Inspiratie magazine

Blijven zien

Samen bouwen aan mensgerichte palliatieve zorg in de provincie Groningen





Inhoud

- Voorwoord 3
- Palliatieve zorg 7

5 interviews

01. Thema: **organiseren** 11
02. Thema: **vanzelfsprekend maken** 17
03. Thema: **borg de verandering in de dagelijkse praktijk** 23
04. Thema: **menselijk communiceren** 27
05. Thema: **de mens blijven zien** 31

- Samen één beweging 37

Colofon

Uitgave en realisatie
Netwerken Palliatieve Zorg Groningen

Fotografie
Richard Kok Vormplus (portretten)
Henri Leij Fotografie

Vormgeving Studio Nieuwe Weide

Netwerken Palliatieve Zorg Provincie Groningen

groninger kracht

Voorwoord

Samen bouwen aan betere palliatieve zorg in Groningen

Goede palliatieve zorg begint met aandacht. Aandacht voor wat iemand nodig heeft, voor wat iemand belangrijk vindt en voor de mensen om wie iemand geeft. Steeds meer groeit het besef dat palliatieve zorg geen apart onderdeel van zorg is, maar een essentieel onderdeel van goede, mensgerichte zorg.

Al meer dan twintig jaar wordt in Nederland gewerkt aan het verbeteren van de palliatieve zorg. Ook in Groningen slaan organisaties hiervoor de handen ineen. Wat ooit begon als een pioniersbeweging, is inmiddels uitgegroeid tot een krachtige regionale samenwerking waarin kennis, ervaring en betrokkenheid samenkomen. Binnen ons netwerk weten we elkaar steeds beter te vinden, ondersteunen we elkaar en delen we wat werkt.

Zorg op het juiste moment

De afgelopen jaren heeft een belangrijke ontwikkeling plaatsgevonden. Palliatieve zorg wordt steeds minder gezien als zorg die pas begint wanneer het levenseinde dichtbij is.
Het gaat om tijdig herkennen wat iemand nodig heeft en samen bepalen welke zorg en ondersteuning passend zijn. Daarbij draait het om de juiste zorg, op de juiste plek en het juiste moment, met aandacht voor de persoon achter de zorgvraag en naasten.

Samen werken aan verandering

Om deze beweging verder te versterken, hebben we in 2025 gezamenlijk een transformatieplan opgesteld: **Implementatie van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg**

Met steun van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II) en de inzet van alle betrokken organisaties ligt er een breed gedragen visie voor de toekomst.



Gezamenlijke ambitie

Met dit plan spreken we de gezamenlijke ambitie uit om verder invulling te geven aan de vier belangrijke pijlers van palliatieve zorg:

- Vroegtijdige signalering en markering
  Door de palliatieve fase tijdig te herkennen en bespreekbaar te maken, ontstaat ruimte om passende zorg en ondersteuning te organiseren.

- Proactieve zorgplanning (PZP)
  Door op tijd het gesprek te voeren over wensen, behoeften en behandelgrenzen, houden cliënten zoveel mogelijk zelf de regie. Zo sluit de zorg beter aan bij wat voor hen betekenisvol is.

- Transmurale samenwerking en continuïteit van zorg
  Wanneer organisaties en disciplines goed samenwerken, blijft de zorg rondom de cliënt verbonden, ook wanneer de zorgvraag verandert of iemand van zorgsetting wisselt.

- Ondersteuning bij complexe situaties
  Bij ingewikkelde zorgvragen is specialistische palliatieve expertise van grote waarde. Deze ondersteuning helpt zorgprofessionals om samen met cliënten en naasten passende keuzes te maken op lichamelijk, psychisch, sociaal en existentieel gebied.

Geen middelen, wel de overtuiging om door te gaan

Het transformatieplan biedt een stevige basis voor verdere ontwikkeling. Tegelijkertijd weten we dat ambities alleen werkelijkheid worden wanneer ruimte en middelen beschikbaar zijn. Op dit moment ontbreken de benodigde financiële middelen helaas nog.

Maar dat betekent niet dat de beweging stilvalt. Het plan wordt breed gedragen door alle betrokken partijen en bouwt voort op een fundament dat de afgelopen jaren gezamenlijk is gelegd. We zijn goed onderweg, maar we zijn er nog niet. Dat geldt ook voor de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg in de Groningse ouderenzorg.

Inspireren, delen en samen leren

Binnen de verpleeghuiszorg is een proactieve en brede benadering van palliatieve zorg belangrijker dan ooit. De kwetsbaarheid van bewoners bij opname is vaak groot en ouderen verhuizen steeds later naar een verpleeghuis. Daardoor bevindt een groot deel van de bewoners zich binnen de laatste fase van het leven.

Dit vraagt vanaf het eerste moment om aandacht voor kwaliteit van leven, persoonlijke wensen en de samenwerking met naasten

In dit magazine laten we zien welke waardevolle ontwikkelingen en initiatieven er in onze regio al plaatsvinden. Achter iedere ontwikkeling staan mensen die dagelijks zoeken naar manieren om zorg beter te laten aansluiten bij wat voor bewoners en naasten werkelijk belangrijk is. In interviews delen verschillende zorgorganisaties hun ervaringen, aanpak, successen en leerpunten.

Bij **Zonnehuisgroep Noord** krijgen goede intenties pas echt kracht wanneer ze worden georganiseerd en ondersteund met expertise.

Bij **ZINN** wordt duidelijk dat palliatieve zorg pas vanzelfsprekend is wanneer gesprekken en keuzes een vaste plek krijgen in het dagelijks werk Oosterlengte laat zien hoe palliatieve zorg steeds vanzelfsprekender onderdeel wordt van het dagelijks handelen.



Bij **Oosterlengte** wordt palliatieve zorg stap voor stap verankerd in de dagelijkse praktijk. Via scholing, aangep[aste werkprocessen en betere samenwerkingsafspraken, zodat het een vanzelfsprekend onderdeel wordt van goede, persoonsgerichte zorg.

De Hoven onderstreept dat ook communicatie en ontvangst onlosmakelijk verbonden zijn met goede zorg.
Noorderzorg brengt de menselijke kant van zorg scherp in beeld: iemand is altijd meer dan zijn ziekte of beperking.

Deze verhalen vormen geen compleet overzicht van alles wat er gebeurt, daarvoor zijn er te veel mooie initiatieven. Wel geven ze een beeld van de beweging die we samen maken.

Want betere palliatieve zorg ontstaat door kennis te delen, elkaar te inspireren en samen te blijven ontwikkelen.

Wij wensen u veel leesplezier.



Blijven zien

Zorg die begint met luisteren naar wat er écht toe doet

Wanneer genezen niet meer mogelijk is, verandert de zorg. Niet omdat er niets meer kan, maar juist omdat er nog zoveel van waarde blijft.

Palliatieve zorg richt zich op het behouden en verbeteren van kwaliteit van leven wanneer iemand leeft met een levensbedreigende ziekte of kwetsbaarheid. Het gaat niet alleen om de laatste dagen of weken van het leven. Palliatieve zorg begint vaak al op het moment waarop duidelijk wordt dat iemand niet meer beter wordt.

Vanaf dat moment ontstaan vaak nieuwe vragen. Wat vindt iemand belangrijk? Welke wensen en zorgen zijn er? Welke keuzes passen bij deze fase van het leven? En hoe kunnen zorgverleners, naasten en andere betrokkenen samen zorgen dat iemand zich zo goed mogelijk voelt? Palliatieve zorg gaat daarmee niet alleen over ziekte en behandeling, maar vooral over de mens achter de zorgvraag.

