

# Plaats en taak van de oncopsiycholoog in medische settings

Sarah Hauspie  
Psycholoog - systeemtherapeut



1

## Inhoud

1. Plaats in het systeem
2. Stepped care model
3. Welke patiënten willen we bereiken?
4. Hoe kunnen we deze patiënten bereiken?
5. Multidisciplinair samenwerken

2

## Opwarmer: stellingen

- ▶ De oncologen delen mijn kijk op mijn taak en rol als oncopycholoog
- ▶ De begeleidingsverpleegkundigen delen mijn kijk op mijn taak en rol als oncopycholoog
- ▶ Mijn verantwoordelijke deelt mijn kijk op mijn taak en rol als oncopycholoog
- ▶ Mijn collega oncopychologen vullen hun taak op dezelfde manier in als ik
- ▶ In ons team wordt er echt multidisciplinair samengewerkt
- ▶ Psychosociale zorg maakt deel uit van basis oncologische zorg - is dit ook echt zo?
- ▶ Patiënten weten wat ze van mij als oncopycholoog kunnen verwachten

3

## Plaats in het systeem

- ▶ Veel hulpverleners rond eenzelfde patiënt
  - ▶ Oncologen, chirurgen, radiotherapeuten, anatomopathologen, revalidatieartsen, ...
  - ▶ Oncocoaches, diëtisten, kinesisten, sociaal werkers, pastoraal werkers, morele consulenten, ...
  - ▶ *Overcrowding? Overshooting?*
  - ▶ Eigen plekje zoeken, creëren, communiceren
- ▶ Unieke positie van oncopycholoog
  - ▶ Niet medische discipline in medische setting
  - ▶ Afstand overbruggen
  - ▶ Maar eigenheid bewaren! Bepaalde afstand nodig



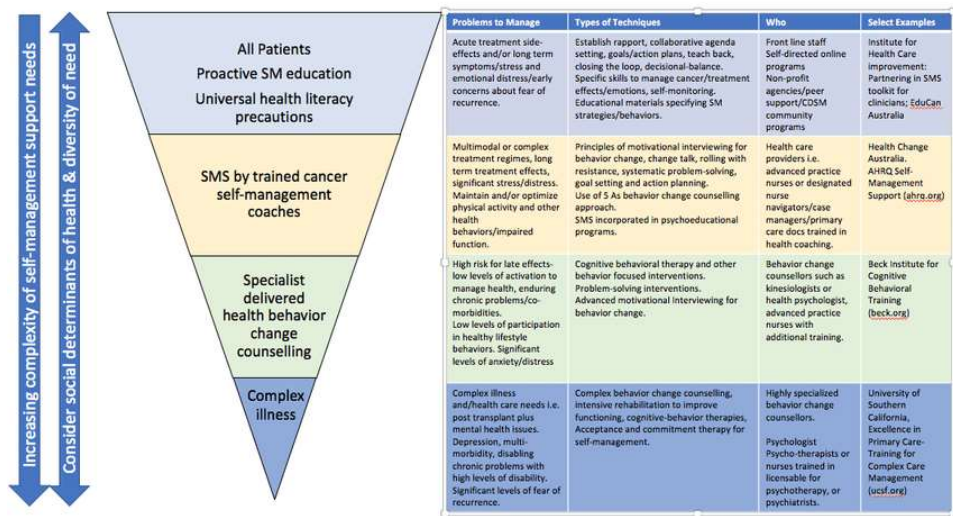
4

## Plaats in het systeem

- ▶ Rol van leidinggevende
  - ▶ Zelf psycholoog? Verpleegkundige? ...
  - ▶ Zelf iemand die patiëntenwerk doet?
  
- ▶ Diversiteit inschakeling oncopsycholoog
  - ▶ Verbonden aan één dienst? Eén pathologie? Eén oncoloog? Eén oncocoach/begeleidingsverpleegkundige?
  - ▶ *Allrounder*?
  - ▶ Voor-/nadelen?
  - ▶ Enkel opgenomen patiënten? Ook ambulante begeleidingen?
  - ▶ Verbonden aan palliatieve eenheid / PST / palliatieve thuiszorg? Samenwerking oncopsycholoog en psycholoog palliatieve zorg?

