

Communicatie met en over oncologische patiënten



Mariken Stegmann
Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde
UMCG, Groningen

Wie ben ik?

Stichting Vrienden Integrale Oncologische Zorg (VIOZ)



Tekeningen:
Maartje de Goede

Wie zijn jullie?

Mevrouw Janssen



- 75 jaar
- Woont zelfstandig, partner dementerend
- Vrijwilligerswerk
- Voorgeschiedenis
 - Hypertensie
- Spreekuur
 - ‘Anderen vinden dat ze er slecht uitziet’
 - Afvallen, langdurig hoesten
- Verwijzing longarts

Mevrouw Jansen



Brief longarts:

- Longcarcinoom met hersenmetastase
- Mutatie-analyse volgt
- Optie: chemotherapie of evt targeted therapie

Incidentie oncologie

115.000 diagnoses van kanker in 2020

50% is 70 jaar of ouder

Per huisartsenpraktijk

- 14 nieuwe diagnoses per jaar
- 94 patiënten met voorgeschiedenis kanker



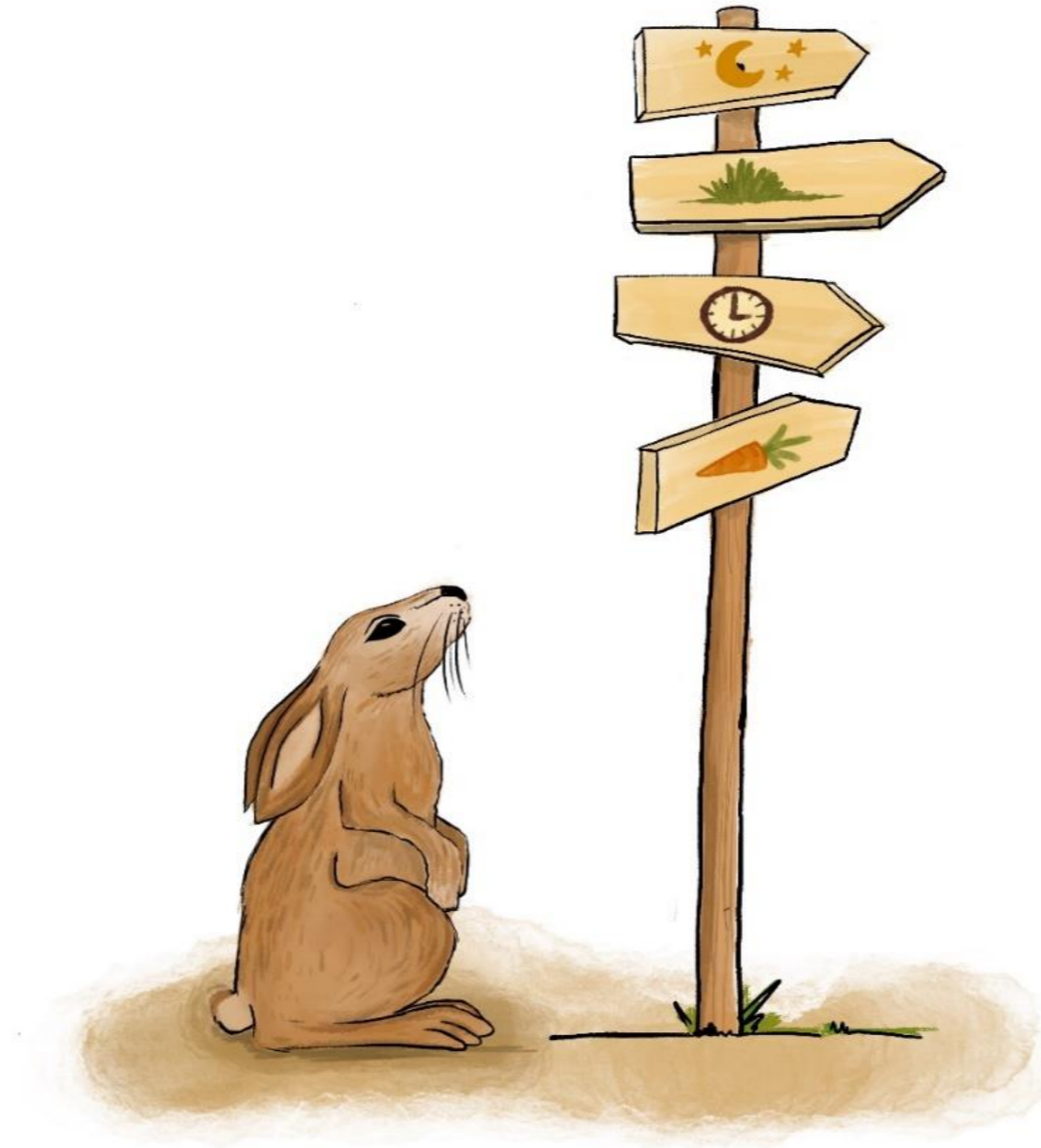
Behandelkeuze



Belt diezelfde middag:
Wil graag met de dokter
overleggen over wat te doen

→ Visite volgende dag

Gezamenlijke besluitvorming



Gezamenlijk besluitvorming



Keuze

Er is iets te kiezen

Opties

Wat zijn de opties?

