

HET ONCOLOGISCH VERPLEEGKUNDIG SPREEKUR ...

de investering waard

Decoene Elsie
Verpleegkundig specialist oncologie UZ Gent
VVRO

Health Care, 15/10/10, Brussels Expo

E. Decoene 1

Inhoud

1. Een omschrijving van het VS
2. De nood aan een VS
3. De meerwaarde van het VS
4. Nadelen van een VS
5. De inhoud van een VS
6. De deskundigheid van de verpleegkundige
7. Het opzetten van een VS
8. Wat staat er ons nog te doen?

E. Decoene 2

1. Omschrijving verpleegkundig spreekuur

- Geen nieuw begrip
- Een poliklinische **vorm** van verpleegkunde

↓

- Gespecialiseerde verpleegkundige zorgverlening aanbieden
- Een voorlichtingsmethodiek

Een middel om

3

VS gaat verder dan somatische zorgverlening

- PRATEN met de patiënt naar aanleiding van de zorg

- *Laten spreken*
- *Luisteren*
- *Spreken*
- *Overleggen*



- Je hoeft niet altijd een probleem hebben welke opgelost moet worden

E. Decoene 4

Een middel om

- De kwaliteit van zorg te bevorderen
- De continuïteit van zorg te bevorderen
- De voorlichting, begeleiding en ondersteuning van de patiënt en zijn omgeving te verbeteren
- De kwaliteit van leven te verbeteren
- Hogere therapietrouw te bereiken
- Hogere patiënttevredenheid te bereiken
- Efficiëntere zorg
- (her)opnames te voorkomen
- De ligduur te verkorten
- De morbiditeit en mortaliteit te verminderen

E. Decoene 5

Een poliklinisch verpleegkundig spreekuur

- **één of meer vaste momenten** in de week op de polikliniek waar een vpk beschikbaar is voor ptn en hun naasten. Dit spreekuur biedt ptn en hun naasten de mogelijkheid informatie te krijgen over hun ziekte en behandeling evenals **ondersteuning** in de verwerking van en het omgaan met ziekte en behandeling.

E. Decoene 6

Focus op de “interventie”

- Literatuur
 - Beschrijving van de effecten met het werken met gespecialiseerde verpleegkundigen
 - Positief verhaal
 - Zelden wordt de interventie omschreven
 - Wat is de kwaliteit van de interventie?
 - Meten we wel dezelfde dingen?



E. Decoene

2. Nood aan een verpleegkundig spreekuur?

- Toename ambulante zorg
- Vergrijzing met multipel pathologie
- Meer chronische zieken
- Complexe zorgsituaties
- Veel zorgpartners - belang van stroomlijning van de zorg
- Aandacht voor transmurale zorg
- Aandacht voor de participatie in de besluitvorming
- Informatie- en begeleidingsnoden

E. Decoene

14

- Hoge werkdruk
 - Complexiteit van zorgen, acute zorgen, veel veranderingsprocessen
- Doorgroei mogelijkheden
- Professionalisering van de verpleegkundige zorg
- Functiedifferentiatie in de verpleegkunde



E. Decoene

15

Heeft de patiënt nood aan een oncologisch verpleegkundig spreekuur?

- **Argumenten zoeken in:**
 - De literatuur ivm de behoeften van de kankerpatiënt
 - De literatuur ivm de coping van de kankerpatiënt
 - Kwalitatieve gegevens van de kankerpatiënt, hun beleving van de ziekte en hun behandeling
 - Management van zorg, zorgmodellen
- **Kanker = belangrijke stressor, bedreigend!**
- **Nood aan laagdrempelige zorg**
 - Duidelijk aanspreekpunt
 - Bereikbaarheid - Beschikbaarheid

CHAOS

E. Decoene

16

- **Frederix ('98)**
 - Chronische zieken – behoefte aan een VS?
 - 73% zou gebruik maken van een VS
 - Redenen: hart kunnen luchten, krijgen van voorlichting, krijgen van begeleiding, vpn hebben meer tijd voor mij
- **Ptn hebben behoefte aan meer dan alleen medische informatie**
- **Verwachtingen pt: voorlichting en begeleiding, er niet alleen voor staan**

E. Decoene

17

- **Een chronische ziekte** (Grypdonck, 2010)

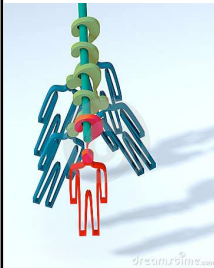
- = 'een aardbeving'
- = de dood van achter de horizon halen
- = het leven is plots niet meer zo vanzelfsprekend
- = een ander levensperspectief
- = puinhoop

