

Resultaten van de PaTz Monitor 2017



PALLIATIEVE
THUISZORG

WWW.PATZ.NU



De PaTz monitor is opgezet om het functioneren van de PaTz-groepen te evalueren. Met de monitor kan Stichting PaTz bestaande en nieuwe PaTz-groepen ondersteunen en nieuwe ontwikkelingen volgen. De monitor wordt jaarlijks afgenomen middels een online vragenlijst. Hieronder worden de vijf belangrijkste aanbevelingen uit de Monitor 2017 besproken. De volledige rapportage vindt u op de website www.patz.nu.

Methode: Tussen 8 maart en 1 juni 2017 werden PaTz-deelnemers uitgenodigd voor de monitor. De uitnodiging is uitgegaan naar 895 personen uit 96 groepen. We ontvingen een ingevulde monitor van 417 personen (46,6%) uit 94 verschillende PaTz groepen; 191 huisartsen, 125 (wijk)verpleegkundigen, 48 consulenten en 53 voorzitters.

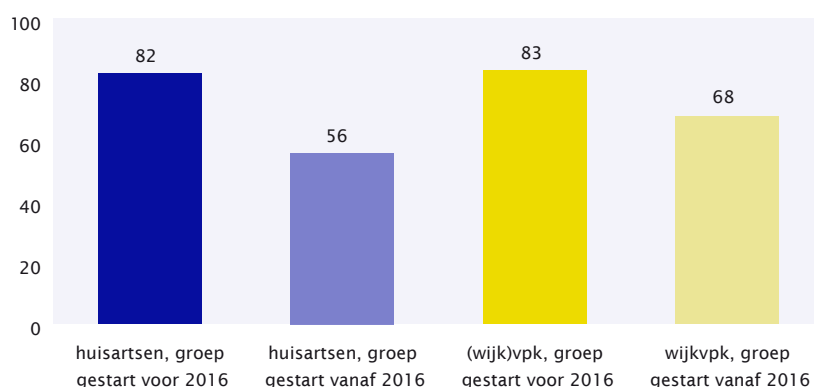
Aanbeveling 1. Nieuwe groepen: houd vol!

Huisartsen en verpleegkundigen zijn enthousiast over PaTz en ervaren meerwaarde van deelname aan PaTz. Deze meerwaarde wordt met name ervaren in groepen die al wat langer draaien. Waarschijnlijk zijn de nieuwe groepen eerst nog bezig met kennismaking, het opzetten van de structuur van PaTz-bijeenkomsten en

het creëren van een veilige sfeer. Als dat eenmaal gebeurd is, kan PaTz tot zijn recht komen.

Aanbeveling 2. Gebruik de 'surprise question' en het register.

Een van de belangrijkste kenmerken van palliatieve zorg is proberen problemen voor te zijn, dus proactieve zorg. Uit een aantal zaken bleek dat dit moeilijk was, zo wordt bijvoorbeeld het register niet in alle groepen gebruikt, is gebruik binnen groepen ook variabel, staan vaak niet alle patiënten met palliatieve zorgbehoeften op het register, en benoemen consulenten tijdsige identificatie en proactieve zorg nog als leerpunten. Dit terwijl bij patiënten die op het register geplaatst worden bijvoorbeeld vaker een zorgplan gemaakt wordt, de wijkverpleegkundige vaker betrokken is, zij vaker besproken worden tijdens PaTz-bijeenkomsten, en er vaker en vroeger een overdracht is naar de huisartsenpost (in vergelijking tot patiënten die niet op het register stonden). Op de website van Stichting PaTz staan informatie en hulpmiddelen. Zie bijvoorbeeld: <https://bit.ly/2u8DXwf>
<https://www.patz.nu/patz-portal>
<https://www.patz.nu/start-patz-groep/3-patz-toolkit>



De zorg voor patiënten met palliatieve zorgbehoeften is beter geworden door PaTz (eens + helemaal eens; %)

Resultaten van de PaTz Monitor 2017

Aanbeveling 3. Stimuleer inbreng van de (wijk)verpleegkundige.

Over het algemeen wordt er in de groepen een goede balans ervaren tussen huisartsen en (wijk)verpleegkundigen, zowel in aantallen als inbreng. Sommige voorzitters gaven wel aan dat verpleegkundigen soms (te) terughoudend zijn om hun kennis en kunde in de groep te delen. Deze inbreng wordt dan wel gemist. Het is daarom van belang dat inbreng van verpleegkundigen wordt gestimuleerd en ondersteund. Binnen de doorontwikkeling van PaTz wordt gekeken hoe (bijvoorbeeld in training) aandacht kan worden besteed aan 'empowerment' van verpleegkundigen.

Aanbeveling 4. Besteed aandacht aan zingeving.

Zowel consulenten als voorzitters geven aan dat zingevingsvragen van de patiënt en naasten nog onderbelicht worden in PaTz-bijeenkomsten. Opvallend genoeg speelt dit meer voor de oudere groepen en wordt in de nieuwe groepen meer aandacht aan zingeving besteed. Mogelijk speelt hierin mee dat er tegenwoordig landelijk en binnen Stichting PaTz veel aandacht is voor zingeving. Stichting PaTz heeft informatie en hulpmiddelen op de website geplaatst: <https://bit.ly/2ITwGWs>

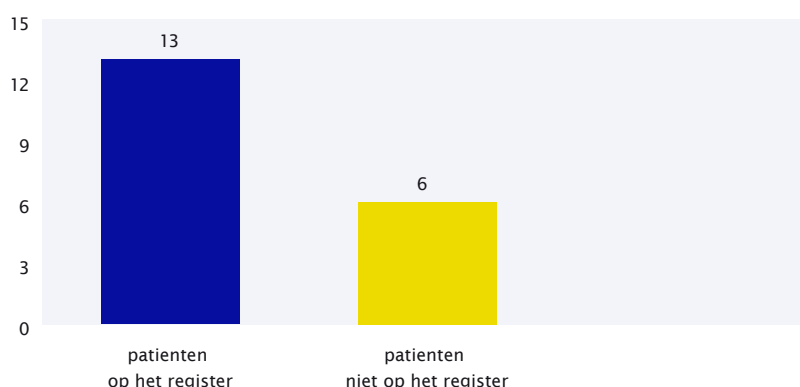
Aanbeveling 5. Bespreek overleden patiënten.

In alle groepen worden overleden patiënten besproken. Mogelijk kan deze evaluatie na overlijden gebruikt worden om bewustwording en uitwisseling onder PaTz-deelnemers te stimuleren over het vroegtijdig identificeren van palliatieve zorg behoeften en het leveren van proactieve zorg. Zeker in beginnende groepen kan het nuttig zijn om altijd een rondvraag te doen met betrekking tot overleden patiënten en daarbij de volgende vragen te stellen:

- Zijn er de afgelopen periode (sinds de vorige PaTz-bijeenkomst) patiënten overleden;
- waren er patiënten waar je verbaasd was te horen over het overlijden;
- waarom was je wel of niet verbaasd;
- wanneer ben je bij deze patiënt overgegaan op huisbezoeken en overdracht naar de huisartsenpost;
- zijn er dingen die je achteraf gezien anders zou hebben gedaan en hoe zou je dat in het vervolg kunnen of willen doen?

Zie ook: <https://bit.ly/2u2U7XK>

Annicka van der Plas, Roeline Pasman, Matthijs van Wijmen, Ian Koper, Bart Schweitzer, Bregje Onwuteaka – Philipsen



Aantal weken voor overlijden dat overdracht naar huisartsenpost plaatsvond