



## Transmurale casuïstiekbespreking verpleegkundigen palliatieve zorg

### Inleiding

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden. Door een gezamenlijke benadering van alle actuele en potentiële vragen rondom een patiënt (en naaste) kan meer bereikt worden dan door iedere vraag apart te benaderen. Hiertoe dient interdisciplinair gewerkt te worden. Dit vraagt om een goede samenwerkingsrelatie zodat methodisch gewerkt kan worden op basis van de waarden, wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten op fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel gebied. Doorgaans zijn er meerdere disciplines bij betrokken uit de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> lijn. Een nauwe samenwerking is dan ook van groot belang. Een gezamenlijke casuïstiekbespreking is een instrument dat bijdraagt aan de onderlinge samenwerking en deskundigheidsbevordering.

### Doelstellingen

- Bieden van goede palliatieve zorg.
- Deskundigheidsbevordering van betrokkenen bij de palliatieve zorg.
- Bevorderen van de transmurale samenwerking.
- Uitwisselen van kennis, informatie en ervaringen.
- Reflecteren op eigen handelen.
- Elkaar leren kennen (netwerken) en transmurale samenwerking bevorderen.
- Nastreven van verpleegkundig inhoudelijke doelen.

De casussen worden op inhoud en op proces besproken (zoals bijvoorbeeld dilemma's, richtlijnen, deskundigheidsbevordering, organisatorische knelpunten, onderlinge samenwerking tussen verschillende hulpverleners en organisaties). Afhankelijk van het thema/inhoud wordt expertise uit een ander vakgebied betrokken bij de casuïstiekbespreking (denk bijvoorbeeld aan geestelijke verzorging). De bespreking kent het karakter van intervisie.

### Deelnemers

- Verpleegkundigen met een meer generalistische functie.
- Verpleegkundigen gespecialiseerd in de palliatieve zorg.
- Deelnemers betrokken bij de te bespreken casus.
- Op afroep: complementaire hulpverleners, geestelijk verzorger, maatschappelijk werk, diëtiste etc. om een verdiepingsslag te maken m.b.t. de casus of het thema.
- Aanvraag geestelijk verzorger kan via: [info@d3rdeverdieping.nl](mailto:info@d3rdeverdieping.nl)

## Organisatie

- Per jaar vier bijeenkomsten van 90 minuten. Indien nodig wordt de bijeenkomst digitaal vormgegeven.
- Aanmelden kan via de website [www.palliaweb.nl/netwerk-arnhem](http://www.palliaweb.nl/netwerk-arnhem)
- Per organisatie kunnen twee mensen deelnemen aan de bespreking (max 15 deelnemers).
- De deelnemers zijn bij toerbeurt verantwoordelijk voor het onderwerp en inbreng van de casus. De casus wordt samen met een deelnemer uit een andere organisatie voorbereid. Het initiatief hiertoe wordt genomen door de casusinbrenger.
- De organiserende deelnemers notuleren de bijeenkomst.
- Waar nodig worden afspraken gemaakt hoe de opgedane kennis/leerervaring meegenomen kan worden naar de praktijk.
- Accreditatie en evaluatie verloopt in afstemming met Liemerij (P&O).
- Naast deze casuïstiekbespreking vinden er ook besprekingen plaats rondom gespecialiseerde en complexe palliatieve zorg en worden verschillende inhoudelijke themabijeenkomsten georganiseerd op generalistisch en specialistisch niveau palliatieve zorg. Zie hiervoor: [www.palliaweb.nl/netwerk-arnhem](http://www.palliaweb.nl/netwerk-arnhem)
- Annet de Bie, gespecialiseerd verpleegkundige palliatieve zorg STMG en consulent palliatieve zorg, is voorzitter van deze bespreking. Contactgegevens: [annet.debie@stmg.nl](mailto:annet.debie@stmg.nl) In afstemming met de netwerkcoördinator en secretariële ondersteuning van het Netwerk worden de bijeenkomsten georganiseerd. Actieve PR vindt plaats via een contactenpersonenlijst en via de contacten binnen het Netwerk, deze zijn in beheer van het Netwerk Palliatieve Zorg.

## Voorbeeld format casuïstiekbespreking

- Uitleg casus door casusinbrenger met probleemstelling.
- Alle aanwezigen stellen vragen ter verheldering van de casus.
- Bespreking (m.b.v. literatuur).
- Samenvatting/analyse door voorzitter.
- Evaluatie door casusinbrenger (wat het zinvol en waarom, wat geleerd).
- Samenvatting met literatuur suggesties en/of verbinding regionale en landelijke ontwikkelingen.

*De data voor deze bijeenkomsten worden op de homepage vermeld en inschrijven kan via het aanmeldformulier.*