

# Programma workshop Zorg rondom einde van het leven

Verdieping op de MSD e-learning Zorg rondom het levenseinde

Tijd: totaal 3 uur (bij voorkeur als een geheel aanbieden) = 180 min (excl. pauze). De workshop bestaat uit vier onderdelen. Optioneel subonderdeel Meest voorkomende symptomen in de stervensfase is + 1 uur.

Acteurs: Conform het voorgestelde programma zijn er geen acteurs nodig.

VOORAF doorgeven aan de deelnemers als voorbereiding op de workshop:

- beantwoorden de reflectievragen en deze meenemen om te bespreken.
- vooraf inleveren eigen casus betreft de reflectievraag onderdeel 'Patronen van sterven en zorgplanning' vraag 3. Eigen casus beschrijving over tijdig praten over naderende levenseinde.
- formuleren eigen leerpunten met betrekking tot zorg rondom einde van het leven.
- lezen de volgende artikelen:
  - [Kwaliteitskader palliatieve zorg domein 2.3](#) (Kwaliteitskader palliatieve zorg. IKNL/Palliactief, 2017)
  - [Het levenseinde teruggeven aan de mens](#). (Kwaliteit in Zorg. Groenewoud A.S. 2015)
  - [Ars Moriendi model](#) of [Diamantmodel](#) (Leget C., 2008)
  - [6 tips voor gesprekken over het levenseinde](#) (Buurman B., 2018).
  - [Tijdig praten over het levenseinde](#) (KNMG, juni 2017)
  - [Handreiking zorg voor mensen die bewust afzien van eten en drinken](#) (V&VN en KNMG, 2014)

Algemene leerdoelen workshop:

De deelnemer is in staat te reflecteren op zijn eigen handelen met betrekking tot:

- het levenseinde gesprek, markeren van de stervensfase, het verlenen van passende zorg aan patiënten en diens naasten in de stervensfase, vocht en voeding beleid en palliatieve sedatie.

De deelnemer kan kennis en vaardigheden over bovengenoemde onderwerpen toepassen in de praktijk.

## Onderdeel Tijdig spreken over het levenseinde

Leerdoelen

De deelnemer kan

- reflecteren op zijn eigen handelen bij het levenseinde gesprek.
- het levenseinde gesprek op het juiste moment starten en daarbij de juiste vragen stellen om waarden, wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten te achterhalen.

## Programma totaal 50 minuten

**5 minuten**

### Inleiding

- Workshop bestaat uit de onderdelen: Tijdig spreken over het levenseinde, Markeren stervensfase en (hoe) praktisch te handelen, optioneel Meest voorkomende symptomen in de stervensfase waaronder reutelen en Cheyne-Stokes ademhaling, Vocht en voeding: wat betekent dat voor de patiënt, naasten en het team, Palliatieve sedatie.
- Programma en verwachtingen deelnemer (inbreng leerpunten). NB Tijdig spreken over het levenseinde is onderdeel van proactieve zorgplanning
- Kent iedereen elkaar? Anders korte namenronde

**15 minuten**

### Bespreken theoretisch kader en reflectievraag 'Patronen van sterven en zorgplanning'

- Link met Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland domein 2.3 (proactieve zorgplanning)
- Voorkeur plaats van overlijden
- Groepsgesprek over kwaliteit van zorg voor patiënt, naasten en jezelf als zorgverlener vanuit casuïstiek van de deelnemers

**10 minuten**

### Bespreken diverse modellen ter ondersteuning bij 'tijdig spreken over levenseinde'

- Uiteenzetting Diamant model van Leget

Voor de docent/trainer

- Groepsgesprek over het Diamant model. Is het bekend? Ervaringen? Hoe breng je het in tijdens een gesprek? Welke stappen liggen je en welke minder? Hoe verklaar je dit?
- Korte toelichting model van Steinhauser et al.

- 20 minuten**      **Bespreken casus Gerard over prognose, wanneer gesprek over levenseinde, en tips**
- Groepsgesprek over bijstellen van prognose na ziekenhuisopname. Wat is het juiste moment voor het gesprek over het naderende levenseinde bij verschillende groepen ziektebeelden?
  - Tips en voorbeeldvragen voor een goed levenseinde gesprek.