Voorkeur

Wat is voor jou belangrijk?

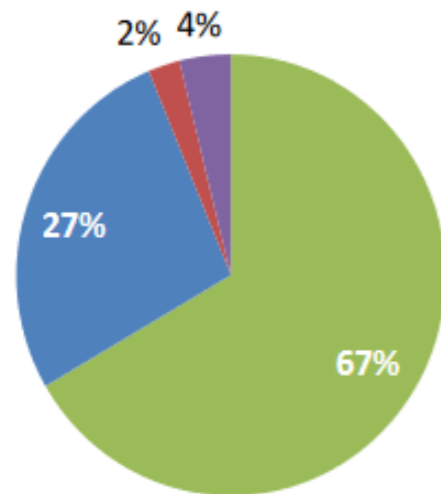
Besluit

Integreer opties en voorkeuren

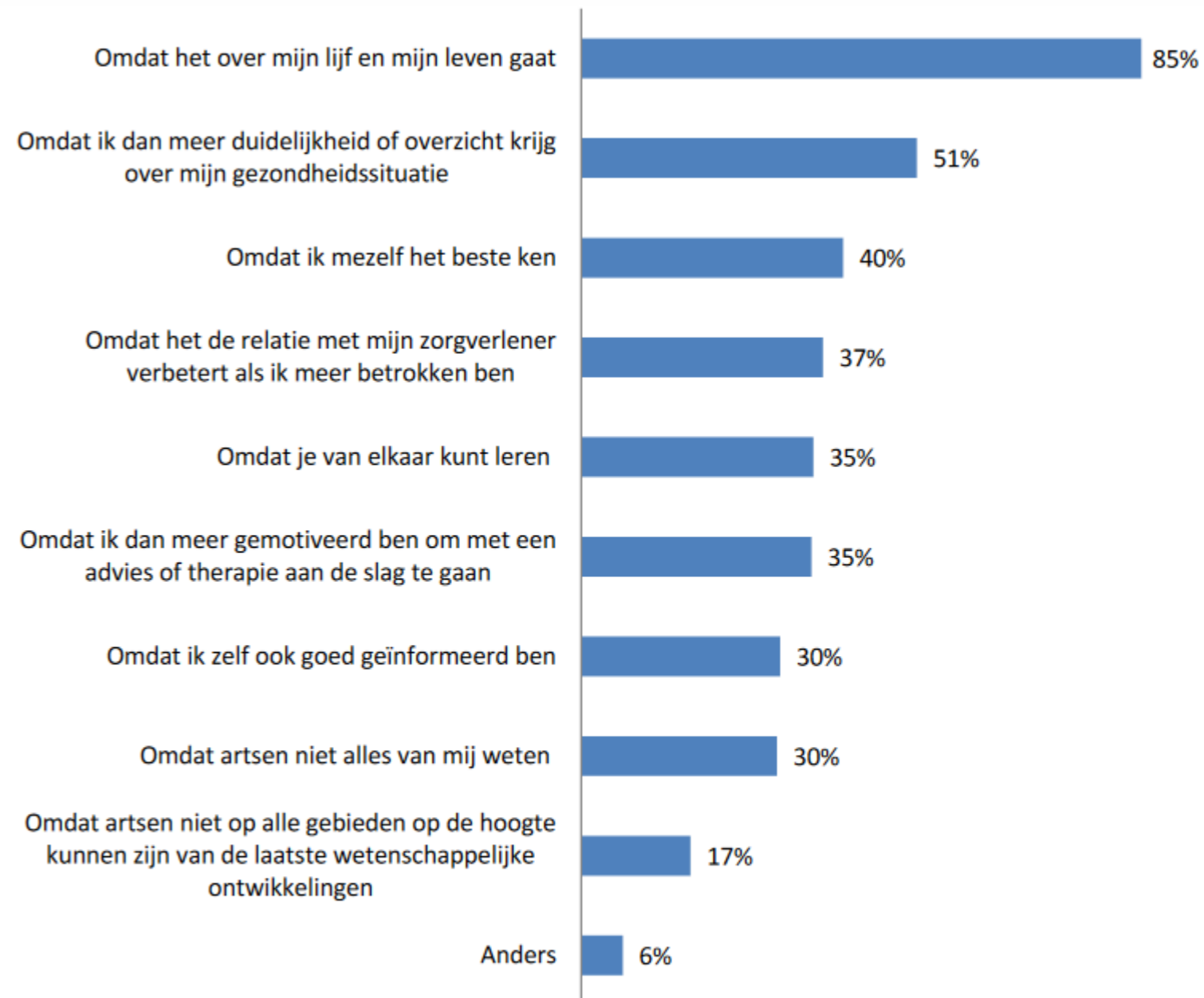
Gezamenlijke besluitvorming (SDM)

