

## Meetinstrumenten in de palliatieve zorg

Doel: kennismaken en oefenen met verschillende meetinstrumenten palliatieve zorg zodat in de eigen praktijk/werksituatie de juiste keuze wordt gemaakt om meetinstrumenten in de palliatieve zorg in te zetten.

### Opdracht 1

CaReQol CHF (Care Related Quality of life voor Chronisch Hartfalen)

HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)

- Ken je deze twee meetinstrumenten?
- Gebruik je ze binnen de palliatieve zorg? Hoe en wanneer gebruik je deze?
- Zijn er (gevalideerde) meetinstrumenten die binnen je organisatie niet of nauwelijks worden gebruikt?

Werkvorm: kort toelichten en groepsgesprek over de vragen.

Docenteninstructie: verwijst naar onderzoek, deze twee gevalideerde meetinstrumenten worden in de praktijk niet of nauwelijks (goed) gebruikt. Dit zijn: CaReQol CHF is weinig bekend onder palliatieve zorgverleners en HADS wordt niet op de juiste wijze gebruikt binnen de palliatieve zorg (boek: Meetinstrumenten in de palliatieve zorg, 2018; pagina 27 CaReQol en pagina 29 HADS)

Ervaringen? Hoe komt het dat deze meetinstrumenten niet goed werken of minder bekend zijn? Wat heb jij / jouw team nodig om deze meetinstrumenten meer en/of op juiste wijze te gebruiken?

Besprek evt. een meetinstrument die binnen het ziekenhuis niet goed werkt.

---

### Opdracht 2

Link geven naar Pallialine: [Meetinstrumenten in de palliatieve zorg](#) (2018)

Oefen het afnemen van de lijsten/meetinstrumenten op iemand uit de eigen omgeving, of een medestudent.

Oefen bijvoorbeeld ook in de stage:

Laat studenten in de stages in de verschillende settings een pijnanamnese, de DOS, het Utrechts symptomen dagboek en een HADS afnemen.

Besprek de scores op de lijst met een gediplomeerde collega verpleegkundige en een arts.

In de branches VGZ en bij Dementie zijn er specifieke pijninstrumenten. Laat dit een aantal keren terugkomen.

Werkvorm: Nabespreking van de opdracht. Hoe ging het? Wat vond je moeilijk? Wat leverde het gesprek met de gediplomeerde collega en arts op?

Andere vragen die je kunt stellen zijn over het gebruikte meetinstrument:

- wat meet het instrument?
- wat zijn de afkappunten?
- waarom is dit nuttig?
- wat ging er goed wat ging er minder goed?

## Casus Hans 'Meten is weten'

Hans, 65 jaar. Forse roker. Gescheiden. Woont al enige jaren samen met Riet, 58 jaar. Hans heeft twee volwassen kinderen, Riet één. Er zijn vier kleinkinderen.

Hans is nu negen maanden bekend met een uitgezaaid niet-kleincellig longcarcinoom bij een al vele jaren bestaande COPD waarvoor diverse ademverruimende pff's. Palliatieve chemotherapie was niet succesvol. Heeft inmiddels afscheid genomen van het ziekenhuis. Wordt thuis symptoomgericht begeleid door de huisarts. Deze komt wekelijks langs. Wegens pijnen op de borst gepaard met gevoelens van benauwdheid gebruikt Hans paracetamol in combinatie met kortwerkende morfine. Helpt wel wat. Het lijkt in algemene zin de klachten te bagatelliseren. Maar is functioneel toch echt wel achteruit aan het gaan.

Hans praat ook niet makkelijk over zijn ziekte en het ziektzijn. Vindt zichzelf niet depressief. Wel onrustig. Zoekend. Riet maakt zich zorgen. Over de relatie, ook over 'hoe het straks moet'. Heeft haar eerste man ook al aan kanker verloren. Morgen komt de huisarts weer langs.

### Achtergrond informatie huisarts

Naar aanleiding van het vorige huisbezoek heeft de huisarts de volgende notities gemaakt: Hans lijkt de situatie te bagatelliseren, toont vermijdgedrag, misschien toch wel wat depressief, zoekende. Riet lijkt de situatie beter in te schatten, zorgen over de nabije toekomst, verdriet. Bij een volgend bezoek de situatie toch wat beter in kaart brengen.

### Vragen:

1. Welke meetinstrument(en) komen bij deze casus in aanmerking?
2. Waarom deze keuze?
3. Op welk moment zet het instrument in?
4. Wie bepaalt wanneer een meetinstrument wordt ingezet?
5. Hoe zorg jij of als team dat dit ook daadwerkelijk gebeurt?
6. Wat wordt er met het resultaat van het meetinstrument gedaan?

### Werkvorm: vragen bespreken in subgroepen

Vervolgens plenaire terugkoppeling met onderstaande vragen:

- Was er sprake van een verschil met betrekking tot de inzet / keuze van de meetinstrumenten?
- Zo ja, waar heeft dit mee te maken?
- In hoeverre is er gebruik gemaakt van de vier meetniveaus?

Docenteninstructie: Welke meetinstrumenten zijn ingezet? Was er verschil van mening over de keuze van meetinstrumenten? Speelde bijvoorbeeld met de (on)bekendheid van een instrument een rol of weinig tot geen ervaring met het instrument?

m.b.t. tot de casus: De casus suggereert diverse problemen op verschillende zorgdomeinen. Van fysiek tot spiritueel. Hieronder de stappen die het e.e.a. wat beter in kaart brengt.

**Stap 1: signaleren m.b.v. lastmeter** – zal verder trechteren

Na invullen lastmeter vallen bv. in de casus de navolgende onderwerpen van zorg op t.w.: eten, pijn, benauwdheid, verandering in gewicht, moeheid en spierkracht c.q. conditie. = zorgdomein fysiek, symptoomlast

**Stap 2: monitoren met USD**

- omgaan met partner, greep hebben op emoties, neerslachtigheid en somberheid, schuldgevoel, zin van het leven = zorgdomein psychisch, sociaal en spiritueel, symptoomcluster depressie?

**Stap 3: verdiepen met HADS**

Partner Riet is tevens mantelzorger. In de casus maakt Riet zich zorgen. Over de relatie, ook over 'hoe het straks moet'. Heeft haar eerste man ook al aan kanker verloren.'

**Stap 4: monitoren bv. met EDIZ (Ervaren Druk Informele Zorg), dan wel SRB (Self Rated Burden scale)** en zo mogelijk te verdiepen en een behandelplan op te stellen.

Partner Riet kan een risicofactor zijn met betrekking tot het ontwikkelen van niet-normatieve rouw (complexe rouw) vanwege dat ook haar eerste man is overleden aan kanker.

Voorstel gebruik van meetinstrumenten bij deze casus: Lastmeter, Utrechts Symptoom Dagboek (USD), HADS (voor de partner/mantelzorger), EDIZ (Ervaren Druk Informele Zorg), dan wel SRB (Self Rated Burden scale).