

I-HARP

Tijdig signaleren van palliatieve zorgbehoeften bij hartfalen

DOOR STEPHANIE AMENT, POSTDOC ONDERZOEKER UM

Vaak hebben mensen met gevorderd hartfalen palliatieve zorgbehoeften. Helaas worden deze niet of niet tijdig herkend. Het hulpmiddel I-HARP is ontwikkeld om zorgverleners te faciliteren bij het tijdig signaleren van deze zorgbehoeften bij patiënten met gevorderd hartfalen. Ook bevat het hulpmiddel adviezen over in te zetten interdisciplinaire zorg.

Wat is er aan de hand?

In 2019 waren 238.700 Nederlanders bekend met hartfalen (bron 1). Door innoverende behandelingen en de vergrijzing is de verwachting dat het aantal mensen met gevorderd hartfalen verder toeneemt. Hartfalen kan veel impact hebben op het welbevinden, niet alleen de patiënten zelf, maar ook voor hun naasten. De kwaliteit van leven is evenzeer beperkt als bij mensen met ongeneeslijke kanker.

Palliatieve zorg kan veel voor mensen met gevorderd hartfalen betekenen. Uit onderzoek blijkt dat het kan leiden tot verbeterde patiëntenuitkomsten, kwaliteit van leven, documentatie van toekomstige zorgpreferenties en minder zorgkosten (bron 2). Toch ontvangen zij veel minder vaak palliatieve zorg dan, bijvoorbeeld, mensen met kanker.

Het tijdig signaleren van palliatieve zorgbehoeften bij deze groep patiënten is meestal niet eenvoudig. Dit komt, onder andere, door de complexiteit van het hartfalen en omdat mensen met deze chronische aandoening het gevoel hebben dat er tijdens een consult niet veel te melden valt. De moeilijk in te schatten prognose maakt het extra ingewikkeld om het met de patiënt en de naasten over palliatieve zorg te hebben. Is het in het ziekenhuis al besproken?

I-HARP biedt handvatten

Om zorgverleners te helpen bij het tijdig en laagdrempelig signaleren van palliatieve zorgbehoeften bij mensen met gevorderd hartfalen hebben het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+) en het Radboud UMC een hulpmiddel voor zorgverleners ontwikkeld: I-HARP (Identificeren van patiënten met HARTfalen met Palliatieve zorgbehoeften). Het hulpmiddel bestaat uit open voorbeeldvragen om het gesprek te starten, signaleringsvragen en optionele doorvraagsgesties om palliatieve zorgbehoeften te herkennen en advies voor de zorgverlener over te ondernemen (interdisciplinaire) acties.

Het hulpmiddel I-HARP is samen met mensen met gevorderd hartfalen, naasten, zorgverleners en experts ontwikkeld. Vooraf zijn de wensen van gebruikers zoals verpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners, specialisten ouderengeneeskunde en cardiologen in kaart gebracht. Het hulpmiddel moest laagdrempelig in gebruik zijn (juist bij mensen waarbij nog nooit over palliatieve zorg gesproken was), moest zich specifiek richten op hartfalen en moest ook aandacht hebben voor de naaste (bron 3). Het ontwikkelproces bestond uit focusgroepen, interviews, literatuuronderzoek, een co-creatiesessie en twee testfasen met verschillende feedbackrondes (bron 4). Gedurende het ontwikkelproces waren patiënten, naasten en zorgverleners die zorg verlenen aan mensen met gevorderd hartfalen betrokken. De laagdrempeligheid van de vragen is ook getoetst door Expertisecentrum Pharos.

Deze patiënten zien vaak veel verschillende zorgverleners. I-HARP is daarom zo ontwikkeld, dat het door iedere zorgverlener en in iedere zorgsetting kan worden toegepast. Denk aan het ziekenhuis, de thuissituatie, het verpleeghuis en natuurlijk de huisartsenpraktijk. Voor zorgverleners en zorginstellingen die I-HARP willen implementeren in hun praktijk is er ook een I-HARP e-learning en workshop voor verpleegkundigen en praktijkondersteuners beschikbaar.



Meerwaarde voor de huisartspraktijk

Yvo Kesler is als kaderhuisarts palliatieve zorg werkzaam in de Maastrichtse huisartsenpraktijk Daalhof. Daarnaast is hij voorzitter van een van de Palliatieve Zorg Thuis (PaTz) groepen in Maastricht. Het doel van een PaTz-groep is om

vroegtijdig mensen met palliatieve zorgbehoeften in beeld te brengen zodat er op geanticipeerd kan worden. In de PaTz-groep zijn huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en inhoudelijk deskundigen palliatieve zorg betrokken.

“Het is vaak lastig om palliatieve zorgbehoeften bij hartfalen te herkennen. Vaak start je met de behandeling van de patiënt met hartfalen en beweeg je met ze mee: een beetje bumetanide erbij, wat bètablokkers toevoegen, soms eens insturen bij een decompensatie. Met de patiënt is vaak nog niet het gesprek aangegaan over de achteruitgang, terwijl het herkennen van de palliatieve fase uiterst belangrijk is. Dat laatste doen we te weinig!”

