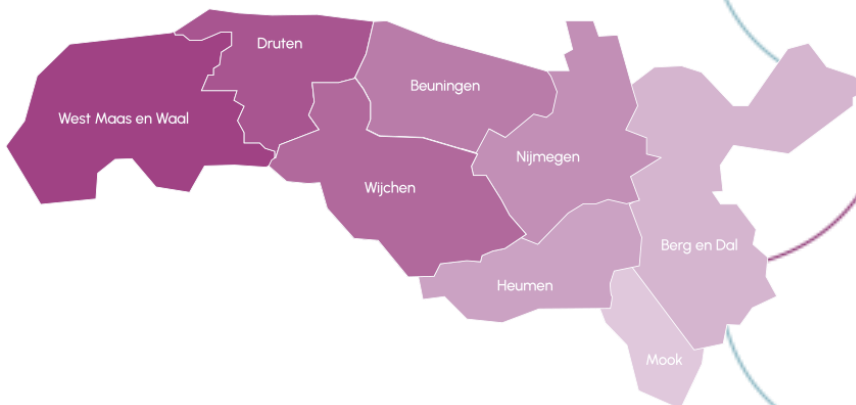


## Jaarverslag NPZZG 2023



### Maart 2023

Netwerkcoördinator, Anne-marie Barkhuis

[A.Barkhuis@NPZZG.onmicrosoft.com](mailto:A.Barkhuis@NPZZG.onmicrosoft.com)

06-23709196

<https://palliaweb.nl/netwerk-zuidgelderland>

LinkedIn; Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland

Definitief en goedgekeurd bestuur d.d.

# Inhoud

---

1. Inleiding.....	3
2. Coördinatie en organisatie NPZZG .....	4
2.1 Organisatie NPZZG .....	4
2.2 Uitgevoerde activiteiten op basis van het beleidsplan 2023 .....	4
2.2.1 Inrichting Transmuraal zorgpad proactieve palliatieve zorg.....	4
2.2.2 Aanpassing van missie, visie, huisstijl en website. ....	4
2.2.3 Minisymposia palliatieve zorg en praktische gids palliatieve zorg voor zorgverleners .....	5
2.2.4 Project gesprekken over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit. ....	5
2.2.5 Businesscase alternatieve bekostiging palliatieve zorg in het transmuraal zorgpad.....	6
3. Informeren .....	6
4. Signaleren.....	7
4.1 Cliëntvertegenwoordiging.....	7
4.2 Signaleren van knelpunten in relatie tot het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.....	8
4.3 Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen. ....	8
5. Kerntaak monitoring. ....	8
5.1 Behoefte aan palliatieve zorg en plaats van overlijden. ....	8
5.2 Telefonische specialistische consultatie PZNL. ....	9
5.3 Monitoring bedbezetting hospices. ....	9
5.4 Monitoring VPTZ .....	10
6. Kerntaak Faciliteren. ....	10
7. Financiële middelen NPZZG.....	10
<i>Bijlage 1</i> .....	11

## 1. Inleiding

---

Voor je ligt het jaarverslag van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland 2023. Het beleidsplan en bijbehorend activiteitenplan gaven richting aan een gezamenlijke Ambitie.

De aansluiting van Het NPZZG bij Nijmegen op één lijn (NOEL) werd gerealiseerd. Het NPZZG sluit hiermee aan onder het thema kwetsbare doelgroepen.

In 2023 is onder andere gewerkt aan voorbereidingen voor de implementatie van het transmuraal zorgpad proactieve palliatieve zorg, een vernieuwde missie, visie, huisstijl en website. Daarnaast is vanuit ziekenhuizen, huisartsen en wijkverpleging nagegaan of deelname aan de ZonMw call voor alternatieve passende bekostiging van palliatieve zorg kansrijk zou kunnen zijn.

Voor de realisering en slagen van implementatie van het transmuraal zorgpad wordt aangesloten bij projecten/ontwikkelingen in de regio.

In dit jaarverslag wordt nader stilgestaan bij bovenstaande ontwikkelingen en activiteiten die werden uitgevoerd. Het jaarverslag is opgezet vanuit de 4 kerntaken van het netwerk; coördineren, informeren, monitoren en faciliteren.