Aandacht voor de hele mens

Iedereen ervaart ziekte en kwetsbaarheid op zijn eigen manier. Daarom kijkt palliatieve zorg niet alleen naar lichamelijke klachten, maar naar alle aspecten die invloed hebben op het welzijn van iemand en diens naasten.

We onderscheiden vier samenhangende dimensies:

- **Fysiek**
  Aandacht voor lichamelijke klachten en het lichamelijk comfort van de patiënt, zoals pijn, benauwdheid, vermoeidheid of andere symptomen.

- **Psychisch**
  Ruimte voor emoties, zorgen en onzekerheden. Niet alleen van de patiënt, maar ook van familie en andere naasten die deze periode samen beleven.

- **Sociaal**
  Aandacht voor relaties, sociale contacten en de manier waarop iemand onderdeel kan blijven van zijn of haar omgeving.

- **Spiritueel**
  Ruimte voor levensvragen, betekenisgeving en vragen rondom afscheid, zingeving en wat iemand belangrijk vindt.

Door deze verschillende dimensies samen te bekijken, ontstaat zorg die aansluit bij de persoon en niet alleen bij de aandoening.

Palliatieve zorg begint eerder dan veel mensen denken

Palliatieve zorg wordt nog vaak verbonden met de laatste levensfase. Toch begint deze zorg meestal veel eerder. Ook wanneer genezing niet meer mogelijk is, kan iemand nog een waardevolle periode beleven waarin kwaliteit van leven centraal staat.

In deze fase helpt palliatieve zorg om lijden te voorkomen en te verlichten. Dat vraagt om tijdige herkenning van de palliatieve fase, goede gesprekken over wensen en verwachtingen, en samenwerking tussen alle betrokken zorgverleners.

Belangrijke onderdelen daarbij zijn:

- **tijdige signalering en markering:** herkennen wanneer iemand behoefte heeft aan palliatieve zorg;
- **proactieve zorgplanning:** samen bespreken wat iemand belangrijk vindt en welke zorg daarbij past;
- **continuïteit en samenwerking:** zorgen voor goede afstemming tussen verschillende zorgverleners en organisaties;
- **ondersteuning bij complexe situaties:** deskundigheid inzetten wanneer zorgvragen ingewikkeld worden.

Terminale zorg: aandacht in de laatste fase

Terminale zorg is een belangrijk onderdeel van palliatieve zorg, maar omvat slechts de laatste dagen of weken van het leven. Ook in deze periode blijft de aandacht gericht op comfort, waardigheid en persoonlijke wensen.

Daarnaast is er veel aandacht nodig voor naasten. Zij maken vaak een intensieve periode door waarin verdriet, onzekerheid en zorgen samenkomen. Goede ondersteuning tijdens het ziekteproces en na het overlijden kan helpen bij het verwerken van het verlies en geeft mensen het gevoel dat zij er niet alleen voor staan.

Zorgverleners, welzijnsprofessionals en vrijwilligers hebben hierin allemaal een belangrijke rol.

Samen werken aan kwaliteit van palliatieve zorg

Om goede palliatieve zorg in Nederland verder te versterken, beschrijft het **Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland** wat onder goede palliatieve zorg wordt verstaan. Het kader ondersteunt zorgorganisaties en professionals bij het ontwikkelen van beleid en het verbeteren van de zorgpraktijk.

Het kwaliteitskader vormt daarmee een belangrijke basis voor de gezamenlijke ontwikkeling van palliatieve zorg in Nederland én in de regio Groningen.

Kwaliteitskader palliatieve zorg

De komende hoofdstukken laten zien hoe organisaties in Groningen hier dagelijks invulling aan geven. Welke keuzes maken zij? Wat werkt in de praktijk? En welke lessen kunnen we samen delen? Want palliatieve zorg wordt steeds beter wanneer we kennis, ervaringen en verhalen met elkaar verbinden.



5 Interviews op thema's

01. **Thema: organiseren**
Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

02. **Thema: vanzelfsprekend maken**
Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

03. **Thema: borg de verandering in de dagelijkse praktijk**
Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

04. **Thema: menselijk communiceren**
Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

05. **Thema: de mens blijven zien**
Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?





Carolijn Nijland

Zonnehuisgroep Noord

Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

"Door te investeren in structurele expertise en ondersteuning op de werkvloer."

"Als palliatieve zorg je core business is, moet je het ook als zodanig organiseren." Die overtuiging vormt de basis van de beweging die Zonnehuisgroep Noord de afgelopen jaren heeft ingezet. In plaats van palliatieve zorg als een extra aandachtsgebied te organiseren, koos de ouderenzorgorganisatie ervoor om expertise structureel onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk.

Hoe geef je palliatieve zorg een stevige plek binnen een grote zorgorganisatie? En wat vraagt dat van professionals, leiderschap en de manier waarop je samenwerkt?



Carolien Nijland, clustermanager bij Zonnehuisgroep Noord en voorzitter van het expertiseteam palliatieve zorg, vertelt over de keuzes die zijn gemaakt en de lessen die onderweg zijn geleerd.

Van aandachtsvelders naar gespecialiseerde expertise

Jarenlang werkte Zonnehuisgroep Noord, net als veel andere organisaties, met aandachtsvelders palliatieve zorg. Bevlogen medewerkers die naast hun reguliere werk extra aandacht hadden voor dit thema.

"Dat heeft ons veel gebracht."

"Maar we zagen ook dat de zorg veranderde. De verblijfsduur van cliënten wordt korter, de zorgzwaarte neemt toe en de complexiteit groeit. Daardoor komen medewerkers vaker voor ingewikkelde situaties te staan." Palliatieve zorg vraagt volgens Carolien om samenwerking en ondersteuning. "We hebben onszelf de vraag gesteld: wat investeren we hierin en wat levert het op? Toen bleek dat we met dezelfde middelen meer impact konden maken door te kiezen voor gespecialiseerde palliatieve verpleegkundigen." Dat werd het kantelpunt. Inmiddels heeft Zonnehuisgroep Noord structureel 44 uur per week beschikbaar voor palliatieve verpleegkundigen. Zij ondersteunen teams, brengen kennis naar de werkvloer en zijn belangrijke aanjagers van kwaliteitsverbetering.

"Palliatieve zorg is onze core business, dan moet je het dus niet organiseren als iets extra's maar als een uitgangspunt."

Niet iets extra's, maar de basis van goede zorg

De keuze voor meer expertise sluit aan bij een belangrijke visie binnen de organisatie: vrijwel alle cliënten binnen de ouderenzorg bevinden zich op enig moment in de palliatieve fase. "Palliatieve zorg ís onze core business", zegt Carolien. "Dan moet je het dus niet organiseren als iets extra's, maar als een uitgangspunt." Dat betekent dat gesprekken over wensen, behoeften en grenzen eerder worden gevoerd. "Vanaf het moment dat iemand bij ons komt, vragen we: wat is belangrijk voor u? Welke wensen heeft u? Waar liggen uw grenzen? Die gesprekken waren er altijd al, maar we voeren ze nu bewuster, eerder en beter." Juist daar zit volgens Carolien de winst. Niet wachten tot er een crisissituatie ontstaat, maar samen vooruitkijken.

Expertise die de werkvloer bereikt

Om palliatieve zorg verder te versterken, richtte Zonnehuisgroep Noord een multidisciplinair expertiseteam in. Daarin werken onder andere een specialist ouderengeneeskunde, palliatieve verpleegkundigen, een kwaliteitsadviseur, een praktijkverpleegkundige en management samen. "Het belangrijkste is dat kennis niet op papier blijft staan, maar echt terechtkomt bij de mensen die dagelijks zorg verlenen", vertelt Carolien. Het team komt iedere zes weken bij elkaar en onderhoudt tussentijds nauw contact. "We zijn nog volop in ontwikkeling. Juist door klein te beginnen, blijft het werkbaar en betrokken."

