

## Instructie begeleiden PaTz simulatie (korte versie)

Plan een bijeenkomst van 60-90 minuten met minimaal 6 deelnemers. Print vooraf de rollen uit en neem een stift en naamkaartjes mee waarop de rollen geschreven kunnen worden. Je kunt hiervoor ook een A4 gebruiken en die tot een driehoek vouwen.

Benoem bij de start het doel van de PaTz simulatie; kennis maken met de PaTz werkwijze.

Vraag eerst wie de rol van de wijkverpleegkundige op zich wil nemen die de casus in de PaTz bijeenkomst inbrengt (dit hoeft geen wijkverpleegkundige te zijn!) Als een wijkverpleegkundige het spannend vindt kan je er ook voor kiezen om iemand te vragen de casus samen met de 'wijkverpleegkundige' voor te bereiden, dat kan wijkverpleegkundige 2 zijn. Soms is het heel leerzaam om professionals een andere rol te laten spelen om zo te leren vanuit een ander perspectief te kijken. Geef aan dat er geen goed of fout is maar dat het puur gaat om het kennis maken met de werkwijze. Verdeel daarna de andere rollen. Er zijn 9 rollen waaronder die van voorzitter en consulent. Als er iemand aanwezig is die geschoold als palliatief specialist kan die de consulent rol op zich nemen anders zou je dat zelf kunnen doen, dat geldt ook voor de voorzittersrol. Het heeft niet de voorkeur maar als er te weinig deelnemers zijn zou je een paar rollen kunnen laten vervallen\*. Zijn er meer dan 9 deelnemers kun je er ook voor kiezen iedereen een secondant te geven om mee te overleggen. Zorg er wel voor dat deze secondant niet aan tafel zit of mee gaat praten maar dat deze achter de deelnemer gaat zitten in een buiten ring. Je kunt dan als het proces stroef loopt een time-out inlassen zodat de deelnemer kan overleggen met de secondant.

De volgende rollen zijn beschikbaar:

- Wijkverpleegkundige 1 (inbrenger van de casus)
- Wijkverpleegkundige 2 \*
- Huisarts 1
- Huisarts 2\*
- Geestelijk verzorger
- Sociaal Werker
- Coördinator VPTZ\*
- Voorzitter
- Consulent (kan gecombineerd worden met rol van de voorzitter)

\*eventueel laten vervallen bij minder deelnemers

Gebruik 5-10 minuten voor het voorbereiden van de casus door de wijkverpleegkundige en laat de andere deelnemers hun rol doorlezen. Vraag de wijkverpleegkundige de casus voor te bereiden en alle vier dimensies mee te nemen in de inbreng. Geef iedereen de A4 met de probleemkwadranten (zie bijlage) waarop ze aantekeningen kunnen maken.

Neem minimaal 30-45 minuten de tijd voor het bespreken van de casus.

Sluit af met een rondje om te vragen hoe de deelnemers de simulatie hebben ervaren en wat ze ervan geleerd hebben. Vraag eventueel of er plannen zijn om zelf een PaTz groep op te zetten. Bied je hulp aan of verwijst naar de Stichting PaTz.

# Proactieve zorgplanning Probleemkwadranten

Ontwikkeld door Bregje Thoonen, huisarts  
Bewerkt door Astrid Kodde, huisarts

[terug naar begintabel](#)

Somatisch		Psychisch	
Problemen nu		Problemen nu	
Problemen verwacht		Problemen verwacht	
Sterfscenario			
Sociaal		Zingeving	
Problemen nu		Problemen nu	
Problemen verwacht		Problemen verwacht	
Zorgverlening en ADL		Behandelwensen, ACP	
Problemen nu			
Problemen verwacht			



# **Rollen PaTz simulatie**



## **Huisarts Mw. Vis**

Je hebt recent de huisartsopleiding afgerond en je werkt 3 dagen in de week in de praktijk. Mw. Vis is jouw patiënt.

Mw. Vis, 72 jaar, heeft COPD Gold 4 en is in het afgelopen jaar 4x opgenomen geweest met exacerbaties. De eerste keer heb je haar zelf naar het ZH verwezen omdat ze toen stikbenauwd was met tekenen van een pneumonie bij COPD. Daarna is ze tweemaal in de nacht opgenomen in verband met benauwdheid. Na een korte opname kwam ze thuis, eigenlijk was er niet zoveel aan de hand. Sinds 3 maanden gebruikt ze zuurstof, 24 uur per dag, 2 liter per minuut.

