A colorful illustration of a landscape. In the foreground, a purple and blue bird with a yellow beak stands on a white surface. Behind it, a path leads through a green field towards a small house with a red roof. A signpost on the path has two arrows pointing right, labeled 'EBP' and 'SDM'. The background features tall trees and a blue sky with a white mountain peak.

Hoe verder met evidence-based practice binnen de verpleegkunde?

Naar een gepersonaliseerde aanpak in de nazorg voor mensen met kanker

*Proefschrift*

Jolanda Friesen-Storms

Docent-onderzoeker

Lectoraat Autonomie en

Participatie van Chronisch Zieken

Academie Verpleegkunde

Zuyd Hogeschool

Uit (inter)nationaal onderzoek blijkt dat veel mensen na de medische behandeling voor kanker langdurig veel gevolgen ervaren, zoals vermoeidheid en problemen met terugkeer naar werk en financiële problemen. Het is belangrijk dat ze hiervoor een nazorgadvies op maat kunnen krijgen. Om nazorg op maat te kunnen geven zijn goede handvatten nodig voor verpleegkundigen over hoe ze een gesprek over nazorg het beste kunnen voeren en welke nazorg er is.

#### Informatie en contact

Voor meer informatie of vragen over het project kunt u contact opnemen met:  
Dr. Jolanda Friesen-Storms  
Jolanda.friesen@zuyd.nl

Kijk ook op

<https://www.zuyd.nl/onderzoek/lectoraten/autonomie-en-participatie-van-chronisch-zieken>  
<https://www.zuyd.nl/onderzoek/lectoraten/integrative-patient-centred-health-care>  
[https://beslissamen.nl/pda\\_launch.html?pda=tools/pda\\_borstnazorg\\_nl/story\\_html5.html](https://beslissamen.nl/pda_launch.html?pda=tools/pda_borstnazorg_nl/story_html5.html)  
<https://www.zuyderland.nl/themas/oncologie-2/>  
Film: de nazorgtool van hematologie

#### Projectteam

Prof. Sandra Beurskens  
*Zuyd Hogeschool/Universiteit Maastricht*  
Dr. Gerrie Bours  
*Zuyd Hogeschool/Universiteit Maastricht*  
Prof. Trudy van der Weijden  
*Universiteit Maastricht*  
Dr. Asiong Jie  
*Zuyd Hogeschool/Zuyderland Medisch Centrum*

#### Lectoraat Autonomie en Participatie van Chronisch Zieken

Het lectoraat voert activiteiten uit die ertoe bijdragen dat mensen met een chronische ziekte of kwetsbare ouderen eigen keuzes kunnen maken en het leven kunnen leiden dat ze graag willen leiden. Het lectoraat richt zich op drie thema's die onderling sterk met elkaar samenhangen: meten in de zorg, participatie en communicatie en interprofessioneel opleiden en samenwerken (IPOS)

In dit promotieonderzoek is nagegaan hoe verpleegkundigen in de dagelijkse zorg, persoonsgerichte nazorg vorm kunnen geven op basis van de uitgangspunten van evidence-based practice (EBP). EBP integreert de wensen van cliënten, de wetenschappelijke bewijzen die er zijn en de ervaringen van zorgverleners. Als handvat hiervoor is samen met zorgverleners en cliënten een gespreksmodel ontwikkeld, waarbij er veel aandacht is voor de wensen van de cliënten. Het gespreksmodel richt zich op het verhelderen van de doelen, de wensen en de persoonlijke situatie van de cliënt: dus meer (na)zorg op maat!

