

After Death Analysis (ADA)

Het is belangrijk dat betrokken professionals onderling maar ook met de nabestaanden evalueren of de gewenste kwaliteit van zorg geboden is en hoe er daarin is samengewerkt.

Wat levert het op?

Voor nabestaanden: verwerking ervaringen, verheldering, troost, tijdige inzet nazorg

Voor professionals: delen van ervaringen geeft ruimte, cirkel rond maken, leren van ervaringen

Met wie evalueer je wat?

1. Met nabestaanden door huisarts en wijkverpleegkundige:

Na het overlijden wordt geëvalueerd met de nabestaanden hoe zij de zorg ervaren hebben.

Moment: als situatie zeer heftig is ervaren zo dicht mogelijk na overlijden anders tussen 1-3 weken. Nb: Geef ook de mogelijkheid om andere familieleden naast de 1e mantelzorger erbij aanwezig te laten zijn.

- a) Kwaliteit van zorg: Zijn hoop en verwachtingen uitgekomen? (plek van overlijden), wat heeft u steun gegeven? welke gevoelens voeren de boventoon (angst, schuld, machteloosheid)?
- b) Ervaren afstemming van de zorg en behandeling: tussen zorgverleners, bereikbaarheid, overdrachten, voldoende uitleg/informatie, op het juiste moment?
- c) Nazorg voor nabestaanden: wenselijk/nodig en zo ja wat?
Hulpvraag: Hoe pakt u het leven weer op, wie/wat steunt u hierbij?
- d) leerpunten, knelpunten, onderwijsbehoeften voor de professionals?
Eigen reflectie: wat is goed gegaan en moet ik vooral blijven doen? Wat vraagt verbetering?
Wat/wie heb ik daarvoor nodig?

2. Interprofessioneel (huisarts, wijkverpleegkundige) onderling:

Kort na overlijden wordt met de direct betrokken hulpverleners besproken hoe zij de zorg en samenwerking ervaren hebben.

Moment: 1-2 weken erna. Nb. Evaluatie tussen hulpverleners kan ook voor de evaluatie met de nabestaandenl.

- a) Kwaliteit van zorg (6 dimensies) en gewenste plek van sterven behaald?
- b) Samenwerking: Hebben wij elkaar kunnen vinden op het juiste moment, hebben wij naar elkaar geluisterd?
- c) Zorg voor zorgenden: wat heeft het jou gedaan?
- d) Gezamenlijke reflectie: wat is goed gegaan, moeten we blijven doen, wat vraagt verbetering? Wat/wie hebben we daarvoor nodig?
- e) Afspraak: wie koppelt wat terug in volgend PaTz-overleg

3. Binnen de PaTz groep

Een van de betrokken hulpverleners brengt de belangrijkste bevindingen uit de evaluatie in de eerstvolgende PaTz-bijeenkomst.

- a) Nog vragen/adviezen uit de PaTz-groep?
- b) Voorzitter noteert in de Portal bij:
 - ♦ Tools-ADA-Notitie: bevindingen specifiek voor deze casus
 - ♦ Knelpunten/leerpunten/onderwijsbehoeften: overstijgende punten