

Samenwerking boven Noordzeekanaal in zorg bij hartritmestoornissen

'Voor iedereen dezelfde zorg'



Marjolein Eijkman
m.eijkman@hollandmediacombinatie.nl

Alkmaar * We worden steeds ouder en dus zijn er steeds meer mensen met hartproblemen. Met name het zogenoemde atriumfibrilleren, hartritmestoornissen in de boezem van het hart, is een kwaal die boven de 80 bijna gegarandeerd de kop op steekt. Cardiologen hebben hierdoor niet de tijd die ze eigenlijk voor een patiënt zouden willen uittrekken. Zodoende gaan specialistisch verpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners en anderen op het gebied van atriumfibrilleren in Noord-Holland boven het Noordzeekanaal samenwerken.

Boezemfibrilleren is een relatief onschuldige kwaal. „Hartritmestoornissen in de kamer van het hart zijn gevaarlijk, atriumfibrilleren is vooral vervelend”, licht cardioloog Giovanni Tahapary van Medisch Centrum Alkmaar toe. „Het zorgt voor vermoeidheid, kortademigheid en een gejaagd gevoel.”

Kwaliteit

De ene patiënt heeft er meer last van dan de ander. „Soms zijn medicijnen nodig, maar meestal gaat het vooral om kwaliteit van leven”, aldus Tahapary. „Want het komt nooit meer goed, atriumfibrilleren houdt je heel je leven. Je kunt wel proberen te voorkomen dat het hardnekkiger wordt. Door af te vallen bijvoorbeeld en gezonder te gaan leven. Om mensen te helpen hun levensstijl te veranderen, is intensieve begelei-



Cardiologen Giovanni Tahapary (links) en Victor Umans van Medisch Centrum Alkmaar.

FOTO ERNA FAUST

ding nodig. Daarvoor is de tien minuten die wij per patiënt hebben, te kort. Wij schrijven vaak een pil voor, terwijl vijftien kilo afvallen waarschijnlijk hetzelfde effect heeft. Voor die begeleiding hebben we simpelweg geen tijd.”

Door de vergrijzing neemt het aantal hartpatiënten toe, maar ook het aantal kwetsbare patiënten, vertelt collega-cardioloog Victor Umans.

„De overlevingskansen bij bijvoorbeeld een hartinfarct zijn enorm toegenomen. Maar deze groep mensen is heel kwetsbaar en bij hen is de kans dat boezemfibrilleren de kop opsteekt, groot. Het kan zich jaren later openbaren.”

Om patiënten met boezemfibrilleren goed te kunnen blijven behandelen, is samenwerking nodig. De cardiologen van MCA en Gemini

Ziekenhuis in Den Helder hebben het voortouw genomen door aan te sluiten bij het landelijke project Connect Atriumfibrilleren van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie. Doel van dit project is de samenwerking tussen cardiologen, specialistisch verpleegkundigen, trombosedienst, apothekers, huisartsen en praktijkondersteuners zo in te richten, dat cardiologen veel ta-

ken kunnen delegeren en dat iedereen weet naar wie hij of zij in bepaalde gevallen moet doorverwijzen of welk onderzoek nodig is. „Uiteindelijk moet het zo zijn dat voor iedereen boven het Noordzeekanaal de zorg hetzelfde is”, aldus Tahapary.

Routinecontroles

Zo kan een huisarts of praktijkondersteuner prima de routinecontroles van patiënten die stabiel zijn voor zijn rekening nemen. Tahapary: „Nu doen wij dit zelf en moeten patiënten die voor het eerst naar ons worden doorverwezen vaak heel lang wachten. We hopen dat de ernstige gevallen voortaan nog dezelfde dag of in ieder geval dezelfde week bij ons terecht kunnen.”

Door het overhevelen van taken naar huisartsen wordt de zorg goedkoper. Desondanks hebben de zorgverzekeraars bedenkingen en is nog wel wat lobbywerk nodig, vertelt Umans. „Het is krom, maar ze willen de extra kosten die de huisartsen gaan maken voor bijvoorbeeld hartfilmpjes, niet vergoeden.”

Tahapary en Umans hebben bovendien plannen voor een 'Cardiocafé'. „Tijdens deze bijeenkomsten willen we een soort colleges gaan geven”, vertelt Tahapary. „Mensen die te horen krijgen dat ze een hartritmestoornis hebben, denken vaak meteen dat ze doodgaan. En daar lopen ze zo enkele weken mee rond tot ze bij de cardioloog terecht kunnen. Door op tijd voor te lichten, kun je die angst wegnemen.” Umans: „En als die angst weg is, wordt het fibrilleren vaak als minder vervelend ervaren.”