

# Praten over palliatieve zorg in een oncologische context in Vlaanderen



Melissa Horlait, PhD

CHI-Congres

11 december 2017

Mechelen

# Palliatieve zorg

*The* NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

## Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,  
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,  
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,  
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,  
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.



# Palliatieve zorg

*The* NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

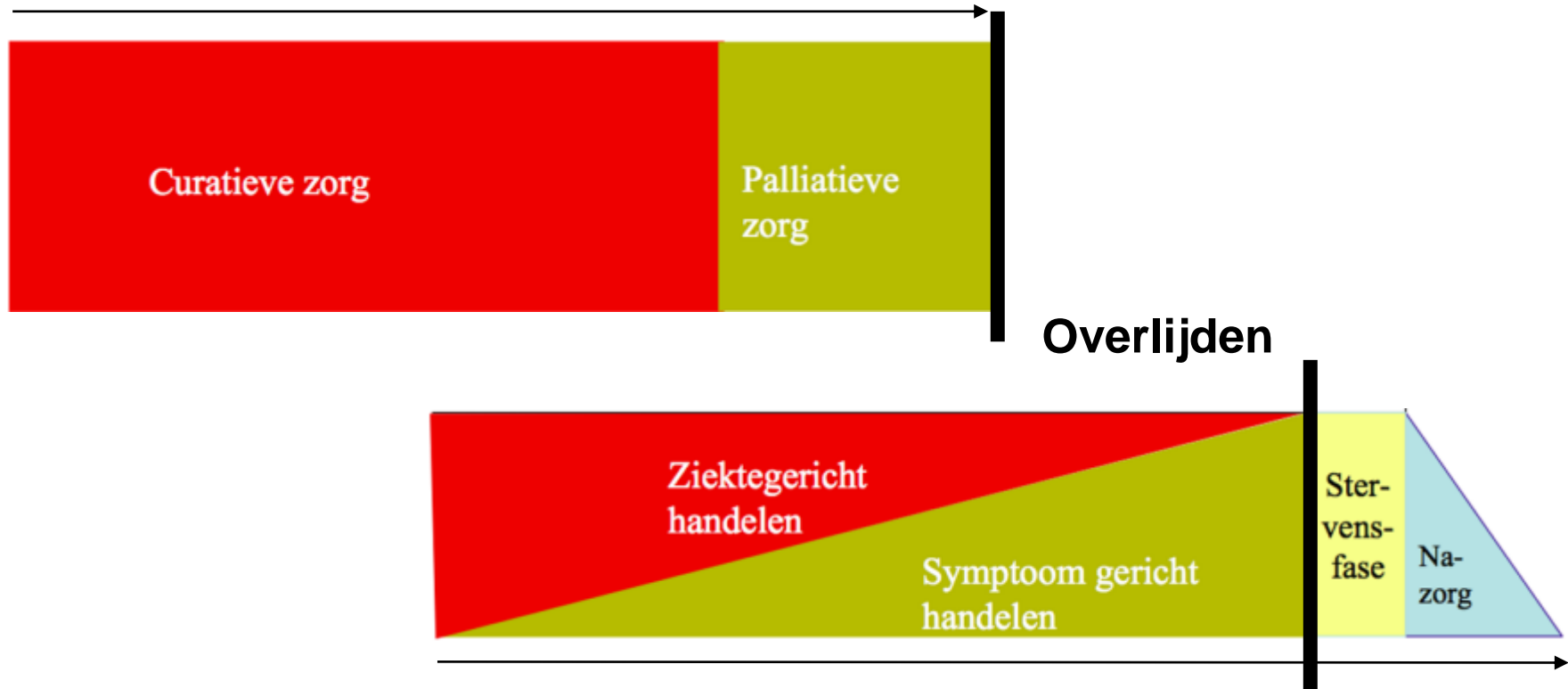
ORIGINAL ARTICLE

## **Early** Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,  
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,  
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,  
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,  
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