#### Achtergrond

Als gevolg van de vergrijzing en betere behandelingen, neemt het aantal mensen die leven met de gevolgen van kanker en de behandeling ervan, toe. Mensen ervaren zowel kortdurende als langdurige gevolgen op fysiek en psychosociaal gebied, zoals verminderde conditie, vermoeidheid en angst. Ook hebben ze meer problemen met het dagelijks functioneren en terugkeer naar werk. Om deze mensen te ondersteunen bij de gevolgen die ze ervaren is er nazorg op maat nodig die gebaseerd is op de uitgangspunten van evidence-based practice (EBP). Hierbij worden de wensen en de persoonlijke situatie van cliënten, de wetenschappelijke bewijzen die er zijn en de ervaringen van zorgverleners geïntegreerd in de nazorg. In dit onderzoek wordt nazorg gedefinieerd als interventies die cliënten ondersteunen bij mogelijke gevolgen van kanker en kankerbehandeling, zoals: educatie, fysieke training en psychosociale zorg. De nazorg voor mensen met kanker schiet momenteel nog vaak tekort en de wensen en persoonlijke situatie van de cliënt worden onvoldoende meegenomen. Verpleegkundigen kunnen een belangrijke rol spelen in het aanbieden van nazorg op maat, maar ze hebben handvatten nodig om dit te kunnen uitvoeren.

## Doelstelling en methode

Het doel van dit promotieonderzoek was om na te gaan hoe nazorg op maat aangeboden kan worden, gebaseerd op evidence-based practice (EBP). Het promotieonderzoek is onderverdeeld in drie fases. Fase 1 bestond uit twee studies waarin kennis is verworven over de implementatie van EBP binnen de verpleegkunde. Fase 2 bestond uit een studie waarin werd bediscussieerd hoe de wensen van cliënten goed meegenomen kunnen worden binnen EBP door samen met de cliënt te beslissen over zorg. Fase 3 bestond uit drie studies waarin op basis van de kennis die verworven is in fase 1 en 2, een gespreksmodel voor het voeren van nazorgsgesprekken met mensen die behandeld zijn voor kanker ontwikkeld is. In dit gespreksmodel worden de principes van EBP toegepast en worden er gezamenlijke doelen gesteld en beslissingen genomen over nazorg. Het gespreksmodel is ontwikkeld in co-creatie met verpleegkundigen en andere zorgverleners, cliënten en andere onderzoekers. Hierbij is zoveel mogelijk aangesloten bij de huidige werkwijze en zorgprocessen. De hanteerbaarheid van dit gespreksmodel is geëvalueerd. Een digitale keuzehulp, ontwikkeld in samenwerking met Maastricht Clinic en Universiteit Maastricht, kan als onderdeel van dit gespreksmodel gebruikt worden. Bevorderende en belemmerende factoren om deze keuzehulp te implementeren zijn in kaart gebracht. Verder zijn ervaringen van cliënten die behandeld zijn voor lymfoom in de vroege nazorgfase na blootstelling aan het gespreksmodel, onderzocht.

## Het gespreksmodel voor het nazorgsgesprek

Het gespreksmodel bestaat uit de volgende stappen:

1. Voorbereiding van het nazorgsgesprek met behulp van reeds gebruikte "Patient Reported Outcome Measures" (PROMs), de lastmeter en de screeningslijst psychosociale problemen (SIPP), verwerkt in een (digitale) vragenlijst waarin cliënten de gevolgen die ze ervaren van de kanker en de behandeling ervan rapporteren,
2. Het gezamenlijk doelen stellen met behulp van een tool die verschillende levensgebieden visualiseert,
3. Het gezamenlijk opstellen van een zorgplan met behulp van een overzicht van mogelijke keuzes in de nazorg, een databank met zorgverleners en een nazorgplan. Vervolgens volgt de evaluatie van het gesprek.

