

Regiovisie generalistische en specialistische palliatieve zorg

Versie oktober 2021

Aanleiding

In de uitwerking van verschillende projecten (o.a. project Farmaceutische afstemming palliatieve zorg 2020-2021) en ervaring uit de praktijk is duidelijk geworden dat er overzicht ontbreekt van de deskundigheid op het gebied van palliatieve zorg in de thuiszorgorganisatie regio Arnhem en de Liemers. Dit geldt niet alleen voor de wijkverpleegkundigen; een totaalbeeld van wie zit waar met welke deskundigheid ontbreekt. Hieraan vooraf is een kadering nodig van de indeling generalistische en specialistische palliatieve zorg om als regio de deskundigheid en ervaring te kunnen duiden en het samenwerkingsproces hierin te kunnen optimaliseren.

In ons land is gesteld dat palliatieve zorg wordt geleverd door generalisten (competenties opgenomen in het [Onderwijsraamwerk palliatieve zorg](#)), zo nodig met ondersteuning van in palliatieve zorg gespecialiseerde/expert zorgverleners. Deze uitspraak heeft mede geleid tot een functionele verdeling tussen generalist, specialist en expert ([Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, IKNL/Palliatief, 2017](#)). Een beschrijving van de benodigde competenties/kwalificaties voor de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners ontbreekt nog. De praktijk heeft hier wel behoefte aan en landelijk zijn deze in ontwikkeling ([V&VN](#) is een project gestart om een competentieprofiel te schrijven van een specialistisch verpleegkundige palliatieve zorg). Vooruit lopend hierop formuleren we vanuit het Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem en de Liemers een regiovisie gericht op de wijkverpleegkundigen in de thuiszorg. T.z.t. wordt deze natuurlijk verrijkt met de landelijke input.

Begrippenkader Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland

Onderstaand een uitwerking vanuit het begrippenkader van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg.

Generalist palliatieve zorg

Elke zorgverlener heeft als generalist basiskennis en basisvaardigheden in palliatieve zorg. Vanuit zijn functie integreert hij de kernwaarden, principes, methodes en procedures van palliatieve zorg in de zorg voor een patiënt met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Het gaat daarbij niet alleen om niet-medicamenteuze en medicamenteuze interventies voor symptoombestrijding, maar ook om effectieve communicatie met de patiënt, diens naasten en andere betrokken zorgverleners, in de context van markering van de palliatieve fase, gezamenlijke besluitvorming en proactieve zorgplanning. De generalist palliatieve zorg kent daarin zijn eigen beperkingen en consulteert zo nodig een specialist palliatieve zorg.

Specialist palliatieve zorg

De specialist palliatieve zorg is middels een erkende opleiding (op dit moment is nog niet nader gespecificeerd welke opleidingen dit zijn) in palliatieve zorg gekwalificeerd en heeft specifieke kennis en vaardigheden in de meer complexe palliatieve zorg. Veelal is de specialist palliatieve zorg, vanuit zijn functie werkzaam in een vakgebied waar palliatieve zorg frequent deel uitmaakt van de dagelijkse praktijk, maar niet de belangrijkste focus is. De specialist palliatieve zorg is bij voorkeur ingebed in een gespecialiseerd team palliatieve zorg (een gespecialiseerd team palliatieve zorg is een team van in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners dat multidisciplinair is samengesteld en interdisciplinair samenwerkt). De specialist palliatieve zorg kent zijn eigen beperkingen en consulteert zo nodig een expert palliatieve zorg.

Expert palliatieve zorg

De expert palliatieve zorg is middels een erkende opleiding (op dit moment is nog niet nader gespecificeerd welke opleidingen dit zijn) in de palliatieve zorg, werkervaring en inhoudelijke verdieping en verbreding gekwalificeerd en heeft specifieke kennis en vaardigheden in complexe palliatieve zorg en crisissituaties. De expert palliatieve zorg is vanuit zijn functie werkzaam in een vakgebied waar palliatieve zorg de enige focus van het werk is. De expert palliatieve zorg is bij voorkeur ingebed in een gespecialiseerd team palliatieve zorg (een gespecialiseerd team palliatieve zorg is een team van in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners dat multidisciplinair is samengesteld en interdisciplinair samenwerkt).