Haar echtgenoot ken je niet zo goed. Je kent mw. Vis als een bescheiden vrouw, die zich altijd excuseert als ze een visite aanvraagt. Ze zet jou als huisarts op een voetstuk, en laat niet makkelijk blijken wat ze zelf graag wil.

Je bent zelf als huisarts wat onervaren met COPD en je weet niet wat de wensen van mw. zijn ten aanzien van de toekomst. Je vindt het ook niet zo belangrijk om dat te weten, want je denkt dat het zo'n vaart niet zal lopen. Bovendien is de longarts hoofdbehandelaar. Die moet het maar bespreken vind je.

Je weet dat de wijkverpleging mw. Vis helpt met douchen, 3 x per week. De wijkverpleegkundige heeft aangegeven mw. Vis bij deze PaTz bijeenkomst te willen bespreken. Je herkent haar zorgen niet direct.



## **Coördinator vrijwilligers palliatieve terminale zorg**

Jij bent bij dit twee maandelijks PaTz overleg aanwezig en hoort nu voor het eerst over de situatie van mw. Vis.

Mw Vis is 72 jaar, heeft ernstig COPD en is vaak erg benauwd. Ze wordt zeer regelmatig opgenomen in het ziekenhuis.

Je verneemt de dreigende overbelasting van de echtgenoot en de angst van mw. tijdens de nacht.

In dit PaTz overleg ga je in gesprek over de situatie; zou een vrijwilliger iets kunnen betekenen? Hoe kunnen we een ingang vinden bij dit echtpaar?



## **Wijkverpleegkundige 1, hoofdinbrenger**

Je wilt graag mw. Vis bespreken in de PaTz bijeenkomst. Je hebt zelf veel ervaring en je hebt een jonge collega meegenomen. (Wijkverpleegkundige 2). Mw. Vis is 72 jaar, heeft COPD en woont samen met haar man. Ze heeft geen contact meer met haar oudste dochter, waar ze veel last van heeft omdat zij zelf het contact heeft verbroken. De jongste dochter woont ver weg.

Drie keer per week kom jij of komt een collega uit het team om mw. te helpen bij douchen. Het afgelopen jaar is mw. meerdere keren opgenomen geweest in het ziekenhuis vanwege benauwdheid. De opnames komen steeds korter na elkaar. Douchen gaat steeds moeilijker door de kortademigheid. Het valt je op dat mw. daarom steeds vaker aangeeft eigenlijk niet te willen douchen, uit angst weer benauwder te worden. Mw. geeft aan dat ze veel angst heeft en vraagt jou steeds om de zuurstof hoger te zetten bij het douchen. Je weet dat dit niet de bedoeling is. Tijdens de ADL laat mw. ook iets los over haar angst voor stikken, vooral tijdens de nachtelijke uren. Ze vertelde je pas dat ze denkt 'dat het niet meer lang zal duren'. En 'voor mij heeft het leven op deze manier niet meer zoveel zin'. Je sprak pas ook haar man, hij vertelde je dat hij zich erg vermoeid voelt, hij is elke nacht wakker omdat zijn vrouw zo benauwd en angstig is. Dit geeft spanning tussen mw. en dhr. Je maakt je zorgen om mw. ze is vaak opgenomen afgelopen jaar, je wilt graag dat de huisarts met je meedenkt, dat lukte tot nu toe niet zo goed. Is er al iets bekend over de wensen van mevrouw ten aanzien van de toekomst? Wie gaat dit gesprek aan?



## **Wijkverpleegkundige 2, collega van hoofdinbrenger wijkverpleegkundige 1**

Je bent samen met je collega betrokken bij mw. Vis, 72 jaar, ze heeft ernstige COPD. Net als je collega, maak ook jij je zorgen om mevrouw en haar man. Ze hebben twee kinderen en met de oudste dochter is geen contact en de jongste dochter heeft een jong gezin en woont ver weg. Mevrouw is doorgaans snel benauwd en dhr. maakt zich daar ook zorgen over. Mw. heeft achterliggend jaar meerdere opnames gehad vanwege benauwdheid. Ze gebruikt zuurstof 2 liter per minuut, 24 uur per dag. Daarnaast een serie pufjes die eigenlijk nauwelijks nog effect hebben. Je hebt nog niet zoveel ervaring als wijkverpleegkundige, maar je ziet wel dat het echt niet goed gaat. Mw. is vaker en sneller benauwd de laatste tijd. Je hebt mw. Vis geadviseerd om met de huisarts te gaan praten over de toekomst. Eigenlijk moet er een traplift geplaatst worden en moet de badkamer aangepast worden maar dan moet er een eigen bijdrage betaald worden. Mevrouw vertelde je in vertrouwen dat ze schulden hebben en dat ze zich zorgen maakt over haar man die veel alcohol drinkt. Hij leunt heel sterk op haar en is oververmoeid. Je bereidt samen met je collega dit PaTz overleg voor.



