

Handleiding bij CURA

ALGEMEEN

Inleiding

Als verpleegkundige of verzorgende in palliatieve zorg krijg je regelmatig te maken met 'lastige situaties'. Situaties waarin het niet duidelijk is wat nu het juiste is om te doen. Of waarin je sterk het gevoel hebt dat de keuzes die anderen maken (bijv. de arts of patiënt) niet tot goede palliatieve zorg leiden. Gestructureerd stilstaan bij zo'n situatie kan dan helpen. Om goed met de situatie om te gaan, en om niet overbelast te raken.

CURA is een laagdrempelig instrument dat hierbij ondersteuning biedt. CURA kan gebruikt worden op het moment dat je een lastige situatie ervaart, maar ook om terug te kijken op een situatie die heeft plaatsgevonden. CURA kan je samen of individueel gebruiken. Deze handleiding helpt je om CURA zo goed mogelijk te gebruiken. Lees daarom deze handleiding goed door voordat je CURA voor het eerst gaat gebruiken.

Gespreksleider

Je kunt CURA individueel doorlopen, maar ook samen gebruiken. Het werkt prettig om in dat geval een gespreksleider aan te wijzen. De gespreksleider:

- Houdt het doorlopen van de verschillende stappen in de gaten
- Houdt de tijd in de gaten (!)
- Benoemt het als deelnemers afdwalen
- Stimuleert de aanbevolen gesprekshouding (zie hieronder)

Aanbevolen gesprekshouding

- Luister oprecht, en verplaats je in de ander.
- Stel open vragen.
- Geef niet direct je eigen mening over de situatie.
- Stel je ideeën over oplossingen uit tot de laatste stap ('actie ondernemen')
- Het gaat in eerste instantie om degene die de casus inbrengt. Het gaat om zijn/haar weergave van de feiten, handelingen en om zijn/haar gevoel.
- Zet je in voor de dialoog: geen discussie.
- Laat de ander uitpraten: geef tijd om naar woorden te zoeken.
- Druk je kort en bondig uit (geen lange betogen).
- Praat vanuit jezelf (in de 'ik-vorm').

Tijdsmanagement

CURA is bedoeld om in relatief kort tijdsbestek te doorlopen. Als richtlijn kun je 20 tot 30 minuten aanhouden. Toch kan dit nog best een uitdaging zijn. Hieronder wat tips.

- Spreek van te voren af hoeveel tijd je aan iedere stap wil besteden en zorg ervoor dat iemand de tijd in de gaten houdt (de gespreksleider).
- Is niet iedereen bekend met de casus? De casusinbrenger kan deze van te voren kort toelichten (bijv. per mail). Probeer in ieder geval te voorkomen dat je te lang bij het doorspreken van de casus stilstaat, zeker als de beschikbare tijd beperkt is.
- Duurt het doorlopen van de casus toch langer dan gepland? Bedenk dat dit ook kan betekenen dat je die tijd simpelweg nodig had om de casus helder te krijgen. Probeer het dan niet 'af te raffelen'.

- Bij de stap ‘Reflecteren’ wordt gevraagd naar relevante protocollen en richtlijnen. Je hoeft dat niet gedurende de bespreking op te zoeken, maar je kunt (met elkaar) nagaan of je weet wat mogelijk relevante richtlijnen en protocollen zijn. Eventueel kan je op een later moment de protocollen en richtlijnen opzoeken.

DE VIER STAPPEN VAN CURA

CURA bestaat uit vier processtappen: 1) Concentreren, 2) Uitstellen 3) Reflecteren, en 4) Actie ondernemen. Iedere stap bestaat uit enkele onderdelen. Hieronder worden iedere stap en ieder onderdeel kort besproken.



Concentreren

Doel: Tot jezelf komen en je focussen op de situatie die je als lastig of problematisch ervaart, en waarbij je twijfelt of er goede palliatieve zorg wordt gegeven (door jezelf of anderen).

“Neem een moment om stil te staan bij de situatie. Beschrijf deze kort.”

- Beperk je hier tot de *feitelijke situatie* (wat, waar, wie, wanneer).
- Gesprekspartners kunnen hier feitelijke vragen stellen (wat, waar, wie, wanneer-vragen) ter verheldering van de situatie.
- Laat geen belangrijke details weg, maar wees wel bondig!