## 2. Coördinatie en organisatie NPZZG

---

### 2.1 Organisatie NPZZG

Het NPZZG bestaat uit organisaties in zorg- en welzijn, vrijwilligers, hospices, onderwijs, geestelijke zorg. Op de website is beschreven welke organisaties lid zijn en hoe het NPZZG bestuurlijk is opgezet. [Over NPZZG - Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-Gelderland \(palliaweb.nl\)](#)

Het dagelijks bestuur kwam 6 maal bijeen in 2023.

In 2023 was de position paper over het onderbrengen van het NPZZG bij Nijmegen op één lijn leidend voor vervolggesprekken met de kwartiermaker van NOEL. Gedurende dit proces zijn het Algemeen Bestuur, de programmaraad en het platform meegenomen in ontwikkelingen.

Dit heeft ertoe geleid dat het NPZZG vanaf 2024 is ondergebracht bij NOEL onder het thema kwetsbare doelgroepen. Het dagelijks bestuur blijft in 2024 als overgang naar de nieuwe situatie bestaan. Zo kan de nieuwe structuur en werkwijze verder worden verankerd.

De programmaraad kwamen 4 x bijeen en waren betrokken bij uitvoering van het activiteitenplan. In 2023 is het platform van het NPZZG opgezet. Gevormd door gespecialiseerde professionals uit de aangesloten organisaties en managers uit huisartsenzorg, ziekenhuizen, verpleeghuizen, wijkverpleging en VPTZ/hospices. Managers monitoren de uitvoering en voortgang van het activiteitenplan. Zij zijn ondersteunend en faciliterend voor professionals en netwerkcoördinator. Het platform kwam 6 x bijeen. De netwerkcoördinator en medisch leider zijn de schakel naar het bestuur.

### 2.2 Uitgevoerde activiteiten op basis van het beleidsplan 2023

#### 2.2.1 Inrichting Transmuraal zorgpad proactieve palliatieve zorg.

Het protocol voor palliatieve specialistische palliatieve zorg thuis uit het PalZO-project een continuüm van vertrouwen (2018-2021) en de uitkomsten van de zelfevaluaties voor palliatieve zorg in de regio (2021-2022) werden gebruikt om het transmuraal zorgpad in te richten. Passend bij wensen en behoeften in het werkveld en het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland van 2017.

De rol van 24/7 specialistische consultatie, verpleegkundig specialisten en wijkverpleegkundige palliatieve zorg werd verder ingevuld. Deze specialistische zorg is aanvullend/ondersteunend aan de palliatieve zorg die generalistisch van aard is.

Het Transmuraal zorgpad palliatieve zorg werd omgezet in een praktische visual die voor iedereen in de regio bruikbaar en ondersteunend bij verdere implementatie.

#### 2.2.2 Aanpassing van missie, visie, huisstijl en website.

Onder leiding van eindercommunicatie en met hulp van PZNL en communicatieadviseur Sanne van Slooten werd gewerkt aan een vernieuwde missie, visie, huisstijl en website.

Met leden van de programmaraad, het bestuur en cliënten werd een nieuwe huisstijl gekozen. De missie, visie en kernwaarden werden onder de loep genomen en na gezamenlijke sessies vastgesteld.

De website is op basis van de nieuwe huisstijl. De visual van het transmuraal zorgpad proactieve zorg is leidend geweest voor de herinrichting. Het levenspad zoals die is ontwikkeld in Twente sluit aan op ons zorgpad en is geïntegreerd in de website. Cliënten zijn betrokken d.m.v. een 2 uur durende sessie. Voor patiënt, naasten, mantelzorgers en professionals/vrijwilligers is specifiek informatie per fase van de palliatieve zorg gebundeld. Linkjes naar extra informatie en mogelijkheden van zorg zijn toegevoegd.

### **2.2.3 Minisymposia palliatieve zorg en praktische gids palliatieve zorg voor zorgverleners**

Samen met leden van de programmaraad, professionals uit de regio en onder leiding van bureau DBTA, werden aanvankelijk 2 minisymposia georganiseerd. Thema's zingeving, signaleren en markeren, het gebruik van de tool box signaleren in de palliatieve fase, bewust stoppen met eten en drinken en palliatieve sedatie. Binnen 2 weken waren beide data gevuld en is – vanwege belangstelling – een 3<sup>e</sup> georganiseerd.

150 verzorgenden, verpleegkundigen, geestelijk verzorgers en vrijwilligers namen deel in Villa klein Heumen en beoordeelden met elkaar de symposia met een 8,4.

Deelnemers van het symposium en ook aandachtsvelders palliatieve zorg in de hele regio kregen vanuit het NPZZG de praktische gids palliatieve zorg voor zorgverleners. Dit werd gewaardeerd en als ondersteunend ervaren.

