

## Vinger aan de pols: de “bordbespreking” als methodiek voor het snel en regelmatig bespreken van cliënten

In de GGZ werken extramurale teams voor mensen met ernstige problemen met een bordbespreking. Hun cliënten hebben het nodig dat er mensen zijn die zich om hen bekommeren. Want zij kunnen of willen vaak zelf niet om hulp vragen. Deze extramurale teams zijn heel goed in zo’n bordbespreking. In deze handout staat beschreven hoe zij dat doen.

De methodiek kan ook in de ouderenzorg/thuiszorg gebruikt worden bij (multidisciplinair) overleg. In korte tijd zijn even alle cliënten in het vizier. Dat draagt bij aan goede zorg. Het heet een bordbespreking omdat de cliënten vaak allemaal op een schoolbord of whiteboard werden geschreven. Inmiddels doen de meeste teams dat niet meer: ze gebruiken een beamer of iets op papier dat ook weer opgeborgen of weggegooid kan worden. Een bord op kantoor met cliëntgegevens, dat is niet zo prettig voor de privacy van de cliënten...

Een bordbespreking duurt kort, hoe veel tijd je nodig hebt is afhankelijk van het aantal cliënten. Het is géén uitgebreide bespreking van de cliënten. Het is wél een snelle manier om af te stemmen wie wat gaat doen. Het is fijn als zoveel mogelijk mensen van het team er bij zijn. Daarom doen veel teams dit tijdens een werkoverleg, maar het zou eventueel ook kunnen tijdens een overdracht. Een kwartier is voor de meeste zorgteams lang genoeg.

Een bordbespreking is een extra. Als er tussendoor iets verandert bij een cliënt, dan ga je natuurlijk gelijk de zorg aanpassen. De bordbespreking helpt om alle cliënten even in de gaten te houden. Zeker voor locaties waar geen eigen SOG bij de zorg betrokken is kan dat fijn zijn. Als er toch een uitgebreide bespreking van een cliënt nodig is, of overleg met de (huis)arts of andere behandelaren, dan spreek je af wie dat organiseert en ga je door.

### De eerste keer

De eerste keer dat je een bordbespreking houdt als team ben je even iets meer tijd kwijt. Wat je nodig hebt is een overzicht van alle cliënten. Met elkaar ga je de cliënten opschrijven in drie “categorieën”:

- A Ernstige zorgen
- B In de gaten houden
- C Gaat goed

Doe het indelen snel: roep allemaal even welke categorie jij de goede vindt, en neem dan een beslissing.



# 2

## Elke bordbespreking

De bespreking van de cliënten gaat als volgt:

1. Staan alle cliënten nog in de goede categorie?
  - a. Wie kan van A naar B of C?
  - b. Wie moet van B naar A?
  - c. Wie kan van B naar C?
  - d. Wie moet van C naar B of A?
  
2. Voor de cliënten in A:
  - a. Welk rapportcijfer geven we aan de zorgen die we ons maken over deze cliënt, hoe ernstig is het?
  - b. Doen we de goede dingen?
    - JA: Ga door naar de volgende cliënt
    - NEE: spreek af wat geregeld moet worden, wie dat doet en wie dat in het dossier zet
  
3. Voor de cliënten in B:
  - a. Houden we deze cliënt op de goede manier in de gaten?
  - b. JA: ga door naar de volgende cliënt
  - c. NEE: spreek af wat geregeld moet worden, wie dat doet en wie dat in het dossier zet
  
4. Slotvraag: wat is nog niet besproken en moet wel worden gezegd?

## Tips

Als je een keertje niet toekomt aan de cliënten uit de categorie B is dat geen ramp. Je hebt het rijtje met cliënten als team wel even in beeld gehad tijdens de bespreking. Dat is vaak al genoeg om er alert op te zijn hoe het met hen is. Als het wel erg is dat iemand uit de categorie B niet besproken is, dan hoort die cliënt misschien wel in A thuis.

Een cijfer geven over je zorgen helpt om de ernst van de situatie goed scherp te krijgen.

Hou elkaar scherp: niet te veel in de details gaan, als dat nodig is plan dan een apart overleg over deze cliënt.

Benoem iemand tot voorzitter. De voorzitter bewaakt dat er heldere afspraken gemaakt worden.

