**Handleiding voorzitter – hulpmiddel voor casusbespreking in een wijkteam**

UMC Utrecht, Expertise Centrum Palliatieve Zorg Utrecht, Palliatief redeneren

**Voorbereiding voor overleg**

* Lijst palliatieve cliënten opstellen en continu bijwerken aan hand van de Surprise Question (‘Zou ik verbaasd zijn als de cliënt binnen 1 jaar komt te overlijden?’). Ga ook naar of er sprake is van een "officiële" uitgesproken palliatieve markering door specialist of Huisarts?
* Vooraf aan het overleg een cliënt kiezen; dit kunnen jullie altijd aan het eind van een overleg gezamenlijk bepalen.
* Het is handig dat een iemand uit het team (of 2) de cliënt voorbereidt en de voorbereiding tijdens het overleg met het team deelt. Het team vult dan aan. Voorbereiding houdt in:
	+ Werkblad invullen [STAP 1];
	+ In gesprek gaan met de cliënt/familie;
	+ Eventueel een/meerdere meetinstrument(en) afnemen;
* Het werkblad en nogmaals de naam van de cliënt de week voor het overleg delen met het team, zodat iedereen zich kan voorbereiden.
* Naast het gebruik van het werkblad is ook de beslisschijf een hulpmiddel die het palliatief redeneren ondersteund.

**Verloop overleg**

*Voor meer detail per stap zie het werkblad*

**1. Uitleg geven over de agenda van de overleg**

* wat gaan jullie vandaag bespreken;
* doel van dit overleg;
* bepalen wie het verslag maakt;
* navragen of het duidelijk is hoe en waar het verslag opgeslagen moet worden.

**2. Markeren van palliatieve cliënten**

**Zijn er nog (nieuwe) cliënten bij wie de palliatieve fase is begonnen?**

* Maak hiervoor gebruik van de Surprise Question: ‘Zou ik verbaasd zijn als de cliënt binnen 1 jaar komt te overlijden?’
* Ga ook naar of er sprake is van een "officiële" uitgesproken palliatieve markering door specialist of Huisarts?
* Ga ook in het team bespreken in welke fase de cliënt zich bevindt en wat de redenering is voor het plaatsen van de cliënt in een fase.
* Ga ook gezamenlijk nadenken wat dit betekent voor de cliënt en het beleid; moeten jullie iets aanpassen, gesprek voeren met naasten/arts etc.

**3. Evaluatie van het eerdere overleg (STAP 4 Palliatief Redeneren)**

Neem heel kort de tijd om de cliënt(en) van de laatste keer te bespreken (5min)

* Wat is het effect van de interventie(s) (goed/afwezig/beperkt)?
* Is de situatie aan het veranderen?
* Moeten wij nog iets bespreken/aanpassen?

**4. SIGNALEREN: Nieuw casus in kaart brengen** *(voorbereid door een/meerdere zorgverleners)*

**Client naam:**

**STAP 1 Palliatief Redeneren – Breng situatie van de cliënt in kaart in het licht van een nieuw probleem of symptoom/veranderde situatie**

Vraag aan iemand dit voor te bereiden en dit te delen met de aanwezigen

**a) Actuele 4 dimensionele schets: situatie schets + 4 dimensies**

* + Vragen die jij aan het team kan stellen: is de schets compleet? Missen wij nog iets? Zien andere zorgverleners iets anders?

**b) Symptoomanalyse:** uitkomsten meetinstrument(en) presenteren

**c) Perspectief cliënt/naasten**

**4. BESLUITVORMING** *(gezamenlijk tijdens overleg op basis van boven genoemde gegevens)*

**STAP 2 Palliatief Redeneren – Vat problematiek samen en maak een proactief beleid + STAP 3 Maak afspraken over evaluatie van beleid**

Vanuit Stap 1, waar jullie alle gegevens verzameld hebben, gaan jullie nu verder prioriteren

**a) Prioriteren symptomen**

* Welke problemen zijn het belangrijkste om op te pakken?
* Waar heeft de cliënt de meeste last van en wat zijn de prioriteiten van de cliënt?
* Maak een keuze van 1-2 symptomen die uitgewerkt worden, waar je het verschil kan maken voor de cliënt.
* Kunst is hier om te kiezen – wat vindt cliënt/naasten belangrijk en wat zie je als professional.

**b) Gezamenlijke besluitvorming**

In de volgende stap gaan jullie gezamenlijk met elkaar overleggen wat mogelijke oorzaken van de problemen/symptomen kunnen zijn (werkhypothese), jullie gaan afspraken maken over het beleid en de evaluatie.

**Werkhypothese**

Het formuleren van een werkhypothese helpt om richting te geven aan de stappen die je kan ondernemen en te begrijpen waar een klacht door veroorzaakt wordt. Toets de werkhypothese bij voorkeur multidisciplinair. Denk bij formuleren aan:

* Een werkhypothese betreft een aanname.
* Wat is de meest logische oorzaak?
* Wat maakt voor nu het grootste verschil voor de cliënt?

**Beleid**

Maak het beleid aan de hand van wat nog zinvol of gewenst is voor de cliënt (wat wil de cliënt).

* Maak afwegingen op basis van het verwachte effect, eventuele bijwerkingen en belasting voor de cliënt.
* Proactief beleid (toekomstgericht).
* Wat kan je in de nabije toekomst verwachten?
* Welke mogelijke problemen voorzie je?
* Waar moet je alert op zijn?
* **Stem na het overleg af met de cliënt/naasten; bespreek in het team wie dat gaat doen.**

**Evaluatie**

* Zijn er al interventies die wij kunnen inzetten om de gekozen klacht te verminderen? Wie gaat dit doen?
* Welke informatie en/of meetgegevens is/zijn er nodig om op een vast te stellen moment te evalueren?
* Wanneer evalueren?
* Wie neemt initiatief tot de evaluatie? Beschrijf dit van te voren.
* Aan wie wordt de evaluatie inhoudelijk teruggekoppeld?
	+ Arts
	+ Cliënt /Naasten
	+ Andere disciplines
* Wie koppelt dit terug? Leg dit vast.

**5. Kiezen cliënt voor het volgende overleg**

* Welke cliënt(en) willen wij het volgende overleg bespreken?
* Wie gaat dit voorbereiden?
* Zijn er nog andere disciplines nodig om aan te sluiten? Wie en wie gaat hun uitnodigen?

**6. Feedback ronde**

* Geef iedereen de ruimte om aan te kunnen geven wat zij goed/minder goed vonden tijdens het overleg. Wat kan anders?

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Na het overleg moeten jullie volgende aspecten duidelijk hebben

|  |  |
| --- | --- |
| Wie maakt het verslag? | Naam:  |
| Afspraken over mogelijke interventies en evaluatie daarvan  | Ingevuld in het werkblad/dossier  |
| Wie gaat na het overleg in gesprek met cliënt/naasten?  | Naam:  |
| Cliënt volgend overleg | Naam: |
| Voorbereiding volgend overleg | Naam:  |