

Ten eerste



STAATSBEZOEK

Koning Willem-Alexander zet zijn staatsbezoek aan de Baltische Staten voort. Vandaag: Estland

EERSTE VAATJE

Het eerste vaatje Hollandse Nieuwe wordt om 14.30 uur geveild in Scheveningen.

REPORTAGE KANKERBEHANDELING

Chemotherapie, gewoon aan huis

Kankercentra en een verzekeraar maken werk van de thuisbehandeling van kanker – tot voor kort ondenkbaar. Mooi, vindt Karin Hulshoff: met al die ziekenhuisbezoeken ‘ben je op een gegeven moment helemaal klaar’.

Michiel van der Geest
Heerde

Vanmiddag gaat Karin Hulshoff gewoon weer naar haar werk in de gehandicaptenzorg. Ze werkt met acht mannen met een verstandelijke beperking en gedragsproblematiek. Zwaar werk. ‘Daar heb ik wel m’n energie voor nodig’, zegt ze vrolijk, terwijl verpleegkundige Joke Ogink de injectie met een geneesmiddel tegen kanker in haar bovenbeen zet. Niet in het ziekenhuis, maar aan de eettafel in haar woning in het Gelderse Heerde.

Tot voor kort was dit volstrekt onmogelijk, zegt oncoloog Metin Tascilar van het Isala Oncologisch centrum in Zwolle, waar de 27-jarige Hulshoff onder behandeling is. ‘Toen ik tien jaar geleden mijn opleiding deed, was er echt nog geen sprake van thuisbehandeling. Dat is iets waar we pas de laatste jaren over nadenken. Nieuwe medicijnen maken het mogelijk, en het gemak van de patiënt staat tegenwoordig meer centraal.’

De praktijk past zich snel aan. Grote kankercentra als het Antoni van Leeuwenhoek en het Erasmus Medisch Centrum waren de eerste ziekenhuizen die experimenteerden met bescheiden thuisbehandelpilots, Isala volgde vorig jaar. Voor volgend jaar heeft Zilveren Kruis, de grootste zorgverzekeraar van het land, chemotherapie thuis toedienen standaard opgenomen in het inkoopbeleid; de verzekeraar hoopt dat in 2019 tien ziekenhuizen uit het hele land het in hun dienstverlening opnemen.

Het past in een trend patiënten zo min mogelijk het ziekenhuis van binnen te laten zien. Chronische copd-patiënten kunnen bij steeds meer ziekenhuizen zelf relevante lichaamswaarden doorgeven: alleen wanneer de uitslagen zorgen baren, wordt een gesprek met een arts ingepland. Eenzelfde soort projecten lopen voor hartpatiënten.

Voor Hulshoff is het een uitkomst. Sinds de diagnose, ruim een jaar geleden, is ze wel honderd keer in het ziekenhuis geweest, schat ze, ‘daar ben je op een gegeven moment helemaal klaar mee’. Voor de eerste chemo’s met drie of vier zakken aan het infuus, voor het laten verwijderen van haar borsten toen ze gendrager bleek, voor de reconstructie van haar borsten (‘op vakantie wil ik wel in een leuk shirtje kunnen rondlopen’), voor scans, voor hartfilmpjes, voor de behandeling die haar kunstmatig in de overgang moet bren-



Kankerpatiënt Karin Hulshoff krijgt thuis haar injectie toegediend door verpleegkundige Joke Ogink.

Foto Harry de Cock / de Volkskrant

gen zodat ze in elk geval de komende twee jaar geen kinderen zal krijgen.

Die eindeloze reeks ziekenhuisbezoeken is intensiever voor patiënten dan we denken, zegt verpleegkundige Ogink. Door weer en wind ernaartoe, vaak nog een eind rijden, parkeren, er moet iemand mee, wachten in de wachtkamer; nu heeft ze patiënten die ’s ochtends eerst de kinderen naar school brengen en ze tussen de middag weer kunnen ophalen. ‘Ik had ook een patiënte met een eigen winkel. Die regelde dat iemand een half uurtje op de winkel paste in de tijd dat ik haar de injectie gaf. Daarna stond ze gewoon weer achter de kassa.’ Maar vooral voor oudere patiënten die vanuit een verpleeghuis met een ambulance naar het ziekenhuis moeten voor alleen een spuit is het een uitkomst. Het scheelt tijd, energie en dure ziekenautorijtes.

