



Nieuwsflits maart 2018

► PaTz Symposium 2018: er is nog plek!

Op woensdag 28 maart vindt het PaTz symposium plaats in [PERRON-3](#) in Rosmalen, van 17.00-21.00 uur. Het thema is “Communicatie met patiënt en naasten”.

We hebben veel leuke reacties op het programma ontvangen, met name uit het noorden van Nederland, die gelijk aangaven dat Rosmalen te ver reizen was.... We nemen het verzoek om het PaTz symposium ook een keer in Noord-Nederland te organiseren zeker mee!

Via [deze link](#) kunt u zich inschrijven en vindt u meer informatie over het programma en workshops.

► PaTz Monitor 2017

Tijdens het PaTz symposium worden ook de resultaten van de PaTz monitor 2017 gepresenteerd. PaTz groepen kunnen in eigen geleding de landelijke resultaten bespreken en hun eigen groep evalueren. In de loop van 2018 wordt de monitor opnieuw uitgezet onder PaTz deelnemers. Op veler verzoek is er dan ook ruimte voor inbreng van andere disciplines.

► Accreditatie voor huisartsen die deelnemen aan PaTz-groepen

Op HAweb woedde een korte en krachtige discussie, MAAR: PaTz bijeenkomsten worden geaccrediteerd als Inter Collegiale Toetsgroep met de bijbehorende punten als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- minimaal een CHBB-geregistreerde EKC per groep
- vaste groep met een gemeenschappelijk doel en een jaarplan
- minimaal 3 huisartsgroepsleden
- tussentijdse wisseling leden is mogelijk
- 2 of meer bijeenkomsten per jaar (voor PaTz gelden 6 bijeenkomsten per jaar)
- de groep is verantwoordelijk voor de randvoorwaarden voor het functioneren van de EKC

De voorwaarden vanuit Stichting PaTz om een PaTz-groep te starten: zie www.patz.nu

► Wetenschappelijk onderzoek naar palliatieve zorg voor mensen met psychiatrische problematiek; ontwikkeling en evaluatie van de PaTz-GGz

Het Radboudumc doet in samenwerking met Stichting PaTz onderzoek naar palliatieve zorg voor mensen met psychiatrische problematiek. Het doel van dit onderzoek is het ontwikkelen en evalueren van een module binnen de PaTz-methodiek voor deze doelgroep; **de PaTz-GGz**.

Het onderzoek bestaat uit twee delen:

1. Ontwikkeling van de PaTz-GGz 1.0

Doel: Input en consensus bereiken.

Methode: Twee focusgroep interviews (één met leden van reguliere PaTz-groepen en één met professionele zorgverleners uit de GGz), en een consensusgroep interview.

2. Evaluatie van de PaTz-GGz 1.0

Doel: Ontwikkelen van de PaTz-GGz 2.0 inclusief bijbehorende trainingsmodule.

Methode: De PaTz-GGz 1.0 zal voor de duur van maximaal 24 maanden ingezet worden binnen de reguliere gezondheidszorg (reguliere PaTz-groepen) en de GGz (RIBW's en GGz-instellingen). Cliënten, naasten en professionele zorgverleners zullen worden gevolgd voor de duur van de onderzoeksperiode. Er wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews, vragenlijsten en dossieronderzoek.

U als lid van een PaTz-groep en/of uw gehele PaTz-groep wordt uitgenodigd voor deelname aan dit onderzoek!

Deelnemen aan het onderzoek kan op de volgende manier(en);

- Als **individueel lid van een PaTz-groep** kunt u deelnemen aan een **focusgroep interview** en eventueel het **consensusgroep interview** ten behoeve de ontwikkeling van de PaTz-GGz 1.0 (deel A). Deze interviews vinden plaats in april/mei 2018.
- De **PaTz-groep** kan in zijn geheel deelnemen aan het **evaluatie-onderzoek** (deel B). Een deel van de PaTz-groepen zal gebruik gaan maken van de PaTz-GGz 1.0, de rest zal de gebruikelijke PaTz-methode blijven hanteren. Er zal willekeurig worden bepaald welke methodiek gehanteerd dient te worden. Verwacht wordt dat vanaf oktober 2018 de eerste PaTz-groepen aan dit onderzoek deel kunnen nemen.

Indien u in wilt gaan op onze uitnodiging, geef dit dan door aan Inge Knippenberg (zie contactgegevens hieronder). Ook voor vragen kunt u bij haar terecht.

Wij hopen dat u met ons op deze manier input wilt leveren ter verbetering van de palliatieve zorg voor mensen met psychiatrische problematiek en zien uw reactie en deelname graag tegemoet!