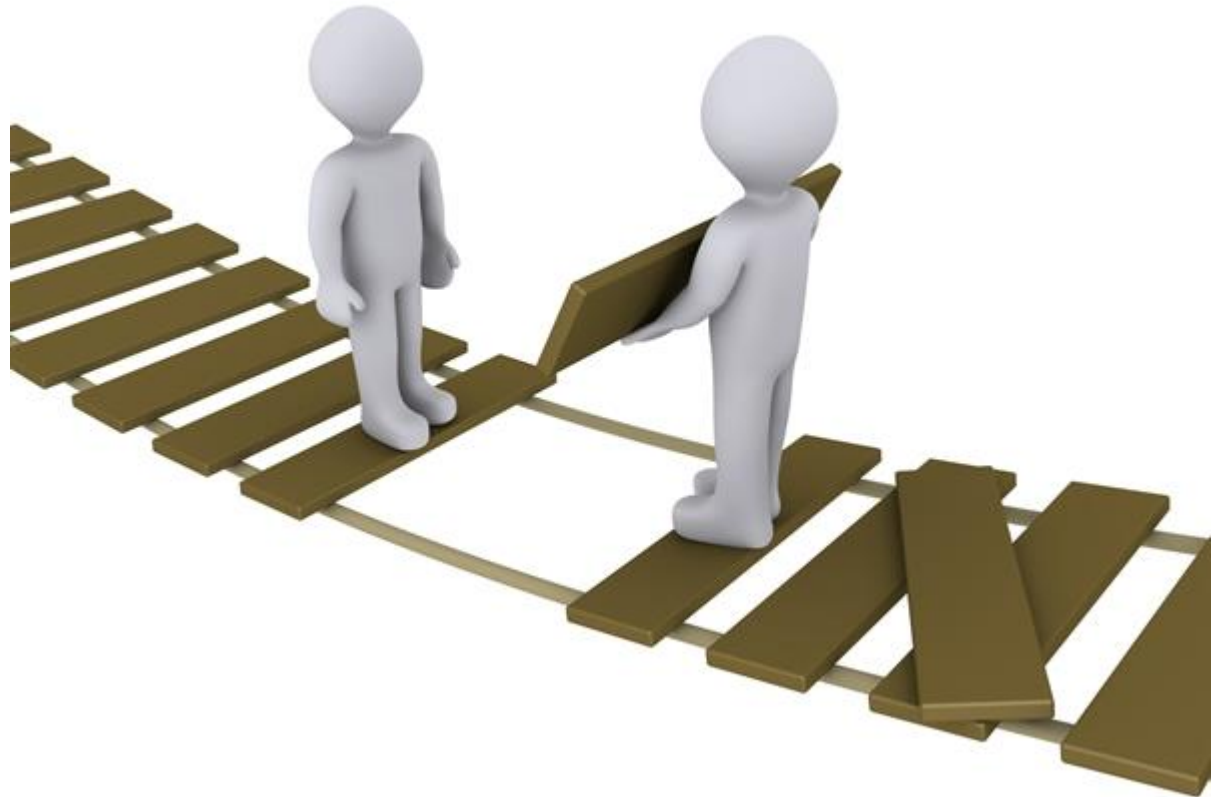


# Vroege palliatieve zorg



Model Lynn & Adamson, 2003

# Kanker en palliatieve zorg



# Hypothese en doelstelling



# Hypothese en doelstelling

- **Open en heldere communicatie over palliatieve zorg** zal helpen om palliatieve zorg vroegtijdig te kunnen implementeren in het traject van een kankerpatiënt
- Onderzoeken welke **determinanten** de communicatie over palliatieve zorg beïnvloeden/hinderen
- Perspectief **zorgverleners en multidisciplinaire team**



# Studie 1

**Wat zijn de barrières bij medisch oncologen in Vlaanderen om te praten over palliatieve zorg?**





# Methodologie

- Kwalitatieve studie
- 15 Open, diepte-interviews
- Gecertificeerde medisch oncologen
- 11 mannen en 4 vrouwen
- 5 uit academisch ziekenhuis en 10 uit niet-academisch ziekenhuis
- Leeftijdssrange van 37 tot 70 jaar
- Ervaringsrange van 8 tot 44 jaar



