# VINGER AAN DE POLS: PSYCHOSOCIALE OPLEIDINGS- EN ONDERZOEKSNODEN BIJ ONCO-ZORGVERLENERS IN ZIEKENHUIZEN

**SEPTEMBER 2019**

Een onderzoeksrapport van

Cédric Hèle instituut vzw
Vlaams Instituut voor Psychosociale Oncologie

**Auteur**: Véronique Gerits

**Redactieraad**: Sabien Bauwens, Ellen Daly, Prof. Dr. Wim Distelmans, Kleo Dubois, Eva Jacobs, Lieve Vanderlinden, Annelies Verachtert, Hilde Vermeesch en Angelique Verzelen

**Verantwoordelijke uitgever**: Cédric Hèle instituut vzw, Bruul 52/4, 2800 Mechelen

**Uitgave**: september 2019 © Cédric Hèle instituut vzw, www.chicom.be

# INHOUD

Onderzoeksvraag ..... 4
Onderzoeksopzet ..... 4
Bespreking van de resultaten ..... 5
Respondenten ..... 5
Luik opleiding (per vraag) ..... 7
Luik Onderzoek (per vraag) ..... 21
Besluit en klinische implicaties ..... 26
Sterktes en beperkingen van het onderzoek ..... 26
Aandachtspunten opleiding ..... 27
Aandachtspunten onderzoek ..... 29
Implementatie van de resultaten ..... 31
Bijlagen ..... 34

## ONDERZOEKSVRAAG

Het Cédric Hèle instituut (CHi) doet een exploratief onderzoek om een zicht te krijgen op:

- de **noden en knelpunten** die onco-zorgverleners in de ziekenhuizen ervaren **op vlak van opleiding** in de psychosociale oncologie.
- de **noden en knelpunten** die onco-zorgverleners in de ziekenhuizen ervaren **op vlak van wetenschappelijk onderzoek** in de psychosociale oncologie.
- **relevante opleidings- en onderzoeksthema's** in de psychosociale oncologie.

## ONDERZOEKSOPZET

Er werd een online vragenlijst, die aangemaakt wordt via Google forms, verstuurd via e-mail naar alle leden van de online CHi-community (CHiCom) die werkzaam zijn in een ziekenhuis. Deze vragenlijst werd opgesteld door de leden van het Dagelijks Bestuur van het CHi. In totaal werden er 1045 e-mails verstuurd.

De online vragenlijst bestond uit 3 delen. De opleidings- en onderzoeksnoden werden bevraagd in deel 1 en 2. In deel 3 werden een aantal professionele gegevens verzameld. Elk deel van de vragenlijst bestond uit open en gesloten vragen.

De volledige vragenlijst kan men in bijlage terugvinden.

De antwoorden op de gesloten vragen werden door Google forms automatisch verwerkt en voorgesteld aan de hand van taart- en staafdiagrammen. Daar waar een opsplitsing per discipline een meerwaarde leek, werden extra analyses uitgevoerd in Excel.

Voor de kwalitatieve gegevens werd er gebruik gemaakt van thematische analyse om conclusies te trekken (Braun, V. en Clarke, V. 2006: Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3, 77-101).

Na systematische codering werden de open vragen zowel door de onderzoeker als door een tweede lezer geanalyseerd.

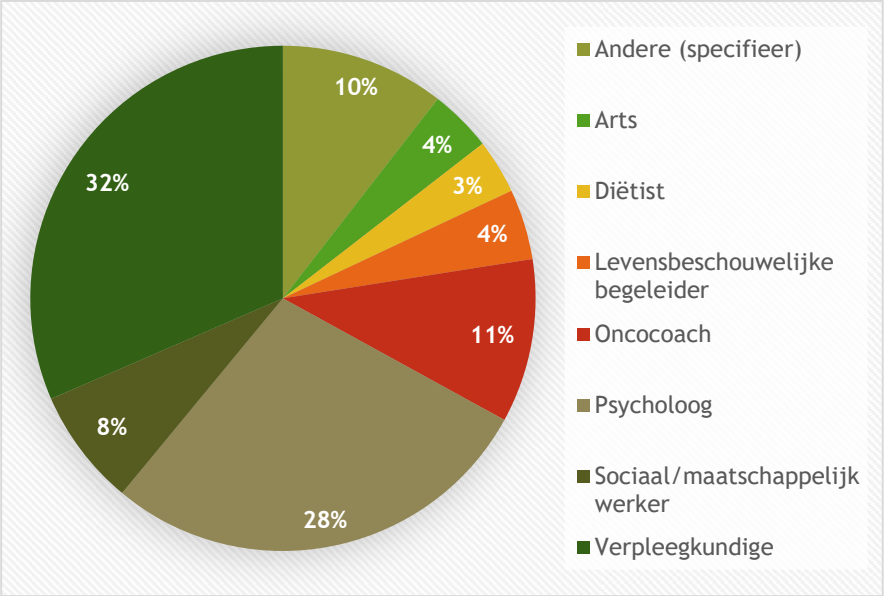
# BESPREKING VAN DE RESULTATEN

## RESPONDENTEN

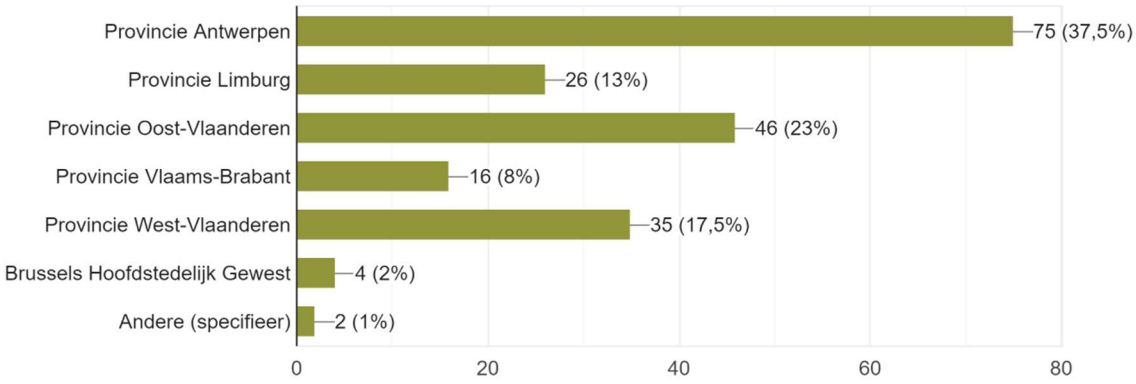
**Totaal aantal e-mails verstuurd: 1045**

**Totaal aantal respondenten: 201**

**Response rate: 19%**

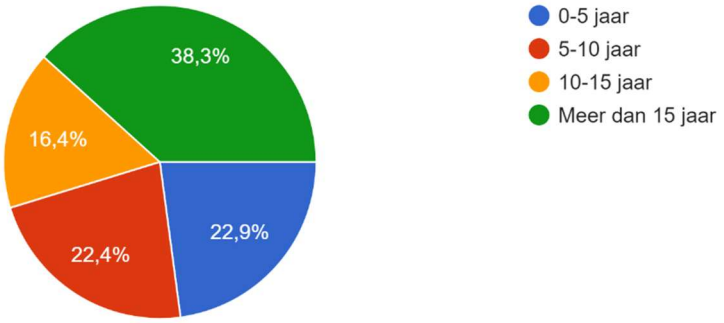



De disciplines die de vragenlijst invulden zijn: verpleegkundigen (32%, n=63), psychologen (28%, n=56), oncocoaches (11%, n=21), sociaal werkers (8%, n=15), diëtisten (3%, n=7), levensbeschouwelijk begeleiders (4%, n=9) en artsen (4%, n=8).

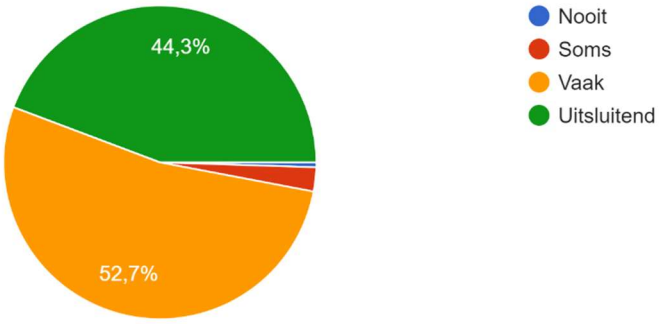



37,5% van de respondenten is werkzaam in de provincie Antwerpen gevolgd door 23% in de provincie

Oost-Vlaanderen en 17,5% in de provincie West-Vlaanderen. De provincie Limburg (13%) en de provincie Vlaams-Brabant (8%) zijn het minst vertegenwoordigd.



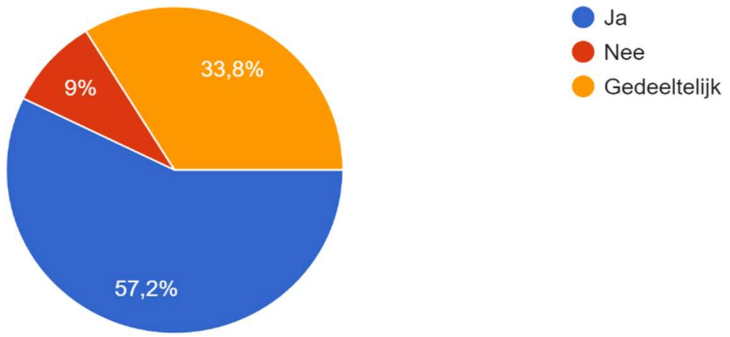

80% van de respondenten heeft meer dan 5 jaar ervaring binnen oncologie waarvan bijna de helft van deze groep beschikt over meer dan 15 jaar ervaring. Ongeveer 1/5 van de respondenten heeft 0-5 jaar ervaring (22,9%).




44,3% van de respondenten werkt uitsluitend met kankerpatiënten. 52,7% van de respondenten komt vaak in contact met kankerpatiënten.