Generalistische en specialistische thuiszorg palliatieve zorg

Huisartsen, ziekenhuizen, transferbureaus en patiënten zelf hebben met veel thuiszorgorganisaties te maken. Alleen in Arnhem zijn er volgens Zorgkaart Nederland al 39 thuiszorgorganisaties bekend (2020). Er is beperkt inzicht in welke expertise palliatieve zorg er beschikbaar is in welke thuiszorgorganisatie. Vaak wordt er vanuit gegaan dat alle organisaties het breed spectrum aan palliatieve zorg kunnen bieden. Ter illustratie:

Onduidelijkheden en knelpunten t.a.v. palliatieve zorg in de thuiszorg:

- Hoe is de bereikbaarheid geregeld van de thuiszorg wanneer er sprake is van palliatieve zorg inzet?
- Hoe kunnen een huisarts en een verpleegkundige elkaar snel en goed bereiken?
- Welke samenwerkingsafspraken zijn er tussen huisarts en thuiszorg?
- Welke deskundigheid heeft de thuiszorgorganisatie heeft en welke gespecialiseerde deskundigheid er is t.a.v. palliatieve zorg?
- Is er een technisch/specialistische team binnen de thuiszorgorganisatie?
- Is er kennis en kunde t.a.v. continue subcutane infusie (CSCI) en inzet palliatieve sedatie?
- Kan er met pompen gewerkt worden en zo ja, met welke en hoe snel is dit te organiseren?
- Als er sprake is van een specialistisch team of specialistische verpleegkundigen, is dit dan specialistisch op technisch gebied en/of specialistisch op het inhoudelijk gebied palliatieve zorg?
- Daarnaast is de continuïteit van zorg buiten kantoor tijden niet altijd gewaarborgd. De huisarts en wijkverpleegkundige dragen de zorg buiten kantoor tijden over aan collega's. De HAP en avond/nacht verpleegkundige zijn niet altijd goed op de hoogte van de situatie van de patiënt. En sommige thuiszorgorganisaties hebben geen avond- en/of nacht-verpleegkundige beschikbaar.

Regiovisie deskundigheidsniveaus

Palliatieve zorg vraagt om kwaliteit van zorg, snelheid bij het inzetten van zorg, beschikbaarheid en bereikbaarheid van de juiste mensen en middelen en goede samenwerking. In onderstaande uitwerking is voor de generalist, specialist en expert beschreven wat wij hier in het Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem en de Liemers van verwachten; hieraan ligt het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg ten grondslag. Standaarden en criteria zijn in het [Kwaliteitskader](#) opgenomen.

Generalisten

Elke zorgverlener heeft als generalist basiskennis en basisvaardigheden in palliatieve zorg (zie competenties V&VN). Het gaat daarbij niet alleen om niet-medicamenteuze en medicamenteuze interventies voor symptoombestrijding, maar ook om effectieve communicatie met de patiënt, diens naasten en andere betrokken zorgverleners. De generalist palliatieve zorg kent daarin zijn eigen beperkingen en consulteert zo nodig een specialist of expert (bij complexe of medische problematiek) palliatieve zorg.

Specifiek m.b.t. thuiszorg:

- Alle wijkverpleegkundigen kunnen als generalist gezien worden. Wanneer een thuiszorg generalistische palliatieve zorg biedt, verwachten wij dat de organisatie 24/7 bereikbaarheid heeft van een generalistisch verpleegkundige en bij nood beschikbaar is.
- Beschikt over een coördinerend wijkverpleegkundige met generalistische kennis palliatieve zorg.
- Heeft zelf de beschikking over of maakt gebruik via een andere organisatie van een verpleegkundige met specialistische kennis in de palliatieve zorg tijdens kantoor tijden.
- Het consulteren van de specialist/expert palliatieve zorg moet een vanzelfsprekend en vast onderdeel zijn van de dagelijkse zorg binnen de organisatie. Er is kennis van en werkt zo nodig samen met consultatie teams als Fibula, COPZ Rijnstate, VS palliatieve zorg TGG.
- Houdt zich bezig met Advance Care Planning (ACP) bij palliatieve patiënten.
- Heeft kennis van en werkt zo nodig samen met vrijwilligers in de palliatieve zorg.
- Kent de mogelijkheid voor het inzetten van permanente nachtzorg voor een aantal dagen per week in terminale fase d.m.v. vrijwilligers en of professionele hulp.
- Werkt volgens richtlijnen palliatieve zorg en het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg.
- Is aangesloten bij het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers.