- Meeste patiënten willen SDM

■ ja, altijd ■ ja, maar niet altijd ■ nee ■ weet ik niet



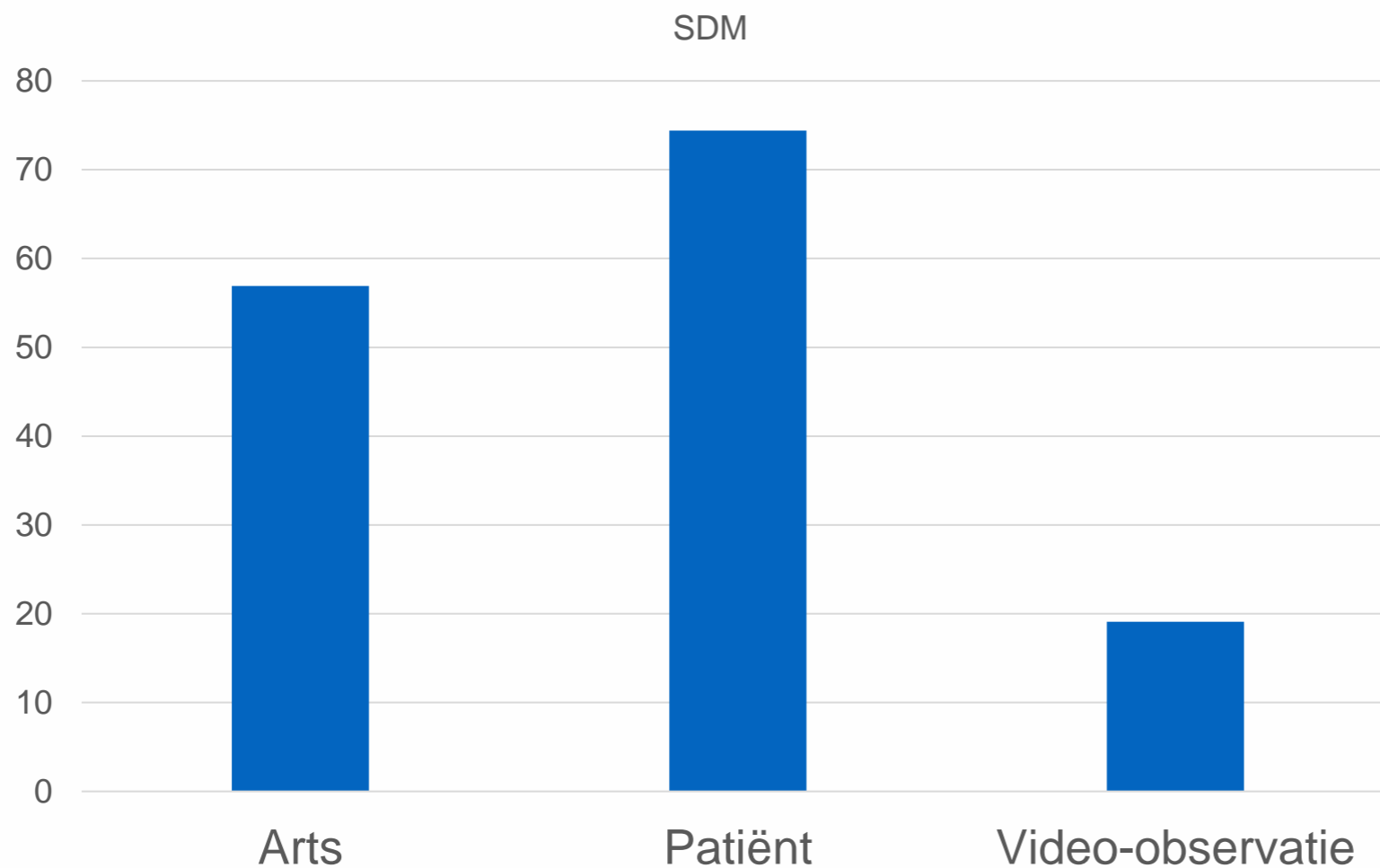
Figuur 6. Wilt u Samen Beslissen met uw zorgverlener? (n=7851)



Figuur 7. Waarom wilt u Samen Beslissen? (n=5223)

Gezamenlijke besluitvorming (SDM)