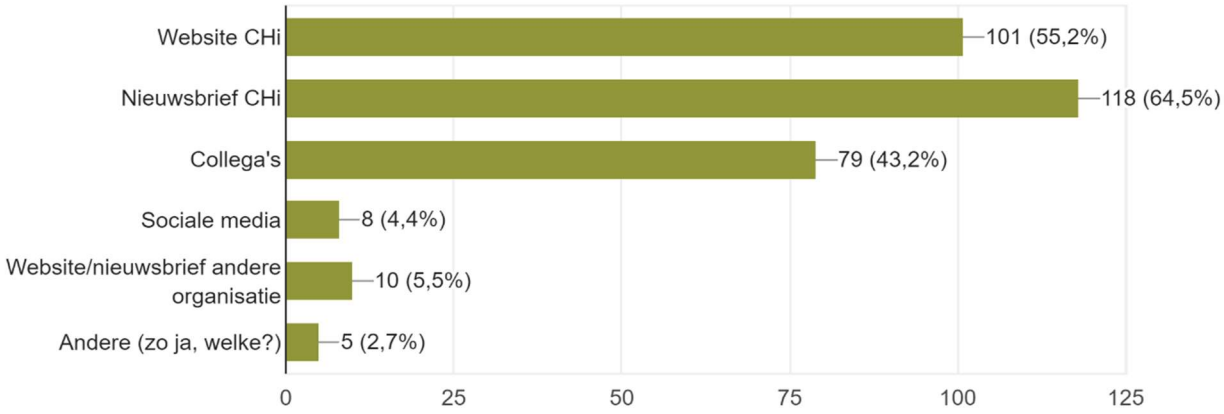
## LUIK OPLEIDING (PER VRAAG)

### KENT U HET OPLEIDINGSAANBOD VAN HET CHI?



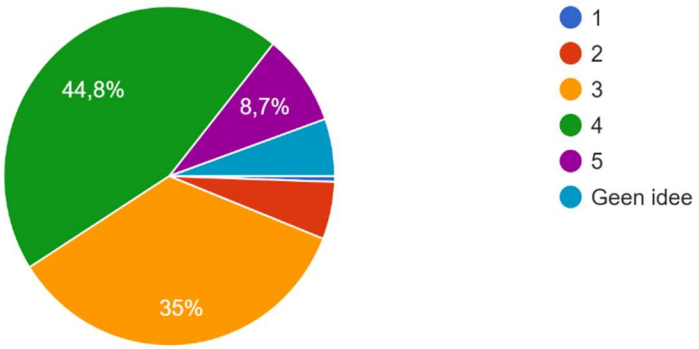

Iets meer dan de helft (57,2 %) van de respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van het CHi-opleidingsaanbod. 33,8 % geeft aan gedeeltelijk op de hoogte te zijn en 9 % van de respondenten kent het opleidingsaanbod niet.

### VIA WELK KANAAL BENT U OP DE HOOGTE VAN HET OPLEIDINGSAANBOD VAN HET CHI?




Van diegenen die gedeeltelijk of volledig op de hoogte zijn van het CHi-opleidingsaanbod geeft 64,5% aan dat de **CHi-nieuwsbrief** hun belangrijkste informatiebron is. Gevolgd door de **CHi-website** (55,2 %) en **collega's** (43,2 %). Sociale media (4,4%) en website/nieuwsbrief andere organisaties (5,5%) scoren zeer laag.

## IN WELKE MATE KOMT HET CHI-OPLEIDINGSAANBOD TEGEMOET AAN UW OPLEIDINGSNODEN? (1= HELEMAAL NIET, 5= IN ZEER GROTE MATE)




Van diegenen die gedeeltelijk of volledig op de hoogte zijn van het CHi-opleidingsaanbod geeft iets meer dan de helft aan dat het CHi-opleidingsaanbod in grote tot zeer grote mate tegemoet komt aan hun opleidingsnoden. 35 % geeft aan dat het CHi-opleidingsaanbod matig tegemoet komt aan hun opleidingsnoden.

Uit de antwoorden op de open vraag, waarbij zorgverleners toelichting konden geven bij de score die ze gaven, blijkt dat **gebrek aan tijd** en de **afstand tot de opleiding** vaak een struikelblok zijn tot deelname.

Respondenten geven aan dat het door **drukte op de werkvloer** vaak niet mogelijk is om zich verschillende dagen vrij te maken om opleiding te volgen.

Er is vraag naar **verdiepingsopleidingen** en **themadagen**.

Respondenten uit de **provincie West-Vlaanderen** geven het vaakst aan dat **afstand een barrière** vormt.

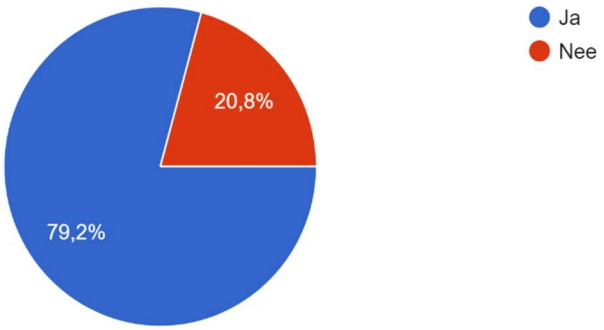
Verder blijkt uit de antwoorden dat er toch heel wat **waardering** is voor het opleidingsaanbod van het CHi.

*‘ Grote variatie in opleidingsaanbod.’*

*‘ Zeer waardevol voor beginnende onco-psychologen.’*

*‘ Mooi aanbod.’*

## HEEFT U OOIT ÉÉN OF MEERDERE CHI-OPLEIDINGEN GEVOLGD? ZO NIET, WAAROM NIET?




Van diegenen die gedeeltelijk of volledig op de hoogte zijn van het CHi-opleidingsaanbod geeft 79,2 % aan ooit één of meerdere CHi-opleidingen te hebben gevolgd.

Opvallend is dat 20,8 % nog nooit een CHi-opleiding volgde.

De belangrijkste redenen hiervoor zijn dat **de organisatie** waar de respondenten werkzaam zijn **te weinig opleidingsbudget** (34,2%) en/of **opleidingsuren** (31,6%) voorziet of dat de respondenten **reeds een andere opleiding volgen** (23,7%).

39,5% van de respondenten gaf nog een andere reden op waarom ze nog nooit een CHi-opleiding hebben gevolgd.

De voornaamste andere redenen zijn: men is nog maar **net werkzaam binnen oncologie**, gebrek aan tijd en afstand tot de opleiding.

## ROND WELKE THEMA'S ZOU U GRAAG OPLEIDING VOLGEN?

Ongeveer de **helft** van de respondenten geeft aan vooral opleiding te wensen rond:

- Communicatie met patiënten
- Neveneffecten van kankerbehandeling (vb. pijn, vermoeidheid, slaapproblemen, vruchtbaarheid, cognitieve moeilijkheden,…)
- Communicatie met naasten
- Angst voor herval
- Coping en verwerking

Ongeveer **1/3** van de respondenten geeft aan vooral opleiding te wensen rond:

- Rouw en rouwverwerking
- Zelfzorg
- Levenseinde (vb. palliatieve zorg, voorafgaande zorgplanning,…)
- Medische aspecten van kanker(behandeling)
- Intimiteit en seksualiteit
- Sociale nazorg en re-integratie (vb. school- en werkhervatting, revalidatie,…)
- Ouderen en kanker

**PER DISCIPLINE** (top 3)

Psychologen

- Angst voor herval
- Neveneffecten van kankerbehandeling, rouw- en rouwverwerking (gedeelde 2de plaats)
- Coping en verwerking

Verpleegkundigen

- Communicatie met patiënt
- Communicatie met naasten
- Neveneffecten van kankerbehandeling

Oncocoaches

- Angst voor herval
- Neveneffecten van kankerbehandeling, coping en verwerking (gedeelde 2de plaats)
- Communicatie met patiënt, communicatie met naasten, zelfzorg, intimiteit en seksualiteit (gedeelde 3de plaats)

Sociaal werkers

- Communicatie met naasten, sociale nazorg en re-integratie (gedeelde 1ste plaats)
- Communicatie met patiënt
- Ouderen en kanker, levenseinde, rouw- en rouwverwerking (gedeelde 3de plaats)

Artsen

- Communicatie met naasten, zelfzorg, neveneffecten van kankerbehandeling, sociale nazorg en re-integratie, existentiële zorg en spiritualiteit (gedeelde 1ste plaats)

Diëtisten

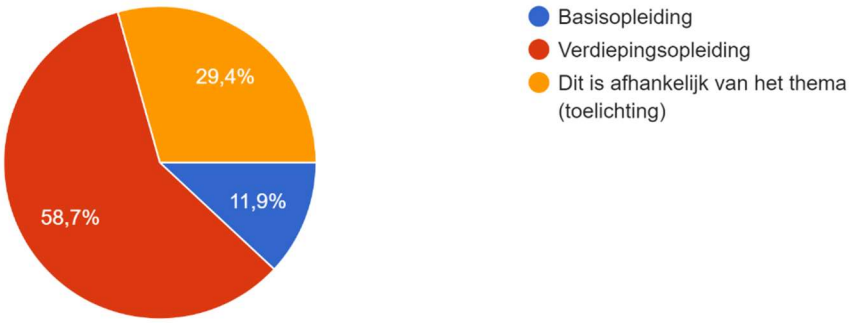
- Voeding en kanker
- Neveneffecten van kankerbehandeling
- Medische aspecten van kanker, communicatie met patiënt, mantelzorg (gedeelde 3de plaats)

Pastoraal werkers

- Existentiële zorg en spiritualiteit
- Communicatie met patiënt
- Diversiteit, levenseinde, rouw en rouwverwerking (gedeelde 3de plaats)

Samenvattend zien we dat voor psychologen en oncocoaches 'angst voor herval' het belangrijkste thema is waarover ze graag opleiding zouden volgen. 'Neveneffecten van de kankerbehandeling' is een thema dat bij alles disciplines terugkomt behalve bij sociaal werkers en pastoraal werkers. Voor verpleegkundigen, sociaal werkers en artsen staat het thema 'communicatie' bovenaan hun top 3. Sociaal werkers en artsen lijken eerder nood te hebben aan opleiding rond 'communicatie met naasten' terwijl verpleegkundigen opleiding rond 'communicatie met patiënten' als belangrijkste opleidingsthema naar voor schuiven.