### **2.2.4 Project gesprekken over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit.**

Het project is een landelijk project opgezet vanuit het Amsterdam UMC, vond plaats met een subsidie van ZonMw en is afgesloten. De Afdeling medische oncologie van het Radboud UMC deed mee aan dit project. Doel van het project was meer aandacht te besteden aan psychosociale behoefte, intimiteit en seksualiteit bij mensen met ongeneeslijke kanker. Casemanagers van de afdeling medische oncologie werden getraind in deze gespreksvoering. Het resultaat is meer bewustzijn om dit onderwerp bespreekbaar te maken en de vaardigheid om hier aandacht aan te besteden in gesprekken met patiënten en hun naasten. Zij zijn gestart met het voeren van deze gesprekken en de juiste verslaglegging in het patiëntendossier. Borging op de afdeling gebeurt door het thema actief op te nemen in afspraken op de afdeling, overleggen en door casuïstiekbesprekingen te doen.

In het Netwerk wordt in 2024 een thema bijeenkomst voor de regio georganiseerd. Hierin wordt ook besproken of er behoefte is aan training én hoe deze interventie te borgen in de eigen organisatie.

In april 2024 komt namens 9 netwerken die deelnamen aan dit project een themaboekje uit over intimiteit en seksualiteit als extra uitgave naast de Pal voor U. Deze wordt onder de aandacht gebracht bij onder andere de oncologische afdelingen in ziekenhuizen, wijkverpleging en het Marikenhuis.

## 2.2.5 Businesscase alternatieve bekostiging palliatieve zorg in het transmuraal zorgpad.

Met ziekenhuizen, wijkverpleging en huisartsenzorg is onderzocht hoe passende bekostiging van palliatieve zorg kon worden gerealiseerd binnen het transmuraal zorgpad. De ZonMw call over experimenteren met alternatieve bekostiging in de palliatieve zorg leek hiervoor een mooie project. Gezamenlijk is onderzocht wat deelname aan dit project kon bieden. Er is deelgenomen aan informatiebijeenkomsten van NZA/PZNL en er is gebruik gemaakt van de mogelijkheid 2 adviesgesprekken te hebben met adviseurs. Besloten is niet deel te nemen, met als reden dat er niet direct bekostiging beschikbaar was. Pas na 1-1,5 jaar experimenteren werd bij het zorgpad passende bekostiging gerealiseerd als experiment. Daarnaast levert deelname aan dit project veel op, maar vraagt aan de verantwoordingszijde veel.

Gekeken is waar op dit moment dilemma's/vraagstukken liggen als het gaat om bekostiging van palliatieve zorg. Deze ligt bij palliatieve teams én de 24/7 consultatie. Deze laatste wordt bekostigd vanuit een subsidie en georganiseerd vanuit PZNL.

Om de 24/7 specialistische consultatie in de regio te borgen in de nabije toekomst zijn leden van de palliatieve teams CWZ en RadboudUMC, consultatieteam PZNL en VS en wijkverpleegkundigen palliatieve verschillende malen bijeengekomen. Onder leiding van een projectleider werd een adviesrapport opgesteld. Vanuit dit rapport is het de wens van professionals om dit te integreren in de regio met bijpassende bekostiging (bv. Tapa\$ bekostiging) voordat het nationaal programma palliatieve zorg II afloopt (eind 2026).

## 3. Informeren

---

Er is in samenwerking met andere organisaties op allerlei manieren aandacht besteed aan de informatie over de palliatieve zorg:

- Er zijn 4 informatiebijeenkomsten gehouden over proactieve palliatieve zorg en het zorgpad proactieve palliatieve zorg.. Dit werd gedaan voor het Marikenhuis, de vrienden van hospice Wijchen, de klankbordgroep van netwerk 100 en burgers van de gemeente Beuningen.
- De netwerkcoördinator verzorgde 4 gastcolleges bij de HAN over complexe palliatieve zorg in de wijkverpleging en verzorgde de vaardigheidstrainingen bij de implementatie van proactieve gespreksvoering in de eerste lijn /huisartsenpraktijk.
- Medisch leider en netwerkcoördinator verzorgden 2 workshops op de sandwichdagen van NEO huisartsenzorg over proactieve palliatieve zorg.
- Naast bijeenkomsten werd gebruik gemaakt van social media en nieuwsbrieven, waarover in onderstaand overzicht meer.



