

De zingevingsdimensie in beeld

Docenteninstructie

Introductie

In deze leertaak ligt de focus op de rol van de arts, in dit geval de huisarts, bij het bespreken van vragen rondom zingeving en het leggen van de relatie met keuzes in behandelmogelijkheden. De taak bestaat uit voorbereiding en een groepsbijeenkomst waarin vier videofragmenten worden bekeken en nabesproken. De eerste drie fragmenten zijn (nagespeelde) gesprekken tussen een huisarts en een patiënte met borstkanker in verschillende stadia van haar ziekte. In het laatste gesprek reflecteert de huisarts op zijn eigen rol in de zorg voor palliatieve patiënten. Hij benoemt daarbij ook het belang van het bespreken van zingevingsvragen en de invloed die dit kan hebben op keuzes in de behandeling.

Dit is leertaak 4 in de leerlijn Communicatie en Zingeving.

Vaardigheden:

- Communiceren met patiënten over sterven en de dood.
- Het bevragen van een patiënt op relevante aspecten in de fysieke, psychische, sociale en zingevingsdimensie.
- Kunnen beredeneren wat de invloed kan zijn van aspecten uit verschillende dimensies op het te voeren beleid bij een palliatieve patiënt.

Werkvormen:

Vorbereiding

- Vraag studenten om zich voor te bereiden door o.a. de landelijke richtlijn spirituele zorg te lezen op pallialine, te vinden op de website van pallialine onder "Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase" (<https://www.pallialine.nl/zingeving-en-spiritualiteit>).
- Ook is het aan te bevelen de kennisclip over het diamantmodel te bekijken, te vinden in de toolbox op Palliaweb ("Zingeving in de palliatieve fase, het Diamantmodel <https://youtu.be/mGWe1wZP7Ws>).
- Voor extra verdieping kunnen de studenten verwezen worden naar het boek over zingeving in zorg en welzijn, gebaseerd op het Ars Moriendi Model van Carlo Leget. In dit boek zijn opdrachten opgenomen gericht op de spirituele dimensie. Bovendien werkt het boek met een website met aanvullend materiaal. Dit boek is ook te vinden in de toolbox op Palliaweb via <https://palliaweb.nl/onderwijsmaterialen/zingeving-in-zorg-en-welzijn>.
- Vraag studenten daarnaast om enkele ondersteunende bronnen te lezen of te bekijken (zie ondersteunend materiaal).

Groepsbijeenkomst

Besteed aan het begin van de groepsbijeenkomst expliciet aandacht aan het creëren van een veilige sfeer. De videoclips kunnen aangrijpend zijn voor studenten, zeker wanneer zijzelf te maken hebben gehad met ernstige ziekte of sterfgevallen in hun omgeving. Bespreek de opzet van de bijeenkomst: samen kijken naar vier videoclips en na iedere videoclip een korte groepsdiscussie. Bespreek vooraf welke vragen u aan bod laat komen tijdens de korte groepsdiscussies. Geef studenten na ieder fragment eerst een paar minuten om voor zichzelf op te schrijven wat hen is opgevallen en/of wat ze belangrijk vonden. Bespreek dit vervolgens in de groep. De laatste videoclip leent zich goed voor een afsluitende discussie over de rol van een arts bij het bespreekbaar maken van zingevingsvragen, en het belang daarvan voor keuzes in de behandelmogelijkheden.

Alternatieven:

U kunt ook de taken verdelen tussen de studenten. Vraag bijvoorbeeld aan de helft van de studenten om zich in te leven in het perspectief van de patiënte en aan de andere helft om zich in te leven in het perspectief van de arts. Wissel van rol in het volgende fragment.

