

Psychosociale problematiek bij oncologie

handreiking



Als verpleegkundige, verzorgende of verpleegkundig specialist in de wijk werk je soms met zorgvragers die kanker (gehad) hebben. De handreiking ‘Psychosociale problematiek bij oncologie’ geeft je advies om deze zorgvragers en hun naasten te helpen bij psychosociale problemen. Bijvoorbeeld als zij het moeilijk vinden met hun ziekte en de gevolgen ervan om te gaan. Of als zij zich machteloos voelen of niet zoveel sociale contacten hebben. Hieronder vind je een samenvatting van de belangrijkste aanbevelingen uit de handreiking.

Samenvatting

Wat is psychosociale problematiek?

Bij psychosociale problematiek heeft iemand last van vervelende gevoelens die te maken hebben met gedachten, gedrag, emoties, sociale contacten of vragen over zingeving. Bij mensen met kanker en hun naasten kan dit ervoor zorgen dat zij het moeilijk vinden om met de ziekte en de klachten of behandeling ervan om te gaan.

Voorbeelden van psychosociale problemen:

- zich kwetsbaar voelen
- paniek voelen
- verdrietig of angstig zijn
- depressieve gevoelens hebben
- weinig contact met andere mensen hebben
- problemen ervaren rondom zingeving of levensvragen

Jij kunt zorgvragers helpen om beter met deze problemen om te gaan en ergere psychosociale problemen te voorkomen. Ook als genezing van de ziekte niet meer mogelijk is. Dit wordt psychosociale ondersteuning genoemd.

Niet alleen zorgvragers kunnen psychosociale problemen hebben als zij kanker hebben (gehad). Ook mantelzorgers kunnen het moeilijk vinden om met (de klachten of behandeling van) de ziekte van hun partner, ouder, kind of andere naaste om te gaan. Zie [Richtlijn Mantelzorg – Kennisplatform V&VN](#) voor handvatten om overbelasting bij mantelzorgers te signaleren, te voorkomen en aan te pakken.

Meetinstrumenten

Ga in gesprek met de zorgvrager en zijn naasten over hoe het met hen gaat en wat hen bezighoudt. Zo kun je psychosociale problemen op tijd herkennen. Kies één meetinstrument en gebruik dit in het hele verpleegkundige proces (herkennen, diagnosticeren, evalueren). Dit helpt om het gesprek structuur te geven en de verpleegkundige diagnose te stellen. Ook kun je dan beoordelen hoe eventuele problemen zich ontwikkelen.

Overweeg om een van de volgende meetinstrumenten te gebruiken:

- **Spinnenwebmodel van Positieve Gezondheid**
Vragenlijst om verschillende aspecten van iemands gezondheid te onderzoeken. Zoals vragen over zingeving en hoe iemand zich voelt. Dit model legt niet de nadruk op ziekte, maar op wat belangrijk is voor een zorgvrager. Het model heeft zes onderdelen die in een spinnenwebvorm staan. De onderdelen zijn

lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

- **Screening Inventory of Psychosocial Problems (SIPP)**

De SIPP is een lijst met stellingen die zich richten op persoonlijkheidskenmerken die aanwezig zijn bij alle persoonlijkheidsstoornissen. Je meet er de ernst van persoonlijkheidsstoornissen mee. Ook kun je de SIPP gebruiken om veranderingen in persoonlijkheidsfunctioneren te meten, bijvoorbeeld na een behandeling.

- **Lastmeter**

Vragenlijst om te zien of de zorgvrager psychosociale zorg nodig heeft. Je meet de emotionele last die een zorgvrager voelt. En je meet de problemen die een zorgvrager ervaart. Zowel de praktische, emotionele en lichamelijke problemen als de religieuze/spirituele en sociale (gezins)problemen.

- **EORTC QLQ-C30**

Vragenlijst over de kwaliteit van leven van zorgvragers die kanker hebben (gehad). De lijst beschrijft een aantal onderdelen van kwaliteit van leven. Zoals hoe iemand fysiek, emotioneel en cognitief functioneert. Ook wordt er naar symptomen als pijn, misselijkheid, slaap en kortademigheid gevraagd. En naar kankergerelateerde vermoeidheid, obstipatie en diarree. Op de lijst vind je ook vragen over financiële problemen en de algemene kwaliteit van leven.

- **PLISS-IT model**

Dit is een vierstappenmodel om seksuele gezondheid te bespreken.

Als aanvulling op bovenstaande meetinstrumenten kun je de volgende hulpmiddelen gebruiken bij het stellen van de verpleegkundige diagnose: de NANDA, het OMAHA-systeem en het ICF-model.

Evalueren

Evalueer regelmatig met de zorgvrager, bijvoorbeeld elke 3 maanden of bij veranderingen in de situatie van de zorgvrager. Overweeg om hiervoor het model **Positieve Gezondheid** en/of de **Lastmeter** te gebruiken.



Bekijk in de handreiking het **hoofdstuk 'Het verpleegkundig proces'** voor meer informatie over meetinstrumenten.

Interventies

Hieronder vind je verschillende interventies die je kunt inzetten.

