

Samen werken aan betere zorg



P A L L I A T I E V E
Z O R G T H U I S



Meer informatie en vragen
www.patz.nu - info@patz.nu

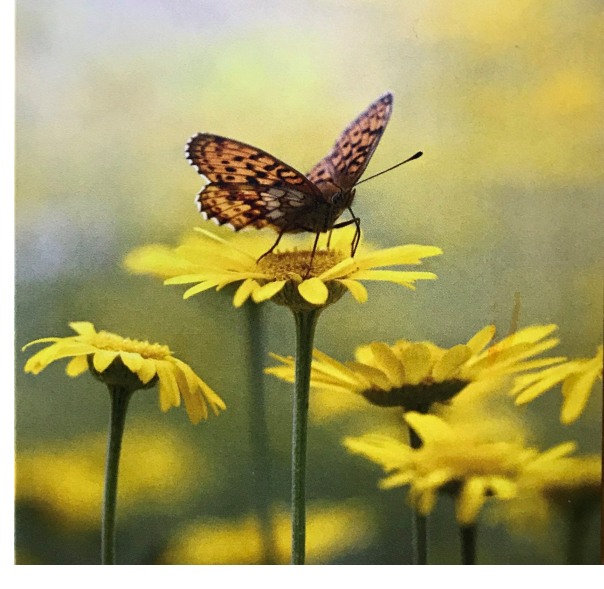
Aanmelden voor PaTz Portal:
portal@patz.nu

Website en animatiefilm PaTz

De PaTz website is vernieuwd, we hopen dat informatie nu beter te vinden is. [Op deze pagina](#) hebben we aandacht geschonken aan het markeren van de palliatieve fase, tools voor proactieve zorgplanning en hoe het register de PaTz bijeenkomsten kan ondersteunen. Tevens is er een korte animatie gemaakt wat PaTz is, [deze vind je hier](#). Wellicht heb je collega's die interesse hebben in PaTz, dan kun je deze animatie doorsturen.

Mocht je vragen hebben of informatie missen op de website, dan horen wij het graag. [Mail ons](#).

Internationale Dag van de Palliatieve Zorg



Op zaterdag 10 oktober is de internationale dag van de palliatieve zorg. Vanuit stichting PaTz willen wij jullie allen alvast in het zonnetje zetten, omdat we jullie aandacht en inzet voor de palliatieve zorg in de eerste lijn ontzettend waarderen.

Door COVID-19 komen veel PaTz groepen niet bij elkaar. We zijn op zoek naar alternatieven hoe het PaTz gedachtengoed anders vorm te geven. Zoals de voorzitterstraining in een COVID-19 veilige vorm aan te bieden en een gratis webinar over spirituele zorg.

Als jullie suggesties hebben, [mail deze dan naar ons](#).

Observaties bezoeken PaTz groepen

De successen en verbeterpunten

In 2019 werken maar liefst 1.520 huisartsen en 757 wijkverpleegkundigen intensief samen in één van de 210 PaTz (Palliatieve zorg thuis) groepen om de palliatieve zorg in de eerste lijn te verbeteren en te versterken. Wat maakt die samenwerking tot een succes en wat zijn de verbeterpunten?

Medisch adviseurs van stichting PaTz Astrid Kodde en Bart Schweitzer bezochten samen met Daniëlle van Bennekom 29 PaTz groepen om een antwoord te krijgen op deze vragen. De bevindingen zijn tevens belangrijke input voor het ontwikkelen van hulpmiddelen en interventies voor PaTz groepen. Een terugkoppeling van hun observaties.

[Lees verder](#)

Gratis webinar over spirituele zorg: 26 oktober om 20.00 uur

Palliatieve zorg heeft vier dimensies: de somatische, psychologische, sociale en spirituele dimensie. De spirituele dimensie brengt vaak handelingsverlegenheid met zich mee. Praten over zingeving, betekenis, over wat van waarde is, levensbeschouwelijke en culturele diversiteit, ethische kwesties en dieperliggende levensvragen over leven en sterven, vragen een andere manier van luisteren.