- Artsen en patiënten overschatten hoeveelheid SDM

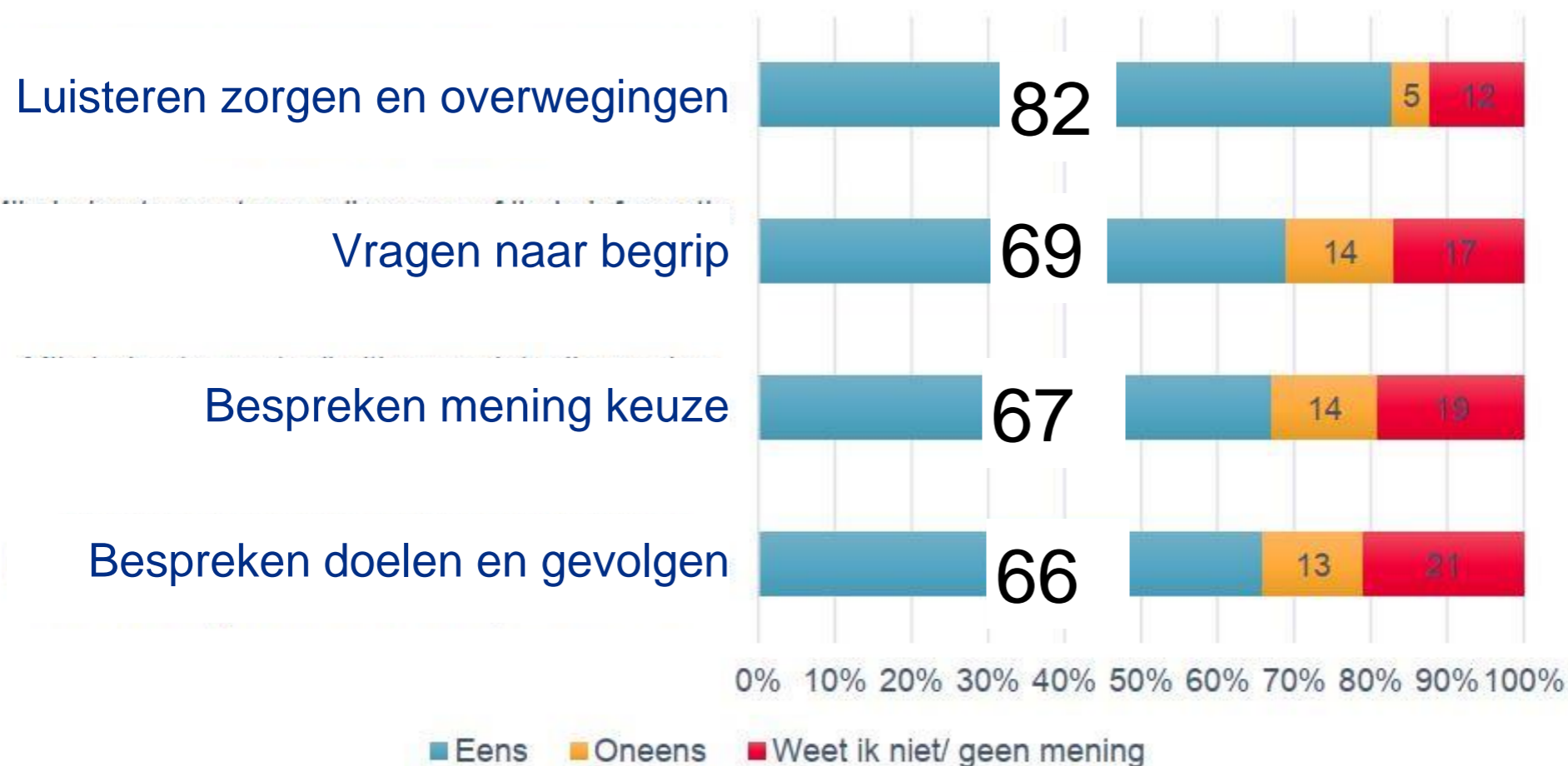


Gezamenlijke besluitvorming (SDM)

- Wat kan het opleveren?
- Patiënten: meer kennis & begrip, tevredenheid, therapietrouw, kwaliteit v leven
- Artsen: meer voldoening

