

Confrontatie met ziekte en dood, wat doe je ermee in het onderwijs?

Frans Grosfeld, psycholoog

Afdeling Klinisch Vaardigheidsonderwijs, UMC Utrecht



Nederlandse Vereniging
voor Medisch Onderwijs



PMO werkgroep
22 september 2010

Raamplan 2009

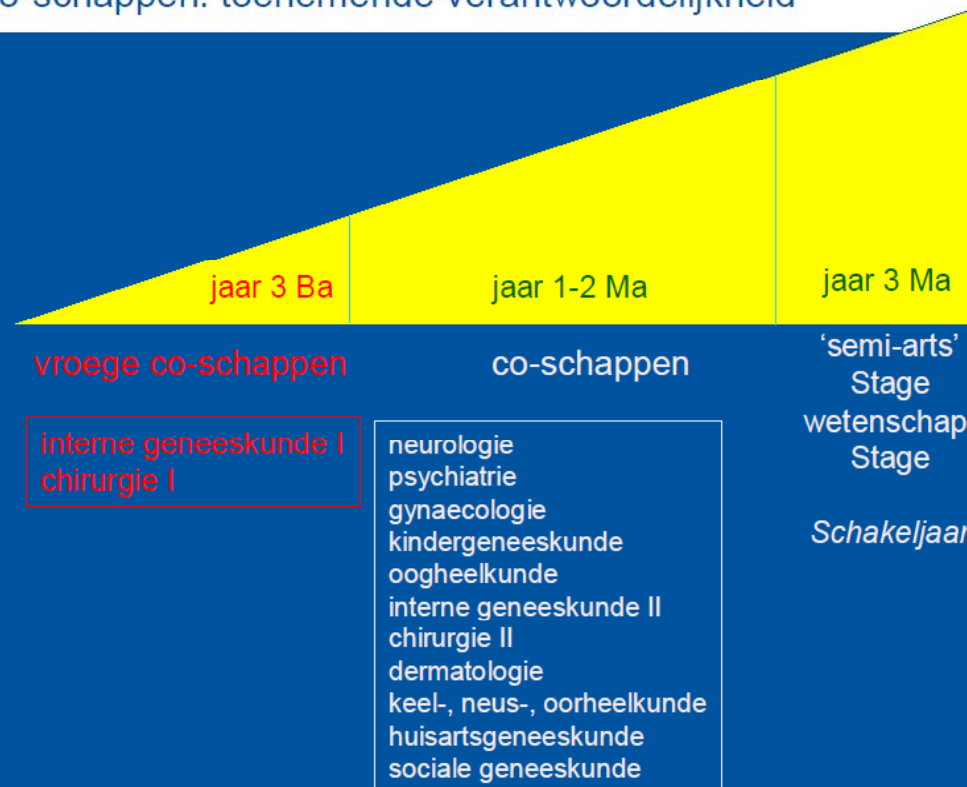
6.2.7. BEROEPSBEOEFENAAR

De juist afgestudeerde arts heeft de bekwaamheid

“... te reflecteren op het eigen functioneren in moeilijke, indrukwekkende of schokkende situaties; eigen gevoelens, normen en waarden in relatie tot existentiële vragen over leven, dood, ziekte en gezondheid te onderkennen.”

Aandacht voor thema Sterven en dood in Utrechts onderwijscurriculum

Klinische component neemt toe in programma
Co-schappen: toenemende verantwoordelijkheid



Aandacht voor thema ziekte en dood in Utrechts onderwijscurriculum

- Snijzaalpraktikum (jaar 1)
- Zorgstage (jaar 1)
- Keuzecursus “Palliatieve zorg” (jaar 2)
- Praktisch Lijnonderwijs (oude ‘Patiënten Volg Programma’) (jaar 2)
- Reflectie-onderwijs (jaar 3)
- Anamnesetraining (jaar 3)
- Gezonde en zieke cellen III “Pijn, palliatieve zorg en psychosociale problematiek” (jaar 3)
- Hanteren van emoties (jaar 4)

Aandacht voor thema ziekte en dood in Utrechts onderwijscurriculum

- Snijzaalpraktikum (jaar 1)
- Zorgstage (jaar 1)
- Keuzecursus “Palliatieve zorg” (jaar 2)
- Praktisch Lijnonderwijs (oude ‘Patiënten Volg Programma’) (jaar 2)
- Reflectie-onderwijs (jaar 3)
- Anamnesetraining (jaar 3)
- Gezonde en zieke cellen III “Pijn, palliatieve zorg en psychosociale problematiek” (jaar 3)
- **Hanteren van emoties (jaar 4)**

Werkgroepen Hanteren van emoties

1. Omgaan met eisende patiënten
2. Seksualiteit en emoties
3. Erfelijkheidsvoorlichting
4. Omgaan met fouten
- 5. Zelfstudie-opdracht**
- 6. Omgaan met een ongunstige prognose**

