Programma scholing palliatief redeneren – KWASA project

Achtergrond

Interdisciplinaire samenwerking en communicatie rondom het symptoommanagement van patiënten in de palliatieve fase blijft een uitdaging in de 1e lijn en verpleeghuizen. Om de samenwerking te verbeteren binnen het multidisciplinaire team wordt in het KWASA project een werkmethode ontwikkeld. Deze werkmethode is gebaseerd op twee gebruikte Goede Voorbeelden palliatieve zorg, namelijk Signalering in de Palliatieve Fase (SPF) en Besluitvorming in de Palliatieve Fase (BPF). Deze werkmethoden zijn gebaseerd op het palliatief redeneren, een toegepaste vorm van het klinisch redeneren met uitgangspunten van de palliatieve zorg. Binnen de 1e lijn en verpleeghuis setting wordt de integrale werkmethode ontwikkeld en geïmplementeerd. De implementatie start met een scholing palliatief redeneren.

Samenvatting scholing

In deze scholing worden de algemene principes van de palliatieve zorg toegelicht, zoals de definitie, ziektebeloop en het verloop van de palliatieve zorg (ziektegerichte palliatie, symptoomgerichte palliatie, stervensfase en nazorg). Verder wordt ingegaan op de markering van de palliatieve fase, wanneer de palliatieve fase start, het gebruik van de surprise question als hulpmiddel en het markeren als vroegtijdige zorgplanning (Advanced-care-planning). De docent gaat samen met de zorgverleners bespreken wat aangekaart kan worden in vroegtijdig zorgplanningsgesprekken zodra een patient gemarkeerd is en laat ook hier weer hulpmiddel zien die gebruikt kunnen worden. Aan hand van een casus worden vervolgens de stappen van het palliatief redeneren doorlopen. Deze casus word aangeleverd van de organisatie zodat alle zorgverleners zich hierin herkennen. Op twee tot drie momenten tijdens het doorlopen van de stappen worden zorgverleners opgesplitst in kleinere groepen om gezamenlijk een oplossing te vinden.

Agenda scholing – 2 uur (zonder pauzes)

1	Welkom	05 minuten
2	Voorstelronde	10 minuten
3	Korte samenvatting KWASA project	05 minuten
4	Algemene principes palliatieve zorg	10 minuten
5	Markeren	10 minuten
6	ACP	10 minuten
7	Palliatief redeneren – theorie	10 minuten
8	Palliatief redeneren – oefenen aan hand van een casus - 2-3 break out rooms	50 minuten
9	Rondvraag en reflectie op scholing	10 minuten
10	Sluiting	

Note: De scholing wordt gegeven voor verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties van verschillende organisaties die deelnemen aan het KWASA onderzoek. Voor elk scholing ontvangen de deelnemers een uitnodiging met het programma, link naar digitale omgeving, een handleiding voor de digitale omgeving, data en tijd.

De scholingen zijn omgezet van fysiek naar digitaal. Wij streven naar bijeenkomsten die gericht zijn op interactief nascholen. Dit halen wij door de volgende onderdelen:

- Deelnemers kunnen op elk moment vragen stellen aan de docent; dat kan via de chat en/of vocaal. Een assistent houd de chat bij en geeft deze door aan de docent.
- De scholingen zijn heel interactief. De scholing start met een voorstelronde, waarbij iedereen gevraagd wordt zich voor te stellen (naam, functie, organisatie etc.). De docent stelt bij elk onderdeel de deelnemers vragen; soms in de hele groep of spreekt iemand specifiek aan. Op 2-3 momenten worden de deelnemers opgesplitst in kleinere groepen met behulp van break out rooms. In deze break out rooms gaan zij gezamenlijk een vraag beantwoorden/iets uitwerken. Als de deelnemers weer terug komen in de grote groep worden zij gevraagd hun gesprek met de groep te delen. Aan het eind is er een reflectie moment; deelnemers hebben de kans om aanvullende vragen te stellen en hun feedback te geven op de scholing. Elk feedback wordt vastgehouden in een reflectie document.
- De eerste helft van de scholing is vooral theoretisch, in de tweede helft gaan deelnemers samen met de docent aan hand van een casus uit de praktijk de theorie toepassen.