

Workshop

Interprofessioneel onderwijs Palliatieve zorg

Jenske Geerling



Kim Vermeirsch



Liesbeth Hazelhorst



Interprofessioneel samenwerken

Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, 2017:



De multidimensionele benadering van de patiënt en zijn zorgvragen in de palliatieve fase vraagt om kennis en betrokkenheid van meerdere disciplines die in een interdisciplinair werkend team verenigd zijn. Dit team wordt gevormd door zorgverleners en vrijwilligers in nauwe samenwerking met de patiënt en diens naasten.

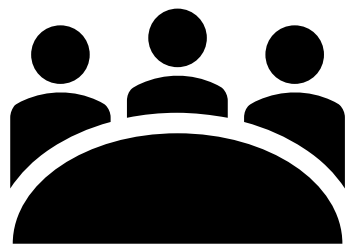
Onderwijsraamwerk 2.0, 2020:



Een georganiseerd samenwerkingsverband waarin verschillende professies met elkaar en samen met patiënt en naasten samenwerken en van, met en over elkaar leren om tot zorgverlening te komen die optimaal aansluit bij de wensen en behoeften van de patiënt en zijn naasten.

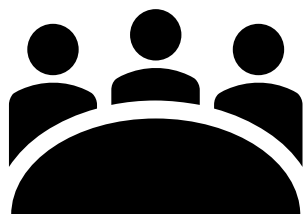
Uit: Raamplan Artsopleiding 2020, punt 2. De Arts van de Toekomst.

In essentie willen wij een arts opleiden die competenties en medische kennis integraal kan aanwenden en die duurzaam en breed inzetbaar is. Deze arts is medisch deskundig op het gebied van preventie, diagnostiek en behandeling en begeleiding, blijft zich een leven lang verder ontwikkelen, werkt goed samen in netwerken, en bevordert de gezondheid en daaraan gerelateerde kwaliteit van leven van mensen, ook in de palliatieve fase, en aansluitend op de behoeften van zowel individuen als groepen mensen



Studenten verpleegkunde
Minor Palliatieve Zorg
Saxion

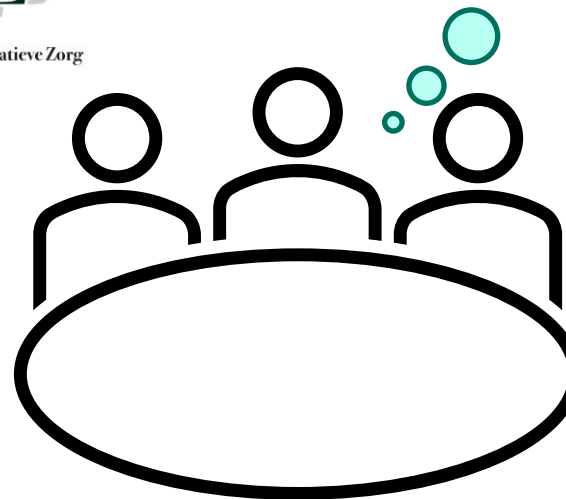
Van idee naar opzet ... naar pilot ?



Studenten geneeskunde
bachelor 2
RUG



Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg



Van idee naar opzet... naar pilot?

Hoe hebben we dit samengebracht?

Uitgangspunten:

- Aansluiten bij bestaand onderwijs
- Studentenperspectief
- Keep it simple
- Praktische aspecten
- Gewoon ... doen!



Interprofessioneel zorgvragers overleg (IZO)

Studenten Hbo-V, minor palliatieve zorg:

Met deze toets werk je aan de competenties: Zorgverlener, communicator, samenwerker, onderzoeker, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional

In het IZO breng je problemen, vragen en behoeften op de vier dimensies van de zorgvrager en naasten in kaart. Deze bespreek je aan de hand van het model van besluitvorming in de palliatieve fase (palliatief redeneren) met je medestudenten om zo tot juiste interventies en afstemming van zorg te komen. Van alle studenten wordt een actieve voorbereiding en inbreng verwacht en door middel van een peerassessment en een reflectieverslag breng je je ontwikkeling met betrekking tot de competenties in beeld.