## AAN WELK SOORT OPLEIDING HEEFT U VOORAL NOOD?



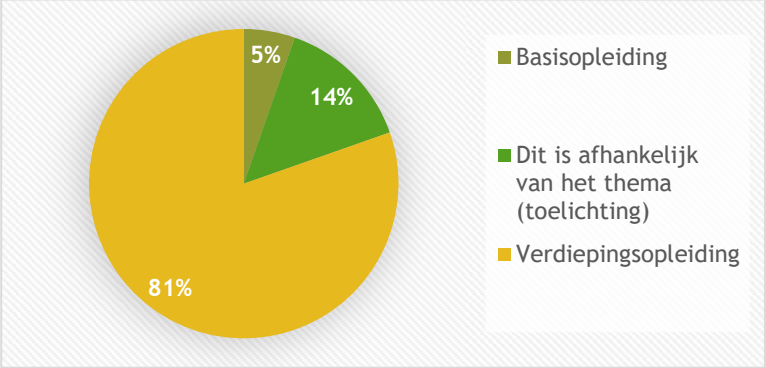

**58,7 %** van de respondenten geeft aan vooral nood te hebben aan **verdiepingsopleidingen**. 11,9 % heeft eerder nood aan basisopleidingen en voor 29, 4 % van de respondenten is dit afhankelijk van het thema.

Uit de toelichting bij de open vraag blijkt dat wanneer de nood aan basis- of verdiepingsopleiding afhankelijk is van het thema dit voor de respondenten samenhangt met ervaring. Voor respondenten die al langer werken met oncologiepatiënten zijn er heel wat 'gekende' thema's waarbij er voor die thema's eerder nood is aan verdiepingsopleiding. Voor 'nieuwe' thema's is basisopleiding wenselijk.

Terwijl voor respondenten die net beginnen werken met kankerpatiënten bijna alle thema's 'nieuw' zijn en dus basisopleiding vereist is.

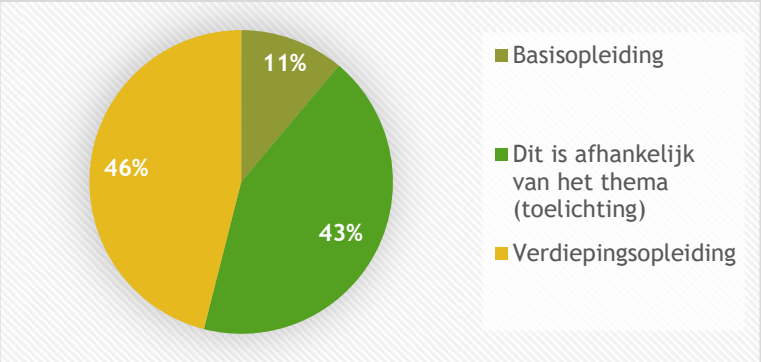
**PER DISCIPLINE**

- <u>Psychologen</u>



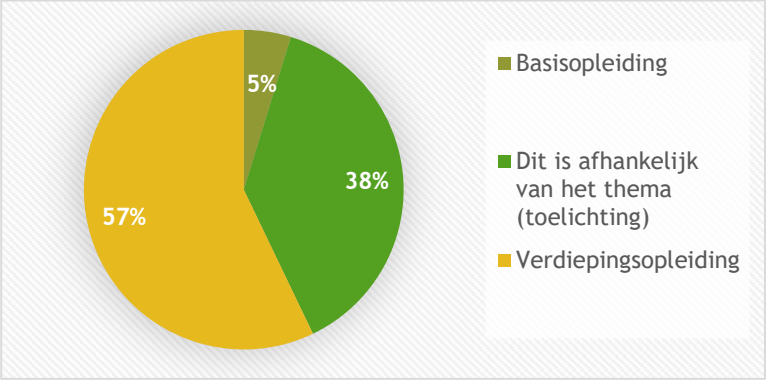

81% heeft vooral nood aan verdiepingsopleiding. Voor 14% van de psychologen is de nood afhankelijk van het thema. 5% heeft nood aan basisopleiding.

- <u>Verpleegkundigen</u>



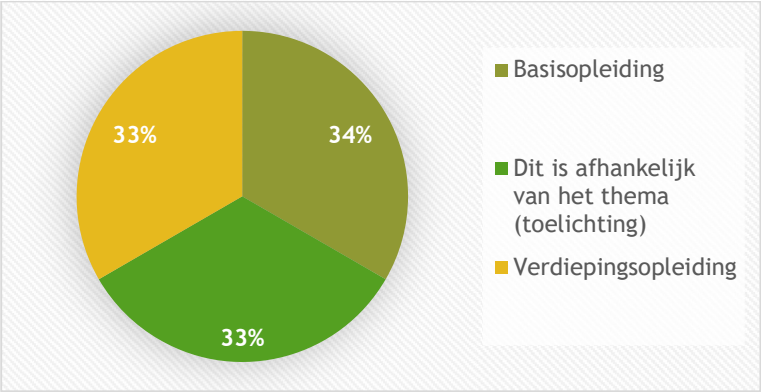

46% heeft vooral nood aan verdiepingsopleiding. Voor 43% van de verpleegkundigen is dit afhankelijk van het thema. 11% heeft nood aan basisopleiding.

- Oncocoaches



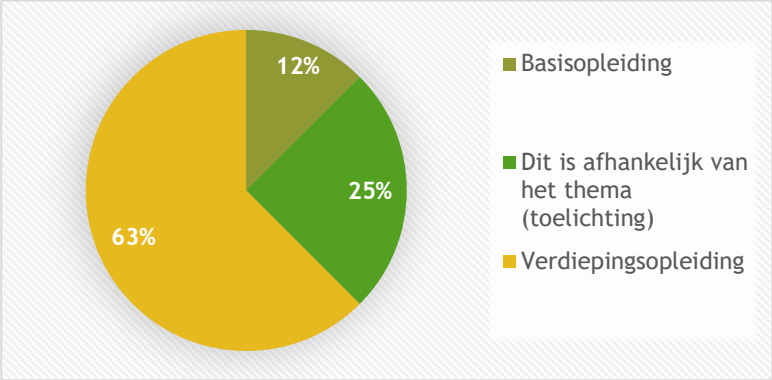

57% van de oncocoaches heeft vooral nood aan verdiepingsopleiding. Voor 38% is dit afhankelijk van het thema. 5% heeft nood aan basisopleiding.

- Sociaal werkers



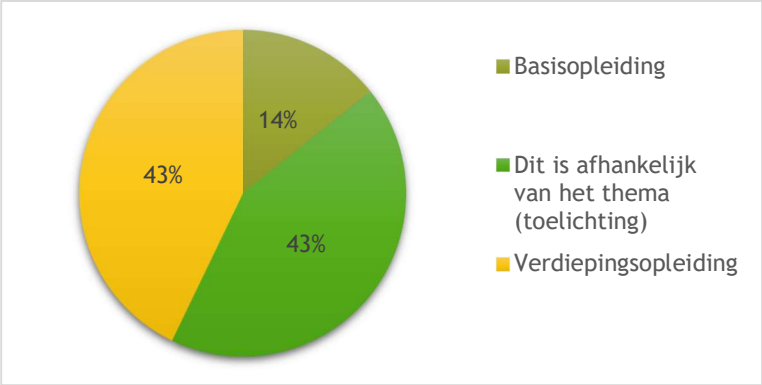

Bij de sociaal werkers zijn de noden gelijk verdeeld. 1/3 heeft nood aan verdiepingsopleiding, 1/3 aan basisopleiding en voor 1/3 is de nood afhankelijk van het thema.

- Artsen




63% van de artsen heeft vooral nood aan verdiepingsopleiding. Voor 25% van de artsen is deze nood afhankelijk van het thema. 12% heeft nood aan basisopleiding.

- Diëtisten




43% van de diëtisten heeft nood aan verdiepingsopleiding. Voor 43% is dit afhankelijk van het thema. 14% heeft nood aan basisopleiding.

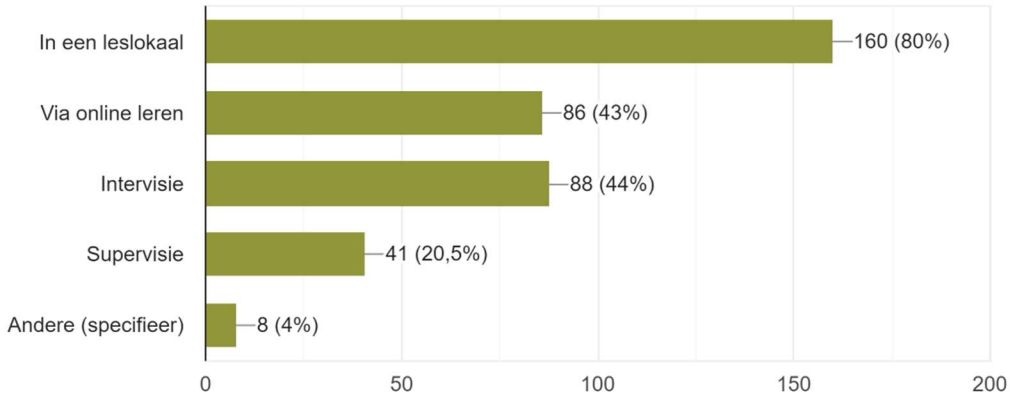
- Pastoraal werkers

Alle pastoraal werkers die de vragenlijst invulden gaven aan nood te hebben aan verdiepingsopleiding.

Samenvattend zien we dat het over de disciplines heen duidelijk is dat er vooral nood is aan verdiepingsopleiding. Dit is het meest uitgesproken voor pastoraal werkers, psychologen en artsen en het minst uitgesproken voor sociaal werkers. Voor sociaal werkers is de nood aan basis- of verdiepingsopleiding ongeveer even groot.