## Onderdeel Markeren stervensfase en hoe (praktisch) te handelen

Leerdoelen

De deelnemer kan

- reflecteren op zijn eigen handelen met betrekking tot de tien kerntaken (zorgverlener) in de stervensfase.
- reutelen en Cheyne-Stokes ademhaling als symptomen van de stervensfase herkennen, onderscheiden en daarbij adequaat handelen.

**Programma**      **totaal 40 minuten (exclusief bespreking Meest voorkomende symptomen)**  
**extra 60 minuten:** bespreking Meest voorkomende symptomen in de stervensfase

- 10 minuten**      **Bespreken theoretisch kader markeren van de stervensfase**
- Grafieken spectrum palliatieve zorg en ziekte trajecten einde leven bij oncologie, orgaan falen en dementie / fragiele ouderen
  - Link met Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland domein 7 Stervensfase
  - Groepsgesprek over het naderende sterven: herkennen en erkennen, communicatie met patiënt en diens naasten over waarden, wensen en behoeften, verslaglegging afspraken.

- 30 minuten**      **Bespreken kerntaken zorgverlener in de stervensfase**
- Groepsgesprek over de 10 kerntaken van de zorgverlener: per punt doornemen of enkele er uit lichten hoe je hier uitvoering aan geeft. In hoeverre zijn ze te rangschikken naar prioriteit?

- 60 minuten (optioneel)** **Bespreken meest voorkomende symptomen in de stervensfase**
- Symptomen van sterven toelichten: adequaat handelen, voorkomen overbehandeling inschakelen team palliatief zorg, communicatie patiënt en naasten
  - Groepsgesprek over reutelen en Cheyne-Stokes ademhaling a.d.h.v. casuïstiek

## Onderdeel Vocht en voeding. Wat betekent dat voor de patiënt, naasten en het team

Leerdoelen

De deelnemer kan

- reflecteren op zijn eigen handelen met betrekking tot het vocht en voeding beleid in de stervensfase.
- adequaat reageren op patiënten en diens naasten / familie wanneer de patiënt bewust kiest voor vocht en/of voeding of wanneer de patiënt zich bewust onthoudt van vocht en voeding tijdens de stervensfase.

**Programma**      **totaal 40 minuten**

- 5 minuten**      **Bespreken theoretisch kader Vocht en voeding**
- Link met Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland domein 7 Stervensfase
- Vertonen filmfragment**
- Marijke, thuis 'Een dunne levensader': minuut 0 – 1.15 (=gehele fragment)

- 35 minuten**      **Bespreken beleid rondom vocht en voeding**
- Groepsgesprek over wat doe je in de stervensfase met betrekking tot vocht en voeding? Geef je vocht? Waarom wel / niet? Bij vochttoediening, hoeveel en in welke toedieningsvorm? Hoe zit dit met voeding? Welke keuzes maak je hierbij? Wat doe je als de



Voor de docent/trainer

wensen van de patiënt en diens naasten / familie verschillen? Stelling over onthouden van vocht en voeding.

## Onderdeel Palliatieve sedatie

De deelnemer kan

- reflecteren op zijn eigen handelen met betrekking tot palliatieve sedatie in de stervensfase.

### Programma totaal 50 minuten

#### 5 minuten **Bespreken theoretisch kader Palliatieve sedatie**

- Link met Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland domein 7 Stervensfase

#### 5 minuten **Vertonen filmfragment over ondraaglijk existentieel lijden**

- Yvonne, thuis gesprek met arts over haar situatie: minuut 0 – 4.49 (=gehele fragment)

#### 30 minuten **Bespreken reflectievraag en stelling over palliatieve sedatie**

- Groepsgesprek over je ervaringen als zorgverlener met palliatieve sedatie. Wat ging goed en wat minder? Wanneer was er sprake van een refractair symptoom? Palliatieve sedatie en onbehandelbaar delier. Is existentieel ondraaglijk lijden een indicatie voor sedatie? Argumenten uitwisselen.

#### 10 minuten **Afsluiting workshop**

Korte evaluatie ronde met:

- Welk specifiek punt (en) zijn je bijgebleven in de workshop?
- Wat is er nodig om elkaar (bij teamtraining) en/of jezelf scherp te houden?

