

Verwijsverkenner

in de psychosociale oncologie



mentaal



*sociaal
(individu)*



*sociaal
(naasten)*



zingeving



fysiek

De Verwijsverkenner is in opdracht van IPSO ontwikkeld door Human Talent Consulting, Bya Advies en Vestalia.

© 2025 IPSO, niets uit dit document mag worden gebruikt of gekopieerd zonder toestemming van IPSO.

Versie 2, 2026



Verwijsverkenner

in de psychosociale oncologie

Over de Verwijsverkenner

Deze Verwijsverkenner is een wegwijzer voor zorgverleners bij vragen van patiënten en hun naasten over het omgaan met kanker in brede zin. Door opties voor mogelijke verwijzing in beeld te brengen is de Verwijsverkenner bedoeld als hulpmiddel om passende ondersteuning hierbij te verkennen.

Het doel van de Verwijsverkenner is het gestructureerd en inzichtelijk presenteren van verwijsmogelijkheden: bij welke patiëntbehoeften kan wie welke zorg bieden?

Verwijsmogelijkheden zijn onderscheiden in vier dimensies (zie afbeelding hiernaast):

1. Mentaal
2. Sociaal (individu, omgeving)
3. Zingeving
4. Fysiek

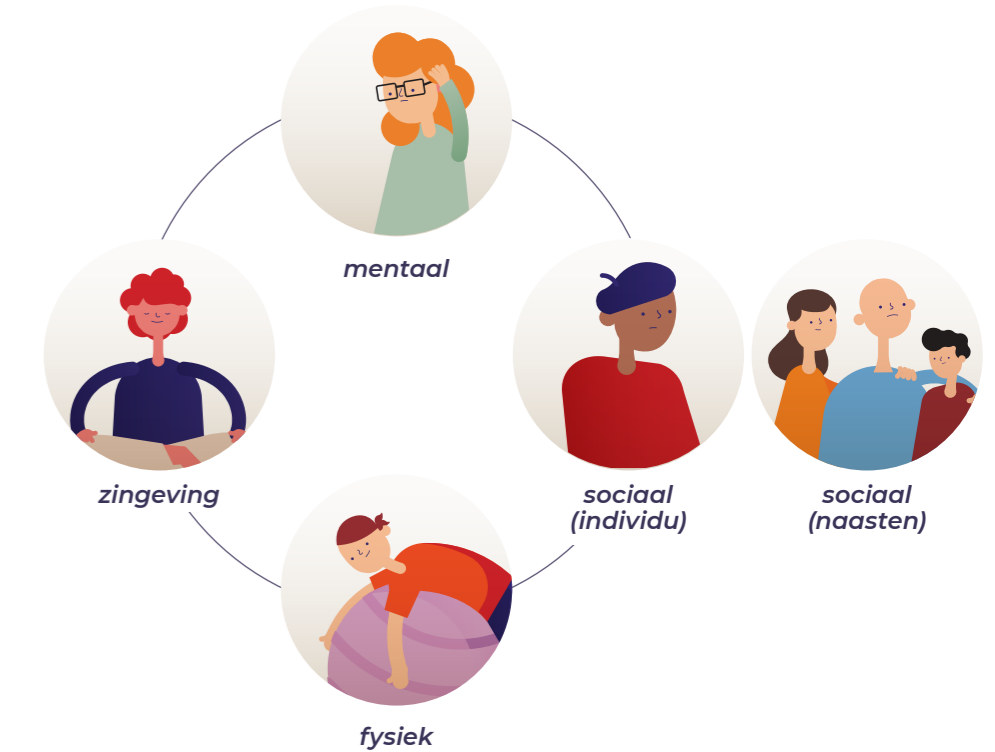
Voor elke dimensie is een apart overzicht gemaakt van de patiëntbehoeften en passende zorgmogelijkheden. De sociale dimensie is opgesplitst in twee delen, één voor de persoon die kanker heeft (gehad) en één voor diens naasten of omgeving.

De Verwijsverkenner kan worden gebruikt nadat de behoeften van de patiënt en zijn naasten zijn vastgesteld tijdens een gesprek, bijvoorbeeld met behulp van het model van Positieve Gezondheid. Vervolgens biedt het regionale oncologiezorgnetwerk of de Verwijsverkenner suggesties voor ondersteuning die aansluiten bij de domeinen waarop behoeften zijn vastgesteld bij de patiënt en zijn naasten.

