

# Samen bouwen aan vertrouwen

In Rotterdam zijn inmiddels 16 groepen actief met palliatieve thuiszorg (PaTz). Wat bepaalt het succes van zo'n groep? Die vraag was de aanleiding voor het project Samen bouwen aan vertrouwen. Team Lokaal Organiseren van Vilans en Leerhuizen Palliatieve Zorg voeren het project uit in opdracht van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam e.o.. Mede dankzij subsidies voor twee jaar van ZonMw en KWF startte het project begin 2015. De stand van zaken tot nu toe.

Het doel van het project is PaTz in Rotterdam verder te professionaliseren. PaTz is een methodiek om de kwaliteit, samenwerking en overdracht rond de palliatieve zorg thuis te verbeteren. Huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en consulenten (artsen en verpleegkundigen die door opleiding en praktijkervaring gespecialiseerd zijn in palliatieve zorg) komen regelmatig bij elkaar om cliënten in de palliatieve fase te bespreken. Samen stellen ze een plan op waarbij de wensen van de patiënt en zijn omgeving centraal staan.

## Iedereen is welwillend

Het project Samen bouwen aan vertrouwen startte met interviews over

de samenwerking in de PaTz-groepen. Vilans interviewde voorzitters (ook huisarts), medisch consulenten, verpleegkundig consulenten, huisartsen en wijkverpleegkundigen. De interviews leverden een schat aan informatie op die het kenniscentrum een eerste beeld gaf. De PaTz-groepen verschillen van grootte. In sommige PaTz-groepen wisselen de wijkverpleegkundigen elkaar af en is er geen vaste deelnemer per thuiszorgorganisatie. "We zijn makkelijker bereikbaar en beter aanspreekbaar. We kennen elkaar en dat is eigenlijk het belangrijkste", vertelt een voorzitter/huisarts. Een verpleegkundig consulent bevestigt het belang van bereikbaarheid. "Geef als wijkverpleegkundige

aan een huisarts een 06-nummer in plaats van een landelijk of regionaal nummer." De geïnterviewden zijn positief over de Rotterdamse PaTz-groepen. "Ze zijn een verbetering in het palliatief netwerk. Er is nog wel een zoekende, stijgende lijn, maar iedereen is welwillend om het door te zetten", zegt een wijkverpleegkundige. Een huisarts omschrijft de groepen als "een waardevolle samenwerking die ik niet graag zou willen missen".

## Leren van elkaar

Om het vertrouwen en contact in de samenwerking binnen en buiten de palliatieve thuiszorgteams in kaart te brengen, ontvingen alle 234 leden van

## Interventie uitgelicht: gezamenlijk huisbezoek

### 1 Waarom deze interventie?

Ondanks dat er sprake is van complexe problematiek leggen huisartsen huisbezoeken vaak alleen af. Uit de praktijk blijkt dat het prettiger en nuttiger is om het huisbezoek gezamenlijk af te leggen met een verpleegkundige of andere hulpverlener.

### 2 Wat houdt het in?

De huisarts en andere hulpverlener bereiden het huisbezoek gezamenlijk voor, leggen het samen af en evalueren samen.

### 3 Reflectiemoment

Na het gezamenlijk huisbezoek volgen reflectie en evaluatie. De belangrijkste bevindingen worden binnen de PaTz-groep

gedeeld zodat de professionals elkaar kunnen inspireren en samen leren.

### 4 Wat levert het op?

De doelstelling is dat binnen de PaTz-groepen het gezamenlijk huisbezoek de nieuwe norm wordt bij complexe problematiek:

- professionals wegen altijd af of het zinvol is om een gezamenlijk huisbezoek te organiseren;
- professionals gaan altijd goed (gezamenlijk) voorbereid op gezamenlijk huisbezoek;
- huisbezoeken vinden minder ad-hoc plaats en zijn onderdeel van proactief denken en handelen.

### 5 Producten en hulpmiddelen

(toegang via een webportal)

Verschillende producten kunnen de professionals ondersteunen bij het gezamenlijk huisbezoek:

- een beschrijving en PowerPointpresentatie met de inhoud en belangrijke aspecten van het gezamenlijk huisbezoek;
- een filmpje waarin collega's ervaringen delen over het gezamenlijk huisbezoek inclusief een (nagespeelde) praktijksituatie;
- een formulier waarmee professionals feedback kunnen geven op de interventie.



Vilans



Een van de interventies om de samenwerking binnen de PaTz-groepen te optimaliseren, is het gezamenlijk huisbezoek door de huisarts en de wijkverpleegkundige.

de (toen nog) 13 PaTz-groepen een vragenlijst; de nulmeting. De helft van de leden vulde de vragenlijst in. De respondenten noemden drie onderdelen die bijdragen aan de verbetering van de PaTz-werkwijze: leren van elkaar, betere en meer samenwerking tussen de disciplines, en kortere lijnen. Zij gaven ook praktische suggesties voor verbetering. De top 3: contactgegevens uitwisselen, vaker gezamenlijk huisbezoeken afleggen en elkaar vaker opzoeken buiten de PaTz-bijeenkomsten om. Geestelijke verzorging is een expertise die veel respondenten missen in de PaTz-groepen.

### Interventies en instrumenten

Met de gegevens uit de interviews en de nulmeting was het mogelijk instrumenten en interventies voor te stellen om de samenwerking binnen de PaTz-groepen te optimaliseren. Voorbeelden van inhoudelijke interventies zijn: gezamenlijk huisbezoek, Utrecht Symptoom Dag-

boek-Rotterdam (USD-R), After Death Analysis (ADA) en verbreding van de PaTz. Andere interventies moeten het proces ondersteunen, zoals: werken met de PaTz Portal, effectief inbrengen van een casus in een PaTz-bijeenkomst, moeilijke onderwerpen bespreekbaar maken en zelfevaluatie. Alle PaTz-groepen in Rotterdam gaan het gezamenlijk huisbezoek (zie kader) implementeren. Professionals geven aan dit een belangrijke interventie te vinden.

### Nameting

In het najaar vindt in Rotterdam een 'nameting' plaats om te bepalen wat er door de interventies is veranderd. Dan is het ook mogelijk conclusies te trekken, maar de eerste resultaten laten al een verbetering zien en iedereen is bereid door te gaan. <<

Tekst: Monique Spierenburg

Foto: Bert de Jong

### Tips voor het oprichten van een PaTz-groep

Het project Samen bouwen aan vertrouwen in Rotterdam leverde veel tips op voor het oprichten van een PaTz-groep.

- Bespreek van tevoren de verwachtingen en doelstellingen met elkaar.
- Werk samen met thuiszorgorganisaties waarmee je al samenwerkt, zodat er een gemeenschappelijke basis is.
- Zorg dat de juiste mensen aan tafel zitten. Je moet een trekker en een sleutelfiguur binnen de huisartsengroep hebben. Zonder enthousiaste huisartsen lukt het niet. Zij moeten de meerwaarde van de PaTz-groep inzien.
- Train de voorzitters en consulenten.
- Creëer een veilige omgeving waarin iedereen iets mag inbrengen.
- Een gelijkwaardige relatie tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen is belangrijk. Een huisarts kan ook advies vragen aan de wijkverpleegkundige en niet alleen andersom.
- Een goede medisch consulent met veel ervaring en specialistische kennis is heel belangrijk.
- Zorg dat de wijkverpleegkundigen die betrokken zijn bij de casussen ook aanwezig zijn bij het PaTz-overleg. Het is nuttig om casussen te bespreken, maar het heeft echt meerwaarde als alle betrokken zorgverleners bij het overleg aanwezig zijn.