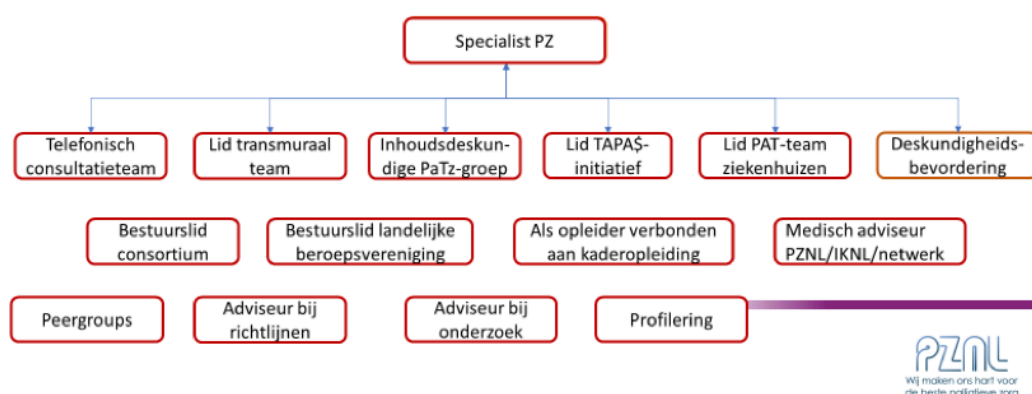
Specialisten

O.a. specifieke opleiding, kennis en ervaring in de meer complexe palliatieve zorg is vereist. Niet bij iedere palliatieve patiënt is een verpleegkundige met specialistische kennis noodzakelijk. Het is wel van belang dat een verpleegkundige palliatieve zorg zo nodig op de achtergrond kan meekijken/meedenken en/of ingeschakeld kan worden. De verpleegkundige met specialistische kennis van palliatieve zorg kent zijn eigen beperkingen en consulteert zo nodig een expert palliatieve zorg.

Specifiek m.b.t. thuiszorg:

- Verpleegkundigen met post HBO opleiding palliatieve zorg.
- Werkzaam in een team van verpleegkundigen met als belangrijkste focus de palliatieve zorg.
- Beschikt over 24/7 bereikbaarheid van een technische specialistische deskundigheid op het gebied van CSCI en palliatieve sedatie (ook wel technische en of specialistische thuiszorg teams genoemd) en is bij nood beschikbaar.
- De specialistische verpleegkundige heeft de beschikking over inhoudelijke deskundigheid omtrent symptoombestrijding op lichamelijk, psychisch/psychiatrisch, sociaal/cultureel, spiritueel/existentieel en juridisch gebied, rouwbegeleiding en heeft kennis van indicatie en uitvoering van palliatieve sedatie.
- De organisatie werkt met een specifiek zorgplan palliatieve zorg waarin de 10 domeinen van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg zijn opgenomen.
- Bij een complexe situatie of medische problematiek wordt consultatie gevraagd bij een expert. Er is kennis van en werkt zo nodig samen met consultatie teams als Fibula, COPZ Rijnstate, VS palliatieve zorg TGG.
- Houdt zich bezig met Advance Care Planning (ACP) bij palliatieve patiënten.
- Heeft kennis van en werkt zo nodig samen met vrijwilligers in de palliatieve zorg.
- Kent de mogelijkheid voor het inzetten van permanente nachtzorg voor een aantal dagen per week in terminale fase d.m.v. vrijwilligers en of professionele hulp.
- Werkt volgens richtlijnen palliatieve zorg en het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg.
- Is aangesloten bij het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers.
- Deelname aan vormen van transmurale samenwerking (waaronder PaTz-groepen) en projecten in de regio.