De nieuwsbrief van NPZZG kwam 3 x uit met aandacht voor ontwikkelingen van het NPZZG, nieuws uit de regio, aandacht voor landelijke ontwikkelingen, vernieuwde richtlijnen en scholing. 255 mensen zijn geabonneerd op de nieuwsbrief en worden vanaf nu ook doorgelinkt naar de website.



De linkedin pagina wordt goed bezocht en het aantal leden groeide van 375 naar 511. Vooral het nieuws uit de regio en onderwerpen dicht bij de dagelijkse praktijk van zorgverleners worden goed bezocht.



De website is aangepast aan de nieuwe huisstijl én is ingericht op basis van het transmuraal zorgpadproactieve palliatieve zorg. Zo is voor patiënt en naasten én voor professionals informatie te vinden over zorg en ondersteuning in de verschillende fases van de palliatieve zorg tot en met overlijden.



De palliarts-app is goed bruikbaar voor professionals in de dagelijkse praktijk en is als hulpmiddel opgenomen in het transmuraal zorgpad en het levenspad op de website. Studenten installeerden de app tijdens gastcolleges.

## 4. Signaleren

---

Binnen de kerntaak signaleren worden verschillende thema's ondergebracht die achtereenvolgens aan bod komen;

1. Cliëntvertegenwoordiging.
2. Signaleren van knelpunten in palliatieve zorg in relatie tot kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.
3. Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen in de palliatieve zorg.
4. Monitoring van de behoefte aan palliatieve zorg in de regio,
5. het gebruik van de 24/7 specialistische consultatie
6. de bedbezetting van hospices en de inzet van de VPTZ.

### 4.1 Cliëntvertegenwoordiging.

2 cliëntvertegenwoordigers uit het doelgroep panel van netwerk 100 zijn betrokken bij ontwikkelingen in het NPZZG en neemt deel aan de programmaraad. Daarnaast zijn via cliëntenraden van aangesloten organisaties enkele vertegenwoordigers betrokken bij de vernieuwde opzet van de website.

Het is niet eenvoudig om cliëntvertegenwoordiging te realiseren. Dit is het overall beeld in Nederland. Voor 2024 is dit een thema in consortium PalZo; hoe kunnen we dit overstijgend met elkaar vorm geven aan patiëntvertegenwoordiging. Daarnaast is het mogelijk de landelijke cliëntvertegenwoordiging van PZNL te betrekken bij belangrijke onderwerpen.

## 4.2 Signaleren van knelpunten in relatie tot het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

De knelpunten die in de regio worden ervaren gaan m.n. over het digitaal uitwisselen van gegevens. Het gaat dan specifiek om het uitwisselen van afspraken die met patiënt en naasten zijn gemaakt in het kader van proactieve zorgplanning. Deze staat op de agenda van Nijmegen op één lijn als thema.

Tegelijk is er verbetering mogelijk in het bieden van de juiste zorg ( generalist, specialist) en op de juiste plaats ( bv. thuis als het kan, ziekenhuis als het moet).

De toeleiding en toegankelijkheid van zorg wordt verbeterd door de inzet van zorg in mijn wijk. ([Zorg in mijn wijk](#)). Over organisaties heen is via een leerwerkplaats aandacht voor de juiste rolverdeling, dus welke zorgprofessional biedt welke zorg in welke setting.

In de regio is aandacht voor het beiden van de juiste informatie aan burgers over praten over de toekomst, bekendheid over palliatieve zorg en mogelijkheden van zorg in de regio. De landelijke campagne “ongeneeslijk, maar niet uitbehandeld” is ondersteunend.

## 4.3 Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen.

Meetinstrumenten en hulpmiddelen in de palliatieve zorg zijn meegenomen in de visual transmuraal zorgpad én verwerkt op de website.

Via LinkedIn en de nieuwsbrief werden updates en vernieuwde richtlijnen gedeeld.

## 5. Kerntaak monitoring.

---

### 5.1 Behoeftte aan palliatieve zorg en plaats van overlijden.

Sinds 2023 faciliteert PZNL informatie over kerncijfers in de palliatieve zorg per regio.

Cijfers geven inzicht in de plaats waar mensen overlijden, de oorzaak van het overlijden en de totale behoefte aan palliatieve zorg. De behoefte aan palliatieve zorg wordt berekend aan de hand van het aantal mensen dat **verwacht** overlijdt in de regio.