Zichtbaarheid zorgt voor beweging

Een belangrijke ontdekking was dat de vraag naar palliatieve expertise niet vanzelf ontstaat. "Teams zeggen in het begin vaak: we redden het wel. Maar dat komt ook doordat mensen niet altijd weten wat er mogelijk is." Daarom investeren de palliatieve verpleegkundigen eerst in zichtbaarheid. Ze sluiten aan bij teamoverleggen, geven scholing en ondersteunen medewerkers bij complexe situaties. "Wanneer teams ervaren wat het oplevert, ontstaat de vraag vanzelf. Dan gaat het balletje rollen."

Een lerende organisatie

Naast expertise kiest Zonnehuisgroep Noord bewust voor een cultuur van vertrouwen en leren. “We sturen niet op aantallen gesprekken of scholingen. Natuurlijk werken we met doelen en een jaarplan, maar het belangrijkste is dat we een lerende organisatie zijn.” Dat betekent ook dat fouten bespreekbaar mogen zijn. “Het gaat er niet om dat alles altijd perfect gaat. Het gaat erom dat we kijken wat we ervan kunnen leren en hoe we samen kunnen verbeteren.”

Verandering die zichtbaar wordt in de praktijk

De nieuwe manier van werken zorgt inmiddels voor concrete veranderingen binnen de organisatie:

- het zorgpad stervensfase is organisatiebreed geïmplementeerd;
- bewustwording rondom palliatieve zorg is gegroeid;
- verslaglegging en communicatie zijn verbeterd;
- teams weten de palliatieve verpleegkundigen beter te vinden;
- scholingsvragen nemen toe;
- innovaties, zoals het gebruik van morfinepompen, worden sneller toegepast;
- familiegesprekken vinden eerder en structureler plaats.

“Je ziet echt dat het vliegwiel gaat draaien”, zegt Carolien.

Naasten: niet één standaardmoment, maar persoonlijke aandacht

Ook de begeleiding van naasten krijgt binnen Zonnehuisgroep Noord opnieuw aandacht. “We hadden bijvoorbeeld jaarlijks een herdenkingsbijeenkomst. Dat is waardevol, maar we merkten ook dat het niet altijd aansluit. Wanneer iemand bijvoorbeeld maar kort bij ons heeft gewoond, kan een ander moment beter passen.” Daarom wordt steeds vaker gekeken naar wat een familie op dat moment nodig heeft.

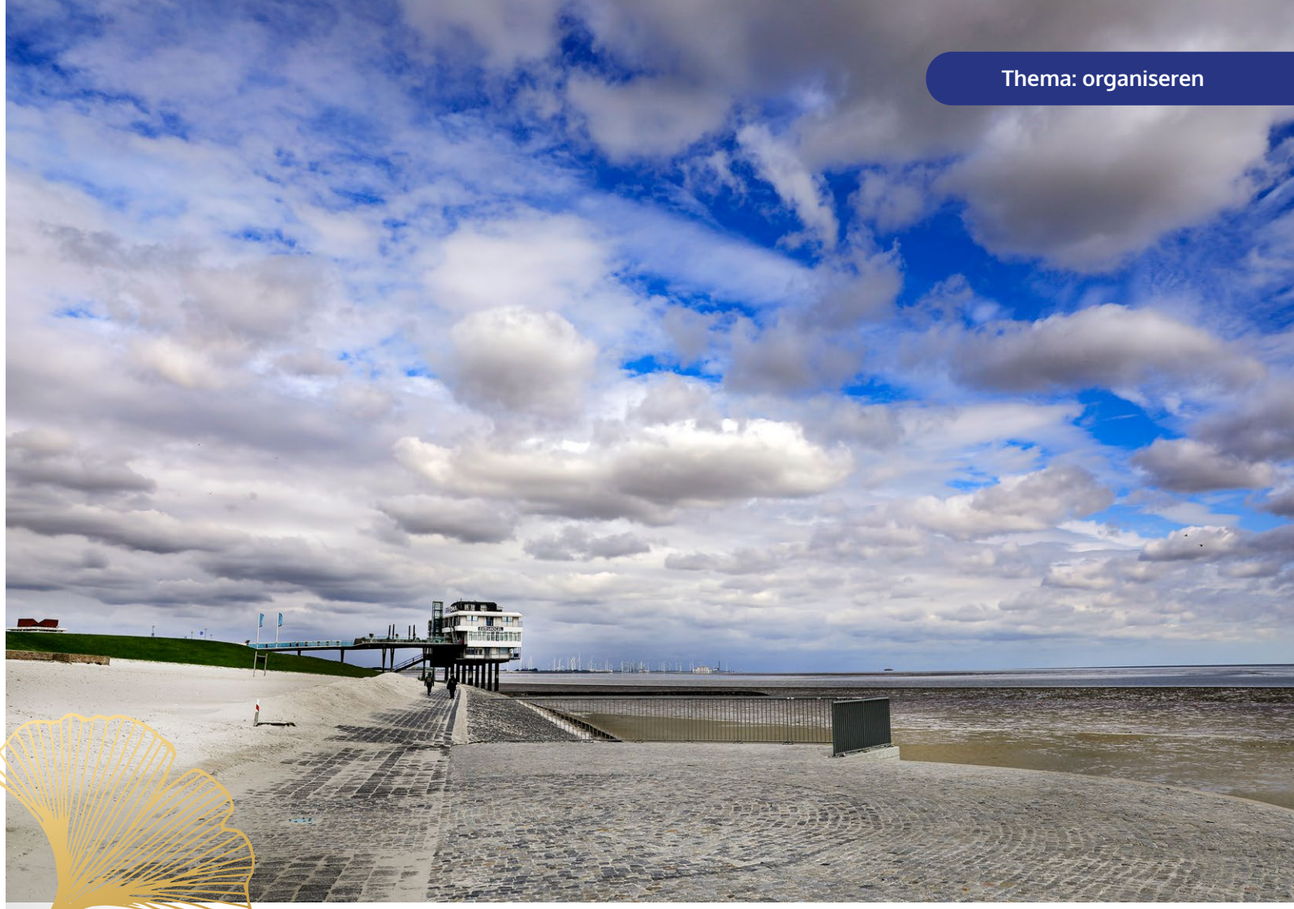
“Dat kan een gesprek zijn, een persoonlijke herinnering of praktische ondersteuning. Het wordt meer maatwerk en daardoor betekenisvoller.”

Ruimte geven aan professionals

De ontwikkeling binnen Zonnehuisgroep Noord vraagt volgens Carolien ook iets van leiderschap. “Je moet als organisatie erkennen dat dit is wat de zorg nu vraagt. Het vraagt lef om hierin te investeren.” Ze is vooral blij met de ruimte die professionals hebben gekregen om deze beweging vorm te geven. “Die ruimte zorgt ervoor dat mensen echt hun werk goed kunnen doen.”

Een boodschap voor andere organisaties

Welke les wil Carolien meegeven aan andere zorgorganisaties? “Kijk eerlijk naar wat je nu doet. Als palliatieve zorg je core business is, organiseer het dan ook zo. Investeer in echte expertise en geef professionals de ruimte om het verschil te maken.” En misschien nog belangrijker: “Zorg dat medewerkers zich gesteund voelen wanneer zij voor complexe situaties staan.”



De kern: kwaliteit van leven tot het einde

De beweging binnen Zonnehuisgroep Noord draait uiteindelijk om één vraag: hoe zorgen we ervoor dat mensen, ook in de laatste fase van hun leven, kunnen blijven leven op een manier die bij hen past? Carolien vat het zelf eenvoudig samen: “We zijn blij dat we de ruimte krijgen om aandacht te geven aan kwaliteit van leven tot het einde. Dat is waar het uiteindelijk om draait.”

