Programma workshop Introductie palliatieve zorg

Tijd: totaal duur 3 uur (excl. pauze) dus 180 minuten, per onderdeel 40 minuten m.u.v. onderdeel 4 ‘Meetinstrumenten in de palliatieve zorg’ is 60 minuten. Workshop bestaat uit 4 onderdelen.

VOORAF doorgeven aan de deelnemers als voorbereiding op de workshop:

* + formuleren eigen leerpunten m.b.t. de workshop Introductie palliatieve zorg
  + lezen uit [Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland](https://www.pallialine.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&richtlijn_id=1078&unique=b5f5989e95da3c01e3d0a0985f4923c7) (2017): Inleiding, Leeswijzer, Domein 1 Kernwaarden en principes, Domein 2 Structuur en proces 2.1 Markering, Domein 3 Fysieke dimensie
  + lezen uit [Meetinstrumenten in de palliatieve zorg](https://www.pallialine.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=41740&richtlijn_id=1078) (2018): Inleiding, Inzet instrumenten, [SPICT-NL](https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-nl/)

Algemene leerdoelen workshop

De deelnemer

* + is in staat de verschillende domeinen zoals geformuleerd in het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland toe te passen om de gewenste kwaliteit van palliatieve zorg in de dagelijkse praktijk te realiseren
  + herkent dat de patiënt in de palliatieve fase van de ziekte is aanbeland (markering) en benoemt acties om te ondernemen voor het opstarten van de juiste palliatieve zorg
  + is in staat als generalist op het juiste moment de specialist palliatieve zorg te consulteren en samen te werken in een interdisciplinair team
  + beschikt over kennis en vaardigheden om meetinstrumenten palliatieve zorg in de eigen praktijk toe te passen.

Onderdeel Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland: definitie, zorgdomeinen en essenties

Leerdoelen

De deelnemer:

* + is in staat te reflecteren op de casus en de zorgdomeinen vanuit zijn eigen praktijk.

Programma totaal 40 minuten geen acteur(s)

5 minuten Inleiding

Workshop bestaat uit 4 onderdelen: Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, Markering palliatieve fase, Generalist en specialist in de palliatieve zorg: hoe vind je elkaar? en Meetinstrumenten in de palliatieve zorg

programma en verwachtingen deelnemer (inbreng leerpunten)

kent iedereen elkaar? Anders kort een namenronde

**5 minuten Bespreken theorie Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland**

toelichten de definitie, kerncijfers en de kenmerken, opbouw met de 10 zorgdomeinen met een of meerdere standaarden en criteria.

bekijken de animatie over de essenties: wensen, doelen en verwachtingen van de patiënt en diens naasten. Kan worden overgeslagen als de deelnemers hier bekend mee zijn.

**10 minuten Bespreken Reflectievraag Zorgdomein en essenties**

* groepsgesprek over wat vind je van deze essenties? Werk jij ermee? In hoeverre maak je in de dagelijkse praktijk (bewust) gebruik van de vier dimensies (lichamelijke, psychische, sociale en spirituele) uit het kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland? Wat heb je nodig om met de zorgdomeinen en essenties aan de slag te gaan?

**15 minuten Bespreken fysieke domein en casus Jolanda ‘Te veel symptomen tegelijk’**

Afhankelijk van de behoefte van de deelnemers kiezen voor een ander domein met criteria

toelichten fysieke domein Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

in subgroepen casus Jolanda uitwerken over signaleren en inventariseren symptoomlast: meerdere symptomen tegelijkertijd, maar niet alle aanwezige symptomen leveren voor de patiënt evenveel (dis)stress op. Wat signaleer je en waar wil je meer informatie over. En op basis van welke conclusie(s) ga je welke interventies inzetten?

**5 minuten Plenair terugkoppelen**

Onderdeel Markering palliatieve fase

Leerdoelen

De deelnemer:

* + (h)erkent dat de patiënt in de palliatieve fase van de ziekte is beland (markering)
  + is in staat om de markeringsvraag op het juiste moment toe te passen

Programma totaal 40 minuten geen acteur(s)

**10 minuten Bespreken theorie Markering van de palliatieve fase**

Kort toelichten Zorgmodel Palliatieve zorg volgens Lynn en Adamson (2003). Is dit model bekend? Cijfers doodsoorzaken en locatie van overlijden. Kenmerk van markering in de palliatieve fase, markeringsvraag Surprise Question.

groepsgesprek over groepsgesprek

groepsgesprek over de markeringsvraag: hoe bruikbaar is de markeringsvraag voor je en wanneer gebruik je deze en bij welke groep patiënten?

**10 minuten Bespreken reflectie)vragen markering palliatieve fase, patiëntengroepen**

groepsgesprek over: hoe bruikbaar is deze vraag in de dagelijkse praktijk? In welke situatie gebruik jij of zou je deze vraag gebruiken? Gebruik jij deze vraag ook bij een patiënt met Alzheimer? Hoe ga je hier mee om?

**5 minuten Bespreken (S)PICT-NL meetinstrument**

groepsgesprek over wie is bekend met dit meetinstrument? Wie heeft er mee gewerkt? In hoeverre is dit meetinstrument (in combinatie met de SQ) bruikbaar in de praktijk?

