



Integrale aanpak, genderspecifiek, patiënt centraal

Met de komst van cardioloog Petra Kuijpers in 2011 had het cardioteam van Adelante er sinds een tijd weer een vaste hartspecialist bij. Het complete team cardiovalidatie is vervolgens gezamenlijk een nieuw zorgprogramma gaan schrijven. Daarin is onder andere extra oog voor zowel cardiale als psychische klachten bij hartproblemen en voor het verschil tussen mannen en vrouwen met hartklachten. Bovendien staat de patiënt altijd centraal.

Petra Kuijpers kwam bij Adelante in beeld nadat de landelijke multidisciplinaire richtlijn hartrevalidatie werd gepubliceerd. Zij was co-projectleider bij het opstellen van die nieuwe richtlijn. "Ik werd gevraagd om te solliciteren voor een parttime aanstelling en werd aangenomen. Naast mijn werk als cardioloog bij het MUMC had ik erg veel zin om bij Adelante in een team aan de slag te gaan. Samen uitstekende cardiologische revalidatiezorg waarborgen is in deze tijden een enorme uitdaging. De wereld is veranderd. Financiering is veranderd. Behandeling en zorg zijn complexer geworden. Mensen worden ouder en hebben daardoor vaak nog andere aandoeningen en hartpatiënten worden veel sneller uit het ziekenhuis ontslagen dan vroeger. Daar spelen wij zowel klinisch als poliklinisch multidisciplinair op in."

Adelante is één van de drie klinische revalidatiecentra in Nederland waar cardiovalidatie wordt aangeboden. Bewezen is dat patiënten dankzij hartrevalidatie fitter zijn, een beter humeur hebben, gezonder gaan leven, betere kwaliteit van leven hebben, sneller hun werk hervatten en een lagere kans hebben opnieuw hartproblemen te krijgen. Dit is niet alleen positief voor de patiënten, maar drukt ook de kosten in de gezondheidszorg. Steeds meer specialisten, artsen, therapeuten en verpleegkundigen zijn zich daarvan bewust en verwijzen door naar Adelante. Naast aandacht voor de fysieke klachten van hartpatiënten heeft het cardioteam van Adelante veel aandacht voor de psychische aspecten. Kuijpers: "Tijdens mijn studie cardiologie bracht mijn opleider professor Wellens mij in contact met een psychiater die mijn copromotor werd in mijn onderzoek naar de rol van paniek, depressie en angst bij klachten van pijn op de borst. Het komt vaak voor dat die pijn wordt veroorzaakt door angst of somberheid en niet door hartproblemen. Dat zou echt nog veel meer erkend moeten worden. Ook patiënten die wel hartklachten hebben, kennen vaak psychische problemen. Ze zijn soms bang om te bewegen of hebben de angst dat het hart hen weer in de steek zal laten. Wij helpen ze bij het overwinnen van die angsten en proberen ze te corrigeren in hun gedrag. Daarbij kijken we voortdurend naar wat iedere patiënt specifiek nodig heeft."

Wat het cardioteam van Adelante ook nooit uit het oog verliest, zijn de verschillen tussen mannen en vrouwen als het om hartziekten gaat. "Daar zijn we ons zeer bewust van", vertelt Kuijpers. "Vrouwen ervaren pijn anders,

hebben andere klachten en verwerkingsmechanismen dan mannen. Daar houden we zeker rekening mee in onze diagnose, trainingsvormen en medicatie." Of er nog uitdagingen in de toekomst liggen? "Zeker, we kunnen nog veel winnen op het gebied van nazorg en onze ziekenhuisverlengde zorg blijft altijd voor verbetering vatbaar. Met ons heldere zorgprogramma als uitgangspunt gaan we de toekomst kritisch maar met vertrouwen tegemoet. En met ons nieuwe behandelplein, de nieuwe lichte ruimtes en de prachtige groene omgeving bevinden onze patiënten zich binnenkort in een 'healing environment', een helende omgeving die herstel absoluut bevordert.

ICD en werk

Als mensen hier komen revalideren waarom daarin dan niet meteen de relatie tussen hartklacht en werkhervatting meenemen? Het leek ergotherapeuten Yvonne Curfs en Kim Orbons inderdaad een logische stap om naast hulpvragen op het gebied van mobiliteit, zelfzorg, huishouden, tijdsbesteding ook hulpvragen over werk in kaart te brengen. Gevolg is dat deze therapeuten van cardiovalidatie bij Adelante de afgelopen jaren expertise hebben opge-

bouwd, zeker waar het gaat om patiënten met een inwendige defibrillator (ICD). "De meeste patiënten moeten weer vertrouwen krijgen in hun eigen lijf", aldus Yvonne en Kim. "Als compleet team van artsen, physician assistant, fysiotherapeuten, psycholoog, bewegingsagogen, verpleging, diëtisten en maatschappelijk werk gaan we aan de slag met onze patiënten om hen weer zo goed mogelijk terug te laten keren in de maatschappij. We geven gedoseerd verschillende therapieprikkels verspreid over de dag. We leren ze zelf voelen wat hun lichaam en geest allemaal nog kan en geven inzicht in hun energetische belastbaarheid. De therapie is voor een groot deel in groepsverband waarin mensen van elkaar leren en volgens de principes van de cognitieve gedragstherapie door de fysiotherapie gecoached worden in hun lichamelijke belastbaarheid. Doel is dat patiënten thuis gaan toepassen wat ze hier in een 'veilige' omgeving hebben geleerd." "Bij patiënten die een ICD geïmplantiseerd hebben gekregen, is het nog eens een verhaal apart", zeggen Yvonne en Kim. "Deze 'slimme pacemaker' kan behoorlijke gevolgen hebben voor het doen en laten van patiënten. Denk alleen al aan autorijden. Dat is de eerste paar maanden