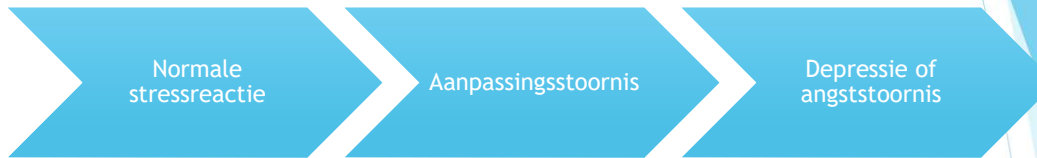
5

## Stepped care



6

## Stepped care



- ▶ 1/3 kankerptn. psychische stoornis (Mehnert e.a. 2014)
- ▶ Prevalentie aanpassingsstoornis 19,4%
- ▶ Prevalentie depressie 14,9%
- ▶ Prevalentie angststoornis 10,3% (Mitchell e.a. 2011)

7

1	Alle zorgverleners	Herkenning van psychologische noden	Effectieve informatieverlening algemene psychologische ondersteuning
2	Alle zorgverleners met aangevulde expertise	Screening van psychologische distress	Psychologische technieken die probleemoplossend zijn
3	Getrainde psychosociale hulpverleners	psychologische distress detecteren en psychopathologie diagnosticeren	Counseling en psychologische interventie zoals angstantering
4	Specialisten geestelijke gezondheid	Psychopathologie en aanpassingsstoornissen detecteren	Gespecialiseerde psychologische en psychiatrische interventie en psychotherapie

8

## Welke patiënten willen we bereiken? Risicofactoren / verwijscriteria

- ▶ Welke aanmeldingscriteria voor de onco-psycholoog worden gehanteerd binnen jouw werksetting?
- ▶ Wat is jouw visie hierop? Zou je dit in een ideale toekomst hetzelfde willen of zou je dit willen aanpassen?

9

## Welke patiënten willen we bereiken? Risicofactoren / verwijscriteria

- ▶ **Medische factoren**
  - ▶ Intensieve / ingrijpende behandeling
  - ▶ Slechte prognose (vb. pancreas, long, ...)
  - ▶ Chronische behandeling
- ▶ **Sociodemografische factoren**
  - ▶ Vrouwen
  - ▶ Jonge leeftijd
  - ▶ Beperkt sociaal netwerk
- ▶ **Psychosociale factoren**
  - ▶ Familie- of voorgeschiedenis psychische / psychiatrische problematiek
  - ▶ Kwetsbare persoonlijkheid
  - ▶ Vermijdende coping
  - ▶ Samenloop life events
- ▶ **Indicatoren van emotionele problemen**
  - ▶ Aanhoudende of toenemende emoties
  - ▶ Onevenredige intensiteit van emoties
  - ▶ Emoties met negatieve impact op dagelijks leven of behandeling

10

## Hoe komt de psycholoog bij de pt? (of de pt bij de psycholoog 😊)

- ▶ Systematische zorg
- ▶ Zorg op aanvraag
- ▶ Zorg op doorverwijzing
- ▶ Screening
  
- ▶ Welke manier van psychologische hulp aanbieden wordt in jouw werkplek gehanteerd?
- ▶ Wat zijn de voor- en nadelen van die manier van werken?
- ▶ Wat zou je willen veranderen / optimaliseren / bijsturen?

11

## Hoe komt de psycholoog bij de pt?

- ▶ Systematische zorg
  - ▶ 🏠 drempelverlagend, zelf controle, nauwe samenwerking met andere teamleden
  - ▶ 🕒 tijdsintensief, eigen motivatie?, risico pathologiseren
- ▶ Screening
  - ▶ 🏠 verhoogt communicatie tussen medisch team en ptn
  - ▶ 🕒 administratie, onderzoek: geen bewijs voor betere uitkomsten (Schroevens & Dekker, 2022)
- ▶ Zorg op doorverwijzing
  - ▶ 🏠 tijdsbesparend, teamwork, aanvulling met info uit apps mogelijk
  - ▶ 🕒 afhankelijk van motivatie en communicatiestijl van verwijzers, hogere drempel
- ▶ Zorg op aanvraag
  - ▶ 🏠 gemotiveerde ptn, emancipatorisch?
  - ▶ 🕒 hoge drempel: bereik je wie je wil bereiken?; wie luidste roept...?; weet elke pt van mogelijkheid psychologische zorg?

12

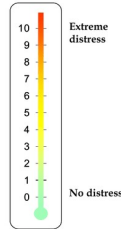
## Screening

- ▶ Distressbarometer
- ▶ Lastmeter
- ▶ HADS

### DISTRESS-BAROMETER

Confidential (for medical file)

A. How much distress have you been experiencing in the past week? Please put a cross on the thermometer.



©Bazen Bauwens, Catharina Baktin, 2006. Samen Bouwen is mijn voorkeuze

Name patient: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

B. This table lists some of the problems you might be experiencing these days. Please indicate with a cross to what extent these problems are bothering you.

