

HBO-Miniles (20 min) – “Wat kan nog beter?”

Gebaseerd op filmfragment vanaf 5:57 – Het verschil maken in de palliatieve fase

Doelgroep: HBO-Verpleegkunde (niveau 5)

Focus: klinisch redeneren over naasten, ethiek, professionele verantwoordelijkheid, interprofessionele samenwerking

Leerdoelen

Na afloop kan de student:

1. Analyseren welke factoren bijdragen aan belasting van naasten in een palliatieve situatie.
2. Duiden welke professionele verantwoordelijkheden de verpleegkundige heeft richting naasten.
3. Beoordelen waar in het fragment sprake is van tekortschietende zorg, communicatie of samenwerking.
4. Redeneren welke interventies passend zijn vanuit de beroepscode, palliatieve zorgprincipes en familiegerichte zorg.
5. Formuleren van een professionele verbeteractie die aansluit bij evidence-based palliatieve zorg.

Tijdsplanning (20 min)

- 0–3 min — Intro & activeren voorkennis
- 3–7 min — Filmfragment (4 min)
- 7–13 min — Duo-opdracht: analyse & duiding
- 13–18 min — Plenair: drie professionele thema's
- 18–20 min — Afsluiting: professionele verbeteractie

Werkvormen

0–3 min Intro & voorkennis

Stellingen

- Naasten voelen zich alleen gelaten door verpleegkundigen
- “Onvoldoende uitleg aan naasten kan leiden tot onveilige zorg.”
- “Ik vind het moeilijk om de zorgen en verdriet van naasten te begeleiden”

Doel: activeren + morele sensitiviteit.

3–7 min — Filmfragment kijken (4 min)

Opdracht vooraf: “Noteer drie dingen:

1. Wat valt op in de *ervaring* van de naaste? Wat vonden ze moeilijk?
2. Wat zegt dit over *professionele verantwoordelijkheid*?
3. Waar zie je *onveilige of onvoldoende afgestemde zorg*?”

Voorbeelden uit het fragment (voor jouw focus):

- Verlies van intimiteit door hoog-laagbed → impact op partnerrelatie.
- Geen uitleg over tillen → risico op overbelasting / onveilige zorg.
- Geen follow-up van huisarts → gat in ketenzorg.
- Kinderen die grenzen bewaken → gebrek aan afstemming met gezin.
- Man durft geen feedback te geven → afhankelijkheidsrelatie / machtsongelijkheid.
- Niet aanbellen → gebrek aan respectvolle communicatie.

7–13 min — Duo-opdracht: analyse & duiding

Opdracht (HBO-niveau):

- “Welke situatie toont een risico op *onveilige zorg*?”
- “Welke professionele verantwoordelijkheid werd hier onvoldoende ingevuld?”
- “Welke interventie zou jij kiezen vanuit bijvoorbeeld familiegerichte zorg of palliatieve principes?”
- “Welke discipline had hier moeten aansluiten (huisarts, wijkverpleging, psychosociaal team)?”

Docentinterventies:

- “Welke norm uit de beroepscode raakt dit?” (namelijk 2.8) zie les van 60 minuten
- “Wat betekent dit voor gezamenlijke besluitvorming?”
- “Hoe herken je morele stress bij naasten?”
- “Wat zou je documenteren en waarom?”

13–18 min — Plenair: drie professionele thema's (HBO)

Jij vat samen in drie thema's die passen bij HBO-niveau:

1. Continuïteit & ketenzorg

Voorbeelden uit fragment:

- Geen follow-up van huisarts.
- Geen afstemming over thuissituatie.

- Onvoldoende voorbereiding op hulpmiddelen.

HBO-kern: *“Palliatieve zorg vraagt proactieve afstemming tussen disciplines.”*

2. Familiegerichte zorg & draagkracht

Voorbeelden:

- Partner overbelast door tillen.
- Kinderen die grenzen bewaken.
- Verlies van intimiteit door hoog-laagbed.

HBO-kern: *“Je kijkt systemisch: hoe beïnvloedt de zorg het hele gezin?”*

3. Communicatie, autonomie & veiligheid

Voorbeelden:

- Niet aanbellen.
- Man durft geen feedback te geven.
- Geen uitleg over hulpmiddelen.

HBO-kern: *“Professionele communicatie creëert veiligheid, autonomie en vertrouwen.”***18–20 min — Afsluiting: professionele verbeteractie**

Opdracht: “Formuleer één professionele verbeteractie die jij morgen kunt toepassen in palliatieve zorg of familiegerichte zorg.”

Voorbeelden (HBO-niveau):

- “Ik check expliciet wat de draagkracht van de partner is.”
- “Ik leg hulpmiddelen uit vóórdat ze worden ingezet.”
- “Ik stem actief af met huisarts of wijkverpleging.”
- “Ik vraag naasten gericht naar hun zorgen en grenzen.”

Jouw afsluitzin: “Goede palliatieve zorg is nooit alleen voor de patiënt — het is zorg voor het hele systeem.”

Docentenscript – HBO Miniles (20 min) “Wat kan nog beter?”

Didactische aanwijzing:

- Loop rond, stel verdiepende vragen.
- Laat studenten redeneren, niet alleen beschrijven.

13–18 min — Plenair: drie professionele thema's

Laat studenten delen. Jij structureert hun input in drie HBO-thema's:

1. Continuïteit & ketenzorg

Voorbeelden uit fragment:

- Geen follow-up van huisarts.
- Geen afstemming over thuissituatie.
- Onvoldoende voorbereiding op hulpmiddelen.

Kern (HBO): *Palliatieve zorg vraagt proactieve afstemming tussen disciplines.*

2. Familiegerichte zorg & draagkracht

Voorbeelden:

- Partner overbelast door tillen.
- Kinderen die grenzen bewaken.
- Verlies van intimiteit door hoog-laagbed.

Kern (HBO): *Je kijkt systemisch: hoe beïnvloedt de zorg het hele gezin?*

3. Communicatie, autonomie & veiligheid

Voorbeelden:

- Niet aanbellen.
- Man durft geen feedback te geven.
- Geen uitleg over hulpmiddelen.

Kern (HBO): *Professionele communicatie creëert veiligheid, autonomie en vertrouwen.*

18–20 min — Afsluiting: professionele verbeteractie

Opdracht: “Formuleer één professionele verbeteractie die jij morgen kunt toepassen in palliatieve of familiegerichte zorg.”

Voorbeelden (HBO-niveau):

- “Ik check expliciet wat de draagkracht van de partner is.”
- “Ik leg hulpmiddelen uit vóóordat ze worden ingezet.”
- “Ik stem actief af met huisarts of wijkverpleging.”
- “Ik vraag naasten gericht naar hun zorgen en grenzen.”

Jouw afsluitzin: “Goede palliatieve zorg is nooit alleen voor de patiënt — het is zorg voor het hele systeem.”