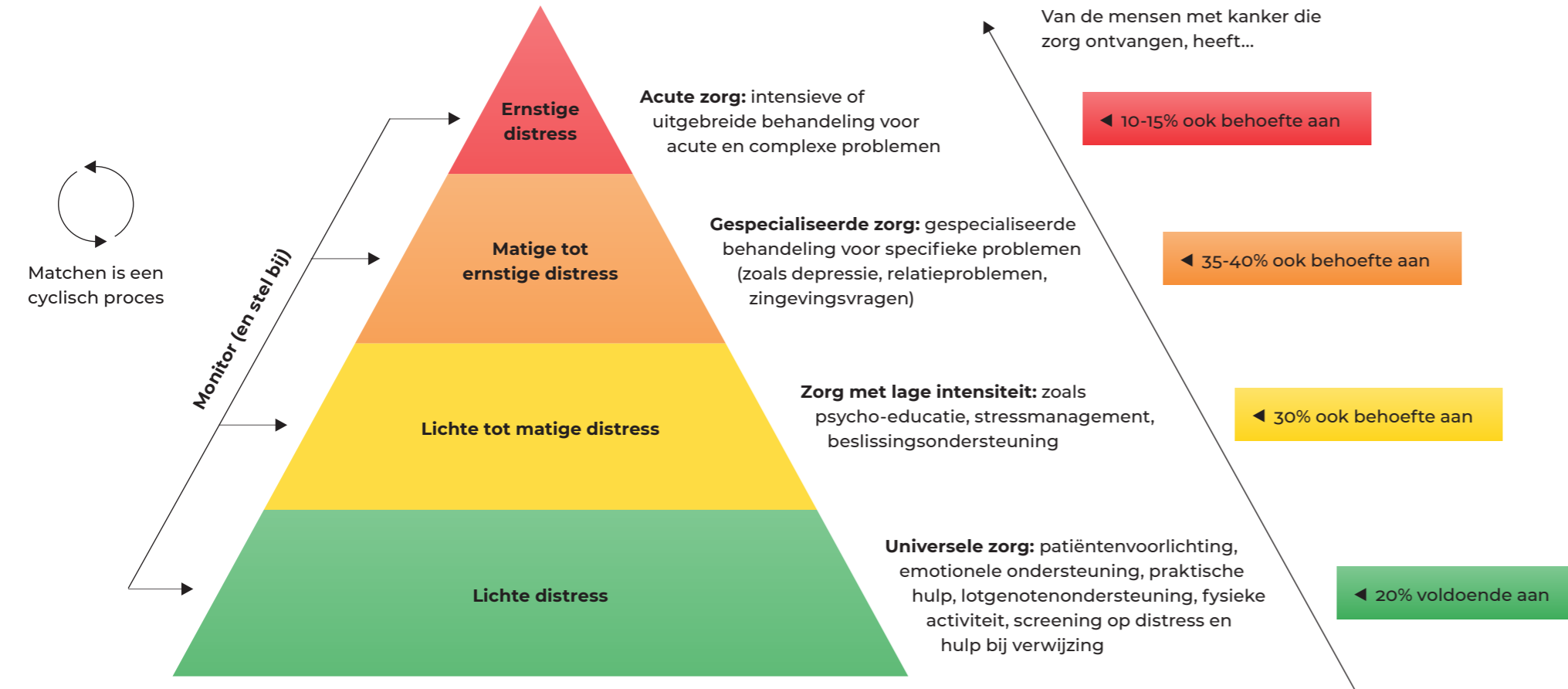
P.S.: De Verwijsverkenner hanteert een compactere indeling met vier domeinen, in tegenstelling tot de zes domeinen van Positieve Gezondheid.

De patiëntbehoeften en zorgmogelijkheden zijn weergegeven in een piramide-model dat is gebaseerd op het *Tiered model of psychosocial care in oncology* van Hutchison et al. (2006), een stepped care model van psychosociale ondersteuning en zorg (zie figuur 1).

Alle mensen die zijn geconfronteerd met kanker kunnen worden geattendeerd op universele ondersteuning (de groene laag van de piramide). Hoe verder richting de top van de piramide, hoe gespecialiseerder de patiëntbehoeften worden. Slechts een klein percentage van de mensen die met kanker te maken krijgen, heeft behoefte aan gespecialiseerde zorg (de rode laag van de piramide).

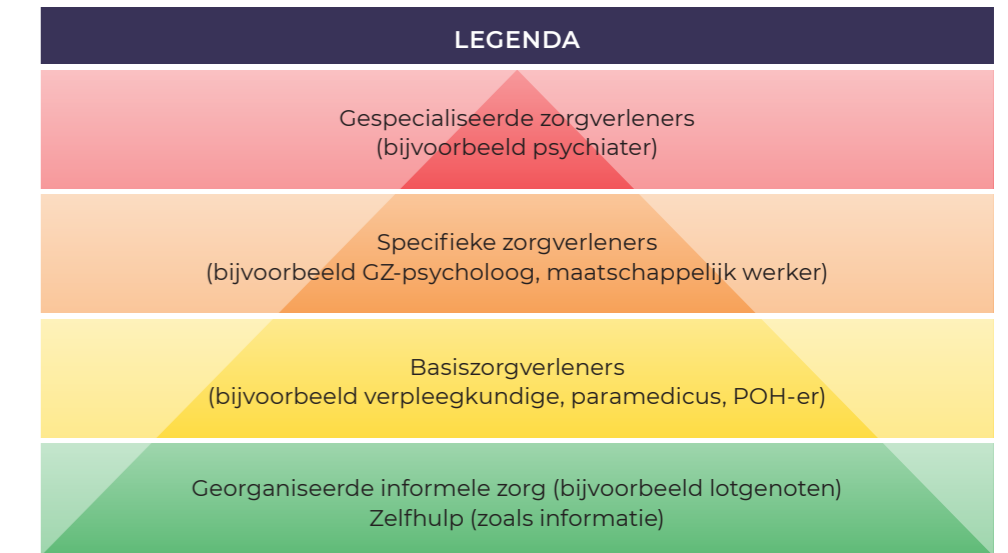


Figuur 1: Aangepaste tiered model (Chambers, 2013), plus model ondersteunende zorg o.b.v. behoefte (Fitch, 2008)

