



# VERSLAG

## Werksessie#1

### Proeftuin Oost

**Dinsdag 17 december 2024 van 13:00 tot 15:00 uur**

**Locatie: Lang Leve Thuis Flat (Flevohuis) Kramatplantsoen 164**

**13:00 – 13:20 intro Lang Leve Thuis Flat (optioneel)**

**13:30 – 13:35 Opening werksessie; wie is wie**

**13:35 – 13:45 Terugblik kick-off bijeenkomst**

**13:45 – 14:30 Themabespreking: voorzien in de basisbehoeften van mensen in de palliatieve fase (prio 1)**

**14:30 – 14:50 Hoe werken we samen aan de doelen? – naar vlg x**

**14:50 – 15:00 Afsluiting; vervolgdata en evaluatie**



‘Samen op weg naar een vanzelfsprekende samenwerking tussen zorg en welzijn in de Amsterdamse palliatieve zorg’

---



## Recap kick-offbijeenkomst

**Samenwerking t.b.v. verbetering van de zorg en ondersteuning van mensen met een levensbedreigende ziekte en hun naasten.**

Top 3:

1. De basisbehoeften/-voorzieningen van deze groep mensen moeten goed geregeld en gedekt zijn;
2. Faciliteren dat mensen thuis kunnen sterven – dat praten over sterven normaal wordt en vroegtijdig gebeurt (hoe voer je zulke gesprekken?);
3. Korte lijnen creëren voor zowel professionals als bewoners, naasten en vrijwilligersorganisaties.



## Feedback kick-off bijeenkomst

### Ontbrekende partijen:

- Vangnet & Advies GGD
- Ambulant team ZGAO
- Woningbouwvereniging
- OLVG Transferverpleegkundige
- GGZ

### Feedback

- Makkelijkere en kortere lijntjes tussen zorg en welzijn
  - Aandacht voor divers-sensitieve zorg
  - Rol/toevoeging Platform Informele Zorg Oost
-

# Evaluatie



Terugkomende punten:

- ➔ Van **waarde**: (meer) inzicht over wat palliatieve zorg inhoudt, het enthousiasme van deelnemers, samenwerking rondom een casus, meer kennis opdoen en samen brainstormen
- ➔ **Komende periode**: vanuit welzijn de lijnen versterken met zorgprofessionals, informatie delen met collega's, aandacht voor kwaliteit van leven en/of zingeving bij intakes/caseload, proberen palliatieve cliënten op te pakken.
- ➔ **Top 3 prioriteiten**; per doel concrete(verbeter-)acties afspreken die binnen een korte tijd realiseerbaar zijn, vervolgens nieuwe (verbeter-)acties en een heldere verdeling van 'wie-doet-wat'.

Suggestie slogan van de proeftuin:

**De basis in Oost op orde krijgen!**

Voor mensen die ondersteuning nodig hebben;  
vanwege een ongeneeslijke of chronische ziekte en/of kwetsbaarheid.

# Prio 1: de basisbehoeften/voorzieningen

Wat zijn de basisbehoeften en nodige voorzieningen voor mensen met een levensbedreigende ziekte?

Voorbeeldcasus vanuit het Buurtteam



# Casus

Alleenstaande vrouw, midden 70,

woont in een appartement

met haar kat en een vogel,

Ze leeft geïsoleerd, geen contacten,

heeft een dochter in het buitenland

Mevr is 5 jaar geleden gediagnosticeerd met kanker,  
was toen succesvol behandeld.

Mevrouw haar gezondheid gaat achteruit,  
de kanker is teruggekomen.



# Casus

Een mw is moeizaam ter been en komt daardoor komt zelf de deur niet meer uit. Wens van mw. is thuis te blijven wonen vanwege haar vogel en de kat.

Het lukt mw. niet haar huishouden bij te houden en daardoor verwaarloost de schoonmaak. Er is een wachtlijst voor hulp in het huishouden van een jaar. Mevrouw heeft thuiszorg maar dit blijkt niet voldoende. 's Avonds komt mw. Vaak niet uit haar stoel waardoor zij er de hele nacht blijft zitten Koken lukt niet meer en mw vergeet daarbij wat ze in de koelkast heeft en eet dan niet.

Boodschappen halen kan mevrouw niet, ook de betaling van boodschappen gaat moeizaam. Haar pasje kan mw. niet meegeven aan iemand en mw. gebruikt nog overschrijfkaarten, deze worden niet goed ingevuld of komen helemaal niet op de plaats van bestemming aan.

Mw. Is dikwijls verward en belt allerlei nummers voor hulp.