Over de overige disciplines heen is de nood aan basisopleiding gering tot onbestaand (pastoraal werkers).

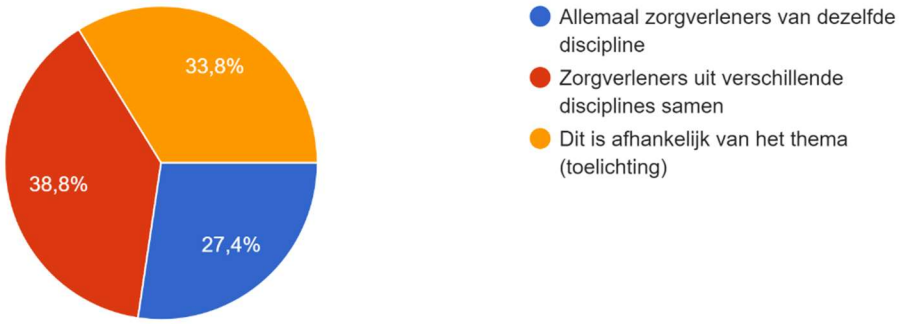
## OP WELKE MANIER ZOU U GRAAG OPLEIDING VOLGEN?



Opvallend is dat 80 % van de respondenten het liefst opleiding volgt in een leslokaal. 44 % kiest voor intervisie en 43 % voor online leren.

Van de respondenten die aangeven dat ze graag nog op een andere manier opleiding zouden volgen, geeft bijna 1/3 aan dat opleiding volgen **binnen hun eigen ziekenhuis** (in-house opleiding) hun wel interessant lijkt.

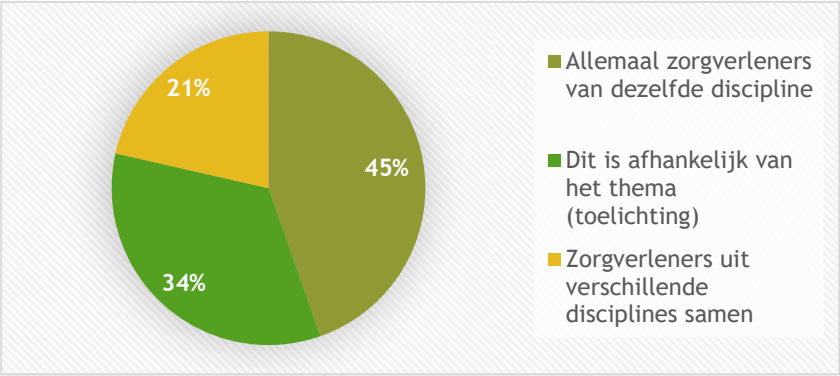
## NAAR WELKE GROEPSSAMENSTELLING GAAT UW VOORKEUR UIT?




Wanneer ze opleiding volgen gaat voor 38,8% van de respondenten de voorkeur uit naar een groep waarbij zorgverleners uit verschillende disciplines samengebracht worden. Voor 27,4% van de respondenten gaat de voorkeur uit naar een groep waarbij zorgverleners van dezelfde discipline samengebracht worden en voor 33,8% van de respondenten is dit afhankelijk van het thema van de opleiding.

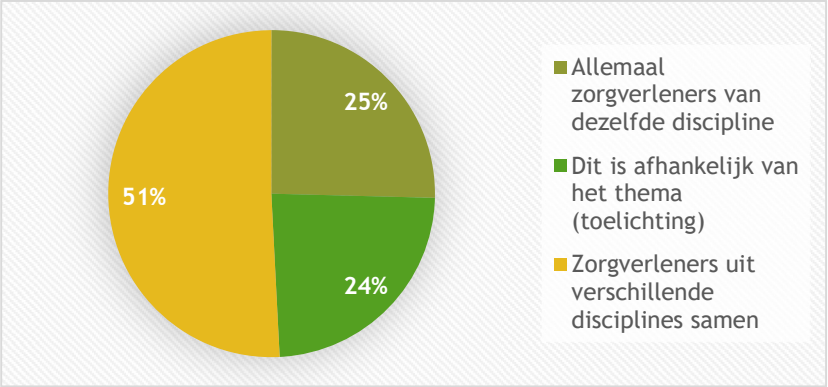
**PER DISCIPLINE**

- <u>Psychologen</u>



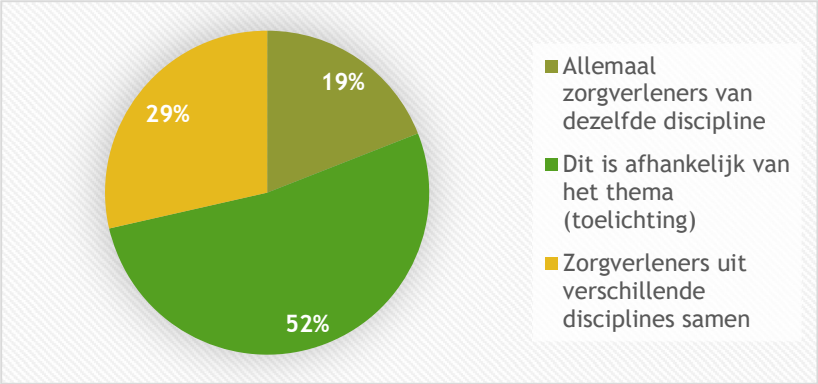

45% van de psychologen volgt het liefst opleiding met zorgverleners van dezelfde discipline. Voor 34% is deze voorkeur afhankelijk van het thema. 21% volgt het liefst opleiding met zorgverleners uit verschillende disciplines samen.

- Verpleegkundigen



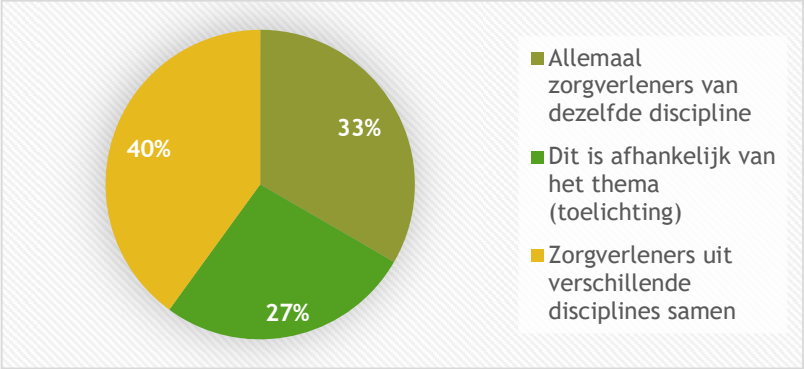

51% van de verpleegkundigen verkiest om opleiding te volgen met verschillende disciplines samen. 25% volgt het liefst opleiding met zorgverleners van dezelfde discipline. Voor 24% is dit afhankelijk van het thema.

- Oncocoaches



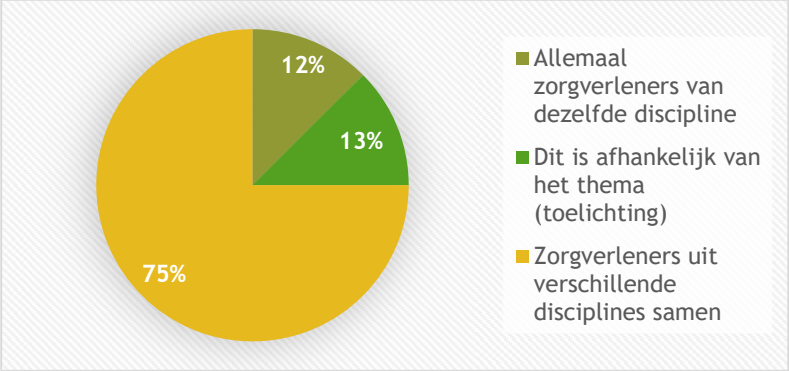

29% van de oncocoaches volgt het liefst opleiding met zorgverleners uit verschillende disciplines samen. Voor 52% is dit afhankelijk van het thema. 19% verkiest om opleiding te volgen met zorgverleners van dezelfde discipline.

- Sociaal werkers



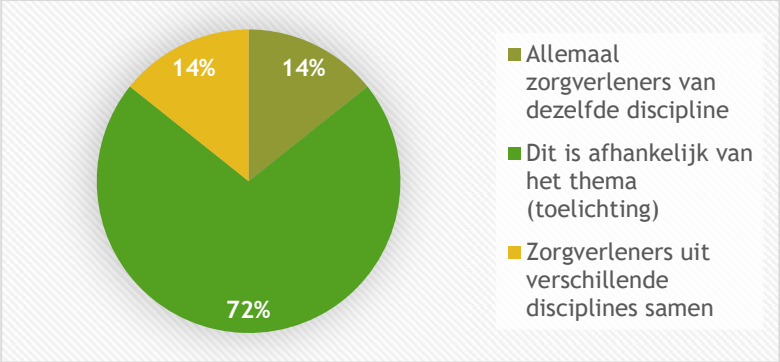
40% van de sociaal werkers verkiest om opleiding te volgen met zorgverleners uit verschillende disciplines samen. Voor 27% is deze voorkeur afhankelijk van het thema. 33% volgt het liefst opleiding met zorgverleners van dezelfde discipline.

- Artsen



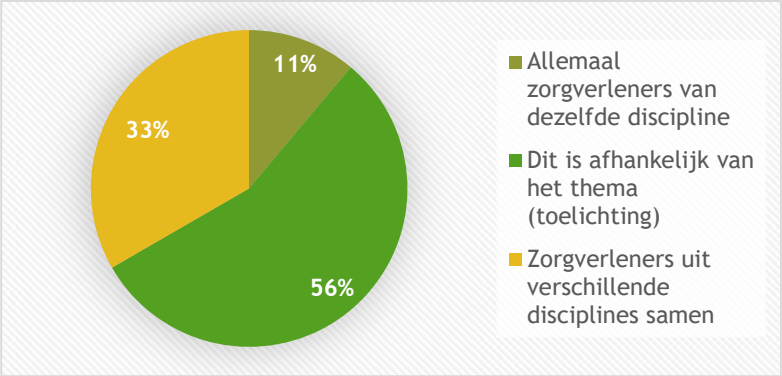

75% verkiest om opleiding te volgen met zorgverleners uit verschillende disciplines samen. Voor 13% is dit afhankelijk van het thema en 12% volgt het liefst opleiding met zorgverleners van dezelfde discipline.