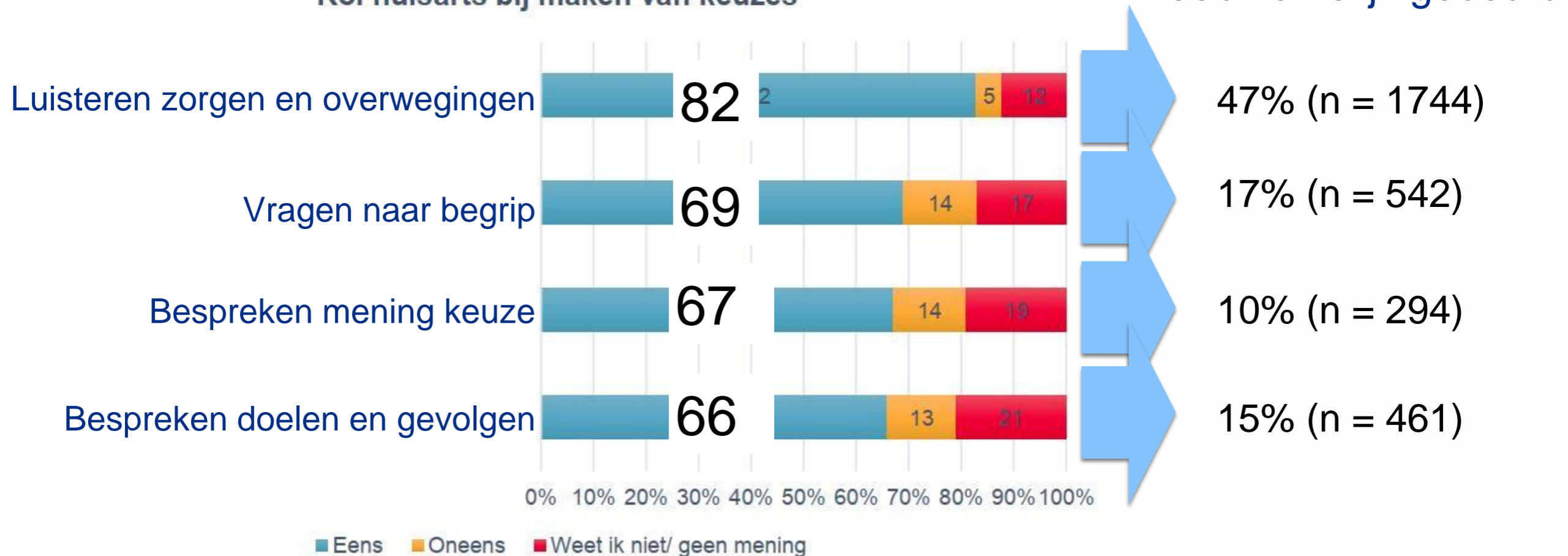
Gezamenlijk besluitvorming

Rol huisarts bij maken van keuzes



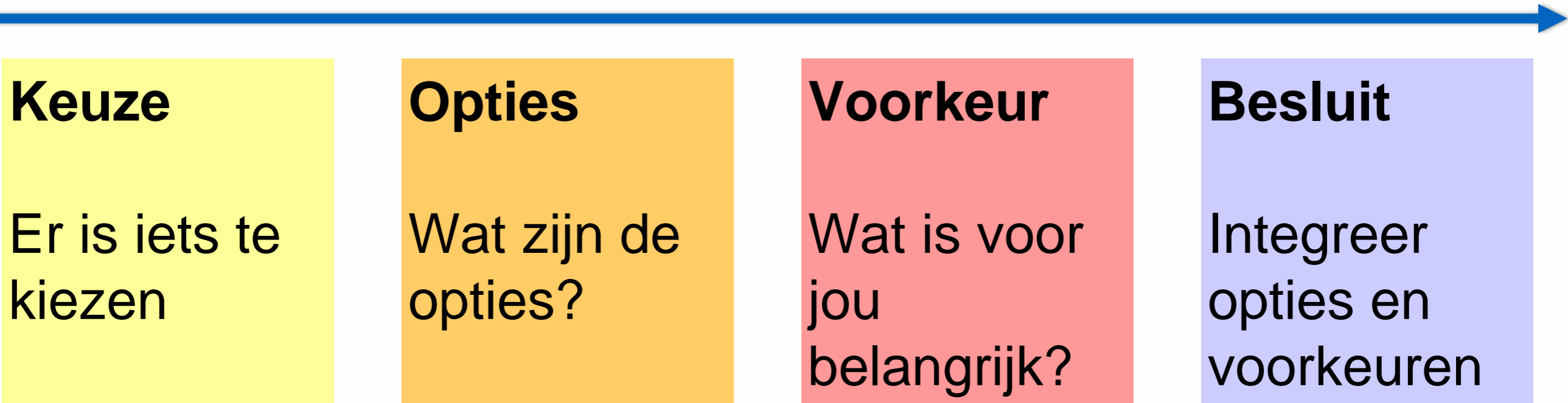
Gezamenlijk besluitvorming

Rol huisarts bij maken van keuzes



**Wie heeft zelf ervaring met een van
deze rollen?**

Gezamenlijk besluitvorming



Gezamenlijk besluitvorming



Keuze

Er is iets te kiezen

Opties

Wat zijn de opties?

Voorkeur

Wat is voor jou belangrijk?

Besluit

Integreer opties en voorkeuren

Gezamenlijke besluitvorming - keuze

- Grootste deel patiënten heeft geen beseft dat er meerdere opties zijn in plaats van slechts één beste behandeling



Gezamenlijk besluitvorming



Gezamenlijke besluitvorming - opties

- 3758 patiënten met kanker
- 58% meer dan 1 behandeloptie besproken
- 28% optie 'niets doen' is besproken
- Belang van bespreken optie 'niets doen': 9 (/10)

Gezamenlijke besluitvorming - opties

Implementatieproject contextinformatie in MDO

- Verpleegkundige spreek patiënt, testjes
- Info opgevraagd bij de huisarts
- Verpleegkundige brengt info in op MDO
- Besproken in aanwezigheid geriater

- Contextinformatie gedeeld: 63 → 74%
- Als er informatie gedeeld wordt 2.3x vaker meer dan 1 behandeloptie besproken

Gezamenlijk besluitvorming

Keuze

Er is iets te kiezen

Opties

Wat zijn de opties?

Voorkeur

Wat is voor jou belangrijk?

