

# Bijlage Communicatie- en implementatieplan

Het communicatie- en implementatieplan bij deze richtlijn is een belangrijk hulpmiddel om effectief de aanbevelingen uit deze richtlijn te implementeren voor de verschillende disciplines. Bevorderen van het toepassen van de richtlijn in de praktijk begint met communicatie: een brede bekendmaking en verspreiding van de richtlijn. Bij verdere implementatie gaat het om gerichte interventies per beroepsgroep. Dit om te bevorderen dat zorgverleners de nieuwe kennis en kunde opnemen in hun routines van de palliatieve zorgpraktijk, inclusief borging daarvan. Als onderdeel van elke richtlijn stelt stichting PZNL samen met de richtlijnwerkgroep een implementatieplan op. Activiteiten en interventies voor verspreiding en implementatie vinden zowel op landelijk als regionaal niveau plaats. Deze kunnen eventueel ook op maat gemaakt worden per instelling of specialisme. Informatie hierover is te vinden op [www.palliaweb.nl/onderwijs-en-opleiden-palliatieve-zorg](http://www.palliaweb.nl/onderwijs-en-opleiden-palliatieve-zorg). Stichting PZNL werkt samen met andere partijen om opleidingen en trainingsmaterialen te ontwikkelen die aansluiten bij en toepasbaar zijn in de praktijk.

## Doelgroepen

De belangrijkste communicatiedoelgroepen zijn:

1. Medisch specialisten, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten
2. In palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners, zoals: consulenten palliatieve zorg, kaderopgeleide specialisten
3. Patiënten en naasten

## Doel en communicatiedoelen

### Hoofddoel

Het toegankelijk maken van actuele en betrouwbare kennis en informatie over de richtlijn Koorts in de palliatieve fase voor patiënten, naasten en zorgverleners.

### Communicatiedoelen

#### **Kennis:**

De doelgroepen weten:

- dat er een herziene richtlijn is en waar ze die kunnen vinden
- de belangrijkste wijzigingen (zie hieronder)
- wanneer en hoe de richtlijn wordt toegepast
- wat de richtlijn inhoudt

#### **Houding:**

De doelgroepen 1 en 2 ervaren

- dat de herziene richtlijn aansluit op de in de praktijk ervaren knelpunten en is gebaseerd op de laatste evidence
- dat het volgen van de richtlijn de zorgverlener ondersteunt bij de voorlichting, besluitvorming en toepassing van palliatieve zorg bij koorts

De doelgroep patiënten en naasten

- staat positief tegenover het bespreken van wensen en behoeften met hun zorgverlener(s)

#### **Gedrag:**

*Wat moet wie (anders) gaan doen nu de richtlijn uit is?*

De doelgroepen 1 en 2

- raadplegen de richtlijn wanneer zij vragen hebben rondom koorts in de palliatieve fase
- bespreken tijdig wensen, behoeften en behandelmogelijkheden met patiënt en diens naasten

De doelgroep Patiënten en naasten

- gaat tijdig in gesprek met de zorgverlener(s) over de wensen en behoeften rondom kwaliteit van leven en sterven

## Strategie

Zoals zichtbaar wordt in de communicatiedoelen zijn er twee sporen in de communicatie: richting zorgprofessionals en richting patiënten en naasten. Deze twee sporen trekken we door in de communicatiestrategie:

We gaan **zorgprofessionals faciliteren**. We geven ze de tools om de zorg voor hun patiënt conform de geldende inzichten uit te voeren. We bieden praktische voorbeelden hoe de richtlijn bijdraagt aan betere palliatieve zorg en op welke wijze je palliatieve zorg onderdeel maakt van het tijdige gesprek met patiënten en naasten.

We gaan **patiënten en naasten informeren** om tijdig na te denken over hun wensen en behoeften en deze te bespreken met hun zorgverlener(s).

## Gehanteerde definities van koorts

In deze richtlijn worden de volgende definities gehanteerd:

### *Koorts*

Onder koorts verstaan we een verhoging van de lichaamstemperatuur van boven de 38° C (rectaal gemeten). De orale temperatuur is gemiddeld 0,6° C lager dan de rectale temperatuur.