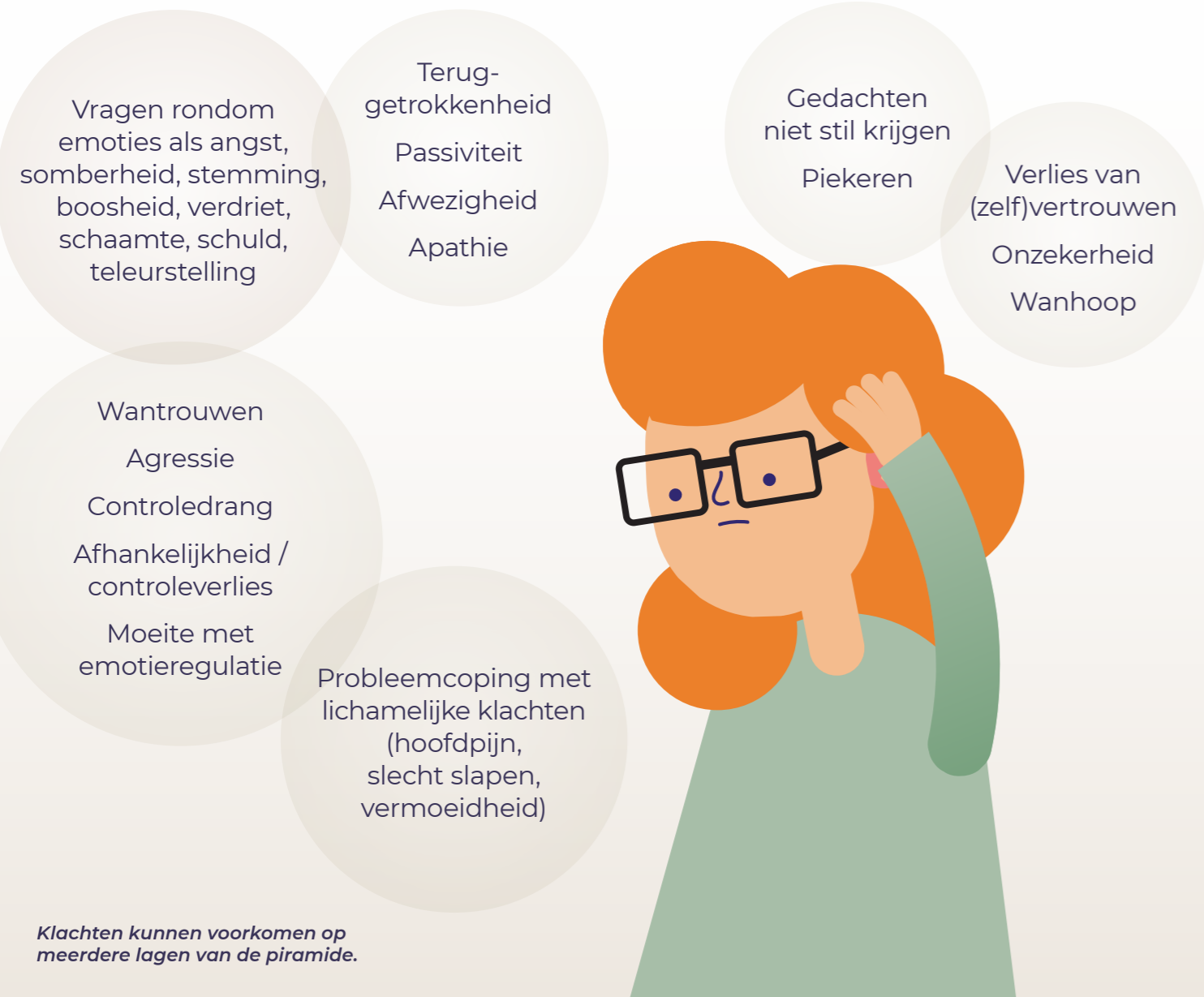


Opmerkingen ter kennisgeving

- ▶ Door gedurende de gehele patiëntreis aandacht te besteden aan de psychosociale gevolgen van kanker, en aan de behoeften van patiënten en hun naasten, kan tijdig worden geattendeerd op of doorverwezen naar passende zorg of ondersteuning. De Verwijsverkenner biedt inzicht in de beschikbare ondersteunings- en zorgmogelijkheden die gekoppeld zijn aan het niveau van behoeften.
- ▶ Patiëntbehoeften liggen regelmatig binnen meerdere domeinen. In de praktijk zal zorg en ondersteuning uit verschillende domeinen gecombineerd en geïntegreerd worden.
- ▶ De Verwijsverkenner focust op psychosociale ondersteuning. Tevens zijn fysieke problemen opgenomen die een veel voorkomende relatie hebben met psychosociale problematiek.
- ▶ Naast basale psychosociale ondersteuning door zorgverleners zoals een vast aanspreekpunt, kan er standaard en laagdrempelig altijd geattendeerd worden op de georganiseerde informele zorg voor lotgenotencontact, activiteiten en informatie.
- ▶ In de praktijk is het altijd nodig om op maat te matchen met de wensen en behoeften van de patiënt. Daarnaast vereist het ook een match met de juiste zorgverlener, bij voorkeur een die gespecialiseerd is in oncologie, tenzij de patiënt andere voorkeuren heeft, zoals een bestaande relatie met een zorgverlener of als de afstand een rol speelt.
- ▶ In de rechterkolom zijn mogelijk inzetbare zorgverleners opgenomen, deze lijst is niet uitputtend. Voor een toelichting per rol is de verwijsgidskanker te raadplegen.
- ▶ Het is geen voorschrijvend model: als een patiënt behoefte heeft aan een interventie of hulp op een lager niveau, dan is dat matched care!
- ▶ Let op rode vlaggen, met name in het mentale en zingevingsdomein. Voorbeelden zijn acute psychiatrische problematiek, langdurige opname, comorbiditeiten, het ontbreken van een sociaal netwerk, slaapproblemen, weinig controle, eerdere bekendheid met psychiatrie. Ga naar de laag erboven en consulteer andere zorgverleners ter ondersteuning van de matching.
- ▶ Raadpleeg bij twijfel altijd de behandelend arts of huisarts of verwijs de patiënt.
- ▶ Monitor bij aanvullende zorg altijd de effectiviteit van de interventie voor de patiënt. Past het onvoldoende, raadpleeg dan de Verwijsverkenner voor nieuwe suggesties.
- ▶ Houd er rekening mee dat matching een cyclisch proces kan zijn. Als in een behoefte is voorzien, kan een dieperliggende behoefte opnieuw om matching vragen.