Ruim 40% van de mensen overlijdt thuis. De meeste mensen overlijden ten gevolge van kanker of orgaan falen. Het aantal mensen met een behoefte aan palliatieve zorg stijgt van 2162 in 2021 naar 2278 in 2022.

Bron: [Kerncijfers \(as-kerncijfers-prod.azurewebsites.net\)](#)

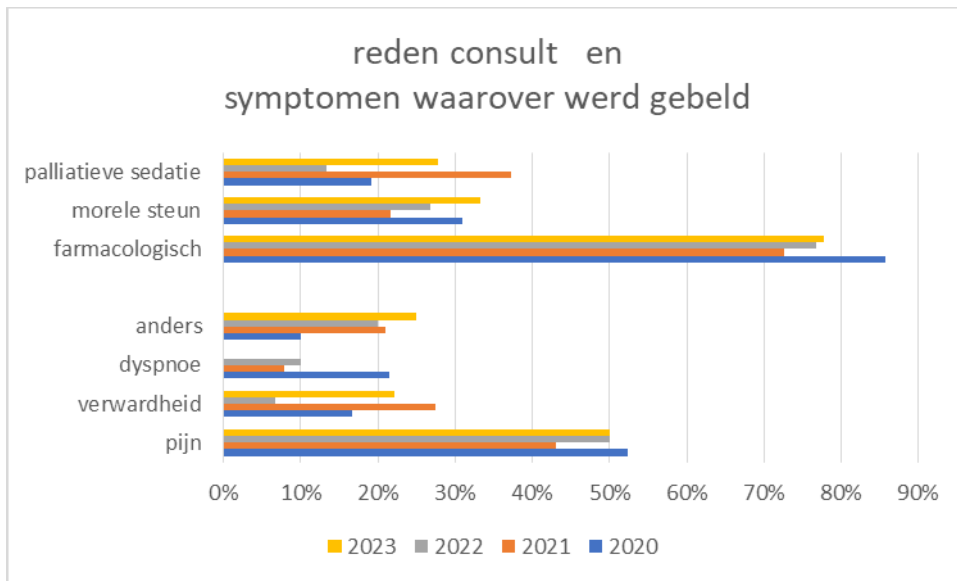


## 5.2 Telefonische specialistische consultatie PZNL.

Het 24/7 telefonisch consultatieteam PZNL adviseerde in 2023 178 zorgverleners. Allen waren arts variërend van medisch specialist, basisarts tot huisarts en Specialist ouderengeneeskunde. Vergelijkbaar met 2022 waarin 160 consulten werden geteld.

Meer dan 105 telefoontjes kwamen op kantoor tijden, de rest was in de avonden, nachten of het weekend.

In onderstaande afbeelding is aangegeven wat de reden is dat er wordt gebeld en voor welke symptomen er voornamelijk werd gebeld in de periode 2020-2023.



## 5.3 Monitoring bedbezetting hospices.

In 2023 sloot Hospice huis Wilma haar deuren. Bij Zorggroep Maas en Waal werden de 2 plaatsen voor palliatieve zorg in Waelwick (Ewijk) teruggebracht naar 1. In totaal zijn er in 2023 in Zuid Gelderland 28 bedden voor hospicezorg beschikbaar.

Totale gezamenlijke bedbezetting in 2023 is vergelijkbaar met 2022 en is 70,4%. De hoogste bezetting is te zien in hospice Wijchen (>80%) en de minste bezetting is te zien in de brug Maas en Waal ( 50%).

Over het geheel genomen verbleven gasten gemiddeld 21 dagen in een hospice.

Opvallend is dat er in totaal 88 gasten het hospice weer verlieten naar een andere plaats bijvoorbeeld het verpleeghuis. Dit is een forse stijging t.o.v. 2022 ( 24 gasten). De meeste doorverwijzingen waren te zien vanuit Hospice de Linde.

## 5.4 Monitoring VPTZ

Ruim 47 vrijwilligers thuiswaken in regio Zuid Gelderland werden meer dan 100 x ingezet in de thuissituatie. Meestal tijdens nachten, maar ook overdag. Aan vrijwillige zorg werd meer dan 3000 uur aan vrijwillige hulp thuis geboden bij mensen in de terminale fase van hun leven.

## 6.0 Kerntaak Faciliteren.

---

Al eerder werden de minisymposia benoemd. Ook in november 2023 vonden activiteiten plaats in het kader van Dias de Los Muertos. In het Lux werd het laatste avondmaal georganiseerd, waarbij tijdens een 3 gangenmenu dialogen werden gevoerd over als dit je laatste maaltijd was.... Op 10 en 11 november vond het filmfestival Sterf! plaats met workshops, lezingen en films over de dood vanuit een ander perspectief.

