

Implementatiehandreiking 'GPS: Gesprekken over Psychosociale behoeften, intimiteit en Seksualiteit bij mensen met ongeneeslijke kanker'

Inleiding

Deze handreiking is bedoeld voor zorgprofessionals die werkzaam zijn in de palliatieve zorg, zoals verpleegkundigen, artsen, en maatschappelijk werkers. Specifiek richt deze handreiking zich op zorgverleners die werken met mensen die gediagnosticeerd zijn met ongeneeslijke kanker.

De interventie biedt een gestructureerde aanpak voor het voeren van gesprekken over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit. De handreiking bevat handvatten voor het implementeren van het programma in de praktijk, inclusief de benodigde training, hulpmiddelen, en evaluatieprocessen.

Het biedt zorgprofessionals de vaardigheden en het zelfvertrouwen om gesprekken over psychosociale behoeften en seksualiteit met patiënten te voeren. Dit draagt bij aan een verbeterde kwaliteit van zorg en een verhoogde aandacht voor de emotionele en sociale aspecten van palliatieve zorg.

Doelstelling van het project

De implementatie van dit project is gericht op het structureel integreren van gesprekken over psychosociale behoeften, seksualiteit en intimiteit in de zorgpraktijk voor mensen met ongeneeslijke kanker. De nadruk ligt op het verbeteren van de communicatie tussen zorgverleners en patiënten, en op het overwinnen van barrières die zorgverleners ervaren bij het bespreken van deze onderwerpen.

Het project wordt nader beschreven op [Palliaweb](#).

Beschrijving van de onderdelen van het project

De GPS-training

De GPS-training (Gesprekken over Psychosociale behoeften, intimiteit en Seksualiteit) is een ééndaagse training van 8 uur, gericht op zorgverleners die werken met patiënten met ongeneeslijke kanker. De training richt zich op het vergroten van kennis en vaardigheden om gesprekken te voeren over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit.

Deelnemers leren over de psychosociale behoeften van patiënten en krijgen handvatten aangereikt, zoals de Lastmeter en het PLISSIT-model, om deze gesprekken effectief te voeren. Er wordt aandacht besteed aan zowel theorie als praktijk, waarbij onder andere casuïstiek wordt behandeld en er geoefend wordt met trainingsacteurs.

De training bestaat uit een aantal onderdelen, waaronder introductie, theorie, opdrachten in groepjes en tweetallen, en gespreksvaardigheidstraining. Deelnemers worden voorbereid op het voeren van gesprekken met patiënten door middel van praktijkoefeningen en reflectie. De training vindt plaats in een ruime ruimte met voldoende faciliteiten en wordt ondersteund door een online leeromgeving die ongeveer 90 minuten duurt en dient ter voorbereiding.

Bij de training moet rekening worden gehouden met de logistieke aspecten, zoals de benodigde materialen (zoals de Lastmeter, PLISSIT en casuïstiek), de aanwezigheid van een geschikte ruimte en de voorbereiding van de deelnemers. Na afloop ontvangen de deelnemers de PowerPointpresentatie in Pdf-formaat ter naslag.

Bijbehorende materialen:

- [Implementatieplan GPS](#): Met dit implementatieplan kun je als zorgteam inzichtelijk maken wie er betrokken zijn bij de implementatie, wat de beoogde doelen zijn, de knelpunten en succesfactoren binnen de organisatie en welke verschillende doelgroepen er zijn.
- [Trainingshandleiding GPS-training](#)
- [Online leeromgeving](#)
- [Verslag co-creatie bijeenkomst](#)
- [EAPC Poster](#)

Randvoorwaarden voor implementatie

- Inventarisatie huidige situatie: Voordat gestart wordt met het project, is het belangrijk om de huidige situatie binnen de zorginstelling te inventariseren. Dit omvat een analyse van de huidige kennis, ervaring en protocollen rondom psychosociale zorg en gesprekken over intimiteit en seksualiteit.
- Aanstellen van een projectleider/kartrekker: De projectleider is verantwoordelijk voor het opstellen van een implementatieplan, het coördineren van trainingen en het monitoren van de voortgang.
- Gebruik de checklist in bijlage 1 om de randvoorwaarden te evalueren en aandachtspunten te identificeren voor succesvolle implementatie.