Besluit

Integreer opties en voorkeuren

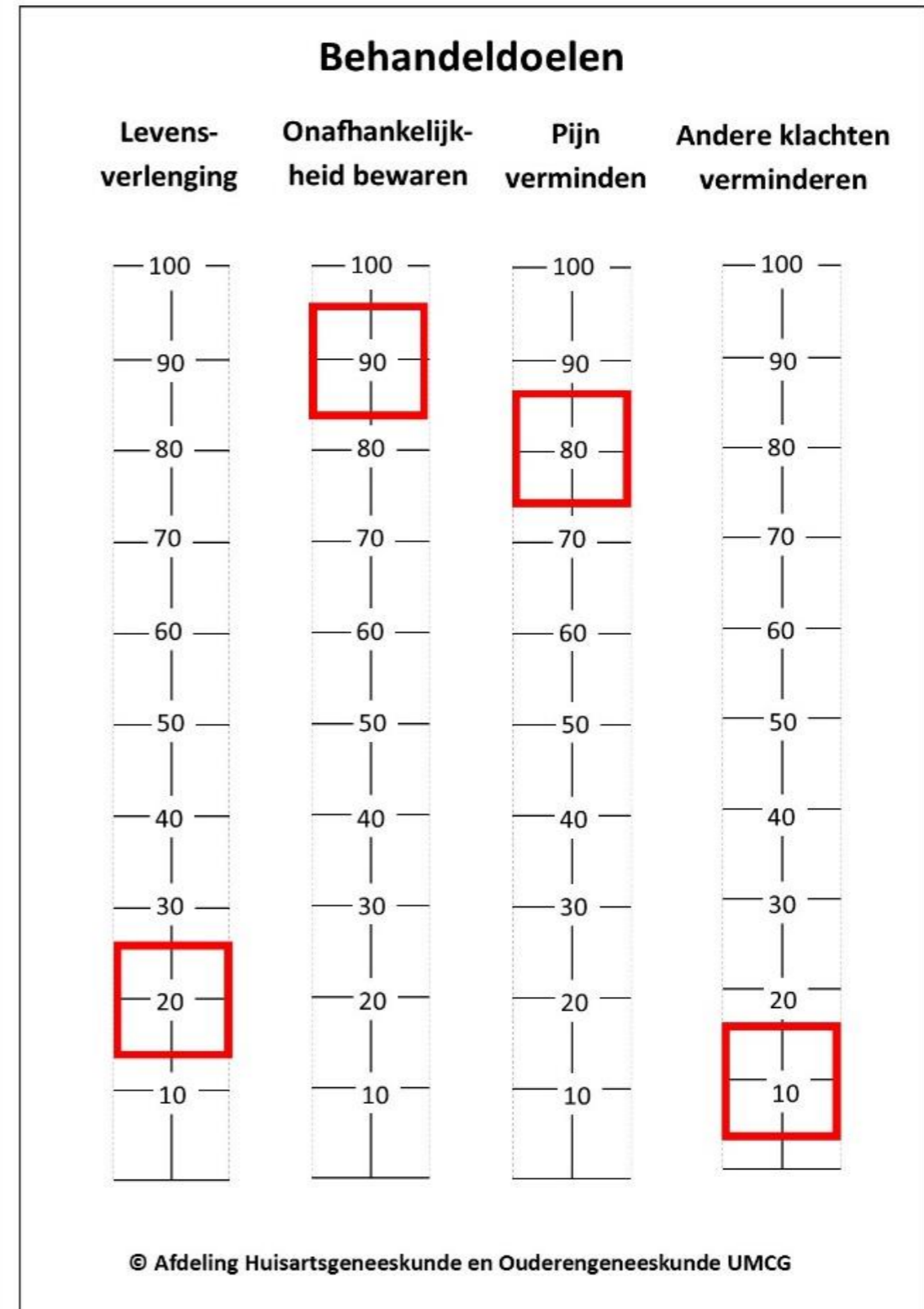
Gezamenlijke besluitvorming - voorkeur

- 44% zorgverlener heeft gevraagd wat belangrijk is in het dagelijks leven
- Artsen slechts in 40% juiste inschatting doelen
- Delen in MDO 10 → 27%