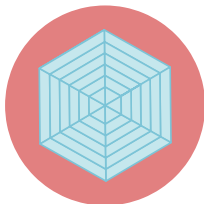
In gesprek



Luister zonder oordeel en met begrip naar de zorgvrager. Dit is heel belangrijk. Het is niet altijd nodig of gewenst om te proberen de problemen die een zorgvrager heeft op te lossen. Gebruik gesprekstechnieken, zoals actief luisteren, doorvragen en oprechte interesse tonen. Je kunt ook motiverende gespreksvoering gebruiken. Hierbij help je de zorgvrager om na te denken over wat hij of zij wil en nodig heeft. Bij gedeelde besluitvorming (shared decision making) kijk je samen naar de mogelijkheden en kies je wat het beste past bij de zorgvrager.

Overweeg om de zorgvrager telefonisch te begeleiden als dit beter past bij de situatie. Dit kan bijvoorbeeld een positief effect hebben op angst.

Interventiemodellen



Gebruik beide interventiemodellen of kies er één:

Het model Positieve Gezondheid helpt mensen beter omgaan met uitdagingen in hun lichaam en sociale en gevoelsleven.

Het PLISSIT-model is een stappenplan om seksuele gezondheid te bespreken, maar kan ook gebruikt worden bij psychosociale problemen.

Overweeg het gebruik van Nursing Interventions Classification (NIC) om passende interventies te vinden. Zoals informatie geven over psychosociale problemen of ondersteuning bij hoe de zorgvrager met problemen omgaat.

Websites en digitale hulpmiddelen



Gebruik informatieve websites en digitale hulpmiddelen bij de ondersteuning van mensen met psychosociale problemen. Je kunt deze websites ook met de zorgvrager delen of bespreken.

- **Kanker.nl**

Hier vind je informatie en apps over ondersteuning bij psychosociale problemen.

- **Wegwijzer bij kanker**

In de wegwijzer vind je een overzicht van verschillende soorten hulp en informatie, zoals praktische ondersteuning en juridische of financiële hulp.

Instellingen Psychosociale Oncologie (IPSO)

- Op IPSO is veel informatie over informele zorg in de regio te vinden.

Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)

Hier vind je bijvoorbeeld richtlijnen over zorg bij

- kanker en doorverwijzingen naar andere websites met richtlijnen.

Aya Zorgnetwerk

- Hier vind je informatie over ondersteuning bij jongvolwassenen.

Care for Cancer

- Care for Cancer biedt ondersteuning aan mensen met kanker en hun naasten.

Verwijsgids Kanker

- In de verwijsgids vind je informatie over organisaties zorgverleners waarnaar je kunt doorverwijzen.

KWF.nl

Op deze site vind je informatie over

- kanker(onderzoek) en over zorg en ondersteuning voor iedereen die te maken heeft met kanker.

Oncologiezorgnetwerken

Een oncologiezorgnetwerk is een netwerk van zorgverleners die mensen met kanker en hun naasten dicht bij huis ondersteunen. Zij bieden

- behandeling, ondersteuning en begeleiding tijdens en na de behandeling van kanker.

Geestelijke verzorging.nl

Op deze site kun je terecht voor professionele

begeleiding, hulp en advies bij levensvragen over inspiratie, levensbeschouwing, spiritualiteit en waarde

- **Maggie's center**

Maggie's ondersteunt mensen bij kanker. Dit doet Maggie's kosteloos en professioneel. Maggie's biedt laagdrempelige (makkelijk bereikbare)

- ondersteuning

Mantelzorg.nl

Op deze site lees je wat mantelzorg inhoudt en vind je praktische informatie die mantelzorgers kan helpen.



Betrek naasten, met toestemming van de zorgvrager, zoveel mogelijk bij het toepassen van interventies waarbij geen medicatie wordt gebruikt.



Bekijk in de handreiking het **hoofdstuk 'Effectieve interventies'** voor meer informatie over interventies.

Doorverwijzing



Een goed gesprek met de zorgvrager kan voldoende zijn. Maar soms hebben de zorgvrager en/of naasten extra steun nodig. Beoordeel op basis van het ABC-model (zie kader hieronder) en jouw klinische ervaring hoe ernstig de psychosociale klachten zijn. Je kunt bij jouw beoordeling de stappen van het ABC-model elk letterlijk uitvragen of een ander meetinstrument gebruiken (zie Meetinstrumenten). Bepaal op grond van

jouw beoordeling of extra psychosociale zorg nodig is. Stuur de zorgvrager als het nodig is door naar een passende zorgverlener. Bijvoorbeeld een psycho-oncologisch centrum, fysiotherapeut, oncologieverpleegkundige of POH-GGZ. Overweeg ook om de psychosociale problemen en ondersteuning in het teamoverleg van jouw zorgorganisatie te bespreken.

