

Psychosociale Oncologie voor de Notaris

11-11-2014

Leo Gualthérie van Weezel

Psychiater/ psychotherapeut

Leven met kanker: een dynamisch proces

- Psychiatrie & Oncologie
- Omgaan met **Hoop** en **Vrees** in verschillende fasen van ziekte van patiënt en naasten
 - Vechten, Vluchten of Bevriezen
- Wilsbekwaamheid

Uitgangspunt begeleiding bij kanker

- Ziekte hoort bij het leven, ook kanker
- Kanker reeks van spanningen op:
 - Aanpassen in elke fase van ziekte aan nieuwe aspecten
- Begeleiding door artsen & verpleegkundigen moet voldoende zijn 75-80%
- Gespecialiseerde Psychosociale zorg
 - Complexere problemen: stepped care
 - Consultatie voor basiszorg

Psychiater de laatste trede psychiatrische problemen

- **Door** kanker
 - Hersenbeschadiging, bijwerking medicatie
 - Delier : lichamelijke ontregeling
- Al **vóór** kanker bestaande psychiatrie
 - Psychiatrische stoornis in voorgeschiedenis
- **Op** kanker
 - Coping , aanpassingsprocessen,
 - Aanpassingsstoornissen
 - Stemming
 - gedrag

Bestaande psychopathologie & kanker

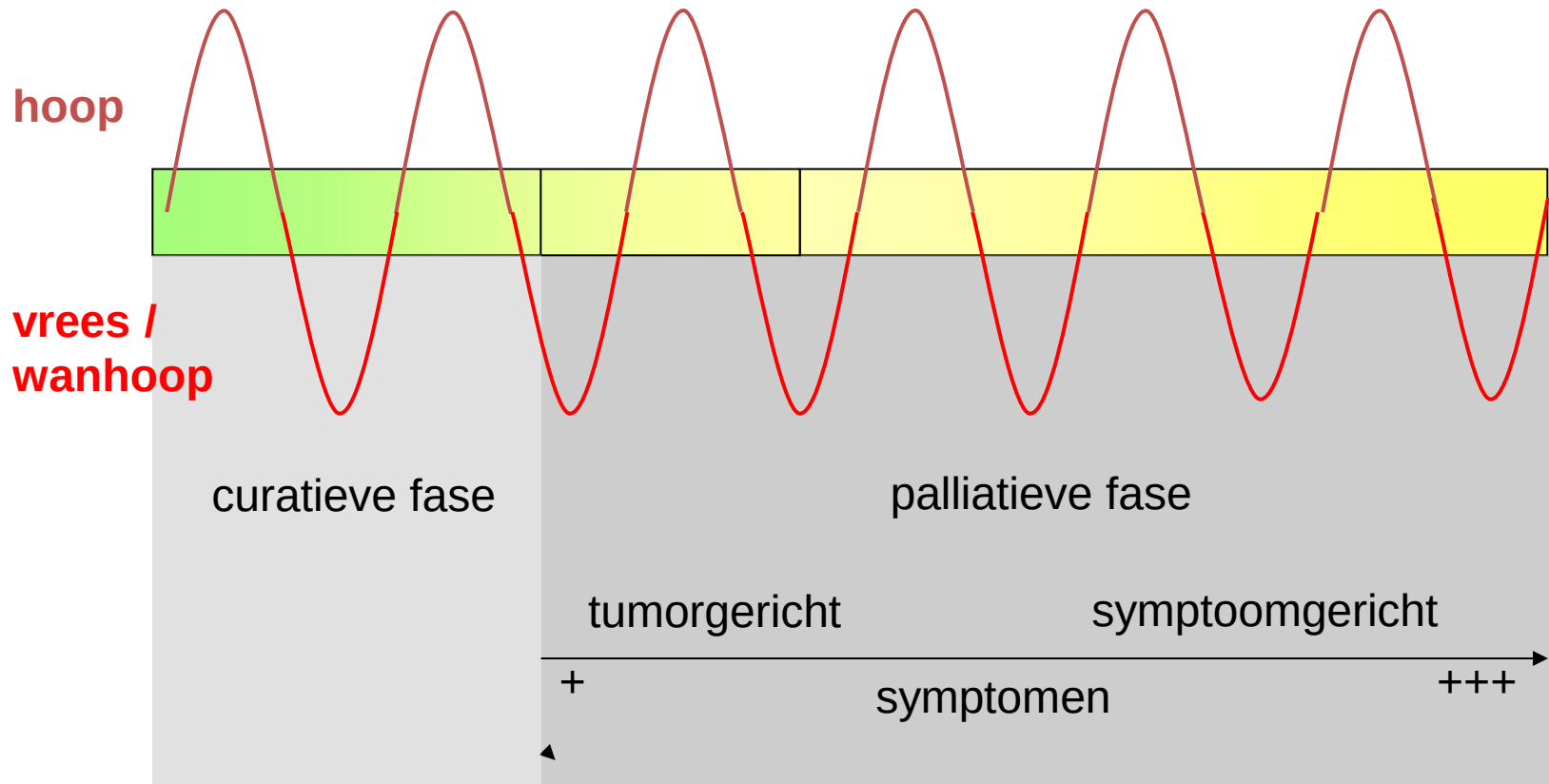
- Waanstoornissen
 - Schizofrenie
- Symptomen als Angst en Depressie
 - Hoe een optimale behandeling ondergaan?
- Persoonlijkheidsproblematiek
 - Autonomie & afhankelijkheid
 - Vertrouwen & wantrouwen