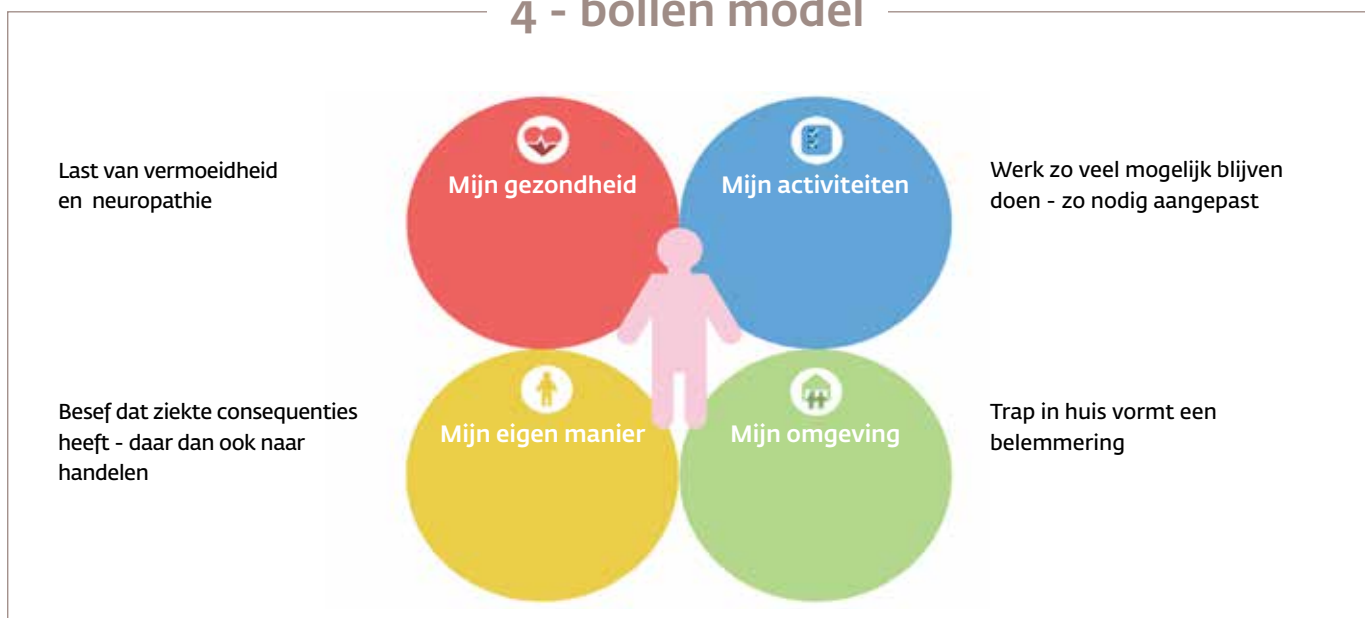
## Resultaten

Uit de studies van fase 1 en 2, komt naar voren dat het uitvoeren van EBP, met name het efficiënt zoeken van literatuur en het kritisch beoordelen ervan, uitdagend is voor verpleegkundigen. Ook ligt de nadruk bij EBP nog te veel op het beste wetenschappelijke bewijs en te weinig op de voorkeuren en waarden van de cliënt en de ervaringen van zorgverleners. Door de uitgangspunten van samen beslissen te integreren binnen EBP worden de waarden van de cliënt explicieter en beter meegenomen. Uit de studies in fase 3, kwam naar voren dat verpleegkundigen het gebruik van het gespreksmodel positief waarden en dat het gespreksmodel meer diepgang geeft in de nazorgsgesprekken en het aanbieden van persoonsgerichte nazorg. Geregeld leidde het nazorgsgesprek tot concrete interventies voor nazorg, zoals oncologische fysiotherapie, oncologische revalidatie of een psycholoog. Vaak zagen cliënten het nazorgsgesprek als een afronding van de behandeling. Sommigen gaven aan dat ze zonder het nazorgsgesprek het gevoel zouden hebben gehad aan hun lot te worden overgelaten na de intensieve kankerbehandeling. Anderen gaven aan meer nazorgsgesprekken in het ziekenhuis op prijs te stellen, afhankelijk van de gevolgen die ze ervaren. Enkele gaven aan dat ze een proactieve huisarts hebben waar ze terecht kunnen. Verder kwamen belangrijke aanbevelingen naar voren met betrekking tot het gebruik in de praktijk. Zo is het van belang dat het gespreksmodel aansluit bij bestaande zorgprocessen en ICT-systemen. Ook is het belangrijk dat verpleegkundigen op de werkplek een coaching ontvangen voor het gebruik van het gespreksmodel.

