

De huisarts

Meer samenwerking om de zorg aan patiënten met kanker nog beter te maken, daar streven we naar. In deze bijdrage verkennen we de wensen en verwachtingen van de huisarts en de oncoloog. Als huisarts richten we ons op de samenwerking met medisch specialisten, niet alleen met oncologen maar ook met bijvoorbeeld nurse practitioners die zich in het ziekenhuis bezighouden met de zorg aan patiënten met kanker. Zo werken we gezamenlijk aan de beste zorg voor deze patiënten.

Verwijzing

De verwijzing van de huisarts naar de specialist is het beginpunt van die zorg. Dit kan een gerichte verwijzing zijn met een duidelijke verdenking op een maligniteit of een algemenere verwijzing bij specifieke klachten waarbij kanker in de differentiaaldiagnose staat. Zowel medische als psychosociale overwegingen kunnen een goede reden zijn voor een verwijzing op korte termijn. Als dit niet mogelijk is, is overleg met de specialist gewenst. Verder is het goed om met de patiënt af te spreken dat hij de huisarts op de hoogte houdt van belangrijke ontwikkelingen omdat de informatieuitwisseling niet altijd up-to-date is.

Diagnose

Als de diagnose kanker is gesteld, is het fijn als de huisarts snel (telefonisch) bericht krijgt. Patiënten zijn vaak ongerust en hebben allerlei vragen. Ze waarderen het dan zeer als de huisarts zelf meteen contact opneemt. Dit is zeker het geval als er onverwacht een maligniteit uit de bus komt bij een verwijzing voor specifieke klachten. Er kunnen vragen leven bij de patiënt of zijn familie over het voortraject bij de huisarts. Snelle informatieoverdracht is belangrijk om deze bespreekbaar te maken.

In het verleden was de aanwezigheid van de huisarts bij de oncologiebespreking bijna vanzelfsprekend. Door de toenemende subspecialisatie binnen de oncologie bestaat de bespreking echter

vaak niet meer. Ook is er soms onduidelijkheid over de meerwaarde van de huisarts in deze fase. Toch is die er zeker: informatie over het voortraject, over comorbiditeit, over de persoon van de patiënt en zijn naasten en het omgaan met ziekte. Dit alles kan invloed hebben op de keuze voor een bepaalde behandeling. Veel patiënten bespreken keuzemogelijkheden en een eventuele second opinion met de huisarts. En dan is het goed als die huisarts bij de oncologiebespreking is geweest en korte lijnen met de medisch specialist heeft.

Behandeling

In de behandelfase is het belangrijk op de hoogte te zijn van bijwerkingen en mogelijke complicaties. Patiënten krijgen uitgebreide informatie mee en het is prettig als de huisarts daarover ook kan beschikken. Ook is het goed om op lokaal niveau afspraken te maken wie de bijwerkingen behandelt. Vaak zal dit de oncoloog of nurse practitioner zijn, maar bij ouderen of patiënten die ver van het (academische) ziekenhuis wonen, ligt er vaak een taak voor de huisarts. Door de toename van langdurige behandelingen, bijvoorbeeld hormoontherapie bij een mammacarcinoom, neemt de huisarts ook vaker een deel van de begeleiding op zich.

Nazorg

Nazorg voor patiënten die zijn behandeld voor kanker staat erg in de belangstelling. Er gaan steeds meer stemmen op voor een nadrukkelijke rol van de eerste lijn, ook patiënten staan hier positief tegenover. De oncoloog en de huisarts kunnen vaak samen met de patiënt een individueel nazorgplan opstellen dat zoveel mogelijk in de eerste lijn wordt uitgevoerd. Tijdige opsporing van recidieven, hulp bij psychosociale problemen, aandacht voor late effecten van de behandeling en ondersteuning bij het oppakken van werk en andere belangrijke activiteiten staan hierin centraal. Bij complexere problemen blijft de regie bij de oncoloog. Naar analogie van de reeds bestaande structurele zorg voor patiënten met chronische aandoeningen

kan ook de nazorg voor patiënten met kanker worden ingericht.

Palliatieve zorg

Helaas zijn niet alle behandelingen succesvol en kunnen niet alle patiënten curatief worden behandeld. Samenwerking met de oncoloog is ook dan essentieel: hij maakt immers duidelijk dat er een andere fase is aangebroken, een fase waarin de huisarts weer de centrale zorgverlener wordt. Goede informatieoverdracht over het beloop van de behandeling en de manier waarop de patiënt met de ziekte omgaat, is onmisbaar voor de huisarts. Bij complicaties of bij lastig te bestrijden symptomen is overleg met de oncoloog en consultatie van palliatief specialisten belangrijk. Bij overlijden van de patiënt stelt de huisarts de oncoloog op de hoogte en kan hij een nagesprek met naasten organiseren.

Goede zorg

Kortom, tijdige informatievoorziening, overleg en goede lokale afspraken zijn van belang in alle fases van de behandeling van patiënten met kanker. De regie verschuift van de huisarts naar de oncoloog en weer terug naar de huisarts. Nieuwe communicatiemogelijkheden, zoals digitale videoconferencing of een (regionaal) EPD, kunnen daarbij een rol spelen. Hopelijk versterken die nieuwe ontwikkelingen de gezamenlijke goede zorg.

Eric van Rijswijk, Linda Bröker