Lang niet alle vormen van kanker-

therapie zijn geschikt om thuis te doen, zegt oncoloog Tascilar. ‘In de eerste plaats moet het veilig zijn. Als een middel heel frequent allergische reacties geeft en patiënten er vaak heel miselijk van worden, of anderszins risico-

Patiënten minder vaak naar het ziekenhuis laten komen is de trend

vol is, dan moeten artsen snel kunnen ingrijpen. Dat moet dus in een ziekenhuissetting. Maar ook logistiek moet het haalbaar zijn: dat betekent geen infusen die in 2,5 uur indruppelen. Voorlopig biedt het Isala alleen thuis kankertherapieën aan in de vorm van

injecties en tabletten, maar daar komt binnenkort verandering in, aldus Tascilar. ‘Onze intentie is het aanbod te vergroten. Ook een infuus is goed mogelijk.’

Dat is prettig voor de patiënten, en uiteindelijk ook handig voor het ziekenhuis. Nu is het nog een gegoochel om de verpleegkundigen efficiënt in te delen: zij moeten heen en weer reizen tussen de patiënten en elke minuut die zij voor een rood stoplicht staan te wachten, verlenen zij geen zorg. Maar de ziekenhuizen worden drukker, op de poliklinieken komen steeds meer oudere mensen die steeds vaker aan kanker lijden. Thuisbehandeling schept ruimte in het ziekenhuis.

‘Dit was ’m dan, je laatste’, zegt Ogink terwijl ze de naald uit Hulshoffs been haalt. ‘Plakkertje erop en klaar is kees.’ Het was de negende keer dat ze met haar rode tas langskwam, de bloed-

druk en temperatuur opnam, het ziekenhuis belde om het medicijn te dubbelchecken, en langzaam de 5cc vloeistof injecteerde bij Hulshoff, die daarbij even een prikkelend gevoel ervoer. Nu is de behandeling ten einde. ‘Een raar idee’, zegt Hulshoff, ‘het was een beetje normaal geworden.’

Als de kanker vijf jaar wegblijft, dan wordt Hulshoff schoon verklaard. ‘Twintig jaar geleden had ik zelf kanker’, zegt Ogink. ‘Ik weet de reis die Karen doormaakt. En daarom snap ik hoe fijn het is dat dit nu kan, dat ik bij haar thuis kan langskomen.’ Als dank voor de zorg heeft Hulshoff wat lekkertjes in een tas ingepakt. ‘Je bent fantastisch’, staat erop. ‘Ik zal nog wel een klap krijgen, zeggen mensen, van alles wat ik heb meegemaakt. Maar ik ben er heel sterk door geworden. Ik denk nu: geniet maar, voer je plannen eerder uit. Want voor je het weet, heb je wat.’

LANG NIET
VOOR
IEDEREEN

Uit onderzoek van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) blijkt dat lang niet elke kankerpatiënt zit te wachten op thuisbehandeling. In een enquête, die ging over behandeling thuis met een

infuus, gaf 23 procent aan er zonder meer positief tegenover te staan, 32 procent wil het liefst om en om in het ziekenhuis en thuis worden behandeld, maar 35 procent wil het liefst gewoon in het ziekenhuis blijven. Overigens is thuisbehandeling voor het overgrote deel van de kankerpatiënten nog niet mogelijk. Het is moeilijk om een goed overzicht te geven van welke ziekenhuizen (80 in Nederland) op welke manieren (infuus, tablet of injectie) en met welke medicijnen (er zijn

er vele honderden in gebruik) thuisbehandeling aanbieden, zegt Pauline Evers van de NFK. ‘Vijf of zes ziekenhuizen zijn voortrekkers op dit gebied. Hoe de toepassing gebeurt verschilt per patiënt, per kankertype, per medicijn en per zieken-

huis.’ De trend is wel duidelijk, zegt Evers, het gebeurt steeds vaker. ‘Maar maatwerk is geboden. De patiënt moet daar behandeld worden waar hij zich het prettigst voelt. En het moet niet leiden tot een inefficiënte inzet van verpleegkundigen.’