

Veerkrachtig Samen Beslissen

Een praktische interprofessionele gesprekstraining over proactieve zorgplanning bij ouderen.

Welkom bij deze training waarin interprofessioneel samenwerken binnen de proactieve zorgplanning voor ouderen centraal staat. In dit document staat de benodigde voorbereiding die ongeveer 2,5 uur in beslag zal nemen. Gelieve de uitwerking van de opdrachten meenemen naar de gesprekstraining op locatie, omdat er actief op teruggegrepen zal worden gedurende de training.

De leerdoelen die centraal staan in deze training:

- 1) De cursist omschrijft het belang van proactieve zorgplanning (PZP) en veerkrachtig samen beslissen bij ouderen.
- 2) De cursist beschrijft en herkent de 5 fases van PZP.
- 3) De cursist benoemt welke signalen een patiënt uit t.a.v. wel of niet klaar zijn voor een PZP-gesprek.
- 4) De cursist weet hoe te handelen bij het opmerken van deze signalen.
- 5) De cursist benoemt de interdisciplinaire samenwerking en samenwerkingsafspraken rondom proactieve zorgplanning in de eigen setting, maar ziet ook de verbetermogelijkheden hierin.
- 6) De cursist verwoordt de hoofdpunten van het artikel: 'Praat met alle kwetsbare patiënten over toekomstige zorg'.
- 7) De cursist voert een PZP gesprek met een (simulatie)patiënt, gebaseerd op de eigen praktijk.
- 8) De cursist wisselt standpunten uit met betrekking tot de inhoud van het PZP gesprek.
- 9) De cursist benoemt verschillen in gezondheidsvaardigheden en coping strategieën van patiënten en de impact daarvan op PZP.
- 10) De cursist maakt gebruik van passende hulpmiddelen in het voeren van PZP gesprekken en vastleggen van de uitkomsten hiervan.

Indeling trainingsprogramma:

- De voorbereiding bestaat uit:
 - Kijken van de weblecture;
 - Opdrachten rondom de 5 clips over fasering PZP;
 - Lezen van het artikel + opdrachten;
 - Oriëntatie in beschikbare hulpmiddelen voor PZP
 - Casusformat invullen vanuit de eigen praktijk.
- De praktische gesprekstraining bestaat uit:
 - Korte uitleg theorie PZP gespreksvaardigheden
 - Nabespreking opdrachten;
 - Simulatie gesprekken adhv casusformat, waarbij iedereen een actieve rol heeft;
 - Evaluatie.

Hieronder worden de voorbereidende opdrachten omschreven met ruimte voor de eigen uitwerking. Deze graag meenemen naar de trainingsbijeenkomst.

Opdracht 1: Weblecture

Bekijk de [weblecture \(20 min\)](#) waarin het concept van Proactieve Zorgplanning en de achtergrond van Veerkrachtig Samen Beslissen wordt uitgelegd. Mochten er vragen zijn, stel die dan gerust tijdens de gesprekstraining op locatie.

Opdracht 2: Fasering van PZP

Bekijk de 5 clips waarin elk een andere fase centraal staat. Let op, het zijn korte clips die enkel een gedeelte van het gesprek weergeven ter illustratie. Klik op de hyperlinks om deze te bekijken.

Schrijf bij elke clip op:

- Aan welk(e) aspect(en) herken je dat het juist om deze fase gaat?
- Wat vind je goed aan dit gesprek?
- Wat kan volgens jou beter aan dit gesprek?



	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Hyperlink clip	Interesse wekken	Signaleren-uitnodigen	Informeren-behoefte	Vastleggen	Uitwisselen-checken
Welk aspect?					
Wat gaat goed?					
Wat kan beter?					

Opdracht 3: Artikel “Jolien Glaudemans: ‘Praat met alle kwetsbare patiënten over toekomstige zorg’

Lees het artikel door [via deze link](#). Let op! In het artikel wordt nog gesproken met de oude term, namelijk Advance Care Planning. De gangbare Nederlandse term is nu proactieve zorgplanning.

Eén van de conclusies uit het onderzoek van Glaudemans luidt: ‘betere voorlichting is nodig voor patiënten en hun familie over wat ze kunnen verwachten van zorg en over het belang van deze gesprekken op een niet-acuut moment’

Vraag 1: Denk na, vertrekkend vanuit je eigen werksituatie, over a) de inhoud van deze voorlichting, b) de wijze waarop jij deze voorlichting zou geven en c) op welk moment je de voorlichting gaat geven. Schrijf kort jouw bevindingen op bij a), b) en c).

a)

b)

c)

Glaudemans stelt in het artikel: ‘Systematische ACP-gesprekken kun je voorbereiden door een groepsvoorlichting aan ouderen of kwetsbaren en hun naasten’.

Vraag 2: Benoem vanuit je persoonlijke mening voor- en nadelen van deze aanpak en noteer deze.

De auteur adviseert: Vermijd het woord “levenseinde”. Een groot deel van de mensen klappt dan dicht.

Vraag 3: Ben je het eens met Claudemans? Motiveer!

Glaudemans geeft aan dat bepaalde taken ook gedelegeerd kunnen worden aan andere zorgverleners, zoals de praktijkondersteuner. Ook benadrukt ze het belang over het communiceren van behandelwensen. Ze geeft ook het advies “Maak duidelijk dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor hun keuzes: als ze tot andere inzichten komen, moeten ze dat zelf bespreken met hun naasten en zorgverleners.”

Vraag 4: Wie (welke discipline) is ervoor verantwoordelijk dat het ACP gesprek op de agenda komt? En wie moet het proces opvolgen?

Opdracht 4: Hulpmiddelen in PZP

Er bestaan meerdere hulpmiddelen binnen de diverse fasen van PZP. Zie blz 21 van de interactieve pdf ([te bekijken via deze link](#)), of zie ze hieronder opgesomd. Oriënteer je op onderstaande hulpmiddelen en beoordeel welke bruikbaar zijn voor jouw eigen werkpraktijk.

- Fase 1: publiekscampagnes, gesprekskaarten, 4-bollenmodel, dobbelstenen, posters en filmpjes
- Fase 2: Propal-COPD, I-HARP, SPICT, RADPAC, surprise question
- Fase 3: Thuisarts.nl, een handreikingen een thema-boekjes, en informatiemateriaal voor mensen die niet (goed) Nederlands spreken.
- Fase 4: de keuzehulp op thuisarts.nl, het formulier "Uniform vastleggen proactieve zorgplanning", verschillende wensenboekjes, het online inventarisatie tool "Wat ik belangrijk vind".
- Fase 5: formulier "Uniform vastleggen proactieve zorgplanning"

Opdracht 5: Casus voorbereiden volgens format, voor tijdens de gesprekstraining
Vul onderstaand format in met een casus die je graag zou oefenen/bespreken tijdens de training.

Situatie/casus in kaart brengen	
Huidige samenwerking binnen praktijk (betrokken disciplines, verslaglegging, afspraken, etc):	
KORT relevante medische voorgeschiedenis (diagnose, comorbiditeit, behandeling)	
evt. Surprise question, geschatte levensverwachting als van toepassing gezien situatie	
Lichamelijk (somatisch/ADL)	Psychisch
Sociaal (Maatschappelijk en communicatief)	Spiritueel/existentieel
Betekenisgeving door de patiënt	