## 7.0 Financiële middelen NPZZG

---

Het NPZZG vraagt jaarlijks een subsidie aan van het Ministerie van VWS ( regeling Palliatief terminale zorg). Ook voor 2023 is de subsidie aangevraagd en toegekend op basis van begroting. Penvoerder voor de subsidie is ZZG zorggroep. Middelen werden op basis van activiteiten uit het beleidsplan en op basis van begroting ingezet voor;

- Personele kosten - netwerkcoördinator
- Materiële kosten - o.a. reiskosten, projectleider, scholing, communicatie, ombouw website, symposia, Dias de los Muertos.

Het beschikbare bedrag is in het kader van nationaal programma palliatieve zorg II in 2022 verhoogd naar 107.195 en ten hoogste 109.463. Deze is volledig benut en verantwoord naar VWS.

## Bijlage 1

Dagelijks- en algemeen bestuur		
De Waalboog (voorzitter) ( hospice de Linde)	Rita Arts	Dagelijks- en algemeen bestuur
ZZGzorggroep (penvoerder)	Angela Jansen	Dagelijks- en algemeen bestuur
Hoogleraar palliatieve zorg/voorzitter Regionaal Expertisecentrum pijn en Palliatieve Geneeskunde Radboud UMC (inhoud)	Kris Visser	Dagelijks- en algemeen bestuur
Medisch coördinator en voorzitter programmaraad	Carel Veldhoven	Dagelijks- en algemeen bestuur en Programmaraad
Huisartsen (NEO)	Kees Gillis (a.i.)	Algemeen bestuur
CWZ	Cindy de Bont	Algemeen bestuur
TVN Zorgt	Monique van Eijk	Algemeen bestuur
VPTZ Rijk van Nijmegen	Marjo Albers - Akkers	Algemeen bestuur
Clïentvertegenwoordiging	Gerdie Olde Olthof-Dijke	Algemeen bestuur
Hospice Wijchen/thuiswaken	Tjitske Huender	Algemeen bestuur
Hospice de Brug/thuiswaken	Jac van Dongen	Algemeen bestuur
Zorggroep Maas en Waal	Saskia Ermers	Algemeen bestuur
Kalorama (hospice Bethlehem)	Hanneke van Beusichem	Algemeen bestuur
Stichting Luciver	Rob van Dam (a.i)	Algemeen bestuur
's Heerenloo	-	Algemeen bestuur
HAN/VDO	Christine de Vries-de Winter	Algemeen bestuur
Programmaraad		
netwerk 100	Nancy Dieks	clïentvertegenwoordiging
VPTZ Rijk van Nijmegen	Irene Straatman	Coördinator
Hospice Wijchen en Druten (de Brug) /thuiswaken	Tjitske Huender	Coördinator
Huisartsen NEO	Bregje Thoonsen	huisarts
ZZGzorggroep	Wilma Poelstra	Verpleegkundige specialist
Radboud UMC pijn/palliatief	Henny Rongen	Verpleegkundig specialist I.o.
CWZ pijn/palliatief	Robert van Dongen	Pijnbehandeling/anesthesioloog
CWZ oncologie	Dianna Lijst	Verpleegkundige specialist
Geestelijke verzorging Thuis	Hans Hamers	Geestelijk verzorger
Zorg supportgroep	Frank Pitschau	Verpleegkundige in de palliatieve zorg
TVN zorgt	Marga Jeuken	Verpleegkundige specialisatie ALS

Netwerkcoördinator

<i>Kalorama</i>	<i>Marleen van Casteren</i>	<i>Specialist ouderengeneeskunde/kaderarts palliatieve zorg</i>	
<i>De Waalboog</i>	<i>Fenny Looijshelder</i>	<i>Verpleegkundige hospice</i>	
<i>Zorggroep Maas en Waal</i>	<i>Sandra van der Molen</i>	<i>Beleidsadviseur kwaliteit</i>	
<i>'s Heerenloo</i>	<i>Christel van Woezik</i>	<i>Verpleegkundige palliatieve consulent</i>	

[20220120-Infographic-Palliatievezorg-nodig-2020-2-1.pdf \(palliaweb.nl\)](#)  
[Kerncijfers behoefte aan palliatieve zorg - Palliaweb](#)