

EPA Coördineren en zorgen voor continuïteit van interprofessionele palliatieve zorg (gevorderd niveau 8+)

Deze EPA is bedoeld voor artsen en aios van specifieke specialismen die veel in aanraking komen met palliatieve zorg en daarvoor aanvullende competenties nodig hebben.

Coördineren en zorgen voor continuïteit van interprofessionele palliatieve zorg

Omschrijving:

De arts werkt in een interprofessioneel werkend team samen met verschillende zorgprofessionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Bij deze activiteit gaat het om de organiserende, coördinerende en leidende rol van de arts in het team met alle betrokken partijen. Er worden afspraken gemaakt over wie functioneert als hoofdbehandelaar, wie als centrale zorgverlener en hoe de zorg in gezamenlijkheid wordt uitgevoerd met mantelzorgers, vrijwilligers en andere zorgverleners. De behandelaar draagt zorg voor passend beleid, coördinatie en continuïteit door een goede gestandaardiseerde transmurale overdracht als de patiënt overgaat naar een andere leefomgeving.

Beperking: de arts verleent generalistische palliatieve zorg vanuit het eigen vakgebied.

Vereiste Kennis, Vaardigheden, Houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren

Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:

- Organisatie en leiderschap
- Communicatie
- Samenwerking
- Maatschappelijk handelen
- Professionaliteit

Kennis

De geneeskundig specialist, die generalist is in de palliatieve zorg heeft kennis van:

- de volgende begrippen uit het 'Kwaliteitskader palliatieve zorg NL': kernwaarden en principes, de vier dimensies in palliatieve zorg: fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel, de verschillende stadia in de palliatieve zorgverlening, proactieve zorgplanning, individueel zorgplan, de wijze waarop palliatieve zorgverlening wordt uitgevoerd en is georganiseerd, interdisciplinaire-/interprofessionele samenwerking, hoofdbehandelaar, centrale zorgverlener, ethisch handelen, moreel beraad.

Gedrag

Bijdragen aan organisatie en coördinatie van interprofessionele (netwerk)zorg

De geneeskundig specialist, die generalist is in de palliatieve zorg:

- brengt het bij de palliatieve zorg betrokken team van professionals en het netwerk van de patiënt in kaart en geeft duidelijkheid over de invulling van de regiefunctie, rollen en taken van de hoofdbehandelaar, centrale zorgverlener, zorgverleners en eventuele andere betrokkenen;
- levert een proactieve bijdrage aan het verdelen van taken in het interdisciplinair werkend team is zich bewust van de financiële en organisatorische kaders van de palliatieve zorgverlening in de verschillende contexten van zorg en organiseert de zorg;
- draagt zorg voor ondersteuning van zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers en stimuleert zelfzorg;
- toont zelf effectieve coping-vaardigheden als het gaat om omgaan met patiënten in de palliatieve fase.

Leveren van continuïteit en kwaliteit van interprofessionele zorg

De geneeskundig specialist, die generalist is in de palliatieve zorg:

- neemt als hoofdbehandelaar c.q. medisch supervisor inhoudelijke eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde zorg en neemt hierin de regie;
- draagt, samen met de centrale zorgverlener, zorg voor coördinatie, continuïteit en kwaliteit van de medische zorg, al naar gelang de gemaakte afspraken over instellingen heen;
- neemt verantwoordelijkheid vanuit specifieke vakinhoudelijk kennis en ervaring op gebied van palliatieve zorg, om samenwerking, kwaliteit van zorg en groei van kennis te bevorderen
- organiseert en voert structureel en doelmatig intra- en interprofessioneel overleg;
- regelt, indien nodig, inbreng van Palliatieve thuiszorg (PaTz-groepen) en/of consultatie van een gespecialiseerd (transmuraal) team palliatieve zorg;
- onderhoudt samenwerkingsrelaties met (het management van) instellingen, samenwerkingsverbanden of beroepsorganisaties.

Informatie uitwisselen en transmuraal overdragen van zorg

De geneeskundig specialist, die generalist is in de palliatieve zorg:

- draagt zorg voor tijdige en adequate informatieuitwisseling en overdracht tussen patiënt, naasten, vrijwilligers en de betrokken zorgverleners met veilige gegevensuitwisseling conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming;
- beschrijft compact voor de overdracht: de stand van zaken, actueel beleid, uitkomst proactieve zorgplanning, medicatie en wat met patiënt is besproken bijvoorbeeld in een levenseindgesprek;
- zorgt o.a. op indicatie van zorg voor een mondelinge toelichting naar de volgende zorgverleners.

	<p><i>Inzetten moreel beraad</i> De geneeskundig specialist, die generalist is in de palliatieve zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • herkent en bespreekt ethische en morele dilemma's in de palliatieve zorgverlening, vooral rondom het levenseinde, en handelt naar de uitkomst van deze overwegingen; • initieert, indien nodig, moreel beraad en levert hierin een actieve bijdrage.
<p>Informatiebronnen voor evaluatie voortgang en verantwoord summatief bekwaam verklaren</p>	<p><u>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360^o-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc. <p>Specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KPB/KPE observatie van bijvoorbeeld: multidisciplinair overleg (MDO), overdracht (mondeling en schriftelijk) na een 1^e consult en/of bij ontslag. • Presentatie casus (tijdens een multidisciplinaire casuïstiekbespreking, mondelinge overdracht, moreel beraad, begeleiding tijdens stervensproces). • Reflectieverslag. <p><u>Bekwaamverklaring:</u> Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bovenstaande set).</p>