Aan welke rollen kun je allemaal denken bij de specialist palliatieve zorg?



Voor zover nu bekend hebben de organisaties STMG, STMR, Sensire, Thuiszorg Groot Gelre (TGG) en Attent Zorg teams die vallen onder specialisten.

Een aantal van deze verpleegkundigen werken ook in multidisciplinaire expert teams zoals hieronder beschreven bij de expert palliatieve zorg.



Experts

Aanvullend op de specialist palliatieve zorg heeft de expert specifieke kennis en vaardigheden in complexe palliatieve zorg en crisissituaties; palliatieve zorg is de focus van het werk van de expert. Niet bij iedere palliatieve patiënt is een expert zorgverlener noodzakelijk, alleen bij complexe en/of crisissituaties. Het is wel van belang dat een expert zo nodig op de achtergrond kan meekijken/meedenken of ingeschakeld kan worden. De expert palliatieve zorg kent zijn eigen beperkingen en consulteert zo nodig een collega (medisch) consulent palliatieve zorg of een multidisciplinair team palliatieve zorg.

Specifiek m.b.t. thuiszorg:

- Verpleegkundig specialisten met de Master Advanced Nursing Practice met als aandachtsgebied palliatieve zorg.
- Aanvullende opleiding in de palliatieve zorg (post HBO of kaderopleiding voor artsen).
- Volgen van intercollegiale toetsingen en bijscholing om aan de criteria te voldoen voor herregistratie (iedere vijf jaar).
- De expert verpleegkundig specialist kan ook medische taken uitvoeren in de palliatieve zorg/
- De verpleegkundigen maken deel uit van een multidisciplinair team met o.a. verpleegkundigen en artsen waarbij de enige focus van hun werk ligt bij de palliatieve zorg.
- Naast de praktijk is er aandacht voor innovatie, onderzoek, kwaliteitsverbetering (bewaking) en scholing t.a.v. palliatieve zorg.
- De verpleegkundigen geven consultatie zowel binnen als buiten hun eigen organisatie aan generalistische en gespecialiseerde professionals in de palliatieve zorg.
- Houdt zich bezig met Advance Care Planning (ACP) bij palliatieve patiënten.
- Heeft kennis van en werkt zo nodig samen met vrijwilligers in de palliatieve zorg
- Kent de mogelijkheid voor het inzetten van permanente nachtzorg voor een aantal dagen per week in terminale fase d.m.v. vrijwilligers en of professionele hulp.
- Werkt volgens richtlijnen palliatieve zorg en het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg.
- Is aangesloten bij het Netwerk Palliatieve Zorg Arnhem en de Liemers.
- Deelname aan vormen van transmurale samenwerking (waaronder PaTz-groepen) en projecten in de regio.

PaTz groepen

Huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en inhoudelijk deskundigen palliatieve zorg werken lokaal nauw samen in een PaTz groep (palliatieve zorg thuis). Samen brengen ze vroegtijdig patiënten in beeld en anticiperen op de zorgbehoefte van de patiënt. Met deze gezamenlijke aanpak neemt de kwaliteit en deskundigheid in de palliatieve zorg thuis toe. [Stichting PaTz](#) en het Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem en de Liemers promoot het opzetten van PaTz groepen om de kwaliteit en deskundigheid te bevorderen en de problemen in de huidige tijd van concurrentie te verbeteren. Er zijn nog maar weinig huisartsen en thuiszorgorganisaties die hier aan deelnemen in de regio. In Doesburg is een al langer bestaande PaTz groep die goed loopt en ook in Arnhem Presikhaaf is een groep actief. In Velp was een PaTz maar die is in de corona tijd stil komen te liggen. Elkaar kennen en van elkaars werkwijze op de hoogte zijn komt de snelheid en de kwaliteit van de geboden zorg sterk ten goede.

