Vier keer per jaar hebben zij een netwerkbijeenkomst, met een goed gevuld programma en een aanbod van interessante lezingen. De contacten die ontstaan en de enthousiaste ervaringsverhalen van cliënten over de geleverde zorg, houdt de zorgprofessionals betrokken.

'een eerste stap is om als complementair zorgverlener in de netwerken proactief te zijn en deelnemers simpelweg te informeren'



Eugène Wijburg

Door haar achtergrond als Integrative Medicine zorgverlener gaat de wens van Eugène echter verder dan samenwerking tussen de eerste en tweede lijn. Ze wil dat reguliere en complementaire zorgverleners elkaars expertise ontdekken, zodat zorgvragers ondersteund worden om de zorgverlener te vinden die op dat moment het best bij hun hulpvraag aansluit. Daarom wil Eugène complementaire zorgverleners toevoegen aan haar samenwerkingsverband. Een uitdaging hierbij is dat de kwaliteitscriteria voor deze zorgverleners niet evident zijn, in tegenstelling tot BIG-geregistreeerde zorgverleners. Eugène geeft aan erg geholpen te zijn met het zogenaamde 'doorverwijscircuit' van de poli voor Integrative Medicine in het Rijnstate Ziekenhuis, ontwikkeld door medisch specialist Ines von Rosenstiel en Marijke Maalderink, manager oncologisch centrum.^[2] In dit verwijscircuit zijn complementair therapeuten opgenomen die werkzaam zijn op het gebied van bewezen effectieve en veilige behandelvormen zoals (oncologie)massage, acupunctuur, mindfulness en herstel-yoga. Allen hebben een degelijke opleiding genoten en aantoonbare werkervaring binnen dit zorgdomein. >

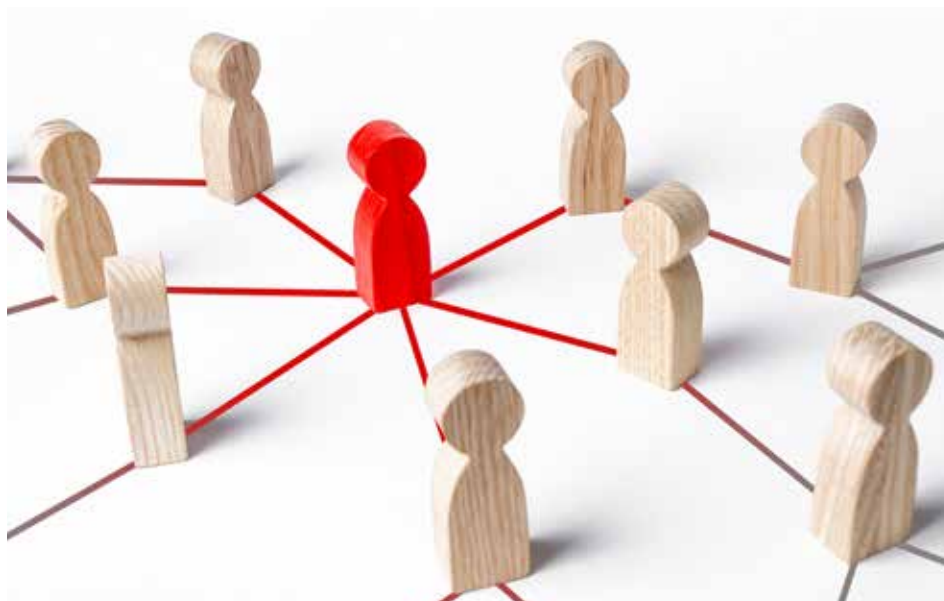


De voorwaarden^[3] voor opname in het doorverwijscircuit, zijn een mooie opmaat naar algemeen geldende (mogelijk landelijke) criteria voor complementaire zorgverleners in oncologienetwerken. De opleidingscriteria per complementair vakgebied zijn namelijk niet gelijk aan elkaar. Dan is het lastig te bepalen wat een goede yogadocent of massagetherapeut definieert. Om objectief vast te stellen of een complementair therapeut voldoet aan verwachtingen van potentiële samenwerkingspartners en om aan te kunnen sluiten bij een oncologienetwerk, zijn kwaliteitscriteria dus van belang. De werkgroep integrative medicine, die ontstaan is vanuit het ONMG, heeft de ontwikkeling van die criteria op zich genomen. Hierbij is gestart met de kwaliteitscriteria voor massagetherapie, acupunctuur, mindfulness, herstelyoga en oncoreflexologie (voetreflexologie voor mensen met kanker). Hoewel de definitieve documenten nog niet zijn gepubliceerd, licht Eugènie vast een tipje van de sluier op. Voor een yogadocent wordt bijvoorbeeld een opleiding tot basisdocent vereist, aangevuld met een opleiding herstelyoga bij kanker. Verder wordt een urennorm gesteld om de leservaring aan te tonen, de aansluiting bij een kwaliteitsregister gecontroleerd en of aan benodigde nascholingen wordt voldaan. Voor massagetherapeuten zal gelden dat de accreditatie van het opleidingsinstituut wordt gecontroleerd, net als het lidmaatschap van een beroepsvereniging en of de professional over een beroepsaansprakelijkheidsverzekering beschikt. Voor elke beroepsgroep is sowieso het aantal werkervaringsuren en affiniteit met de doelgroep een onderwerp van gesprek. Na publicatie van de kwaliteitscriteria zal hier in dit Vakblad aandacht aan besteed worden.