Het onderzoeksteam:

Inge Knippenberg, onderzoeker Radboudumc

Telefoonnummer: +31 (0)24 3655606

E-mail: inge.knippenberg@radboudumc.nl

Prof. Dr. Kris Vissers, hoogleraar pijn en palliatieve geneeskunde Radboudumc

Dr. Marieke Groot, senior onderzoeker Radboudumc

Dr. Yvonne Engels, universitair hoofddocent Radboudumc

► **Niets is vanzelfsprekend in de laatste levensfase**

Eva Bolt onderzocht wat patiënten en naasten als passende zorg zien en hoe actieve levensbeëindiging daarin past. Is die daar belangrijk bij? Ook vroeg ze artsen welke dilemma's ze tegenkomen. In november 2017 promoveerde ze op Passende zorg in de laatste levensfase en levensbeëindiging op verzoek. Lees hier [het hele artikel](#).

Ze tekent graag en goed, zoals ook blijkt uit haar 'lekenpraatje' bij haar promotie. Bekijk de [animatie](#) op YouTube.

► **3 Gouden lessen over hoop in de palliatieve fase**

Hoop doet leven, op hoop van zegen en tussen hoop en vrees. Zomaar wat uitdrukkingen die aangeven hoezeer hoop verweven is met het leven. Huisarts en kaderarts palliatieve zorg Anouk Bovenkerk spreekt met veel van haar patiënten over hoop. Zeker in de palliatieve fase.

Hoop is in alle zorgverlening een belangrijk thema. 'Als huisarts zeg je het vaak na een consult: ik hoop dat u zich snel weer beter voelt!' Hoop is een innerlijke houding die het fundamentele vertrouwen uitdrukt waarmee mensen de toekomst benaderen, aldus Bovenkerk. En dit vertrouwen is juist ook belangrijk in de palliatieve fase, is haar ervaring. Wel verleggen mensen in deze fase hun focus.

'De hoop van deze patiënten richt zich vaak op heel concrete dingen. Ze hopen nog op reis te kunnen. Of ze hopen dat hun dierbaren nabij zullen zijn als het zover is.' Een dergelijke hoop uitspreken maakt je ook kwetsbaar, zegt Bovenkerk, want misschien komt die hoop niet meer uit, is hij helemaal niet 'reëel'. 'Om over je hoop te praten, moet je je diepere emoties durven tonen.'

Lees hier haar [3 gouden lessen](#) over hoop in de palliatieve fase.

► **PaTz Palliantie: rapport behoefte-inventarisatie palliatieve zorg in de eerste lijn**

In 2016 is in het kader van het Palliantie-project 'Further development of PaTz as an instrument for improving palliative care in the primary care setting' een behoefte-inventarisatie uitgevoerd onder betrokkenen bij palliatieve zorg in de eerste lijn. In een online vragenlijst is gevraagd wat er nodig is om de palliatieve zorg in de eerste lijn te verbeteren, inclusief de mogelijke rol van PaTz hierbij.

Vervolgens is in online focusgroepen dieper op de inzichten uit de vragenlijst ingegaan. De resultaten van de inventarisatie, de analyses, verbeterpunten en oplossings-suggesties, zijn in dit rapport te lezen via de [website van PaTz](#). Er is ook een korte samenvatting beschikbaar.

Het rapport in het kort

Zorgverleners gaven aan dat korte lijnen, goede bereikbaarheid en een goede overdracht essentieel zijn voor een goede samenwerking. Gebrekkige communicatie tussen zorgverleners leidt tot een stroeve samenwerking en onbegrip over elkaars rol en het beleid. Beter communicatie door een gezamenlijk digitaal dossier en meer multidisciplinair overleg waarin men elkaar leert kennen, zou de samenwerking in de regio verbeteren, zowel in de eerste als met de tweede lijn.

Veel zorgverleners vinden dat de kennis en vaardigheden van henzelf en andere zorgverleners verbeterd kan worden. De belangrijkste methode om dit te bereiken is (multidisciplinaire) scholing.

Hoewel zorgverleners over het algemeen goede ervaringen hebben met voorzieningen en diensten, kan volgens hen de bekendheid van voorzieningen en diensten beter. Dit kan bereikt worden door één aanspreekpunt in de regio te hebben met informatie over de beschikbaarheid en door voorzieningen en diensten de ruimte te geven zich aan te bieden en te promoten. De meeste mantelzorgers gaven overigens aan een redelijk beeld van de voorzieningen in de regio te hebben en ook te weten waar zij deze informatie kunnen verzamelen.

De grote meerderheid van de zorgverleners gaf aan dat PaTz in zekere of in belangrijke mate van toegevoegde waarde is t.a.v. kennis, coördinatie van zorg, continuïteit van zorg en de samenwerking. De belangrijkste barrière voor PaTz is echter 'tijd'. Een duidelijke financiële vergoeding voor deelname aan PaTz kan deelname stimuleren.

Ten slotte gaven zorgverleners aan dat door praktijkvoorbeelden te geven, bijvoorbeeld door middel van filmpjes tijdens scholingen of congressen, de meerwaarde van PaTz beter bekend gemaakt kan worden.