

# Samenwerking in de vasculaire spoedzorg

**B**ij een hartinfarct en een beroerte is de tijd tussen het ontstaan van klachten en behandeling een belangrijke voorspeller voor de toekomst. Hoe eerder de therapie start, des te beperkter het infarct kan zijn en des te beter de prognose. Samenwerking tussen de ketenpartners is een belangrijke voorwaarde voor een efficiënte en doelmatige vasculaire spoedzorg. Vertragingen in de acute fase kunnen hierdoor aanzienlijk verminderd worden.

## Inventarisatie

Uit een inventarisatie die de Hartstichting onder alle regionale ambulance voorzieningen heeft gehouden, komt naar voren dat onvoldoende samenwerking in de regio als belangrijk knelpunt wordt ervaren. Als belangrijke voorwaarde voor een optimale spoedzorg bij een hartinfarct of een beroerte wordt samenwerking tussen de diverse ketenpartners aangegeven. Tevens laat deze inventarisatie zien dat er over het algemeen wel regionale afspraken zijn gemaakt, maar dat het transmurale karakter te wensen overlaat. De afspraken worden voornamelijk gemaakt tussen de specialisten en de ambulancesector. De huisarts wordt in opvallend mindere mate betrokken bij de totstandkoming van deze afspraken.

Om de patiënt een herkenbaar, eenduidig beleid en continuïteit in de zorg te bieden, worden landelijke transmurale afspraken ontwikkeld. Een Landelijke Transmurale Afspraak is een document waarin globale richtlijnen voor de samenwerking tussen huisartsen en specialisten worden gegeven. Eind 2003 heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) samen met een vertegenwoordiging van de ambulancesector en de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) een Landelijke Transmurale Afspraak Acut Coronair Syndroom (LTA TIA/CVA) gepubliceerd. De LTA TIA/CVA is in samenwerking tussen het NHG en de Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) in 2004 gereedgekomen.

## Expertmeeting

De Hartstichting organiseerde op 3 maart 2005 samen met vertegenwoordigingen van het NHG, de ambulancesector, de Federatie van Medisch Coördinerende Centra (FMCC), de NVVC en de Nederlandse Neurovasculaire Werkgroep (NNW)

van de NVN een expertmeeting 'Samenwerken in de vasculaire spoedzorg'. De vooraf gestelde doelen van deze bijeenkomst waren: het aanzetten tot implementatie van de LTA's, het inzichtelijk maken van de knelpunten, het zoeken naar praktische oplossingen, het creëren van draagvlak en het ontwikkelen van netwerken.

Voor de bijeenkomst waren tachtig experts op het gebied van vasculaire spoedzorg uitgenodigd. Zij vertegenwoordigden de regionale ketenpartners in de vasculaire spoedzorg (huisartsen, ambulancesector, cardiologen en neurologen) en de landelijke koepels van de ketenpartners, of waren expert op het terrein van de implementatie van richtlijnen (bijvoorbeeld werkzaam bij CBO, ZonMW, VWS, enz.). De bijeenkomst bestond uit een plenaire sessie met zes sprekers en vier workshops.

## Samenwerken

De insteek van de plenaire sessie was vooral het inzichtelijk maken van de knelpunten bij het realiseren of verbeteren van transmurale afspraken in de vasculaire spoedzorg. Afzonderlijke hulpverleners hebben hun eigen onderdeel meestal goed op orde. Juist bij de overgangen tussen disciplines gaat de continuïteit verloren. Dat gaat gepaard met tijdverlies en vermindering van de kwaliteit van de geleverde zorg. Samenwerking komt daarom vooral om de hoek kijken bij de overgangen.

Bij samenwerken is er een duidelijk eigen belang, maar ook een gezamenlijk belang. Het op de voorgrond plaatsen van het eigen belang zet de samenwerking onder druk. Alleen focussen op de samenwerking kan stranden in desinteresse bij één van de partners. Het streven is om te zoeken naar een balans tussen eigen en gezamenlijk belang.

Samenwerken is mensenwerk en complex. Diverse factoren spelen een rol. Verlies aan autonomie kan samenwerking in de weg staan, het eigen belang staat dan niet meer op de voorgrond. Hiërarchie tussen ketenpartners maakt samenwerking ook complex. Dat geldt ook voor verschil in opvatting binnen en tussen disciplines. Een voorbeeld hiervan is het gebrek aan consensus binnen de cardiologische beroepsgroep wat betreft trombolysbehandeling of dotteren bij een myocardinfarct. Historisch gegroeide verhoudingen spelen ook een rol in de samenwerking. Nog niet zo heel lang geleden had de huisarts niet veel mogelijkheden met een patiënt met een acute beroerte. Opname in

het ziekenhuis kwam vaak met moeite tot stand. Nu moet hij een patiënt met een mogelijke beroerte direct insturen om tijdverlies te voorkomen. Dat vereist een grondige verandering in benadering van de patiënten met een beroerte.

Samenwerken betekent ook vaak dat anderen in jouw keuken meekijken. Dat kan alleen als er wederzijds vertrouwen is.

Als mensen samenwerken zetten ze de vermogens tot denken, voelen en handelen in. Een verkeerde afstemming tussen deze vermogens leidt onherroepelijk tot onvrede over de situatie. Als samenwerking niet lukt, blijkt vaak dat één element op de voorgrond staat. Een opmerking als: 'Ik heb er geen goed gevoel bij' is hiervoor exemplarisch.

Samenwerken gaat stapsgewijs met niet al te grote sprongen. Het gelijk bedenken van allerlei oplossingen voor knelpunten zonder dat mensen de mogelijkheid hebben gehad om het probleem echt te doorgronden, bevordert de samenwerking niet.

In de workshops stond het bediscussiëren en oplossen van knelpunten bij transmurale afspraken in de vasculaire spoedzorg centraal. Onderwerpen die aan bod kwamen waren: verantwoor-

delijk/aansprakelijk binnen de transmurale keten; de bijdrage van de diverse schakels aan de vasculaire spoedzorg; landelijke richtlijnen versus regionale protocollen en het maken van regionale afspraken op basis van landelijke samenwerkingsrichtlijnen. Deze expertmeeting heeft een aanzet gegeven tot implementatie van de LTA's bij een myocardinfarct of een beroerte. De Hartstichting hoopt dat de regionale vertegenwoordigers van de diverse ketenpartners na deze dag, geïnspireerd zijn om verder aan de slag te gaan in hun eigen regio.

Het verslag van de bijeenkomst kunt u lezen op [www.hartstichting.nl/zorgverleners](http://www.hartstichting.nl/zorgverleners) onder bijscholing/congressen. ■

*Dr. R.H. Wimmers, programmamanager patiëntenzorg,  
Nederlandse Hartstichting,  
Den Haag*

---

1/4 bijsluiter