

Het effect van gestructureerde gesprekken

Renske Kruizinga

Dat geestelijke zorg een belangrijk onderdeel is binnen de palliatieve zorg wordt algemeen aangenomen, maar bewijs om deze uitspraak te funderen is er haast niet. Om meer inzicht te krijgen in het effect van geestelijke zorg zijn we de LISA studie gestart.¹ De vraag die wij willen beantwoorden is: wat is het effect van gestructureerde gesprekken over levensgebeurtenissen en levensdoelen op kwaliteit van leven bij patiënten met kanker? Om erachter te komen wat het effect is van onze 'interventie', hebben we gekozen voor een gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep.

Dit bekent allereerst dat we een specifieke doelgroep onderzoeken: patiënten vanaf 18 jaar met een niet te genezen vorm van kanker, een levensverwachting van minimaal een half jaar, Nederlands verstaan en spreken, in redelijke fysieke conditie en momenteel niet behandeld voor psychische klachten. Ten tweede betekent het dat we een interventie ontworpen hebben: twee gesprekken van een uur met een geestelijk verzorger binnen een maand tijd. De inhoud van dit gesprek wordt bepaald door het interviewmodel en de bijbehorende applicatie die draait op een iPad.

Binnen deze kaders worden de persoonlijke ervaringen uitgediept. De geestelijk verzorgers die de gesprekken voeren zijn allemaal getraind in het gebruiken van de interviewmethode, die gebaseerd is op eerder onderzoek. Naast de patiëntengroep die de gesprekken krijgt is er een controlegroep die geen gesprekken krijgt. De patiënten worden over de groepen verdeeld door loting. Voorafgaand aan de loting en twee en vier maanden hierna wordt er gemeten. De meting bestaat uit gevalideerde vragenlijsten die patiënten uit beide groepen thuisgestuurd krijgen en zelf invullen en terugsturen.

De primaire uitkomstmaat is kwaliteit van leven en spiritueel welzijn. Bijkomende voordelen van dit onderzoek zijn dat er een nauwere samenwerking is met de artsen, in dit geval de oncologen die de patiënten vragen om mee te doen met de studie. De inhoud van geestelijke zorg is door deze studie ook concreter gemaakt voor zowel arts als patiënt. Tenslotte krijgen we meer inzicht in de manier waarop verschillende patiënten omgaan met ervaringen van contingentie. Het onderzoek komt voort uit een samenwerking tussen de afdelingen Medische Oncologie en Medische Psychologie van het AMC en de faculteit van FTR van de RU Nijmegen. Wanneer de resultaten van de studie bekend zijn weten we niet alleen of deze manier van geestelijke zorg bijdraagt aan kwaliteit van leven en/of spiritueel welzijn, maar ook bij welke patiënten welk effect optreedt. Met dit onderzoek kunnen we bijdragen aan een gerichtere, meer evidence-based, concretere vorm van geestelijke zorg om deze zorg 'an sich' te profileren en positioneren.

1. R. Kruizinga, M. Scherer-Rath e.a., 'The life in sight application study (LISA)', *BMC Cancer* 2013, 13:360. www.biomedcentral.com/1471-2407/13/360