

Interprofessionele samenwerking in de eerstelijns palliatieve zorg

Juiste zorg op juiste plek



S. G. van der Sluis
Hogeschool Saxion,
Deventer



Partners:



Carintreggeland

Diëtistenpraktijk Twente

Fysiotherapie Kompas

Huisartsenpraktijk De Driehoek

Huisartsenpraktijk Wind en Bruns

Kracht Ergotherapie

Zorggroep Manna



Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

Long Alliantie Nederland



Netwerken palliatieve zorg Twente

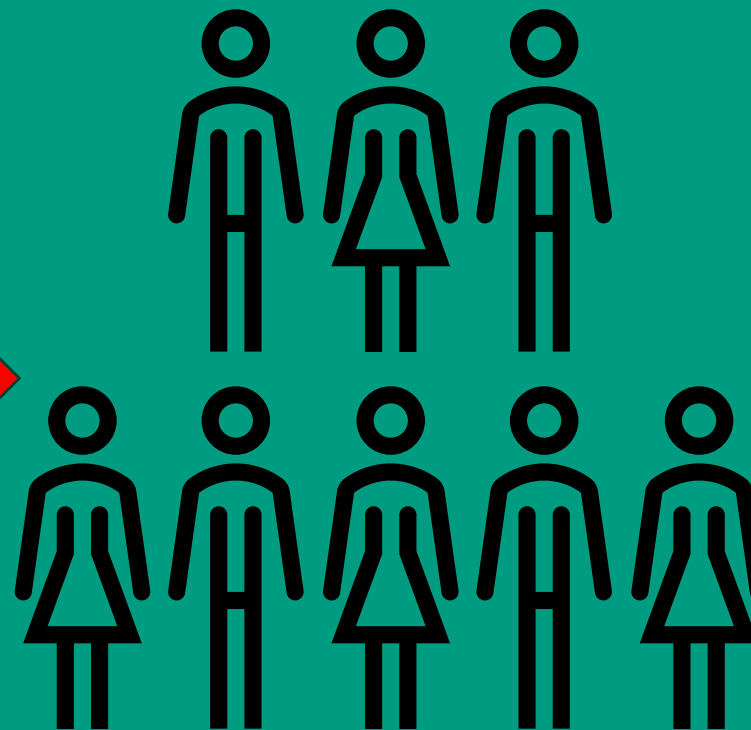
Achtergrond



- In de palliatieve thuiszorg werken artsen en verpleegkundigen samen, maar **onvoldoende met paramedici** (Ho et al., 2016)
- Patiënten en zorgprofessionals ervaren **knelpunten: communicatie, deskundigheid, continuïteit en coördinatie** (IKNL, 2017)
- **Gestructureerde samenwerking** tussen huisartsen, verpleegkundigen, geestelijk verzorger en paramedici ontbreekt
- Relevante **informatie** gaat verloren
- De zorg is onvoldoende afgestemd op de specifieke **wensen en behoeftes** van de patiënt
- Geen zorg op de **gewenste plek** (Stichting-PaTz, 2021)
- Leden van PaTz-groepen ervaren **betere samenwerking, deskundigheid en communicatie over levenseinde** (Koper et al. 2020)



Uitbreiding 2
PaTz-groepen



PaTz-groep met wijkverpleegkundigen
en huisartsen

PaTz-groep met wijkverpleegkundigen,
huisartsen, **geestelijk verzorgers,**
fysiotherapeuten, ergotherapeuten en
diëtisten



Onderzoeksvragen

Welke verwachtingen en ervaringen hebben patiënten en naasten in de palliatieve fase over de interprofessionele samenwerking?

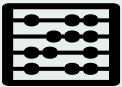
Welke verwachtingen en ervaringen hebben zorgprofessionals over de inrichting en de samenwerking in een interprofessionele PaTz-groep?



