

Betrokkenheid van verpleegkundigen bij beslissingen over levensverlengende behandelingen

Docenten handleiding



Colofon

Maart 2022

Deze training is ontwikkeld door Jojanneke van Staveren en Irene Jongerden.

Het maakt deel uit van project Passende zorg door betrokkenheid van verpleegkundigen bij beslissingen over levensverlengend behandelen. Dit project is mogelijk gemaakt door ZonMw en maakt onderdeel uit van het programma Palliantie. Meer dan zorg.



Verantwoording

Deze docenthandleiding is bedoeld voor docenten uit het initieel onderwijs of voor bijscholing en gaat over samen beslissen over levensverlengend behandelen, maar zou ook breder ingezet kunnen worden.

In de laatste levensfase, wanneer genezen geen optie meer is, krijgen patiënten nog vaak een keuze voor een mogelijk levensverlengende behandeling. Denk hierbij aan keuzes over wel of niet nog chemotherapie of radiotherapie? Nog antibiotica geven als er bijkomende infecties zijn? Wel of niet kunstmatig voeding of vocht toedienen? Om een keuze te maken is samen beslissen¹ door patiënten, naasten en zorgprofessionals belangrijk. Zorgprofessionals bieden daarmee 'passende zorg', ofwel zorg die past bij de zorgbehoeften en wensen van patiënten en die geen extra lijden geeft.

Het besluitvormingsproces beperkt zich veelal tot artsen en patiënten; de bijdrage van verpleegkundigen aan samen beslissen is vaak beperkt. Verpleegkundigen hebben frequent contact met patiënt en familie en beschikken daardoor vaak over informatie die relevant is voor passende zorg. Vandaar dat het accent in deze training ligt op de wijze waarop verpleegkundigen een bijdrage kunnen leveren aan beslissingen rond potentieel levensverlengend behandelen.

In de handleiding vind je opdrachten om het gesprek met studenten aan te gaan over samen beslissen en hierop te reflecteren.

¹Samen beslissen, ook wel gedeelde besluitvorming genoemd

Materialen

Voor de opdrachten kun je gebruik maken van de volgende filmpjes:

1. Samen beslissen over levensverlengend behandelen – de rol van de verpleegkundige.
Te bekijken via <https://www.youtube.com/watch?v=jxD6j0TGf2g>
2. Samen beslissen: hoe voer je een gesprek over wensen ten aanzien van levensverlengend behandelen? <https://www.youtube.com/watch?v=qlxemw8lqrc>
3. Samen beslissen: Overdracht van informatie tussen arts en verpleegkundige ten aanzien van levensverlengend behandelen in het kader van samen beslissen.
<https://www.youtube.com/watch?v=NLuIT75M9dl>
4. Samen beslissen – de beslissing: Het gesprek tussen arts, verpleegkundige en patiënt om tot een beslissing te komen over levensverlengend behandelen.
<https://www.youtube.com/watch?v=Rwco-9TulXs>

Daarnaast kun je gebruik maken van de gesprekskaart 'Vier stappen van gedeelde besluitvorming' van NFK. Deze is te downloaden via <https://nfk.nl/themas/samen-beslissen/tools-bij-samen-beslissen> (zie bijlage).

Leerdoelen

De leerdoelen kunnen aangepast worden, afhankelijk van hoe de filmpjes worden opgenomen in de lesbeschrijving. Daarnaast zijn de filmpjes geschikt om ook leerdoelen te formuleren voor de andere CanMEDS-rollen:

CanMEDS rol Zorgverlener:

- ✓ De student beschrijft een definitie van samen beslissen met de bijbehorende 4 stappen vanuit de gesprekskaart van de NFK.
- ✓ De student herkent de vier stappen van de gesprekskaart vanuit de kennisclip
- ✓ De student beschrijft hoe de vier stappen van de samen beslissen tot uiting komen in de filmpjes.

OF:

- ✓ De student verwoordt een definitie van samen beslissen met de bijbehorende 4 stappen vanuit de gesprekskaart van de NFK.
- ✓ De student verwoordt hoe de vier stappen van samen beslissen tot uiting komen in de filmpjes.

CanMEDS rol Communicator:

- ✓ De student beschrijft hoe de zorgverleners in de filmpjes samen beslissen vormgeven.
- ✓ De student beschrijft vragen die hij/zij zou stellen aan de patiënt en diens naasten om achter zijn/ haar waarden, wensen en behoeften te komen.