Carolien Nijland
Clustermanager en voorzitter van het expertiseteam palliatieve zorg

Locatie/organisatie
Zonnehuisgroep Noord

www.zonnehuisgroepnoord.nl

5 Interviews op thema's

01. **Thema: organiseren**
Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

02. **Thema: vanzelfsprekend maken**
Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

03. **Thema: borg de verandering in de dagelijkse praktijk**
Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

04. **Thema: menselijk communiceren**
Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

05. **Thema: de mens blijven zien**
Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?





Aaltje Meiring-Noordstra en Jolanda Bruinsma-Houwer

ZINN

Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

"Door palliatieve zorg vanzelfsprekend te maken. ZINN laat zien hoe."

Een zorgteam merkt dat een bewoner achteruitgaat. Er ontstaan zorgen. Er moeten keuzes worden gemaakt. Wat heeft deze bewoner nu nodig? Wat is nog belangrijk? En welke zorg past bij deze fase? Juist op zulke momenten wordt zichtbaar hoe belangrijk het is dat gesprekken over wensen, verwachtingen en grenzen niet pas beginnen wanneer een situatie ingewikkeld wordt.
Bij ZINN werken Jolanda Bruinsma-Houwer en Aaltje Meiring-Noordstra eraan om ervoor te zorgen dat palliatieve zorg niet afhankelijk is van een toevallig moment of een individuele medewerker.
"Het is eigenlijk vreemd", zegt Jolanda.
"We verlenen al jarenlang palliatieve zorg. Het is ons dagelijks werk. En toch gebeurt het nog te vaak dat het afhankelijk is van wie er op dat moment werkt." De zorg is goed, benadrukt Aaltje.


Aaltje Meiring-Noordstra

Maar het kan nog bewuster, consistenter en beter geborgd. De ambitie van ZINN is helder:

"Palliatieve zorg moet niet iets zijn waar je bewust aan moet denken. Het moet vanzelfsprekend onderdeel zijn van de manier waarop zorg wordt gegeven."

Iedere bewoner bevindt zich in de palliatieve fase

De cijfers maken duidelijk waarom dit onderwerp zo belangrijk is binnen ZINN. De gemiddelde verblijfsduur van bewoners ligt rond de negen maanden. "Dat betekent dat vrijwel iedereen die bij ons komt, zich al in de palliatieve fase bevindt", vertelt Jolanda.

Toch wordt die werkelijkheid nog niet altijd volledig benut in de manier waarop zorg wordt georganiseerd. Veel gebeurt al goed, maar vaak nog impliciet.

Gesprekken over wensen, kwaliteit van leven, zingeving en het levenseinde vinden zeker plaats. Alleen zijn ze nog te vaak afhankelijk van de persoon die het gesprek voert en het moment waarop het gebeurt.

"Daar willen we verandering in brengen", zegt Aaltje. "Niet omdat de zorg niet goed is, maar omdat we willen dat het structureel goed gebeurt."

Van losse momenten naar een doorlopend proces

De kern van de aanpak van ZINN ligt in proactieve zorgplanning: vooruitkijken voordat een situatie urgent wordt. "Wat je in de praktijk ziet", vertelt Jolanda, "is dat je in crisissituaties soms alsnog beslissingen moet nemen waarvan je achteraf denkt: dit hadden we eerder moeten bespreken."

Door gesprekken eerder te voeren, ontstaat ruimte.
Ruimte voor de cliënt om wensen uit te spreken.
Ruimte voor naasten om mee te denken.
Ruimte voor zorgverleners om passende keuzes te maken.

"Als je het gesprek op tijd voert, kun je later teruggrijpen op wat al besproken is. Dat geeft rust. Voor iedereen."

Het gesprek dat iedereen spannend vindt

Hoewel het belang van deze gesprekken duidelijk is, blijft het voeren ervan soms lastig. Praten over achteruitgang, afscheid nemen en het levenseinde vraagt moed. Niet alleen van cliënten en naasten, maar ook van zorgprofessionals.

"Veel zorgverleners ervaren nog een drempel", vertelt Aaltje. "Hoe begin je zo'n gesprek? Wanneer is het juiste moment? Wat zeg je wel en niet?" Die handelingsverlegenheid is herkenbaar.

Daarom investeert ZINN in ondersteuning van medewerkers.

Via scholing, waaronder e-learning en toekomstige klassikale trainingen, worden zorgverleners geholpen om meer vertrouwen te krijgen in deze gesprekken. Het doel is duidelijk:

"Het gesprek over palliatieve zorg moet net zo normaal worden als iedere andere zorgvraag."

Samen dezelfde taal spreken

Naast scholing ontwikkelt ZINN praktische hulpmiddelen die teams ondersteunen in het dagelijks werk. Een voorbeeld daarvan zijn zogenaamde visuals: overzichtelijke schema's die verschillende fases binnen het palliatieve proces zichtbaar maken. Het lijkt eenvoudig, maar juist die eenvoud helpt teams om gezamenlijk te kijken:

- Waar bevinden we ons nu?
- Wat vraagt deze fase van ons?
- Wie heeft welke rol?

Palliatieve zorg is immers nooit het werk van één discipline. Artsen, verpleegkundigen, psychologen, maatschappelijk werkers en andere professionals dragen allemaal bij. Toch is die rolverdeling niet altijd vanzelfsprekend. De visuals helpen om richting te geven, overzicht te creëren en samen dezelfde taal te spreken.

Palliatieve zorg vraagt om gezamenlijke verantwoordelijkheid

In de praktijk ziet Jolanda nog een ander aandachtspunt. Zorgteams signaleren veel en nemen vaak het initiatief, maar de verantwoordelijkheid zou breder gedragen mogen worden. Ze herkent situaties waarin een team met zorgen rond een complexe bewoner zelf aan de bel moet trekken.
"Dan moet de zorg soms echt vragen: kunnen we hierover in gesprek? Kunnen we dit samen oppakken?" Dat zou anders moeten.

Het initiatief voor palliatieve zorg mag niet afhankelijk zijn van één betrokken medewerker. Iedereen die betrokken is bij de zorg rondom een bewoner moet zijn of haar verantwoordelijkheid voelen.

De arts als richtinggever

Ook de rol van de arts is hierin belangrijk. Niet alleen vanuit medisch perspectief, maar juist ook in het herkennen en markeren van een nieuwe fase. "Wat we nog vaker zouden willen zien, is dat een arts expliciet aangeeft: we zitten nu in een andere fase", vertelt Jolanda. Zo'n markering geeft duidelijkheid. Aan het zorgteam, maar ook aan familie. Het helpt wanneer iemand uitspreekt: dit is een logische ontwikkeling en dit betekent dat we andere keuzes gaan maken.

Niet alles hoeft meer. Niet alles kan meer. Juist dát gesprek vraagt om duidelijkheid, deskundigheid en begeleiding.

Technologie als ondersteuning

ZINN kijkt ook naar de mogelijkheden van digitale systemen om palliatieve zorg beter te ondersteunen. Binnen het zorgdossier ONS Nedap liggen kansen om bijvoorbeeld:

- palliatieve fases beter zichtbaar te maken;
- afspraken rondom proactieve zorgplanning vast te leggen;
- meetinstrumenten te gebruiken die inzicht geven in het welzijn van cliënten.

Daarbij blijft één uitgangspunt centraal staan: de cliënt zelf betrekken. "Het is mooi als je iemand actief vraagt hoe hij of zij zich voelt, waar iemand last van heeft en wat belangrijk is", zegt Jolanda. Dat maakt zorg persoonlijker, concreter en beter afgestemd.