IMPRESSIE VAN DE KLACHTEN



NIVEAUS VAN SYMPTOMEN

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ernstige sociale problemen in de thuissituatie ▶ Crisissituatie
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gemiddelde tot ernstige sociale vraagstukken (in combinatie met klachten op andere domeinen)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Milde tot gemiddelde sociale vraagstukken
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Behoefte aan sociaal contact ▶ (Potentiële) behoeften / vragen

VOORBEELDEN

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suïcidaliteit / poging tot suïcide ▶ Depressie ▶ Ernstige angst(stoornis) ▶ Ernstige verwardheid / delier / hallucinaties ▶ PTSS met ernstige impact ▶ Twijfels over wilsbekwaamheid
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Angst / somberheid / stress / PTSS met grote impact op het dagelijks functioneren ▶ Stagnerende verwerking (emoties, ontkenning) ▶ Problemen met emotie- / angstregulatie ▶ Persoonlijkheidsproblemen (afhankelijk, claimend) ▶ Slaapstoornis ▶ Psychofarmaca interfereren behandeling
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Behoorlijke impact op dagelijks functioneren ▶ Angstgevoelens / piekeren ▶ Mentale vermoeidheid ▶ Somberheid ▶ Stemningswisselingen ▶ Stress ▶ Gemis aan controle over emoties ▶ Spanningsklachten ▶ Slaapproblemen ▶ Vragen over psychofarmaca
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vragen over emoties of body-mind-issues ▶ Behoefte aan steun ▶ Zorgen over de eigen mentale fitheid ▶ Milde distress gesignaleerd

TYPEN ZORG

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hooggespecialiseerde zorg ▶ Gespecialiseerde complexe zorg ▶ Langere evidence based trajecten ▶ Farmacologische ondersteuning
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Evidence based interventies ▶ Psychologische begeleiding
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kortdurende interventies ▶ E-health-modules ▶ Psychosociale zorg ▶ Ervaringsdeskundige ondersteuning
<p>Psychosociale ondersteuning:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Voorlichting ▶ Actieve monitoring ▶ Normaliseren ▶ Lotgenotencontact ▶ Informatie en zelfeducatie ▶ Zelfmanagement

VERKENNING ZORGVERLENERS EN ONDERSTEUNING

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Psychiater ▶ Klinisch (neuro)psycholoog ▶ Psychotherapeut ▶ GZ-psycholoog gespecialiseerde psycho-oncologische zorg
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Klinisch (neuro)psycholoog / psychotherapeut (in samenwerking met psychiatrisch verpleegkundige) ▶ GZ-psycholoog ▶ POH-GGZ / psychosociaal therapeut
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ondersteuningsconsulent / VAP (hulp bij verwijzing) ▶ Psycholoog / POH(-GGZ) / psychosociaal therapeut ▶ Professioneel ervaringsdeskundige / in oncologie gespec. coach ▶ Psychiatrisch verpleegkundige / oncologieverpleegkundige / Care for cancer-verpleegkundige ▶ Vaktherapeut / ergotherapeut ▶ Haptotherapeut / psychosomatisch fysiotherapeut ▶ Begeleide lotgenotenactiviteiten (in)formele zorg / IPSO-centra ▶ Voetreflexoloog / acupuncturist / massagetherapeut / (herstel)yoga / mindfulness
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vast aanspreekpunt in ziekenhuis / eerstelijns behandelend zorgverlener (bijv gespecialiseerde thuiszorg, fysiotherapeut) ▶ Georganiseerde informele zorg, zoals: <ul style="list-style-type: none"> – Ervaringsdeskundigen / buddy's / lotgenoten – informatie bijv kanker.nl, websites patientenorganisaties – inloop, 1 op 1 gesprekken, (body-mind) activiteiten bij IPSO-centra



▶ Ernstige sociale problemen in de thuissituatie
▶ Crisissituatie

▶ Gemiddelde tot ernstige sociale vraagstukken (in combinatie met klachten op andere domeinen)

▶ Milde tot gemiddelde sociale vraagstukken

▶ Behoeftte aan sociaal contact
▶ (Potentiële) behoeften / vragen

▶ Volledig isolement
▶ Niet meer willen meedoen
▶ Crisis in de thuissituatie

▶ Sociaal isolement
▶ Moeite met het leven weer oppakken
▶ Problemen met een veranderd toekomstperspectief
▶ Ernstige problemen in relatie tot anderen
▶ Ontslag / scheiding
▶ Conflicten bij terugkeer naar werk
▶ Ontregeling in de thuissituatie

▶ (Communicatie)problemen in relatie tot anderen
▶ Eenzaamheid / behoefte aan contact met gelijkgestemden / lotgenoten
▶ Verstoorte gezinsdynamiek
▶ Behoeftte aan praktische hulp / informatie / bemiddeling door hulporganisaties
▶ Behoeftte aan financiële hulp

Behoeftte aan:
▶ sociale steun
▶ het delen van ervaringen
▶ het ondernemen van activiteiten met anderen / lotgenoten

▶ Hooggespecialiseerde zorg
▶ Gespecialiseerde complexe zorg
▶ Langere evidence based trajecten

▶ Maatschappelijke begeleiding
▶ Psychologische begeleiding
▶ Re-integratiebegeleiding
▶ Gezinsbegeleiding

▶ Kortdurende interventies
▶ E-health-modules
▶ Psychosociale zorg
▶ Groepstherapieën
▶ Advies

