



Break-out sessie 'Voorbij de generalist'
(Ingrid van Zuilekom & Suzanne Metselaar)

Stelling 1: Palliatieve zorg is generieke zorg, gespecialiseerde zorgverleners bieden geen meerwaarde voor patiënt en naasten

- Palliatieve zorg is van iedereen en moet iedereen kunnen uitoefenen
- Huisarts speelt hierin belangrijke rol, coördinerende rol hoort echt bij de huisarts! Die is voor de patiënt en naasten het meest zichtbaar en het belangrijkste aanspreekpunt.
- Regie voeren is voor de patiënt nodig, voor veel patiënten is onduidelijk hoe het proces eruit ziet, regie en procesmatige sturing heeft de patiënt nodig. Centrale zorgverlener zou mogelijk kunnen helpen.
- Palliatieve zorg is absoluut generieke zorg, maar voeren we dit multidisciplinair ook goed genoeg uit? Zijn we als team op de goede weg? Belangrijk om naar de multidisciplinaire zorg te kijken.
- Een generalist palliatieve zorg moet zelf de keuze maken of je wel of niet palliatieve zorg wilt verlenen. Hier is niet iedereen het mee eens, iedere zorgverlener moet palliatieve zorg verlenen, dat is geen keuze.
- Een specialist palliatieve zorg heeft een belangrijke rol in het netwerk, als kennisdrager.
- Een specialist kan van meerwaarde zijn voor andere professionals, zeker mbo professionals hebben ondersteuning nodig.
- Een huisarts heeft een coördinerende rol in de palliatieve zorg, deze kan wel hulp vragen bij complexe vraagstukken. De coördinerende rol hoort echt thuis bij de huisarts en niet bij andere zorgverlener
- Ik zie dit met name in de procesrol: degene die de regie heeft over het zorgproces en zorg goed integreert (Ingrid: zoals een centrale zorgverlener? Peter: ja zoiets). Dat ontbreekt nu vaak.
- De specialist is degene met het overzicht over de multidisciplinaire zorg.
- Specialist is verbinder en kennisdrager. Tov de patiënt, het netwerk en de organisatie.
- Specialist heeft helemaal geen coördinerende functie, die is voor de Huisarts. Specialist is vraagbaak/consulent bij complexe vraagstukken PZ.
- MBO'ers hebben vooral deze deskundigheid nodig bij het goed zorgen voor pall. patiënten.

Stelling 2: Generalisten en specialisten zijn genoeg. Experts zijn overbodig.

- Experts zijn de hoogleraren, maar alleen als zij ook nog patiënten zien.
- Wie is expert, dat ik een combinatie van praktijkervaring en expertise, je moet vlieguren hebben.
- "Je moet eerst weten van een specialist is om te beoordelen of je nog een expert nodig hebt".
- "Ik zou de nadruk in dit onderzoek op het onderscheid specialist-generalist leggen."
- "Die drieslag vind je echter wel bij de EACP én in het Kwaliteitskader, dus je moet er wel iets mee."
- Expert zijn heeft te maken met je 'vlieguren': ben je hoofdzakelijk of alleen maar met PZ bezig? Is het je core business? Ziet het veld jou als kenner/expert? Specialist heeft meer te maken met welke opleidingen je hebt gevolgd in palliatieve zorg.
- Expert benader je bij hele lastige, complexe situaties.

Stelling 3: Experts in palliatieve zorg, dat zijn de hoogleraren.

- Hoogleraarschap is een vak, kan ingevuld worden door tal van mensen die niet persé patiëntgebonden expertise hoeven te hebben.
- Experts zijn 'gepikt en gemazeld' hebben een schat aan kennis (op verpleegkundig niveau)
- Beheersen experts ook de kunst om kennis over te dragen, kunnen zij kennis overbrengen?
- Hoeveel praktijkkennis heb je nodig om je expert te mogen noemen?
- Ik bel een expert als ik er niet uitkom bij een probleem, dat zit in mijn systeem.