- Diëtisten




Voor 72% van de diëtisten is de voorkeur voor de groepssamenstelling afhankelijk van het thema. 14% verkiest zorgverleners uit verschillende disciplines samen en opnieuw 14% geeft de voorkeur aan opleiding volgen met zorgverleners van dezelfde discipline.

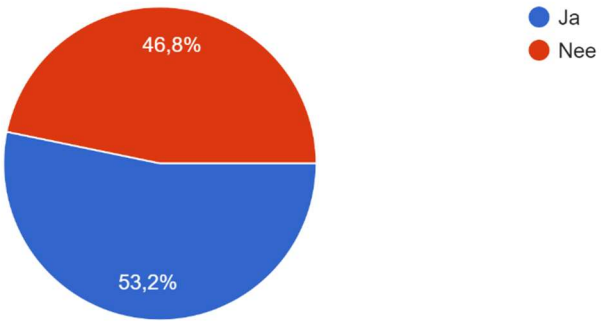
- <u>Pastoraal werkers</u>




33% van de pastoraal werkers verkiest om opleiding te volgen met zorgverleners van verschillende disciplines samen. Voor 56% is dit afhankelijk van het thema. 11% geeft de voorkeur aan opleiding volgen met zorgverleners van dezelfde discipline.

Samenvattend zien we dat psychologen het liefst opleiding volgen samen met andere psychologen. Terwijl verpleegkundigen, sociaal werkers en artsen het liefst opleiding volgen met verschillende disciplines samen. Voor diëtisten, oncocoaches en pastoraal werkers is deze voorkeur afhankelijk van het thema.

## ERVAART U KNELPUNTEN IN DE PRAKTIJK WAARROND U GRAAG MEER OPLEIDING/TRAINING ZOU KRIJGEN OM EEN ANTWOORD TE KUNNEN BIEDEN? ZO JA, OM WELKE KNELPUNTEN GAAT HET?




53,2% van de respondenten ervaart knelpunten in de praktijk waarrond ze graag meer opleiding/training zouden krijgen om een antwoord te kunnen bieden. 46,8% van de respondenten ervaart geen knelpunten.

Om welke knelpunten gaat het?

Er is een blijvende nood aan opleiding in communicatie. In het bijzonder rond **communicatie in team** (multidisciplinair communiceren) en **hoe zich te verhouden tot patiënt en naasten** (afstand-nabijheid).

Verder geven de respondenten aan nood te hebben aan info over **'nieuwe ontwikkelingen'** vooral op **medisch** vlak .

*'Nieuwe inzichten binnen oncologie evolueren zeer snel, er is constant nood aan info en bijscholing.'*

*'De behandelingen evolueren snel en we zijn niet altijd op de hoogte van wijzigingen, meest recente aanpak.'*

*'Moeilijk om alle nieuwe chemo's te volgen.'*

Er is tevens een uitgesproken nood aan opleiding rond **zelfzorg**. En dan vooral rond **eigen grenzen** bewaken en een **evenwicht** zoeken tussen al het werk gedaan krijgen en patiënt en naasten voldoende aandacht geven.

Tot slot worden er nog een aantal knelpunten aangehaald waar opleiding geen antwoord op kan bieden, maar die eerder **beleidsmatig** zijn.

*'Veel van onze problemen worden veroorzaakt door een gebrek aan psychosociale hulpverleners en een gebrek aan visie voor dit deel van het team.'*

*'Te weinig middelen voor te veel noden.'*

*'Te weinig mogelijkheden/tijd om opleidingen te kunnen/mogen volgen.'*

Een opsplitsing van de resultaten per discipline gaf bij deze vraag geen meerwaarde.

## HEEFT U NOG SUGGESTIES MET BETREKKING TOT OPLEIDING OM DE PSYCHOSOCIALE ZORG VOOR KANKERPATIËNTEN TE VERBETEREN?

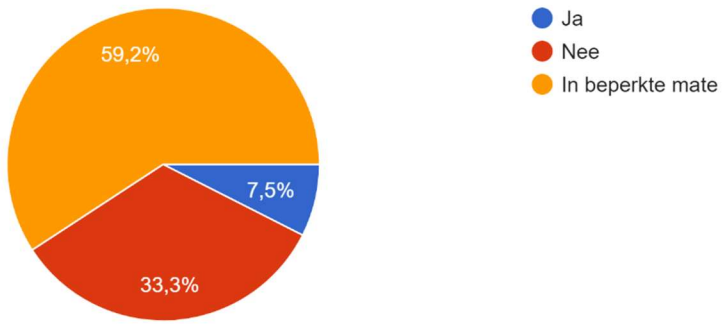
Respondenten doen vooral suggesties wat betreft de **werkvorm** die gebruikt kan worden tijdens opleidingen. Ze hebben een voorkeur voor **casusbespreking** en **intervisie** en waarderen **getuigenissen** van patiënten in de opleidingen.

Ze hebben nood aan concrete handvaten, tips en tricks. Ze willen hun **persoonlijke ervaringen** kunnen delen tijdens opleidingen en **reflecteren** over eigen handelen en leren van elkaar.

Belangrijk is dat opleidingen voldoende **praktijkgericht** zijn. Theorie is nodig, maar mag niet op de voorgrond staan.

## LUIK ONDERZOEK (PER VRAAG)

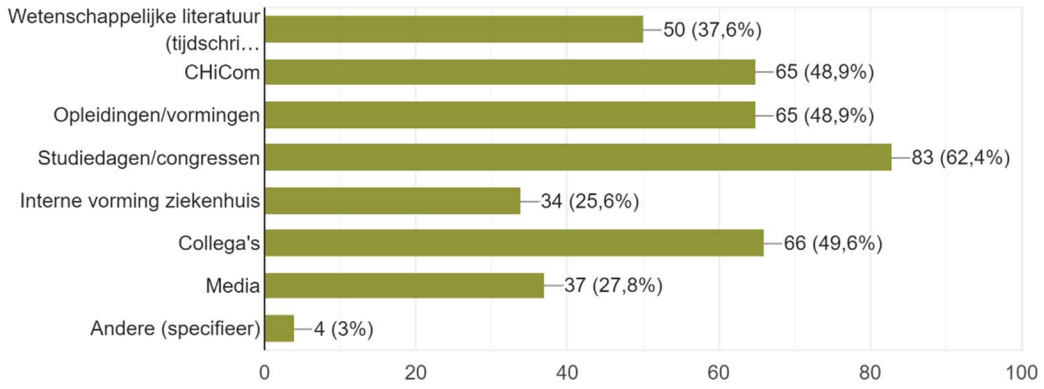
### BENT U OP DE HOOGTE VAN WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKSRESULTATEN IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE?




Slechts 7,5% van de respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie. 59,2% van de respondenten is in beperkte mate op de hoogte en 33,3% van de respondenten is niet op de hoogte van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie.

Een opsplitsing van de resultaten per discipline gaf bij deze vraag geen meerwaarde.

### VIA WELK KANAAL BLIJFT U OP DE HOOGTE VAN WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKSRESULTATEN IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE?



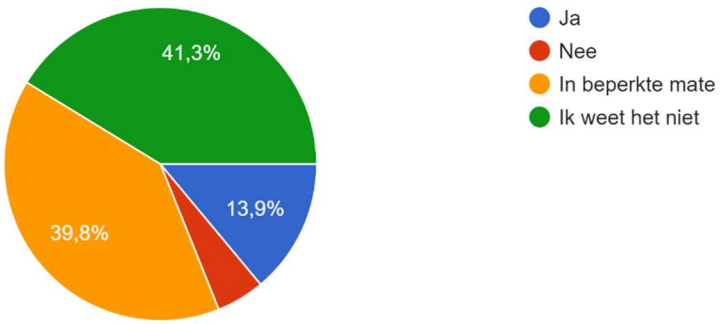

Van diegenen die op de hoogte zijn of in beperkte mate op de hoogte zijn van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie geeft 62,4% aan vooral op de hoogte te blijven via

**studiedagen** en congressen. Andere belangrijke informatiebronnen zijn **collega's** (49,6%) **opleidingen/vormingen** (48,9%), **CHiCom** (48,9%) en **wetenschappelijke literatuur** (37,6%).

## WAT IS VOOR U EEN EVENTUELE DREMPEL OM OP DE HOOGTE TE BLIJVEN VAN WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKSRESULTATEN IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE?

Voor 71,6% van de respondenten is **gebrek aan tijd** de belangrijkste drempel om op de hoogte te blijven van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie. 37,3% geeft aan **geen toegang** te hebben tot wetenschappelijke databases. 21,9% van de respondenten heeft geen idee waar ze deze wetenschappelijke onderzoeksresultaten kan vinden en 18,4% ondervindt moeilijkheden met de **taal** van wetenschappelijke artikels.
Een opsplitsing van de resultaten per discipline gaf bij deze vraag geen meerwaarde.

## WORDEN WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKRESULTATEN IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE TOEGEPAST IN DE DAGELIJKSE WERKING BINNEN UW ZIEKENHUIS?




**41,3%** van de respondenten geeft aan **geen idee** te hebben of wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie toegepast worden in de dagelijkse werking binnen hun ziekenhuis. **39,8%** geeft aan dat wetenschappelijke onderzoeksresultaten **in beperkte mate** worden toegepast in de dagelijkse werking. Slechts 13,9% geeft aan dat wetenschappelijke onderzoeksresultaten effectief worden toegepast in de dagelijkse werking binnen hun ziekenhuis.

## WAT IS EEN MOGELIJKE DREMPEL OM NIEUWE WETENSCHAPPELIJKE ONDERZOEKSRESULTATEN IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE TOE TE PASSEN IN DE DAGELIJKSE WERKING BINNEN UW ZIEKENHUIS?