### *Drug fever*

Koorts als gevolg van medicamenten. Er is sprake van drug fever wanneer koorts optreedt bij de toediening van een medicament en verdwijnt bij staken ervan, zonder dat er een andere oorzaak aanwijsbaar is.

*Bron: Spelman, 2022*

### *Hyperthermie*

Bij hyperthermie is de balans tussen warmteproductie en warmteverlies zodanig verstoord dat de lichaamstemperatuur hoger oploopt dan de centraal ingestelde waarde [Dinarello 2022].

*Bron: Dinarello, 2022*

### *Tumorkoorts (ook wel paraneoplastische koorts)*

Er is sprake van tumorkoorts als er geen andere verklaring voor koorts wordt gevonden dan de ziekte kanker.

*Bron: Kudlovitz 2014, Zell 2015*

### *Neutropene Koorts*

Er is sprake van neutropene koorts als koorts optreedt bij een laag aantal neutrofielen (meestal  $<0,5 \times 10^9/L$ ).

## Knelpunten van zorgverleners

De belangrijkste knelpunten die uit de knelpuntenanalyse naar voren zijn gekomen, waren:

- Diagnostiek
  - Vaststellen oorzaak is lastig, met name in thuissituatie
  - Tumorkoorts is bij uitsluiting van andere oorzaken. Hoever moet je gaan, met name bij een korte levensverwachting. Diagnostiek is alleen zinnig als het behandelconsequenties heeft
- Beleid
  - Aandacht voor de rol van immunotherapie en de bijwerkingen daarvan.
  - Meer niet-medicamenteuze opties gewenst
  - Minder richten op het behandelen van de oorzaak van infectie in de terminale fase, gezien dit vaak niet meer kan/gebeurt.
  - Minimale diagnostiek en interventies voor maximaal comfort
  - Uitleg aan naasten

## Knelpunten van patiënten en naasten

De belangrijkste knelpunten die uit de knelpuntenanalyse naar voren zijn gekomen, waren:

- Voorlichting

## Belangrijkste wijzigingen

De richtlijn is op een aantal punten vernieuwd ten opzichte van de oude richtlijn:

- De richtlijn is evidence-based
- De module voorlichting is toegevoegd
- Bij medicamenteuze behandeling wordt een NSAID (naproxen) als eerste keus aanbevolen, en paracetamol als tweede keus

## Kernboodschappen

### Kernboodschap zorgverleners

De richtlijn Koorts in de palliatieve fase is herzien. Deze is tot stand gekomen op basis van input van zorgprofessionals en patiënten en naasten, gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten uit onderzoek en ontwikkeld conform de wetenschappelijk methodologie. Hierdoor sluit de richtlijn aan op en biedt het een antwoord op knelpunten in de praktijk. Zo lever je de best mogelijke zorg.

In de herziene evidence-based richtlijn Koorts in de palliatieve fase wordt ingegaan op diagnostiek, o.a. hoe onderscheid gemaakt kan worden tussen koorts door een infectie of tumorkoorts, behandeling van de oorzaak, niet-medicamenteuze behandelopties en medicamenteuze behandelopties. Nieuw in deze richtlijn is dat de module Voorlichting is toegevoegd. Ook is nieuw dat een NSAID (naproxen) als eerste keus wordt aanbevolen en paracetamol als tweede keus. Medicamenteuze behandeling van koorts wordt aanbevolen om te overwegen bij patiënten in de palliatieve fase als behandeling van de oorzaak niet gewenst, niet mogelijk of niet effectief is, en als de koorts gepaard gaat met klachten, zoals malaise, zweten, hoofdpijn, gewrichtspijn en/of spierpijn. De doelgroep van deze richtlijn zijn internist-oncologen, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten.