CanMEDs rol Samenwerkingspartner:

- ✓ De student beschrijft welke waarden, normen, wensen en gewoonten hij/zij ziet vanuit de filmpjes.
 - ✓ De student herkent/ erkent de etnische/ culturele en levensbeschouwelijke achtergronden.
 - ✓ De student kan aangeven waar je op let wanneer je te maken hebt met etnische/ culturele en levensbeschouwelijke achtergronden.
 - ✓ De student houdt rekening met veranderende context en onzekerheden van de patiënt en biedt ruimte om gemaakte besluiten te herzien.
-

Opdrachten

Ter voorbereiding:

Zoek een definitie van samen beslissen. Ga na welke stappen daarbij horen en vergelijk deze met de stappen van de gesprekskaart 'Vier stappen van gedeelde besluitvorming' van NFK.

Keuze voor docent:

- Studenten kijken ter voorbereiding de filmpjes en maken onderstaande vragen. Reik daarbij ook de gesprekskaart 'Vier stappen van gedeelde besluitvorming' van NFK aan. De inhoud van de filmpjes en de vragen worden tijdens de les besproken.
- Studenten kijken tijdens de les de filmpjes en bekijken de gesprekskaart van NFK. De inhoud wordt tijdens deze les ook besproken.
- Studenten beantwoorden onderstaande vragen tijdens het onderwijsleergesprek dat volgt op het kijken van de filmpjes.

Kijk de filmpjes en beantwoord de volgende vragen:

Vragen n.a.v. filmpje 1 – de rol van de verpleegkundige:

- Wat betekent voor jou samen beslissen?
- Kende jij de surprise question al en maak je hier al gebruik van? Kun je een voorbeeld noemen?
- Zijn de stappen vanuit de gesprekskaart van de NFK voor jou herkenbaar? Welke vragen vanuit de stappen gebruik je zelf al en welke zouden voor jou helpend zijn?

Vragen n.a.v. filmpjes 2, 3 en 4:

- Wat roepen de filmpjes bij je op?
 - Welke stappen vanuit de gesprekskaart van de NFK over samen beslissen zie jij terug? Doorvraag mogelijkheden
 - Wat zag je t.a.v. samen beslissen? Welke vragen werden gesteld vanuit de vier stappen?
 - Welke waarden, wensen en behoeften zag je terug? Welke vragen zou je hier nog over willen stellen?
 - Welke vragen zou je verder nog willen stellen of heb je gemist?
 - Welke etnische/ culturele en levensbeschouwelijke achtergronden zag je terug? Welke andere ken je nog en waar let je op wanneer je hiermee te maken hebt?
 - Was er ruimte om terug te komen op een beslissing? Hoe zou je hier zelf mee omgaan?
 - Welke competenties wil jij versterken als het gaat om samen beslissen, wat wil je graag leren of versterken, wat lijkt je moeilijk of wat beheers je juist al goed?
-

Docentinstructie

Het doel van de filmpjes is tweeledig:

1. Aandacht voor de rol die verpleegkundigen hebben bij samen beslissen over levensverlengend behandelen.
2. Studenten te activeren om na te denken over samen beslissen en hierover een onderwijsleergesprek voeren: wat zie je gebeuren, wijkt de praktijk af van de theorie, welke dilemma's kun je tegenkomen bij samen beslissen en maakt het dan nog uit of het over levensverlengende behandelingen gaat.

Laat de studenten hun voorbereiding op de les bijvoorbeeld in Padlet zetten.

Een ander idee zou kunnen zijn om de opdracht te geven om een debat te organiseren over wat er te leren valt over samen beslissen met een stelling waar een groep voor en een groep uit de klas tegen moet zijn, vergelijkbaar met werkvorm 'Lagerhuis'.

Je zou de studenten ook aan de hand van de filmpjes zelf kunnen laten oefenen met casuïstiek. Hierbij kun je ervoor kiezen om een specifieke stap te oefenen of juist alle stappen te doorlopen tijdens het gesprek.

