


Evalueer uitkomst per gebied - Tips voor verdieping voor teams

Casuïstiekbespreking in teams

Vaak weten zorgverleners, waaronder verzorgenden, goed wat ze in een bepaalde situatie bij een specifiek cliënt doen. Ze zien de cliënt, observeren en trekken conclusies over welke zorg de cliënt nodig heeft. Daar start deze methode. Vanuit vragen aan zorgverleners over welke zorg ze geven en waarom wordt de stap gemaakt naar hoe dit vastgelegd kan worden in het zorgplan. De methode is bedacht door Ronnie Koelen, opleider bij Carintreggeland.

Titel	Methode om te gebruiken bij casuïstiekbespreking in het team
Kern van de methode	<ul style="list-style-type: none">• Verpleegkundig redeneren/methodisch werken ondersteunen• Aansluiten bij werkwijze verzorgenden• Zicht krijgen op de samenhang tussen de aandachtsgebieden
Wat is het doel?	De deelnemers kunnen op een voor hen passende wijze de logica van <i>hun</i> werkwijze gebruiken en vertalen naar het Omaha System
Voor wie is het?	Verzorgenden niveau 3
Wat ga je doen?	Gebruik maken van de intuïtieve kennis van zorgverleners. Heel vaak weten zorgverleners goed wat ze in een bepaalde situatie bij een specifiek cliënt doen. Ze zien de cliënt, observeren en trekken conclusies over welke zorg de cliënt nodig heeft. Daar start deze methode.
Toepassings-Mogelijkheden	Bij casuïstiekbesprekingen in team. Bij oefensessies rond aanleren werken met het Omaha System.
Hoe doe je het? 	<p>Stap 1 Wat doe je bij jouw cliënt?</p> <ul style="list-style-type: none">• Wat doe je precies? Beschrijf gedetailleerd welke zorg je geeft.• Wat doet de cliënt zelf? <p>Stap 2 Waarom doe je dat?</p> <ul style="list-style-type: none">• Wat is de reden waarom jij deze zorg verleent?• Waarom jij?• Waarom deze zorg? <p>Stap 3 Waarom kan cliënt het niet zelf?</p> <ul style="list-style-type: none">• Welke ziektebeeld/aandoening heeft de cliënt?• Wat zijn de lichamelijke en psychische beperkingen van de cliënt?• Hoe is de motivatie van de cliënt? <p>Stap 4 Waarom kan de mantelzorg het niet overnemen?</p> <ul style="list-style-type: none">• Is er mantelzorg aanwezig?• Is deze in staat om zorg te verlenen?• Zo niet, waarom niet? Bijvoorbeeld: lichamelijk/psychisch niet in staat, niet gemotiveerd, dreigende overbelasting, slechte relatie met cliënt, praktische bezwaren. <p>Stap 5 Wat betekent dit voor jouw zorg?</p> <ul style="list-style-type: none">• Waarom doe je wat je doet? Beschrijf gedetailleerd hoe jouw zorg aansluit bij de hulpvraag + behoeften/mogelijkheden + wensen van de cliënt en mantelzorger. <p>Stap 6 Bespreken in de groep, leren van elkaar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Doe je de juiste dingen?

	<ul style="list-style-type: none"> • Zijn er alternatieven? • Tips en trucs uitwisselen. <p>Stap 7 Vat samen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn de problemen? • Welke acties gaan we inzetten? • Waar moeten we rekening mee houden? <p>Stap 8 Vertaal dit naar een zorgplan in Omaha System:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aandachtsgebieden • Kenmerken: <ul style="list-style-type: none"> ○ individu/leefeenheid/gemeenschap ○ actueel/potentieel/gezondheidsbevordering • Geef per aandachtsgebied aan: <ul style="list-style-type: none"> ○ signalen/symptomen ○ scores op Status signalen/symptomen, Kennis, Gedrag ○ soort actie ○ actievlak ○ toelichting (vrije tekst) <p>Zie voor meer informatie over het vertalen naar Omaha System de handleiding.</p>
Wat kan het effect of resultaat zijn?	Zorgverleners beseffen meer dat hun kennis en inschatting van belang is. Een complex geheel wordt terug gebracht naar de kern/basis van waar het om gaat.
Verder lezen	Heeft een basis in de 'waarom-methode'.

Werkblad voor casuïstiekbespreking in teams

Wat doe je?

— — — — —

Waarom doe je dat?

— — — — —

Wat zie je bij de cliënt?

Hoe vertaal je dit in aandachtsgebieden? (gebruik evt. het boekje ‘Het Omaha System, een introductie’, voor de definities van de aandachtsgebieden)

Waarom deze? Hoe kun je dat onderbouwen?

Wat is logisch om te doen:

- BP: behandelen en procedures toepassen
- MB: monitoren en bewaken
- CM: casemanagen
- AIB: adviseren, instrueren, begeleiden

Waarom deze acties?

