

Innovatie en praktijkverandering in de gespecialiseerde palliatieve zorg naar aanleiding van COVID-19: resultaten van een multinationale enquête.

Deze tekst is een korte Nederlandstalige samenvatting van het artikel *“Necessity is the mother of invention’: specialist palliative care service innovation and practice change in response to COVID-19. Results from a multinational survey (CovPall).”* (Referentie zie onderaan).

Gespecialiseerde palliatieve zorgdiensten spelen een sleutelrol in een systeembrede aanpak van COVID-19. Er is nood aan inzicht in hoe de diensten optreden teneinde goede praktijken uit te wisselen en zich op toekomstige zorg voor te bereiden.

Het doel van deze studie was het in kaart brengen en begrijpen van innovaties en veranderingen in de praktijk van gespecialiseerde palliatieve zorgdiensten naar aanleiding van COVID-19. Daartoe werd een survey afgenomen bij gespecialiseerde palliatieve zorgdiensten, die werd verspreid via de voornaamste stakeholders. Deelnemers behoorden tot de volgende settings: intramurale palliatieve zorgeenheden, thuisverplegingsdiensten, palliatieve zorgteams in ziekenhuizen en palliatieve thuiszorg uit alle landen.

Resultaten:

485 respondenten vulden de enquête in: 277 uit het Verenigd Koninkrijk, 85 uit Europa (zonder VK), 95 uit de rest van de wereld (en 1 zonder opgave van land). Hiervan werkte 54,8 % in meer dan 2 verschillende settings; 47,7% in een palliatief zorgteam in een ziekenhuis, 57% in een intramurale palliatieve zorgafdeling en 57% in de palliatieve thuiszorg.

De crisiscontext betekende dat de diensten snelle veranderingen moesten doorvoeren. Deze veranderingen omhelsden:

- het stroomlijnen van de toegang tot gespecialiseerde palliatieve zorg
 - Een goede inschatting hebben van de nood aan gespecialiseerde palliatieve zorg en bijhorende triage.
 - Een centraal aanspreekpunt dat de doorverwijzingen coördineert.
- uitbreiden en vergroten van het bereik van de diensten
 - Een goed beheer van opnamebedden, ondersteuning via de lokale gemeenschap, beschikbaarheid van gespecialiseerde palliatieve zorg buiten de gebruikelijke uren, openstellen van rouwdiensten voor familie (ongeacht welke instelling), goed beheer van medicatie en administratie daarvan (door bvb. een “symptoom management set” al beschikbaar te hebben in het elektronisch systeem om aan te vragen, gebaseerd op Covid-19 richtlijnen). Toegankelijkheid verhogen naar de algemene zorgverlening toe, zowel binnen het ziekenhuis als de gemeenschap (door protocollen te verschaffen voor palliatieve sedatie, pijn management, wat als midazolam niet beschikbaar is etc., alsook Zoom sessies met teams in verpleeghuizen, tele-training van verpleegkundigen)

- het gebruik van technologie om de communicatie te vergemakkelijken
 - met de patiënt en de mantelzorger om een fysiek bezoek te besparen
 - om virtueel afscheid te nemen (met psychologische en existentiële/spirituele ondersteuning)
 - tussen zorgverstrekkers onderling, via bvb een WhatsApp groep
- het doorvoeren van innovaties ten behoeve van het welzijn van het personeel. Zo werden leden van het oncologisch team die integratieve zorg aanbieden (complementaire therapieën) ingeschakeld om het personeel op die manier te ondersteunen .

Verschillende **barrières** werden geïdentificeerd:

- Angst en bezorgdheid
 - Eenzijds om zelf besmet te worden of familieleden of patiënten te besmetten. Anderzijds bezorgdheid over de emotionele druk op de zorgverleners.
- Overlapping van inspanningen (dubbel werk)
- informatie-overbelasting
- problemen met de IT-infrastructuur
- financieringsproblemen
 - Dit werd vooral gelinkt aan het meer dan gewoonlijk beschikbaar zijn van het aanbod, terwijl andere normale klinische activiteiten geschrapt werden.

Daarnaast werden ook verschillende **faciliterende factoren** gedetecteerd:

- Bundelen van personeelsmiddelen
 - Inschakelen van mensen op andere diensten en deze koppelen aan collega's met meer ervaring.
- Voorafbestaande IT infrastructuur
 - Werd vooral als nuttig beschouwd om goed vanop afstand te kunnen werken.
- Flexibiliteit bij het personeel
- Samenwerken in teamverband
 - Waar reeds voorafbestaande contacten waren, werd dit als een meerwaarde beschouwd omwille van de tijdswinst.
- Krachtig leiderschap

Voorname boodschap:

Gespecialiseerde diensten voor palliatieve zorg zijn erg flexibel geweest, hebben zich sterk aangepast en hebben in reactie op COVID-19 gekozen voor goedkope oplossingen, ook wel "spaarzame innovaties" genoemd. Naast financiële steun is meer samenwerking van essentieel belang om dubbel werk tot een minimum te beperken en de middelen optimaal te benutten. De auteurs van het artikel merken tenslotte nog op dat de effectiviteit van de gemaakte veranderingen tijdens de covid-19 crisis verdere evaluatie behoeven.

Bron:

Dunleavy L, Preston N, Bajwah S, et al. 'Necessity is the mother of invention': Specialist palliative care service innovation and practice change in response to COVID-19. Results from a multinational survey (CovPall). *Palliative Medicine*. March 2021.
doi:10.1177/02692163211000660