Doel

Inzicht krijgen in de verwachtingen en ervaringen van interprofessionele samenwerking met paramedici binnen twee interprofessionele PaTz-groepen

Methode: Participatief actieonderzoek

	Fase 1 Vorbereiden	Fase 2 Oriënteren en diagnosticeren	Fase 3 Inrichten	Fase 4 Uitvoeren en evalueren	Fase 5 Dissemineren
		Interview (n=26): Patiënt (n=7) Naaste (n=2) Patiënt en naaste (n=1) Zorgprofessional (n=5) Deskundige PZ (n=11)		Interview (n=28): Patiënt (n=6) Naaste (n=3) Patiënt en naaste (n=3) Zorgprofessional (n=16)	
				Patiëntendossier (n=38)	
		Evaluatievragenlijst (n=10)		PaTz-monitor (n=10)	
		Observatie van de PaTz-bijeenkomsten dinsdaggroep (n=8) woensdaggroep (n=8)			
		Fieldnotes van overleg onderzoeksgroep (n=12) en groep bestuurders (n=6)			

Nov '22

oprichting twee 'uitgebreide' PaTz-groepen

Dec '22 - Juli '23

interviews gericht op verwachtingen

Dec '22 - Mei '24

(tussentijdse) resultaten geëvalueerd met o.a. onderzoeksgroep, groep bestuurders en patiënt

Mei '24 - Maart '25

interviews gericht op ervaringen

Mei '24 - Juli '25

(tussentijdse) resultaten geëvalueerd met o.a. onderzoeksgroep, groep bestuurders en patiënt

Resultaten interviews

Fase 2: Oriënteren en diagnosticeren

Verwachting van patiënten en naasten over de interprofessionele samenwerking

- Patiënt en naaste staan centraal
- Zorg is afgestemd op wensen en behoeften
- Minder eigen regie in coördinatie van zorg
- Zorgverleners informeren de patiënt en elkaar

Fase 4: Uitvoeren en evalueren

Ervaring van patiënten en naasten over de interprofessionele samenwerking

- Communicatie niet altijd zichtbaar
- Geïnformeerd, delen zelf informatie
- Organiseren soms zelf de zorg
- Afstemming van zorg niet altijd op belastbaarheid
- Meegenomen in besluitvorming
- Paramedici aandacht voor alle dimensies van palliatieve zorg
- PaTz

Resultaten interviews

Fase 2: Oriënteren en diagnosticeren

Verwachting van zorgprofessionals over de interprofessionele samenwerking

- **Zorg beter georganiseerd voor patiënt: continuïteit, vertrouwen, ontlasten**
- **Korte communicatie lijnen**
- **Leren van elkaar**

Fase 4: Uitvoeren en evalueren

Ervaring van zorgprofessionals over de interprofessionele samenwerking

Positieve veranderingen PaTz: structuur, kennis, communicatielijnen, zichtbaarheid paramedici, multidimensionaal bespreken

- **Geen veranderingen PaTz: coördinatie en continuïteit van zorg, centrale zorgverlener, werkplezier, verwijzingen**

*“Nou, de paramedici dragen - vooral als ze de patiënt kennen - bij in **kennis** over de patiënt. Over de persoon, niet het medische stukje, maar **over de persoon**. Als iemand van de thuiszorg of de ergotherapeut of de fysiotherapeut dezelfde patiënt kent, vertelt hij soms dingen die ik gewoon niet weet. En het doktert veel lekkerder als je wat meer van de patiënt weet. Ja, dat is ook zo fijn voor de patiënt, denk ik, maar ook zeker voor de dokter, om te weten of om het gevoel te hebben **dat je de patiënt wat kent**. Dat je weet wat hij wil, dat je weet hoe hij een beetje in elkaar zit. Juist in dat laatste stuk, om wat beter zicht of gevoel of - ik weet niet zo goed hoe ik het moet zeggen - maar dat je in ieder geval het idee hebt, **dat je doet wat de patiënt belangrijk vindt**” (huisarts)*

