**Screening oudere oncologiepatiënt A.R.T.Z.-ziekenhuizen**

**In de komende decennia zal de verdubbeling van de vergrijzing zorgen voor een**

**aanzienlijke toename van het aantal oudere oncologische patiënten. Bij ouderen spelen vaak meerdere problemen naast de oncologische aandoening. Daarnaast is het behouden van functioneren en kwaliteit van leven vaak belangrijker dan genezing. Geriatrische oncologische screening en beoordeling van kwetsbare ouderen is dan ook een belangrijk thema uit de jaarplannen 2017-2018 en 2019-2020 van A.R.T.Z. Oncologisch centrum.**

Een goede geriatrische oncologische beoordeling heeft grote voordelen. Een plan op maat voor de oudere en kwetsbare patiënt betekent dat over- en onderbehandeling worden voorkomen, dat er minder kans is op complicaties na medische interventies. Ook wordt er rekening gehouden met de overige aandoeningen van de patiënt en met zijn/haar wensen en doelen in het leven. Voor de ziekenhuizen en zorgverzekeraars kan het leiden tot kostenbesparingen door afname van medische complicaties na behandeling en minder heropnames. Op dit moment geven de drie A.R.T.Z.-ziekenhuizen op verschillende manieren en in verschillende mate invulling aan de oncologische screening en beoordeling van kwetsbare ouderen. In de toekomst wil het A.R.T.Z. Oncologisch centrum de screening en zorg voor de oudere patiënt met kanker uniformeren op basis van de best practices van de drie ziekenhuizen.

**Pilot screeningstest G8**

Afgelopen jaar vond een pilot plaats met de Geriatric 8 (G8). Dit is een vragenlijst met 8 vragen voor de oudere kankerpatiënt en de enige screeningstest op kwetsbaarheid die gevalideerd is voor de oncologie. In de pilot is gemeten welke invloed de G8 heeft op het aantal verwijzingen van patiënten. Deze pilot vond plaats bij oncologische patiënten boven de 70 jaar met darmkanker in de drie A.R.T.Z. ziekenhuizen en met longkanker in de Gelderse Vallei en Rijnstate. De conclusie van de pilot is dat het inzetten van de G8 zorgt voor een toename van opsporing van oudere patiënten die gebaat zijn bij een geriatrisch onderzoek. Bij inzet van de G8 zal dit leiden tot geriatrisch onderzoek bij ongeveer 40% van de darmkankerpatienten en 70% van de longkankerpatiënten. Op dit moment wordt de G8 in alle 3 de ziekenhuizen ingezet bij patiënten ouder dan 70 jaar met darmkanker. Bij een bepaalde waarde wordt de patiënt verwezen naar het spreekuur Kanker bij ouderen. Er is door de geriaters uit de drie ziekenhuizen een uniforme werkwijze afgesproken op deze poliklinieken de wijze van advisering aan de oncologisch hoofdbehandelaar. Er wordt gewerkt aan het scheppen van randvoorwaarden op elke locatie om de screening en onderzoek van kwetsbare oudere patiënten verder uit te breiden naar de overige oncologische zorgpaden.

[zichtbaar onder nieuws, foto verheyke hage]