Hoop & Vrees

leven met kanker

- Opeenvolgende existentiële bedreigingen: patient en naasten steeds aanpassen
 - Acute fase
 - Periode vooraf, Diagnose, Behandelingen
 - Chronische fase
 - Hoe verder? Reintegreren
 - Palliatief terminale fase
 - Met zicht op sterven

Hoop en vrees

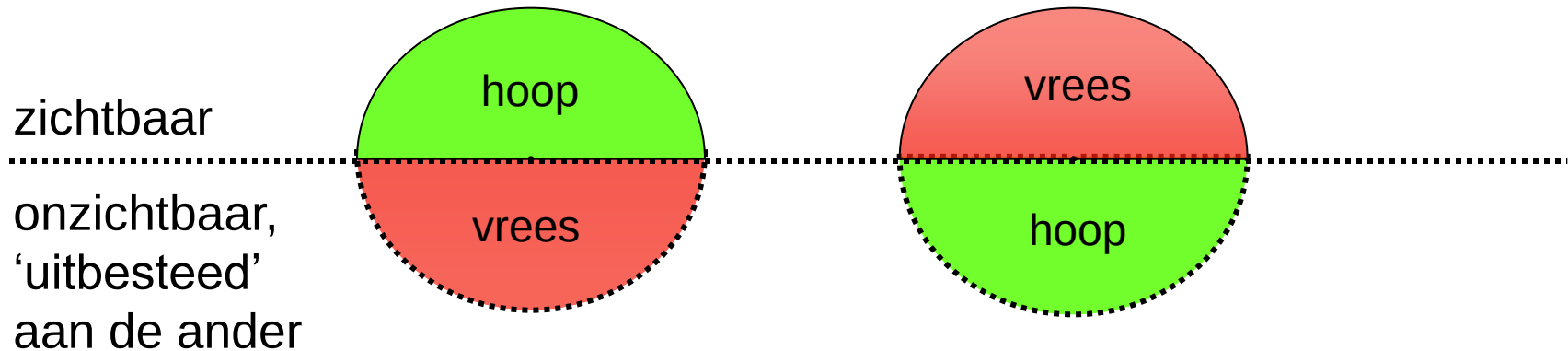


Focus van hoop verschuift

McIntyre & Chaplin, 2001

- Genezing
- Lange(re) overleving
- Kwaliteit van leven ('comfort')
- Waardigheid ('worth')
- Verbondenheid ('attachment')

