

Zeven jaar ervaring met PaTz: 'Beter anticiperen op zorg patiënt in de eerste lijn'.

Enige tijd geleden kondigden we al aan dat de 100^{ste} PaTz groep in zicht was. Uit ervaring weten we dat het altijd nog een tijdje duurt voordat het daadwerkelijk gerealiseerd is: van de wens een PaTz groep te willen starten tot aan de eerste bijeenkomst wanneer patiënten besproken gaan worden.

Op 7 oktober 2016 was het dan zover: we feliciteerden de 100^{ste} PaTz groep: PaTz Seghwaert in Zoetermeer!

Palliatieve Thuiszorg (PaTz) is een initiatief van de gelijknamige stichting en heeft het doel de samenwerking tussen huisartsen en (wijk)verpleegkundigen te bevorderen en hun deskundigheid te verhogen, zodat tijdig geanticipeerd wordt op problemen en zorgbehoeften, die in de palliatieve fase kunnen ontstaan.

In de afgelopen zeven jaar heeft PaTz een behoorlijke ontwikkeling door gemaakt. Van pilot naar ZonMw-Parel, van 0 naar 100 PaTz groepen. We zijn gestart met overal PaTz zaadjes te planten en 1000 bloemen te laten bloeien: het door ontwikkelen van de PaTz werkwijze. Daarbij werd de vaste kern behouden. Bottom-up vanuit de huisartsenpraktijk samen met (wijk) verpleegkundigen onder begeleiding van een consulent palliatieve zorg 6x per jaar patiënten bespreken, waarvan men verwacht dat zij binnen een jaar gaan overlijden. PaTz is vroegtijdig identificeren en pro-actief plannen van zorg plannen met behulp van het palliatieve zorg register.

Hoe is het gegaan met de allereerste PaTz groep?

De redactie van de nieuwsbrief Palliatieve zorg (IKNL) sprak met huisarts Harriët Eekhof en wijkverpleegkundige Anja Overbeek in Diemen. In deze plaats werd in 2009 de eerste PaTz groep opgericht. 'We zijn als zorgverleners nu veel meer bewust wat iedereen kan bijdragen.' Een terugblik op zeven jaar ervaring met PaTz.

"De oprichting van de PaTz groep in Diemen was een initiatief van mijn collega, huisarts Bart Schweitzer", vertelt Harriët Eekhof. "Hij stelde vast dat er in de praktijk nog veel te winnen was in de zorg voor terminale patiënten. Met name de overdracht naar de huisartsenposten kon beter. Maar ook in de onderlinge communicatie en op inhoudelijk vlak was er destijds ruimte voor verbetering. Een van de knelpunten was dat we bij huisbezoek vooraf niet op de hoogte waren van de situatie van een terminale patiënt. Daardoor moesten we vaak ad hoc beslissingen nemen. Dat was soms heel moeilijk, mede omdat het gewenste beleid niet duidelijk was. Deze situatie gaf aanleiding om een periodiek overleg te starten tussen huisartsen, waarbij later ook de thuiszorg werd betrokken. Dat groeide uit tot de eerste PaTz groep in Nederland."

Betere communicatie

De intensievere samenwerking tussen huisartsen en (wijk)verpleegkundigen heeft een groot aantal verbeteringen opgeleverd. "Op de eerste plaats verloopt de communicatie tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen nu een stuk beter", aldus wijkverpleegkundige Anja Overbeek van Buurtzorg Diemen. "Voorheen hadden we ad hoc contact met de huisartsen wanneer we tegen een probleem aanliepen. Dan moest er soms ter plekke een oplossing worden bedacht zonder precies te weten wat er met een patiënt/cliënt aan de hand was. Het overleg met de wijkzorg verliep niet gestructureerd. Doordat je elkaar persoonlijk leert kennen, verloopt de communicatie tussen wijkzorg en huisarts veel beter."

Harriët: "Goed contact onderhouden met de wijkzorg is heel belangrijk. Tot aan de oprichting van PaTz waren de wijkverpleegkundigen niet betrokken bij ons huisartsenoverleg. Dat had veel eerder moeten gebeuren... Nu kunnen we eerder op een probleem anticiperen, omdat we samen meer inzicht hebben welke zorg een patiënt in de nabije toekomst waarschijnlijk nodig zal gaan hebben. Alle patiënten van wie bekend is dat ze niet langer meer dan een jaar te leven hebben, worden elke twee maanden besproken in het PaTz overleg. Op die manier zijn alle betrokken zorgverleners goed op de hoogte van elkaars inzet en welke problemen er kunnen optreden. We hebben dus meer kennis over specifieke patiënten. Dat is heel positief."

Wensen en voorkeuren patiënt

Anja vult aan: "Voorheen waren we onvoldoende op de hoogte van de persoonlijke wensen en voorkeuren van onze cliënten. Nu maken we in een vroeger stadium een afspraak voor een kennismakingsgesprek met een cliënt. Tijdens dit gesprek proberen we een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van een patiënt en de achterliggende problematiek. Dat is belangrijk. Daarmee bouw je een vertrouwensband op en kunnen we samen betere, passende zorg leveren. Tijdens de evaluaties bespreken en toetsen we ook bij elkaar wat goed is gegaan en wat eventueel nog beter kan. Daar komen soms ook emoties bij los. Maar ook die zijn nuttig en leerzaam."