De zelfstudie-opdracht

Doel

- priming van het onderwerp bij de student: start van het reflectief proces

Inhoud

- het bekijken van gesprek(ken) met patiënt(en) in de laatste levensfase
- het beantwoorden van de bijbehorende vragen

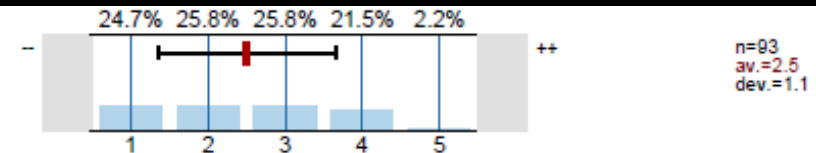
Duur

- 1,5 uur

Interview met patiënt met borstkanker

studentenevaluaties:

4.6) De DVD-opdracht vond ik een goede voorbereiding op de module Sterven & Dood.



andere dvd by sterven en dood.
De huidige hebben we al eens eerder gezien.

'Als je niet meer beter wordt'

- ✓ Digitaal videoboek
- ✓ <http://www.alsjenietmeerbeterwordt.nl/>
- ✓ Tot stand gekomen i.s.m. KNMG, NHG, LHV, IKA, e.a.
- ✓ 16 korte video's
- ✓ 8 patiënten in de laatste levensfase
- ✓ Vertellen over hun ervaringen en gevoelens m.b.t. onderzoek en behandeling, steun, verwerking, het informeren van omgeving, hun afscheid en wensen
- ✓ Perspectief van de zieke



Vragenlijst t.b.v. zelfstudie-opdracht (1/2)

algemeen

1. Wat treft je het meest bij het zien van deze video's?
2. In welke patiënt kun je jezelf herkennen? Waarom?
3. Welk onderwerp spreekt je met meest aan?
4. Met welk onderwerp heb je de meeste moeite?

omgaan met de diagnose

5. Je hebt een 8-tal patiënten gezien. Kun je voor drie patiënten aangeven hoe ze met hun ziekte omgaan (*copingmechanismen*)? Door welke uitspraken kom je op dit idee?
6. Heb je het idee dat de manier waarop de patiënten in het ziekenhuis met hun ziekte en naderende einde omgaan van invloed is op de manier waarop je contact hebt of legt met ze?

steun

7. Beschrijf van drie patiënten op welke wijze zij steun ervaren.
8. In het videofragment "Behandelen, of niet..." wordt gesproken over de wijze waarop de patiënt gedurende het ziekteproces anders ten opzicht van zijn arts komt te staan. Welke verandering(en) neem je waar?
9. Wat ervaren deze patiënten als steunend in het contact met hun arts? En wat niet?

Vragenlijst t.b.v. zelfstudie-opdracht (2/2)

stervensproces

10. Hoe vind je dat de huisarts op pagina 28/29 ("Het stervensproces") prognostische informatie geeft?
11. Wat heb je zelf aan voorbeelden gezien in de kliniek van het geven van dit soort informatie?
12. Hoe kijken de patiënten in het digitaal videoboek tegen hun levenseinde aan?
13. Is het voor jou als arts denkbaar dat je zou kiezen voor palliatieve sedatie of euthanasie? Waarom wel/niet?

voorbereiding op gesprek met echte patiënt

14. Tijdens werkgroepbijeenkomst ga je in gesprek met een echte patiënt (geen simulatiepatiënt) voor wie de dood door ernstige ziekte wel heel dichtbij kwam. Wat zou je deze patiënt, die gediagnosticeerd is met een levensbedreigende ziekte willen vragen?

De groepsbijeenkomst

Doel

de student...

- bewust laten worden van de eigen gevoelens, gedachten en normen ten aanzien van het ernstig ziek zijn, sterven en dood
- bewust laten worden van de vaardigheden die nodig zijn om een patiënt die gaat sterven (en ook diens naasten) adequaat te kunnen helpen
- faciliteren in het contact met en de begeleiding van de stervende patiënt

De groepsbijeenkomst

Inhoud

- veiligheidsregels (studenten bepalen zelf wat ze inbrengen)
- ervaringen van studenten (klinisch en privé)
- doornemen vragenlijst uit de zelfstudie-opdracht, waarin aandacht voor :
 - processen die spelen bij de patiënt (verwerkingsprocessen, coping en steun)
 - processen die spelen bij de student zelf (eigen sterfelijkheidsbesef , betekenis die dood heeft en de relatie tussen gevoelens en gedrag)
 - omgaan als arts met verlies en rouw
- voorbereiding gesprek in subgroepen a.h.v. vragen (evt met input zelfstudie-opdracht)
 - het feitelijk slechtnieuwsgesprek en de eerste dagen erna
 - coping van de patiënt
 - vragen rondom sterven en dood
- gesprek met een echte patiënt(e), die door een ernstige ziekte nauw in aanraking is geweest met de dood
- nabespreking