Patiënt en partner: ‘verdelen’ van hoop en vrees

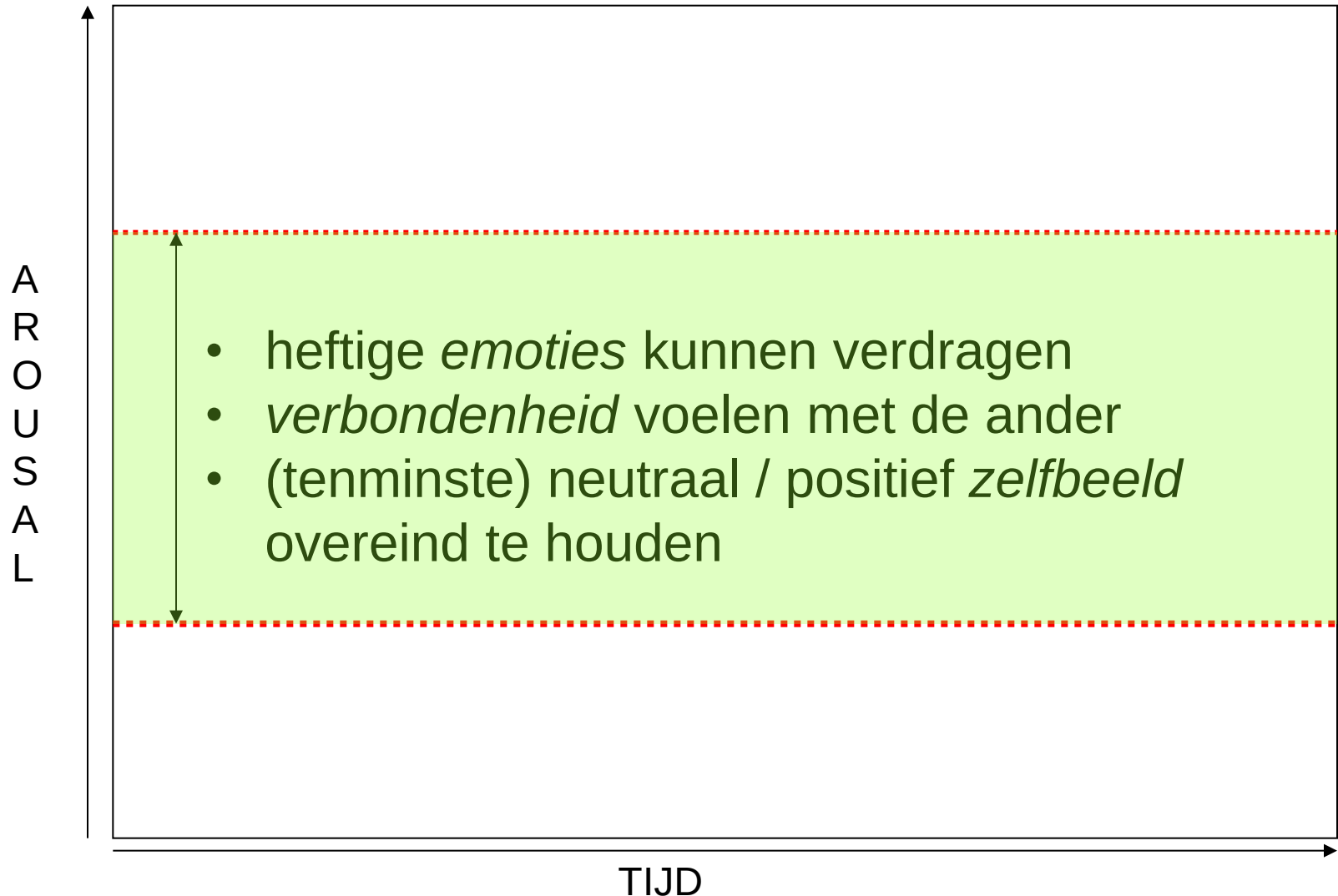


Ambivalenties van patiënten & naasten

- Wel of niet naar de notaris ?
- Vraag:

