

NPPZ II-project Transformatie palliatieve zorg: een gesprek met Fabienne Warmerdam

Zuid-Oost Limburg startte in september met het IZA Transformatieplan palliatieve zorg. In een gesprek licht Fabienne Warmerdam (internist-oncoloog, kaderarts Palliatieve Zorg, Zuyderland Sittard-Geleen) het hoe en waarom toe.

In Zuid-Oost Limburg is, onder andere door 2 actieve netwerken, al lang veel aandacht voor palliatieve zorg. Ongeveer 10 jaar geleden is begonnen met de inrichting van een palliatief zorgpad; een voorloper op het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland. "Toen dachten we nog 'dat doen we wel even', maar het kost toch meer tijd dan je denkt", aldus Fabienne Warmerdam (een van de projectleiders van het project IZA Transformatieplan palliatieve zorg). "Toch zijn we in Zuid-Oost Limburg volgens mij al goed op weg en toen we hoorden over de IZA-transformatie hebben we dat direct aan onze preferente verzekeraar CZ en de RvB voorgesteld." 'IZA-er dan de palliatieve zorg kan het niet worden' was ook hun reactie; de juiste zorg op het juiste moment door de juiste persoon op de juiste plek. "Volgens mij is dit 'het moment. Het transformatieplan biedt grote kansen die juist in onze regio goed passen. Hier is al zoveel voorwerk gedaan door zoveel bevlogen mensen. Daar willen we graag gezamenlijk een volgende stap in zetten."

Van organisatie naar plan

Samen met Inge Jochem (ketenregisseur palliatieve zorg in de Mijnstreek) geeft Warmerdam leiding aan het programmamanagement, dat verder bestaat uit Noémi van Nie (sr. projectleider bij Projectbureau Additionele Gelden), Anja Moonen (projectleider Transformatie Palliatieve Zorg NPPZ II), Sandra Boots (regioadviseur PZNL) en Aile van Huijstee (consultant Gupta). "De ondersteuning vanuit het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II, waaronder de ondersteuning door het PZNL-Gupta team Transformatie Palliatieve Zorg, is hierbij essentieel gebleken. Door tijdgebrek zouden alleen lokale mensen dit niet naast hun gewone werk kunnen doen. Terwijl de combi van dit naast je gewone werk doen, wel weer heel bruikbaar is voor de inhoud en de contacten. Door de know how en structurele ondersteuning vanuit het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II is het project gaan vliegen, waarbij het bij ons wel in vruchtbare bodem landde", vertelt Warmerdam lachend. Het programmamanagement heeft er voor gezorgd dat in de afgelopen twee maanden de contouren voor hoe de transformatieorganisatie eruit moet komen te zien, staan. Het transformatieteam wordt nu uitgebreid met vertegenwoordigers van alle stakeholders die samen aan de slag gaan met het opstellen van het transformatieplan. In meerdere bijeenkomsten is samen met afgevaardigden van alle bij palliatieve zorg betrokken partijen nagedacht over de 4 proceselementen van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, te weten: markering, proactieve zorgplanning, coördinatie en continuïteit en complexe casuïstiek. "Welke zorg willen we waar leveren? Hoe ga je dat organiseren? Dit moet bottom up worden vormgegeven. Welke governance hoort daarbij en hoe is de financiering geregeld?"





In meerdere bijeenkomsten is samen met afgevaardigden van alle bij palliatieve zorg betrokken partijen nagedacht over de 4 proceselementen van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, te weten: markering, proactieve zorgplanning, coördinatie en continuïteit en casuïstiek.

Doel

“Deze transformatie moet gaan naar super goede palliatieve zorg. Patiënten denken vaak dat 'palliatief' betekent dat zorgverleners hun best niet meer voor je doen. Dat als ze niet (meer) kiezen voor een ziektegerichte behandeling, ze geen goede zorg meer krijgen. Dat beeld moet veranderen. Palliatieve zorg moet vanzelfsprekend worden, ook al tijdens ziektegerichte behandelingen. En daar moeten wij voor zorgen. Daarbij is het ook belangrijk om naar de bekostiging van de zorg te kijken. Nu is die vaak nog zo dat de prikkel op behandelen van de ziekte is gericht en niet op het totaalpakket aan zorg dat uiteindelijk bijdraagt aan het welzijn van de patiënt. Deze financiële prikkel om te behandelen, moet eraf. We moeten meer in goede verzorging investeren en daarbij is de tevredenheid van de patiënt leidend.”

“Daarnaast zie ik dat de manier van werken in de palliatieve zorg ook positieve gevolgen kan hebben voor het aantrekken van zorgpersoneel. Je merkt dat, ook onder jongere zorgverleners, werken in de palliatieve zorg heel populair is. Ik denk dat dat komt omdat ze zien dat het heel mooi en zinvol werk is. Voor deze zingeving zijn zij vaak de zorg ingegaan. Dit is geen doel op zich, maar wel een mooie bijkomstigheid.”

Aandachtspunten

“Deze transformatieplannen maken we met voorlopers uit het veld. Als voorlopers

PZNL

willen we alle kansen benutten en zijn wij soms met onze gedachten al in 2027. Maar er zijn ook mensen die nog niet zo ver vooruitdenken, dingen anders zien, of zich misschien wel zorgen maken over wat de transformatie voor gevolgen heeft voor hun werk. Die moet je ook in dit proces mee krijgen. En goed naar luisteren. We moeten het echt samen doen. Waarbij je ook niet de illusie moet hebben dat je altijd iedereen mee kunt krijgen”, mijmert Warmerdam.

Hoe nu verder?

“In een korte tijd hebben we al heel veel bereikt. En dat komt omdat we al heel veel in de regio hadden. We hebben zoveel gepassioneerde voorlopers gehad. En nog steeds zijn er veel ontzettend goede en enthousiaste zorgverleners en vrijwilligers in de regio. Dit doen we heel breed met heel veel mensen. Daar ben ik echt trots op. Maar we zijn er nog niet. Dit red je niet in 3 jaar, maar duurt eerder 5 jaar. Echt totale verankering en volledige integratie van de palliatieve zorg is er hopelijk over 10 jaar.” Dit mag echter geen reden zijn om er niet aan te beginnen. Volgens Warmerdam zouden alle regio's hiermee aan de slag moeten gaan. Waarbij iedereen daar wel de tijd voor moet nemen. Zowel nu, in het huidige werkschema, als ook in de loop van de tijd: voor echte verandering moet je van de lange adem zijn. “Zorg dat je de juiste capaciteiten in huis hebt en dat je niet afhankelijk bent van 1 of 2 mensen. Het is goed als een paar mensen vooruitlopen, maar het moet door het hele team gedragen worden”, waarschuwt Warmerdam. “En het is vooral heel leuk om hier samen aan te werken.”

Wil je meer over het IZA Transformatieplan palliatieve zorg weten of er zelf mee aan de slag? Neem dan contact op met Anja Moonen, projectleider Transformatie Palliatieve Zorg NPPZ II, via a.moonen@pzn.nl.