**N.a.v. deze casus worden vragen gesteld, oplossingen aangedragen en belangrijkheden gedeeld.**

Basisbehoeften van mensen in de palliatieve fase

- Is er 1 persoon als contactpersoon?
- Hoe zijn de cognitieve functies ? Is de huisarts betrokken of is mw. zorg mildend
- Welke basisbehoefte speelde voor mevrouw – spreken we hier van de palliatieve fase
- Aandacht – gevoel van veiligheid – zelf regie houden – vertrouwen
- Lastig vast te stellen wat basisbehoefte is als er mogelijk sprake is van psychiatrische problematiek
- 4-domeinen – lichamelijk/mentaal/sociaal/zingeving
- Betrokken bij ouderen – maatschappelijk werker – risico is om over je (persoonlijke, beroepsmatige) grenzen heen te gaan
- Buddy? Mantelzorger? Thuiszorg? – netwerk raadplegen?

- Opvang dieren – als iemand uit huis gaat – zijn er geen opvangplekken?
- Uiteindelijk in asiel geplaatst (casus). Zijn er andere mogelijkheden?
- Flat – appgroep vraag/aanbod
- Huisdier mag je heel soms meenemen – hoe is dat geregeld?
- Casussen zoals deze – zijn er mensen die met je meedenken?
- Thuiszorg, huisarts, pizo (burenhulp), GGZ?
- Maaltijden – catering
- Basis: maaltijden – wlz zorg thuis – glijdende schaal en is vaak een vacuüm in beginfase
- Mogelijkheid – maaltijden brengen – in coronatijd lukte dit wel. Iedereen had te eten.
- Thuisgekookt – als buur kan je koken – ophalen of langsbrengen – iemand aanmelden – tegen kostprijs  
<https://thuisgekookt.nl/>



## Opvang huisdieren

Heb je vragen, twijfels of zorgen over een huisdier bij je cliënt en wil je overleggen omdat je niet weet wat te doen? Neem dan contact op met de [Helpdesk Hulpverleners](#).

Staat jouw cliënt open voor hulp? Wil cliënt meewerken aan een oplossing?

Neem dan contact op met [Maatschappelijke Dierenhulp](#) door te bellen naar 088-811300 of mail naar [maatschappelijke.dierenhulp@dierenbescherming.nl](mailto:maatschappelijke.dierenhulp@dierenbescherming.nl)

---



# Hoe werken wij met elkaar samen?

## **Wat moeten we verbeteren in de samenwerking om structureel goed te ondersteunen bij dit soort casussen?**

- Geld en eten maken grootste probleem
- Niet iedere dag iemand aanwezig – thuiszorg komt iedere dag en kan signaleren?
- Iemand kan vallen.

## **Hoe werken wij samen?**

- Bewoners in de flat letten nu beter op, begint te leven.
- Kramat: bord met briefje – ik heb een maaltijd over – wie gaat dat coördineren?
- Niet iedereen is in het vizier. Eigen woningen, niet iedereen doet de deur open.
- Beginnen met ontmoeten – bereiken zichtbare mensen.

## Openstaande vragen

- Uitbreiding medicatie en stukje maaltijd meenemen – moet je goed verantwoorden. De indicatie loopt niet via het ambulante team. Wie/waar/hoe wel? Indicatie aanvragen – thuisbegeleiding om boodschappen te doen.
- Boodschappen halen – pasje? Geld en betalen is een probleem – via een bewindvoerder of andere opties?
- Rekening openen voor lang leven flat? Hoe te organiseren?
- Algemene samenwerkingsafspraken – doorschuiven naar volgende keer
- Door een vraag van een bewoner aan Esmeralda die wil een brief opstellen over haar levenseinde. Hoe voer je zo'n gesprek – wat ga je met de informatie doen? Hoe gaan we dat doen, voorbereiden op hoe iemand wil sterven? Wat doe je dan? Hoe werkt dat?
- Consultatieteams experts palliatieve zorg kan je benaderen – we weten het van elkaar niet wat er bestaat. Wie kan je benaderen in geval van zo'n gesprek? Volgende keer geeft Nicolette een voorlichting hierover.
- Lijst organisatie en telefoonnummers van elkaar, iedereen akkoord?
- Welk / gaan we een medium gebruiken?
- Appgroep, linkedin, siilo (beveiligde appgroep)
- Rijdend rouwcafé – uitnodigen? Onderdeel Moving Arts project

# Afsluiting; vervolldata en evaluatie sessie

Vervolgdata werksessies dinsdagmiddagen  
11 feb, 15 april, 17 juni, 19 aug van 13 tot 15  
NB. 19 augustus valt in de laatste week van  
de zomervakantie



# Dank voor jullie bijdragen

## **Contact over de proeftuin / samenwerking:**

Charissa Maduro, projectleider proeftuin Oost

[cmaduro@dynamo-amsterdam.nl](mailto:cmaduro@dynamo-amsterdam.nl)

## **Contact t.a.v. het onderzoek/interviews:**

Lieneke Glas, actieonderzoeker

[l.glas@amsterdamumc.nl](mailto:l.glas@amsterdamumc.nl)

