

## Rol vir kankeroorlewendes as pasiëntnavigators in die stryd teen kanker

Dr Yoshan Moodley\*

[Wêreldkankerdag](#), wat deur die [Unie vir Internasionale Kankerbeheer](#) ingestel is, word jaarliks op 4 Februarie gehou. Vanjaar se tema is “[Close the Care Gap](#)” (Verklein die versorgingsgaping) en vanjaar se veldtog wil aksie teen onbillikhede en hindernisse in kankerbehandeling mobiliseer, terwyl die perspektiewe en geleefde ervarings van kankeroorlewendes ook in ag geneem word.

Kanker is een van die grootste nieoordraagbare siektes wat die mensdom bedreig. Die [Internasionale Agentskap vir Kankernavorsing](#) skat daar word elke jaar amper 20 miljoen nuwe kanker gevalle en sowat 10 miljoen kankerverwante sterftes wêreldwyd aangemeld. In Suid-Afrika het vinnige verstedeliking en die aanpassing by ’n Westerse leefstyl sedert die mid-1990’s daartoe bygedra dat kanker as ’n openbare gesondheidsprobleem onder die algemene bevolking te voorskyn gekom het en kanker is nou [een van die belangrikste oorsake van sterftes in die land](#). Verder word ’n groot aantal Suid-Afrikaanse kanker pasiënte eers in ’n gevorderde stadium gediagnoseer en benodig hulle ’n kombinasie van chirurgie, chemoterapie of bestraling om die waarskynlikheid van genesing te verhoog.

Die toenemende openbare gesondheidsbelangrikheid van kanker het nie ongesiens gegaan nie en die Suid-Afrikaanse regering het sedertdien die [nasionale strategiese raamwerk vir kanker](#) ontwikkel om toenemende las van die siekte te bekamp. Hierdie beleidsdokument word ondersteun deur die behoefte daaraan om toegang tot kankerbehandeling te fasiliteer vir diene wat dit benodig. Desondanks ondervind nuut-gediagnoseerde kanker pasiënte in Suid-Afrika steeds uitdagings om toegang tot sorg binne die openbare gesondheidsorgsektor te kry. Kankerbehandeling is nie by ’n “een-stop-kliniek” beskikbaar nie en pasiënte moet hulle pad deur ’n ingewikkelde verwysingstelsel vind wat oor verskeie klinieke en hospitale kan strek ten einde hulle aanbevole kankerbehandeling te ontvang.

Hierdie taak kan selfs nog meer skrikwekkend wees indien pasiënte nie goed ingelig is oor die proses om toegang tot kankerbehandeling te kry nie. Uiteraard word sommige nuut-gediagnoseerde kanker pasiënte gefrustreerd en laat hulle hul pogings vaar om behandeling te kry. Aangesien ’n kombinasie van kankerbehandelings dikwels nodig is om die waarskynlikheid van genesing te optimaliseer, hou dit latere implikasies in vir kankerbeheer indien een of verskeie behandelings nie ontvang is nie. Die belangrikste hiervan is ’n afname in vyf-jaar-oorlewingskoerse.

### Pasiëntnavigators

Hierin lê ’n potensiële rol vir kankeroorlewendes as pasiëntnavigators. Kankeroorlewendes is mense wat reeds die kankerreis onderneem het en gevolglik van kanker genees is. Kankeroorlewendes kan pasiëntnavigators word deur die kennis wat hulle uit hulle geleefde ervaring opgedoen het, te gebruik om nuut-gediagnoseerde kanker pasiënte op die pad van kankerbehandeling te begelei.

Data van hoofsaaklik die Verenigde State doen aan die hand dat kankeroorlewendes wat as pasiëntnavigators optree, ’n positiewe bydrae tot kankerbeheerpogings lewer binne die konteks van onderbediende gemeenskappe waar daar lae vlakke van gesondheidsgeletterdheid, hoë vlakke van mediese wantroue of taal- en kulturele hindernisse is wat doeltreffende kommunikasie oor versorging- en behandelingsprosesse tussen gesondheidswerkers en pasiënte belemmer.

Bykomende verantwoordelikhede wat pasiëntnavigators kan hê wanneer hulle nuut-gediagnoseerde kanker pasiënte op die behandelingspad begelei, sluit in om pasiënte aan hulle kliniekafsprake te

herinner, om pasiënte moed in te praat sodat hulle positief bly gedurende hulle kankerreis, en om kankerpatiënte aan te moedig om met hulle kankerbehandelingsplanne vol te hou.

Pasiëntnavigators (eweknieë) is suksesvol aangewend in die Suid-Afrikaanse openbare gesondheidsorgsektor om [die skakeling tussen sorg en behandelingsnakoming vir MIV te verbeter](#). Daarom is dit redelik om aan te neem dat kankeroorlewendes 'n positiewe impak sal hê indien hulle as pasiëntnavigators in ons openbare gesondheidsorgstelsel gebruik sal word.

Daar is egter twee sleutelvrae wat eers beantwoord moet word alvorens openbaregesondheids spesialiste en beleidsmakers 'n besluit oor die gebruik van kankerpatiëntnavigators in die openbare gesondheidsorgstelsel kan neem. Eerstens: Hoe sal hulle opgelei word? Tweedens: Sal hierdie benadering finansieel volhoubaar wees gegewe die voortdurende tekort aan hulpbronne in die openbare gesondheidssektor?

Die eerste vraag het 'n relatief eenvoudige antwoord: Gebruik 'n soortgelyke opleidingsbenadering as wat vir MIV-pasiëntnavigators gebruik is. Die antwoord op die tweede vraag is nie so eenvoudig nie: Hoewel die opleiding en die aanwending van kankerpatiëntnavigators in die kort termyn waarskynlik baie gaan kos (en openbaregesondheids spesialiste en beleidsmakers sal laat frons in 'n omgewing waar daar reeds 'n tekort aan hulpbronne is), hou kankerpatiënte wat doeltreffend by sorg ingeskakel is en aangemoedig word om by hulle behandelingsplanne te hou, langtermynvoordele in aangesien hulle minder duur komplikasies sal ontwikkel.

Die meeste kankeroorlewendes is bereid om hulle kankersorgervarings met nuut-gediagnoseerde pasiënte te deel en wil hulle graag op hulle pad bystaan. Watter beter manier om hulle te betrek as deurlopende belanghebbers in plaaslike kankerbeheer pogings as om hulle as rolmodelle en kampvegters aan te wend vir diegene wat pas met hulle kankerreis begin het?

*\*Dr. Yoshan Moodley is 'n openbaregesondheidsnavorsers en senior dosent by die Afrika Kankerinstituut in die Departement Globale Gesondheid by die Fakulteit Geneeskunde en Gesondheidswetenskappe aan die Universiteit Stellenbosch.*