De ervaring leert Eugènie dat regulier therapeuten onvoldoende bekend zijn met de vakinhoud van beroepen binnen het complementaire veld. Ook is er weinig kennis over de manier waarop de registratie als zorgverlener tot stand komt

en de behandelkwaliteit getoetst wordt. Een eerste stap is om als complementair zorgverlener in de netwerken proactief te zijn en deelnemers simpelweg te informeren. Laat de toegevoegde waarde zien die je biedt en breng cliëntverhalen in beeld. Het delen van verschillende visies op casuïstiek of een best practice kan ook bijdragen aan een bredere kijk en verbinding. Wat echter de makkelijkste weg blijkt om vertrouwd te raken met andere werkwijzen, is de persoonlijke relatie. Wanneer er een klik aanwezig is en de interesse is gewekt in elkaars vak, kan samenwerking ontstaan en blijf je elkaar vinden wanneer nodig. Belangrijk is nieuwsgierig te zijn naar het werkveld van de ander, ook wanneer je vermoedt dat je het beroep wel kent. Wellicht beheerst de professional een specialisatie of deel je een visie op zorg. Het advies van Eugènie hierbij is om te investeren in het aanleren van gangbaar taalgebruik van reguliere zorgverleners. Train jezelf om correct vakjargon toe te passen, zodat dit je professionele uitstraling ondersteunt.

Eugènie onderschrijft de integratieve visie op zorg waarin vier pijlers centraal staan: een gelijkwaardige relatie tussen zorgverlener en zorgvrager, met de zorgverlener in een coachende rol; investeren in preventie en leefstijlinterventies; het benutten van alles wat, op basis van onderzoek, veilig en effectief is voor de gezondheid (evidence based) en werken aan en in een helende omgeving. Dat wil zeggen: een omgeving die bijdraagt aan genezing en welbevinden. Deze visie helpt in het vinden van aansluiting en het positioneren van diverse expertises binnen haar oncologienetwerk. Alle betrokken deelnemers onderschrijven het belang van werken op basis van veiligheid en effectiviteit. Vanuit deze overeenkomsten kan verder gebouwd worden. Tenslotte is de affiniteit met de doelgroep en het vergroten van hun kwaliteit van leven, een motivatie waar je elkaar altijd in kunt vinden. >



‘het delen van verschillende visies op casuïstiek of een best practice kan ook bijdragen aan een bredere kijk en verbinding’

'belangrijk is nieuwsgierig te zijn naar het werkveld van de ander, ook wanneer je vermoedt dat je het beroep wel kent'



Een zorgtraject is volgens Eugènie geslaagd wanneer een cliënt aangeeft dat hij zich voldoende ondersteund heeft gevoeld en op het juiste moment op de juiste plek was voor een passende behandeling. Ook wanneer een palliatief traject is afgerond en de zorgvrager is overleden, kan Eugènie vaak met voldoening terugkijken op het proces. Het doel is dat spanning en pijn zijn verminderd en de cliënt en betrokkenen handvatten hebben gekregen zodat zij momenten van ontspanning, stilte of juist waardevolle gesprekken hebben gekend in hun eigen omgeving. De dankbaarheid van betrokkenen bevestigt het gevoel van tevredenheid.

Om passende omstandigheden te realiseren, is de kennis van de professional met betrekking tot het beschikbare zorgaanbod nodig. Hoewel de cliënt altijd leidend is, helpt een advies om mogelijkheden te benutten. Een voorbeeld hiervan is een cliënt die vanuit de tweede lijn werd doorverwezen voor massagetherapie naar Eugènie. De hulpvraag was creëren van fysieke en mentale rust, om de stresservaring als gevolg van het ziekteproces te verlagen. Een hulpvraag die echter op basis van de anamnese voorliggend bleek, was de ervaren last van misselijkheid als gevolg van de chemotherapie. Een doorverwijzing naar de acupuncturist had daarom prioriteit, als aangetoonde adequate behandelwijze bij deze klacht. Aansluitend kon een massagetherapietraject worden ingezet, waarbij het parasymphatisch zenuwstelsel werd geactiveerd. Als vrijwillige regisseur binnen de eerste lijn, onderhield Eugènie vervolgens het contact met de reeds betrokken behandelaren om zo 'stepped care' te realiseren.

