

N_vPO



Cursus

Psychosociale oncologie voor geestelijk verzorgers

1.1 Achtergrond

Ernstige ziekte, in het bijzonder kanker, heeft een grote impact op het leven van patiënten en hun naasten. Het komt op hun veerkracht aan om in de verschillende fasen van de ziekte overeind te blijven. Gelukkig lukt het de meeste patiënten om met behulp van hun omgeving en met de begeleiding van hun medische behandelaars en verzorgers steeds weer een redelijk evenwicht in het leven te hervinden.

Voor een deel van hen verloopt de aanpassing complexer. Gespecialiseerde psychologische hulp en geestelijke verzorging kan dan een belangrijke bijdrage leveren in het hervinden van een goede 'kwaliteit van leven'.

Deze cursus is opgezet om de kwaliteit van de geestelijke verzorging aan patiënten met kanker of ernstige, chronische ziekte te verbeteren. Het streven is dat in Nederland voldoende geestelijk verzorgers beschikbaar zijn die affiniteit met deze specifieke problematiek hebben om adequate spirituele zorg te kunnen bieden. Zo'n geestelijk verzorger moet zich competent voelen om het contact met lichamelijk ernstig zieke patiënten, die mogelijk aan hun ziekte komen te overlijden, aan te durven gaan. De behandeling door professionals die zich niet hebben verdiept in de speciale aspecten van deze problematiek, blijkt vaak ineffectief.

Uitgangspunt voor de ontwikkeling van de cursus Psychosociale oncologie voor geestelijk verzorgers, is dat - in aanvulling op de reeds bestaande kennis, attitude en vaardigheden - voor de spirituele begeleiding van mensen met kanker specifieke kennis en inzicht nodig is.

Uit een in 2002 gehouden inventarisatie blijkt dat er in Nederland verschillende relevante scholingen zijn op het terrein van de psychosociale oncologie. Echter, deze zijn meestal kortdurend van karakter, belichten vaak één bepaalde therapeutische invalshoek en besteden doorgaans onvoldoende aandacht aan de training van specifieke vaardigheden bij deze doelgroep.

Deze cursus biedt een scholingsaanbod, waarin de verschillende, in de psychosociale oncologie relevante onderwerpen aan bod komen en ruim aandacht wordt besteed aan de specifieke aspecten van geestelijke verzorging bij kankerpatiënten en hun naasten.

De opleiding is een initiatief van:

- De Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO);
- De RINO Groep.

1.2 Het vakgebied

De psychosociale en spirituele oncologische patiëntenzorg richt zich op de professionele begeleiding van patiënten met kanker en hun naaste(n), die hen helpt op lichamelijk, psychisch, sociaal en levensbeschouwelijk terrein zo optimaal mogelijk te leven, tijdens de ziekte en in de periode daarna. Het gaat erom dat zorgverleners de patiënt en diens naaste(n) op een adequate manier helpen zich aan te passen aan de door kanker ontstane nieuwe levenssituatie. In dit

aanpassingsproces draait het er voor de patiënt en diens naaste(n) om te zoeken naar een acceptabel evenwicht tussen draagkracht en draaglast.

Uitgangspunt in de opleiding is dat de basale psychosociale zorg toebehoort aan de verantwoordelijkheid van iedere zorgverlener, die direct bij de medische zorg aan de patiënt en diens naaste omgeving betrokken is. Hierbij vormt de eigen discipline en de daaraan verbonden opleiding en deskundigheid de basis van de geboden ondersteuning. De geestelijk verzorger krijgt te maken met patiënten en hun naaste(n), die ofwel komen op eigen initiatief, ofwel door deze primaire hulpverleners worden verwezen. Het kan dan gaan om vermoede spirituele problematiek. Het komt ook voor dat medische hulpverleners verwijzen op grond van problemen die zij zelf, vanuit eigen tegenoverdrachtsreacties in het omgaan met existentiële problematiek, in de zorg ervaren.

Het onderzoek op het gebied van de psychosociale oncologie richt zich tot op heden voornamelijk op de kwaliteit van leven ten gevolge van de ziekte en de medische behandelingen. Veel minder studies bestaan er over het effect van psychologische interventies en begeleiding bij existentiële vragen of problemen, al wijzen de eerste resultaten op dit gebied uit dat middels adequate psychologische en spirituele begeleiding de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten positief beïnvloed kan worden. De uitbreiding van het onderzoek op dit gebied is een belangrijk speerpunt voor de toekomst.

