

## ***Samenvatting***

### **Exploratie van “practice based evidence” gericht op behoud/hervatten van het werk voor kankerpatiënten in België**

#### **Inleiding**

De erkenning van kanker als een chronische aandoening gaat gepaard met de nood om een aanpak te ontwikkelen die aansluit bij het langlopende herstelproces en het toegenomen risico op chroniciteit bij ex-kankerpatiënten. De literatuur maakt ook duidelijk dat behoud van werk/werkhervatting een belangrijk element is in het leven van beroepsactieve kankerpatiënten en dat het aanbeveling verdient om dit te implementeren in het zorgverleningsaanbod.

De beschikbare wetenschappelijke evidentie, die gefundeerd is op het ICF, blijkt in de praktijk maar zeer langzaam tot niet geïmplementeerd te geraken, waardoor een kloof bestaat tussen de “evidence based practice” aan de ene kant en de (op ervaring gebaseerde) “practice based evidence” aan de andere kant. Het onderzoek heeft als doelstelling om te peilen in welke mate Belgische oncologische zorgverlening voor beroepsactieve kankerpatiënten (al dan niet) aandacht heeft voor ondersteuning van herstel van arbeidsparticipatie voor deze doelgroep. Achterliggend is het onderzoek bedoeld als vooronderzoek om na te gaan of een richtlijn gewenst is die voor zorginstellingen duidelijkheid kan verschaffen met betrekking tot ‘best practice’, gericht op herstel van arbeidsparticipatie van kankerpatiënten (return to work, verder RTW). Dergelijke richtlijn kan worden ingezet als leidraad voor een gefundeerde en vlot toepasbare aanpak vanuit zorgverlening gericht op ondersteuning van RTW bij kankerpatiënten.

#### **Methode**

In dit onderzoek wordt met ‘grounded theory als theoretisch kader, gekozen voor een kwalitatief – beschrijvend – onderzoeksdesign omdat hierdoor groeps- of situatie overstijgende patronen gedetecteerd kunnen worden en een diepgaand inzicht kan worden verworven in “practice based” perspectieven van ervaringsdeskundigen in de zorgverlening voor beroepsactieve kankerpatiënten.

Resultaten van een voorafgaande literatuurstudie worden benut voor opmaken van de topiclijst voor **semi-gestructureerde interviews**, afgenomen door studenten bachelor ergotherapie bij professionele zorgverleners in Belgische oncologische zorginstellingen. Analyse van de transcripties van deze interviews in samenwerking met Studenten van de Master-opleiding ergotherapeutische wetenschappen vormt de basis de gespreksleidraad van **focusgroep-gesprekken** met beleidsmedewerkers in Belgische oncologische zorginstellingen, aangevuld met externe dienstverleners met wie sommige zorginstellingen samenwerken om een arbeidsgerichte ondersteuning voor hun patiënten aan te bieden.

Gebruik van makend van NVIVO 12 wordt een codeboom opgebouwd met de gegevens uit de beide vormen van dataverzameling. Naast het beantwoorden van de onderzoeksvragen worden de resultaten van de analyses benut voor het **formuleren van aanbevelingen** voor implementeren van de bevindingen en voor uitwerken van voorstellen voor vervolgonderzoek met het oog op het realiseren van een praktijkgerichte richtlijn.

## Resultaten

Gebaseerd op de resultaten van de literatuurstudie werd een topiclijst opgemaakt die werd ingezet voor het afnemen van semigestructureerde interviews door 4 Nederlandstalige en 3 Franstalige studenten ergotherapie .

Tijdens het recruterende werd ook gepeild naar de opinie m. b. t. de rol van het ziekenhuis in RTW begeleiding. Veruit de meeste gecontacteerden (ruim 70%) vindt dat ondersteuning naar RTW wel aan bod zou moeten komen maar ze hebben daarin nog geen initiatieven ondernomen omdat ze niet goed weten hoe dit aan te pakken. 10% van de gecontacteerde zorgverleners vindt dat de zorginstelling zelf wel degelijk een rol heeft en als gevolg van die overtuiging daarin zelf initiatieven ontwikkelt. Een kleine 20% is ervan overtuigd dat ondersteunen naar herstel van arbeidsparticipatie niet tot de doelstellingen (en dus de rol) van een ziekenhuis behoort.

In de 79 Belgische zorginstellingen die een aanbod hebben in oncologische zorgverlening, waren 74 professionals, bereid om deel te nemen aan de semigestructureerde interviews die doorgingen in de locatie waar de zorgverleners werkzaam zijn (34 in Vlaanderen, 20 in Wallonië en 9 in Brussel). De analyse van de resultaten werd uitgevoerd op basis van 63 'at verbatim' transcripties en werd in samenwerking met een studente Master in ergotherapeutische wetenschappen ingezet als basis voor het opmaken van de gespreksleidraad voor 5 focusgroepen (4 Nederlandstalige, 3 Franstalige). In totaal namen 40 beleidsmedewerkers deel aan de focusgroepgesprekken.

De kwalitatieve analyse leverde inzichten op over de volgende onderdelen: 1) visies over de rol van de zorginstelling in begeleiding naar werk(hervatting), 2) huidige invullen van de rol van de zorginstelling in begeleiding naar werk(hervatting); 3) wetenschappelijke basis die wordt ingezet om hun inzichten op te funderen; 4) knelpunten en succesfactoren die in de praktijk ervaren worden; 5) randvoorwaarden die invloed hebben op (al dan niet) succesvol realiseren van arbeidsgerichte ondersteuning; en 6) inzichten m b t best practice en een ideaal scenario.

## Conclusies

In heel wat zorginstellingen is 'werk' een issue dat via zeer verschillende benaderingen aandacht krijgt, al gebeurt dit in zeer weinig ziekenhuizen gebeurt op een systematische, gestructureerde wijze. Er is ook een zeer grote diversiteit in het aanbod en een even grote variatie in intensiteit van acties gericht op 'werk'. Inbreng van zorgverleners in ondersteuning van het herstel van (arbeids)participatie gebeurt meestal op het moment dat de patiënt daar zelf concrete vragen over stelt (al dan niet als respons op een gevolgde infosessie) en heeft momenteel vooral de vorm van inspanningen van maatschappelijk werkers om voor hun patiënten de administratieve verplichtingen rond arbeidsongeschiktheid en aansluitende vergoedingen in orde te zetten. Deze inbreng is meestal niet gebaseerd op een wetenschappelijk model. Hun visies over de 'best practice' biedt concrete inhoud en vorm voor de acties gericht op de kankerpatiënt én op oplossen van organisatorische en administratieve obstakels.

De aanbevelingen vanuit deze studie hebben daardoor betrekking op uitwerken van een concrete en bruikbare richtlijn die heldere informatie biedt over

1) de procesgang die voor patiënten opgezet kan worden met het oog op het exploreren en realiseren van hun kansen op werk(hervatting)

2) essentiële elementen voor het organiseren van de manier waarop het zorgaanbod best kan worden opgenomen in de werking van het ziekenhuis. Een zeer belangrijk punt dat hieruit naar voren kwam is de

noodzaak aan een georganiseerde coördinatie van RTW begeleiding, die eventueel ziekenhuisbreed (dus over de pathologieën heen) zou kunnen georganiseerd worden.

Het rapport sluit af met voorstellen voor verder onderzoek, waarbij het niet alleen relevant is om een duidelijk stappenplan te presenteren, maar ook om tegemoet te komen aan verzoeken van de zorgverleners.