

Palliatieve spoedzorg tijdens ANW-uren

Anneke Broers, Linda Groot

In 2014 ontstond er in de regio Zwolle discussie over de kwaliteit van de palliatieve zorg voor patiënten op de huisartsenpost Zwolle (310.000 inwoners). Huisartsen, patiënten en hun naasten ervaren verschillende problemen en hadden behoefte aan meer structuur en continuïteit van de zorg voor deze groep patiënten tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten. Een commissie van zeven huisartsen, de Werkgroep palliatieve zorg in de ANW-uren Medrie, ging aan de slag om oplossingen te zoeken en uit te dragen.

Het bleek dat huisartsen, patiënten en hun naasten behoefte hadden aan meer structuur en continuïteit van de palliatieve zorg tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten. De leden van de Werkgroep palliatieve zorg in de ANW-uren Medrie (<https://medrie.nl>) namen het NHG-standpunt Huisarts

en palliatieve zorg als uitgangspunt, dat aansloot op hun overtuiging dat palliatieve zorg tot het basistakenpakket van iedere huisarts hoort en elke huisarts de eigen expertise moet onderhouden.¹ De werkgroepleden bestudeerden relevante literatuur, waarin dezelfde knelpunten en diverse oplossingen naar voren kwamen.^{2,3,4}

De werkgroepleden besloten de actuele situatie in kaart te brengen, waarvoor ze in 2015 gedurende drie maanden alle palliatieve terminale contacten in ANW hebben geëvalueerd. Elke week nam een lid van de werkgroep interviews af met de waarnemend huisarts en de huisarts van de betreffende patiënt. De huisartsenpost leverde de patiëntgegevens aan. De vragenlijst bevatte gesloten vragen, met als thema's leeftijd, werkervaring, bereikbaarheid voor de eigen patiënten, aanmelding van de zorgpatiënt en beleidsafspraken, overleg met



Tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten is er behoefte aan meer structuur en continuïteit van de palliatieve zorg.

Foto: iStock

DE KERN

- Huisartsen, patiënten en hun naasten hebben behoefte aan meer structuur en continuïteit van de palliatieve zorg tijdens de avond-, nacht- en week-enddiensten.
- De belangrijkste knelpunten liggen op het organisatorische vlak en dat van de attitude.
- Genomen maatregelen zijn onder andere meer nadruk op de organisatie van de palliatieve zorg en de attitude jegens de patiënt tijdens HAP-uren.
- Overdrachtmogelijkheden werden verbeterd door het aankopen van een zogenaamd artsportaal.

de eigen huisarts of collega's, beoordeling van het contact door de huisarts en de patiënt/familie. Daarnaast waren er enkele verdiepende open vragen, die vooral ingingen op ervaren knelpunten en medisch-inhoudelijke zaken in de betreffende casus.⁵ De werkgroep heeft 81 palliatieve contacten geselecteerd, waarvoor ze meer dan 160 huisartsen heeft benaderd.⁶

KNELPUNTEN

De werkgroep legde de resultaten vast in een rapport.⁶ Samengevat bleken de belangrijkste knelpunten nauwelijks van medisch-inhoudelijke aard, maar voornamelijk op het organisatorische vlak en dat van de attitude te liggen, zoals:

- gebrekkige overdracht van de eigen huisarts naar de huisartsenpost;
- onvoldoende proactief beleid;
- onvoldoende tijd tussen de andere visites;
- schroom om te overleggen met collega-HAP-dokters of de eigen huisarts;
- de matige bereikbaarheid van de palliatief consulenten;
- problemen met het inplannen van vervolcontacten.

Op basis van deze gegevens formuleerde de werkgroep maatregelen, met een nadruk op de organisatie van de palliatieve zorg en de attitude jegens de patiënt tijdens HAP-uren. Hierbij werden de overdrachtmogelijkheden verbeterd door het aankopen van een zogenaamd artsportaal.⁷ Dit is een Labelsoft-product dat is gekoppeld aan het HAP-systeem Callmanager, waarbij de huisarts rechtstreeks informatie over zorgpatiënten kan invoeren of aanvullen.

Huisartsen werden via mailings, de Medrie-nieuwsbrief en een scholingsprogramma aangemoedigd om via het artsportaal laagdrempelig patiënten die extra zorg behoefden aan te melden en proactief beleid te formuleren. Op alle computers van de HAP werd Pallialine geïnstalleerd. In dit programma is snel goede medische informatie over palliatieve problemen te

vinden.⁸ In het geheugen van alle telefoons werd het telefoonnummer van de regionale palliatief consulent geplaatst. Voor de eigen telefoons van de huisartsen adviseerde de werkgroep de app Palli-Arts te installeren.⁹

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De werkgroep zette een scholingsprogramma op van 2,5 uur (waarmee in maart 2016 is gestart), met een medisch-inhoudelijk thema, een instructie voor het gebruik van het artsportaal en een casusbespreking in kleine intervisiegroepjes. Het programma gaat in op bovengenoemde punten en eigen ervaringen. Ook vindt een bespreking plaats van de interdocterverschillen en de beschikbaarheid voor de eigen patiënt tijdens ANW-uren. Tevens moet het programma het intercollegiaal overleg met een collega-arts op de HAP stimuleren. Deze scholing wordt nu twee keer per jaar aangeboden om het thema te onderhouden. Inmiddels heeft 50% van de huisartsen en vaste waarnemers het programma gevolgd. Om te onderzoeken of er daadwerkelijk sprake is van verbetering zal in het najaar van 2018 een evaluatieonderzoek plaatsvinden. ■

Met dank aan de overige leden van de Werkgroep palliatieve zorg in de ANW-uren Medrie: Coen Hartman, Dita van Leeuwen, Arie de Lange en Thera van de Hurk.

LITERATUUR

1. NHG. NHG-Standpunt Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012; Huisarts en palliatieve zorg. Utrecht: NHG, 2009.
2. Giesen P, Veldhoven C, Vlaar N, Borghuis M, Koetsenruijter J, Verheggen S. Patiëntervaringen met palliatieve zorg huisartsen tijdens weekenddiensten. Huisarts Wet 2011;54:646-9.
3. Van Dijk E. Een HAP met prima terminale zorg. Med Contact 2014;69:1178-80.
4. Giesen PHJ, Terpstra E, Schweitzer BPM. Terminale zorg buiten kantoor. Med Contact 2008;63:240-2.
5. Verloop M. Vragenlijst: Monitor vragen bij huisartsenpost contacten met palliatief-terminale zorgvragen. Zwolle: Medrie Zwolle, 2015.
6. Verloop M. Rapport denktank palliatieve zorg. Zwolle: Medrie Zwolle, 2016.
7. <http://www.labelsoft.nl/portaal>.
8. www.pallialine.nl.
9. PalliArts: <https://www.pallialine.nl/index.php?pagina=/site/pagina.php&id=54399>.

Broers A, Groot L. Palliatieve spoedzorg tijdens ANW-uren. Huisarts Wet 2018;61(6):DOI: 10.1007/s12445-018-0164-6. Huisartsenpost Zwolle, Zwolle: A. Broers, kaderhuisarts spoedzorg, broers@hadetrommel.nl; L. Groot, kaderhuisarts palliatieve zorg. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.