

Leefstijl als onderdeel van het zorgpad borstkanker Regio Rotterdam Borstcentrum ZuidHollandZuid (BCZHZ)

Resultaten implementatievouchers

Onderdeel 1: Doel van het project

Leefstijl integreren in het zorgpad, zodat patiënten met borstkanker op uniforme wijze informatie, handvatten en zo nodig een doorverwijzing ontvangt.



Per ziekenhuis zorgverleners aangehaakt en actief betrokken bij de ontwikkeling van de producten.

Borstkankervereniging NL betrokken bij het project

- Leefstijl onderdeel maken van het zorgpad borstkanker en uniforme afspraken gemaakt hoe leefstijl toe te passen
- Patiënten informatie over leefstijl uniformeren
- Zorgverleners scholen in gesprekstechnieken
- Verwijskaart ontwikkelen

Organiseren van een meet & greet met de zorgverleners en organisaties uit de eerste lijn.

Alle ontwikkelde tools via een centrale plek beschikbaar gesteld.

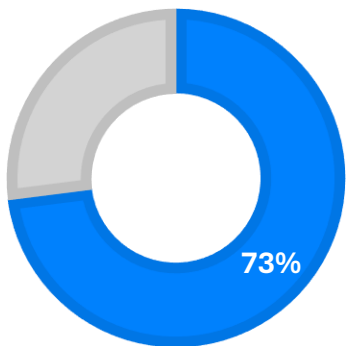
Het aanstellen van ambassadeurs op de afdelingen en het ontwikkelen van een implementatieplan.

- ✓ Voorzien in de behoefte van deze patiëntengroep om leefstijl in de spreekkamer te bespreken.
- ✓ Drempel voor zorgverleners om leefstijl bespreekbaar te maken verlaagd en makkelijker gemaakt.

Onderdeel 2: Patiëntenperspectief

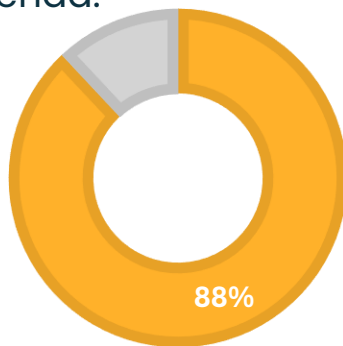
Behoefte

Uit onderzoek van de BVN onder (ex-)borstkankerpatiënten blijkt dat 73% van de patiënten leefstijl had willen bespreken.



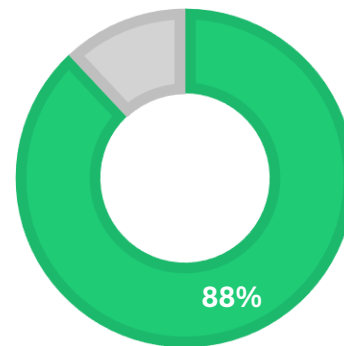
Noodzaak

Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat 82,1% van de patiënten geprobeerd heeft haar leefstijl te veranderen, maar had daar het liefst ondersteuning bij gehad.



Timing gesprek

88% van de patiënten geeft aan dat het diagnosegesprek niet het juiste moment is om leefstijl te bespreken.



“

“Ik heb in ziekenhuis alleen een folder gehad over “beweeg je fit” tijdens de behandeling.

Verdere leefstijladviezen heb ik zelf opgezocht.”

”

Bron: [Artikel Leefstijl DJE](#)

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Er is geen vast moment om leefstijl te bespreken met de patiënt.
- Het hangt van de zorgverlener en patiënt af of leefstijl besproken wordt.

Ná het project

- De informatiebehoefte van de patiënt staat centraal.
- Aangepast zorgpad met afspraken om leefstijl te bespreken.
- Zorgverleners hebben scholing en tools gekregen om leefstijl te bespreken met de patiënt. Voorlichtingsmaterialen van o.a. BVN worden gebruikt.
- Verbinding is gelegd met organisaties uit de eerste lijn, voor verdere samenwerking. Doormiddel van een Meet & Greet.

