



# Palliatieve Leerhuizen verrijken het PaTz-concept

## Samen bouwen aan vertrouwen in Rotterdam

*Victor Maschek / Shutterstock.com*

### Innovatieve interventies in een nieuwe setting

In diverse ZonMw-programma's zijn voor de zorg en ondersteuning van kwetsbare ouderen innovatieve interventies ontwikkeld. Werken deze interventies ook in een andere setting? Wat vraagt het van professionals om een elders ontwikkelde methode te vertalen naar de eigen praktijk? Wat zijn de resultaten in de nieuwe situatie? In dit artikel beschrijven we de toepassing met een leercyclus die is ondergebracht bij de Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg. Het is een uit Groot-Brittannië afkomstige methodiek die door Bart Schweitzer naar Nederland is gehaald en ondergebracht is in de Stichting PaTz. De interventie is nu in Rotterdam doorontwikkeld. In deel 1 vertelt projectleider Frans Baar over de ontwikkeling en implementatie van deze interventie. In deel 2 deelt huisarts Leonie de Bont haar ervaring met de versterking van het PaTz-concept en zij laat zien dat de gestructureerde samenwerking met wijkverpleegkundigen een verrijking is.

PaTz structureert  
werkrelatie tussen  
wijkverpleegkundige,  
huisarts en consulent  
(palliatieve zorg)

“Met PaTz besef je  
elkaar nodig te hebben”

# PaTz structureert werkrelatie tussen wijkverpleegkundige en huisarts

SAMEN BOUWEN AAN VERTROUWEN – DEEL 1 – In Palliatieve Thuiszorg (PaTz) draait het om de verbinding tussen de wijkverpleegkundigen, huisartsen de consulenten palliatieve zorg. In ‘Samen bouwen aan vertrouwen’ – een project met subsidie van ZonMw en KWF – wordt in Rotterdam met de PaTz-groepen een doorontwikkeling gerealiseerd, waarin de onderlinge werkrelaties structureel verbeteren, het plezier in complementair werken wordt ontdekt en de patiënt kan rekenen op samenhangende zorg.



*Frans Baar is projectleider van Samen bouwen aan vertrouwen en directeur van de Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg.*

Frans Baar is projectleider van het door ZonMw ondersteunde project Samen bouwen aan vertrouwen en directeur van de Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg. Hij is al een aantal decennia betrokken bij palliatieve zorg: als specialist ouderengeneeskunde en consulent palliatieve zorg, maar ook op bestuurlijk niveau. De regio Rotterdam telt nu achttien PaTz-groepen. Een PaTz-groep komt elke twee maanden bij elkaar voor een multidisciplinaire bespreking van de palliatieve patiënten die zijn opgenomen in een palliatief zorgregister. Het is de bedoeling dat de komende drie jaar alle huisartsen en thuisorganisaties binnen Rotterdam gaan samenwerken binnen de PaTz-methodiek. Meer mensen willen thuis overlijden en patiënten worden vaker met complexe ziektebeelden uit het ziekenhuis ontslagen. Dit betekent dat huisartsen en wijkverpleegkundigen

nauwer met elkaar moeten samenwerken, met gerichte ondersteuning van de consulenten palliatieve zorg of gespecialiseerde verpleegkundigen. “Een belangrijke mijlpaal is bereikt: de aanwezigheid van de huisartsen in PaTz-bijeenkomsten wordt per 1 april door Zilveren Kruis gefinancierd. De vrijblijvendheid is eraf,” verklaart Frans Baar.

## Leerhuizen als inspirerende werkplaats

De Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg is een samenwerkingsverband van de zorgorganisaties Laurens, Stichting Florence en Lelie Zorggroep. In de Leerhuizen werken gespecialiseerde units in verpleeghuizen, hospices, ziekenhuizen en overige zorginstellingen samen aan een continue verdieping en verbetering van palliatieve zorg. De leerhuizen zijn niet alleen plekken waar goede zorg wordt gegeven, ze vormen voor zorgverleners ook een inspirerende werkplaats, een broedplaats waar zij zoeken naar manieren om de palliatieve zorg te verbeteren en nóg meer te laten aansluiten op de praktijk. “Het gaat om hulpverleners die met kennis, kunde en ervaring goede



zorg leveren. Op de werkvloer proberen we hun vakmanschap te verdiepen. Dat doen we door de ontwikkeling en innovatie van een breed programma palliatieve zorg, gericht op instellingen en thuissituaties, en door actie-onderzoek en desgewenst ook wetenschappelijk onderzoek te initiëren”, aldus Frans Baar. “In dit project werken we samen met Vilans, vanuit een opdracht van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken. Door een nauwe verbinding tussen Leerhuizen Palliatieve Zorg en het NPZR&o is zowel de verandering in de praktijk als het bestuurlijk draagvlak geborgd.”