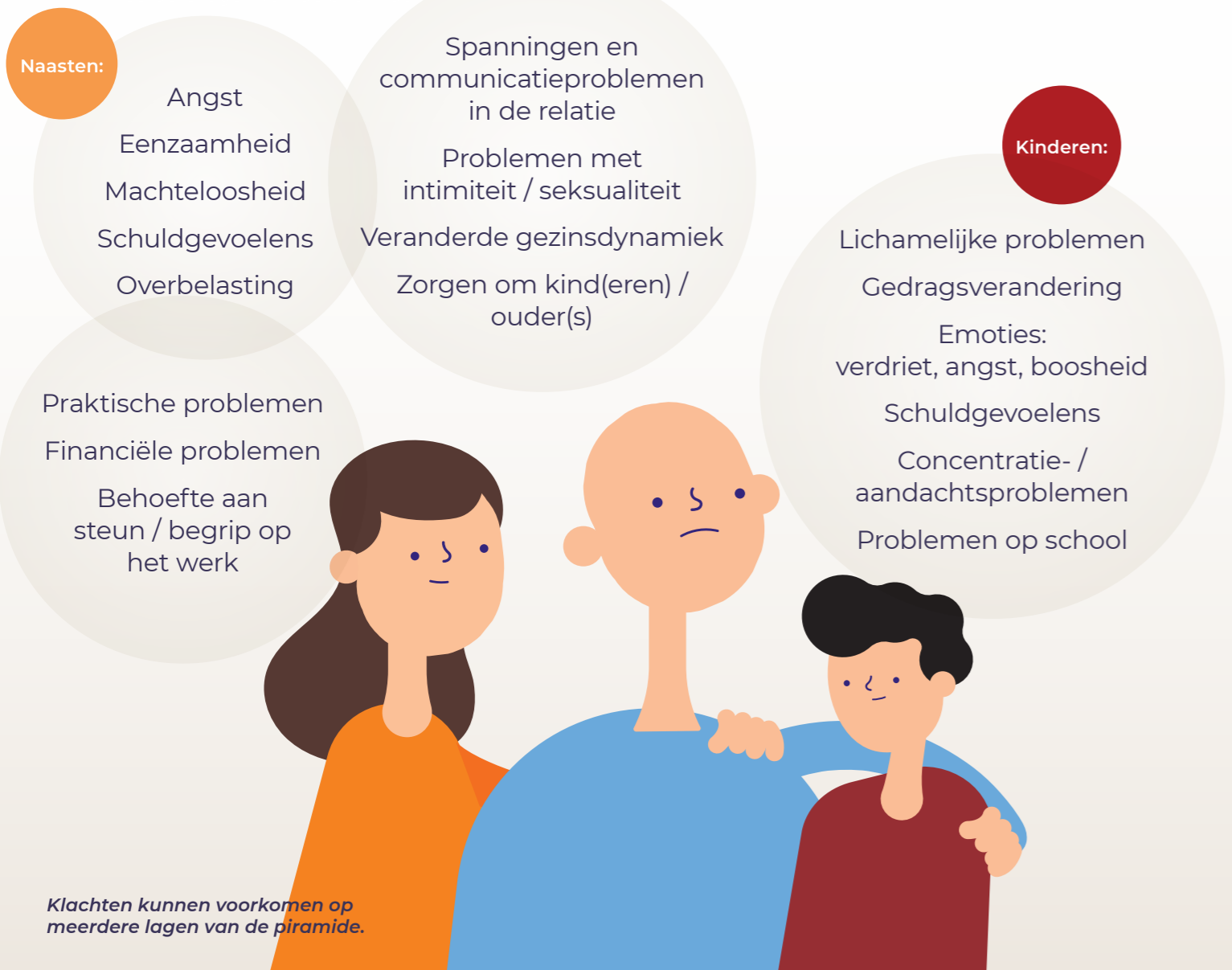
Psychosociale ondersteuning:
▶ Voorlichting
▶ Actieve monitoring
▶ Normaliseren
▶ Lotgenotencontact
▶ Informatie en zelfeducatie

▶ Psychiater (in combinatie met medisch maatschappelijk werk)
▶ Klinisch (neuro) psycholoog / psychotherapeut (in combinatie met maatschappelijk werk of GZ-psycholoog jeugd en gezin)

▶ Maatschappelijk werk
▶ GZ-psycholoog (gespecialiseerde psycho-oncologische zorg)
▶ POH-GGZ
▶ Re-integratiebegeleiding (kanker gespecialiseerd)
▶ POH-GGZ
▶ Systeemtherapeut / relatietherapeut / gezinstherapeut
▶ Orthopedagoog / GZ-psycholoog jeugd en gezin

▶ Ondersteuningsconsulent / VAP (hulp bij verwijzing)
▶ Maatschappelijk werk (sociaal domein)
▶ POH(-GGZ) / psychosociaal therapeut / coach / professioneel ervaringsdeskundige
▶ Eerstelijns revalidatiegroep
▶ Verpleegkundige thuis / gezinscoach / jeugdbegeleider / pedagogisch medewerker
▶ Ergotherapeut
▶ Begeleide activiteiten/lotgenotengroep (in)formele zorg / IPSO-centra
▶ Wijkteam / gemeenteloket / WMO

▶ Vast aanspreekpunt in ziekenhuis / eerstelijns behandelend zorgverlener (bijv. gespecialiseerde thuiszorg, fysiotherapeut)
▶ Georganiseerde informele zorg: ervaringsdeskundigen / buddy's / lotgenoten via IPSO-centra, patiëntenorganisaties
▶ Groepsactiviteiten via IPSO-centra of in het sociaal domein