Resultaten interviews zorgprofessionals

Fase 2: Oriënteren en
diagnosticeren

Fase 3: Inrichten

Fase 4: Uitvoeren en
evalueren

Handelsbeschrijving voor inrichting PaTz- groepen

(Mulvale, Embrett, Razavi, 2016)

Micro: formele
processen

**Positieve
teamattitude**

- Gelijkwaardigheid/geen hiërarchie
- Veiligheid en vertrouwen
- Waarde
- Verantwoordelijkheid/empowerment
- Leren van elkaar

Micro: formele
processen

**Structuur PaTz-
bijeenkomst**

- Duidelijke planning en leiding
- Toestemming vragen patiënt
- Patiënt centraal: wensen en behoeftes
- Casus methodisch en multidimensionaal bepreken
- Afstemmen zorg met patiënt en zorgprofessionals
- Terugkoppeling naar patiënt en zorgteam

Meso/macro:
**ondersteuning
ICT, tijd,
financiering,
evaluatie**

- Siilo app
- PaTz-portal

Dossieronderzoek

Fase 4 Uitvoeren en evalueren

Overleden en zo ja, plaats van overlijden (n=38)

Niet overleden	18
Overleden:	20
Plaats van overlijden:	
Thuis	14 (70%)
Hospice	4 (20%)
Ziekenhuis	2 (10%)

(n=38)	VK	FT	ET	DT	GV
Dagelijks	12				
Wekelijks	3	3			
Maandelijks		1			
Frequentie:					
2 maal			2		
9 maal			1		
Onbekend hoe vaak	10	8	3	3	1
Niet bekend	12	25	31	34	36

Conclusie



Interprofessionele samenwerking

- De patiënt is **niet altijd op de hoogte** van de interprofessionele samenwerking.
- Patiënten lijken door de betrokken zorgprofessionals **voldoende te zijn geïnformeerd**, wel delen ze zelf medische informatie met deze zorgprofessionals.
- **Continuïteit en coördinatie** van zorg blijven achter bij de verwachtingen.
- Palliatieve zorg wordt **niet altijd afgestemd op de wensen en behoeften** van de patiënt en naasten.

Inrichting PaTz

- De PaTz-bijeenkomsten hebben bijgedragen aan het **elkaar leren kennen, korte communicatielijnen en weten van elkaars expertise**.
- Tijdens de PaTz-bijeenkomsten dragen wijkverpleegkundigen, geestelijk verzorgers en **paramedici** bij aan het bespreken van **alle dimensies** van de palliatieve zorg.

Aanbeveling



- Een **handelsbeschrijving** voor een gestructureerde interprofessionele samenwerking in PaTz-bijeenkomsten en **eenduidige dossiervoering** kunnen bijdragen aan het verbeteren van palliatieve zorg in de eerste lijn.
- Het betrekken van **paramedici** in de interprofessionele samenwerking kan bijdragen aan **gepersonaliseerde zorg**.
- Een zorgprofessional die in de PaTz-bijeenkomst de rol aanneemt van de **centrale zorgverlener** kan bijdragen aan het verbeteren van de **continuïteit en coördinatie van zorg**.

Multidisciplinary collaboration involving physiotherapists, occupational therapists, dietitians, and spiritual caregivers to improve quality of palliative home care

Sonja van der Sluis, MSc, RN¹

Annet Olde Wolsink-van Harlingen, MSc¹

Harmieke van Os-Medendorp, PhD¹

¹ Smart Health Research Group, Saxion University of Applied Sciences, Deventer, the Netherlands



<https://www.saxion.nl/onderzoek/sectoraten/smart-health>

Background

In primary care, nurses and general practitioners collaborate in palliative home care groups, the so-called PaTz groups (1), but insufficiently with physiotherapists, occupational therapists, dietitians and spiritual caregivers. Consequently, patients and healthcare professionals (HCPs) in home care experience difficulties in communication, competence, continuity and coordination (2,3). Pertinent patient information is omitted, and insufficiently aligned with patients' needs. As part of a participatory action research project, two multidisciplinary PaTz groups were prepared (phases 1&2), set up (phase 3), implemented and evaluated (phase 4) (figure 1).