# Resultaten

## Beschrijvende classificatie van barrières op 7 verschillende niveaus:

- Oncoloog gerelateerde barrières
- Patiënt gerelateerde barrières
- Familie gerelateerde barrières
- Barrières gerelateerd aan de doorverwijzende arts
- Barrières gerelateerd aan de ziekte en behandeling
- Organisatorische barrières
- Maatschappelijk en beleidsgerelateerde barrières



# Resultaten

- **Complexe mix** van verschillende interagerende barrières op **verschillende niveaus**
- “oud” model palliatieve zorg predominant
- Palliatieve zorg = doodgaan en falen
- Gebrek aan **communicatietraining**
- Gebrek aan **ondersteuning** van oncologen



# Studie 2

**Worden toekomstige oncologen in Vlaanderen voldoende getraind en opgeleid om te communiceren over palliatieve zorg?**



# Methodologie

- Kwalitatieve studie
- Documentenanalyse van nationale en internationale richtlijnen
- Interviews bij ASO's medische oncologie (Antwerpen, Leuven, Gent en Brussel):
  - Visie op de huidige opleiding mbt communicatie over PZ
  - Ervaring met communicatie over PZ
  - Opleidingsbehoeften mbt communicatie over PZ



# Resultaten

- **Andere visie** op palliatieve zorg tov “oudere” generatie
- **Weinig richtlijnen** voor het trainen van communicatie over palliatieve zorg
- **Weinig specifieke hands-on training** voor palliatieve zorg
- Al doende leren tijdens klinische stage (al dan niet onder supervisie)



# Studie 3

**Hoe wordt er in een MDT  
gecommuniceerd over palliatieve  
zorg en wat is de impact van  
organisatiestructuren?**



# Methodologie

- Comparatieve case-study
- Observaties MDTMs
- 2 academische ziekenhuizen, 2 niet-academische ziekenhuizen
- Alle vormen van multidisciplinair overleg mbt gehospitaliseerde patiënten





# Resultaten

- 4 **verschillende vormen** van multidisciplinair overleg, **1 wettelijke gereguleerde vorm**
- Verschillen qua samenstelling, doelstelling, timing, inhoud en besluitvorming
- Communicatie over palliatieve zorg komt in de MOC slechts beperkt aan bod
- Communicatie over palliatieve zorg wordt geïnitieerd door niet-medische disciplines



# Resultaten

- Multidisciplinaire communicatie is **een proces** over langere tijd dat vorm krijgt **doorheen meerdere en verschillende vormen** van overleg
- Inschakelen van palliatieve zorg is beslissing die **groeit** doorheen de verschillende vormen van overleg
- Verschillende medische en niet-medische disciplines dragen vanuit hun eigen perspectief bij tot het “**verhaal**” **van de patiënt**



# Studie 4

**Kunnen financiële incentives voor oncologen de communicatie over palliatieve zorg stimuleren?**



# Resultaten

- Vergeleken met andere disciplines is oncologie een “**speaking medicine**”
- **Weinig financiële incentives** voor oncologen in Belgische systeem
- Studies hebben aangetoond dat financiële incentives een rol kunnen spelen
- Andere beïnvloedende variabelen en complexe gegeven van financiering in gezondheidszorgsysteem



# Algemene conclusies

- Communicatie over palliatieve zorg is **meer dan alleen de dialoog tussen oncoloog en patiënt**
- Communicatietraining voor ervaren oncologen, toekomstige oncologen maar ook **voor alle toekomstige artsen**
- Van multidisciplinair naar **interdisciplinair**
- Ook vanuit **organisatie en beleid** nadenken over communicatie
- **Multicomponenten interventies** zijn nodig!



# Bedankt voor jullie aandacht!

**Melissa Horlait, PhD**  
Vrije Universiteit Brussel  
Onderzoeksgroep OPIH  
Brussels Health Campus, Jette

[mhorlait@vub.be](mailto:mhorlait@vub.be)