Voor zover nu bekend hebben onderstaande organisaties experts palliatieve zorg:

- Consultteam Ondersteunende en Palliatieve Zorg (COPZ) van Rijnstate maandag t/m vrijdag van 8:30 tot 17 beschikbaar voor interne consulten met name in het ziekenhuis en soms ook telefonische consultatie voor de eerste en derde lijn zorgverleners over patiënten waar ze bij betrokken zijn of zijn geweest.
- Team palliatieve zorg van ziekenhuis Slingeland.
- Fibula consultatie team palliatieve zorg 7x24 uur telefonische consultatie voor eerste, tweede en derde lijn zorgverleners en soms ook bedside consulten.
- Verpleegkundig specialisten palliatieve zorg Thuiszorg Groot Gelre die zowel intern als extern cliënten en collega's ondersteunen en consultatie verlenen.



- 1½ Lijns palliatieve zorg-coach, door verpleegkundig specialisten, maandag t/m vrijdag beschikbaar voor telefonische en bedside consulten in eerste, tweede en derde lijnszorg (voortgang na afronding pilot is nog onduidelijk).

Inzetten van specialistische of expert palliatieve zorg

Het inzetten van een specialistische zorgverlener of expert wordt geadviseerd bij het volgende:

- Als er nog geen praktische wijkzorg is ingezet, maar er is wel behoefte aan gespecialiseerde zorg of gespecialiseerde begeleiding en behandeling.
- Als er diverse ziekenhuisopnames nodig zijn voor behandeling van complicaties en/of symptoommanagement en tijdens behandeling.
- Complexe of te verwachten multi problematiek op meerdere domeinen van de palliatieve zorg. Denk hierbij ook aan (meerdere) symptomen en symptoomlast die sterk wisselen qua aard en intensiteit en de draagkracht van de mantelzorgers.
- Verschuiving van doel behandeling (curatief naar palliatief, ziektegericht naar symptoomgericht en palliatief naar terminaal, markeren van stervensfase).
- Onvoldoende kennis en ervaring over problematiek, Advance Care Planning en bespreken levenseinde van betrokken zorgverleners.
- Besluitvorming omtrent palliatieve sedatie en de uitvoering ervan.
- Bij onvoldoende kennis van complexe psychosociale problematiek en communicatie.

Inzet Palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie is een apart aandachtspunt gezien de inhoudelijke kennis die bij besluitvorming en het inzetten hiervan noodzakelijk is. De handeling (subcutane naald zetten en cassette aansluiten en bedienen) is generalistisch, maar de inhoud (besluitvorming, dosering, communicatie, begeleiding van sedatie) vraagt geregeld ook om specialistische kennis. Iedere thuiszorgorganisatie moet de kwaliteit van de benodigde zorg waarborgen. Daarbij is het van belang dat de zorgorganisatie een verpleegkundige bereikbaarheid heeft van 24 uur gezien de veranderingen die kunnen plaatsvinden in de situatie en het beleid.

De thuiszorgorganisaties zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van zorg. Zij dienen ervoor te zorgen dat deze (be)handeling wordt uitgevoerd door een zorgverlener met de benodigde competenties. Ook de verantwoordelijkheid om de zorg voor 24 uur per dag te waarborgen ligt bij de thuiszorgorganisatie.

Verpleegkundig specialist palliatieve zorg (VSpz)

Er is vaak verwarring over de functie verpleegkundig specialist palliatieve zorg en de gespecialiseerde verpleegkundige palliatieve zorg. De verpleegkundig specialist (VS) is een beroepsbeoefenaar op master niveau die verpleegkundige en, binnen een gekaderd gebied, medische behandeling mag uitvoeren. Dit gekaderde gebied kan palliatieve zorg zijn. Dan heeft de VS zich verder verdiept, bekwaamd en geschoold op master niveau in de palliatieve zorg en werkt dan veelal als expert in de palliatieve zorg in multidisciplinaire teams. De VS kan ook in een ander medisch deelgebied werkzaam zijn (orthopedie bijvoorbeeld) waarmee deze dan dus geen expert is in de palliatieve zorg.