Kankerpatiënten kunnen te maken krijgen met allerlei problemen zoals angst, onzekerheid, verwarring, depressie, sociale isolatie, onvermogen het (gemutileerde) lichaam te accepteren, existentiële vragen en communicatieproblemen in de relatie met de partner, de kinderen en de medische behandelaars. Ook het leven van partners en kinderen wordt door de ziekte verstoord. Zij zien zich geconfronteerd met soortgelijke problemen als de kankerpatiënt zelf en kunnen evenzeer gebaat zijn bij begeleiding.

Schematisch weergegeven, kan de psychologische/psychiatrische problematiek in drie groepen worden ingedeeld naar genese van de symptomen:

- Symptomen ten gevolge van de ziekte en/of de behandeling zelf, zoals gedragsveranderingen door hersentumoren, delieren door lichamelijke ontregeling en depressie als bijwerking van medicatie.
- Symptomen op basis van de reactie van mensen met een al bestaande psychiatrische aandoening en/of persoonlijkheidsproblematiek, die ernstig lichamelijk ziek worden en zich aan invasieve behandelingen moeten overgeven. Bijvoorbeeld borderlinepatiënten die zich moeten onderwerpen aan chemotherapiekuren.
- Symptomen op basis van de aanpassing (coping) aan de verschillende fasen van de ziekte, variërend van aanpassingsproblemen, aanpassingsstoornissen tot ernstige depressies. Ook de knelpunten, die de omgang met de medische wereld met zich mee kan brengen, kunnen oorzaak zijn van aanpassingsproblemen.

In de cursus leert de deelnemer de psychologische problematiek te differentiëren naar deze drie groepen en deze analyse in te passen in het aanbod van de geestelijk verzorger aan de patiënt en zijn systeem.

1.3 Taken van de geestelijk verzorger

'De medische situatie vraagt van een patiënt enerzijds passiviteit; hij heeft zich maar aan de behandelaar en de behandeling te onderwerpen. Dit vereist dat de patiënt de touwtjes uit handen kan geven. Anderzijds wordt een appèl gedaan op zelfbeheersing, vechtlust en doorzettingsvermogen. Dit vraagt een meer actieve houding. Het vinden van een balans tussen het opgeven van de controle en het handhaven ervan is niet eenvoudig. Soms schieten mensen door en kunnen ze de afhankelijkheid van de behandeling niet verdragen, anderen op hun beurt laten juist overmatig sterk afhankelijkheidsgedrag zien.'

(een klinisch psycholoog)

Levensbeschouwelijke aspecten kunnen hierin een grote rol spelen, denk bijvoorbeeld aan het terug verlangen naar oude geloofswaarden die zijn verlaten, angsten rond het maken van eigen keuzes en het dragen van verantwoordelijkheid en dergelijke.

In grote lijnen zijn er drie belangrijke taakgebieden voor geestelijk verzorgers, te weten:

- Het verlenen van gespecialiseerde spirituele zorg aan kankerpatiënten en hun naasten.
- Consultverlening aan - en deskundigheidsbevordering van - andere disciplines, zoals artsen, verpleegkundigen en psychosociale hulpverleners bij vragen op het gebied van spirituele aspecten binnen de oncologische zorg.
- Ontwikkeling van specifieke interventies en deze vervolgens overdraagbaar maken voor de verschillende beroepsgroepen.

1.4 Competentiegebieden

Vooraf

In de Cursus psychosociale oncologie voor geestelijk verzorgers wordt aangesloten bij de richtlijn Spirituele Zorg, versie 1.0 (www.oncoline.nl)

Visie

- De spirituele zorg die de geestelijk verzorgers aan cliënten bieden, is aanvullend op de behandeling en begeleiding die huisartsen, medisch specialisten en (oncologie-) verpleegkundigen geven.
- De geestelijk verzorger richt zich op spirituele problemen en vragen die in relatie staan tot de ziekte, opname en/of behandeling. Ook indien er medisch gezien sprake is van een eenvoudig probleem, kunnen zich bij cliënten (ernstige) spirituele of existentiële problemen voordoen waarbij begeleiding door een geestelijk verzorger gewenst kan zijn.

