



Plan van aanpak Elzis werkgroep palliatieve zorg

Huidige situatie

In de Soester eerste lijn zijn verschillende disciplines die zich bezighouden met (aspecten van) palliatieve zorg. In de huidige situatie is de samenwerking ad hoc en suboptimaal. De diverse groepen zorgverleners zijn onvoldoende op de hoogte van elkaars mogelijkheden.

Concreet moet hierbij gedacht worden aan de volgende voorbeeldsituaties:

- Expertise van andere disciplines wordt niet gekend en/of te laat ingeroepen.
- Te lang verblijf in het ziekenhuis.
- Het te laat onderkennen dat een patiënt de palliatieve fase is ingegaan (surprise question).
- Voorkomen onnodige opnames door onvoldoende voorbereiding en te late gespreksvoering.
- Het niet duidelijk bekend zijn bij hulpverleners van de wensen van patiënt en de wensen en mogelijkheden van de mantelzorg.
- Zorgverleners uit diverse disciplines spreken vaak niet één en dezelfde taal.

Doel

Doel is te komen tot een meer gestroomlijnde zorg binnen de eerstelijns gezondheidszorg in Soest, waarbij de communicatielijnen korter worden, de kennis van elkaars mogelijkheden groter wordt en daarmee de kwaliteit van de zorg verbetert en het werkplezier van de medewerkers omhoog gaat.

Kernbegrippen hierin zijn:

- Het tijdig signaleren van palliatieve situaties/fase.
- Goede communicatie tussen hulpverleners en patiënt en tussen hulpverleners onderling.
- Kwaliteit versus duur van leven.
- Doel en wens van de patiënt en zijn/haar omgeving.

Doelgroep

De doelgroep is tweeledig: deze bestaat uit alle eerstelijns werkers in de gezondheidszorg in Soest, maar uiteindelijk natuurlijk alle Soester inwoners

- Te denken valt aan thuiszorg organisaties, fysiotherapeuten, huisartsen, hospice, VPTZ, diëtisten, geestelijk verzorgers, psycholoog

Doelstelling en resultaat

Over een jaar willen wij een samenwerkingsverband hebben opgezet dat zich bezighoudt met het vergroten van de samenhang van de eerstelijns gezondheidszorg in Soest, met focus op welbevinden van de patiënt. Dit wordt gerealiseerd door betere communicatie, meer kennis van elkaars mogelijkheden en meer technische kennis van zaken.

Concreet:

- Het opzetten van een “palliatieve sociale kaart”: waar haal ik welke deskundigheid?
- Het organiseren van nascholing of het toe geleiden naar externe nascholing.
- Het organiseren van bijeenkomsten met een casuïstiek- en intervisie-karakter.
- Het intensiveren van het onderling contact; “elkaar kennen” is essentieel.

De werkgroep baseert zich daarbij op een tweesporenbeleid:

Spoor 1 “eerste lijns communicatie”:

De al eerder genoemde vergroting van de communicatie binnen alle gremia van de eerste lijn en het vestigen van aandacht op elkaars mogelijkheden en beperkingen. Het vergroten van kennis en kundigheid in de breedste zin. Voor het gemak aan te duiden als “eerste-lijns-communicatie”



Dit spoor richt zich vooral op de onderlinge samenwerking binnen de eerstelijns werkers en op het vergroten van communicatie en algemene kennis en kunde. Betrokken zijn alle eerder genoemde disciplines.

Spoor 2 “PaTz”:

Het organiseren van een casusgerichte overleggroep onder de meest betrokken zorgverleners, te weten de thuiszorg organisaties en de huisartsen, aan te vullen met externe en lokale deskundigen, volgens het PaTz of cirkelteammodel. Voor het gemak aan te duiden als “PaTz”.

In dit spoor gaat het meer over de concrete zorg voor een specifieke patiënt. Voor de organisatie hiervan is een aantal modellen ontwikkeld, zoals het Utrechtse cirkelteam-model, of het Amsterdamse PaTz-team. Zonder direct strikt te hangen aan een van deze modellen kiest de werkgroep in eerste instantie uit praktische overwegingen voor het PaTz model. Meet informatie is beschikbaar op www.patz.nu.