Er zijn grensgebieden te zien als het VS oncologie of kwetsbare ouderen betreft. Deze VSers houden zich vaak dagelijks bezig met palliatieve zorg en hebben zich daarin verder bekwaamd.

Verpleegkundig specialist palliatieve zorg

- De VS is een regiebehandelaar binnen in een multidisciplinair team, het is de verbinder tussen de verschillende zorgverleners in het behandelteam.
- De VS is bevoegd tot het zelfstandig indiceren en uitvoeren van voorbehouden handelingen, waaronder voorschrijven van geneesmiddelen, ascitespuncties, indicatiestelling start palliatieve sedatie.
- De VS ondersteunt, begeleidt en adviseert collega's.
- De VS heeft oog voor het verbeteren van de zorg en geeft vorm aan het zorgproces rondom een palliatieve patiënt.
- De VS combineert het verpleegkundig en medisch handelen binnen de palliatieve zorg.
- De VS stelt zelfstandig behandelplannen op.



Ambitie Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem en de Liemers

Er is nog veel ontwikkeling mogelijk op de manier waarop specialistische deskundigheid wordt ingezet (consultatie), daarnaast is het ook belangrijk nog beter zicht te krijgen op welke specialisten er zijn in de verschillende beroepsgroepen. Hoe krijgen we in de regio's de juiste vraag bij de juiste specialist? Welke werkvorm past daar dan het beste bij?

Komend jaar onderzoeken we vanuit het Netwerk naar een passende vorm in de samenwerking en inzet van de specialisten en experts palliatieve zorg. Onder andere een transitie in de Fibula consultatievoorziening palliatieve zorg is daar onderdeel van. De huidige subsidiestroom voor de Consultatiedienst biedt ruimte om de brede inzet van specialistische deskundigheid te organiseren en waarborgen binnen de Netwerken (verwachte looptijd twee jaar). De financiering hiervan vraagt om een passende bekostiging. Het verdient de voorkeur patiëntgebonden zorg via de ZvW te bekostigen langs bestaande prestaties.

Daarnaast is het de wens in de inrichting van het Netwerk om een groep specialisten/experts te verbinden in de transmurale werkorganisatie, waarbij vanuit een team samen met de netwerkcoördinator koers en beleid wordt vormgegeven. Het transmurale Zorgpad Palliatieve Zorg (nieuwe versie in ontwikkeling) biedt hiertoe een leidraad voor inhoud van zorg en Regionale SamenwerkingsAfspraken (RSA's).



Auteurs & meelezers

Auteurs

Esther van Maaren, wijkverpleegkundige Attent Zorg en behandeling
Ciska Zerstegen, verpleegkundig specialist palliatieve zorg Thuiszorg Groot Gelre
Charella van Ee, gespecialiseerde verpleegkundige Sensire
Bo van Aalst, coördinator Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem en de Liemers

Meelezers

Cindy de Vries, openbaar apotheker Boots Apotheek Velp
Astrid Giesen, poliklinisch apotheker Rijnstate Poli-apotheek Arnhem/Velp
Robert Hollander, gespecialiseerde verpleegkundige Sensire
Anneke Hoek, gespecialiseerd verpleegkundige palliatieve zorg STMG
Hilda Dijk, gespecialiseerd verpleegkundige palliatieve zorg STMR
Suze Teunissen, praktijkconsulent Ouderenzorg van Onze Huisartsen
Iris Markus, wijkverpleegkundigen Buurtzorg Huissen 2 (koppelt terug aan buurtzorgteams in de regio Arnhem en de Liemers)
Jolanda van Loenhout, verpleegkundig specialist palliatieve zorg Rijnstate Ziekenhuis
Patricia van Mierlo, geriater en kaderarts palliatieve zorg Rijnstate Ziekenhuis

Bronnen

Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, IKNL/Palliactief (2017)

Richtlijnen palliatieve zorg, pallialine

V&VN palliatieve verpleegkundige