Niet meer doen, maar anders kijken

Het verhaal van ZINN laat zien dat palliatieve zorg geen extra taak is die bovenop het dagelijkse werk komt. Het gaat om een andere manier van kijken.

Bewuster luisteren.
Eerder bespreken.
Samen keuzes maken.
Iedereen dezelfde verantwoordelijkheid laten voelen.

Aan het einde van het gesprek komt steeds hetzelfde punt terug: vanzelfsprekendheid.



Jolanda Bruinsma-Houwer

Dat gesprekken worden gevoerd.
Dat afspraken worden vastgelegd.
Dat iedereen weet wat zijn of haar rol is.

"Het moet gewoon in het DNA zitten", zegt Jolanda. Aaltje glimlacht. "En daar zijn we hard naar op weg."

Jolanda Bruinsma-Houwer en Aaltje Meiring-Noordstra

Locatie/organisatie
ZINN

www.zinnzorg.nl

5 Interviews op thema's

01. **Thema: organiseren**
Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

02. **Thema: vanzelfsprekend maken**
Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

03. **Thema: borg de verandering in de dagelijkse praktijk**
Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

04. **Thema: menselijk communiceren**
Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

05. **Thema: de mens blijven zien**
Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?





Oosterlengte

Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

"Van project naar praktijk."

Goede palliatieve zorg ontstaat niet van de ene op de andere dag. Het vraagt visie, aandacht en vooral een lange adem. Want een beleidsplan verandert nog geen dagelijkse praktijk. De echte verandering begint pas wanneer zorgverleners anders gaan kijken, anders gaan samenwerken en andere gesprekken voeren.

Bij Oosterlengte is die beweging enkele jaren geleden in gang gezet. Wat begon met een zelfevaluatie, groeide uit tot een organisatiebrede ontwikkeling waarin palliatieve zorg steeds vanzelfsprekender onderdeel wordt van het dagelijks handelen.

Physician assistant Ina Kruisman en geestelijk verzorger Roelof Alkema, beiden lid van de palliatieve commissie, vertellen hoe die ontwikkeling stap voor stap vorm kreeg.

Een spiegel voor de organisatie.
De eerste stap was de zelfevaluatie palliatieve zorg in 2022. "Die evaluatie liet ons zien waar we stonden en waar nog kansen lagen om de zorg verder te verbeteren," vertelt Ina. Het bleef niet bij een analyse. De uitkomsten vormden het vertrekpunt

voor een gezamenlijk traject waarin beleid werd ontwikkeld en duidelijke keuzes werden gemaakt. “Daarbij hebben we ons gebaseerd op de vier fasen van palliatieve zorg. Vooral het tijdig herkennen en markeren van de palliatieve fase kreeg veel aandacht.”

Vanaf dat moment verschoof de aandacht van losse initiatieven naar een gezamenlijke aanpak.

Van beleid naar de werkvloer

Een belangrijke stap was het aanpassen van het elektronisch patiëntendossier. Er werd een apart domein voor palliatieve zorg ingericht waarin zichtbaar wordt wanneer de regiebehandelaar de palliatieve fase heeft gemarkeerd en welke afspraken daaruit voortkomen. “Zo kan iedereen zien in welke fase een bewoner zich bevindt en welke zorg daarbij past.”

Volgens Ina gaat het daarbij niet alleen om registratie. “Het helpt vooral om met elkaar hetzelfde gesprek te voeren.”


Ina Kruisman

Daarnaast investeerde Oosterlengte stevig in scholing. Behandelaren verdiepten zich in proactieve zorgplanning en de organisatie sprak af dat binnen 24 uur na opname een eerste gesprek plaatsvindt met bewoners en naasten. Ongeveer zes weken later volgt een multidisciplinair overleg waarin wensen, verwachtingen en het verdere zorgbeleid opnieuw worden besproken.

Anders leren kijken

De grootste verandering zit volgens Ina en Roelof niet in systemen of procedures. Die zit in de manier waarop medewerkers naar bewoners kijken. “Waar palliatieve zorg eerder minder expliciet op de voorgrond stond, vragen zorgverleners zich nu steeds vaker af: is deze zorg nog passend voor deze bewoner?” Dat lijkt een eenvoudige vraag, maar volgens hen maakt juist die vraag het verschil. Het helpt zorgverleners om veranderingen eerder te signaleren en hierover met collega’s, behandelaren en familie in gesprek te gaan. “De signalen vanuit de zorg worden serieuzer genomen en de samenwerking tussen zorgteams en behandelaren is sterker geworden.”

Borging vraagt blijvende aandacht

Na de eerste fase met de zelfevaluatie, beleidsontwikkeling en scholing bleef de palliatieve commissie een belangrijke rol houden. De commissie bewaakt de voortgang, adviseert de directie en denkt mee over nieuwe stappen. “Maar borging blijft een uitdaging,” vertelt Roelof. “Je kunt beleid maken en scholing organiseren, maar uiteindelijk moet het onderdeel worden van het dagelijks handelen.”


Roelof Alkema

Daarom onderzoekt Oosterlengte hoe palliatieve zorg nog dichter bij de teams kan worden gebracht, bijvoorbeeld met aandachtsvelders op de afdelingen.

Veranderen kost tijd

Volgens Ina en Roelof vraagt cultuurverandering vooral om geduld. “Medewerkers krijgen met veel ontwikkelingen tegelijk te maken. Daarom moet je zorgvuldig kiezen wat je introduceert en hoe je dat doet.” Nieuwe werkwijzen krijgen pas echt betekenis wanneer medewerkers ervaren dat ze bijdragen aan betere zorg. Juist daarom kiest Oosterlengte ervoor om veranderingen stap voor stap in te voeren en goed aan te laten sluiten bij bestaande werkprocessen.

Blijven ontwikkelen

De ontwikkeling staat niet stil. Oosterlengte onderzoekt de inzet van het Utrecht Symptoom Dagboek (USD-4) om de symptoomlast van bewoners systematisch in kaart te brengen.“Zo’n instrument moet geen extra administratieve handeling worden,” benadrukt Ina. “Het moet juist helpen om nog beter aan te sluiten bij de beleving van de bewoner.” Daarnaast wordt bekeken hoe de brochure Palliatieve zorg in het verpleeghuis binnen de organisatie kan worden ingezet.

Een beweging die zichtbaar wordt

Als Ina en Roelof terugkijken op de afgelopen jaren, zien zij vooral een groei in bewustwording. “Zorgverleners durven hun observaties vaker te delen en voelen zich daarin ook serieus genomen.” Volgens hen sluit die ontwikkeling goed aan bij de zorgvisie van Oosterlengte, waarin de bewoner en diens naasten centraal staan en medewerkers worden gestimuleerd om écht naar elkaar te luisteren en elkaar te waarderen. “Vooral de grote groep medewerkers die niet vanzelf vooroploopt, maar ook niet afwacht, komt steeds meer in beweging. Misschien is dát wel de belangrijkste verandering.”

Samen verder bouwen

Hoewel er nog volop wordt doorontwikkeld, zijn Ina en Roelof trots op wat er al is bereikt. “Palliatieve zorg wordt steeds meer gezien als een integraal onderdeel van goede zorg.” Ze benadrukken dat de organisatie nog niet aan het eindpunt is. “Maar de richting is duidelijk. We leren iedere dag bij. Juist het besef dat we dit samen doen en samen blijven ontwikkelen, maakt deze beweging zo waardevol.”