## **Geestelijk verzorger**

Jij bent geestelijk verzorger en recent bracht je een eerste bezoek bij mw. Vis. Mw. Vis is 72 jaar, heeft ernstig COPD en is het laatste jaar meerdere keren opgenomen geweest in het ziekenhuis in verband met benauwdheid.

Je komt was op verzoek van haar echtgenoot. Hij maakt zich ernstig zorgen om zijn vrouw die steeds zo benauwd is, vooral tijdens de nacht.

Bij de eerste kennismaking met mw. vertelde ze je dat ze heel nare herinneringen heeft aan het sterfbed van een familielid, jaren geleden. Die was zo ernstig benauwd, dat beeld blijft maar hangen in haar hoofd en maakt haar angstig voor de toekomst. Bij deze PaTz bijeenkomst wordt op initiatief van de wijkverpleegkundige de situatie van mw. Vis besproken. Jij brengt jouw informatie in en neemt de wijkverpleegkundige serieus, je herkent de situatie die zij schetst.





## **Sociaalwerker Welzijnsorganisatie**

Je zit sinds kort bij de PaTz overleggen. Je weet nog niet zo goed wat je zou kunnen bijdragen. Je expertise ligt bij WMO aanvragen (huishoudelijke hulp, aanpassingen in huis etc.), schulden en gezinsproblematiek. Vandaag wordt mw. Vis besproken, zij heeft ernstig COPD en woont samen met haar man. De wijkverpleegkundige wil haar situatie bespreken in het PaTz team.



### **Voorzitter PaTz overleg**

Vandaag wordt mw. Vis besproken in het PaTz team. Ze heeft ernstig COPD en haar man is overbelast.

#### **Jouw taak als Voorzitter:**

- Vraag waarom de wijkverpleegkundige de casus wil inbrengen en wat ze verwacht van de deelnemers. **Mocht ze dit niet zelf aangeven.**
- Zorg dat iedereen aan het woord komt en uit kan praten.
- Vat de gemaakte afspraken rondom de zorg voor mw. Vis aan het eind van de vergadering samen.
- Bij de afsluiting van de vergadering vraag je de deelnemers aan tafel in één zin samen te vatten hoe ze de vergadering hebben ervaren en wat ze geleerd hebben.



### **Consulent (kaderhuisarts Palliatieve zorg)**

Je hebt tijdens deze bijeenkomst een adviserende en expert rol.

Vandaag wordt mw. Vis besproken. Ze heeft ernstige COPD, ze heeft bij de wijkverpleegkundige aangegeven dat ze denkt dat het niet meer zo lang duurt en dat ze soms denkt dat het van haar niet meer zo nodig hoeft. Haar man is overbelast en heeft gevraagd waarom de zuurstof niet omhoog kan als zijn vrouw zo benauwd is. Jij legt dat nogmaals uit.

Als er uiteindelijk door de professionals geen afspraken gemaakt worden over wie een proactief zorgplanningsgesprek gaat voeren dring je hierop aan. Je geeft aan wat het belang is. (Vaststellen wensen en behandelgrenzen) Je vraagt of er nagedacht is over inzetten van morfine (zie richtlijnen) en of de nieuwe Palliakit bij mevrouw aanwezig is. Zorg dat alle 4 dimensies tijdens de bijeenkomst aan de orde komen door zo nodig gerichte vragen te stellen.



## **Huisarts 2**

Je bent collega van de huisarts van mw. Vis en werkt in dezelfde praktijk. Je kende mw. Vis niet tot haar man afgelopen weekend in de nacht naar de huisartsenpost belde. Hij was in paniek zijn vrouw was erg benauwd. Toen je een visite maakte trof je een angstige mw. Vis met een man die over zijn toeren was. Hij gaf aan dat hij het niet langer kon volhouden en dat zijn vrouw direct opgenomen moest worden in het ziekenhuis. Daarnaast vond hij dat ze meer zuurstof moest hebben. Je kon niets vinden in het dossier op de huisartsenpost over mevrouw en je kon ook niet zien of er een proactief zorgplannings gesprek gevoerd was.