"Ik heb mezelf weer teruggevonden"

Twintig jaar en tien ablaties verder heeft Guido Verkerk nog steeds last van boezemfibrilleren. Na de tiende, een cryo-ablatie, besloot hij te gaan revalideren bij Adelante. Hoe het zover heeft kunnen komen? "Ik heb eigenlijk al vanaf mijn twintigste last van hartritme stoornissen. Op zich kun je daar honderd mee worden, alleen het gaat wel ook om kwaliteit van leven. Vroeger sportte ik veel, maar dat ging steeds minder. Ik had last van vermoeidheid en een conditie van nul. Dat frustreerde mij enorm dus liet ik mij overhalen tot een ablatie. Bij die ingreep blokkeert de arts de elektrische prikkels in het hart die het ritme verstoren. Resultaat bleef uit, ook na de tiende keer. Domme pech, want anderen hebben er vaak wel baat bij. Omdat ik zoveel aan conditie had ingeleverd en thuis niet in een zwart gat wilde vallen, besloot ik te gaan revalideren bij Adelante. Een half jaar na de laatste ingreep, kreeg ik mijn eerste intakes. Vervolgens ben ik met het programma gestart. Drie keer in de week bewegen, maar ook veel praten. Dat bewegen ging goed, mijn conditie ging vlot vooruit. Mentaal kreeg ik opeens een flinke tik. Ik kreeg zware paniekaanvallen en zag achter iedere boom een beer. Wat was ik toen blij met het cardioteam van Adelante. Ze hebben me heel goed opgevangen en zijn niet bang om de discussie aan te gaan. Ze hebben me geprikkeld, gestimuleerd en gecorrigeerd. Ze zijn persoonlijk betrokken en geven me het gevoel dat ik ertoe doe. Bij Adelante staat kwaliteit bovenaan. Ik kreeg de kans weer iets op te bouwen en heb inmiddels mijn mentale rust terug. Ik kan weer genieten. Ik ben ook voorzichtig weer twee uur per dag begonnen met mijn werk als onderwijzer op een basisschool. Ik was mezelf kwijtgeraakt, maar heb mezelf weer teruggevonden. Mede dankzij Adelante!"

verboden en daarna mag niet meer met groot rijbewijs gereden worden. Dat heeft dus grote consequenties voor onder andere bus- en vrachtwagenchauffeurs. Een ICD kan ook gevoelig zijn voor bijvoorbeeld een magnetische veld of elektrische impulsen, wat weer gevolgen heeft als je bijvoorbeeld lasser van beroep bent. Het is daarom van groot belang dat mensen vóór plaatsing van een ICD in het implantatiecentrum goed uitgelegd krijgen wat eventuele gevolgen voor hun persoonlijke situatie zijn." "Tijdens de revalidatie hier bij Adelante brengen wij de lichamelijke en mentale mogelijkheden en beperkingen van de patiënt in kaart. Samen met de patiënt starten en ondersteunen we een tijdig overleg met alle betrokken partijen zoals de implantatiecardioloog, ICD-verpleegkundigen, bedrijfsartsen, ICD-technici, fabrikanten en werkgevers. Hierdoor ontstaat voor iedereen een eenduidig beeld over het revalidatietraject, de start, opbouw, inhoud van de werkhervatting en onderlinge taakverdeling. Ons eigen cardioteam werkt samen met betrokken partijen aan de weg terug naar werk voor mensen met een ICD."

Physician assistant

De afdeling hartrevalidatie bij Adelante mag zich rijk prijzen met een physician assistant (PA). Haar naam is Sandra Schoonewille. Zij is de spil in het cardioteam en een constante factor, vertellen haar collega's. Sandra werkte al jaren als fysiotherapeut bij Adelante, maar wilde zich op een gegeven moment gaan verdiepen. "Ik heb altijd al belangstelling gehad in medisch technisch werk. Toen

de post HBO-opleiding tot PA voorbijkwam, zag ik dat als een mooie uitdaging. Ik koos cardiologie als specialisme en na tweeëneenhalf jaar opleiding heb ik in maart 2015 mijn diploma gehaald. Sindsdien heb ik deze superleuke functie bij het cardioteam van Adelante." De officiële omschrijving van een PA is als volgt: de physician assistant is een functie op masterniveau die in de medische zorgpraktijk structureel continuïteit, kwaliteit en laagdrempelige zorg brengt. De PA ondersteunt de arts door zelfstandig medische taken uit te oefenen. Sandra geeft daar natuurlijk verder nog een stukje persoonlijke invulling aan. "Ik werk nauw samen met de cardioloog, stafarts en revalidatiearts, heb korte lijntjes met de overige teamleden en neem de minder complexe medische handelingen over van de artsen. Zij kunnen dan meer tijd besteden aan patiënten met complexe zorgvragen. Het is wel belangrijk dat het klikt tussen mij en de artsen. Zij moeten vertrouwen hebben in wat ik doe en kan. Voor de patiënt moet het ook duidelijk zijn wie ik ben, wat ik doe en wanneer ze een beroep op me kunnen doen. Naast bijvoorbeeld het voorschrijven van medicatie of het beoordelen van bloeduitslagen, loop ik onder andere met een arts dagelijks medische visites, geef ik leiding aan poliklinisch en klinisch multidisciplinair overleg, geef ik medische groepsvoorlichting, overleg ik regelmatig met verwijzers of andere zorgverleners en voer ik voortgangsgesprekken met patiënten en hun familie. Het is de veelzijdigheid van de doelgroep en de samenwerking in het team die dit werk zo aantrekkelijk maken."