Roelof Alkema • Geestelijk verzorger

Ina Kruisman • Physician assistant

Locatie/organisatie
Oosterlengte

www.oosterlengte.nl

5 Interviews op thema's

01. **Thema: organiseren**
Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

02. **Thema: vanzelfsprekend maken**
Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

03. **Thema: borg de verandering in de dagelijkse praktijk**
Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

04. **Thema: menselijk communiceren**
Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

05. **Thema: de mens blijven zien**
Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?





Sjoukje Eringa van De Hoven

De Hoven

Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

"Je wilt mensen welkom heten, niet overvallen. Daarom gaan we opzoek naar de juiste woorden.

Een verhuizing naar een verpleeghuis is een ingrijpend moment. Voor veel mensen betekent het afscheid nemen van een vertrouwde manier van leven en het accepteren dat de toekomst anders wordt dan gehoopt.

Juist op zo'n kwetsbaar moment wil je als zorgorganisatie niet alleen informatie geven. Je wilt mensen welkom heten. Nabij zijn. Rust bieden.

Dat was de gedachte achter de ontwikkeling van de nieuwe brochure Palliatieve zorg in het verpleeghuis. Een initiatief dat ontstond vanuit een eenvoudige, maar belangrijke vraag: hoe vertellen we mensen wat palliatieve zorg betekent, zonder hen direct te overspoelen?

Sjoukje Eringa van De Hoven vertelt over de aanleiding, de zoektocht en het proces achter de brochure.

Wanneer informatie te veel wordt

De aanleiding kwam vanuit de praktijk. “Van verschillende kanten werd aan de bel getrokken”, vertelt Sjoukje. “Op de zorglocaties vroegen naasten aan medewerkers: moet het echt zo, meteen bij binnenkomst? Zoveel informatie over de stervensfase, en dan ook nog op zo’n confronterende manier?”

De bestaande brochure over palliatieve zorg was inhoudelijk zorgvuldig en compleet. Maar de manier waarop de informatie werd aangeboden, sloot niet altijd aan bij het gevoel van families op dat moment. “Voor medewerkers is het logisch dat we kijken vanuit de palliatieve zorgvisie. Wij weten waarom deze informatie belangrijk is. Maar voor familie kan het voelen als een koude douche. Terwijl je juist in die fase behoefte hebt aan zachtheid.” Daar ontstond het besef: goede informatie gaat niet alleen over wát je vertelt, maar ook over hóé je het vertelt.

Zoeken naar de juiste toon

De eerste stap was een begeleidende brief bij de bestaande brochure. Een poging om de informatie toegankelijker en warmer te maken. “We wilden blijven uitleggen wat er komt kijken bij het levenseinde”, zegt Sjoukje. “Maar dan op een vriendelijke en menselijke manier.” Die aanpak hielp, maar maakte ook iets anders duidelijk: de brief en de brochure vormden samen geen geheel. “De toon van de brief was anders dan die van de brochure. Daardoor bleef de vraag bestaan: kunnen we niet één nieuw boekje maken waarin die warme toon centraal staat?”

Een eenvoudige vraag, maar een grote opdracht.

“Een brief van 200 woorden schrijven is echt iets anders dan een hele brochure”, zegt Sjoukje met een glimlach. “Ik liep daar best op vast.”

Samen maken wat niemand alleen kan maken

De oplossing ontstond tijdens een onverwacht gesprek op een parkeerplaats. Daar ontstond het idee om de vraag breder te stellen: herkennen andere organisaties dit ook? Dat bleek inderdaad zo te zijn. Binnen het netwerk ontstond draagvlak en vanuit het consortium Ligare kwamen middelen beschikbaar om het professioneel aan te pakken, met ondersteuning van een tekstschrijver en fotograaf.

Daarna volgde een intensief gezamenlijk proces. Een brede gebruikersgroep dacht mee: leden van de cliëntenraad, zorgmedewerkers, een familielid, communicatieadviseurs en collega’s vanuit kwaliteit en beleid. “Het was soms chaotisch”, vertelt Sjoukje. “Zoveel mensen, zoveel perspectieven en vragen. Wanneer geef je deze brochure mee? Hoeveel informatie bied je aan? Wat hebben mensen op dat moment nodig?” Juist die verschillende perspectieven maakten het proces waardevol.

Door samen te zoeken ontstond een brochure die niet vanuit één perspectief geschreven is, maar vanuit de behoefte van verschillende mensen rondom de bewoner.

Een brochure die ruimte geeft

Het resultaat is meer geworden dan een informatief boekje. “Er zit nu een mooie balans in”, vertelt Sjoukje. “Een warm welkom, uitleg waar nodig en verwijzingen voor mensen die meer willen weten.”

De brochure benoemt de realiteit van palliatieve zorg, maar doet dat op een manier die uitnodigt. “Je voelt niet de neiging om in de weerstand te schieten”, vult Jacqueline Tijhaar aan. “En dat is precies wat je wilt bij zo’n gevoelig onderwerp.” Ook is bewust rekening gehouden met verschillen tussen mensen. “Sommige mensen willen alles weten”, zegt Sjoukje. “Anderen willen juist niet te veel informatie op dat moment. We hebben geprobeerd dat iedereen iets kan vinden wat bij hem of haar past.”

Meer dan een brochure

De brochure is inmiddels enthousiast ontvangen binnen het netwerk. Verschillende organisaties tonen interesse en kijken hoe zij deze kunnen gebruiken of aanpassen aan hun eigen praktijk. Maar volgens Sjoukje zit de waarde niet alleen in het eindproduct.

Het proces zelf heeft ook iets zichtbaar gemaakt: palliatieve zorg vraagt niet alleen om goede zorgverlening, maar ook om aandacht voor communicatie, timing en menselijke verbinding. Want soms begint goede palliatieve zorg met een eenvoudig gebaar.

Met woorden die niet afschrikken, maar ondersteunen. Met informatie die niet overweldigt, maar helpt. Met een welkom dat laat voelen: u staat er niet alleen voor.

Brochure De Hoven



Sjoukje Eringa van De Hoven

Locatie/organisatie
De Hoven

www.dehoven.nl

5 Interviews op thema's

01. **Thema: organiseren**
Hoe zorgen we dat palliatieve expertise structureel beschikbaar is?

02. **Thema: vanzelfsprekend maken**
Hoe zorgen we dat palliatieve zorg onderdeel wordt van ieder gesprek en iedere beslissing?

03. **Thema: borg de verandering in de dagelijkse praktijk**
Stap voor stap palliatieve zorg verankeren in de dagelijkse zorg

04. **Thema: menselijk communiceren**
Hoe vertellen we een moeilijk verhaal op een manier die steun geeft?

05. **Thema: de mens blijven zien**
Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?





Marjan Engwerda en Joke Smit

Noorderzorg

Hoe sluiten we aan bij iemand wanneer woorden en mogelijkheden veranderen?

"Door écht te kijken naar de mens. Noorderzorg en Dedicated werken aan persoonsgerichte palliatieve dementiezorg."

Wanneer iemand met dementie steeds meer afhankelijk wordt van anderen, verandert de manier waarop we contact maken. Woorden worden soms minder vanzelfsprekend. Gewoonten veranderen.

Het levensverhaal raakt soms op de achtergrond. Juist dan wordt het belangrijk om verder te kijken dan de ziekte.

Wie is deze persoon?
Wat heeft iemand gevormd?
Waar wordt iemand rustig van?
Wat geeft betekenis?

Bij Noorderzorg staat die manier van kijken centraal. Met behulp van de methodiek Dedicated werkt de organisatie aan persoonsgerichte palliatieve zorg voor mensen met dementie. Niet als extra instrument, maar als een manier om opnieuw verbinding te maken met de mens achter de bewoner. Verpleegkundig specialist Joke Smit en kwaliteitsverpleegkundigen Marjan Engwerda en Milou Spaak vertellen hoe Dedicated binnen Noorderzorg helpt om gesprekken te verdiepen, medewerkers te ondersteunen en zorg nog beter aan te laten sluiten bij wat voor bewoners belangrijk is.