➔ **Een VS ruimt het puin beetje per beetje op**

E. Decoene

18

Opdracht van chronische ziekten = zelfmanagement



- Het leven onder controle houden
 - Stipte controles
 - De behandeling trouw blijven
- Een zo gezond mogelijk leven
 - Strikt medicatieregime
 - Leefstijl adviezen
 - Situaties vermijden
- Het treft ook de familie

E. Decoene

19

Evaluatie verpleegkundig spreekuur CVA patiënten (Bijker & Dobbe, 2009)

- *“Het idee van zo’n verpleegkundig spreekuur vind ik op zich heel goed. Gewoon omdat je andere informatie krijgt en dat er iemand even bij je gaat zitten en dat ie rustig vertelt en ook al gaat het dan niet over wat je hebt gehad, maar gewoon rustig vertelt wat er aan de hand is en wat je er mee kan, dat vind ik heel fijn.”*

E. Decoene

20

Pas opstarten als men kan tegemoet komen aan een behoefte

- Nood aan voorlichting en begeleiding
- Belang van een multidisciplinaire unit
- Wetgeving
- Wachlijsten aanpakken
- Schaarste aan artsen
- Nood aan een casemanager
- Onnodige heropnames aanpakken
- Therapietrouw bevorderen
- Transmurale zorg structureren



E. Decoene

21

- Met welke knelpunten hebben we te maken?
- Waarom zijn deze knelpunten er?
- Hoe kunnen we deze knelpunten het best aanpakken?
- Is een verpleegkundig spreekuur een geschikte interventie?

- Analyse van de huidige situatie
- Strategie bepalen om de gewenste situatie te bereiken
- Evalueren of een verpleegkundig spreekuur de geschikte oplossing is?

E. Decoene

22

Noden van de patiënt met borstkanker

- Basis voor de ontwikkeling van een draaiboek
- Draaiboek voor
 - De verpleegkundige
 - De teamleden
 - De directie

E. Decoene

23

3. De meerwaarde van het VS

- Nog verder nood aan outcome research
- Veel evidence dat verpleegkundigen bijdragen tot een therapeutisch regime
- Zijn nuttig als ze de patiënten helpen beter om te gaan met hun opdrachten waar de ziekte hen voor stelt (Gryndonck, 2010)
- De diagnose van de patiënt is niet het belangrijkste maar wel de noden van de patiënt

E. Decoene

24

Harde uitkomstmaten gevraagd...

- Wat meten?
 - Wat is de relatie tussen deze interventie en de outcomes?
 - De structuur van de interventie?
 - Het werkproces?
- Moeilijk te meten
 - Zeer veel variabelen welke een invloed kunnen spelen
 - Patiënten zijn vlug tevreden
 - Voorwaarde: concepten helder omschrijven
- **Het moeilijke verhaal van kwaliteitsmetingen ...**

E. Decoene

25

Welke outcomes meten?

- Symptomdistress
- Therapietrouw
- Pijn
- Vermoeidheid
- Zorggerelateerde kennis, vaardigheden, opvattingen
- Angst, morele distress
- Zelfzorg activiteiten
- Coping
- Kwaliteit van leven
- Functionele status
- Voorkomen complicaties - nevenwerkingen
- Duur hospitalisatie
- Heropnames
- Patiëntentevredenheid
- Kosteneffectiviteit

Klinische en patiëntgeoriënteerde uitkomsten

E. Decoene

26

Processen leren begrijpen

- Belang van de combinatie kwalitatief en kwantitatief onderzoek
- Wat gebeurt er in de relatie patiënt – vpk?
 - Interpersoonlijke kenmerken
 - Technische kenmerken
 - Zien we veranderingen in de patiëntenstatus tgv het VS?

E. Decoene

27

Ervaringen van borstkankerpatiënten met een VS

J. Ronse (2008)

- Een VS behoort niet tot de verwachtingen
- Grote patiëntentevredenheid, iemand is er voor hen
- Ervaren als een grote steun
 - Chaos beheersen
 - Het pad tonen
- Belang van een hoopvolle oriëntatie
- Emoties normaliseren

E. Decoene

28

Andere literatuurgegevens

- Ervaren als positief, geruststellend (Bosch 2007)
- Pt vindt het de moeite waard om extra naar het ziekenhuis te komen (Van Engelshoven, 2004)
- Efficiënt symptoommanagement
- Vermindering van angst, onzekerheid, slapeloosheid, sociale disfunctie, e.a.
- Betere sociale reïntegratie
- Betere coping
- Ondersteunend bij het nemen van beslissingen
- Betere multidisciplinaire samenwerking

E. Decoene

29

4. Nadelen van een verpleegkundig spreekuur

- Financiële consequenties
- Het risico van het te lang in zorg houden van de patiënt
- Raakvlakken met andere hulpverleners
- Wachttijden
- Niet iedereen kan een verpleegkundig spreekuur houden
- Niet alle verpleegkundige spreekuren zijn goed