	Not at all	A little	Some	A lot	Very much
Pain					
Other physical problems					
Nervousness					
Losing memory and/or concentration					
Fears					
Worries about partner/family					
Sadness					
Anger					
Spiritual concerns					
Other problems					

C. I want to talk about th  
If yes, with whom - doct  
Lately I have been in net

Vul eerst de thermometer in:  
Circónkel het nummer op de thermometer dat het best samenvat hoeveel last u de afgelopen week (inclusief vandaag) hebt gehad op lichamelijk, emotioneel, sociaal en praktisch gebied.

### Thermometer



### Probleemlijst

Wilt u voor onderstaande gebieden aangeven of u de afgelopen week (inclusief vandaag) hier moeite mee hebt gehad of problemen bij hebt ervaren. Wilt u elke vraag beantwoorden?

- ja  nee
- Praktische problemen**
- zorg voor kinderen
  - wonen / huisvesting
  - huishouden
  - vervoer
  - werk / school / studie
  - financiën
  - verzekering
- Gezins- / sociale problemen**
- omgang met partner
  - omgang met kinderen
  - omgang met familie / vrienden
- Emotionele problemen**
- gresp hebben op emoties
  - herinneren van dingen
  - zelfvertrouwen
  - angst
  - nederigheid / somberheid
  - spanning
  - eenzaamheid
  - concentratie
  - schuldgevoel
  - controleverlies
- Religieuze/spirituele problemen**
- zin van het leven / levensbeschouwing
  - vertrouwen in God / geloof

- Lichamelijke problemen**
- uitrijft
  - veranderde urine - u
  - verstopping / obstip
  - diarree
  - eten
  - opgevoel gevoel
  - kortas
  - mondblijmfilles
  - misselijkheid
  - droge, verstopte ne
  - pijn
  - seksuaiteit
  - droge, jeukende hu
  - slap
  - haarsaaiheid
  - duizeligheid
  - praten
  - spraakvermogen
  - veranderingen in ge
  - betelingen in hande
  - wassen / aankleden
  - dagelijkse bezighed
  - moeheid
  - conditie
  - spierkracht
- Andere problemen**
- Zou u met een deskundige v
- ja  misschien  nee
- Zo ja, met wie?
- verpleegkundige
  - diast
  - fysiotherapeut
  - maatschappelijk werker

**Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)**

Tick the box beside the reply that is closest to how you have been feeling in the past week. Don't take too long over you replies: your immediate is best.

D	A	D	A
	<b>I feel tense or 'wound up':</b>		<b>I feel as if I am slowed down:</b>
3	Most of the time	3	Nearly all the time
2	A lot of the time	2	Very often
1	From time to time, occasionally	1	Sometimes
0	Not at all	0	Not at all
	<b>I still enjoy the things I used to enjoy:</b>		<b>I get a sort of frightened feeling like 'butterflies' in the stomach:</b>
0	Definitely as much	0	Not at all
1	Not quite so much	1	Occasionally
2	Only a little	2	Quite Often
3	Hardly at all	3	Very Often
	<b>I get a sort of frightened feeling as if something awful is about to happen:</b>		<b>I have lost interest in my appearance:</b>
3	Very definitely and quite badly	3	Definitely
2	Yes, but not too badly	2	I don't take as much care as I should
1	A little, but it doesn't worry me	1	I may not take quite as much care
0	Not at all	0	I take just as much care as ever
	<b>I can laugh and see the funny side</b>		<b>I feel restless as I have to be on the</b>

13

## Zorg op verwijzing

- ▶ Belang van goede "interne PR"
  - ▶ Werken aan een visie op taak en rol van de oncopsycholoog en dit verspreiden binnen het team
  - ▶ Hoe stel je jezelf voor aan nieuwe artsen/assistenten/verpleegkundigen? Proactieve communicatie!!!
  - ▶ Gun jezelf en je team tijd
- ▶ Voortdurende afstemming en terugkoppeling
  - ▶ Deelname teamoverleg - verslaggeving
  - ▶ Assertieve communicatie (zie verder)
- ▶ Ken je verwijzers
  - ▶ Persoonlijke stijl en betrokkenheid
  - ▶ Overtuigd worden van meerwaarde van oncopsycholoog = proces