*Het PaTz Portal stimuleert en vergemakkelijkt de samenwerking.*

## Van zorgregister naar PaTz Portal

Frans Baar legt uit dat de PaTz-methodiek verder gaat dan bij elkaar komen om patiënten te bespreken. “De kwaliteit van de zorg wordt beter als zorgverleners hun kennis en ervaringen uitwisselen en er overdracht plaatsvindt. Om de groepen te faciliteren, hebben we het zorgregister doorontwikkeld tot het PaTz Portal dat via een beveiligde webapplicatie beschikbaar is voor alle deelnemers van een PaTz-groep. Het is geen EPD maar een applicatie die de onderlinge samenwerking vergemakkelijkt en stimuleert, en zo de kwaliteit en veiligheid van de palliatieve zorg verbetert.”

## De prognose over een patiënt delen

Met het Portal kunnen de leden van een PaTz-groep hun patiënten vroegtijdig identificeren en monitoren. Frans Baar vervolgt: “Het is belangrijk om de prognose van een palliatieve patiënt in te durven schatten. Dat kan via de zogeheten surprise question: Zou ik verbaasd zijn als mijn patiënt zou overlijden in de komende twaalf maanden? Het is van belang om te na te gaan of iedereen hetzelfde denkt, hoopt en verwacht. Samen delen en samen beseffen dat de toestand en behoeften van de patiënt en diens naasten aan het veranderen zijn, bepaalt het karakter van de zorg. Het levert winst op dat de vele zorgverleners die bij een patiënt zijn betrokken, hun zorg op elkaar afstemmen en daarover met elkaar communiceren. Dan kun je bespreken, uiteraard ook met de patiënt, wat je in de resterende tijd wilt bereiken. Met een kleurcode kan de ernst van de situatie worden aangegeven.”

## Extra dimensies

De palliatieve zorg kent de aandacht voor vier dimensies (somatisch, psychisch, sociaal en spiritueel), maar in het Portal zijn er twee toegevoegd: samen keuzes maken (bijvoorbeeld: waar wil de patiënt overlijden? wil patiënt naar ziekenhuis of gereanimeerd worden?) en samen vooruit organiseren (hoe gaan we de keuzes van de patiënt en de naasten mogelijk maken en onze samenwerking daarop inrichten). Frans Baar: “Het gaat erom dat je durft te bespreken wat er nodig is om deze wensen mogelijk te maken. Maar ook dat je nadenkt over wat er moet gebeuren als de mantelzorg het niet meer volhoudt of als de patiënt verward raakt. In de Portal wordt dit gevisualiseerd. Samengevat: de applicatie legt het zorgtraject vast en beheert het. Er is sprake van een signaalfunctie als het gaat om de ernst, de problemen, adviezen en gemaakte afspraken. In de Portal kunnen tijdens de bijeenkomsten door de groepsleden structurele knelpunten, leerpunten, onderwijsbehoefte en nader onderzoek worden genoteerd. Er is de mogelijkheid tot evalueren na het overlijden van de patiënt. Uiteindelijk leidt het ertoe dat de zorgverleners minder gefrustreerd raken en plezier krijgen in het samenwerken.”

## “Iedereen aan het woord laten”

Samen met Vilans is een nulmeting uitgevoerd. Daaruit blijkt volgens Frans Baar dat op inhoudelijk niveau de zorgverleners goed bezig zijn en dat palliatieve patiënten goed worden bediend. ‘Maar we constateren ook dat er spanningen zijn in groepen. Lang niet alle wijkverpleegkundigen durven in het bijzijn van huisartsen hun mond open te doen. We trainen de voorzitter van de groepen om iedereen aan het woord te laten. Ook spreken de deelnemers lang niet altijd dezelfde taal. Wijkverpleegkundigen en huisartsen en in sommige groepen ook al geestelijk verzorgers en zelfs al een specialist uit een ziekenhuis moeten samen iets opbouwen.’”