Van diegenen die aangeven dat wetenschappelijke onderzoekresultaten in de psychosociale oncologie niet of slechts in beperkte mate toegepast worden in de dagelijkse werking binnen hun ziekenhuis geeft 61,1% aan dat het **niet gemakkelijk is om wetenschappelijke onderzoeksresultaten te vertalen naar de dagelijkse praktijk**. 38,9% geeft aan dat **richtlijnen niet concreet genoeg** zijn voor de dagelijkse praktijk en voor 22,2% **sluit het wetenschappelijk onderzoek te weinig aan bij de dagelijkse praktijk**.

Een bijkomende drempel is dat het voor zorgverleners in een ziekenhuis niet altijd duidelijk is wiens **verantwoordelijkheid** het is om nieuwe inzichten toe te passen in de dagelijkse werking. Bovendien stuit men vaak op **weerstand** wanneer men probeert om dingen te veranderen.

## BENT U VAN MENING DAT ER NOG WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE PSYCHOSOCIALE ONCOLOGIE NODIG IS OM DE ZORG BINNEN UW EIGEN WERKING TE VERBETEREN? ZO JA, WAAROVER?

1/4 van de respondenten geeft duidelijk aan dat er nood is aan wetenschappelijk onderzoek in de psychosociale oncologie.

Belangrijk hierbij is dat dit wetenschappelijk onderzoek voldoende **praktijkgericht** is. Naast het onderzoek op zich is er vooral nood aan een **goede vertaling** van de wetenschappelijke onderzoeksresultaten naar de klinische praktijk.

De **belangrijkste thema's** die naar voor komen zijn:

- Zorgnoden van kankerpatiënten

  *'Hoe kan men oncologische patiënten concreet ondersteunen? Wat is helpend en wat niet?*

  *'Voorafgaande screening van de kans tot het ontwikkelen van psychologische problemen na de kankerbehandeling. Voorspellen wie meer risico heeft om dergelijke problemen te ontwikkelen.'*
- Pediatrie

  *'Psychosociale gevolgen voor brussen van kinderen met kanker, niet medicamenteuze pijnbestrijding in pediatrische oncologie, psychologische effecten van het al of niet kunnen accepteren van ziekte en behandeling vooral bij jongeren.'*

  *'Specifieke bevraging naar jonge kankerpatiënten zelf naar welke noden zij zelf ervaren, naar wat hen helpt om de periode van behandeling door te raken.'*
- Palliatieve zorg

  *'Er is nood aan een betere integratie van VZP in de oncologische praktijk.'*

*‘Een studie zou de huidige hiaat tussen de wil van de patiënt en de euthanasiewet kunnen aantonen.’*

- Zelfzorg

## HEEFT U NOG ANDERE SUGGESTIES MET BETREKKING TOT WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK OM DE PSYCHOSOCIALE ZORG VOOR KANKERPATIËNTEN TE VERBETEREN?

Heel wat zorgverleners suggereren een **samenwerking** tussen het **werkveld en onderzoekers**.

*‘ Nog meer mensen uit de praktijk betrekken. Ik heb vaak het gevoel dat er veel boven ons hoofd gebeurt, met de beste bedoelingen, maar ik denk dat mensen die in de praktijk staan het beste zicht hebben op knelpunten en noden.’*

*‘Job halftijds in werkveld en halftijds onderzoek zou moeten bestaan.’*

# BESLUIT EN KLINISCHE IMPLICATIES

## STERKTES EN BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK

STERKTES

- 97% van de zorgverleners die bevraagd werden komen vaak of uitsluitend in contact met kankerpatiënten.
- Er is informatie ter beschikking over verschillende disciplines werkzaam in oncologie.
- Er werden kwantitatieve en kwalitatieve data verzameld.

BEPERKINGEN

- Niet alle disciplines in de oncologische zorg werden bereikt met deze vragenlijst vb. kinesisten.
- Het aantal respondenten van bepaalde doelgroepen is te klein om algemene conclusies te kunnen trekken (artsen, diëtisten, levensbeschouwelijk begeleider).
- De provincie Limburg en de provincie Vlaams-Brabant zijn minder vertegenwoordigd.
- Slechts 20% van de respondenten had minder dan 5 jaar ervaring met oncologiepatiënten. De onderzoeksresultaten geven dus eerder een beeld van de noden van ervaren zorgverleners in de oncologie.

  80% van de respondenten geeft bovendien aan ooit één of meerdere CHi-opleidingen te hebben gevolgd.

  Om een idee te hebben van de onderzoeks- en opleidingsnoden van de minder ervaren en/of minder opgeleide onco- zorgverlener kan het zinvol zijn om dit onderzoek te herhalen met als doelgroep alle onco-zorgverleners werkzaam in een ziekenhuis en niet enkel de leden van onze CHiCom.

## AANDACHTSPUNTEN OPLEIDING

Op basis van het exploratief onderzoek naar de psychosociale opleidings- en onderzoeksnoden van onco-zorgverleners in ziekenhuizen willen we graag volgende aandachtspunten voorstellen:

### OPLEIDING OPNEMEN ALS KWALITEITSCRITERIUM IN ZORGPROGRAMMA'S ONCOLOGIE/BIJ AUDITS

Uit het onderzoek blijkt dat zorgverleners op organisatieniveau verschillende drempels ervaren om opleiding te volgen. Gebrek aan opleidingsbudget en/of opleidingsuren zijn hierbij de belangrijkste.

Wanneer permanente opleiding door de overheid gekoppeld zou worden aan kwaliteitsnormen voor bepaalde zorgprogramma's zou dit een stimulans kunnen zijn voor ziekenhuizen om voldoende tijd en financiële middelen vrij te maken voor zorgverleners om opleiding te volgen. Continue bijscholing is immers essentieel voor de onco-zorgverlener om zijn job op een goede manier te kunnen blijven doen.

Ook bij accreditatie zouden deze kwaliteitscriteria opgenomen kunnen worden voor psychosociale disciplines werkzaam in oncologie. Op die manier zijn ziekenhuizen mogelijks meer gemotiveerd om deze criteria te behalen.

### ZELFZORG EN TOOLS VOOR STRESSHANTERING VOOR ZORGVERLENERS WERKZAAM IN ONCOLOGIE TER PREVENTIE VAN WERKGERELATEERDE KLACHTEN.

Bij de open vraag die peilt naar knelpunten in de praktijk waarrond men graag meer opleiding zou krijgen, geven zorgverleners duidelijk aan dat ze nood hebben aan opleiding rond zelfzorg.

Uit het CHi-onderzoek (2016) naar de professionele levenskwaliteit van onco-zorgverleners blijkt dat zelfeffectiviteit een buffer vormt tegen burn-out en compassion fatigue. Enerzijds is er nood aan opleiding ter bevordering van expertise als buffer voor burn-out, anderzijds moet er in opleidingen ook voldoende aandacht zijn voor experiëntieel leren, door middel van intervisie en supervisie, om ook op die manier de zelfeffectiviteit van de zorgverlener te vergroten.

Dit wordt bevestigd door de respondenten van het onderzoek. Zij geven aan dat het delen van persoonlijke ervaringen, kunnen reflecteren over eigen handelen en leren van elkaar een absolute meerwaarde vormen tijdens opleidingen.

Tot slot is er nood aan een groter draagvlak om zorgverleners werkzaam in oncologie beter te ondersteunen. Het is niet enkel de individuele verantwoordelijkheid van de zorgverlener om aan zelfzorg te doen. Ook op teamniveau is het belangrijk dat zorgverleners zorg dragen voor elkaar, maar ook de organisatie en de maatschappij moeten de nodige initiatieven nemen om het welzijn van zorgverleners te bevorderen ter preventie van werkgerelateerde klachten (overspanning, burn-out, secundaire traumatisatie en compassion fatigue).

## BLIJVEN AANBIEDEN VAN FINANCIEEL LAAGDREMPELIGE VORMINGSPAKKETTEN VANUIT DE OVERHEID

Momenteel voorziet het Kankerplan communicatie-opleidingen alsook een permanente vorming Psycho-Oncologie die gratis worden aangeboden.

De respondenten van het onderzoek geven aan dat opleidingsbudget vaak een struikelblok is om te deel te nemen aan een opleiding. Daarom is het belangrijk om deze financiële drempel zo laag mogelijk te houden en hopen wij alvast dat de overheid deze financiële ondersteuning voor opleiding in de psychosociale oncologie zal blijven aanbieden.

Een signaal van de overheid naar het belang van opleiding voor deze doelgroep blijft cruciaal.

## BLENDED LEARNING

Om tegemoet te komen aan het feit dat respondenten aangeven dat opleidingsbudget, opleidingsuren maar ook afstand tot de opleiding (verplaatsing) een drempel vormt om opleiding te volgen, zou men als organisatie kunnen inzetten op blended learning waarbij men kennis overdraagt en beperkte skills inoefent via een e-learning module, maar in een face to face setting vaardigheden gaat inoefenen en zo de mogelijkheid biedt om ervaringen uit te wisselen.

Men komt hiermee tegemoet aan een aantal opleidingsdrempels, maar gaat tegelijkertijd niet voorbij aan het gegeven dat ongeveer 80% van onze respondenten aangeeft nog steeds de voorkeur te geven aan opleiding in leslokalen waarbij mogelijkheid tot casusbespreking en het delen van persoonlijke ervaringen als een absolute meerwaarde worden gezien.

## AANDACHTSPUNTEN ONDERZOEK

### 'WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK' OPNEMEN IN FUNCTIEPROFIEL/TAKENPAKKET

De respondenten geven aan dat er binnen hun huidige takenpakket te weinig tijd is om wetenschappelijke ontwikkelingen op te volgen. Dit is voor hen de belangrijkste reden waarom ze niet op de hoogte zijn van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie.

Bijkomend geven ze aan dat het vaak onduidelijk wiens verantwoordelijkheid het is om de wetenschappelijke ontwikkelingen op te volgen.