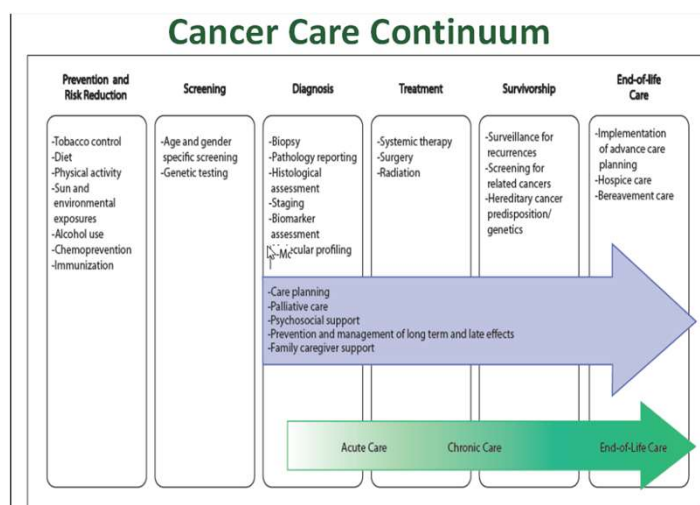
14

## “Pysiol...wa???”

- ▶ Hoe stel je jezelf voor aan de patiënt? Kort rollenspel per twee
- ▶ Duidelijkheid omtrent wat pt./familie van jou kan en mag verwachten

15

## Wanneer komt de psycholoog bij de pt?



16



## Wanneer komt de psycholoog bij de pt?

- ▶ Wordt de psycholoog aangekondigd? En door wie?
- ▶ Bestaat er iets als 'te vroeg' bij de patiënt langsgaan?
- ▶ Verschuivingen binnen oncologie: toename chronische behandelingen → haalbaar?
- ▶ Psychologische opvolging na behandeling / revalidatie mogelijk?
- ▶ Overgang naar palliatieve fase: ook overgang naar andere psycholoog?

17

## Multidisciplinair werken



18

## Team: belangrijke contextfactoren

- ▶ Structuur van het team: hiërarchisch of circulair
- ▶ Historiek van het team
- ▶ Duidelijkheid van de taak - en rolverdeling
- ▶ Emotioneel belastende job waarbij communicatie een cruciale rol speelt

19

## Assertieve communicatie in teamverband

- ▶ Veel communicatieproblemen in teams ontstaan door problemen/misverstanden/tegengestelde verwachtingen inzake assertief communiceren
- ▶ Psychologen/verpleegkundigen/paramedici, ... zijn vaak gericht op zorg geven en minder op eigen noden bewaken in de job
- ▶ Artsen zijn vaak opgeleid om vanuit een expertpositie te werken en te communiceren



*"How could I be wrong?  
I'm a doctor."*

20

## Wat wordt artsen aangeleerd in hun opleiding / stage?

- ▶ Vertrouw niemand, doe het zelf' (niet goed in teamverband)
- ▶ Eten en slapen waar je kunt' (zorg voor patiënten vóór jezelf)
- ▶ Je bent verantwoordelijk voor alles, of je er nu van weet of niet, of je er nu bij was of niet (afkeer van handoffs, shifts)

### BAD HABITS DEVELOPED IN RESIDENCY

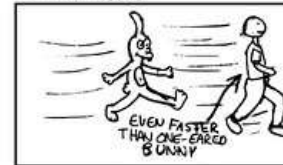
#### INCREDIBLY RAPID EATING



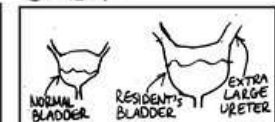
#### ABILITY TO FALL ASLEEP ANYTIME/ANYWHERE



#### INABILITY TO MOVE AT A NORMAL PACE



#### INCREASED BLADDER CAPACITY\*



\*PROBABLY NOT AS GOOD AS IT SOUNDS

21

## Hoe communiceren artsen?

(ja, dit is een veralgemening)

- ▶ Snel!
- ▶ Taakgericht → 'overbodige' info roept irritatie op
- ▶ Probleemoplossers → ratio > gevoel
- ▶ Hechten waarde aan kritisch denken
- ▶ Typisch slechte onderhandelaars
- ▶ Verantwoordelijk voor alles → willen zelf controle behouden

22



23

## Communiceren met artsen: aanbevelingen

- ▶ Ken uw arts
- ▶ Kies het juiste moment
- ▶ Verantwoordelijkheid laten bij wie ze hoort
- ▶ Blijf bij de feiten
- ▶ Leg een schriftelijk spoor aan
- ▶ Assertieve communicatie



24

## Assertieve communicatie



- ▶ Ik-boodschap
- ▶ Beluister de reactie van de ander
- ▶ Zelf rustig blijven (kijk achter de luidspreker)
- ▶ Bij je standpunt blijven
- ▶ Objectieve informatie aanbrenge/herhalen
- ▶ Duidelijk maken wat je precies verwacht van de ander (maar verantwoordelijkheid laten bij wie ze hoort)

25

## Vragen???



I've got a patient who needs to chat to someone...Have you got anyone who's completed the 'verbal communication with patients in a personal, supportive but not disempowering' course?

26