Dedicated werkwijze

Goede zorg ontstaat niet alleen uit beleid

Noorderzorg werkte al langer aan het verbeteren van palliatieve zorg. Vanuit zelfevaluaties en dossieronderzoek kwamen verschillende ontwikkelpunten naar voren, zoals het tijdig herkennen van de palliatieve fase en het voeren van gesprekken over wensen en behoeften. “We zijn daar actief mee aan de slag gegaan”, vertelt Joke. “We hebben een palliatieve werkgroep opgericht, beleid ontwikkeld en verbeterplannen gemaakt.” Maar gaandeweg werd ook duidelijk dat goede zorg niet alleen ontstaat vanuit afspraken en documenten. “Beleid alleen is niet genoeg. Het moet landen in de dagelijkse praktijk, in de haarvaten van de organisatie.” Juist daarin sloot Dedicated volgens Joke goed aan. “Het helpt om de vertaalslag te maken naar de werkvloer. Het maakt persoonsgerichte zorg praktisch en concreet.”

De bewoner zien achter de ziekte

De aanleiding om met Dedicated te werken heeft veel te maken met de veranderende ouderenzorg. “Bewoners komen tegenwoordig veel later en vaak in een verder gevorderd stadium van dementie bij ons wonen”, vertelt Joke.

Daardoor worden belangrijke gesprekken soms gemist.

Wat waren iemands wensen?
Wat gaf betekenis aan het leven?
Wat vond iemand belangrijk?

Volgens Marjan vraagt dit om een andere manier van kijken. “We zijn in de zorg de afgelopen jaren sterk gericht geraakt op behandelen. Maar welzijn, levensverhaal en persoonsgerichte aandacht zijn minstens zo belangrijk.” Dedicated helpt medewerkers om opnieuw vanuit de mens te kijken. Niet alleen naar wat iemand niet meer kan, maar vooral naar wie iemand nog steeds is.

Niet alleen voor bewoners, maar ook voor medewerkers

Een belangrijk inzicht binnen de implementatie van Dedicated is dat de methodiek niet alleen iets vraagt van bewoners en families, maar ook van zorgprofessionals. “In de ouderenzorg werken veel mensen al jarenlang op dezelfde manier”, vertelt Marjan. “Dat is begrijpelijk. Tegelijkertijd kan het lastig zijn om nieuwe inzichten toe te laten.” Daarnaast ervaren medewerkers soms handelingsverlegenheid bij gesprekken over dementie, sterven en wensen rondom het levenseinde. “Hoe begin je zo’n gesprek? Wat vraag je? Hoe ga je om met emoties?”

Dedicated biedt hierin praktische ondersteuning. “Het helpt medewerkers om het gesprek aan te gaan. Niet zwaar of ingewikkeld, maar juist op een natuurlijke manier.”

Kleine hulpmiddelen openen grote gesprekken

Een belangrijk onderdeel van Dedicated zijn de praatkaarten met afbeeldingen en vragen. Die eenvoudige hulpmiddelen blijken vaak een krachtige ingang voor gesprek.

“Soms is een afbeelding al genoeg om iemand te laten vertellen”, vertelt Marjan.



Een herinnering komt boven. Een verhaal uit het verleden. Iets wat iemand belangrijk vindt. Joke geeft een voorbeeld uit de praktijk. “Een collega gebruikte een praatkaart tijdens een gesprek bij iemand thuis. Dat gesprek ging opeens veel dieper dan verwacht. Er werd gesproken over toekomstwensen, over sterven en over wat iemand belangrijk vond in de laatste levensfase.”
De kaart was niet het doel, maar een middel om verbinding te maken.

Het levensverhaal als onderdeel van zorg

Binnen Noorderzorg wordt ook gewerkt met de levensboom op psychogeriatrische afdelingen. Met foto’s, herinneringen en belangrijke gebeurtenissen wordt het levensverhaal van bewoners zichtbaar gemaakt. “Dat helpt niet alleen medewerkers, maar ook familieleden om steeds opnieuw verbinding te maken met wie iemand is”, vertelt Marjan. Want iemands verleden bepaalt mede hoe iemand ouder wordt, ziekte beleeft en wat iemand nodig heeft in de laatste levensfase.

Het levensverhaal wordt daarmee niet iets extra's, maar een belangrijk onderdeel van goede zorg.

Kwaliteit van zorg gaat ook over betekenis

In het gesprek wordt duidelijk dat kwaliteit van zorg bij Noorderzorg breder wordt gezien dan alleen medische of verpleegkundige zorg.
Marjan vertelt over een bewoner in de stervensfase. Deze mevrouw hield enorm van zachte Americana muziek. Doordat medewerkers haar levensverhaal kenden, konden zij die muziek inzetten in haar laatste fase. “Dat bracht rust en herkenning.” Daarin zit volgens de medewerkers de kern van persoonsgerichte palliatieve zorg. “Je kunt iemand behandelen”, zegt Marjan. “Maar iemand écht zien en daarna pas verzorgen, dat is een ander vak.”

Verandering begint met draagvlak

De implementatie van Dedicated begon binnen Noorderzorg niet alleen bij medewerkers, maar bij de organisatie als geheel.

“Je moet medewerkers tijd en ruimte geven om hiermee aan de slag te gaan”, benadrukt Joke.

“Trainers moeten gefaciliteerd worden en er moet commitment zijn vanuit de organisatie.
“Daarna werd gezocht naar ambassadeurs binnen verschillende disciplines en afdelingen. “We hebben bewust gekeken naar mensen met ervaring, openheid en affiniteit met persoonsgerichte zorg.”
Maar er werd ook iets anders zichtbaar.
“Sommige medewerkers hadden dit eigenlijk al in zich. Het zat al in hun DNA.”

Bewustwording begint bij jezelf

Een bijzonder onderdeel van Dedicated is de aandacht voor reflectie. Tijdens trainingen worden medewerkers uitgenodigd om stil te staan bij hun eigen kijk op sterven en verlies. “Wat betekent doodgaan voor jouzelf?”, vraagt Joke.


Joke Smit

“Wie zou jij om je heen willen hebben als je morgen zou overlijden?” Dat zijn geen eenvoudige vragen, maar juist daardoor ontstaat bewustwording.

“Wat je zelf niet onder ogen wilt zien, blijft vaak lastig in gesprekken met bewoners”, zegt Marjan. Aandacht voor de medewerker zelf is daarom een belangrijk onderdeel van goede palliatieve zorg.

Van klein stroompje naar beweging

De implementatie van Dedicated binnen Noorderzorg is nog volop in ontwikkeling. Toch zien de medewerkers al verandering ontstaan. “Het is nu nog een klein stroompje”, zegt Marjan met een glimlach. “Maar we zien wel degelijk bewustwording ontstaan.” Tijdens trainingen verandert de houding van medewerkers zichtbaar. “In de eerste bijeenkomst zijn mensen soms nog afwachtend. Later zie je dat ze anders gaan kijken naar bewoners én naar hun eigen rol.”

Cultuurverandering kost tijd.

Maar doordat Dedicated praktisch en dichtbij de dagelijkse zorg is, kunnen medewerkers er snel mee aan de slag.

Een boodschap voor andere organisaties

Noorderzorg ziet zichzelf niet als uitzondering. “De uitdagingen waar wij tegenaan lopen, spelen overal in de VVT”, zegt Joke. Juist daarom geloven zij dat deze aanpak waardevol kan zijn voor andere organisaties. Volgens Marjan begint het bij de basis: “Luister naar elkaar. Sta open voor elkaar. Leer bewoners echt kennen. Welzijn verdient minstens zoveel aandacht als behandeling.”
En misschien vat deze zin de essentie van Dedicated het beste samen:

“Je kunt een bewoner behandelen, maar een bewoner écht zien en daarna verzorgen, dát maakt het verschil.”