### Huisarts en wijkverpleegkundige samen op huisbezoek

In ‘Samen werken aan vertrouwen’ zijn meer interventies voor de samenwerking in en buiten de PaTz-groep ontwikkeld. Bijvoorbeeld het maken van een Zorgplan, het Gezamenlijk Huisbezoek, een After Death Analysis, en een systematische manier van het inbrengen van een casus. In de PaTz-groepen is gaandeweg ontdekt dat goede interventies en tools helpen om tot een betere zorg te komen. Neem het Gezamenlijk Huisbezoek door de huisarts en wijkverpleegkundige. “Zij treffen elkaar bijna nooit samen aan het bed van de patiënt en diens naasten. Met een filmpje trainen we hen in het samen voorbereiden en brengen van een huisbezoek.”

De leerpunten worden bewust naar boven gehaald, net als de behoefte aan onderwijs. Frans Baar maakt een vergelijking met spelen in een orkest. “Je oefent thuis je vakbekwaamheid in het goed spelen op je instrument. Met het orkest repeteer je samen. In een PaTz-groep komt ons werk samen. Daar gaan de deelnemers de lol ontdekken van samenwerken. Je hoort hoe anderen het doen. Huisartsen hebben regelmatig te maken met ingewikkelde situaties of een crisis, waarin ze snel moeten handelen. In een PaTz-groep kun je je ervaringen delen. Je voelt je niet betrappt op een fout, maar er ontstaat vertrouwen, het is normaal om het erover te hebben.”

## “Samen delen en samen beseffen dat de toestand en behoeften van de patiënt en diens naasten aan het veranderen zijn, bepaalt het karakter van de zorg.”

### Juiste interventies en tools ondersteunen samenwerking

De structurering binnen het PaTz-concept en de verdieping van de zorgverlening zijn voor andere PaTz-groepen beschikbaar. “Van het register hebben we een Portal gemaakt met veel meer functies: interventies en tools die ondersteunend en stimulerend zijn om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. We hebben ontdekt dat onze nieuwe interventies en de gereedschapskist met de hulpmiddelen helpen om tot een betere samenwerking te komen. Onze ervaringen kunnen collega’s elders prima gebruiken, ze kunnen het direct op dezelfde manier als wij gaan doen,” is de overtuiging van Frans Baar. Een sterk georganiseerd regionaal palliatief netwerk is daarbij heel behulpzaam. In Rotterdam wordt vanuit het NPZR&o continu het gesprek gevoerd met zorgorganisaties uit de eerste lijn maar ook met ziekenhuizen en met zorgverzekeraars. “Lastig is dat we te maken hebben met veel thuiszorgorganisaties en dat we nog steeds niet over een regionaal EPD beschikken. We zoeken continu naar meer draagvlak. Verandermacht, dat is wat we nodig hebben.”

# “Met PaTz besef je elkaar nodig te hebben”

SAMEN BOUWEN AAN VERTROUWEN – DEEL 2 - In het project ‘Samenbouwen aan vertrouwen’ krijgt de samenwerking tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen in PaTz-groepen een stimulans en verdieping. Als voorzitter van PaTz-groep Hessehof in Rotterdam Ommoord heeft huisarts Leonie de Bont ondervonden hoe nieuwe interventies bijdragen aan de versterking van het PaTz-concept.

De Rotterdamse huisarts Leonie de Bont ervaart de zorg voor palliatieve patiënten of mensen in hun laatste levensfase als intensief. Ze beschouwt het als een zeer waardevol onderdeel van haar vak. Ze is ook op bestuurlijk vlak betrokken bij palliatieve zorg. “We zorgen voor de patiënt én voor elkaar, zodat iedereen het vol kan blijven houden.”