Figure 1. Phases of the research

Aim

The aim of phases 1 and 2 was to gain insight into the expectations of patients and HCPs in palliative home care, including (district) nurses, general practitioners, physiotherapists, occupational therapists, dietitians, and spiritual caregivers regarding the organisation, content, and benefits of multidisciplinary PaTz groups in the Netherlands, and to determine a programme of requirements for setting up these groups (phase 3).

Method

Design

This participatory action research (see figure 1) is characterised by improving practice and gaining knowledge. Researchers work closely with patients and HCPs in two research groups. Researchers and the research groups regularly discuss research activities and reflect on the findings.

Data collection and participants

In phase 2 of the research (see figure 1) semi-structured interviews were conducted with patients (n=8), close relatives (n=3), HCPs (n=5), and experts from Dutch PaTz groups (n=4). The questions for patients and close relatives focused on the expected added value of multidisciplinary collaboration, while questions for HCPs and experts were about the design and expected added value of PaTz groups.

Data was also collected through participatory observations of meetings of the two PaTz groups, exploratory interviews with experts and fieldnotes, made during reflections with the two research groups.

Analysis

An iterative process of data collection and analysis took place using inductive and deductive coding, guided by the Gears model for interprofessional collaboration in primary care(4).

Results

The expected added value of multidisciplinary collaboration is described in figure 2. To realise the expected added value, a programme of requirements has been defined following the Gears model for interprofessional collaboration (4), for bimonthly structured multidisciplinary consultations with general practitioners, (district) nurses, physiotherapists, occupational therapists, dietitians, and spiritual caregivers in the PaTz groups. See figure 3.



Figure 2. Expected added value of the PaTz groups



Figure 3. A programme of requirements for the design of a PaTz group based on the Gears model of interprofessional collaboration in primary care (4)

Conclusion

In primary care, patients and HCPs expect that multidisciplinary collaboration in PaTz groups will facilitate person-centred care, tailored to patients' wishes and needs. Besides this, palliative home care is expected to be better organised, and that HCPs have short communication lines and learn from each other. To organise PaTz groups, a positive team attitude, agreements on formal processes and structure, and (digital) support is needed.

References

1. PalliativeRN. Kniepennetwerple palliatieve zorg in de eerste lijn. 2023. Report (unknown, n.d).
2. Nieuwkoop PaTz palliatieve zorg team 2023. Report (unknown, n.d).
3. Ho A, Jansen K, Pothof C. An exploratory study of interprofessional collaboration in end-of-life decision-making beyond palliative care settings. *Journal of interprofessional care*. 2018;30(3):790-803.
4. Mahoney G, Everett R, Huxton D. Steering up to improve interprofessional collaboration in primary care: a systematic review and conceptual framework. *BMC family practice*. 2016;17(1):1-13.

Poster number 2.132

Funding:

This research has been funded by ZonMw (Project number 10270022100005) Netherlands organisation for health research and development

Partners:



Eindproducten

Artikel in TVZ. Onderzoek en praktijk. van der Sluis, S.G., Olde Wolsink - van Harlingen, A., Leverink, R., van Zuilekom, I. & van Os-Medendorp, H. (2024) Samenwerking in de palliatieve thuiszorg. TVZ, 2024 (03), 42-45.

Presentatie European Association for Palliative Care
Presentatie Nederlands Vlaamse Wetenschapsdagen Palliatieve Zorg

Route PaTz-bijeenkomst met paramedici:

[PaTz_route_V1_20251126.pdf](#)

Twee artikelen in wetenschappelijk tijdschrift gericht op:

a) Verwachtingen en ervaringen van de interprofessionele samenwerking

b) Bevorderende en belemmerende factoren van de interprofessionele samenwerking

Artikel in FysioPraxis



Vragen?

s.g.vandersluis@saxion.nl

**Heel erg bedankt
voor jullie
deelname en
belangstelling!**