

# Doelen van behandeling bij uitgezaaide longkanker (1)

Meer dan de helft van de patiënten met uitgezaaide longkanker start nog een systemische behandeling



- Onderdrukken de tumorgroei
- Verminderen symptomen van de tumor



- Geven bijwerkingen
- Kunnen door bijwerkingen de kwaliteit van leven verminderen

Patiënten kunnen een gelimiteerd idee hebben over hun prognose en behandelopties

Temel et al., 2011; Weeks et al. 2012

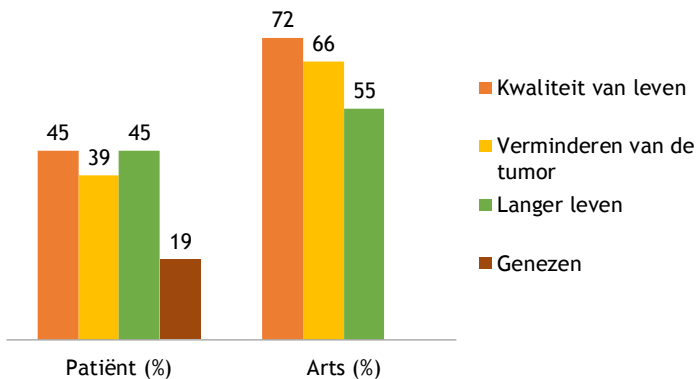
69%

begreep niet dat hun behandeling de kanker niet meer zou genezen Weeks et al. 2012, USA

14%

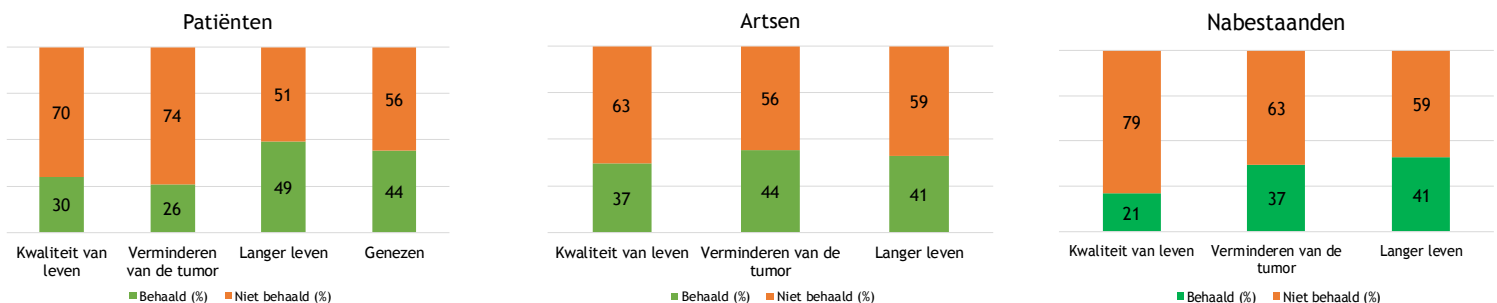
van longkanker patiënten zou niet opnieuw voor chemotherapie kiezen Visser et al. 2018, NL

Welke behandeldoelen hebben patiënten en hun artsen als ze besluiten te starten met een behandeling voor uitgezaaide longkanker



- “Genieten”
- “Minder pijn”
- “Heel veel reizen”
- “Uitzaaiingen tegengaan”
- “Afremsen tumor”
- “Mijn leven verlengen”
- “Geboorte kleinkind meemaken”
- “Beter worden”
- “Hopen op een wonder”

Hoe vaak worden deze behandeldoelen behaald?



Vaak worden behandeldoelen van patiënten en artsen volgens henzelf en nabestaanden niet behaald. Dat het doel ‘genezen’ volgens patiënten behaald is, ook al zijn zij ongeneeslijk ziek, kan hoop of miscommunicatie zijn

# Doelen van behandeling bij uitgezaaide longkanker (2)

Ook al worden doelen niet behaald, patiënten, artsen en nabestaanden zijn toch tevreden met de keuze om de behandeling te starten



Patiënten:

“Ik had geen keuze”  
“Ik heb tenminste alles geprobeerd”  
“Je weet niet hoe het anders was geweest”

79%

van de patiënten is tevreden met de keuze van de behandeling

3 van de 4

patiënten zijn ook tevreden als de doelen niet behaald zijn

96%

van de artsen is tevreden met de keuze van de behandeling

9 van de 10

artsen zijn ook tevreden als de doelen niet behaald zijn

78%

van de nabestaanden is tevreden met de keuze van de patiënt om te starten met behandelen

Nabestaanden zien terugkijkend zowel positieve als negatieve aspecten van de behandeling



“Alles is geprobeerd”  
“Het was de keuze van de patiënt”  
“Mijn naaste heeft langer geleefd”



“De behandeling is niet aangeslagen”  
“Bijwerkingen”  
“Het was niet mijn keuze”

## Conclusies en aanbevelingen

- Doelen van patiënten en artsen worden vaker niet dan wel behaald - dit geldt het vaakst voor het doel ‘kwaliteit van leven’
- De meeste patiënten, artsen en nabestaanden zijn achteraf tevreden met de keuze om te starten met een systemische behandeling, ook al is hun doel niet bereikt
- Patiënten en artsen vinden het vooral belangrijk ‘iets’ te doen en geen kansen te missen
- Het is belangrijk dat doelen van starten met systemische behandeling uitgebreid worden besproken om te komen tot een keuze die goed past bij de behoeften van de patiënt en tegelijkertijd realistisch is
- Mogelijk zijn er andere alternatieven binnen de palliatieve zorg voor het ‘iets’ doen dan starten met een systemische behandeling - zeker als het gaat om het bereiken van ‘kwaliteit van leven’

Deze factsheet voor zorgverleners is gebaseerd op gegevens uit het onderzoek “Beoogde en bereikte doelen van behandelingen in de laatste levensfase vanuit patiënten en artsen perspectief”, uitgevoerd door Amsterdam UMC Amsterdam 2020. Zie ook <https://palliatievezorgnoordhollandflevoland.nl/Projecten/Beoogde-en-bereikte-doelen>