<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ernstige sociale problemen in de thuissituatie ▶ Crisissituatie
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gemiddelde tot ernstige sociale vraagstukken (in combinatie met klachten op andere domeinen)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Milde tot gemiddelde sociale vraagstukken
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Behoefte aan sociaal contact ▶ (Potentiële) behoeften / vragen

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Crisis in de thuissituatie ▶ Ernstige psychische problemen ▶ Angststoornis / heftige fobieën (kind)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ontregeling in de thuissituatie ▶ Emotionele problemen ▶ Langer durende problemen (kind) ▶ Relatieproblemen ▶ Psychische én fysieke overbelasting
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Energetisch belast ▶ Moeite met grenzen bewaken / hulp vragen ▶ Psychisch belast / emotionele problemen / cognitieve problemen ▶ Verstoorde gezinsdynamiek ▶ Gemis van eigen sociaal leven / vrije tijd ▶ Gedragsproblemen kind(eren) ▶ Praktische problemen ▶ Financiële problemen
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Gemis van sociale steun ▶ Behoefte aan het delen van ervaringen ▶ Eenvoudige praktische problemen ▶ Vragen over de invulling van de eigen rol ▶ Veranderingen bij / zorgen om kind(eren)

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hooggespecialiseerde zorg ▶ Gespecialiseerde complexe zorg ▶ Langere evidence based trajecten
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Maatschappelijke begeleiding ▶ Psychologische begeleiding ▶ Gezinsbegeleiding ▶ Kindbegeleiding
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kortdurende interventies ▶ Psychosociale zorg ▶ Ervaringsdeskundige ondersteuning
<p>Psychosociale ondersteuning:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Normaliseren ▶ Voorlichten ▶ Actieve monitoring ▶ Informatie en zelfeducatie ▶ Lotgenotencontact

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Psychiater (in combinatie met medisch maatschappelijk werk) ▶ Klinisch (neuro)psycholoog / psychotherapeut (in combinatie met maatschappelijk werk of GZ-psycholoog jeugd en gezin)
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Maatschappelijk werk ▶ GZ-psycholoog (gespecialiseerde psycho-oncologische zorg) ▶ Systeemtherapeut / relatietherapeut / gezinstherapeut ▶ Orthopedagoog / GZ-psycholoog jeugd en gezin ▶ POH-GGZ ▶ Geestelijk verzorger
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ondersteuningsconsulent / VAP (hulp bij verwijzing) ▶ Verpleegkundige thuis ▶ Maatschappelijk werk ▶ POH(-GGZ) / psychosociaal therapeut / coach / professioneel ervaringsdeskundige ▶ Gezinscoach / jeugdbegeleider / pedagogisch medewerker ▶ Ergotherapeut ▶ Begeleide (in)formele lotgenotengroep (bijvoorbeeld groep 'Kind en kanker') / IPSO-centra ▶ Wijkteam / gemeenteloket / WMO
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vast aanspreekpunt in ziekenhuis / eerstelijns zorgverlener (bijv. POH) Georganiseerde informele zorg, zoals: ▶ Ervaringsdeskundigen / lotgenoten via IPSO-centra, patiëntenorganisaties ▶ Inloop, groepsactiviteiten bij IPSO-centra of in het sociale domein

IMPRESSIE VAN DE KLACHTEN



NIVEAUS VAN SYMPTOMEN

- ▶ Ernstige sociale problemen in de thuissituatie
- ▶ Crisissituatie
- ▶ Gemiddelde tot ernstige sociale vraagstukken (in combinatie met klachten op andere domeinen)
- ▶ Milde tot gemiddelde sociale vraagstukken
- ▶ Behoeftte aan sociaal contact
- ▶ (Potentiële) behoeften / vragen