Achtergrondinformatie voor het maken van een implementatieplan:

- [Maak zelf een implementatieplan | ZonMw](#)
- [Toolkit TAPAŞ: transmurale palliatieve zorg - Palliaweb](#)

Investing

- **Tijdsinvestering:** Het project vereist tijdsinvestering voor de scholing van zorgprofessionals (1 dagtraining plus intervisiebijeenkomsten), evenals voor de implementatie van gespreksprotocollen in de dagelijkse praktijk. Hieronder is een planning weergegeven welke stappen moeten worden gezet voor de implementatie van het project.

Planning implementatie												
Looptijd: het aantal maanden												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Vorbereidende activiteiten												
Projectteam (inclusief kartrekker en trainingsdocent) vaststellen	X											
Inventarisatie huidige situatie en management overtuigen		X	X									
Invullen implementatieplan GPS				X								
Implementatie- en borgingsactiviteiten												
Zorgverleners maken e-learning					X							
Zorgverleners doen de training						X						
Borging (inclusief gebruik Lastmeter en PLISSIT-model) en intervisiebijeenkomsten							X	X	X			

- **Financiële investering:** De kosten zijn onder andere afhankelijk van het volgen van trainingen, de inzet van de zorgverleners en de benodigde materialen. Wil je meer weten over de kosten? Neem dan contact op met de contactpersoon van het project.

Leerwerkplatform

Organisaties die (de intentie hebben om) met dit [kansrijke project](#) aan de slag gaan kunnen via het leerwerkplatform cyclisch leren en geleerde lessen terugkoppelen aan het werkveld via interactie op het platform. Het leerwerkplatform kan van toegevoegde waarde zijn om organisaties met elkaar te verbinden en zo de implementatie nog meer draagvlak te geven. Organisaties kunnen zich aanmelden via nppzii@pzn.nl onder vermelding de volgende gegevens:

- Naam kansrijk project
- Naam projectgroeplid
- Het werk emailadres (geen privémailadres)
- Naam van de organisatie
- Functie projectgroeplid in de organisatie
- Functie projectgroeplid in het project

Bijlage 1 Checklist algemene implementatie randvoorwaarden *

Randvoorwaarde	Voldoet			Opmerking
	(nog) niet	Gedeeltelijk	Wel	
Projectleider en projectgroep				
<ul style="list-style-type: none"> - Zijn de taken en verantwoordelijkheden van de projectleider duidelijk en uitvoerbaar - Is de looptijd van de implementatie vastgesteld - Zijn de taken en verantwoordelijkheden van de projectgroep duidelijk en uitvoerbaar 				
Management				
<ul style="list-style-type: none"> - Weet het management wat het project inhoudt 				
<ul style="list-style-type: none"> - Sluit de doelstelling van het project aan bij de doelstelling van de organisatie 				
<ul style="list-style-type: none"> - Past het gebruik van aangeboden training en hulpmiddelen aan bij de werkwijze van de organisatie 				
<ul style="list-style-type: none"> - Staat het management over het algemeen positief tegenover projecten met als doel de kwaliteit van (palliatieve) zorg te verbeteren 				
<ul style="list-style-type: none"> - Staat het management positief tegenover het implementeren van dit project 				
<ul style="list-style-type: none"> - Bestaat er helderheid ten aanzien van de rol van het management bij de go/no-go momenten? 				
Inzicht in noodzakelijke investeringen				
<ul style="list-style-type: none"> - Kan er in de organisatie voldoende tijd en geld vrijgemaakt worden voor de implementatie 				
Bevorderende factoren				
<ul style="list-style-type: none"> - Is er in de organisatie voldoende kennis ten aanzien van palliatieve zorg en proactieve zorgplanning 				
<ul style="list-style-type: none"> - Is er in de organisatie een visie op palliatieve zorg 				

- Is er een duidelijke en bestendige organisatiestructuur met een vast team en leidinggevenden				
- Zijn er op het moment dat het implementatieproject van start gaat nog andere projecten? En is dit project met deze projecten qua tijd en geld te combineren?				
- Zijn er (positieve) ervaringen binnen de organisatie met implementatietrajecten?				
- Zijn er enthousiaste 'kartrekkers' in de organisatie die dit project kunnen promoten?				
- Kunnen de medewerkers die geschoold en getraind gaan worden voldoende frequent met de hulpmiddelen werken om er vertrouwd mee te raken				

* Deze tabel is gebaseerd op projectervaringen uit andere projecten zoals bij het [Zorgpad Stervensfase](#).