Niet oplossend, maar begrijpend luisteren. Geestelijk verzorgers zijn expert op dit gebied en inmiddels hebben verschillende PaTz groepen positieve ervaringen met geestelijk verzorgers, zoals:

1. De geestelijk verzorger signaleert aspecten uit het spirituele domein, adviseert en geeft daarin handvatten, zorgt voor verbreding en verdieping van casusbesprekingen en ethische kwesties.
2. Doordat je elkaar kent en weet wat iemand doet, bevordert dit ook overleg buiten de PaTz groep en verwijs je een patiënt makkelijker door;
3. Sommige knelpunten/onderwerpen/thema's, die deelnemers in de PaTz groep hebben ervaren, zijn meer uitgediept in een thema bijvoorbeeld: cultuursensitief communiceren met moslim patiënten rond het sterven, eenzaamheid, lijden bekeken vanuit de spirituele dimensie.
4. Zorg voor de mens achter de zorgverlener: bijv. bij casusbespreking over dilemma/perspectief van de arts/wvp of na een ingrijpend ziekbed of een euthanasie waarbij geestelijk verzorger ook betrokken is geweest, met elkaar kunnen napraten.

Geestelijk verzorgers zijn professionals, opgeleid op WO/HBO niveau, zijn getoetst door het kwaliteitsregister (SKGV) en sinds 2019 is de inzet van hen in de eerste lijn bekostigd door VWS, via de Centra voor Levensvragen.

Speciaal voor PaTz groepen organiseren we een **interactief webinar** over het spirituele domein van palliatieve zorg en welke bijdrage de geestelijk verzorger kan leveren.

Docenten:

- Karin Seijdell en Charlotte Molenaar (geestelijk verzorgers)
- Astrid Kodde (huisarts en kaderarts palliatieve zorg / medisch adviseur PaTz)

Datum en tijd: 26 oktober 2020 | 20.00 - 21.30 uur

Wil je meedoen aan het webinar? [Meld je hier aan](#) vóór 16 oktober!

Heb je al vragen die je wilt stellen, dan kun je deze van tevoren [mailen](#).

Hartfalen en palliatieve zorg

Informatie om te bespreken in de PaTz groep

Elke huisarts heeft patiënten met hartfalen in de praktijk. Het is moeilijk in te schatten wat de levensverwachting van de individuele patiënt met hartfalen is; wel is bekend dat bij NYHA klasse III en IV de helft van de patiënten binnen een jaar na diagnose overlijdt.

Als je, gezien de conditie van de patiënt, niet verbaasd zou zijn als hij/zij komend jaar komt te overlijden, ga dan met de patiënt in gesprek over de gewenste zorg.

Een (her)opname i.v.m. hartfalen, een brief van de cardioloog, maar ook toegenomen afhankelijkheid, gewichtsverlies of ernstige comorbiditeit, kunnen aanleiding zijn voor zo'n gesprek.

Het Expertisecentrum Palliatieve zorg van het MUMC+ heeft een hulpmiddel ontwikkeld om patiënten met hartfalen en palliatieve zorgbehoefte beter te kunnen helpen: **I-HARP**, bestaande uit:

- Open voorbeeldvragen om het gesprek te starten,
- Screeningsvragen en optionele doorvraagsuggesties om palliatieve zorgbehoefte te signaleren,
- Advies voor de zorgverlener over te ondernemen (interdisciplinaire) acties.

I-HARP helpt je de richtlijn 'Palliatieve zorg bij gevorderd hartfalen NYHA-klasse III-IV' op Palliatieve in praktijk te brengen.

Suggestie voor het bespreken in de PaTz groep

- De voorzitter of consulent van de groep vraagt voorafgaand aan de PaTz bijeenkomst minimaal 2 patiënten met hartfalen in het zorgregister/ de PaTz portal op te nemen. Huisartsen kunnen eventueel in het HIS zoeken naar ICPC K77.
- Deel tijdens de PaTz bijeenkomst [een gepriete versie van de I-HARP](#) uit. Bespreek in tweetallen (liefst huisarts en wijkverpleegkundige die patiënt beiden kennen samen) in hoeverre jullie de signaleringsvragen van I-HARP voor de betreffende patiënt kunnen beantwoorden. Bespreek of, en zo ja wie (huisarts, wijkverpleegkundige, hartfalenverpleegkundige die bij patiënt komt, POH) met de patiënt in gesprek gaat aan de hand van I-HARP.
- Wissel in de volgende PaTz bijeenkomst ervaringen met I-HARP uit.

Herhaalrecepten voor medicatie van twijfelachtige waarde komen aan het levenseinde regelmatig voor.