VOORBEELDEN

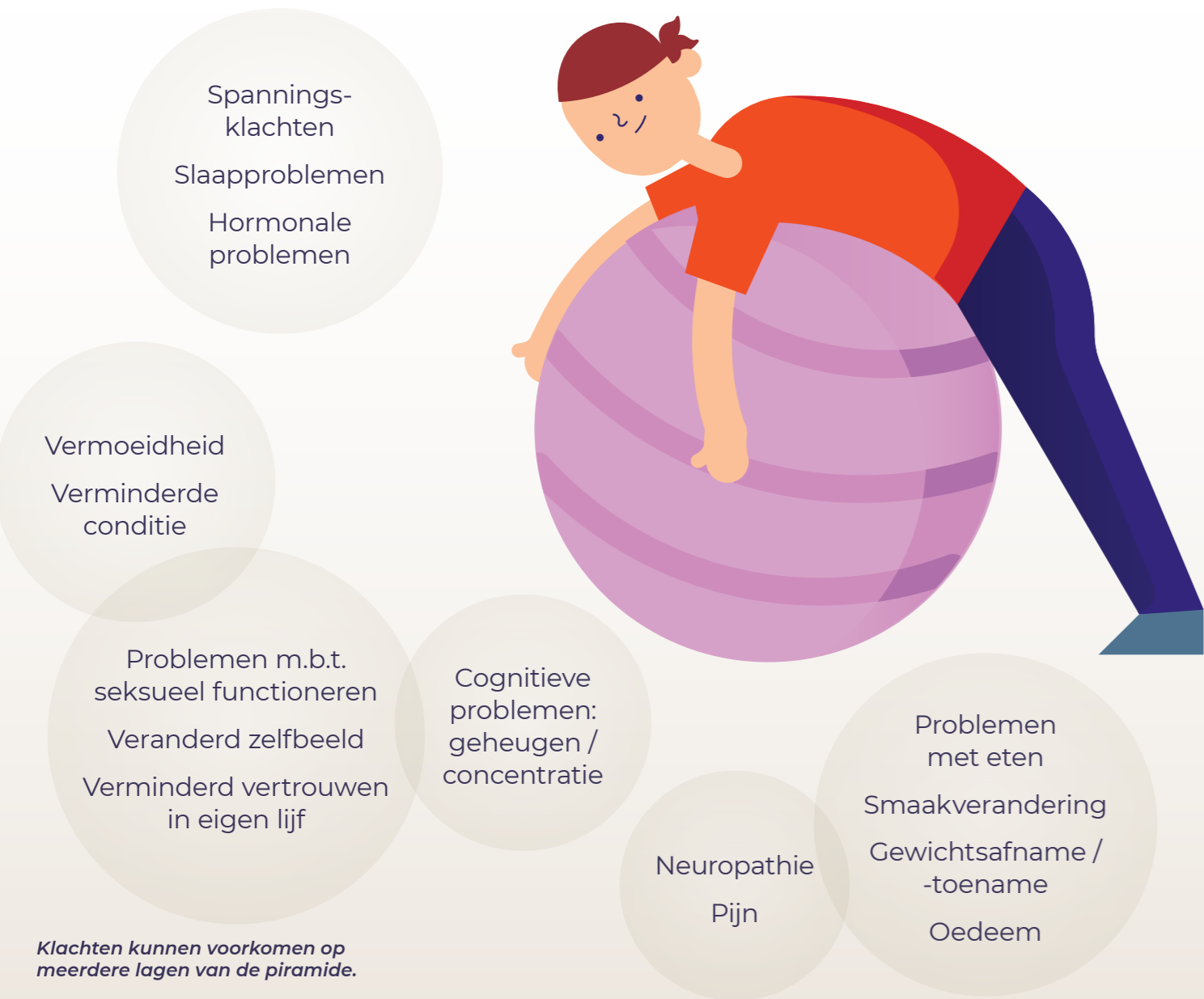
- ▶ Existentiële crisis
- ▶ Paniek in relatie tot levensvragen
- ▶ Suïcidaliteit / doodswens
- ▶ Dag bestaat uit overwegen levensvragen
- ▶ Zich afsluiten (voor het leven / anderen)
- ▶ Angst voor sterven of (leven na) de dood
- ▶ (Ernstige) blokkade vanuit levensbeschouwing
- ▶ Zoekt ondersteuning bij loslaten leven / rouw
- ▶ Twijfel over zin / keuze behandeling
- ▶ Beslissingsondersteuning bij morele dilemma's / behandelkeuzes
- ▶ Moeite met uithouden / volhouden behandeling
- ▶ Behoeftte aan hervinden (toekomst) perspectief
- ▶ Zoekend naar de waarde / zin / betekenis van ziek zijn / behoeftte aan opmaken levensbalans
- ▶ Lastige dilemma's / keuzes in het leven ervaren
- ▶ Gemiddelde angst voor sterven, dood of leven na de dood
- ▶ Waarom-vragen i.r.t. levensbeschouwing
- ▶ Behoeftte aan ondersteunende gesprekken / rituelen / gebed
- ▶ Normale verliesreacties
- ▶ Wil levensverhaal vertellen (bespreken levensvragen en kantelmomenten)
- ▶ Vragen over omgaan met veranderingen
- ▶ Zoekt troost, kracht of berusting

TYPEN ZORG

- ▶ Hooggespecialiseerde zorg
- ▶ Gespecialiseerde complexe zorg
- ▶ Langere evidence based trajecten
- ▶ Farmacologische ondersteuning
- Geestelijke verzorging in combinatie met psychologische begeleiding of medisch maatschappelijke begeleiding
- ▶ Geestelijke begeleiding / verzorging
- ▶ Psychosociale zorg
- Psychosociale ondersteuning:
 - ▶ Voorlichting / normaliseren
 - ▶ Lotgenotencontact
 - ▶ Informatie en zelfeducatie
 - ▶ Spiritueel onderhoud (contact met krachtbronnen)
 - ▶ Zelfmanagement

VERKENNING ZORGVERLENERS EN ONDERSTEUNING

- ▶ Psychiater (in combinatie met geestelijk verzorger)
- ▶ Klinisch (neuro)psycholoog / psychotherapeut
- ▶ Geestelijk verzorger
- ▶ Geestelijk verzorger / geestelijke verzorging thuis (Centrum voor Levensvragen) (in combinatie met maatschappelijk werk)
- ▶ GZ-psycholoog (gespecialiseerde psycho-oncologische zorg)
- ▶ POH-GGZ
- ▶ Medisch ethicus
- ▶ Ondersteuningsconsulent / VAP (hulp bij verwijzing)
- ▶ Geestelijk verzorger / geestelijke verzorging thuis (Centrum voor Levensvragen)
- ▶ Psycholoog / POH(-GGZ) / psychosociaal therapeut
- ▶ Professioneel ervaringsdeskundige
- ▶ Psychosociaal therapeut
- ▶ Rouw- en verliesbegeleider
- ▶ Creatief therapeut / vaktherapeut
- ▶ Begeleide activiteiten (in)formele zorg / lotgenotengroep / IPSO-centra
- ▶ Vast aanspreekpunt in ziekenhuis / eerstelijns behandelend zorgverlener (bijv gespecialiseerde thuiszorg, fysiotherapeut)
- ▶ Online / telefonisch contact
- ▶ Ervaringsdeskundigen / buddy's / lotgenoten in georganiseerde informele zorg (IPSO-centra, patiëntenorganisaties)
- ▶ Geestelijke verzorging thuis (Centrum voor Levensvragen)



- ▶ Ernstige sociale problemen in de thuissituatie
- ▶ Crisissituatie

- ▶ Gemiddelde tot ernstige sociale vraagstukken (in combinatie met klachten op andere domeinen)

