

Begrippenlijst Behandelcommunicatie voor Volwassenen

Versie 1.0



Begrippenlijst Behandelcommunicatie voor Volwassenen

Dit document is opgesteld als bijlage bij het product van de themagroep Behandelcommunicatie voor Volwassenen van het Kenniscentrum Behandelcommunicatie / KinderRAP. De definities zijn gebaseerd op de Begrippenlijst KinderRAP 1.0 van het Kenniscentrum.

De definities staan op alfabetische volgorde. Onderstaande termen zijn gedefinieerd ten behoeve van eenduidigheid. Het Kenniscentrum adviseert om onderstaande definities aan te houden. Mocht er voor u reden zijn om een of meerdere definities te wijzigen vragen wij u dit door te geven aan het Kenniscentrum.

Actie

Afgesproken activiteit (handelingen, interventies of aanpak) die een teamlid geacht wordt te gaan doen (ook wel afspraak genoemd) na een planbespreking.

Behandeldoelstelling

Een behandeldoelstelling beschrijft het resultaat dat een teamlid wil bereiken binnen een bepaalde termijn. Het resultaat is datgene wat bij de revalidant en / of zijn omgeving gezien wordt. In de beschrijving moet duidelijk zijn wat de revalidant doet, waar, wanneer en eventueel hoe de revalidant het doet. De behandeldoelstelling wordt SMART (zie definitie SMART) geformuleerd.

Domeinen

De huidige situatie van de revalidant wordt geordend in een aantal domeinen. De indeling naar domeinen is bij voorkeur gebaseerd op de ICF-systematiek of anders de VRA-leerplanindeling of een combinatie daarvan. De teamleden hebben onderling overeenstemming bereikt over deze ordening.

De domeinen van het ICF zijn:

- Leren en toepassen van kennis
- Omgaan met taken en eisen
- Communicatie
- Mobiliteit
- Zelfverzorging
- Huishouding
- Interacties en relaties
- Dagbesteding
- Belangrijke levensgebieden
- Maatschappelijk / sociaal en burgerlijk leven
- Omgeving

Hoofddoelstelling

De hoofddoelstelling is de afspraak over datgene wat het team met de revalidant wil bereiken binnen een bepaalde termijn (veelal tot de volgende vergadering). De hoofddoelstelling wordt zo SMART (zie omschrijving onder SMART) mogelijk geformuleerd. Dit betekent dat aangegeven wordt wat de activiteiten van de revalidant zijn op een gespecificeerd tijdstip. De hoofddoelstelling wordt vastgesteld door het team en de revalidant gezamenlijk.

Huidige situatie: functioneren revalidant en omgeving

Onder het functioneren van de revalidant en omgeving wordt de huidige situatie beschreven, zoals geobserveerd door de individuele teamleden. Er wordt bij voorkeur geformuleerd in termen van de ICF-systematiek (ICF 2002), (functies / anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie) of anders de VRA-leerplanindeling (basisfuncties, basisvaardigheden en doelgerichte activiteiten) of een combinatie daarvan.

De informatie van de verschillende disciplines wordt geordend in domeinen. De teams hebben onderling overeenstemming bereikt over hun ordening.

Het is van belang dat in het verslag voor de planbespreking de informatie beschreven wordt om andere teamleden te informeren over de revalidant, zodanig dat tijdens de planbespreking beslissingen kunnen worden genomen over verdere behandeling van de revalidant.

Dit betekent dat:

1. *de informatie relevant moet zijn voor andere teamleden*
2. *de informatie begrijpelijk moet zijn voor de andere teamleden*
3. *de informatie over hoofdlijnen gaat*

Hulpmiddelen

Voor veel mensen met een ziekte, fysieke beperking of participatieprobleem zijn medische hulpmiddelen onmisbaar om goed te functioneren in de maatschappij. Ook voor hun verzorgers zijn hulpmiddelen een belangrijke ondersteuning. Onder hulpmiddelen verstaan we rolstoelen of incontinentieverband, maar ook liften, blindengeleidehonden of aanpassingen van de werkplek.

Hulpvraag

De hulpvraag beschrijft:

- de problemen waar revalidant en / of omgeving op dit moment last van hebben in het dagelijkse leven
- de wensen / verwachtingen die revalidant en / of omgeving (zie definitie omgeving) hebben ten aanzien van de behandeling

Vragen van teamleden worden in het verslag onder bespreekpunten / acties of vragen aan het team vermeld.

De hulpvraag wordt opgeschreven zoals die letterlijk door de revalidant en / of omgeving is geformuleerd. Letterlijk betekent met behulp van spraak of andere communicatiemiddelen. De teamleden hebben onder de huidige situatie of onder het kernprobleem de mogelijkheid om aan te geven, wat volgens hen uit het gedrag kan worden opgemaakt ten aanzien van de problemen die de revalidant en/ of omgeving ondervinden. Deze geïnterpreteerde hulpvraag komt niet onder het kopje 'Hulpvraag' te staan.

Items

Binnen de verschillende domeinen van het VolwassenRAP zijn items benoemd. Deze items beschrijven steeds een groep activiteiten. De items van een domein beschrijven gezamenlijk het hele gebied van functioneren dat een domein beslaat.