## Conclusie

Bij EBP ligt de nadruk nog te veel op alleen de wetenschappelijke evidence. Een explicietere verbinding van EBP met samen beslissen, waarbij gebruik gemaakt wordt van richtlijnen en protocollen, helpt verpleegkundigen bij het toepassen van EBP. In het ontwikkelde gespreksmodel worden persoonlijke doelen, ervaringen van cliënten (gemeten met PROMs) en samen beslissen meegenomen binnen het evidence-based werken. Het biedt verpleegkundigen en andere zorgverleners handvatten om meer nazorg op maat vorm te geven. Een uitdaging ligt in het inbedden van het gespreksmodel in de huidige zorgprocessen.

## 4 - bollen model



## Publicaties binnen dit proefschrift

- Moser A, Friesen-Storms J, Bours GJJW. Implementatie van evidence-based practice: belemmerende en bevorderende factoren. *Onderwijs en gezondheidszorg*. 2012; 36 (1): 7-9.
- Friesen-Storms J, Bours G, van der Weijden T, Beurskens S. Het gebruik van shared decision making binnen evidence-based practice: Samen beslissen binnen de verpleegkunde. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence-Based Practice*. 2014; 9 (1): 7-9.
- Friesen-Storms JHHM, Moser A, van der Loo S, Beurskens AJHM, Bours GJJW. Systematic implementation of evidence-based practice (EBP) in a clinical nursing setting: a participatory action research project. *J Clin Nurs*. 2014; 24: 57-68.
- Friesen-Storms JHHM, Bours GJJW, van der Weijden T, Beurskens AJHM. Shared decision making in chronic care in the context of evidence-based practice in nursing. *Int J Nurs Stud*. 2015; 52: 393-402.
- Friesen-Storms JHHM, Beurskens AJHM, Bours GJJW. How to implement EBP on a hospital unit with mainly medium level educated nurses? Lessons learned. *J Cont Educ Nurs*. 2017; 48 (9): 407-412. doi: 10.3928/00220124-20170816-06. PubMed PMID: 28850657.
- Friesen-Storms JHHM, Bours GJJW, van der Weijden T, Jie KSG, Sniijders ICG, Beurskens AJHM. A conversation approach based on shared goal setting and shared decision making for nurses in cancer aftercare. *Eur J Oncol Nurs*. 2018; 35: 107-116.
- Friesen-Storms JHHM, Bours GJJW, van der Weijden T, Jie KSG, Sniijders ICG, Beurskens AJHM. A conversation approach based on shared goal-setting and shared decision-making for nurses in cancer aftercare: A developmental study. ASCO annual meeting, Chicago. June 2018. Published online: *J Clin Oncol* 36, 2018 (suppl; abstr e18878)
- Klaassen LA, Friesen-Storms JHHM, Bours GJJW, Dirksen CD, Boersma LJ, Hoving C. Perceived facilitating and restricting factors for Healthcare Professionals to Adopting a Patient Decision Aid for Breast Cancer Aftercare: a cross-sectional study. *Patient Educ and Couns*. Available online 24 July 2019.
- Friesen-Storms JHHM, Bours GJJW, Quadvlieg-Delnoy DJL, Moser A, Heijmans JM, van der Weijden T, Beurskens AJHM, Jie KSG. There is more to learn from stories of lymphoma survivors to further improve aftercare: a narrative inquiry. Under review.
- Friesen-Storms JHHM, Quadvlieg-Delnoy DJL, Bours GJJW, van Kampen R, Beurskens AJHM, Trudy van der Weijden, Jie KSG. Optimizing aftercare for lymphoma survivors: a cross sectional study. Draft.

### Gesubsidieerd door



### Projectpartners