E. Decoene

30

5. Inhoud van het verpleegkundig spreekuur

- Concrete invulling geven aan het begrip continuïteit van zorg
 - Fungeren als bindingsfiguur
- Kernactiviteiten
 1. Observeren en signaliseren
 2. Informeren en begeleiden
 3. Overleggen en coördineren
 4. Medisch-technische ondersteuning bieden

E. Decoene

31

• Adviesverlening

- Gids
- Informatieverstrekker - expert
- Probleemoplosser - observator
- Educator, mentor
- Demonstrator
- Motivator, coach



• Counseling

- Zelfzorg stimuleren - facilitator
- Opvolgen
- Emotionele opvang – vertrouwenspersoon - klankbord

E. Decoene

32

• Voorlichting geven

- De medische informatie toelichten
- Het signaliseren van hiaten
- Aanvullende info geven over de ziekte en behandeling
- Functioneren als aanspreekpunt
- Voorbereiden op ingrepen, behandelingen, onderzoeken

• Psychosociale en somatische ondersteuning

- Leren omgaan met de ziekte en de gevolgen ervan
- Signaliseren van problemen
- Pt en familie opvangen na het horen van slecht nieuws
- Aandacht voor de thuissituatie

E. Decoene

33

• Verwijzing naar en samenwerken met andere hulpverleners

- In nauw overleg met de behandelende arts pt doorverwijzen
- Bij opname, relevante gegevens overdragen naar de afdeling
- Het coördineren van interventies door de verschillende hulpverleners
- Instaan voor een goede rapportage

• Transmurale zorg bevorderen

- Functioneren als aanspreekpunt voor de thuiszorg en HA
- Vaststellen welke hulp nodig is en pt doorverwijzen

E. Decoene

34

De interventie richting geven

• Nood aan evidence-based gegevens:

- de inhoudelijke vorm
- de organisatorische vorm



- Rode draad: "voldoen aan de behoefte aan uitleg en duidelijkheid"

- Inhoud wordt bepaald door de plaats van het VS in het zorgpad



E. Decoene

www.zorgpad.nl

Het VS koppelen aan scharniermomenten in het zorgpad

- momentlijn – informatielijn met sleutelinterventies
- Een hulpmiddel om problemen op te lossen van dubbele, ontbrekende en niet tijdige informatie
- Per VS volgende aspecten vastleggen:

- Doelstellingen
- Inhoud voorlichting
- Wie geeft de voorlichting
- Hulpmiddelen
- Toetsstenen

Het VS moet een antwoord bieden op de noden van de pt

E. Decoene

35

De boodschap...



"What fits your busy schedule better, exercising one hour a day or being dead 24 hours a day?"

- Afstemmen en individualiseren
- BBB
- Volgorde
- Toegankelijkheid
- Duidelijk vooraf bepalen
- Dienstverlening duidelijk afbakenen

Op basis van onderzoeksgegevens

E. Decoene

37

Criteria voor een kwalitatief VS

- Een deskundige verpleegkundige - professionaliteit
- Kennis van zaken
- Een goede relatie kunnen opbouwen
- Vertrouwen in de verpleegkundige
- Steun
- Een communicatie deskundige
- Doordrongen van het patiëntenperspectief
- Toegankelijkheid
- Multidisciplinariteit
- Continuïteit
- Passie

E. Decoene

38

Uniformiseren waar mogelijk... differentiëren waar nodig ...

- Aandacht voor de interventie-ontwikkeling
 - Criteria bepalen voor een goed vpk spreekuur
 - Evidence based denken en handelen als basis
 - Aandacht voor de context
 - Afstemming bij de ontwikkelaars en uitvoerders
 - Werken met instructies
 - Projectmatig ontwikkelen
 - Plan – do – check – act
- Eigen invulling blijft belangrijk
- Complementariteit verhogen



E. Decoene

directie

6. Deskundigheid van de verpleegkundige

- Afh. van het doel van de functie
 - Gespecialiseerd in het domein
 - Zelfstandig kunnen werken
 - Teamwork
 - Coördinatie
- Belang van een duidelijke functieomschrijving en een goede communicatie



E. Decoene

40

Verschillen kunnen groot zijn...

- Tussen ziekenhuizen, organisaties
- Binnen één ziekenhuis
- Rekening houden met de patiëntenpopulatie
- Rekening houden met de doelstellingen van het VS
- Het opleidingsniveau, de vaardigheden, de ervaring en de taken van de verpleegkundigen kunnen sterk verschillen!
 - Bepalend voor de kwaliteit van de interventie

E. Decoene

41

Wie organiseert het VS?

