AANVRAAG SUBSIDIE NPPZ-II
Margriet Wanders
Augustus 2023

Verbetering transmurale afspraken vanuit een gezamenlijke visie

1. Inleiding: verkenning transmurale pallatieve zorg in twee netwerken van Septet

De netwerken palliatieve zorg in Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht lieten in het voorjaar van 2023 twee verkenningen uitvoeren onder begeleiding van een projectgroep uit de lidorganisaties en een afvaardiging vanuit de PNraad van Septet. Eentje onder de netwerkleden met de vragen: welke samenwerkingsafspraken zijn er al en welke wensen zijn er nog? En eentje onder patiënten in de palliatieve fase en hun naasten: hoe ervaren zij de samenwerking tussen verschillende zorgverleners? Deze verkenningen vormen een onderlegger voor verbetering in de hele Septet-regio en zijn gefinancierd uit de extra gelden voor de netwerken in 2022.

Verkenning onder netwerkpartners

Er zijn 33 interviews gehouden met partners in de twee netwerken, vaak met een combinatie van een managementlid en een (gespecialiseerde) zorgverlener. Ook zijn er 9 vragenlijsten ingevuld. Items vanuit het project transitie consultatie van PZNL zijn meegenomen. Dit heeft een overzicht van bestaande samenwerkingen opgeleverd plus een lijstje met wensen. Startpunt voor verbetering zou een gezamenlijke visie op palliatieve zorg moeten zijn. Er kwamen vier thema's naar voren:

Verkenning onder patiënten en naasten

26 mensen zijn geïnterviewd over hun ervaringen met palliatieve zorg over de muren van één organisatie heen. Dat leidde tot acht aanbevelingen in de vorm van gewenste toekomstige situaties in het boekje *Een kwestie van geluk*:

1. Goede zorg hangt niet van toeval af.
2. Een wegwijzer geeft richting wie je wanneer waarvoor moet hebben: wat er is, wordt ook gevonden.
3. Er is warme overdracht tussen zorgverleners.
4. Hulpverleners thuis zijn deskundig in palliatieve zorg.
5. Het regionaal palliatief team en de palliatieve teams in ziekenhuizen worden zo nodig geconsulteerd.
6. De dood wordt benoemd en het gesprek over wensen en grenzen op alle dimensies wordt aangegaan.
7. Er is aandacht voor draagkracht en draaglast, óók van naasten.
8. Zodra een patiënt in de palliatieve fase komt, is er een regiehouder die overzicht houdt.

Contactpersoon Septet voor dit project: Margriet Wanders m.wanders@careyn.nl

Werkconferentie: meest urgente verbeterpunten

Op 13 juni jl. zijn de uitkomsten besproken op een werkconferentie in Utrecht, waar het boekje is uitgereikt aan vertegenwoordigers van patienten, naasten, wijkverpleegkundigen, huisartsen, medisch specialisten, geestelijk verzorgers en vrijwilligers. Meest urgente verbeterpunten:

- 'Lijnloze zorg' waarbij de patiënt het middelpunt is in een netwerk van zorgverleners uit verschillende organisaties.
- Coördinatie/regiehouderschap van zorg voor patiënten en naasten.
- Wegwijzer voor patienten en naasten in zorgland (vindbaarheid van wat er al is).

2. Van verkenning naar verbetering

De uitkomsten van de verkenningen worden in de verschillende regio's van Septet herkend: daar zijn eigen samenwerkingsafspraken of -projecten, maar de wensen en ervaringen zijn soortgelijk. De uitkomsten van de patiënten- en naastenverkenning kan worden beschouwd als bruikbaar voor alle regio's, de verkenning onder lidorganisaties kan elk netwerk zelf uitvoeren; het format daarvoor is beschikbaar.

In Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht willen we verdergaan met een vervolg door het a. formuleren van een consortiumbrede regiovisie op (transmurale) palliatieve zorg, b. op basis daarvan focus aanbrengen in de uitkomsten van de verkenningen en c. een plan van aanpak voor verbetering maken en uitvoeren in enkele pilots in de twee regio's. Doel van de pilots is tevens om te leren welke factoren hierbij van belang zijn. De andere Septet-regio's zijn voornemens de uitkomsten hiervan t.z.t. in de eigen regio's te implementeren en uit te breiden; met elkaar vormen we zo een lerend netwerk.
In het eveneens bij NPPZ-II aangevraagde project 'Inzicht in samenwerking in de palliatieve zorg' wordt een format ontwikkeld om samenwerking in de netwerkregio's van het consortium te meten; dat is een 'zusterproject'. De ontwikkeling van meetpunten voor samenwerking en het opstellen van een regiovisie wordt in dezelfde periode in onderlinge samenhang uitgevoerd. Zo beschikken we volgend jaar over beide, zodat samenwerking kan worden gemonitord met een visie als onderlegger. De pilots in Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht kunnen vervolgens ook weer profiteren van het format voor monitoring.

In beide projecten is patiëntenparticipatie geborgd door de intensieve betrokkenheid van de PNraad van Septet en zo nodig andere patiënten- en naastenvertegenwoordigers.

Ambitie en werkwijze

Een bovenregionale visie op transmurale palliatieve zorg formuleren en van daaruit focussen op enkele verbeterprojecten in twee netwerken, waarbij de partners in de netwerken worden gefaciliteerd om gewenste verbeteringen in de transmurale samenwerking door te voeren en te borgen. Deze pilots dienen tevens om van te leren, zodat de netwerken in het gehele consortium ermee verder kunnen en het weer kunnen uitbreiden. Zo vormen we met elkaar een lerend netwerk rond transmurale zorg.
Dit project hangt samen met het eerder genoemde monitoring-project en de kruisbestuiving tussen beide is een mooie extra nu ze tegelijkertijd gaan lopen. We hebben ervoor gekozen de aanvragen afzonderlijk in te dienen, maar het eerste deel van de looptijd (regiovisie en meetpunten opstellen) zullen we gezamenlijk optrekken. Daarna kan dit project profiteren van het meten en monitoren met

het opgestelde (concept)format in het andere project. Uiteraard sluiten we tevens aan bij de transitie consultatie in het consortium.

In 2022 is een netwerkevaluatie gedaan in de netwerken Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht. De verkenningen in het voorjaar en de geambieerde verbeterprojecten zijn daar een mooi vervolg op: de netwerkleden willen graag aan de slag. Zowel inhoudelijk als voor de cohesie in het netwerk is dit een belangrijke stap. Inhoudelijk kijken we waar de energie zit, waar organisaties in willen investeren, welke maatschappelijke ontwikkelingen een rol spelen, wat er uit de verkenningen is gekomen, wat onze gezamenlijke regiovisie aangeeft en hoe de situatie op dit moment is (bv m.b.t. IZA). We sluiten zoveel mogelijk aan op reeds bestaande afspraken.

We willen een externe projectleider aanstellen die in partnerschap met één van de netwerkcoördinatoren werkt. Waarschijnlijk zal de ROS Raedelijn die externe rol op zich nemen. Stuurgroepleden spelen een belangrijke rol als smeerolie op tactisch en stategisch niveau in de organisaties van het netwerk.
De projectgroep die de verkenningen begeleidde wordt deels vernieuwd en begeleidt het project op inhoud en proces, de leden kunnen tevens contacten aandragen en de weg bereiden e.d. De PNraad betrekken we in de projectgroep en zo nodig daarbuiten. We hanteren daarbij de participatiematrix: ze beslissen mee in de projectgroep en kunnen zorgorganisaties bij de uitvoering adviseren. Bij de verbeterprojecten kunnen zij cliëntenraden van de organisaties betrekken; die kunnen adviseren en een oogje in het zeil houden bij de borging.

Evaluatie

We willen iemand laten meelopen die ervaring heeft met de kwalitatieve evaluatie van projecten, dat is al eerder gedaan en goed bevallen. Daarin willen we de uitkomsten, het proces, de ervaringen van medewerkers en organisaties en de ervaringen van patiënten en naasten weergeven. Hierin kunnen ook succesfactoren en leerpunten worden benoemd en het is zeer geschikt voor communicatie-doeleinden. Een evaluatie leveren we tussentijds en aan het einde op, samen met een draaiboek voor implementatie in andere regio's en (hopelijk) blije gezichten in de eigen regio.