➕ Toets Interprofessioneel zorgvrageroverleg:

Code:	T.53866					
Naam:	Interprofessioneel zorgvrageroverleg (IZO)					
ECTS:	5					
Toelichting	Je schrijft een reflectieverslag over jouw inbreng en deelname aan het IZO. In het IZO breng je problemen, vragen en behoeften op de vier dimensies van de zorgvrager en naasten in kaart. Deze bespreek je aan de hand van het model van besluitvorming in de palliatieve fase (palliatief redeneren) met je medestudenten om zo tot juiste interventies en afstemming van zorg te komen. Van alle studenten wordt een actieve voorbereiding en inbreng verwacht en door middel van een peerassessment en een reflectieverslag brengt je je ontwikkeling met betrekking tot de competenties in beeld.					
Rollen	Met deze toets werk je aan de rollen: Zorgverlener, communicator , samenwerker , onderzoeker, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional					
Beoordelingsaspecten en indicatoren	Beoordelingsaspecten:					
	Zie beoordelingsformulier bijlage					
Gegevens per opdracht en normering						
Opdracht/ Toets vorm	Deadline voor het inleveren	Groep/ individu	Beoordeling door	Algemene eisen	Normering	Eindbeoordeling
Verslag	2.06/4.06	Individu	docent	conform	O/ V/ G/	Minimaal voldoende (≥... punten)

Opdrachtttekst en criteria per deelopdracht:

Kies voor de uitwerking van deze opdracht een casus die relevant is voor de palliatieve zorgpraktijk. Het verslag moet voldoen aan de algemene eisen voor verslag (zie Blackboard)

Opdracht verslag:

1. Je beschrijft kort en bondig de situatie van de zorgvrager volgens de methodiek besluitvorming, zodat de context waarin het plaats vindt duidelijk wordt. Je

verzamelt gegevens op de vier dimensies en verheldert problemen, vragen, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of zijn naasten.

2. Je beschrijft hoe je de situatie van de zorgvrager in het IZO besproken hebt. Doe dit aan de hand van jouw voorbereiding op het overleg. Maak zichtbaar dat in de voorbereiding en tijdens het overleg alle fases van de methodiek (signalering en besluitvorming) doorlopen zijn.
3. Je beschrijft hoe in het overleg het zorgbeleid is bepaald. Licht toe hoe vanuit gezamenlijke besluitvorming en afstemming (palliatief redeneren) tijdens het overleg prioriteiten zijn gesteld en beleidsafwegingen zijn gemaakt. Toon aan dat proactieve zorgplanning, richtlijnen en meetinstrumenten zijn ingezet.
4. Je stelt na het overleg een zorgplan op. In het plan moet duidelijk zijn welke gezamenlijke doelen in het overleg zijn geformuleerd, welke hulp en inzet van mantelzorgers of andere informele zorgverleners mogelijk en passend is en welke hulp, ondersteuning en inzet van formele zorgverleners mogelijk en passend is. Je houdt daarbij rekening met het zelfmanagement van de zorgvrager/naaste. Toon aan dat je hierbij passende professionele richtlijnen en meetinstrumenten hebt gebruikt. Je stelt tevens evaluatiecriteria op zodat de zorgbehoefte en de zorgresultaten systematisch getoetst kunnen worden.
5. Je evalueert het IZO waarin jouw casus centraal stond. Je geeft aan wat voor jou hierin belangrijk was en wat je moeilijk vond. Je beschrijft hoe het besluitvormingsproces in het overleg is verlopen. Je geeft aan wat je hebt geleerd en wat je volgende keer anders zou doen. Beschrijf de feedback die je van de groepsleden hebt gekregen in het peer-assessment. Je doet voorstellen om de kwaliteit van het IZO te verbeteren.
6. Je reflecteert op de ervaring van het werken aan de gehele opdracht. Je reflecteert op wat je hebt geleerd van jouw werkwijze, handelen en participatie tijdens de uitvoering van de overleggen. Beschrijf welk effect jouw inbreng had op de besluitvorming, benoem daarbij je kwaliteiten en ontwikkelpunten. Je beschrijft wat (in het algemeen) het effect is van de interdisciplinaire besluitvorming op de palliatieve zorgverlening. Doe dit vanuit jouw visie op palliatieve zorg is en jouw waarden en normen ten aanzien van leven, lijden en dood. Beschrijf hoe je rekening houdt met de waarden en normen van anderen die bij de zorg betrokken zijn. Je geeft aan wat daaraan veranderd is vergeleken met het begin van de opdracht en hoe je dit kunt gebruiken in de toekomstige zorgverlening