“Waar twijfel je aan als het gaat om goede palliatieve zorg?”

- Het gaat hier in de eerste plaats niet om medisch-technische, praktische of juridische problemen (hoewel dit ermee verbonden kan zijn), maar om een moreel probleem, dat wil zeggen: het is niet duidelijk of vanzelfsprekend in de situatie wat nu goede zorg is. Of: een ander verleent of verlangt zorg waar je het niet mee eens bent.

Voorbeelden van vragen van professionals uit de palliatieve zorg:

- Moet ik de dochter overtuigen dat eten en drinken geven aan de cliënt in deze fasegevaarlijk kan zijn? Zo ja, hoe doe ik dat op een goede manier?
- De huisarts blijft antibiotica voorschrijven, terwijl het ons beter lijkt om ons alleen nog op het bieden van comfort te richten. Moeten we meegaan met de huisarts, of haar proberen te overtuigen van onze visie?
- De patiënt wil niet dat we de familie inlichten over zijn palliatieve status. Heb ik er juist aan gedaan om dit voor de familie te verzwijgen?
- De cliënt wil niet accepteren dat ze zal komen te overlijden. Hierdoor kan ik voor mijn gevoel geen goede zorg bieden in de laatste fase, zoals het gesprek aangaan over de dood. Wat moet ik nu doen?

Tip: zoek een plek op waar je tot jezelf kunt komen, of waar je de situatie rustig kunt bespreken.



Uitstellen

Doel: In deze tweede stap wordt om het uitstellen (‘parkeren’) van je eerste oordeel, reactie en emoties gevraagd, nadat je je hiervan bewust bent geworden en deze hebt erkend.

“Stel vast wat je eerste reactie is op de situatie en betrokkenen (eerste oordeel, emotie reactie).”

- Je eerste oordeel gaat over wat je intuïtief van een situatie vindt, of wat meteen door je heen schiet bij de situatie. Moreel lastige situaties roepen ook vaak emoties en zelfs een fysieke reactie op. Gevoelens die vaak worden genoemd in de palliatieve zorg zijn: je machteloos voelen, twijfel, woede, ergernis, verbazing, onbegrip, verdriet. Fysieke reacties zijn bijvoorbeeld: ‘hoofdpijn’, ‘walging’, of een ‘knoop in je maag’.

“Erken en ‘parkeer’ deze, zodat je de situatie met een open blik tegemoet kunt treden.”

- Je emoties en oordelen vertellen je iets over wat jij belangrijk vindt. Maar soms kan een sterke emotie of oordeel ervoor zorgen dat je niet verder komt, of dat je je niet meer kan verplaatsen in de positie van anderen. Het erkennen van deze emoties en oordelen helpt je deze serieus te nemen en helder voor ogen te krijgen wat je dwarszit. Het ‘parkeren’ is vervolgens nodig om met een open blik naar de situatie te kunnen kijken in de volgende stap.

Tip: Wees eerlijk: zeg wat je voelt en denkt, en veroordeel elkaar niet!



Reflecteren

Doel: In deze stap gaat het erom je blik op de situatie te verruimen. Allereerst door je te verplaatsen in de betrokkenen en te bedenken wat voor hen belangrijk is.

Tip: Het is handig om hier aantekeningen of een schema te maken.

“Wat is belangrijk in deze situatie?”

Voor de patiënt

- Het gaat erom dat je een werkelijke poging doet om je in te leven in het perspectief van andere betrokkenen, om te beginnen de patiënt. Soms is dit moeilijk, bijvoorbeeld als je weerstand jegens iemand voelt, het totaal niet met iemand eens bent of iemand niet begrijpt, bijvoorbeeld vanwege culturele verschillen.
- Bij het stilstaan bij wat belangrijk voor de patiënt is, kun je eventueel onderscheid maken tussen de vier dimensies van palliatieve zorg: de fysieke, psychische, sociale en spirituele dimensie.
- Vaak genoemd worden: rust, bescherming van naasten, geen pijn of benauwdheid, eigen regie, angst, accepteren van de dood, goed afscheid nemen.