Toelichting: de verrassingsvraag kan beschouwd worden als bewustwordingsvraag voor het laatste jaar, de (S)PICT trechtert vooral het daadwerkelijk opstarten van palliatieve zorg.

Eventueel [SPICT-NL](https://www.spict.org.uk/the-spict/spict-nl/) meetinstrument laten zien.

**15 minuten Bespreken casus ‘Hoezo markeren’**

Groepsgesprek over casus: zinvol om de palliatieve fase markeren? Zou de SQ en SPICT behulpzaam kunnen zijn in deze casus? Welke informatie levert dit op? Hoe sta jij tegenover het gebruik van palliatieve chemotherapie zoals in deze casus?

Onderdeel Generalist en specialist ‘Hoe vind je elkaar’ Wie doet wat – grenzen bepalen

Leerdoelen

De deelnemer:

* + kent als zorgverlener zijn eigen mogelijkheden en zijn grenzen van bekwaamheid bij complexe situaties binnen de palliatieve zorg
  + is in staat als generalistische zorgverlener ondersteuning te vragen en/of zich te laten adviseren door specialist palliatieve zorg

Programma totaal 40 minuten geen acteur(s)

**5 minuten Bespreken piramide generalist – specialist palliatieve zorg en de reflectievraag**

toelichten generalistische zorg versus specialistische palliatieve zorg en zorg op expert niveau

Generalist consulteert specialist palliatieve zorg / team palliatieve zorg.

**15 minuten Bespreken reflectievraag 6 onderdeel palliatieve zorg**

* groepsgesprek over palliatieve zorg als generalistische zorg (van alle dag), als specialistische zorg (complex) en op expert niveau(crisis). Waar sta jij in dit spectrum? Wanneer zoek je elkaar op?

korte toelichting op schema Generalist / specialist ‘wanneer vind je elkaar’? Bekend met dit schema? Zo nee, kijk waar voor jou de hiaten zitten om het palliatief team te consulteren?

kerncijfers betrokkenheid zorgverleners met de aanwezige disciplines in de teams palliatieve zorg

**20 minuten Bespreken casus Francien ‘Van onbewust onbekwaam naar bewust onbekwaam’**

groepsgesprek over hoe kijk jij tegen deze casus aan? Hoe pak jij dit aan? Consulteer je daarbij een team palliatieve zorg? Zo ja voor welke vragen?

toelichten: model Zorgbehoefte – Zorgactiviteiten over inzet van geconsulteerde gespecialiseerde palliatieve zorg; inzet ten tijde van de zwarte dan wel groene ovaal en voorkom de rode ovaal. Door markering van de palliatieve fase (surprise question en (S)PICT-NL), verheldering (effectieve communicatie) van haar waarden, wensen en behoeften d.m.v. gezamenlijke besluitvorming en proactieve zorgplanning en het (digitaal) beschikbaar hebben van individueel zorgplan palliatieve zorg voorkomt de rode ovaal en kan de patiënte als gewenst thuis sterven (gele ovaal).

Onderdeel Meetinstrumenten in de palliatieve zorg

Leerdoelen

De deelnemer:

* + is bekend met de vier meetniveaus volgens het trechtermodel/methodiek uit ‘Meetinstrumenten in de palliatieve zorg, IKNL januari 2018’
  + is in staat het juiste meetinstrument, op de juiste manier, op het juiste moment bij de juiste patiënt toe te passen.

Programma totaal 60 minuten geen acteurs

**5 minuten Bespreken theorie Meetinstrumenten in de palliatieve zorg**

toelichten doel handreiking meetinstrumenten en definitie meetinstrumenten

**20 minuten Bespreken het inzetten van meetinstrumenten**

groepsgesprek over de eigen ervaring met het inzetten van meetinstrumenten in de palliatieve zorg? Maak jij gebruik van (gevalideerde) meetinstrumenten? Op basis waarvan maak je gebruik van een meetinstrument? En op welke meetniveau ‘s?

kort toelichten trechtermodel: de vier meetniveaus, welk doel en wanneer inzetten. Overzicht meetinstrumenten in de palliatieve zorg ingedeeld naar domeinen (10) en symptoom.

Uit onderzoek blijkt dat het meetinstrument CaReQol CHF weinig beend is en HADS niet goed wordt gebruikt.

**25 minuten Bespreken casus ‘Meten is weten’**

in subgroepen de casus-opdracht uitwerken aan de hand van zes vragen over keuze meetinstrumenten. Welke keuze bij deze casus in aanmerking? En waarom? Op welk moment inzetten? Wie bepaalt wanneer het meetinstrument wordt ingezet? Hoe zorg je of als team dat dit daadwerkelijk gebeurt? Gebeurt er met het resultaat?

**5 minuten Plenair nabespreken casus**

groepsgesprek over was er sprake van een verschil m.b.t. inzet / keuze meetinstrumenten? Is er gebruik gemaakt van de meetniveau ’s? Was er verschil in keuze? In hoeverre had dit te maken met de (on)bekendheid van een instrument en/of te weinig tot geen ervaring met het instrument?

**5 minuten Evaluatie en afsluiting van de workshop**

groepsgesprek over: welke aspecten/leerpunten zijn je specifiek bijgebleven? En wat is er nodig om elkaar in het team en/of jezelf scherp te houden? ​