Ziekenhuizen zouden, wanneer ze het functieprofiel of takenpakket voor de betrokken zorgverlener opstellen, hierover duidelijkheid kunnen geven. Ook kunnen ze de zorgverlener in kwestie op deze manier de mogelijkheid geven om binnen zijn of haar takenpakket ruimte vrij te maken om wetenschappelijke ontwikkelingen op te volgen en hierover te communiceren op de werkvloer.

Uit onze onderzoeksresultaten blijkt immers dat ongeveer 40% van de respondenten niet weet of wetenschappelijk onderzoek geïmplementeerd is op de werkvloer.

### TOEGANG TOT WETENSCHAPPELIJKE LITERATUUR/DATABASES

De tweede belangrijkste reden waarom de respondenten van het onderzoek niet op de hoogte zijn van wetenschappelijke onderzoeksresultaten is dat ze geen toegang hebben tot wetenschappelijke databases.

Het zou helpend zijn wanneer ziekenhuizen voor die zorgverleners, tot wiens takenpakket het behoort om wetenschappelijk onderzoek op te volgen, toegang tot de belangrijkste wetenschappelijke databases zouden voorzien.

### INZETTEN OP PRAKTIJKGERICHT ONDERZOEK EN/OF DUIDELIJK IMPLEMENTATIELUIK BIJ BESTAANDE ONDERZOEKEN DOOR ONDER ANDERE DE SAMENWERKING TE FACILITEREN TUSSEN WERKVELD EN ONDERZOEKERS.

De respondenten geven aan dat het niet gemakkelijk is om wetenschappelijke onderzoeksresultaten te vertalen naar de dagelijkse praktijk, dat de richtlijnen niet concreet genoeg zijn en het onderzoek te weinig aansluit bij de dagelijkse praktijk.

Dit zijn voor hen de belangrijkste drempels om wetenschappelijke onderzoeksresultaten toe te passen in de dagelijkse praktijk.

Men zou deze drempels kunnen verlagen door meer aandacht te hebben voor praktijkgericht gericht onderzoek en/of middelen te koppelen aan een sterk implementatieluik. Organisaties die

projectoproepen lanceren zouden dit als criterium kunnen opnemen en ook specifieke middelen kunnen koppelen aan implementatie van onderzoek of aan concrete richtlijnen.

Bijkomend zou men ook een samenwerking tussen werkveld en onderzoekers kunnen opnemen als criterium in projectoproepen om zo de brug te slaan tussen werkveld en onderzoek om er op die manier voor te zorgen dat het onderzoek beter aansluit bij de dagelijkse praktijk.

De respondenten suggereren eveneens dat wanneer ziekenhuizen functieprofielen zouden creëren waarbinnen er een combinatie mogelijk is van klinisch werk en onderzoek dit tevens voor verbinding zou kunnen zorgen tussen onderzoek en klinische praktijk waardoor het onderzoek opnieuw beter zal aansluiten bij de dagelijkse praktijk.

# IMPLEMENTATIE VAN DE RESULTATEN

## VERSPREIDING VAN DE ONDERZOEKSRESULTATEN

- Het onderzoeksrapport zal via mail bezorgd worden aan de respondenten die aangegeven hebben dat ze graag op de hoogte worden gehouden van de resultaten.
- De belangrijkste bevindingen zullen voorgesteld worden op de docentenavond van het CHi, het jaarlijks congres van het CHi en de werkgroep wetenschappelijk onderzoek van het CHi en de eerste Research Day in de psychosociale oncologie.
- De resultaten zullen verschijnen in de nieuwsbrief van het CHi.
- Het onderzoeksrapport zal tevens bezorgd worden aan beleidsorganen en belangrijke organisaties in het werkveld zoals o.a. Kankercentrum, Kom Op Tegen Kanker en Stichting Tegen Kanker.
- Posterpresentatie IPOS en NVPO congres.

## CONCRETE ACTIES VAN HET CHI

- **Betere geografische spreiding van de opleidingen**

  Omdat afstand vaak een drempel vormt om naar een CHi-opleiding te komen zal het CHi bij de uitwerking van het toekomstige aanbod extra inzetten op die regio's die tot nu toe minder vertegenwoordigd waren. Het gaat hierbij vooral om de provincie Limburg en de Provincie West-Vlaanderen. In het najaar van 2019 zal de module 'communicatie in oncologie voor sociaal werkers' doorgaan in Hasselt. Er wordt nog bekeken waar in West-Vlaanderen er een 5-daagse communicatie-opleiding kan doorgaan.
- **Blijven aanbieden van in-house communicatie-opleidingen in ziekenhuizen**

  Om de drempel afstand weg te werken konden ziekenhuizen zich in het verleden reeds kandidaat stellen voor een gratis communicatie-opleiding die gegeven werd in het ziekenhuis zelf. Omdat respondenten aangeven dat intern opleiding volgen hun wel interessant lijkt, zal het CHi opnieuw een oproep lanceren tot kandidatuurstelling.
- **Gebruik maken van videomateriaal tijdens CHi-opleidingen**

  Respondenten geven aan dat er nood is aan praktijkgerichte opleidingen met aandacht voor getuigenissen van patiënten en casusbespreking. Daarom ontwikkelde het CHi een opleidingsvideo die vanaf het najaar van 2019 gebruikt zal worden tijdens CHi-opleidingen. In deze video komen verschillende situaties uit de praktijk aan bod (vb. moeilijke situaties met familie, omgaan met weerstand in een gesprek, afstand-nabijheid,…).

Er wordt tevens werk gemaakt van een reeks filmpjes met getuigenissen van patiënten die gebruikt kunnen worden tijdens opleidingen.

- **Proberen om in het bestaand opleidingsaanbod van hogescholen en universiteiten psychosociale oncologie te introduceren.**

  Het CHi startte in 2019 een samenwerking met hogeschool PXL voor de module 'communicatie in oncologie voor sociaal werkers'. Ook voor de permanente vorming Psycho-Oncologie wordt reeds samengewerkt met alle Vlaamse universiteiten.

  We willen op die manier proberen om meer thema's uit de psychosociale oncologie binnen opleidingen te introduceren zodat studenten reeds tijdens hun basisopleiding in contact komen met deze thema's en niet enkel wanneer ze op de werkvloer staan.

  We bekijken binnen deze samenwerking met PXL ook of er mogelijks Vlaams opleidingsverlof kan aangeboden worden aan de deelnemers van deze 5-daagse module. We hopen dat door deze maatregel de drempel voor organisaties lager zal worden om zorgverleners te laten deelnemen aan de opleiding. We bekijken de mogelijkheid om ook voor andere CHi-opleidingen educatief verlof te voorzien.

- **Update opleiding 'medische aspecten in de oncologie voor niet-medisch geschoolden'- nieuwe ontwikkelingen**

  1/3 van de respondenten geeft aan dat er nood is aan informatie over recente medische ontwikkelingen in de oncologie. Het CHi bekijkt de opties om zorgverleners op regelmatige basis een update te bezorgen van deze nieuwe ontwikkelingen.

- **Opleiding rond specifieke thema's**

  Angst voor herval kwam naar voor als één van de belangrijkste thema's waarrond opleiding gewenst is. In het najaar van 2019 organiseert het CHi een 2-daagse opleiding over 'Angst bij en na kanker' voor oncopsychologen. We bekijken eveneens de mogelijkheid om een soortgelijke opleiding te organiseren voor de andere disciplines.

  Ook de doelgroep 'ouderen en kanker' zal meer aandacht krijgen in het opleidingsaanbod van het CHi. 1/3 van de respondenten gaf aan nood te hebben aan opleiding hierover. Het CHi bekijkt de mogelijkheid tot een studiedag over dit thema.

  'Neveneffecten van kankerbehandeling' is tevens een thema dat door verschillende disciplines naar voor geschoven werd als belangrijk thema. Het CHi denkt daarom na over een multidisciplinaire studiedag rond dit thema.

  Ook zelfzorg komt op de CHi-agenda als thema waarrond een opleiding zal voorzien worden.

  Om tegemoet te komen aan de vraag naar ervaringsgericht leren en opleiding rond zelfzorg zal het CHi ook extra inzetten op een aanbod intervisie en supervisie.

- **CHi-opleidingsaanbod overzichtelijker maken**

  De CHi-website zal in 2019 aanpassingen ondergaan om de zichtbaarheid en de toegankelijkheid van de opleidingen te vergroten. Er zal een zoekfunctie komen waarmee er een selectie kan gemaakt worden op basis van discipline, basis-, of verdiepingsopleiding.

  Daarnaast streven we ernaar om een jaarplanning van onze opleidingen aan te bieden in de hoop dat organisaties de deelname van hun werknemers aan opleiding zo beter kunnen inplannen en we hiermee de drempel tot deelname verlagen.

- **Blijven inzetten op onze maandelijkse CHi-nieuwbrief en het up-to-date houden van onze website**

  Voor heel wat zorgverleners is de CHi-nieuwsbrief en de CHi-website een belangrijke informatiebron. Bij de geplande aanpassingen aan de website zullen we dan ook extra inspanningen doen om deze gebruiksvriendelijker te maken. Hierbij is ook bijzondere aandacht nodig voor onze infotheek vermits ongeveer 50% van de respondenten aangeeft via deze weg op de hoogte te blijven van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie

- **Nieuwsbrief wetenschappelijk onderzoek**

  Het CHi bekijkt de mogelijkheid van een Nieuwsbrief Wetenschappelijk Onderzoek in de Psychosociale Oncologie met een korte samenvatting van een relevant onderzoek met voldoende handvaten voor de praktijk in de hoop zo de drempel om op de hoogte te blijven van wetenschappelijke onderzoeksresultaten te verlagen.

- **Research Day psychosociale oncologie**

  In het najaar van 2019 zal het CHi een eerste Research Day in de psychosociale oncologie organiseren voor onderzoekers in de psychosociale oncologie en zorgverleners die met onderzoek bezig zijn. Tijdens deze dag zal er, enerzijds, aandacht zijn voor de inhoudelijke input voor onderzoekers en, anderzijds, zal het netwerk versterkt worden om zo gezamelijke initiatieven voor de toekomst te faciliteren.