Beoordelingscriteria verslag: Interdisciplinair zorgvrageroverleg: (zie beoordelingsformulier)

1. Breng de zorgsituatie in kaart met behulp van de methodiek besluitvorming en onderbouw:
 - de context waarin de zorgsituatie plaatsvindt
 - het functioneren op de vier dimensies
 - wat de problemen, vragen, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of zijn naasten zijn
2. Bespreek de situatie in een interdisciplinair overleg aan de hand van:
 - jouw voorbereiding
 - de fases van de methodiek
3. Bepaal de inhoud en de uitvoering van de zorgverlening vanuit gezamenlijke besluitvorming:
 - prioriteiten
 - beleidsafwegingen
 - beleidsdoelen
 - proactieve zorgplanning

- toegepaste professionele standaarden (richtlijnen, protocollen en meetinstrumenten)
4. Stel een zorgplan op en onderbouw met passende professionele standaarden:
 - de doelen van het zorgbeleid
 - het zelfmanagement van de zorgvrager en naasten
 - de hulp en inzet van mantelzorgers of andere informele zorgverleners die mogelijk en passend is
 - de hulp, ondersteuning en inzet van formele zorgverleners die mogelijk en passend is.
 - opgestelde evaluatiecriteria
 5. Evalueer systematisch het interdisciplinaire zorgvrageroverleg en onderbouw:
 - het besluitvormingsproces
 - de gevolgen voor de zorgverlening
 - de gevolgen voor de samenwerking
 - wat hierin voor jou belangrijk is
 - wat je hierin moeilijk vindt
 - de voorstellen om de samenwerking beter te laten verlopen
 6. Reflecteer op het werken aan deze opdracht en beschrijf hoe je terugkijkt op:
 - jouw ontwikkeling met betrekking tot de competenties
 - wat je hebt geleerd van jouw werkwijze, handelen en participatie tijdens de uitvoering van de overleggen
 - het effect dat jouw inbreng op het interdisciplinaire zorgvrageroverleg had
 - het effect dat interdisciplinaire besluitvorming heeft op de palliatieve zorgverlening
 - wat na deze opdracht veranderd is in jouw visie op palliatieve zorg, waarden en normen ten aanzien van leven, lijden en dood
 - wat na deze opdracht veranderd is in jouw inbreng in de besluitvorming en hoe je dit kunt toepassen in de toekomstige beroepspraktijk.
 - de feedback die je hebt gekregen in het peer-assessment

Ziektebeeld	Werkveld
- Ouderenzorg	- Verpleeghuis
- Oncologie	- Ziekenhuis - Thuiszorg
- GGZ	- Intramuraal - Thuiszorg
- Kinderen	- Ziekenhuis - Kinderthuiszorg
- VGZ	- Intramuraal - Dagverblijf
- Neurodegeneratieve aandoening - Terminale zorg	- Thuiszorg - Hospice