De patiënt

Selectie: patiënten, die door een ernstige ziekte in aanraking zijn geweest met de dood

5 patiënten: 4 ♀, 1 ♂

Ziektegeschiedenissen

Patiënt 1: adenocarcinoom (2003) sigmoïdcarcinoom (2004)

Patiënt 2: borstkanker, borstsparende operatie, chemokuren/bestraling (2004) melanomen (2008)

Patiënt 3: laaggradige oligodendroglioom, operatief verwijderd (2006)

Patiënt 4: rectum carcinoom met lymfekliermetastasen (1993) colostoma (1997) reconstructie stoma (2001-2003)

Patiënt 5: endometriumcarcinoom, hysterectomie incl. adnexa (2004)

Gespreksthema's

onwerkelijkheid van diagnose
niet willen weten
angst
betekenis geven
vragen naar de prognose
jezelf beschermen
wat je nodig hebt van de arts
de impact van uitspraken
second opinion
alternatieve circuit
de partner gaat er anders mee om
thuisfront ontlasten

veranderingen in de omgang met vrienden
goedbedoelde adviezen
instorten
anders in het leven komen te staan
voorbereiden op een mogelijk overlijden
persoonlijke ontwikkeling
ander toekomstperspectief
berusten
onthechten
geloof

Fragment 1

Patiënt EvdE
63 jaar

VG: borstkanker,
borstsparende operatie,
chemokuren en
bestraling (2004)

Melanomen, excisie,
geen metastasen 2008)

**PRAAT OVER DE
IMPACT VAN DE
DIAGNOSE..**



Fragment 2

Patiënt EvdE
63 jaar

VG: borstkanker,
borstsparende operatie,
chemokuren en bestraling
(2004)

Melanomen, excisie, geen
metastasen (2008)

PRAAT OVER DE
BESLISSING WELKE
BEHANDELING



Fragment 3

Patiënt EvdE
63 jaar

VG: borstkanker,
borstsparende operatie,
chemokuren en
bestraling (2004)

Melanomen, excisie,
geen metastasen (2008)

PRAAT OVER COPING
MET HAAR KANKER



Fragment 4

Patiënt EvdE
63 jaar

VG: borstkanker,
borstsparende operatie,
chemokuren en bestraling
(2004)

Melanomen, excisie, geen
metastasen (2008)

PRAAT OVER REACTIES
VANUIT HAAR OMGEVING



Evaluaties van enkele studenten m.b.t. zelfstudie-opdracht

'(lang)dradig'

'weinig nieuws gehoord, basale informatie'

'te weinig achtergrondinformatie over de patiënt'

Evaluaties van studenten m.b.t. groepsbijeenkomst

Uitgever "echte" patiënten & hun verhalen betrekken op de modules.
Module sterven + dood ~~was~~ was erg interessant.

Echte patiënten in de les.

~~De~~ Het gesprek met een patiënt in module 'sterven & dood' was interessant & nuttig.

Fijn om de kans te krijgen om echte patiënt te spreken over "leven en dood" en om eigen ervaringen hierover met elkaar te delen.

Pk bij sterven & dood is geweldig, eeg indrukwekkend

Module over sterven en dood eerder in de opleiding, is nu een beetje musterd na de maaltijd.

*'Het ademt tussen u en mij in dit
voortdurend heden. Een kleine tijd
is nu voorbij'*

Gerrit Achterberg (1905-1962)

Discussievragen

1. Welke patiënten kun je wel en welke patiënten kun je beter niet inschakelen voor dit type onderwijs?
2. Zijn er onderwerpen waar je liever niet over spreekt met studenten?
3. Wat doe je met het thema religie?
4. Wat doe je met eigen ervaringen van studenten?
5. Welke veiligheidsmaatregelen tref je?



Eerste en enige nummer - oktober 2008

als je niet meer beter wordt...

Als je niet meer beter wordt... is een project van de Second Chance Foundation uitgevoerd door Yury Yulan Videoproducties

© 2008 - Second Chance Foundation



als je niet meer beter wordt...

Ten geleide

Elk jaar horen 80.000 Nederlanders dat zij niet meer beter worden en binnen afzienbare tijd zullen sterven. Dat is het begin van een verwarrende en emotionele periode waarin veel vragen opdoemen waarop de antwoorden moeilijk zijn te vinden.

Mensen die ongeneeslijk ziek zijn, ervaren een aantal gemeenschappelijke dilemma's. Soms gaat het om concrete keuzes ('waar wil ik overlijden', 'welke behandeling wil ik nog wel en welke niet meer?'), soms betreft het minder zichtbare afwegingen ('kan ik mijn sterven onder ogen zien?'). Hoeveel informatie er ook wordt aangereikt, het lijkt alsof mensen in deze levensfase de dilemma's steeds weer zelf moeten ontdekken en hun werkelijkheid moeten aanpassen.

