

# Een goed gesprek, nooit te vroeg, vaak te laat

Rozemarijn van Bruchem – Visser, internist ouderengeneeskunde en ethicus, Erasmus MC

Erasmus MC



# Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Biogen</li><li>• Bohn Stafleu</li><li>• Health investment</li><li>•</li></ul>

# Leerdoelen

- Hoe bereid je je voor op een moeilijk gesprek?
- Wie zijn er bij een moeilijk gesprek?
- Wat als de familie niet wil dat de patient het slechte nieuws weet?
- Praktische tips voor het slechtnieuwsgesprek

## Boodschappen voor thuis

- Er is geen eenduidige manier, ontwikkel je eigen stijl
- Wilsbekwaamheid bepalen moet voorafgaand aan het gesprek
- Kies je woorden zorgvuldig
- Wees alert op wettelijk vertegenwoordiger
- Maak het jezelf makkelijk: weet wie er aan tafel moet zitten



## Wanneer is een gesprek moeilijk?



# Het slechtnieuwsgesprek

- Voor ons: nieuws over ernstige diagnose, genezing niet meer mogelijk
- Voor de patiënt: datgene wat invloed heeft op leven
  - Artrose voor fanatieke biljarter
  - Operatie als bang voor ziekenhuis
  - Verzwikte enkel met kampioenswedstrijd in zicht
- Voor de familie: datgene wat invloed heeft op leven patiënt, maar ook eigen leven
  - Meer zorg nodig
  - Onmacht
  - Angst voor eigen toekomst



# Hoe bereid jij je voor op een moeilijk gesprek?



# Vorbereiding

- Lees je goed in in het dossier
- Maak vooraf kennis met de patiënt
- Vraag aan de patiënt wie er bij het gesprek aanwezig moeten zijn
- Zoek een rustige plek, tissues, glaasje water
- Maak eventueel een spiekbriefje
- Bij twijfel: schakel supervisor in
  
- Wees jezelf, iedereen doet het anders



## Het verhaal van “onze moeder mag het niet weten”



# Autonomie van de patiënt

- Vraag wat de patiënt wil
- Bij voorkeur niet pas tijdens of vlak voor slechtnieuws gesprek
- Beoordeel wilsbekwaamheid

# Het laaghangend fruit

- Patiënt
- Arts
- Verpleegkundige
- Officiële tolk in het geval van een taalbarrière

# Het verhaal van de antibiotica



## Wanneer het lastig wordt...

- Partner?
- Kind(eren)?
  - Als meerdere: wie?
  - Als nog jong: welke leeftijd?
- Eerste contactpersoon?
- Geestelijk verzorger?

## Bij welke patiënten twijfel je aan wilsbekwaamheid?



## Grotere kans op wilsonbekwaamheid

- Kwetsbare patiënten
  - Kinderen
  - Cognitieve stoornissen
  - Verstandelijke beperking
- Medische bezwaren
  - Medisch kansloos/zinloos
- Praktische bezwaren
  - Taalbarrière
  - Onbekendheid met cultuur/religie

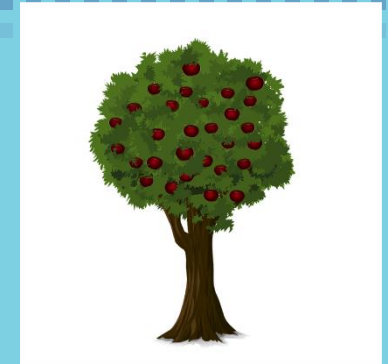


# Het verhaal van de volwassen vrouw



# Wilsbekwaamheid

- Wat is wilsbekwaamheid en hoe test je dit?
- Uitgangspunt is: patiënt is wilsbekwaam, tenzij....
- Deze keuze, op dit moment
- Vier criteria:
  - vermogen om keuze te maken
  - vermogen om informatie te begrijpen
  - vermogen om voor-en nadelen af te wegen
  - vermogen om voor- en nadelen te 'waarderen'; betekenis aan te geven in de specifieke situatie