Van alle personen die in 2017 overleden in Nederland, stierf driekwart aan een aandoening die veelal gepaard gaat met een ziekbed en een behoefte aan palliatieve zorg. Bijna de helft van de mensen uit deze doelgroep die tot aan hun overlijden stonden ingeschreven bij een huisarts kreeg in de laatste drie levensmaanden een herhaalrecept voor medicatie die voor hen geen of twijfelachtige waarde had. Dit blijkt uit gegevens afkomstig uit het Informatiesysteem Palliatieve Zorg, opgezet door het Nivel in samenwerking met Expertisecentrum Palliatieve Zorg en Integraal Kankercentrum Nederland. [Meer informatie kun je hier lezen](#).

Uit [eerder onderzoek](#) blijkt dat patiënten in de laatste fase van hun leven overbodige medische behandelingen krijgen. Ze slikken te veel medicijnen en medicijnen die eigenlijk geen effect meer hebben. Eric Geijteman, arts-onderzoeker Interne Oncologie, Erasmus MC in Rotterdam schreef er een proefschrift over. Vorig jaar interviewden we Eric Geijteman hierover, [lees hier het hele artikel](#).

Handreiking palliatieve zorg thuis

De handreiking palliatieve zorg thuis is een uitwerking van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland voor wijkverpleegkundigen, verpleegkundigen in de wijk en verzorgenden.

Verpleegkundigen en verzorgenden hebben een belangrijk aandeel in de palliatieve zorg thuis. Zij moeten het mogelijk maken dat patiënten in de laatste levensfase goed worden verzorgd en thuis kunnen sterven. Om (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden handvatten te geven voor deze uitdagingen in hun werk is de 'Handreiking palliatieve zorg thuis' ontwikkeld, met daarin adviezen op het gebied van:

- versterken van eigen regie van patiënten en naasten;
- herkennen van de palliatieve fase en indicatiestelling;
- proactieve zorgplanning, afstemming en informatieoverdracht;
- competenties van (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden.

Het doel van deze handreiking is bij te dragen aan optimale signalering, zorgverlening, samenwerking en overdracht in de palliatieve zorg thuis door (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden; dit ten behoeve van de kwaliteit van zorg, kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven van de patiënt in de palliatieve fase en diens naasten.

De handreiking is ontwikkeld door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en Nivel en mogelijk gemaakt door ZonMw en V&VN. Bij de ontwikkeling van de handreiking zijn vertegenwoordigers van beroepsverenigingen, patiëntverenigingen en andere stakeholders in de palliatieve zorg, zoals stichting PaTz, nauw betrokken geweest.

Meer informatie:

- <https://www.venvn.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/handreiking-palliatieve-zorg-thuis-1/>
- <https://www.venvn.nl/nieuws/handreiking-palliatieve-zorg-stel-jij-jezelf-de-surprise-question/>

Pilot Aanpassingsstoornis bij kanker is verlengd

De pilot Aanpassingsstoornis bij kanker is verlengd tot 1 september 2021. Dit betekent dat huisartsen en POH-GGZ (via de huisarts) mensen met kanker met een vermoeden op een aanpassingsstoornis anderhalf jaar langer kunnen blijven verwijzen voor behandeling binnen deze pilot.

De zorgkosten voor deze gespecialiseerde hulp worden vanuit de pilot volledig betaald, dus ook zonder eigen bijdrage van de patiënt of een beroep op het eigen risico.

Voorwaarde is wel dat de hulp wordt gegeven door een behandelaar uit het deskundigenbestand van de Nederlandse Vereniging voor Psycho-sociale Oncologie (NVPO), die is gecontracteerd door het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL).

Het tijdelijk vergoeden van deze zorg levert het ministerie van VWS informatie voor een beslissing of de vergoeding definitief terug kan komen in het basispakket.

Meer informatie

- [Pilot Aanpassingsstoornis op website IKNL](#) (ook [de folder voor patiënten](#))
- Behandelaren van een aanpassingsstoornis zijn te vinden op www.kanker.nl/verwijsgids (zoek op aanpassingsstoornissen).



Website

Deze e-mail is verstuurd aan [{{email}}](#).

Als u geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen, kunt u zich [hier afmelden](#).

U kunt ook uw [gegevens inzien en wijzigen](#).

Voor een goede ontvangst voegt u info@patz.nu toe aan uw adresboek.