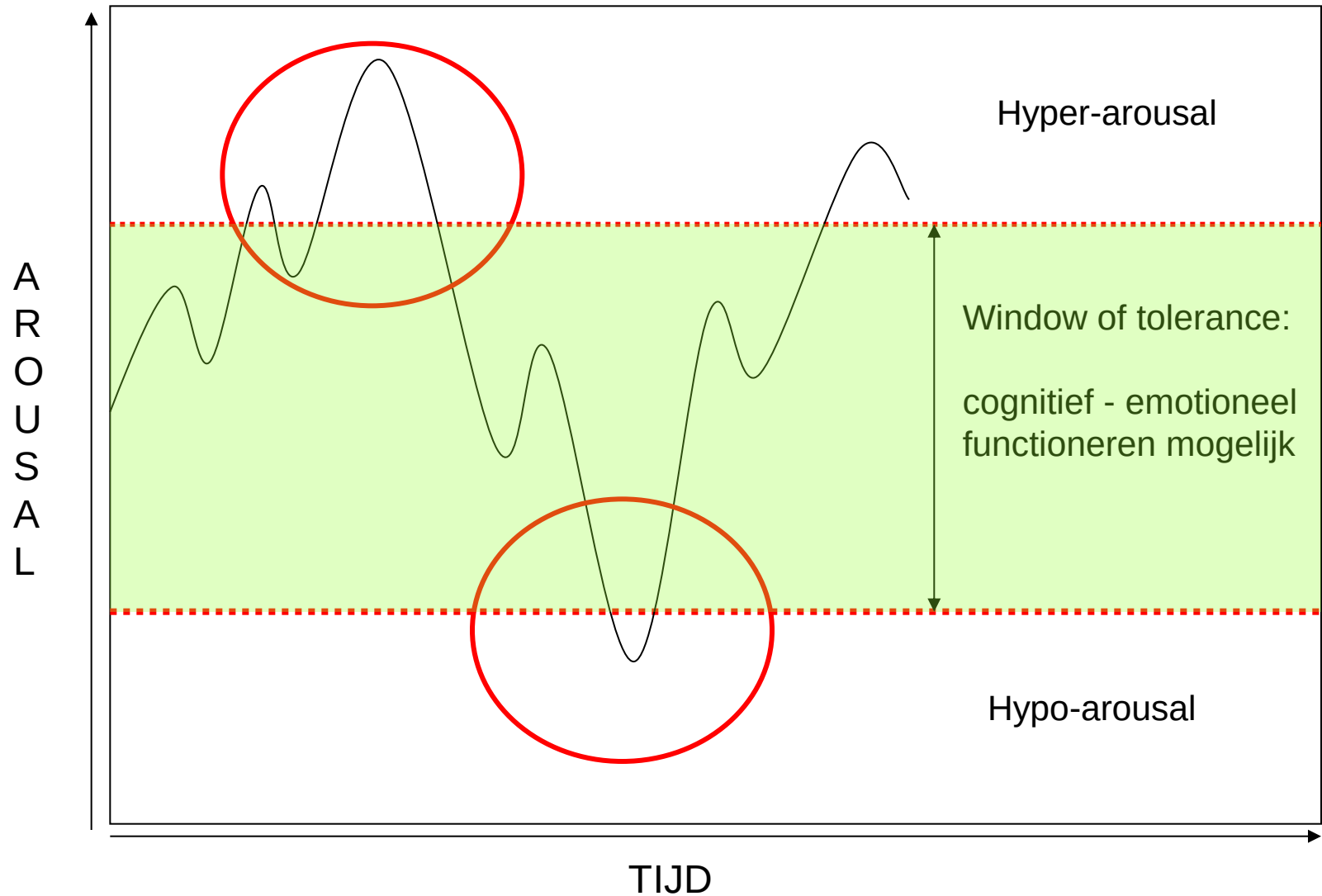
*Hoeveel mensen doen dat op
adequaat moment?*