## Meer dan elkaar goed kunnen bereiken

Is Leonie de Bont door het deelnemen aan een PaTz-groep beter toegerust voor palliatieve zorg? “Dat denk ik wel. Je leert elkaar kennen, je hebt een gezicht bij de wijkverpleegkundige, waardoor je elkaar gemakkelijker benadert om te overleggen. Het is minder eenrichtingsverkeer, wat vroeger wel het geval was voordat ik in een PaTz-groep zat. Maar het gaat over meer dan elkaar goed kunnen bereiken. Het praat gemakkelijker als je weet hoe iemand erin staat, hoe iemand werkt of wat iemands positie is”, verklaart ze. “Wijkverpleegkundigen horen meer en horen andere dingen. Patiënten vertellen bijvoorbeeld over hun angsten of bepaalde gedachten. Daardoor kom ik meer te weten, er ontstaat een bredere context, dat is de toegevoegde waarde van de informatie die een wijkverpleegkundige over een patiënt inbrengt”, vervolgt ze. En dat niet alleen: “Als dokter ben je vaak bezig met symptoombestrijding, maar dan zegt de wijkverpleegkundige: Zijn zoon uit Australië wil overkomen, hoe denk jij daarover?”

*Leonie de Bont is  
huisarts in Rotterdam  
Ommoord en voorzitter  
van de PaTz-groep  
Hessehof.*





*“Na iedere  
bijeenkomst stellen  
de deelnemers samen  
de knelpunten en  
leerpunten vast.”*

### Scherper worden

Het PaTz-concept is in Rotterdam verder doorontwikkeld. Consulents palliatieve zorg maken deel uit van het overleg, en soms ook een apotheker of geestelijk verzorger. Dat helpt, heeft Leonie de Bont ervaren. “Ik ben blij dat ik een beroep kan doen op het consultatieteam palliatieve zorg als ik klem kom te zitten. Dat doen lang niet alle huisartsen. Ik bel om na te gaan of ik aan alles heb gedacht, of ik niets over het hoofd heb gezien, of ik het goed heb geregeld. Dit contact scherpt me. Het bevordert mijn deskundigheid.” Daarbij is het PaTz Portal behulpzaam. In het Portal staan diverse interventies, zoals het Gezamenlijk Huisbezoek. “Dat heeft een grote meerwaarde, samen met de wijkverpleegkundige een patiënt bezoeken. Het stimuleert onze samenwerking en geeft de patiënt en diens naasten rust en vertrouwen. Door de wijkverpleegkundige erbij te betrekken, krijg ik meer inzicht; zij kent de mogelijkheden in de buurt of wijk. Ik kan daardoor een breder aanbod aan mijn patiënten doen.”

**“Als dokter ben je vaak bezig met symptoombestrijding, maar dan zegt de wijkverpleegkundige: Zijn zoon uit Australië wil overkomen, hoe denk jij daarover?”**

### Gezamenlijk Huisbezoek

De huisartsen en wijkverpleegkundigen hebben samen een training gevolgd over het Gezamenlijk Huisbezoek. “We houden nu een voorbespreking en zorgen dat iedereen dezelfde informatie heeft. Er ontstaat iets door het huisbezoek, je hoeft niet eerst een drempel over om elkaar te benaderen, we maken gebruik van elkaars expertise, we steunen elkaar. Niemand heeft het gevoel dat hij er alleen voor staat. Het gaat vaak om intensieve trajecten, maar zo zorgen we ervoor dat iedereen het vol kan blijven houden.” Trainingen helpen om de samenwerking te verdiepen. Zo hebben de huisartsen onlangs in een training met wijkverpleegkundigen uitgelegd wat zij belangrijk vinden. “Dat wij bijvoorbeeld allemaal hetzelfde beeld van de situatie rond een patiënt hebben. En wat de patiënt wil, wat hoopt hij nog? Omgaan met hoop is een belangrijk gespreksonderwerp. Soms regelen we dat er medicatie in huis is om spoedsedatie te kunnen inzetten. Door een goede overdracht zorgen we ervoor dat andere dokters die bij de zorg betrokken kunnen worden, zoals artsen op de huisartsenpost, op de hoogte zijn.”

### “Ik sta er niet alleen voor”

De afgelopen tijd heeft Leonie de Bont gemerkt hoe de inzet van diverse interventies en tools het PaTz-concept heeft versterkt. “Je leert van elkaar, we stellen kritische vragen. Ik heb nu voor het eerst te maken met een ALS-patiënt. Ik kan mijn collega's in de PaTz-groep vragen of zij daar ervaring mee hebben, hoe zij daarmee zijn omgegaan, wat ik kan verwachten.”