Dat ziet ze overigens als een taak voor iedere zorgverlener die het eerste contact heeft met de cliënt: aandachtig luisteren, de hulpvragen in kaart brengen en het proces van kwalitatief goede zorg opstarten of vervolgen. Contact tussen de zorgverleners verloopt vervolgens via de beveiligde omgeving van de app 'Siilo'. Een handige app die de directe communicatie tussen zorgprofessionals faciliteert. Iedere professional die als zorgverlener geregistreerd staat, kan zich aanmelden met identiteitsbewijs en registratienummer, bijvoorbeeld van het Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ) of BIG-registratienummer. Zo zie je meteen de aangemelde zorgverleners in je eigen omgeving.

Zorgvragers kunnen ook op eigen initiatief bij het oncologienetwerk terecht. Voor wie ondersteuning nodig heeft bij de keuze voor de zorgverlener die het meest aansluit bij hun hulpvraag, is per netwerk een contactpersoon beschikbaar. Daarnaast is het mogelijk om direct contact op te nemen met een zorgverlener uit een oncologienetwerk.

Wanneer je als zorgverlener zelf een oncologienetwerk wil opzetten, is er een toolbox beschikbaar.^[4] Daar is ook een overzicht van erkende en startende oncologiezorgnetwerken in Nederland te vinden. Bestaande netwerken kunnen de daar genoemde criteria waaraan moet worden voldaan gebruiken voor kwaliteitsdoeleinden. De Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO) toetst deze kwaliteit vervolgens kosteloos, waarna netwerken opgenomen worden in de Verwijsgids Kanker^[5,6] en bij OncologieZorgNetwerken.^[4]

De financiële bestendigheid van de netwerken blijft voorlopig een punt van zorg. Een adviesvoorstel voor dit concept als multidisciplinair behandelprogramma oncologie voor de eerste lijn wordt binnenkort ingediend als innovatieve zorgprestatie bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Het doel is de continuïteit van de netwerken te kunnen waarborgen. De waardering voor de investering in tijd en geld voor werkgevers en zelfstandige zorgprofessionals, betaalt zich vooralsnog op een andere manier uit. Zo wordt het werkplezier bevorderd door de multidisciplinaire samenwerking, de lerende omgeving, doorverwijzingen binnen het domein waar de zorgverlener affiniteit mee heeft en bovenal meer kwaliteit van zorg en leven voor wie leeft met kanker.

De toekomstdroom van Eugènie is dat alle aangesloten zorgprofessionals een overzichtelijk netwerk zullen vormen, waarbij elkaars expertises gekend worden en de lijnen kort zijn. Daarbij hoopt zij dat de vergoedingen in de aanvullende oncologische zorg herzien worden, een aantal behandelingen wordt opgenomen in de basisverzekering of gemeenten gelden beschikbaar maken voor deze zorg. Ook een toename van complementair therapeuten in de ziekenhuiszorg zou van toegevoegde waarde zijn. De juiste zorg, op de juiste plek en het juiste moment: zeker een haalbaar doel, wanneer we blijven bewegen vanuit onze drijfveren als zorgverleners in verbinding met elkaar. ■

Meer informatie:

www.oncologienetwerkmiddengelderland.nl

BRONVERMELDING:

1. Nederlandse Vereniging Psychosociale Oncologie. *Kwaliteitstoetsing oncologiezorgnetwerk*. Geraadpleegd op 22 maart 2023 via <https://nvpo.nl/zorg/oncologiezorgnetwerken/>
2. Smits E. *Spreekuur integratieve oncologie in het ziekenhuis*. VNIG 2020;6: 10-15.
3. Kanker.nl. *Complementaire zorg bij kanker*. Geraadpleegd op 15 maart 2023 via <https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/complementaire-zorg-aanvullende-zorg-bij-kanker/algemeen/complementaire-zorg-bij-kanker#show-menu>
4. OncologieZorgNetwerken. *Toolbox voor startende oncologiezorgnetwerken*. Geraadpleegd op 22 maart 2023 via <https://oncologiezorgnetwerken.nl/toolbox/>
5. Busch M. *Integrative Medicine bij kanker*. VNIG 2022;3:54-57.
6. IKNL. *Verwijsgids kanker*. Geraadpleegd op 15 maart 2023 via <https://iknl.nl/kanker-en-leven/zorgaanbod/verwijsgids-kanker>