Joke Smit
Verpleegkundig specialist

Marjan Engwerda
Kwaliteitsverpleegkundigen

Milou Spaak
Kwaliteitsverpleegkundigen

Locatie/organisatie
Noorderzorg

www.noorderzorg.nl



Samen

Eén beweging, verschillende verhalen

Samenbouwen aan de toekomst van palliatieve zorg in Groningen
Goede palliatieve zorg ontstaat niet door één verandering of één oplossing. Het is een beweging die groeit wanneer mensen, organisaties en professionals samen verantwoordelijkheid nemen. De verhalen van Zonnehuisgroep Noord, ZINN en De Hoven laten ieder vanuit een ander perspectief zien hoe die beweging in de praktijk vorm krijgt.

Bij Zonnehuisgroep Noord begint de verandering bij het organiseren van expertise. Door palliatieve verpleegkundigen structureel ruimte te geven en kennis dichtbij de teams te brengen, wordt palliatieve zorg steviger verankerd in de dagelijkse praktijk.

Oosterlengte ziet het effect van de investeringen die zijn gedaan. Medewerkers stellen zichzelf steeds vaker de vraag: is de zorg die we geven nog wel passend? Daarbij bewegen zij met zorg en aandacht mee met wat de bewoner en zijn naasten laten zien en nodig hebben.

ZINN laat zien dat goede palliatieve zorg ook gaat over cultuur en bewustwording. Niet wachten tot een situatie ingewikkeld wordt, maar eerder het gesprek voeren. Niet afhankelijk zijn van toeval, maar zorgen dat het vanzelfsprekend wordt.

De Hoven en Noorderzorg laat vervolgens zien hoe belangrijk de menselijke kant is. Want palliatieve zorg gaat niet alleen over zorginhoud en processen. Het gaat ook over hoe mensen een nieuwe fase van hun leven binnenkomen. Over woorden die raken. Over informatie die ondersteunt. Over ruimte geven aan wat iemand nodig heeft.

Samen laten deze voorbeelden zien dat palliatieve zorg verschillende kanten kent, maar altijd dezelfde basis heeft: aandacht voor de mens.
De beweging vraagt om deskundigheid én nabijheid. Om goede samenwerking én persoonlijke aandacht.
Om structuren die helpen én professionals die het verschil maken.

De kracht zit niet in één organisatie of één aanpak. De kracht zit in het delen van ervaringen, het leren van elkaar en het gezamenlijk blijven ontwikkelen. Want uiteindelijk werken we allemaal aan hetzelfde doel:

"Dat mensen, ook wanneer genezing niet meer mogelijk is, kunnen rekenen op zorg die past bij wie zij zijn en wat voor hen belangrijk is."

Samen onderweg naar vanzelfsprekende palliatieve zorg

Verschillende verhalen, één gezamenlijke beweging. Goede palliatieve zorg ontstaat niet op één plek en kent geen vaste blauwdruk. Het groeit wanneer mensen en organisaties samen blijven zoeken naar wat nodig is. De verhalen in dit magazine laten zien dat die beweging in Groningen volop gaande is.

Deze voorbeelden verschillen van elkaar, maar de kern is hetzelfde.

Palliatieve zorg gaat over luisteren.
Over tijdig het gesprek voeren.
Over samenwerken.
Over kennis delen.
Over ruimte geven aan wat voor iemand belangrijk is.

Samen leren en verder ontwikkelen

De beweging naar betere palliatieve zorg vraagt om blijvende aandacht. Het vraagt organisaties die durven kijken naar hun eigen praktijk. Professionals die zich blijven ontwikkelen. En samenwerkingspartners die kennis en ervaringen met elkaar delen.

We weten ook: we zijn er nog niet

De zorg verandert. De complexiteit neemt toe. De behoefte aan deskundigheid en goede samenwerking groeit. Juist daarom is het belangrijk om deze beweging gezamenlijk voort te zetten. Niet iedere organisatie hoeft hetzelfde te doen. Er is ruimte voor eigen keuzes en eigen tempo. Maar door van elkaar te leren, versterken we elkaar.

De mens blijft het uitgangspunt

Uiteindelijk gaat palliatieve zorg over iets heel menselijks.

- Over iemand die wil weten dat er naar hem of haar geluisterd wordt.
- Over een familie die behoefte heeft aan duidelijkheid en steun.
- Over een zorgprofessional die de ruimte krijgt om goede zorg te bieden.

Het gaat niet alleen om de laatste levensfase. Het gaat om hoe we mensen ondersteunen om zo goed mogelijk te leven, tot het einde. De verhalen in dit magazine laten zien dat er in Groningen veel betrokkenheid, kennis en beweging is.

Samen blijven we bouwen aan palliatieve zorg waarin niet de ziekte centraal staat, maar de mens. Want goede palliatieve zorg begint met aandacht.

En aandacht begint met echt kijken naar elkaar.

De beweging in beeld

Vijf woorden die samen de toekomst van palliatieve zorg vormen

De verhalen in dit magazine laten zien dat goede palliatieve zorg veel verschillende gezichten kent. Het gaat over beleid en deskundigheid. Over samenwerking en organisatie. Maar bovenal gaat het over mensen. Over bewoners die gezien willen worden. Over naasten die steun nodig hebben. Over professionals die het verschil willen maken. Uit alle verhalen komt één gezamenlijke beweging naar voren.

- **Zien**

Echte palliatieve zorg begint met kijken. Niet alleen naar de ziekte of de zorgvraag, maar naar de mens daarachter. Naar iemands levensverhaal, wensen, gewoonten en wat iemand belangrijk vindt. Want goede zorg begint bij weten voor wie je zorgt.

- **Luisteren**

Luisteren betekent ruimte geven aan wat iemand zelf wil vertellen. Over zorgen en verwachtingen. Over hoop en onzekerheid. Over wat kwaliteit van leven betekent. Soms begint een belangrijk gesprek met één eenvoudige vraag: "Wat is voor u belangrijk?"

- **Samenwerken**

Palliatieve zorg is nooit het werk van één persoon of één organisatie. Het vraagt samenwerking tussen professionals, organisaties, disciplines, vrijwilligers en naasten. Door kennis te delen en elkaar te versterken, wordt de zorg rondom de mens steeds beter.

- **Vooruitkijken**

Goede palliatieve zorg betekent niet wachten tot een situatie ingewikkeld wordt. Het betekent op tijd herkennen, bespreken en samen keuzes maken. Door vooruit te kijken ontstaat ruimte voor rust, duidelijkheid en passende zorg.

- **Verbinden**

Uiteindelijk draait palliatieve zorg om verbinding. Tussen mensen. Tussen organisaties. Tussen zorg en welzijn. Tussen wat iemand nodig heeft en wat wij kunnen bieden.

De beweging in Groningen laat zien dat verandering ontstaat wanneer we samen verantwoordelijkheid nemen. Niet alles hoeft hetzelfde. Niet alles hoeft tegelijk.
Maar iedere stap die ervoor zorgt dat mensen zich gezien, gehoord en gesteund voelen, brengt ons verder.

Samen bouwen we aan palliatieve zorg waarin de mens altijd centraal blijft staan.



Blijven zien

Samenbouwen aan mensgerichte palliatieve zorg in de provincie Groningen

Vragen, inspiratie of iets delen met ons?
info@npzgroningen.nl

Netwerken Palliatieve Zorg Provincie Groningen

groninger kracht