Casuïstiekbespreking Hyperemesis Gravidarum (HG)

Casuïstiek – Inleiding
Casuïstiekbespreking is een vorm van Methodisch Intercollegiaal Overleg. Hierbij nemen we een ingebrachte verloskundige casus onder de loep. Tijdens de bespreking wisselen we opvattingen uit en staat de aanpak van de casus centraal.

Een belangrijk element is om van elkaar te leren door te luisteren. Luisteren naar werkwijze van de deelnemers en elkaar vragen te stellen daarover. Uiteindelijk beoordelen de deelnemers of er aspecten zijn die in hun eigen handelen kunnen verbeteren. Bij casuïstiekbesprekingen ligt de nadruk op het handelingsniveau.

Bij de casuïstiekbespreking zal de handleiding van de KNOV gevolgd worden.
https://www.knov.nl/serve/file/knov.nl/knov_downloads/1599/file/Handleiding%20Casuistiek%202009.pdf

Casuïstiek – Doelstelling
Doelstelling van de casuïstiekbespreking is het onder de loep nemen van een verloskundige casus en het uitwisselen van opvattingen en aanpak van deze casus. In vergelijking tot intervisie staat in een casuïstiekbespreking de wijze van omgaan met het ingebrachte probleem centraal.

Casuïstiek – Werkwijze
1. De deelnemers bepalen vooraf over welke cliëntencategorie of onderwerp de bijeenkomst plaats vindt (in dit geval zal het gaan om Hyperemesis Gravidarum).
2. Eén van de deelnemers brengt een casus in en geeft een korte toelichting op de werkwijze die zij in de praktijk hanteert; om verschillen en overeenkomsten naar voren te laten komen zullen er meerdere casussen over HG per bijeenkomst besproken worden; de stappen 2 t/m 8 worden binnen de bespreking meerdere malen doorlopen.
3. De deelnemers vragen zondig om verheldering over deze casus
4. Ieder bepaalt voor zichzelf de individuele aanpak bij deze casus
5. De individuele aanpak wordt besproken door middel van de volgende instrumenten:
- De deelnemers geven aanvullingen op de casus
- Er vindt een inventarisatie plaats van de diverse aanpakken door de deelnemers
- Eventueel kan ik als toetsgroepbegeleider informatie geven over het theoretisch kader (vanuit richtlijnen, wetenschappelijke artikelen).
6. Bespreek de overeenkomsten en verschillen
7. Benoem de belangrijkste aandachtspunten voor de praktijk
8. Trek conclusies uit de voorgaande stappen
9. Evalueer de bespreking zelf en maak afspraken over de follow-up
10. Evalueer het instrument ‘casuïstiek”

Casuïstiek – Stappen
Toelichting op de stappen Stap 1 t/m 3: Inbreng van een casus (tijdsindicatie 25 minuten). De casus wordt als voorbereiding op de bijeenkomst al schriftelijk aangeleverd bij de deelnemers en TGB. Het gaat erom dat duidelijk wordt waar het in de casus precies over gaat, wat de vraag of het probleem is. Bij het verhelderen van

de casus kunt u denken aan wie wat wanneer en hoe vragen. Probeer de waarom vraag te vermijden. Hierdoor lijkt het alsof de ander zich moet verantwoorden.
Stap 4 en 5: Uitwisseling (tijdsindicatie 15 minuten) Deze stap kan thuis worden voorbereid. Om het niveau van uitwisselen niet te beperken tot het over en weer benoemen van elkaars aanpak kunnen de stappen gekoppeld worden aan 'evidence based midwifery'. Thuis kan als voorbereiding voor de specifieke situatie na worden gegaan wat de aanbevelingen zijn in beschikbare richtlijnen, eventuele (lokale) protocollen en/of wetenschappelijke artikelen. Om de ethische beschouwing van de casus mee te nemen kan informatie over richtlijnen, best practices en overzicht van ethische argumenten o.a. gevonden worden op de website van het Centrum Ethiek en Gezondheid (www.ceg.nl).
Stap 6 t/m 9: Bespreken van overeenkomsten en verschillen (tijdsindicatie 40 minuten) Dit is in feite de kern van een casuïstiekbespreking; inventariseren en bespreken van de overeenkomsten en verschillen in de aanpak, getoetst aan de beschikbare 'evidence'. Daarbij is het goed te blijven vasthouden aan het feit dat het hier niet gaat om het komen tot consensus. Doel is het leren van elkaar.
Stap 10: Evalueer het instrument 'casuïstiek bespreken' (tijdindicatie 5 minuten) Heeft het gebruik van het instrument bijgedragen aan de verheldering van de problematiek, het bedenken van oplossingen en het maken van afspraken? Wat liep goed, wat is voor verbetering vatbaar? NB. De tijdsindicaties die per stap gegeven worden zijn indicaties en kunnen per casus verschillen!

Rol van toetsgroepbegeleider
Ik heb de cursus van de KNOV voor toetsgroepbegeleider afgerond en zal deze bijeenkomst begeleiden. Ik zal de procedure in de gaten houden en eventueel bijsturen en zorgdragen voor de verslaglegging. Ook zal ik accreditatie (in categorie C MIO) aanvragen voor deze bespreking. Door mijn kennis over het onderwerp HG, kan ik vragen met betrekking tot het theoretisch kader beantwoorden. De nadruk ligt echter op handelingsniveau en het uitwisselen van opvattingen en aanpak.

Groepsgrootte
Maximaal 6 verloskundigen.

Duur
De bespreking zal 2 uur duren.

Locatie
De casuïstiekbespreking kan op eigen locatie plaatsvinden (meestal zal dit op de praktijklocatie zijn). Ook kan ik een externe locatie regelen, maar hier zijn uiteraard kosten aan verbonden. Locatie in Zeewolde tegen gereduceerd tarief.

Kosten
In overleg, afhankelijk van locatie en reiskosten.

Aanmelden/vragen
Heb je nog vragen of wil je je aanmelden voor deze casuïstiekbespreking?
Dan kun je mailen naar info@justgrow.nl.

Met vriendelijke groet,
Marjolein Houben