Videofragmenten:

Videofragment 1: <https://youtu.be/vAFBuK4nPLs>

Videofragment 2: <https://youtu.be/nmfqKfSnq30>

Videofragment 3: <https://youtu.be/F0CEeP6gKDs>

Videofragment 4: <https://youtu.be/NhhXbTZvyyg>

Beschrijving videofragment 1

Carolien Verdonk is een vrouw van 53 jaar bij wie 6 jaar geleden de diagnose borstkanker gesteld is (T3N1M0, ER positief, HER2 negatief). Ze heeft een mastectomie en aanvullend chemotherapie gekregen. Na een jaar heeft er een borstreconstructie plaatsgevonden. Daarnaast gebruikte zij Tamoxifen en later een aromataseremmer, in totaal duurde dit vijf jaar. Drie maanden geleden had zij pijnklachten in haar bekkenkam en uiteindelijk werd vastgesteld dat het hier gaat om multiple botmetastasen. Zij is nu gestart met pijnstilling (paracetamol 4 x 1000 mg, en zo nodig oxynorm 5 mg) en palliatieve endocriene-targeted therapie (letrozol-palbociclib). Ze heeft 2 kinderen die allebei het huis uit zijn. Haar dochter Elke is 26 jaar, zij werkt als laborante en is net getrouwd. Haar zoon David is 22 jaar en is momenteel voor een jaar in Mexico in het kader van een uitwisselingsproject. Carolien is 8 jaar geleden gescheiden en heeft nauwelijks meer contact met haar ex. Sinds 3 jaar heeft ze een latrelatie met een man die ongeveer 200 kilometer bij haar vandaan woont. Vanwege de afstand zien ze elkaar meestal alleen in de weekenden. Carolien werkt in de bibliotheek van het stadje waar zij al 15 jaar woont. Zij heeft een hond, zingt in een koor en is lid van een wandelclub.

Mogelijke vragen voor de nabespreking:

- Wat is de (expliciete of impliciete) vraag van Carolien aan de huisarts?
- Wat voor vragen stelt de huisarts aan Carolien?
- Hoe bouwt de huisarts het gesprek op? (Hij benoemt haar vraag, luistert naar ervaringen, vraagt door, maar checkt bijv. ook of ze wel goed begrepen heeft dat ze niet meer beter wordt)
- Hoe komt zingeving in dit gesprek aan bod?
- Wat is belangrijk voor Carolien?
- Welke spanningsvelden spelen er nu voor Carolien?
- Hoe heeft dit invloed op keuzes in de behandeling?
- Wat is de rol van de naasten van Carolien, haar kinderen en haar partner?
- Welke rol neemt de huisarts in dit fragment, en hoe doet hij dat?

Beschrijving videofragment 2

Carolien is inmiddels ruim 2 jaar behandeld met verschillende lijnen van palliatieve endocriene therapie. Zij is in deze tijd gestopt met haar werk in de bibliotheek. Ze maakt nog kleine wandelingen met de hond. Recent is er een toename van de botmetastasen geconstateerd en staat Carolien voor de keuze om behandeld te worden met een nieuw doelgericht middel: alpelisib in combinatie met fulvestrant (hormoontherapie) met kans op diarree, hyperglycemie, moeheid, of een vervolgbehandeling met chemotherapie oraal (capecitabine), of best supportieve care. Ondertussen heeft haar zoon tijdens zijn verblijf in Mexico een vrouw leren kennen met wie hij nu een jaar samenwoont. Ze heeft wekelijks contact met hem, maar vindt het moeilijk dat hij zo op afstand is. Haar dochter is net zwanger van haar eerste kindje. Haar partner heeft nog steeds zijn werk op afstand, maar probeert elk weekend en een deel van de week bij haar te zijn.

Mogelijke vragen voor de nabespreking:

- Wat is de (expliciete of impliciete) vraag van Carolien aan de huisarts?
- Wat voor vragen stelt de huisarts aan Carolien?
- Hoe bouwt de huisarts het gesprek op? (Hij vraagt wat ze wil bespreken, luistert naar ervaringen, maakt haar attent op de 3^e mogelijkheid (niets doen), vraagt door, geeft geen advies over behandeling, maar helpt wel om een plan van aanpak te maken en tot een beslissing te komen)
- Hoe komt zingeving in dit gesprek aan bod?
- Wat is belangrijk voor Carolien?
- Welke spanningsvelden spelen er nu voor Carolien?
- Hoe heeft dit invloed op keuzes in de behandeling?
- Wat is de rol van de naasten van Carolien, haar kinderen en haar partner?
- Welke rol neemt de huisarts in dit fragment, en hoe doet hij dat?