ABC-model

Het ABC-model is een screeningsinstrument om te bepalen hoe ernstig de psychosociale klachten van een zorgvrager zijn. Het model laat ook zien aan welke ondersteuning in de verschillende situaties (A-C) gedacht kan worden. En naar welke andere zorgverleners of organisaties je de zorgverlener zou kunnen doorverwijzen:

A. Behoeftte aan Aandacht

Is een goed gesprek niet voldoende voor de zorgvrager en/of naasten? En hebben zij behoefte aan meer informatie of aandacht? Dan kun je hen verwijzen naar (in)formele zorg of informatieve websites. Je kunt de zorgvrager en/of naasten ook adviseren om met lotgenoten te praten. Zie 'websites en digitale hulpmiddelen' onder [Interventies](#).

B. Behoeftte aan Begeleiding

Hebben de zorgvrager en/of naasten extra hulp nodig om met hun psychosociale problemen om te gaan? Zie 'interventiemodellen' onder [Interventies](#). Met deze interventiemodellen kun je beoordelen naar welke verzekerde en niet-verzekerde zorg je kunt doorverwijzen. Bijvoorbeeld naar de huisarts of psychosociale professionals. Ook de POH-GGZ (via de huisartsenpraktijk) kan helpen om uit te zoeken wat de meest passende zorgoptie is. Op kanker.nl kan ook naar passende zorg worden gezocht.

C. Crisissituatie

Is er sprake van een crisissituatie? Omdat de psychosociale problemen van de zorgvrager en/of naasten groter worden en hun klachten een gevaar opleveren voor henzelf en/of hun omgeving? Dan is er met spoed medische of psychiatrische zorg nodig. Deze zorg kun je met toestemming van de zorgvrager via de huisarts of de crisisdienst van de GGZ regelen.



Zorg dat je weet hoe de psychosociale zorg in de regio van de zorgvrager is geregeld. Werk samen met andere zorgverleners om de beste zorg te bieden en van elkaar te leren. Betrek ook de huisarts bij de zorg en stem met elkaar af tijdens het zorgproces.



Bekijk in de handreiking het **hoofdstuk 'Verwijzen en consulteren'** voor meer informatie over het ABC-model en het verwijzen naar andere zorgverleners.

Aanbevelingen uit andere (kwaliteits)documenten

De handreiking 'Psychosociale problematiek bij oncologie' adviseert om ook aanbevelingen uit de volgende documenten te gebruiken om (de naasten van) zorgvragers die kanker hebben (gehad) goede zorg te geven:

- Kwaliteitsstandaard 'Psychosociale zorg bij een ingrijpende somatische aandoening'
- Richtlijn 'Rouw in de palliatieve fase'
- Handreiking 'Palliatieve zorg thuis'

In het pdf-document 'Psychosociale problematiek bij oncologie' vind je per document een overzicht van deze aanbevelingen. In dit overzicht staan alleen die aanbevelingen die in de handreiking 'Psychosociale problematiek bij oncologie' genoemd worden.



Handreiking Psychosociale problematiek bij oncologie

De handreiking 'Psychosociale problematiek bij oncologie' adviseert om ook aanbevelingen uit andere richtlijnen te gebruiken om (de naasten van) zorgvragers die kanker hebben (gehad) goede zorg te geven. Hieronder vind je per richtlijn een overzicht van deze aanbevelingen. In dit overzicht staan alleen die aanbevelingen die in de handreiking 'Psychosociale problematiek bij oncologie' genoemd worden. De aanbevelingen zijn omgezet naar duidelijkere taal.



Kwaliteitsstandaard
Psychosociale zorg bij een ingrijpende somatische aandoening

Heeft de zorgvrager een somatische (lichamelijke) aandoening? En heeft die een grote invloed op hoe hij of zij psychisch en/of sociaal functioneert? Dan helpen de onderstaande aanbevelingen uit deze richtlijn jou om de juiste psychosociale zorg te bieden:

Gevolgen van een somatische ziekte

- Bespreek met de zorgvrager dat de somatische aandoening verschillende gevolgen kan hebben:
 - Op lichamelijk gebied
 - Op mentaal gebied
 - Op emotioneel gebied
 - Op sociaal gebied
 - Op existentieel gebied (bestaansniveau)
 - Voor deelnemen in de maatschappij
 - Voor dagelijks functioneren
- Stel de zorgvrager gerust dat deze gevolgen bij de somatische aandoening kunnen horen. En dat veel andere mensen met deze aandoening dit ook hebben.

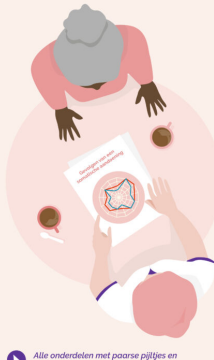


Manieren van voorlichten

- Geef informatie met een duidelijk doel en ga na of de zorgvrager (en naaste) de informatie begrijpt.
- Geef niet alle informatie tegelijk, maar in delen.

Screeningsinstrument

- Gebruik als het nodig is naast het gesprek een screeningsinstrument als ondersteuning om te bepalen welke psychosociale zorg de zorgvrager wenst en nodig heeft.



Alle onderdelen met paarse pijl en de paarse links in de tekst zijn klikbaar

De kwaliteitsstandaard is in 2019 ontwikkeld door WPZisa.

1

Download digitale
versie

Download printversie