Voor betrokkenen (zoals familie, collega’s, artsen)

- Vaak genoemd worden: erkenning, goede zorg, hoop, duidelijkheid, verantwoordelijkheid, plicht, kwaliteit van leven.

Voor jou

- Professionals in palliatieve zorg noemen vaak: dat het team op één lijn zit, eerlijkheid, goede zorg, zorgvuldigheid, waardigheid, professionaliteit, respect (bijv. voor culturele gebruiken), comfort, goede samenwerking, goede communicatie. Van welke emoties en reacties werd je je bewust bij ‘Uitstellen’? Wat vertellen deze je over wat je belangrijk vindt?

“Wat zeggen protocollen of richtlijnen?”

- Maak de koppeling met protocollen en richtlijnen, als dat relevant is in de situatie. Inventariseer kort of iemand relevante richtlijnen en protocollen kent. Je kan deze eventueel later opzoeken, doe dit niet tijdens de bespreking!
- Professioneel handelen betekent dat je op de hoogte bent van protocollen en richtlijnen, maar ook dat je

ze kan toepassen op de situatie. Soms kun je afwijken van een richtlijn als jij denkt dat dat het beste is in de situatie. Dit moet je natuurlijk wel kunnen uitleggen. Hierbij kan CURA helpen. Bijvoorbeeld: de wondverzorging moet eigenlijk iedere dag plaatsvinden, maar dit doet de cliënt heel veel pijn. Je kiest er daarom voor om dit om de dag te doen, en stemt dit af met de arts.

“Wat weet je nog niet of niet zeker?”

- Het is belangrijk om hier zo nodig te erkennen wat je (nog) niet of niet zeker weet. Dit om te voorkomen dat je iets voor iemand invult en je niet meer bewust bent van het feit dat dit misschien niet klopt, of onvolledig is. Het kan je ook motiveren om je overtuigingen nader te toetsen, bijvoorbeeld door een richtlijn na te slaan of iets na te vragen.



Actie ondernemen

Doel: CURA is uiteindelijk gericht op actie ondernemen: het samen met collega's, andere disciplines, patiënten en familie werken aan goede zorg, en hierop invloed uitoefenen.

“Wat vind je het meest belangrijk in deze situatie?”

- Maak de balans op: sta stil bij wat in de vorige stap naar voren is gekomen. Wat is hierin voor jou doorslaggevend? Bijvoorbeeld: veiligheid, dat de patiënt goed afscheid kan nemen, dat de familie zich heeft kunnen voorbereiden op het overlijden, de autonomie van de patiënt, je eigen grenzen bewaken, etc.

“Wat ga je op basis hiervan doen?”

- Het is belangrijk om je te beseffen dat je, ook als je je frustratie, stress of machteloosheid ervaart, altijd iets kunt doen en dit bewust en weloverwogen kunt doen. Zelfs achteraf, door op een situatie terug te komen, melding te maken of het te bespreken met je leidinggevenden. Of door te besluiten de situatie zoals deze is te accepteren.
- Wat je ook doet, overweeg wat mogelijk negatieve gevolgen hiervan kunnen zijn, en hoe je deze kunt voorkomen of beperken.

“Hoe past dit bij waar je voor gaat in je werk?”

- Denk hierbij aan waarom je dit werk bent gaan doen. Onderzoek wijst uit dat als je handelt naar waar je zelf voor staat, dit je helpt om om te gaan met belasting en 'morele stress': ook al verloopt de situatie niet zoals jij graag had gezien, kun je in ieder geval handelen in lijn met wat jij zelf belangrijk vindt.

“Ben je tot nieuwe inzichten gekomen?”

- Sta stil bij of en zo ja, hoe je oordeel veranderd is, en of je tot nieuwe inzichten bent gekomen.
- Het kan ook zijn dat je hier moet vaststellen dat je er nog niet uit bent, en dat je andere middelen wil inschakelen (zoals een moreel beraad of MDO).

“Is je gevoel over de situatie veranderd?”

- Dit vertelt je iets over of CURA heeft geholpen bij de omgang met de belasting van de situatie. Het kan ook een indicatie zijn dat je twijfel is afgenomen doordat je nu beter weet wat je kunt doen, of juist niet.