- Ontwikkelen of uitvoeren??
- Discussie mbt verpleegkundige functiedifferentiatie
 - Verpleegkundig specialist
 - Nurse practitioner
 - Gespecialiseerd verpleegkundige
 - Basisverpleegkundige
- Afhankelijk van opleiding en ervaring
- Afhankelijk van de keuze van het ziekenhuisbeleid
- Afhankelijk van de mogelijkheden (middelen)
- Afhankelijk van het doel
- Afhankelijk van het tijdstip in het project
- Afhankelijk van effectmetingen

E. Decoene

42

Advanced nursing practice (ANP)

- Gespecialiseerde verpleegkundigen
- Academisch geschoolden
- Focus op de zorg aan de patiënt binnen een specifiek domein
- Belangrijk bij de opzet, implementatie, evaluatie en de inhoudelijke diepgang
- Vangnet voor onvoorzien en complexe situaties, innovatief denken
- 3 peilers
 1. Specialisatie
 2. Verbreding
 3. Vooruitgang

E. Decoene

43

Betekenis VS bij borstkankerpatiënten

(Ronsse, 2006)

- Kenmerken voor de verpleegkundige
 - *Motivatie*
 - *In relatie kunnen treden*
 - *Presente zorg verlenen*
 - *Spontane open houding*

E. Decoene

44

De juiste persoon op de juiste plaats

De titel waarborgt niet de kwaliteit



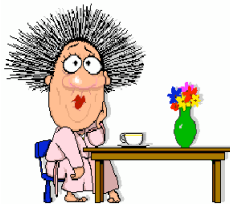
45



E. Decoene

46

7. Het opzetten van een verpleegkundig spreekuur



Een oncologisch verpleegkundig spreekuur doe je niet alleen !!

E. Decoene

47

Betrokken partners

- Vaak verbonden aan een medisch consult
 - Complementair
- Multidisciplinaire samenwerking is een must
- Teamleden
- Medewerkers 1^o lijn
- Peergroup – netwerken
- Directie ziekenhuis
- Onderwijsinstellingen
- Farmaci en andere
- Overheid



E. Decoene

Rekening houden met...

- **Bevorderende factoren**
 - Voldoende personele middelen
 - Praktische randvoorwaarden
 - Voldoende bevoegdheden voor de vpk
 - Deskundigheid en ervaring
 - Goede multidisciplinaire samenwerking
 - ...
- **Belemmerende factoren**
 - VS is niet ingebed in het zorgpad
 - VS is niet ingebed in het beleid
 - Geen juist regel- en wetgeving
 - Onbekendheid met elkaars werk
 - Gebrek aan ondersteuning
 - Gebrek aan continuïteit
 - ...

E. Decoene

49

De weg vinden naar het VS



- Criteria voor doorverwijzing hanteren
- Doorverwijzing via de arts
- Doorverwijzing door een lid van het multidisciplinair team
- Eigen initiatief
- Vanuit de eerste lijn
- Standaard voorzien in het zorgpad
- **Aanbod- en vraaggestuurd een VS organiseren**

E. Decoene

50

Een telefonisch VS

- Orde brengen in de veelheid van de telefoonoproepen
- Een snelle en doeltreffende afhandeling van de hulpvragen
- Meer bereikbaar zijn voor de patiënt
 - Patiënt wordt sneller geholpen
- Werkdruk van de artsen verminderen
- Vast aanspreekpunt aanbieden
- Belangrijk in de nazorg
- Deskundigheid waarborgen
- Tijdig doorverwijzen indien nodig

Valkuilen !!

E. Decoene

51

Ook aandacht voor:

- De bekendheid van het VS
- Een duidelijke taakafbakening
- Infrastructuur
- Ondersteunend voorlichtingsmateriaal
- Een goede organisatie, vaste en haalbare tijden, afstemmen op de consultaties van de arts
- Een correcte juridische delegatie en aansprakelijkheid
- Een adequate registratie van de activiteiten
- Vervanging
- Een duidelijke tijdsduur van het VS



E. Decoene

8. Wat staat er ons nog te doen?

- Belangrijke onderzoeksvragen:
 - Welke processen spelen er zich af tijdens of na het VS?
 - Wat is de kwaliteit van het VS?
 - Is het VS geschikt voor het doel?
 - Is het VS geschikt voor de doelgroep?
 - Is het VS geschikt voor de situatie waarin het gebruikt wordt?
 - Hoe wordt het VS best georganiseerd?
 - Is het VS effectief?
 - Is de waarde ervan duidelijk voor de patiënt en het team?
 - Wat kost het?

E. Decoene

53

Erkenning

- In sommige zorgdomeinen leidt deze vorm van verplegen tot de gewenste resultaten
- Nog GEEN financiering voor verpleegkundige gesprekken
 - Zichzelf terug verdienen op termijn
 - Wat zijn de kosten – wat zijn de baten??
- Aanverwante initiatieven
 - Verder onderzoek binnen dit thema
 - Verpleegkundig voorschrift
 - Aandacht voor functiedifferentiatie in de verpleegkunde

E. Decoene

54