Na iedere bijeenkomst stellen de deelnemers samen de knelpunten en leerpunten vast. “We kijken of we behoefte hebben aan onderwijs. We zijn niet zo gewend om alles op een rij te zetten in een structuur, maar het leidt wel tot inzichten. Er ontstaat bewustwording dat je elkaars expertise laagdrempelig kunt inzetten, we krijgen weer korte lijnen, zoals vroeger toen je met een wijkverpleegkundige de wijk bediende. Veel huisartsen denken dat ze het alleen moeten doen. Ik heb geleerd dat ik er niet alleen voor sta en dat we het samen doen. Ik zeg tegen patiënten: ik heb de wijkverpleegkundige nodig om de zorg voor u goed te kunnen regelen.”

**“Het gaat vaak om intensieve trajecten, maar zo zorgen we ervoor dat iedereen het vol kan blijven houden.”**

### Samenwerken: een verrijking

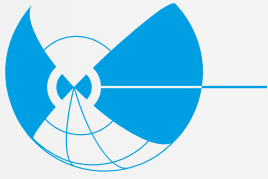
Leonie de Bont ziet een beweging op gang komen. “Als huisarts ben je gewend om solistisch te werken. We creëren bewustwording dat je de ander nodig hebt, juist bij dit onderdeel van je werk. Over de palliatieve zorg praten met anderen is geen zwaktebod, maar juist een verrijking, een aanvulling. Voorwaarde is natuurlijk dat het een veilige intervisiebijeenkomst is. Het is niet altijd gemakkelijk om te praten over zaken die je uit je evenwicht brengen. Je hebt bij een palliatieve patiënt soms het gevoel dat je achter de feiten aanholt, dat is moeilijk. In een PaTz groep kun je stoom afblazen en wordt de situatie minder zwaar. Je durft tussentijds een collega of wijkverpleegkundige te raadplegen.”

**“Over de palliatieve zorg praten met anderen is geen zwaktebod, maar juist een verrijking, een aanvulling.”**

### Nieuwe verbinding in PaTz-groep

PaTz-groepen hebben nog een mooi neveneffect, stelt Leonie de Bont. “Huisartsen zitten bij elkaar in onder één dak, ze hebben hun avond-, nacht- en weekenddiensten goed geregeld en informeren elkaar digitaal over zaken die hun vak aangaan. Daardoor is de noodzaak om overstijgend te werken weg. Maar PaTz brengt dat terug. We vinden weer verbinding in een PaTz-groep. Van daaruit kunnen we zorg in de wijk en buurt beter organiseren en de versnippering aanpakken.”

Als het aan Leonie de Bont ligt, treden alle huisartsen tot een PaTz-groep toe. “Dan heb je iedereen erbij en ontstaat regiobreed betere palliatieve zorg. Zorg in de avonduren wordt dan gemakkelijker. Het kan andere initiatieven stimuleren, de basis is daarvoor gelegd. Denk aan overdracht bij ontslag vanuit het ziekenhuis. Als we dit als PaTz-groep aankaarten, hebben we meer slagkracht.”



# ZonMw

## Samen bouwen

'Samen bouwen aan het veranderend zorglandschap voor ouderen' is een initiatief van ZonMw om innovatieve interventies voor ouderen toepasbaar te maken in een andere setting. Deze uitgave is onderdeel van een serie met viermaal een tweeluik over vier van de zestien gehonoreerde projecten.

1. FIT richt zich op thuiswonende ouderen in Schiedam
2. GRIP&GLANS Rotterdam
3. Palliatieve Leerhuizen verrijken PaTz-concept in Rotterdam
4. De SPIL maakt van bewoners buurtgenoten in Hoogeveen

Zie voor meer informatie: [www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl) en [www.beteroud.nl](http://www.beteroud.nl).

Adres: ZonMw, Laan van Nieuw Oost-Indië 334, 2593 CE Den Haag.

Interviews: Corina de Feijter  
Fotografie: Studio Oostrum  
Vormgeving: Knijnenburg Producties, Rijswijk  
Productie: Zorgenz, Waddinxveen

Deze interviews verschenen in april/mei 2016 op [www.zorgenz.nl](http://www.zorgenz.nl).

**ZorgenZ...**  
*Zorg in de Praktijk*