Voor iedere organisatie bestaat hier de mogelijkheid om de items aan te passen aan de eigen organisatie.

Kernprobleem

Het kernprobleem beschrijft de visie van het team ten aanzien van

- het grootste probleem in het dagelijkse leven waar de revalidant en / of omgeving op dit moment tegen aanloopt
- een aspect waardoor de vooruitgang stagneert nu of in de toekomst

Het kan zijn dat er een kernprobleem van de revalidant bestaat, naast een kernprobleem van de omgeving. Het streven is om tijdens de planbespreking één kernprobleem voor de revalidant te benoemen en indien van toepassing één voor de omgeving, zodat daadwerkelijk prioritering plaatsvindt.

Het kernprobleem wordt door het team vastgesteld. De mening van de revalidant / de omgeving kan meegenomen worden in de afweging voor het uiteindelijke kernprobleem. Het blijft echter een teamaangelegenheid.

Het kernprobleem is beïnvloedbaar / trainbaar. Het kernprobleem wordt bij voorkeur benoemd op het niveau van activiteiten en participatie. Het kernprobleem kan op stoomniveau worden geformuleerd, als het op dat niveau ook beïnvloedbaar is en wanneer het binnen de behandeling prioriteit heeft ten opzichte van een kernprobleem op het niveau van activiteiten en participatie.

Niet-beïnvloedbare belemmerende factoren

De niet-beïnvloedbare factoren beschrijven problemen die niet beïnvloedbaar of niet trainbaar zijn, maar zodanig van omvang zijn dat zij in belangrijke mate bepalen hoe de behandeling vorm krijgt en hoe het hoofddoel wordt bereikt. De niet-beïnvloedbare factoren worden alleen beschreven als de factoren geen deel uitmaken van de functionele gezondheidstoestand

De niet-beïnvloedbare factoren zijn ingevoerd om te voorkomen dat er een kernprobleem geformuleerd wordt dat nauwelijks trainbaar is. Het gevaar is dan dat de teamleden hun inspanningen gaan richten op dit kernprobleem en de behandeling nauwelijks effect lijkt te hebben. Dus het kernprobleem bepaalt, naast de hulpvraag, het hoofddoel van de behandeling. De niet-beïnvloedbare factoren bepalen mede de doelstelling en de wijze waarop de behandeling vorm krijgt.

Omgeving

Onder de omgeving wordt verstaan alle (naast-) betrokkenen van de revalidant (partner, familie, werkgever) die relevant zijn voor de behandeling.

Ondersteunende factoren

Ondersteunende factoren zijn factoren die de behandeling positief kunnen beïnvloeden. Deze worden, net als de niet-beïnvloedbare factoren, alleen beschreven als de factoren afwijken van wat normaal gesproken te verwachten is.

Planbespreking

Hieronder wordt de gezamenlijke bespreking verstaan met alle teamleden die betrokken zijn bij de revalidant. Voorafgaand aan de planbespreking dient in een verslag die informatie over de revalidant beschreven te worden, die relevant is voor de andere teamleden. De planbespreking leidt tot het nemen van een aantal beslissingen ten aanzien van de revalidatiebehandeling voor de revalidant. De keus of de revalidant en / of omgeving wel of niet bij de planbespreking aanwezig zijn, ligt bij iedere organisatie zelf (mits betrokkenheid, informeren en toestemming gegarandeerd zijn).

Premorbide niveau van functioneren

Het niveau van functioneren van een persoon voorafgaand aan het ontstane ziektebeeld.

SMART formulering

In het VolwassenRAP worden de hoofddoelstelling en de behandeldoelstellingen SMART geformuleerd, wat inhoudt dat ze aan de volgende eisen dienen te voldoen:

S:	specifiek	Is het duidelijk om welke revalidant het gaat en wat, waar en hoe de revalidant het resultaat moet bereiken?
M:	meetbaar	Kan het al dan niet behalen van de doelstelling geëvalueerd worden?
A:	acceptabel	Is de doelstelling acceptabel met het oog op de hulpvraag van de revalidant en / of omgeving?
R:	realistisch	Is de doelstelling haalbaar met het oog op de mogelijkheden van de revalidant en / of omgeving?
T:	tijdgebonden	Is het duidelijk wanneer de doelstelling behaald moet zijn?

Team / teamleden

Het team bestaat uit alle leden van het revalidatieteam die betrokken zijn bij de behandeling van de revalidant. In deze definitie valt de omgeving niet onder het team. Zij worden beschouwd als partner en niet als teamlid.

Voorzieningen

De Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) heeft als uitgangspunt dat ouderen en gehandicapten zo lang mogelijk zelfstandig blijven en kunnen deelnemen aan het sociale en maatschappelijke leven. Daartoe voorziet de WVG in woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)

De WGBO regelt de relatie tussen patiënt en hulpverlener en legt hun rechten en plichten vast. De rechten van de patiënt zijn de plichten voor de hulpverlener.

In de WGBO zijn bepalingen ten aanzien van onderstaande aspecten vastgelegd:

- § Recht op informatie
- § Toestemmingsvereiste
- § Inzage in het medisch dossier
- § Privacy
- § Vertegenwoordiging
- § Plichten van de patiënt