De specifieke competentiegebieden van geestelijk verzorgers, werkzaam op het terrein van de oncologie, worden als volgt beschreven:

Attitude/zelfreflectie

De geestelijk verzorger is:

- zich bewust van de invloed van de eigen persoonlijke geschiedenis, gevoelens, problemen, (on)mogelijkheden en opvattingen over kanker op het begeleidingsproces, zoals tegenoverdracht rond specifieke thema's als angst, verlies en sterfelijkheid, en op de samenwerking met andere hulpverleners;
- bereid tot zelfreflectie met betrekking tot wat de levensbedreigende ziekte kanker en de gevolgen van ingrijpende behandelingen bij zichzelf aan emoties kunnen oproepen;
- bereid samen te werken met andere disciplines, betrokken bij het oncologische zorgproces, en bereid zich open te stellen voor de specifieke knelpunten in die samenwerking;
- bereid een vertrouwensrelatie met cliënten aan te gaan, waarbij een zinvolle verhouding gecreëerd wordt tussen persoonlijke betrokkenheid en professionele distantie.

Werkveldspecifieke kennis

De geestelijk verzorger heeft met betrekking tot de oncologie kennis genomen van de volgende gebieden:

Aangaande het medisch oncologische terrein:

- basale medische oncologie (feiten, fabels, erfelijkheid, kankerpreventie, risicofactoren, behandelingen en bijwerkingen, second opinion, klinische trials en medische cultuur);
- gebruik van psychofarmaca en de invloed daarvan op het gedrag;
- medisch-ethische vraagstukken;
- 'niet-wetenschappelijk onderbouwde' kankerspecifieke (para-)medische interventies en verklaringsmodellen (zoals Moermantherapie);
- kankerspecifieke organisaties en netwerken (zoals NKB/KWF, IKC's, consulentsystemen);
- de oncologische setting en de positie van de geestelijk verzorgers daarin.

Aangaande de psychosociale oncologie:

- de gevolgen van kanker en de behandeling op lichamelijk, psychologisch, sociaal, maatschappelijk en levensbeschouwelijk terrein;
- de betekenis van de ziekte kanker en de impact hiervan op zowel de persoonlijke beleving als op sociale relaties, tussen patiënten, partners, kinderen, vrienden, collega's en hulpverleners;
- verandering in cognitief, emotioneel en sociaal functioneren als gevolg van organische stoornissen, veroorzaakt door kanker, zoals bij hersentumoren, of de behandeling;
- de wijze waarop aanpassingsproblemen/-stoornissen kunnen worden verklaard uitgaande van de verwevenheid tussen medische, psychische, spirituele en sociale aspecten;
- psychopathologische reacties in relatie tot kanker;
- crisistheorie en verwerking van kanker;
- levensfase gebonden problematiek in relatie tot kanker, zoals oudere kankerpatiënten of juist kinderen met kanker;
- ziektefase gebonden emoties/problemen in relatie tot kanker;
- verlies- en rouwverwerking bij kanker;

- andere toe te passen interventies in relatie tot kanker;
- kankerspecifiek hulpaanbod, zoals patiëntenorganisaties, Integrale Kankercentra, Nederlandse Kankerbestrijding, IPSO instellingen, voorlichtingsmateriaal en belangrijke websites;
- 'niet wetenschappelijk onderbouwde' psychosociale interventies en verklaringsmodellen, zoals de Simontontherapie;

Specifieke vaardigheden van de geestelijk verzorger op het terrein van de psychosociale oncologie

De geestelijk verzorger kan de hulpvraag en de klachten van cliënten in relatie tot kanker analyseren en is daarbij in staat:

- psychosociale risicofactoren, die kunnen leiden tot psychosociale problematiek bij cliënten, vroegtijdig te signaleren;
- een psychopathologische reactie van cliënten te onderscheiden van een normale reactie op kanker;
- in te schatten hoe de klachten verband houden met de aanpassing tussen draaglast en draagkracht op lichamelijk-, psychisch-, spiritueel en sociaal niveau;
- met andere betrokken hulpverleners te communiceren over deze bevindingen, bijvoorbeeld door overleg of rapportage.

Indicatiestelling

De geestelijk verzorger is in staat:

- andere hulpverleners te adviseren over de hulpverlening aan de betreffende cliënten;
- naar andere vormen van hulp te verwijzen.

Begeleiding en interventies

De geestelijk verzorgers is in staat tot het

- tot stand brengen van een vertrouwensrelatie en het hanteren daarvan;
- bekrachtigen van gezond gedrag: versterken van draagkracht, normaliseren;
- interventies gericht op rouw- en verliesverwerking;
- systeemgerichte interventies in relatie tot kanker;
- interventies gericht op cliënten, die heftige emoties vertonen, zoals zeer angstig of boos;
- tot het begeleiden van kankerpatiënten en hun naasten met een psychiatrische voorgeschiedenis;
- leeftijdsfasegebonden interventies, bijvoorbeeld gericht op kinderen met kanker of op oudere cliënten met kanker;
- ziektefase gebonden interventies;
- interventies gericht op het begeleiden van cliënten tijdens de palliatieve fase;
- interventies gericht op het begeleiden van cliënten bij het stervensproces;
- interventies die betrekking hebben op het bieden van nazorg aan partners/kinderen, na overlijden van de kankerpatiënt;
- interventies gericht op allochtone cliënten;
- interventies gericht op ondersteuning aan hulpverleners, werkzaam in het oncologische zorgproces.