Volgens Yvo is I-HARP een handig gespreksinstrument om dit gesprek aan te gaan. “Verschillende thema’s komen aan bod waaronder ook de mogelijke behandelbeperkingen. Daarnaast levert dit een gestructureerde aanpak op en weet je dus exact wat je al besproken hebt met de patiënt. Begin ook op tijd met advance care planning. I-HARP kan hier een handig hulpmiddel bij zijn.”

Toepassing in de praktijk

I-HARP is een hulpmiddel dat je als huisarts standaard kan inzetten bij mensen met toenemend hartfalen. “Door de toepassing van I-HARP krijg je de persoon met hartfalen beter in beeld, ken je de specifieke behoeftes, problemen en zorg je ervoor dat diegene langer stabiel blijft. Bij calamiteiten ben je beter op de hoogte van de specifieke zorgwensen.”

De praktijkondersteuner heeft een belangrijke signalerende rol binnen de praktijkondersteuner zorg. Yvo: “De praktijkondersteuner is juist de schakel tussen de patiënt en huisarts. De praktijkondersteuner lijkt mij de aangewezen persoon om de palliatieve zorgbehoeften in kaart te brengen. Vaak bestaat er binnen de ketenzorg een DBC-hartfalen en I-HARP zou hier standaard deel van mogen uitmaken.”

Binnen de PaTz-groep kan I-HARP helpen bij het herkennen van de palliatieve fase bij mensen met hartfalen. “Een wijkverpleegkundige kan toevallig iets signaleren en dat kan dan de aanleiding zijn om I-HARP af te nemen bij een patiënt. Buiten de PaTz-groep om kun je dan verder afstemmen met de overige zorgverleners wat het beste vervolg gaat zijn.”

Overige informatie over PaTz kun je vinden op www.patz.nu

Meerwaarde in het verpleeghuis

Daisy Janssen, specialist ouderengeneeskunde en hoofdonderzoeker van het I-HARP project: “In het verpleeghuis zijn we vaak al bewust bezig met het integreren van palliatieve zorg met ziektegerichte behandeling en het tijdig herkennen van de laatste levensfase. Toch hebben we vaak te weinig oog voor de ziekte hartfalen, die zo frequent bij onze bewoners voorkomt. Vaak overschaduwde de reden voor opname de ziekte hartfalen die als comorbiditeit voorkomt, maar wel heel veel negatieve consequenties kan hebben voor de kwaliteit van leven. I-HARP kan helpen om oog te hebben voor de gevolgen van hartfalen bij onze bewoners.”



Conclusie

Het hulpmiddel I-HARP en de bijbehorende korte e-learning voor praktijkondersteuners en verpleegkundigen zijn te vinden op het landelijke kennisplatform over palliatieve zorg Palliaweb.

Aanvullend aan de e-learning worden I-HARP workshops georganiseerd. De workshop wordt georganiseerd door de CIRO Academy en is ontwikkeld in samenwerking met het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het Maastricht UMC+. Meer info over de workshop: academy@ciro-horn.nl

I-HARP is een project van de Universiteit Maastricht AWO-ZL, Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+), Radboud UMC en Harteraad. Het project is onderdeel van het ZonMw-programma ‘Palliatie. Meer dan zorg.’ De eigenaar van I-HARP is Expertisecentrum Palliatieve Zorg MUMC+.

Meer info:

Stephanie Ament, postdoc onderzoeker
s.ament@maastrichtuniversity.nl

Referenties

- 1) <https://nederlandsehartregistratie.nl/hartenvaatcijfers/ziektebeelden/hartfalen/>
- 2) Diop MS, Rudolph JL, Zimmerman KM, Richter MA, Skarf LM. Palliative Care Interventions for Patients with Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Palliat Med.* 2017 Jan;20(1):84-92. doi: 10.1089/jpm.2016.0330.
- 3) Janssen, D. J., Ament, S. M., Boyne, J., Schols, J. M., Rocca, H.-P. B.-L., Maessen, J. M., & van den Beuken-van Everdingen, M. H. (2020). Characteristics for a tool for timely identification of palliative needs in heart failure: The views of Dutch patients, their families and healthcare professionals. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 19(8), 711-720. <https://doi.org/10.1177/1474515120918962>
- 4) Ament SMC, van den Beuken-Everdingen M, Maessen JMC, Boyne J, Schols JMGA, Stoffers HEJH, Bellersen L, Brunner-La Rocca HP, Engels Y, Janssen DJA. Professionals guidance about palliative medicine in chronic heart failure: a mixed-method study. *BMJ Support Palliat Care.* 2020 Nov 26;bmjpcare-2020-002580. doi: 10.1136/bmjpcare-2020-002580.