Bijlage

VIER STAPPEN VAN GEDEELDE BESLUITVORMING (Stiggelbout, 2015)

STAP MET AANDACHTSPUNTEN	VOORBEELDZINNEN
<p>1. KEUZE, PROCES EN ROLVERDELING Essentie: er is iets te kiezen en de patiënt heeft daar een rol in.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Leg uit waarom samen beslissen belangrijk is. · Benadruk dat het een gezamenlijk proces is en dat je de patiënt hierbij zal helpen (alleen beslissen kan angst oproepen). · Veel patiënten willen snel behandelen. Leg uit dat er medisch gezien tijd is om een goede afwegingen te maken. · Schets het besluitvormingsproces (zorgverlener bewaakt proces) 	<ul style="list-style-type: none"> · Er zijn meer manieren om te behandelen, samen gaan we er één kiezen. · Iedereen is anders. Samen kijken we welke behandeling het beste bij u past. · Een behandeling kiezen is moeilijk, we werken in stapjes, ik help u daarbij. · Ik geef u alle informatie over uw ziekte en de mogelijke behandelingen. · U bent expert in uw eigen leven, ik wil graag weten wat u belangrijk vindt · Het is goed om rustig na te denken. In een volgend gesprek kunnen we samen een keuze maken.
<p>2. MEDISCH TECHNISCHE MOGELIJKHEDEN Essentie: de ziekte en de opties zijn goed uitgelegd</p> <ul style="list-style-type: none"> · Benoem opties, voor- en nadelen neutraal · Benoem ook optie afwachten / niet behandelen · Gebruik uitkomstgetallen (.. op 100 mensen) · Vertaal bijwerkingen en late gevolgen naar effect op het dagelijks leven. · Vraag terug wat iemand heeft gehoord (teach back) methode · Ondersteun het gesprek met tekeningen, folders, keuzehulp · Peil de eerste voorkeur en vraag naar de reden. 	<ul style="list-style-type: none"> · Ik vertel u over de ziekte, alle behandelingen en over niet behandelen. · Bij elke behandeling vertel ik voor- en nadelen en hoe vaak deze voorkomen. · Vermoeidheid die niet weggaat is een bijwerking die vaak voorkomt. Hierdoor kunt u minder doen op een dag. · Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd. Wilt u vertellen wat u net heeft gehoord? · We gaan nu (nog) geen behandeling kiezen. Ik wil wel graag weten hoe u er nu over denkt. Wat zegt u verstand? En uw gevoel? · Welke voordelen vindt u het belangrijkste? Waar ziet u tegen op? Waarom? · Nu u deze informatie heeft, naar welke behandeling neigt u dan?
<p>3. VOORKEUREN Essentie: kwaliteit van leven (leefsituatie, wat vindt de patiënt belangrijk) verkennen en verbinden aan de medische mogelijkheden.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Wat nu en in de toekomst van belang is in het leven van patiënten speelt een rol bij de keuze voor een behandeling. Veel patiënten realiseren zich dat niet. Stel daarom vragen over wat telt in iemands leven. · Vat samen wat u begrepen heeft van hetgeen belangrijk is in het leven van patiënt. · Wik en weeg samen over medische mogelijkheden in relatie tot bovenstaande. · Vraag door op 'hints' (verwachtingen, zorgen, voorkeur) van patiënt. 	<ul style="list-style-type: none"> · Elke behandeling heeft gevolgen voor uw leven, nu en in de toekomst. De beste keuze hangt af van wat voor u belangrijk is. · Soms kunt u door een behandeling iets niet meer wat u graag doet. Hoe ziet een dag uit uw dagelijks leven eruit? Wat doet u graag? · Wat vindt u belangrijk in uw leven? En wat is het allerbelangrijkst? · Waar geniet u van? Wat maakt u blij? · Welke wensen heeft u voor de toekomst? Waar hoopt u op? · Waar maakt u zich zorgen over? Waar ziet u tegenop? Wat wilt u niet meer? · We gaan nu samen hardop denken welke behandeling voor u de beste keuze kan zijn.
<p>4. BESLISSING Essentie: medische mogelijkheden en voorkeuren van patiënt m.b.t. kwaliteit van leven, leiden tot de beslissing (of uitstel).</p> <ul style="list-style-type: none"> · Stem af: wie neemt het besluit? Patiënt, samen of u? · Verbind het besluit met de voorkeuren die de patiënt genoemd heeft en ga na of het klopt. · Geef aan dat de patiënt altijd op besluit mag terugkomen. · Steun de patiënt ook als deze medisch gezien niet voor de beste optie kiest. 	<ul style="list-style-type: none"> · Wat de keuze ook wordt, ik zal u steunen. · Heeft u nog iets nodig om een keuze te kunnen maken? · Voelt het goed voor u om nu een keuze te maken? Of liever volgende keer? · Heeft u zelf al een keuze gemaakt? Of wilt u liever dat ik een behandeling voorstel? · Welke behandeling past het beste bij u? Waarom · Ik denk dat u behandeling x wilt, omdat ... Heb ik dat goed begrepen? · U kunt altijd op deze beslissing terugkomen.

Januari 2020, vijfde versie