Uitvoering: Groep 2

Ziektebeeld/werkveld	IZO 1 Ouderenzorg	2 Oncologie	3 GGZ	4 Kinderen	5 VGZ	6 Neurologisch Terminale zorg
Naam	Verpleegkundige	Fysiotherapeut	Arts	Zorgvrager/ naaste	Diëtist Maatschappelijk werk Geestelijke verzorging Andere discipline	Peer
Casus 1 Casus 2 1 casus heb je een rol, andere casus peer	Diëtist	Verpleegkundige	Fysiotherapeut	Arts	Zorgvrager/ naaste	Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline
Casus 1 Casus 2 1 casus heb je een rol, andere casus peer	Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline	Diëtist	Verpleegkundige	Fysiotherapeut	Arts	Zorgvrager/ naaste
Casus 1 Casus 2 1 casus heb je een rol, andere casus peer	Zorgvrager/ naaste	Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline	Diëtist	Verpleegkundige	Fysiotherapeut	Arts
Casus 1 Casus 2 1 casus heb je een rol, andere casus peer	Arts	Zorgvrager/ naaste	Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline	Diëtist	Verpleegkundige	Fysiotherapeut
Casus 1 Casus 2 1 casus heb je een rol, andere casus peer	Fysiotherapeut	Arts	Zorgvrager/ naaste	Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline	Diëtist	Verpleegkundige
Keuze aan casus inbrenger						
Maatschappelijk werk/ Geestelijke verzorging/ Andere discipline						

Vorbereiding

- Beknopte casus per mail naar de hele groep
- Vrijdag (17:00) voor het IZO
- Benoem **de doelen** van het overleg
- Verdeel de functies en rollen (**casus inbrenger mag deze eventueel wijzigen**)
- Eventueel casus voorbereiden met maatje uit andere groep
- Vorbereiding adhv beoordelingscriteria
- Inleven in je rol
- Heb je geen rol gekregen dan geef je peerfeedback
- Afspraken mbt afwezigheid

Studenten perspectief

Door deze lessen ben ik mij ook bewust geworden hoe belangrijk het is om zulke gesprekken uit te voeren als iemand in de palliatieve fase zit omdat je zo interventies alvast kunt bedenken voor later, het advance care planning en daarbij ook kan doornemen wat wil iemand nog. Dit ga ik als verpleegkundige meenemen en hierbij ook collega's het belang ervan toelichten, dit lijkt mij wel lastig.

Daarnaast neem ik mee hoe ik situatie van mijn palliatieve patiënt in kaart kan brengen door middel van de methode besluitvorming in de palliatieve zorg en hoe ik hier verder op in kan spelen.

Dus die methode is daar heel belangrijk in omdat je dan al in een gesprek markeert dat iemand niet lang meer te leven heeft en een focus legt op vier verschillende dimensies in plaats van somatisch en psychisch (als dat aan de orde is). Om de methode van besluitvorming niet alleen in een verslag uit te werken maar ook mondeling uit te moeten werken vind ik een verrijking voor hoe je palliatieve zorg kan inrichten.

Door de IZO's ben ik mij bewuster geworden van het belang van goede samenwerking tussen de disciplines.