Harriët maakt een kanttekening: 'Een kennismakingsgesprek in een vroegtijdig stadium roept soms ook weerstand op bij mensen. Kun je dat wel vragen aan iemand die nog helemaal geen zorg wil? Onze ervaring is echter dat het beter is om toch zo vroeg mogelijk met elkaar in gesprek te gaan. Anja beaamt dit: 'Die weerstand is natuurlijk heel begrijpelijk. Mensen willen de zorg liefst zo lang mogelijk buiten de deur houden en uitstellen. Soms is voor ons ook niet helemaal helder waarom we bij iemand op bezoek gaan voor een gesprek. Die misverstanden proberen we dan op te lossen, zodat we beiden een beeld krijgen wat de thuiszorg precies kan betekenen.' Harriët: 'Verder kun je eventuele weerstand wegnemen door na het kennismakingsgesprek een poos weg te blijven of te volstaan met een telefonisch contact. Dat werkt over en weer geruststellend.'

Meer inzicht en overzicht

Volgens Anja was het niet moeilijk om verpleegkundigen en huisartsen warm te krijgen voor deelname aan de PaTz groep. 'Zo lang het overleg maar past in het rooster. Wij werken in een team met tien verpleegkundigen, van wie er drie actief zijn binnen een PaTz groep. Dat is geen enkel probleem. Collega's die niet aanwezig kunnen zijn, informeren we achteraf. Ook de samenwerking met andere thuiszorgorganisaties verloopt goed. PaTz heeft zijn nut aan het verbeteren van de zorg zeker bewezen.' Harriët vat het bondig samen in een aantal trefwoorden: 'PaTz betekent meer inzicht en overzicht, heldere communicatie, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsverbetering.'

Of door de samenwerking binnen PaTz het aantal ziekenhuisopnamen is verminderd, kan Harriët niet met zekerheid zeggen. 'Ik heb geen cijfers, maar subjectief gesproken heb ik wel het idee dat PaTz impact heeft op het aantal ziekenhuisopnamen. We zijn nu meer alert op eventuele moeilijkheden en complicaties thuis. Als we daar niet goed uitkomen, bespreken we dat samen in de PaTz groep. Door deze gesprekken signaleren we mogelijkheden die we anders wellicht over het hoofd zouden zien. Er zit veel kennis en ervaring aan tafel. Verder maken we tijdens overleg ook gebruik van een inhoudelijk deskundige die fungeert als een soort helpdesk. Voor de patiënt is PaTz dus zeker een verbetering. Als zorgverleners zijn we nu veel meer bewust wat iedereen kan bijdragen. We zijn meedenkende dokters geworden.'

Tijdstip en frequentie overleg

Zeven jaar ervaring met PaTz; levert dat ook nog tips voor toekomstige PaTz groepen op? Harriët: 'We gaan graag aan tafel met de drie thuiszorginstellingen waar we nu mee samenwerken. Maar meer moeten het er ook niet worden; daar zou ik niet blij van worden. Dat maakt de communicatie weer een stuk complexer. Mijn advies is: beperk het aantal thuiszorgorganisaties aan tafel en kies een praktisch tijdstip om met elkaar te overleggen, zodat iedereen voldoende tijd heeft. Bijvoorbeeld niet aan het einde van de werkdag. En schakel een deskundige in die mede richting kan geven aan het proces. Vooral in het begin kan dat heel zinvol zijn.'

Wat Harriët betreft zou de frequentie van het aantal PaTz bijeenkomsten omhoog mogen. 'We komen nu zes keer per jaar bijeen. In twee maanden kan er veel gebeuren. De frequentie zou dus hoger kunnen, maar dat is praktisch niet zo goed uitvoerbaar. Laten we dat maar niet proberen. Het loopt nu goed. Iedereen is altijd aanwezig.' Anja signaleert een ander verbeterpuntje: 'We notuleren iets te weinig.' Harriët: 'Nu raak je een teer punt aan. We zouden de gesignaleerde problematiek en onze leermomenten inderdaad iets inzichtelijker kunnen opschrijven. We hebben een roulerende notulist, maar in de praktijk verloopt die afspraak niet altijd even consequent. Moeten we iets aan gaan doen.'

Over PaTz

Binnen stichting PaTz werken EMGO VUmc, het netwerk palliatieve zorg Amsterdam/Diemen (namens Fibula), 1ste Lijn Amsterdam (namens het ROS directieurennetwerk), de Huisartsen Advies Groep Palliatieve Zorg (PalHAG), V&VN, IKNL en Leerhuizen Palliatieve Zorg nauw met elkaar samen. Voor de oprichting van een PaTz groep worden de volgende uitgangspunten gehanteerd: een PaTz groep bestaat uit huisartsen en wijkverpleegkundigen en komt minimaal zes keer per jaar bij elkaar. De groep wordt begeleid door een consulent op het gebied van palliatieve zorg. PaTz is vroegtijdig identificeren en pro-actief plannen van zorg met behulp van het palliatieve zorg register. Verder neemt elke PaTz groep deel aan een monitoring voor de evaluatie door Expertisecentrum Palliatieve Zorg VUmc.