Gezamenlijke besluitvorming - voorkeur

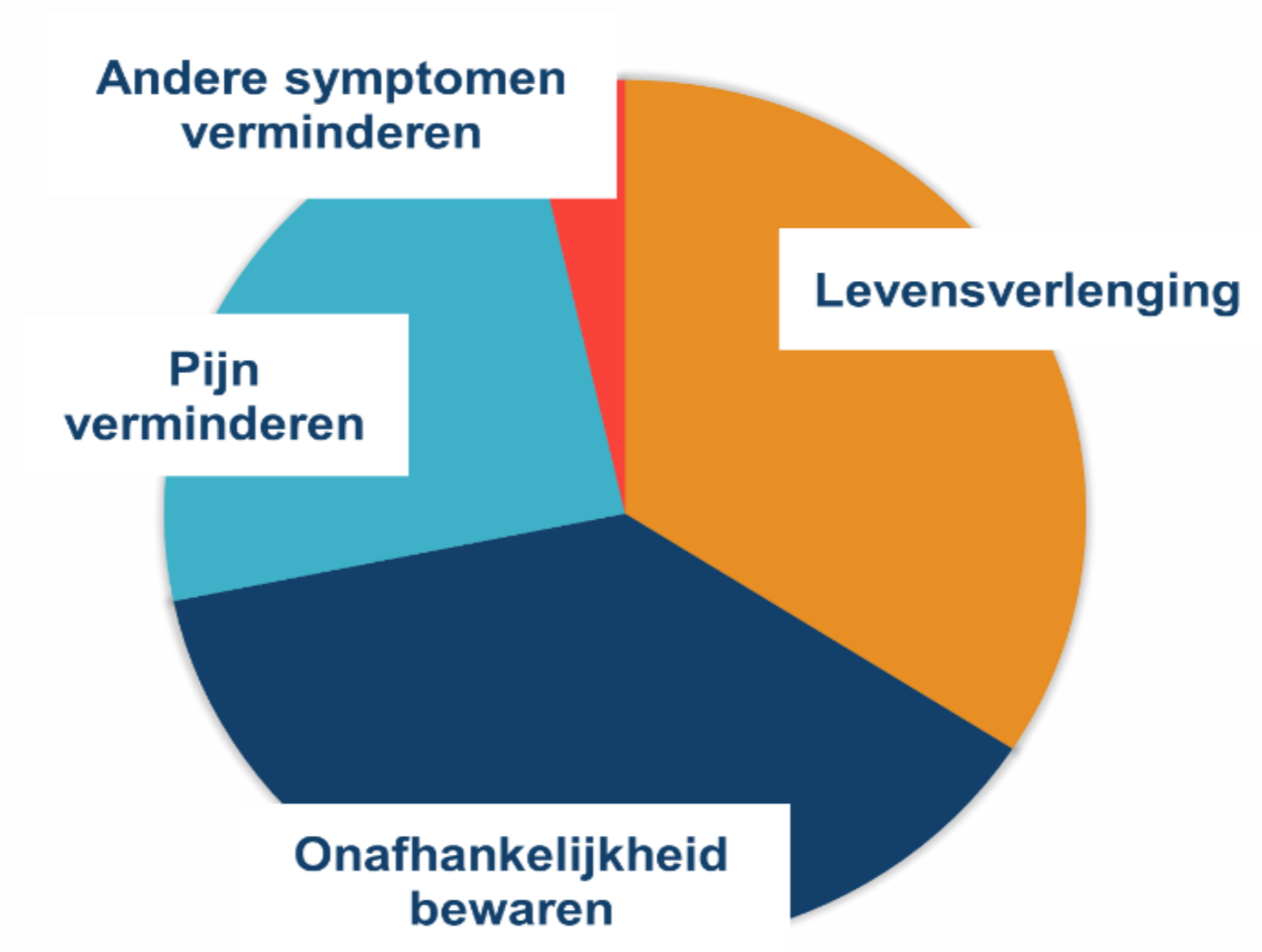
OPT = Outcome
Prioritization Tool



Wat denk je dat ouderen met kanker het vaakst als belangrijkste doel kiezen?

- a) Levensverlenging
- b) Onafhankelijkheid bewaren
- c) Pijn verminderen
- d) Andere klachten verminderen