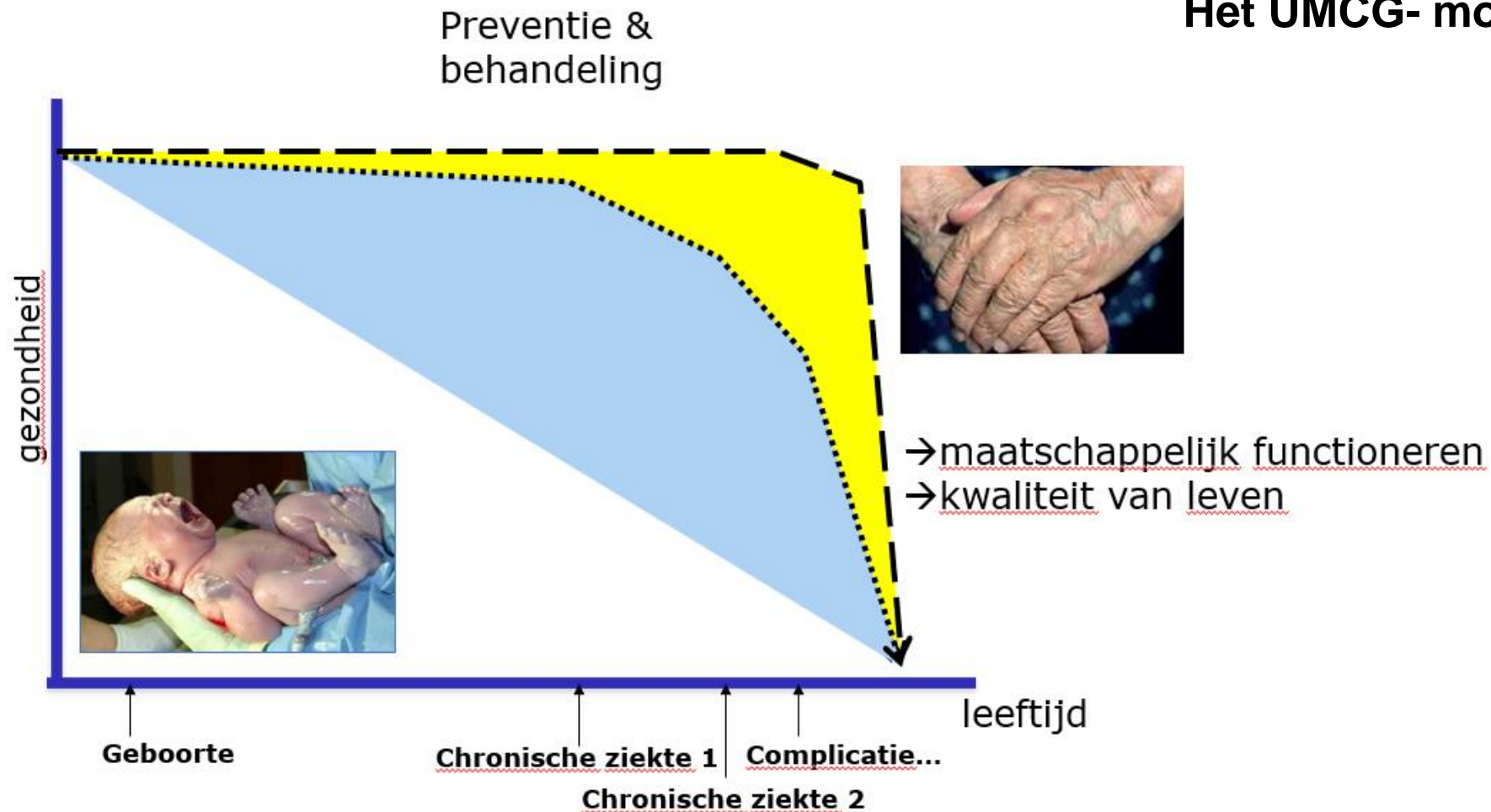
Daarnaast heb ik gemerkt dat de verschillende disciplines elkaar juist nodig hebben en zo'n gesprek juist kan zorgen voor goede palliatieve zorg, waar iedereen met zijn of haar eigen kennis bijdraagt aan passende zorg. Ik zou dit zelf ook sneller opperen in mijn loopbaan en ook een gesprek aangaan met verschillende disciplines.

Ik merkte hoe belangrijk elke discipline is en hoe veel je aan elkaar hebt, omdat je breder kijkt dan je eigen discipline en samen meer kennis hebt om tot de juiste palliatieve zorg te komen.

Na een aantal IZO's wist ik ook welke stappen er gevolgd moesten worden en verliepen de gesprekken steeds vlotter. In het begin kwam ik best wel snel met oplossing en ik denk dat ik vooral in het laatste IZO waarbij ik persoonlijk begeleider was ook goed heb gekeken naar of de interventies die werden genoemd wel haalbaar en wenselijk waren. Hier heb ik in de eerste IZO's veel minder bij stilgestaan.