- ▶ Milde tot gemiddelde sociale vraagstukken

- ▶ Behoeftte aan sociaal contact
- ▶ (Potentiële) behoeften / vragen

- ▶ Meerdere fysieke problemen
- ▶ Problemen in combinatie met klachten op andere domeinen, zoals ernstige vermoeidheid, slaapproblemen en pijn

- ▶ Fysieke problematiek met meer dan gemiddelde impact op het dagelijks leven
- ▶ Fysiek probleem in combinatie met klacht(en) op een ander domein

- ▶ Enkelvoudige fysieke problematiek

- ▶ Vragen over omgaan met de (fysieke) gevolgen van kanker
- ▶ Vragen over leefstijl / de eigen fysieke fitheid

- ▶ Hooggespecialiseerde zorg
- ▶ Gespecialiseerde complexe zorg
- ▶ Langere evidence based trajecten in combinatie met cognitieve gedragstherapie

- ▶ Langer lopend behandeltraject
- ▶ Multidisciplinaire aanpak
- ▶ Cognitieve gedragstherapie

- ▶ Fysieke behandeling
- ▶ Ontspanningstrajecten
- ▶ Beweegprogramma's
- ▶ Complementaire zorg

- Psychosociale ondersteuning:
- ▶ Voorlichting
 - ▶ Normaliseren
 - ▶ Lotgenotencontact
 - ▶ Informatie en zelfeducatie
 - ▶ Zelfmanagement

- ▶ Revalidatiearts
- ▶ Oncologiefysiotherapeut
- ▶ Oncologiediëtist (in combinatie met gespecialiseerde psycholoog)
- ▶ Nederlands Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid
- ▶ Seksuoloog / somnoloog
- ▶ Pijnteam

- ▶ Oncologiefysiotherapeut
- ▶ (Oncologie)diëtist
- ▶ Logopedist
- ▶ Orofaciaal fysiotherapeut
- ▶ Ergotherapeut
- ▶ Overgangsconsulent / Care for Women-consulent
- ▶ Oncologisch podotherapeut
- ▶ Haptotherapeut

- ▶ Ondersteuningsconsulent / VAP (hulp bij verwijzing)
- ▶ (Oncologie)fysiotherapeut / fitnessstrainer oncologie / St. Tegenkracht
- ▶ Psychosomatisch fysiotherapeut / haptoneem / oefentherapeut
- ▶ Ergotherapeut / diëtist / oedeem(fysio)therapeut
- ▶ Care for cancer-, (oncologie)verpleegkundige thuis / POH(-GGZ)
- ▶ (Herstel)yoga / acupuncturist / mindfulness
- ▶ Oncologisch voetverzorger, podotherapeut
- ▶ Begeleide activiteiten (in)formele zorg / lotgenotengroep / IPSO-centra

- ▶ Vast aanspreekpunt in ziekenhuis / eerstelijns behandelend zorgverlener (bijv gespecialiseerde thuiszorg, fysiotherapeut)
- ▶ Georganiseerde informele zorg, zoals informatie, inloop, activiteiten (via kanker.nl / patiëntenorganisaties / IPSO-centra)
- ▶ Zelfhulpboeken (slapeloosheid / leven met pijn)
- ▶ Leefstijlcoach / sportschool / beweegactiviteit met lotgenoten

Ontwikkeling

De ontwikkeling van deze Verwijsverkenner is tot stand gekomen naar aanleiding van de behoefte van zorgverleners aan een overzicht welke zorgverlener ze wanneer kunnen inzetten tbv matched care. Deze behoefte is geuit op regionale Meet & Match bijeenkomsten die jaarlijks door IPSO georganiseerd worden voor informele en formele zorg.

Literatuur concept

- ▶ Chambers, S.K. et al. (2013). ProCare: A psychological Care Model for Men with Prostate Cancer. Prostate Cancer Foundation of Australia and Griffith University, Australia.
- ▶ Fitch, Margaret. Supportive care framework. Canadian Oncology Nursing Journal / Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie, [S.l.], v. 18, n. 1, p. 6-14, Mar. 2015.
- ▶ Hutchison SD, Steginga SK, Dunn J. The tiered model of psychosocial intervention in cancer: a community based approach. Psychooncology. 2006 Jun;15(6):541-6.
- ▶ de Rooij, B. H. et al (2018). Cluster analysis demonstrates the need to individualize care for cancer survivors. The Oncologist, 23(12), 1474-1481.
- ▶ Tsangaris, Elena. (2012). Identifying the health and supportive care needs of adolescent and young adult survivors diagnosed with cancer: a mixed methods study.
- ▶ WHO (2002). Definitie palliatieve zorg, verkregen via who.int/health-topics/palliative-care.

Literatuur invulling Nederlandse situatie

- ▶ Ecorys (2024). Maatschappelijke businesscase informele psychosociale zorg bij kanker. Rapport.
- ▶ NFK (2017-2023) Doneer je ervaring rapportages over late gevolgen van kanker, sociale steun, begrip en nazorg bij kanker, zorgen of angst bij kanker, iemand dicht bij je met kanker, hoe is dat voor jou?
- ▶ Onbekende auteur. Verwijsboom psychosociale oncologie.
- ▶ Onbekende auteur. Beslisboom.
- ▶ Rutten, S. et al (2021) Wie traint wanneer een patiënt met kanker? Master oncologiefysiotherapeut en fitnessstrainer oncologie, in O2-2;14-18.
- ▶ Sinzer (2018). Effectonderzoek. De maatschappelijke waarde van IPSO inloophuizen.



Centra voor
leven met
en na kanker