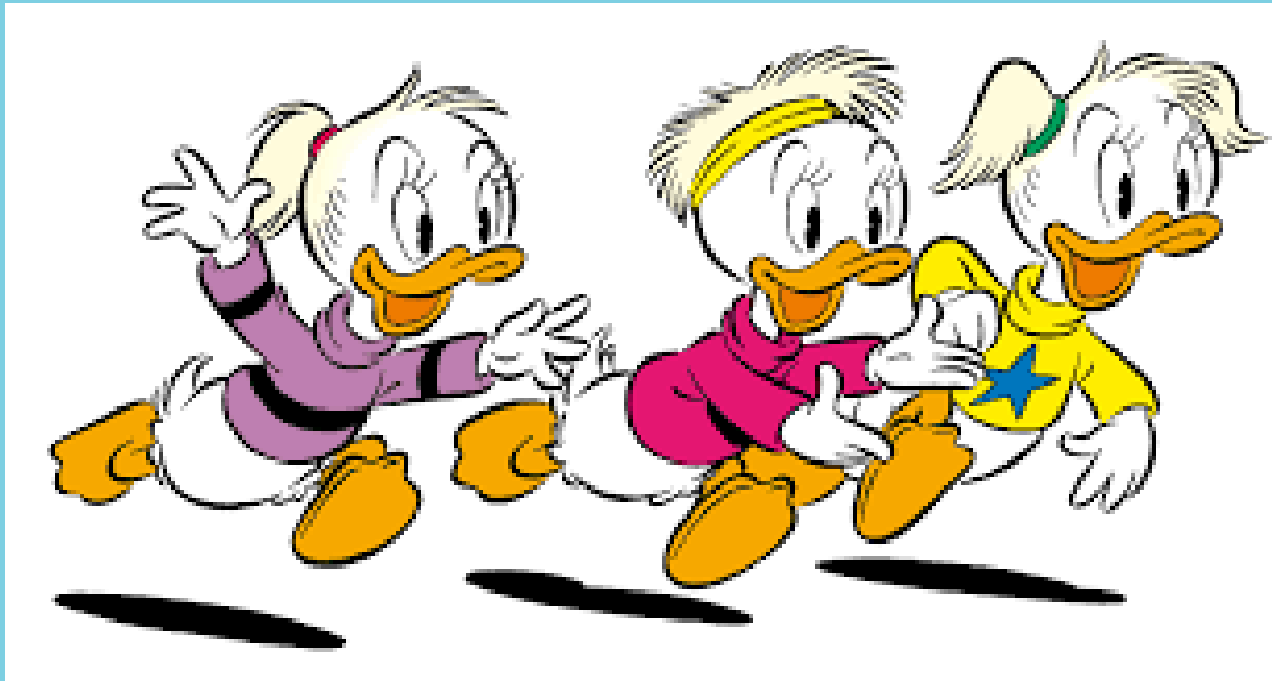
## Het dilemma van het boek



## Hoe goed kan familie beslissen?

- Niet groter dan kans
- Vooral ingegeven door eigen wensen familie
- Familie is eerder geneigd tot overbehandeling dan onderbehandeling

## Het dilemma van de drie nichtjes



## Eisen aan wettelijk vertegenwoordiger

- Belang van patiënt voor ogen hebben en ernaar handelen
- Als dit niet zo is: andere wettelijke vertegenwoordiger zoeken (bijvoorbeeld een van de andere kinderen)
- Als die niet te vinden is: zorgverlener is wettelijk vertegenwoordiger
- Dan altijd met collega's overleggen!

## Het gesprek zelf

- Praat met de patiënt (maar vergeet familie niet)
- Gebruik de juiste woorden, geen eufemismes of verkleinwoorden
- Stiltes zijn ok
- Stel geen ingewikkelde vragen



## Wat als er dingen worden geëist?



## Medisch kansloos

- Een behandeling heeft geen kans van slagen.
- Geen ethisch dilemma: medische beslissing om te niet behandelen
- Mag ook niet, medische kansloze behandelingen mogen niet gegeven worden

# Medisch zinloos



- Lastiger concept
- Heeft wel technisch kans, maar is het ook goed voor de patient?
- Kan behoorlijke botsingen geven met patient en/of familie
- PEG bij dementie..

## Het gesprek zelf

- Praat met de patiënt (maar vergeet familie niet)
- Gebruik de juiste woorden, geen eufemismes of verkleinwoorden
- Stiltes zijn ok
- Stel geen ingewikkelde vragen

## Het gesprek zelf

- Bied aan om het op te laten nemen
- Overweeg mensen aan te laten sluiten via videobellen
- Schrijf een adequaat verslag!

## Vragen/eigen ervaringen?



## Boodschappen voor thuis

- Er is geen eenduidige manier, ontwikkel je eigen stijl
- Wilsbekwaamheid bepalen moet voorafgaand aan het gesprek
- Kies je woorden zorgvuldig
- Wees alert op wettelijk vertegenwoordiger
- Maak het jezelf makkelijk: weet wie er aan tafel moet zitten









# Literatuur

- Ethical frameworks for complex medical decision making in older people. A narrative review. van Bruchem-Visser RL, van Dijk G, de Beaufort ID, Mattace-Raso FUS. Arch Gerontol Geriatr. 2020 Sep-Oct;90:104160. doi: 10.1016/j.archger.2020.104160. Epub 2020 Jun 23
- Requests for futile treatments: what mechanisms play a role? Results of a qualitative study among Dutch physicians. van Bruchem-Visser RL, van Dijk G, Mattace-Raso FUS, de Beaufort ID. BMJ Open. 2020 Apr 28;10(4): e035675. doi: 10.1136/bmjopen-2019-035675
- What do to when patients and physicians disagree? Qualitative research among physicians with different working experiences. van Bruchem-Visser RL, de Beaufort ID, Mattace-Raso FUS, Kuipers EJ. Eur Geriatr Med. 2020 Apr 2. doi: 10.1007/s41999-020-00312-3