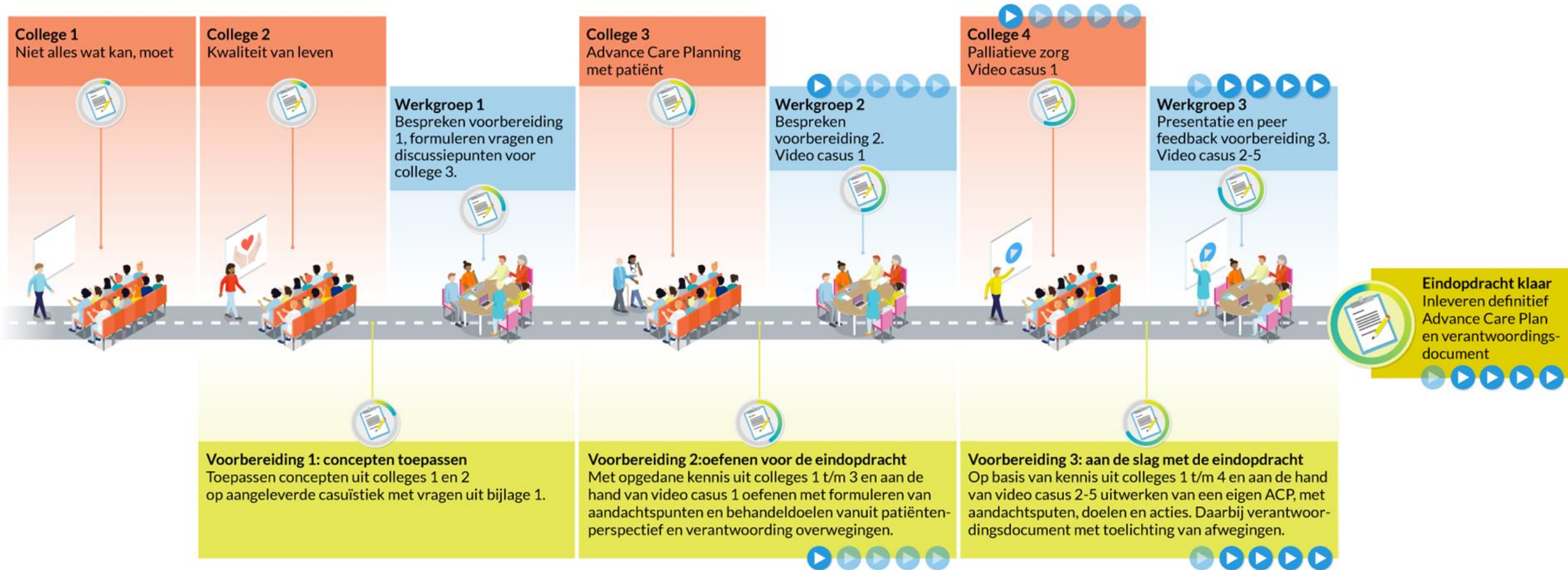


Het UMCG- model



Aansluiten bij bestaand onderwijs Bachelor geneeskunde

Opdracht Kwaliteit van leven in de laatste levensfase. Healthy Ageing lijn, competentie-onderwijs bachelor geneeskunde



Aansluiten bij bestaand onderwijs:

COMPETENTIEDOMEIN	LEERDOELEN
MEDISCHE DESKUNDIGHEID	<ul style="list-style-type: none">- Je kunt afspraken maken met betrekking tot het medisch beleid.- Je kunt specifieke hulpvragen van de patiënt uit de videocasus aan de hand van het SFMPC-model analyseren en doelen en mogelijke passende oplossingen beschrijven volgens het SAMCP-model
MAATSCHAPPELIJK HANDELEN	<ul style="list-style-type: none">- Je kan je gemaakte keuzes in de laatste levensfase verantwoorden en motiveren vanuit medisch, ethisch en juridisch perspectief- Je kunt beschrijven welke afwegingen en overwegingen hij/zij heeft gemaakt vanuit persoonlijk perspectief
SAMENWERKEN	<ul style="list-style-type: none">- Je kunt de aspecten van 'shared decision-making' (patiënten perspectief en de wens van de patiënt) vertalen in behandeldoelen en acties- Je kunt de expertise van andere professionals (medici en niet-medici) doelgericht inzetten.