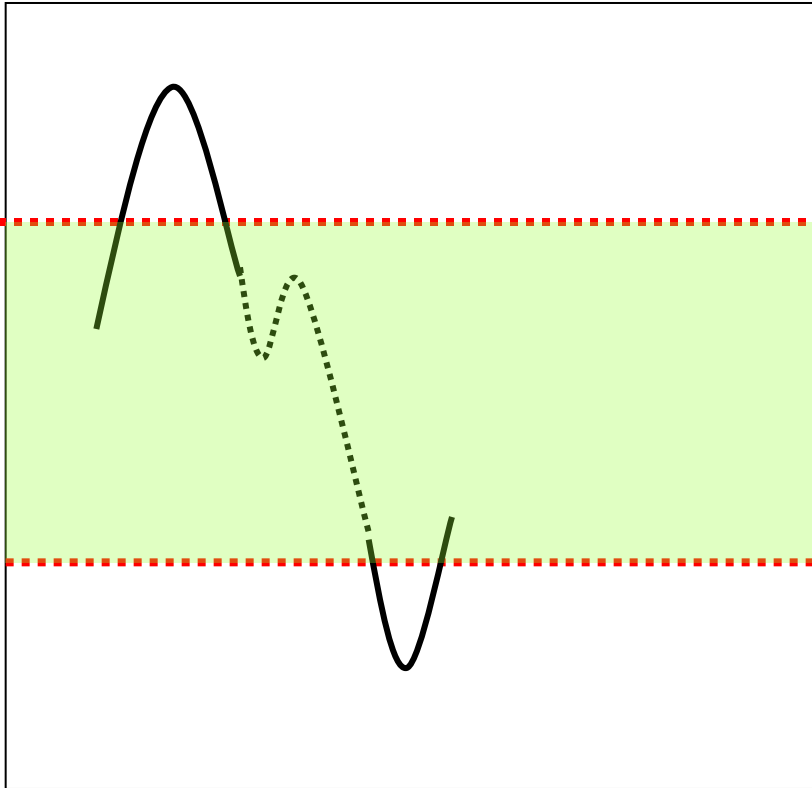
Aanpassen aan Existentiële Bedreigingen



'Window of tolerance'

Ogden & Minton, 2000





Hyperarousal:
(afgeleiden van) vechten, vluchten

Window of Tolerance:
cognitief – emotioneel
functioneren

Hyporarousal:
(afgeleiden van) bevroren

Disbalans hoop en vrees

- Vluchten
 - Ontkennen, onttrekken/afkeren van voorgestelde behandelingen, alternatieve behandelingen
- Vechten
 - De beste behandeling afdwingen, de wereld afreizen, conflicten in relatie met naasten
- Bevriezen
 - Dissociatieve reacties, inactiviteit, passiviteit

De Notaris & De Psychiater

- Notaris
 - Patiënt en naasten moeten emotioneel en cognitief in balans zijn
- Psychiater
 - Brengen patiënten en naasten binnen 'window of tolerance'
 - Beoordelen Wilsbekwaamheid

‘Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid’

KNMG

<http://handreiking.ysis.nl/wilsbekwaamheid/vuistregels-bij-de-beoordeling-van-wilsbekwaamheid>

1.Context van de besluitvorming

focus op medische behandeling

hoe ligt het voor juridische handeling?

.....

6.Beoordeel wilsbekwaamheid **ter zake**:

- a. Vermogen om een keuze uit te drukken
- b. Begrijpen van de relevante informatie
- c. Betekenis hiervan voor eigen situatie begrijpen
- d. Logisch redeneren / kunnen overwegen

a. Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid

- Het vermogen om een keuze uit te drukken
 - *Heeft u besloten of u akkoord gaat met het voorstel van uw arts? Kunt u mij vertellen wat uw beslissing is?*
 - *Bewusteloosheid, mutisme, desorganisatie; geen verbale communicatie*

b. Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid

- Het begrijpen van informatie die relevant is voor de beslissing over het onderzoek en/of de behandeling
 - *Kunt u mij in eigen woorden zeggen wat uw arts u verteld heeft over de reden / risico's... ?*
 - *Bijwerkingen van medicatie, angst, verstoorde coping, verwardheid*

c. Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid

- Het beseffen en waarderen van de betekenis van de informatie voor de eigen situatie
 - *Kunt u mij vertellen wat u nu echt denkt dat er mis is met uw gezondheid?*
 - *Gelooft u dat u behandeling nodig heeft?*
 - *Wanen, hallucinaties, cognitieve stoornissen*

d. Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid

- Logisch redeneren en het betrekken van informatie in het overwegen van behandelopties:
- *Hoe bent u tot uw besluit gekomen, welke factoren hebt u tegen elkaar afgewogen?*
- *delier, dementie, cognitieve stoornissen*

Ziekte & behandeling oorzaken cognitieve stoornissen

- bewustzijnsstn / delier / intoxicaties
- ernstig somatisch lijden
- dementie / ernstige depressie
- neurologische stn
- psychotische stn / schizofrenie
- angst
- polyfarmacie
- ouderdom / informatieverwerking

Valkuilen 1

- **Attributiefouten:**
 - bv niet twijfelen aan de wilsbekwaamheid als de patiënt instemt met de behandeling, maar wel twijfelen wanneer hij niet instemt.
- **Confirmation bias:**
 - bevestigende informatie hoger inschatten dan ontkrachtende informatie.

Valkuilen 2

- **Stigmatisering:**
 - Sneller wilsonbekwaamheid verondersteld wanneer bv patiënt psychogeriatrische afdeling verblijft of afwijkend gedrag vertoont.
- **Onwetendheid versus onbekwaamheid:**
 - Patiënten die onvoldoende zijn geïnformeerd over de aard en consequenties van de beslissing waar ze voor staan kunnen ten onrechte de indruk wekken wilsonbekwaam te zijn.



Veel wijsheid !