- **Inzetten op social media**

  Slechts 4,4% van de respondenten geeft aan via social media op de hoogte te zijn van het CHi-opleidingsaanbod. We zullen initiatieven nemen om ons Facebook en LinkedIn profiel als kanaal verder uit te bouwen.

## VINGER AAN DE POLS

### PSYCHOSOCIALE OPLEIDINGS- EN ONDERZOEKSNODEN BIJ ONCO-ZORGVERLENERS IN ZIEKENHUIZEN

Beste zorgverlener

Wat zijn de **opleidingsnoden** van onco-zorgverleners in ziekenhuizen?

Is psychosociaal **onderzoek** voldoende gekend en worden de resultaten gebruikt in de praktijk?

Het Cédric-Hèle instituut (CHi) wil graag uw mening horen.

Neem even de tijd om deze **enquête** in te vullen en werk zo mee aan een optimale zorgverlening voor kankerpatiënten.

De resultaten zullen gebundeld worden in een **rapport** dat we bezorgen aan **onderzoekers en beleidsorganen**. Naast een evidence based en praktijkgericht opleidingsaanbod voor professionelen wil het CHi namelijk blijvend investeren in het bouwen aan de brug tussen onderzoek en klinische praktijk. Daarnaast willen we op basis van de resultaten het **opleidingsaanbod** van het CHi verfijnen en prioriteiten bepalen.

Onderaan deze bevraging kunt u, indien gewenst, uw e-mail adres invullen. Dan bezorgen wij u het rapport persoonlijk.

Over de enquête

Om de vragen te beantwoorden heeft u ongeveer **10 à 15 minuten** nodig. Uw antwoorden worden anoniem verwerkt en worden uitsluitend voor dit onderzoek gebruikt.

U dient de enquête in één keer in te vullen aangezien uw antwoorden niet worden bewaard voordat u het einde van de enquête heeft bereikt.

Deelnemen kan **tot en met 15 januari 2019**.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

**LUIK OPLEIDING:**

1. Kent u het opleidingsaanbod van het CHi?
    - Ja -> Ga naar volgende vraag
    - Nee -> Ga naar vraag 7
    - Gedeeltelijk -> Ga naar volgende vraag

2. Via welk kanaal bent u op de hoogte van het opleidingsaanbod van het CHi? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Website CHi
    - Nieuwsbrief CHi
    - Collega's
    - Sociale media
    - Website/nieuwsbrief andere organisaties
    - Andere (zo ja, welke? Open vraag)

3. In welke mate komt het CHi-opleidings**AANBOD** tegemoet aan uw opleidingsnoden? (1 = helemaal niet, 5 = in zeer grote mate)
    - 1
    - 2
    - 3
    - 4
    - 5
    - Geen idee

| Toelichting bij uw score: (open vraag – niet verplicht) |
|---|

4. Heeft u ooit één of meerdere CHi-**OPLEIDINGEN** gevolgd?
    - Ja -> Ga naar vraag 7
    - Nee -> Ga naar volgende vraag

5. Waarom niet?
    - Ik heb geen behoefte aan opleiding -> ga naar het deel over onderzoek
    - Andere

6. Specifieer (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Het CHi-opleidingsaanbod spreekt mij niet aan
    - Mijn organisatie voorziet te weinig opleidingsbudget
    - Ik moet de opleiding volledig zelf betalen
    - Mijn organisatie voorziet te weinig opleidingsuren
    - Ik volg al een andere opleiding
    - Andere (specifieer-open vraag)

7. Rond welke thema's zou u graag opleiding volgen? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Medische aspecten van kanker(behandeling)
    - Communicatie met patiënt
    - Communicatie met naasten
    - Angst voor herval
    - Coping en verwerking
    - Psychosociale screening
    - Kinderoncologie
    - Jongerenoncologie (AYA)
    - Ouderen en kanker
    - Kinderen geconfronteerd met kanker in hun naaste omgeving
    - Zelfzorg

- Mantelzorg
- Diversiteit (socio-cultureel, mensen met een migratie-achtergrond)
- Intimiteit en seksualiteit
- Voeding en kanker
- Sociale nazorg en reïntegratie (bv. school- en werkhervatting, revalidatie,…)
- Neveneffecten (bv. pijn, vermoeidheid, slaapproblemen, vruchtbaarheid, cognitieve moeilijkheden,…)
- Erfelijkheid
- Psycho-neuro-immunologie (onderzoekt de samenhang tussen psyche, immuunsysteem en hersenen en hormonen)
- Levenseinde (bv. palliatieve zorg, voorafgaande zorgplanning,…)
- Rouw en rouwverwerking
- Psychiatrische problemen en psycho-farmacologie
- Existentiële zorg en spiritualiteit
- Organisatie van de zorg aan kankerpatiënen (bv. ethiek, beleid, wetgeving,…)
- Andere (Specifieer-open vraag)

8. Aan welk soort opleiding heeft u vooral nood?
    - Basisopleiding
    - Verdiepingsopleiding
    - Dit is afhankelijk van het thema (Toelichting-open vraag)

9. Op welke manier zou u graag opleiding volgen? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - In een leslokaal
    - Via online leren
    - Intervisie
    - Supervisie
    - Andere (open vraag)

10. Naar welke groepssamenstelling gaat uw voorkeur uit?
    - Allemaal zorgverleners van dezelfde discipline
    - Zorgverleners uit verschillende disciplines samen
    - Afhankelijk van het thema (Toelichting-open vraag)

11. Ervaart u knelpunten in de praktijk waarrond u graag meer opleiding/training zou krijgen om een antwoord te kunnen bieden?
    - Ja -> Ga naar volgende vraag
    - Nee -> Ga naar vraag 13

12. Om welke knelpunten gaat het? Gelieve uw antwoord duidelijk en voldoende te omschrijven. (open vraag)

13. Heeft u nog suggesties met betrekking tot opleiding om de psychosociale zorg voor kankerpatiënten te verbeteren? (open vraag – niet verplicht)

**LUIK ONDERZOEK**

1. Bent u op de hoogte van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie?
    - Ja -> ga naar vraag 2
    - Nee -> ga naar vraag 3
    - In beperkte mate -> zowel vraag 2 als 3 invullen

2. Via welk kanaal blijft u op de hoogte van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Wetenschappelijke literatuur (tijdschriften, databases,…)
    - CHiCom
    - Opleidingen/vormingen
    - Studiedagen/congressen
    - Interne vorming ziekenhuis
    - Collega's
    - Media
    - Andere (open vraag)

3. Wat is voor u een eventuele drempel kunnen zijn om op de hoogte te blijven van wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Gebrek aan tijd
    - Geen toegang tot internet
    - Geen toegang tot wetenschappelijke databases
    - Moeilijkheden met de taal van wetenschappelijke artikels
    - Ik heb geen idee waar ik deze wetenschappelijke onderzoeksresultaten kan vinden
    - Andere (open vraag)
    - Ik ervaar geen drempel

4. Worden nieuwe wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie toegepast in de dagelijkse werking binnen uw ziekenhuis?
    - Ja -> ga naar vraag 6
    - Nee -> ga naar vraag 5
    - In beperkte mate -> ga naar vraag 5
    - Ik weet het niet -> ga naar vraag 6

| Toelichting: (open vraag – niet verplicht) |
|---|

5. Wat is een mogelijke drempel kunnen zijn om nieuwe wetenschappelijke onderzoeksresultaten in de psychosociale oncologie toe te passen in de dagelijkse werking binnen uw ziekenhuis? (meerdere antwoorden mogelijk)
    - Het is niet gemakkelijk om wetenschappelijke onderzoeksresultaten te vertalen naar de dagelijkse praktijk
    - Richtlijnen zijn niet concreet genoeg voor de dagelijkse praktijk
    - Het wetenschappelijk onderzoek sluit te weinig aan bij de dagelijkse praktijk
    - Andere (open vraag)

6. Bent u van mening dat er nog wetenschappelijk onderzoek in de psychosociale oncologie nodig is om de zorg binnen uw eigen werking te verbeteren? Zo ja, waarover? (open vraag-niet verplicht)

7. Heeft u nog andere suggesties met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek om de psychosociale zorg voor kankerpatiënten te verbeteren? (open vraag)

**UW BEROEPSGEGEVENS**

- Waar bent u werkzaam? (meerdere antwoorden mogelijk)
  - Provincie Antwerpen
  - Provincie Limburg
  - Provincie Oost-Vlaanderen
  - Provincie Vlaams-Brabant
  - Provincie West-Vlaanderen
  - Brussels Hoofdstedelijk Gewest
  - Andere (open veld – verplicht): …

- Gelieve uw functie/discipline te specifiëren:
  - Arts
  - Algemeen verpleegkundige
  - Hoofdverpleegkundige
  - Verpleegkundig specialist
  - Oncocoach
  - Psycholoog
  - Seksuoloog
  - Verzorgende
  - Sociaal/maatschappelijk werker
  - Kinesist
  - Diëtist
  - Ergotherapeut
  - Levensbeschouwelijke begeleider (bv. pastoraal werker, moreel consulent, …)
  - Verantwoordelijke/staf/management
  - Andere (open veld – verplicht): …

- Aantal jaren ervaring met onco-patiënten
  - 0-5 jaar
  - 5-10 jaar
  - 10-15 jaar
  - Meer dan 15 jaar

- Hoe frequent komt u in contact met kankerpatiënten?

| Nooit | Soms | Vaak | Uitsluitend |
|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

| Toelichting (open veld - niet verplicht): … |
|---|

- Indien wij bij de verwerking van uw antwoorden nog vragen hebben mogen wij dan via mail contact met u opnemen? Zo ja, vul dan hier uw e-mailadres in: ……..

- Indien u op de hoogte wenst te blijven van de resultaten van deze bevraging, vul dan hier uw e-mailadres in: …….

***Bedankt voor uw medewerking!***

*Indien u vragen of opmerkingen heeft betreffende deze enquête kan u steeds contact opnemen met*

*Véronique Gerits: 0473 81 29 76, veronique.gerits@cedric-heleinstituut.be*