Het zichtbaar en bespreekbaar maken van deze dilemma's en het aanreiken van ervaringen van anderen, zijn de handreikingen die deze website biedt. Vanuit de gedachte dat dit kan helpen bij het maken van eigen keuzes, bij het ervaren van minder eenzaamheid en bij het vinden van zingeving om het leven zo goed mogelijk af te sluiten.

Ook voor de naasten is dit een moeilijke periode. Zij worden geconfronteerd met een proces waarin zij weinig meer kunnen doen dan steun geven en zorg verlenen. Hoewel deze video is gemaakt vanuit het perspectief van de zieke, kunnen ook anderen met deze video meer inzicht krijgen in wat iemand overkomt als hij niet meer beter wordt.



inhoudsopgave

Inleiding	1:29
Slecht nieuws, en dan?	4:22
Bezoek of bezoeking?	5:37
Hoe vertel ik het mijn kinderen	5:15
Waar vind je steun?	5:08
Behandelen, of niet...	5:53
Wel of geen second opinion	4:35
Angst en verdriet	3:45
'Verwerken': wat is dat?	5:50
Lotgenoten	5:02
Wat mag je van je huisarts verwachten	3:45
Palliatieve zorg	5:18
Het stervensproces	3:32
Beslissen over je levenseinde	6:23
Waar je sterft	3:58
Afscheid nemen	5:48
De hoofdpersonen	
Credits	
Subsidiënten & Samenwerkingspartners	

als je niet meer beter wordt...

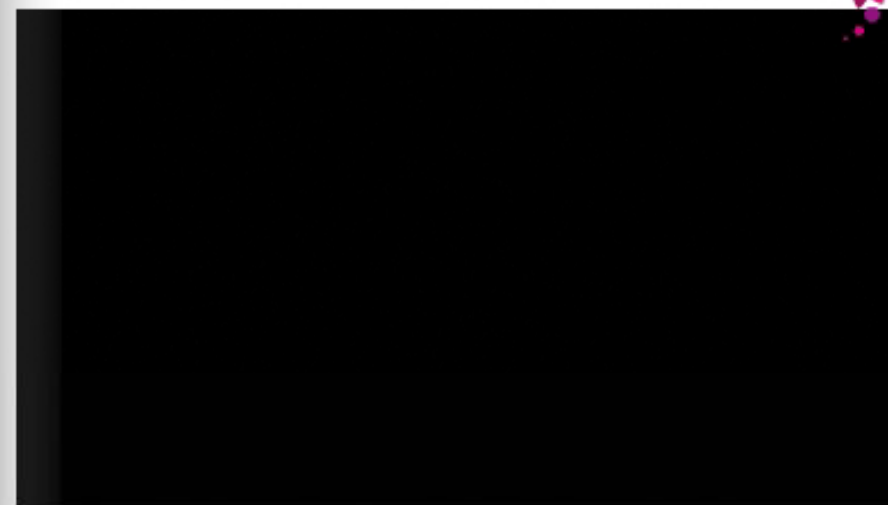
Inleiding


In deze video vertellen onze acht hoofdpersonen over de vragen die zij hadden en de antwoorden die ze vonden. Ze vertellen over de dilemma's die zij ontmoetten, de keuzen die zij maakten en over de argumenten die daarbij voor hen belangrijk waren.

Jouw keuze kan een andere zijn dan die van deze hoofdpersonen, maar misschien helpt hun verhaal je om je eigen keuzen te maken.

Dit is geen film of video in de strikte zin van het woord; een verhaal met een begin, midden en eind. Het zijn zestien verschillende onderwerpen waarover onze hoofdpersonen iets te vertellen hebben. Niet elke hoofdpersoon heeft over elk onderwerp iets te melden. Soms is hij of zij nog niet aan dat onderwerp toe, of ligt dat onderwerp alweer te ver in het verleden.

Zo kan de video ook worden bekeken. Je kunt een specifiek onderwerp in het menu kiezen en bekijken omdat dat op dat moment aan de orde is, en andere (nog) niet, omdat je daar nog niet aan toe bent.



Klik op "Play"  om de video te starten.

Klik op  in de navigatiebalk bovenin uw scherm voor "Help".

Er moet eerst een bepaalde hoeveelheid van de videobeelden zijn gedownload voordat de video te zien is. Hoelang dat duurt hangt af van de snelheid van uw internetverbinding en de 'drukke' op die verbinding.

Als de film 'stottert' dan is uw verbinding op dat moment te traag. Oplossing: zodra de film start op 'pauze' klikken, en na een minuutje op 'play' klikken.