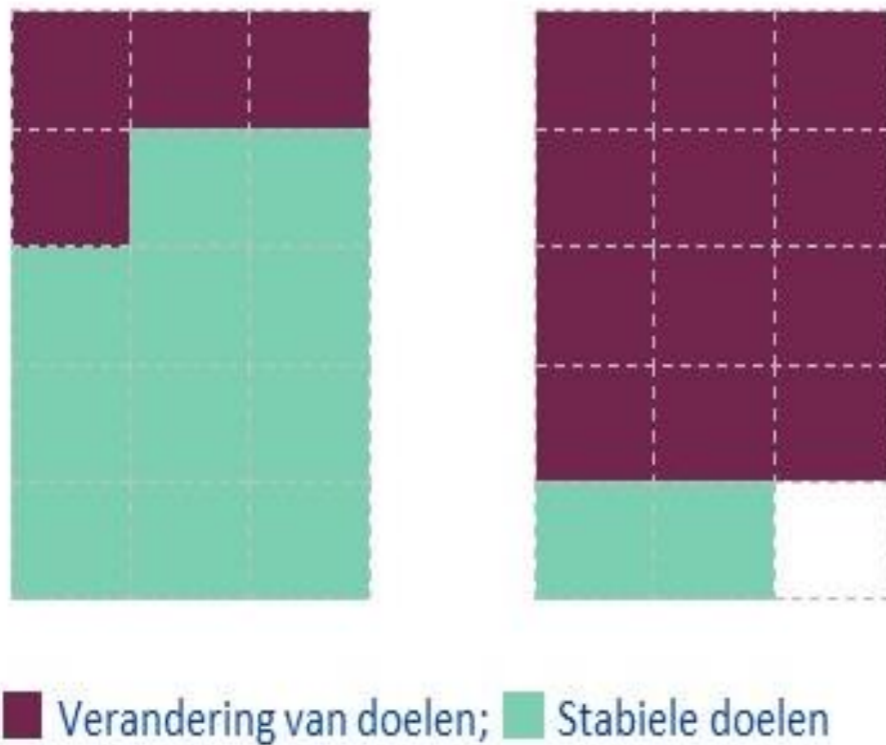
Doelen



Doelen

Doelen veranderen tijdens het ziekteproces

Veranderen van doelen



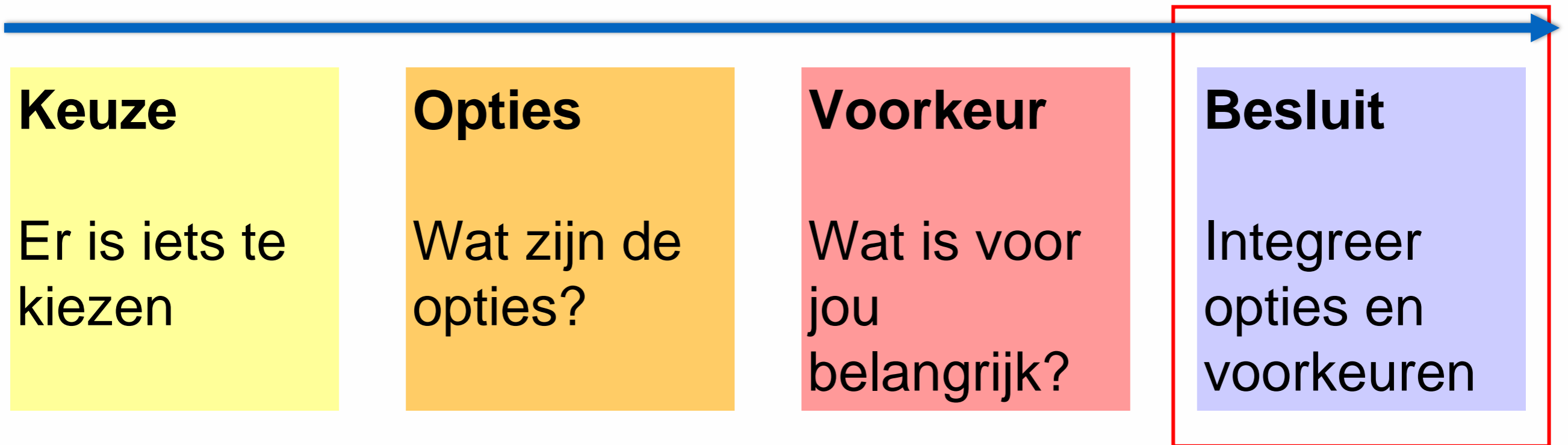
Veranderende doelen

- Symptomen
- Ziektebeloop
- Levensgebeurtenissen

Stabiele doelen

- Stabiele situatie
- Niet-ziektegerelateerde motivatie
- Stabiliteit ondanks symptomen

Gezamenlijk besluitvorming



Besluit door patiënt

Of door familie of arts met belang patiënt voor ogen

Gezamenlijke besluitvorming



- Onafhankelijkheid bewaren
- Zorg voor partner

- Geen chemotherapie
- Doelgerichte therapie (tabletten)

**Communiqueer jij wel eens met
andere zorgverleners over
voorkeuren of doelen
van de patiënt?**

Communicatie tussen zorgverleners



Specialistenbrief

Huidig project: in kaart brengen bevorderende en belemmerende factoren voor delen contextinformatie

Verwijsbrief

- Geen behoefte aan contextinformatie

Vaak ontbreken

- Behandelopties en overwegingen
- Curatief of palliatief
- Wat is er aan de patiënt verteld

Specialistenbrief

30



87

26



80

De gedachtegang is goed te volgen is wat het gesprek met patiënt makkelijker maakt.



Het kost weinig extra tijd. Ik gebruik het wel omdat ik dan niet vergeet te onderbouwen waarom we soms van bepaalde behandeling afzien.



Advance Care Planning



- Gesprek over levenseinde
- Partner dagopvang
- Vertegenwoordiging

Advance Care Planning

62% wil er over praten



Afbeelding 2. Behoefte van patiënten om te praten over het levenseinde

Advance Care Planning

Met wie wil je erover praten?

- 80% partner
- 76% huisarts
- 65% kinderen
- 63% specialist
- 48% vrienden/familie
- 26% aanspreekpunt ziekenhuis
- 25% psycholoog/maatschappelijk werker
- 10% dominee/pastor/imam/geestelijk verzorger
- 7% wijkverpleegkundige



Advance Care Planning

Wanneer wil je erover praten?

- 39% na de diagnose
- 58% bij gezondheidsverslechtering
- 44% 'als het moment goed voelt'
- 23% kort voor overlijden

Het wordt gewaardeerd als
de zorgverlener
het initiatief neemt

**De dood.
Praat erover,
niet eroverheen**

Als je wel beter wordt...

**Kanker houdt je
je leven lang**

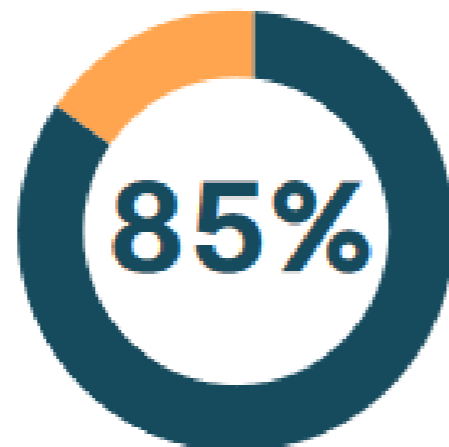
Ik vond het moeilijk om na de diagnose kanker het leven weer op te pakken



Door kanker ben ik nooit meer zorgeloos



Van de respondenten die langer dan 10 jaar geleden de diagnose kanker kregen heeft 85% op dit moment (nog) 1 of meerdere lichamelijke en/of psychische klachten.



- vermoeidheid 56%
- verminderde lichamelijke conditie 47%
- geheugen -of concentratieproblemen 32%
- neuropathie 32%
- seksuele problemen/impotentie 25%

Als je wel beter wordt...



PRAKTISCH HANDBOEK VOOR DE EERSTE LIJN

KLACHTEN NA KANKER

Dr. Mariken Stegmann en Dr. Daan Brandenburg

SCAN
ME



Wat neem jij mee van dit verhaal?

m.e.stegmann@umcg.nl



**Department of General Practice and Elderly Care Medicine
UMCG, Groningen, The Netherlands**