Beschrijving videofragment 3

Carolien heeft besloten om in studieverband behandeld te worden. Na 4 maanden behandeling krijgt Carolien een epilepsieaanval. Haar dochter, die ondertussen 6 maanden zwanger is, was erbij hoe Carolien via de spoedeisende hulp werd opgenomen in het ziekenhuis. Een MRI wees uit dat er meer dan 10 hersenmetastasen zijn. Twee dagen later werd zij ontslagen met anti-epileptica. Daarnaast is het voorstel om te starten met totale schedelbestraling. Carolien voelt zich uitgeput en heeft soms het gevoel dat zij zichzelf niet meer is. Zij kan weinig mensen om zich heen verdragen. Haar partner werkt nu grotendeels vanuit haar huis, zodat hij zo veel mogelijk bij haar kan zijn. Haar dochter komt dagelijks bij haar thuis. Hoewel Carolien dit als prettig ervaart, heeft ze ook zorgen rond de zwangerschap van haar dochter. Ze wil haar dochter niet te veel belasten en vindt het vreselijk dat zij nu niet voor haar dochter kan zorgen. Ook heeft ze er veel verdriet van dat ze haar kleinkind niet kan zien opgroeien.

Mogelijke vragen voor de nabespreking:

- Wat is de (expliciete of impliciete) vraag van Carolien aan de huisarts?
- Wat voor vragen stelt de huisarts aan Carolien?
- Hoe bouwt de huisarts het gesprek op? (Hij neemt de tijd om te luisteren, maar wordt later in het gesprek meer leidend: dringt erop aan dat haar zoon snel moet komen, dat het belangrijk is om nu bepaalde dingen te bespreken met naasten, biedt aan om een geestelijk verzorger in te schakelen)
- Hoe komt zingeving in dit gesprek aan bod?
- Wat is belangrijk voor Carolien?
- Welke spanningsvelden spelen er nu voor Carolien?
- Hoe heeft dit invloed op keuzes in de behandeling?
- Wat is de rol van de naasten van Carolien, haar kinderen en haar partner?
- Welke rol neemt de huisarts in dit fragment, en hoe doet hij dat?

Beschrijving videofragment 4

Korte nabeschuiving van de huisarts van Carolien. De huisarts reflecteert over zijn rol in de zorg voor palliatieve patiënten. Hij geeft aan dat die verschuift: in het begin ligt de behandeling nog duidelijk bij de specialist, zijn rol als huisarts is dan vooral ondersteunend voor patiënt en naasten. Als patiënten verder achteruitgaan, krijgt hij als huisarts een actievere rol. Hij vindt het belangrijk om de verschillende domeinen in het oog te houden: lichamelijk, sociaal, psychisch, en zeker ook zingeving: hoe gaan jij en je naasten om met een naderend levenseinde? Hij probeert dat steeds af te stemmen op de wensen van de patiënt. De huisarts bespreekt ook kort wanneer hij een geestelijk verzorger inschakelt en dat hij daar goede ervaringen mee heeft.

Mogelijke vragen voor de nabespreking:

- Wat zegt de huisarts over zijn rol in de zorg voor palliatieve patiënten?
- Welke factoren spelen daar volgens hem een rol in? (stadium van de ziekte, wensen van de patiënt, etc.)
- Wat zegt de huisarts over zijn rol in het domein van zingeving?
- Hoe heb je de opvattingen van deze huisarts zien terugkomen in de (nagespeelde) gesprekken met de patiënt?
- Hoe zien jullie zelf de rol van (huis)artsen in de zorg voor palliatieve patiënten? In hoeverre zijn jullie het eens met deze huisarts?
- Wat moet je als arts kunnen om deze rol op je te kunnen nemen?
- Hoe leren jullie dat in de opleiding?