Omdat de beide sporen nogal verschillende personele inzet vragen worden zij hierna afzonderlijk behandeld”

Eerste-lijns-communicatie

Doelen:

- Het opzetten van een “palliatieve sociale kaart”: waar haal ik welke deskundigheid? Dit project is een goed eind onderweg. Planning voltooiing eerste aanzet: januari 2016 (daarna zal een continue aanpassing een de orde zijn). In dit verband is aansluiting bij de werkgroep intercollegiale verwijzing zinnig en noodzakelijk.
- Het organiseren van nascholing of het toe geleiden naar externe nascholing. Vooralsnog is gekozen voor het bespreken van casuïstiek in klein comité, geleidelijk uit te breiden naar grotere groepen met meer algemene betrokkenheid
- Het organiseren van bijeenkomsten met een casuïstiek- en intervisie-karakter. Dit past vooral in de ontwikkeling van het elders genoemde PaTz team
- Het intensiveren van het onderling contact; “elkaar kennen” is essentieel. In principe passen alle ELZIS bijeenkomsten al in deze doelstelling. In de toekomst moeten daar bijeenkomsten met een specifiek palliatief karakter bij komen.

Mogelijkheden en Beren

Bevorderende factoren:

Op het ogenblik is de aandacht en inzet onder Soester hulpverleners groot. Vrijwel iedereen is zich bewust van het feit dat gezondheidszorg op de oude eilandjes van de diverse beroepsbeoefenaren zijn langste tijd gehad heeft en dat de toekomst ligt bij meer samenwerking en integratie. De oprichting van ELZIS (Eerste Lijns Zorg In Soest) heeft aan dit besef een belangrijke zet gegeven.

Palliatieve zorg is een aansprekend onderwerp dat de laatste tijd ook politiek sterk in de aandacht staat. Het besef dat ontwikkeling van specifieke kennis, kunde en vaardigheden belangrijk is, en dat er op dat gebied nog veel te verbeteren valt is breed aanwezig.

Soest is een meer dan gemiddeld vergrijsde gemeente. Ook landelijk neemt het aantal ouderen toe en daarmee de behoefte aan gestructureerde (palliatieve) zorg.

Beren:



Naast deze bevorderende factoren zijn er een aantal mogelijke Beren op de weg:
In Soest zijn nog niet alle disciplines even goed georganiseerd. Het is daarmee soms lastig bepaalde beroepsgroepen in zijn geheel te bereiken.
Het aantal werkers in de eerste lijn is groot. Het gevaar is dat sommigen niet mee willen of kunnen.

Deze problemen zijn inherent aan het grote aantal groepen en personen. Oplossing is met de meest enthousiasten (en dat zijn er vele) te starten en bij gebleken succes te rekenen op de olievlek-effect.

Verder is er het probleem van financiering: op dit moment wordt de organisatie van de diverse ELZIS projecten gefinancierd uit een potje van de zorgverzekeraar, maar potjes hebben bodems (en dekseltjes).

PaTz

Doelen:

- Het project heeft tot doel de samenwerking tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen te bevorderen en hun deskundigheid te verhogen waardoor de kwaliteit in de palliatieve thuiszorg toeneemt.

Mogelijkheden en Beren

Bevorderende factoren:

De hierboven reeds genoemde demografische ontwikkelingen gelden in nog hogere mate voor het stroomlijnen van de concrete, directe zorg aan de individuele patiënt. Bovendien werkt in Soest een flink aantal huisartsen met specifieke belangstelling voor palliatieve zorg.

De aanwezigheid van hospice “de Luwte” binnen de grenzen van Soest is daarbij ook een positieve factor. Door het meer binnenkomen van terminale patiënten van buiten de gemeente wordt de behoefte aan palliatieve zorg alleen maar groter.

Beren:

Het formeren van een team in de zin van cirkelteam of PaTz team vraagt het inhuren van specifieke deskundigheid van bijvoorbeeld een oncologisch- of palliatief verpleegkundige en een kaderarts palliatieve zorg.

Momenteel zijn er mogelijkheden voor financiering van het inhuren van deze deskundigheid, maar of dit in de toekomst zo zal blijven is de vraag.