

Ondersteunen van gedeelde besluitvorming

De rol van huisartsen en verpleegkundigen in de palliatieve oncologische zorg

D.W. Bos, N.C.A. van der Velden, R. Huisman, prof. dr. H.W.M. van Laarhoven, dr. J. Wind,
prof. dr. E.M.A. Smets, dr. I. Henselmans

D.W. Bos*, M. Thodé*, dr. I.P. Jongerden, prof. dr. H.W.M. van Laarhoven, prof. dr. E.M.A. Smets,
D. Tange, dr. I. Henselmans, dr. H.R.W. Pasman





Besluitvorming in palliatief oncologische zorg

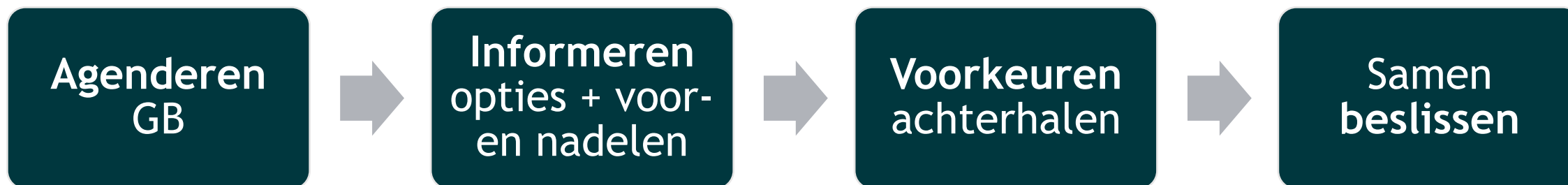
Patiënten met ongeneeslijke kanker:

- (Herhaaldelijk) moeilijke beslissingen over behandeling
- Medisch gezien niet direct een voorkeur voor behandeling
- Beslissingen die om persoonlijke afweging vragen
- Onvoldoende betrokken bij besluitvorming



Gedeelde besluitvorming (GB)

Doel: beslissing nemen die het beste bij de patiënt past





Gedeelde besluitvorming - de praktijk

In de praktijk wordt niet altijd besproken:

- Waarden en voorkeuren
- Optie om af te zien van ziektegerichte behandeling



Interprofessionele benadering in GB

- Behandelbeslissing in spreekkamer bij specialist
- Andere zorgverleners spreken patiënt ook (huisartsen/verpleegkundigen)
 - Langere en sterkere relatie met patiënt
 - Unieke expertise



Wat hebben we gedaan?

Rol in besluitvormingsproces

15 huisartsen

18 verpleegkundigen

Inhoud interviews

- Casus (voorgeschreven vs eigen ervaring)
- Huidige en ideale rol
- Bevorderende en belemmerende factoren
- Behoeften

Thematische analyse



Resultaten - rol (1)

Variatie in ervaren betrokkenheid

Wel vaak GB-ondersteunend gedrag

“[ik zie] mezelf als een soort klein poppetje naast hem op het pad naar een beslissing. Die hem wat tools aanreikt, (...) dat waren vragen en ook misschien voor hem wat eyeopeners om te kijken van hoe kan ik die beslissing maken.” (verpleegkundige)



Resultaten - rol (2)

Keuzebewustzijn creëren
Informatie verhelderen
Waarden verhelderen/weging ondersteunen

Plan maken 'Wat is nog nodig?'
Voorbereiden gesprek
Keuzehulpen

Weloverwogen?

Keuzebewustzijn
Verloop keuzeprocess

Geïnformeerd?

Informatie
Begrip

Passend?

Waarden
Weging

Signaleren

Aanvullen

Faciliteren

Beslissing

Bewust
Geïnformeerd
Passend

*Ik controleer eerst: wat heb je gehoord van de specialist en wat heb je zelf begrepen? Kun je me dat in je eigen woorden vertellen? Soms merk je daarin al een discrepantie.
(huisarts)*



Resultaten - randvoorwaarden

- Relatie en samenwerking met patiënt en specialist
- Overdracht van informatie tussen zorgverleners
- Bewustzijn, kennis en (communicatie)vaardigheden

En er echt voor ze zijn, want vaak worden ze emotioneel en dan gaan ze er echt over nadenken. [...] Je stelt ze gerust of zet ze een beetje aan het denken. (verpleegkundige)



Conclusie

- Huisartsen en verpleegkundigen dragen bij aan GB in palliatief oncologische zorg
- Door signaleren, aanvullen en faciliteren
- Gebrek aan bewustzijn
- Daarom: besef vergroten en handvatten geven
- Training ontwikkelen en evalueren



Vragen?

d.w.bos@amsterdamumc.nl

symphony@amc.uva.nl