### Kernboodschap patiënten en naasten

#### *Algemene kernboodschap voor alle richtlijnen*

Het is belangrijk om tijdig na te denken over wat voor jou als patiënt belangrijk is en wat kwaliteit van leven maakt. Praat hierover met je zorgverlener. Deze kan je voorzien van goede informatie over de verschillende keuzemogelijkheden, consequenties, onzekerheden en verantwoordelijkheden. Je zorgverlener werkt volgens bepaalde richtlijnen om de best mogelijke zorg te leveren. Koorts in de palliatieve fase is daar één van. [Specifieke kernboodschap voor deze richtlijn]

## Belangrijkste aanbevelingen voor implementatie

Onderstaande tabel bevat de drie belangrijkste aanbevelingen die geïmplementeerd en dus ook onder de aandacht gebracht moeten worden. Deze zijn geselecteerd op basis van de volgende criteria:

- Aanbeveling is genoemd als belangrijk knelpunten bij de knelpunteninventarisatie
- Aanbeveling wijkt af van de huidige werkwijze
- Aanbeveling wordt nu niet of slecht opgevolgd
- Er is sprake van kwaliteitswinst en/of doelmatigheidswinst

	Aanbeveling (+ context, waarom die aanbeveling gekozen)	Doelgroep	Wijkt aanbeveling af, slecht opgevolgd of kwaliteits- winst?	Bevor- derende factor	Belemme- rende factoren	Strategie
1	Overweeg een proefbehandeling met naproxen om onderscheid te maken tussen tumorkoorts en koorts op basis van een infectie.	Artsen	Nieuwe aanbeveling	Naproxen is ook eerste keus voor behandeling.	Is nog niet standaardzorg (nieuwe aanbeveling).	
2	Pas koelen alleen toe bij hyperthermie bij een maligne	Artsen, verpleegkundigen en	Nieuwe aanbeveling	Eenvoudig	Nieuwe aanbeveling	

	neuroleptica/serotonerg syndroom	verpleegkundig specialisten				
3	Overweeg een NSAID als eerste keuze als symptomatische medicamenteuze behandeling bij koorts bij patiënten in de palliatieve fase als behandeling van de oorzaak niet gewenst, niet mogelijk of niet effectief is, en als de koorts gepaard gaat met klachten, zoals malaise, zweten, hoofdpijn, gewrichtspijn en/of spierpijn.	Artsen, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten	Nieuwe aanbeveling	Eenvoudig	Is nog niet standaardzorg (nieuwe aanbeveling).	

### Middelen

Onderstaand schema kan uiteraard door voortschrijdend inzicht aangevuld of aangepast worden. De volgende middelen worden bij publicatie opgeleverd.

Wat	Medium	Doelgroep	Doel	Wie
Publicatie van richtlijn	Pallialine en Richtlijndatabase	Zorgverleners	Faciliteren	Stichting PZNL
Samenvattingskaartje	Webshop stichting PZNL	Zorgverleners	Faciliteren	Stichting PZNL
PalliArts (Samenvatting)		Zorgverleners	Faciliteren	
PalliArts (Formularium)		Zorgverleners	Faciliteren	
Mailing	Mail	Organisaties die met richtlijn te maken hebben	Informeren	Stichting PZNL
Nieuwsbericht met kernboodschap	Palliaweb, social media, nieuwsbrieven	Zorgverleners	Informeren	Stichting PZNL
Themapagina met tools, handvaten en info	Palliaweb	Zorgverleners	Gidsen en faciliteren	Stichting PZNL
Quote van arts/ verpleegkundige/ werkgroeplid / nabestaande? *	In nieuwsbericht	Zorgverleners	Informeren, Gidsen	Stichting PZNL
Patiëntinformatie	Themapagina patiëntenplatform stichting PZNL	Patiënten en naasten	Informeren	Stichting PZNL
Casus met leerdoelen	Palliaweb	Te bepalen doelgroep zorgverleners	Onderwijzen	Stichting PZNL

### Knelpunten, risico's en kansen

Antwoord op knelpunten in de praktijk. De herziene richtlijn is een antwoord op de knelpunten die zorgverleners ervaren in de praktijk en hebben aangegeven in de knelpuntenenquête.

### Status

Dit communicatie- en implementatieplan is bijgewerkt tot 22 mei 2024. Dit communicatie- en implementatieplan zal tot de publicatie en daarna nog worden aangevuld en kunnen wijzigen.