Profileringsonderwijs palliatieve zorg voor geneeskundestudenten

Studenten werken gedurende een aantal weken aan een project

- Project multidisciplinair samenwerken en interprofessioneel opleiden
 - Aandacht voor de 4 dimensies adhv video 'Dit ben ik'
 - Interviews met verschillende disciplines betrokken bij patiënten in de palliatieve fase
 - Dag meelopen op verpleegafdeling
 - Literatuuronderzoek naar interprofessioneel onderwijs
 - Voorstel maken voor een dagdeel interprofessioneel onderwijs met studenten geneeskunde en verpleegkunde (minor palliatieve zorg Saxion)

Voorstel dagdeel interprofessioneel onderwijs

- Aan de hand palliatief redeneren worden 2 casus besproken in groepjes van 2 geneeskunde studenten en 2 verpleegkunde studenten
- Nabespreken in panel met medisch specialist, maatschappelijk werker, medisch psycholoog, geestelijk verzorger en patiënt

Studenten perspectief:



Keep it simple!

Wat werkte goed voor ons?

- Weet elkaar te vinden! (investeer hierin!)
- Inspiratie uit een goed gesprek
- Als docent ben je een rolmodel!



Nature is pleased with Simplicity.
And Nature is no Dummy.

Isaac Newton

Praktische aspecten

Pilot November-December 2023...?

- Flexibiliteit in het curriculum: inhoud, tijd, ruimte.
- Faciliteiten voor gezamenlijke bijeenkomsten.
- Inzet van geld, middelen en docenten (DBU)
- Aantallen studenten/ verpleegkunde vs. geneeskunde



Zie jij
vaak
beren op
de weg?

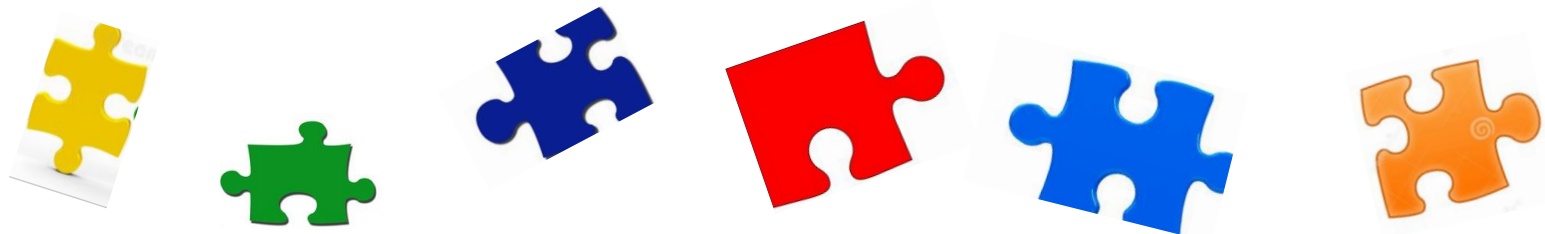
www.desteven.nl

- We maken graag gebruik van jullie expertise en ideeën om onze puzzel verder te leggen!



Opdracht in groepjes van 5 personen

- Met welke disciplines zit je nu aan tafel? Zien jullie in dit verband mogelijkheden voor interprofessioneel onderwijs?
- Heb je in je eigen praktijk ervaring met interprofessioneel onderwijs?
- Heb je (creatieve) ideeën om interprofessioneel onderwijs vorm te geven?
- Welke succesfactoren en valkuilen kunnen jullie met ons delen



- 30 minuten, daarna terugkoppeling plenair



Ambities voor de toekomst

- Bij elkaar op bezoek! (studenten verpleegkunde -> UMCG, studenten geneeskunde -> Saxion)
- Inbreng van patiënten groter
- Longitudinaal wegzetten in het onderwijscontinuüm, en niet enkel specifiek in palliatieve zorg.
- Ook andere opleidingen betrekken (denk aan sociale domein, paramedici, POH)

Gewoon....doen!

Dank voor uw aandacht!



Contact:

Liesbeth Hazelhorst

- Docent/onderzoeker Saxion
- Ambassadeur onderwijsknooppunt Ligare
- e.j.hazelhorst@saxion.nl

Kim Vermeirsch

- Specialist ouderengeneeskunde
- Docent geneeskunde RUG
- k.j.a.vermeirsch@umcg.nl

Jenske Geerling

- Verpleegkundig specialis palliatieve zorg UMCG
- Ambassadeur onderwijsknooppunt Ligare
- j.i.geerling@umcg.nl