Samenwerking en profilering

De geestelijk verzorgers kan:

- samenwerken/goede contacten onderhouden met artsen, verpleegkundigen en andere hulpverleners, werkzaam in de oncologische zorg;
- uitleg geven over de eigen werkzaamheden aan andere disciplines (hulpverleners) en cliënten;
- hulpverleners die met kankerpatiënten en hun naasten werken coachen met betrekking tot spirituele aspecten van hun beroepsmatige interventies;
- onderwijs- en opleidingsactiviteiten ontwikkelen en uitvoeren met betrekking tot de spirituele vragen in de oncologie;
- onderzoek opzetten en/of actief betrokken worden bij onderzoek en andere relevante initiatieven op het terrein van de psychosociale en levensbeschouwelijke vragen in de oncologie,
- binnen en buiten de eigen organisatie de rol van geestelijk verzorger in relatie tot de psychosociale oncologie uitdragen.

2. Doelgroep

De opleiding psychosociale oncologie is specifiek gericht op de spirituele begeleiding van patiënten met kanker en hun naasten, maar tevens relevant voor andere chronische ziekten. De opleiding is bedoeld voor geestelijk verzorgers, die werkzaam zijn in de eerste lijn, het ziekenhuis, verpleeghuis of hospice.

Tijdens de opleiding dienen de cursisten relevant werk te hebben waarin de mogelijkheid bestaat zelfstandig oncologiepatiënten en hun naasten te begeleiden alsmede multidisciplinair samen te werken.

3. Doel

Het doel van de opleiding is het bevorderen van de deskundigheid als geestelijk verzorger in de psychosociale oncologie, toegesneden op:

- het verwerven van specialistische kennis aangaande het medisch oncologisch terrein en de psychosociale oncologie;
- het ontwikkelen van specifieke vaardigheden en methodieken die relevant zijn voor de spirituele begeleiding van oncologiepatiënten en hun omgeving;
- het ontwikkelen van vaardigheden in de multidisciplinaire samenwerking en de profilering van de eigen deskundigheid.

Na deelname aan de cursus Psychosociale oncologie zijn de deelnemers in staat:

- kennis te verwerven ten aanzien van relevante medische aspecten van de ziekte en de medische behandeling;
- aandacht voor zingeving en existentiële vragen te bieden in de specifieke situatie van een oncologische patiënt
- aanpassingsproblemen ten gevolge van de confrontatie met kanker adequaat te begeleiden met interventies die de veerkracht van de patiënt en diens naasten versterken;
- multidisciplinair samen te werken met kennis van de kracht, mogelijkheden en beperkingen van de eigen beroepsgroep;
- eigen tegenoverdrachtsreacties zo professioneel mogelijk te hanteren.

4. Programma

4.1 Inhoud

De cursus kent een drietal inhoudelijke clusters, te weten:

1. De opleiding volgt het verloop van het ziekteproces van een oncologiepatiënt en het proces van naasten: diagnose, behandeling en de periode erna.
2. Binnen elke bijeenkomst komen begeleiding door de geestelijk verzorger, en de reflectie op de persoonlijke gewaarwordingen en (on)mogelijkheden uitdrukkelijk aan de orde.
3. Werken met oncologiepatiënten in en vanuit een arbeidsorganisatie; multidisciplinair samenwerken, coachen van andere disciplines, profileren van de discipline geestelijke verzorging.

De cursus Psychosociale oncologie voor geestelijk verzorgers bestaat uit drie lesdagen waarin de beschreven, beslist noodzakelijke competentiegebieden aan bod komen.