3. Doelstellingen NPPZ-II

Dit project past in de NPPZ-II doelstellingen van verbeterde samenwerking en proactieve zorgplanning. Het is een goed moment om ermee aan de slag te gaan, want de verkenningen hebben positieve energie opgeleverd. We willen graag op enkele plekken succesvolle samenwerking bewerkstelligen; iets waar patiënten en naasten ècht wat aan hebben, wat zorgverleners plezier in hun werk geeft en waarvan bestuurders/management ziet dat het nodig is en dat het werkt. Met het project transitie consultatie van PZNL in onze regio stemmen we zorgvuldig af en bundelen we de krachten waar nodig. Dat geldt ook voor andere activiteiten in de twee netwerken en in het consortium.

Is het project geschikt, passend, relevant, acceptabel, haalbaar? Omdat we nu nog niet precies weten wat de verbeterprojecten praktisch precies gaan inhouden (dat is aan het einde van het jaar pas bekend), valt daar nog niets zinnigs over te zeggen. De criteria van NPPZ-II kunnen op dit moment

alleen op het raamwerk in fase 1 hieronder worden toegepast; ze lijken ons dan zeer van toepassing als aanloop naar verbetering. Criteria vanuit NPPZ-II kunnen in de uitwerking naar fase 2 worden meegenomen.

Fase 1 Gezamenlijke visie formuleren en keuzes maken sep 2023 – feb 2024

- Projectleider/adviseur aantrekken
- Keuze maken voor een vorm waarin de Septet-netwerken betrokken zijn en leren
- Evaluatie van het project organiseren
- Projectgroep formeren met deels nieuwe leden, uitkomsten van verkenningen en werkconferentie bespreken
- Patiëntenparticipatie realiseren volgens de matrix
- Stuurgroep van de twee netwerken mobiliseren: zonodig een netwerkbijeenkomst houden waarin de gedeelde ambitie centraal staat
- Bevindingen in de stuurgroep van de netwerken bespreken en focus pilot vaststellen
- Rol van stuurgroep en klankbordgroepen in dit proces helder maken
- Gezamenlijke visie op transmurale palliatieve zorg in het consortium opstellen met andere netwerken in het consortium o.b.v. verkenningen, kwaliteitskader en maatschappelijke ontwikkelingen
- Keuzes maken in de aan te brengen focus voor nu en voor later
- Wie doen er mee met een verbeterproject?

Fase 2 Verbeterproject 2024-2025

- Plan van aanpak verbeterprojecten maken op basis van de regiovisie en bestaande situatie
- Plan in stuurgroep en klankbordgroepen bespreken op inhoud en rollen
- Vertegenwoordiging deelnemende organisaties en patiënten/naasten organiseren
- Finetuning o.b.v. voortgeschreden kennis
- Contacten Tapa$, zorgverzekeraar, alternatieve bekostiging
- Contacten leggen en strategische allianties vormen
- Uitvoering

Fase 3 Borging en overdracht 2024-2025

- Borging in de eigen regio
- Opschaalbaar maken naar andere consortiumregio's
- Delen met andere consortiumregio's
- Overdraagbare producten opleveren: evaluatie met leerpunten, draaiboek(en)

4. Financiën

De netwerken en partners daarin investeren zelf in het project: werkuren van de leden/organisaties die meedoen aan het project en van de netwerkcoördinatoren. Kosten voor zaalhuur, catering e.d. komen uit het netwerkbudget. Raedelijn zal de projectleiding op zich nemen en kan voor dit project de helft van de kosten uit andere inkomsten (beleidsregel) halen. Uit de subsidie kunnen kosten voor projectleiding, evaluatie, grotere bijeenkomsten, materieel en een (beperkte) vacatievergoeding worden bekostigd. In totaal is bij NPPZ-II 59.310 euro aangevraagd t/m 2025.