“

“De informatie over leefstijl geeft mij houvast tijdens mijn behandeltraject”

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Het Borstcentrum is een bestaand samenwerkingsverband met 4 ziekenhuizen uit de regio Rotterdam en Zuid-Hollandse eilanden. Binnen het Borstcentrum is de zorg voor borstkanker patiënten geüniformeerd voor alle 4 de ziekenhuizen
- Er is al een goede samenwerking met organisaties uit de eerste lijn. Door het organiseren van een meet & greet wordt deze samenwerking nog meer versterkt.

Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- De ziekenhuizen binnen het Borstcentrum hebben allen eigen verwijskaarten. Door deze kaarten te bundelen vergroten we het netwerk in de eerste lijn en zorgen we voor een dekkend netwerk met kennis en expertise in de zorg voor onze patiënten.
- Er zijn uniforme afspraken gemaakt over het bespreekbaar maken van leefstijl tijdens de behandeling voor borstkanker.

“

“Leefstijl is een thema wat elke zorgprofessional raakt binnen BCZHZ”

”

Onderdeel 4: Welke stappen hebben jullie gezet (methode)?

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

We hebben een kerngroep gemaakt met vertegenwoordigers uit alle ziekenhuizen binnen het BCZHZ. Met een vaste vergaderstructuur en projectmatige aanpak hebben we de gestelde doelen verdeeld onder de kerngroep. Die hebben elk hun deel van de op te leveren producten ontwikkeld. Een beleidsmedewerker heeft het hele proces ondersteunt en de voortgang bewaakt. BVN is in een adviserende rol betrokken (m.n. op de patiënten voorlichting).

Voor de verdere implementatie en borging zijn ambassadeurs op de oncologieafdelingen en poli's aangesteld die leefstijl als aandachtsgebied hebben. Om de ambassadeurs te ondersteunen is een implementatieplan ontwikkeld.



Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

- Beschikbaarheid van zorgverleners (tijd).
- Verdere implementatie in de andere ziekenhuizen waar geen beleidsmedewerker aanwezig is voor de ondersteuning.
- Bereik van alle zorgverleners op de werkvloer



Succesfactoren

- Betrokkenheid van voldoende ondersteuning. (=aanrader!)
- Enthousiasme van de betrokken zorgverleners.
- Beschikbaarheid van een centraal platform waar alle ontwikkelde producten en informatie op terug te vinden zijn.



Neveneffecten

- Interesse oncologie-breed en van andere specialismen in leefstijl.

Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal
ambassadeurs

8



Aantal
zorgverleners
getraind

13



Aantal tools
ontwikkeld

4



Aantal
deelnemende 1^e –
lijnorganisaties
meet & greet

22

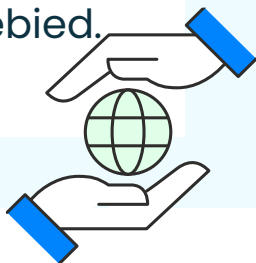
Opvallend resultaat

De bewustwording
ambitie om met leefstijl
in de spreekkamer aan
de slag te gaan onder
de betrokken
zorgverleners is enorm
toegenomen.

Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Bespreken van leefstijl is vastgelegd in het zorgpad inclusief de afspraken, tools en tips en tricks wanneer en hoe dat te bespreken.
- Uniforme patiënteninformatie over leefstijl.
- Kennismaking met 1^e lijn organisaties en het uitwisselen van contactgegevens.
- Ambassadeurs op de oncologieafdelingen met leefstijl als aandachtsgebied.



Wordt het uitgebreid?

- Bij elke afdeling zijn ambassadeurs aangesteld die leefstijl als aandachtsgebied hebben. Daardoor komt het ook oncologie-breed onder de aandacht.
- Visievorming over leefstijl/preventie in z'n algemeen per ziekenhuis waar dit project in geïntegreerd kan worden.



Wie blijft verantwoordelijk?

- Centraal verbeterteam BCZHZ en bestuur BCZHZ