4.2 Schematisch overzicht van de cursus

DAG 1	INHOUD	DIDACTISCHE WERKVORMEN	DOCENT
Dagdeel 1 9.30-11.00 uur	Introductie: a. Waarom deze opleiding? b. Wat is de motivatie om mee te doen en hoe maak je dat tot rode draad?/ persoonlijke leerdoelen	Theoretische introductie Zelfreflectie en groepsdiscussie	Etje Verhagen
11.00-12.30 uur	Introductie: Organisatie oncologische zorgverlening (KWF/IKC's/NFK/NVPO/ patiëntenverenigingen)	Introductie en groepsgesprek	Etje Verhagen
Dagdeel 2 13.30-16.30 uur	Medische module: - Feiten en fabels inventariseren - Wat is kanker? - Diagnostiek - Behandel mogelijkheden - Bijwerkingen - Termen in oncologie - Trials - Erfelijkheid - Epidemiologie - Dilemma's van de dokter	Inventarisatie bestaande kennis en ideeën (d.m.v. vragenlijst) Kennisoverdracht: lezing door oncoloog Kennismaking met medisch model	Alexander de Graeff

DAG 2	INHOUD	DIDACTISCHE WERKVORMEN	DOCENT
Dagdeel 1 9.30-12.30 uur	Kanker als trauma bezien draaglast/draagkracht model Draaglast in de <i>acute</i> en chronische fase: stressoren Copingstrategieën Psychopathologie - angst - depressie - delirium Iatrogene ziekteverschijnselen Medicatie	Kennisoverdracht en discussie Casusbespreking Oefening a.d.h.v. rollenspel Zelfreflectie en groepsgesprek	Grieteke Pool
Dagdeel 2 13.30-16.30 uur	Acute en chronische fase (vervolg): - omgaan met angsten ook voor recidief Specifieke zingevingsaspecten - Botsende copingstijlen systeemproblematiek Ondersteuning bij keuzen rond behandeling - Interferentie met eigen attitude van hulpverlener	Kennisoverdracht en discussie Casusbespreking Oefening a.d.h.v. rollenspel Zelfreflectie en groepsgesprek	Grieteke Pool / Etje Verhagen

DAG 3	INHOUD	DIDACTISCHE WERKVORMEN	DOCENT
Dagdeel 1 9.30-12.30 uur	Draaglast in de palliatieve fase: - Stressoren, omgaan met hoop en wanhoop - Zingevingsaspecten - Afronding van het leven en rouwreacties - Specifieke interventies van geestelijk verzorgers - Rituelen	Kennisoverdracht en discussie Casusbespreking Oefening a.d.h.v. rollenspel Zelfreflectie en groepsgesprek	Christa Anbeek / Etje Verhagen
Dagdeel 2 13.30-16.30 uur	- Capita Selecta - Evaluatie		

5. Werkwijze

De opleiding bestaat uit 3 lesdagen. Op elke lesdag zullen één of meerdere gespecialiseerde docenten een college geven over het onderwerp dat aan de orde is en met u de implicaties voor de spirituele begeleiding van oncologiepatiënten en hun omgeving bespreken. Door middel van door deelnemers ingebrachte casussen en leervragen kunnen vaardigheden worden ingeoefend.

6. Erkenning en accreditatie

De opleiding is erkend door de Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie, VGV Albert Camus en de VGVZ.

Accreditatie is verleend door de SKGV.

Certificaat

Indien u minimaal 90% aanwezig bent geweest ontvangt u een certificaat.

7. Literatuur

De deelnemer dient als basisliteratuur aan te schaffen:

Psychologische patiëntenzorg in de oncologie
Handboek voor de professional
2^e geheel gewijzigde druk
J.C.J.M. de Haes e.a.
Van Gorcum 2009
ISBN 978 90 232 4505 6

Overige literatuur ontvangt u enkele weken voor aanvang van de cursus. Daarbij wordt aangegeven welke artikelen u dient te lezen voor de betreffende lesdagen.

8. Coördinatie en docenten

Coördinatie RINO Groep

Dr. Kathy Schlich

Manager opleidingen

T: (030) 230 84 49

E: k.sclich@rinogroep.nl

Anne Burer

Assistent manager

T: (030) 230 84 58

E: a.burer@rinogroep.nl

Hoofdopleider

Mevrouw drs. E.K. Verhagen-Krikke MA, eerstelijnspsychologe en algemeen geestelijk verzorger in de eerstelijns, palliatief consulent.

Hoofddocent

Mevrouw dr. C.W. Anbeek, universitair hoofddocent Universiteit voor Humanistiek, Utrecht.

Docenten

- Dr. A. De Graeff, internist-oncoloog afdeling Interne Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht. O.a. Auteur van het Handboek Palliatieve Oncologie van het IKMN
- Mevrouw dr. G. Pool, psychotherapeut en wetenschappelijk onderzoeker UMCG, Groningen