



NETWERK
PALLIATIEVE ZORG
ZUID GELDERLAND

Jaarverslag NPZZG 2022



Maart 2022, akkoord DB mei 2023

Netwerkcoördinator, Anne-marie Barkhuis

A.Barkhuis@NPZZG.onmicrosoft.com

06-23709196

<https://palliaweb.nl/netwerk-zuid gelderland>

Linkedin; Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland

Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Coördinatie en organisatie NPZZG	3
3. Informeren	4
4.0 Signaleren.....	4
4.1 Cliëntvertegenwoordiging.....	5
4.2 Signaleren van knelpunten in relatie tot het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.....	5
4.3 Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen.	5
5.0 Kerntaak monitoring voortgang beleidsspeerpunten.....	6
5.1 Monitoring bedbezetting hospices	8
5.2 Monitor VPTZ	8
5.3 Specialistische telefonische consultatie PZNL.....	8
6.0 Kerntaak Faciliteren.	9
7.0 Financiële middelen NPZZG.....	9
Bijlage 1	10

1. Inleiding

Voor je ligt het jaarverslag van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland 2022.

Een jaar waarin we met elkaar mooie stappen voorwaarts hebben gezet. In regiegroepen zijn de zelfevaluatie van palliatieve zorg, proactieve zorgplanning en specialistische telefonische consultatie als speerpunten voor 2022 verder uitgewerkt. Zinplus, het netwerk zingeving en levensvragen Zuid Gelderland wordt vanaf 2022 ondergebracht bij het te vormen centrum voor levensvragen Arnhem. Daarnaast is een transitie in gang gezet ten aanzien de organisatie en het bestuur en het aansluiting vinden in de regio zowel bestuurlijk als op inhoud. De aansluiting op PZNL en samenwerking binnen het consortium PalZO wordt versterkt in aansluiting op het Nationaal programma 2. Het jaarverslag is opgezet vanuit de 4 kerntaken van het netwerk; coördineren, informeren, monitoren en faciliteren.

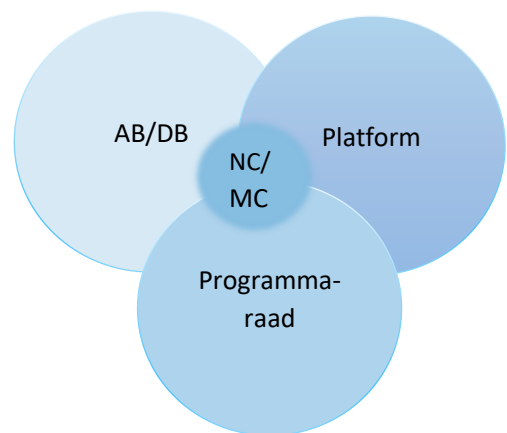
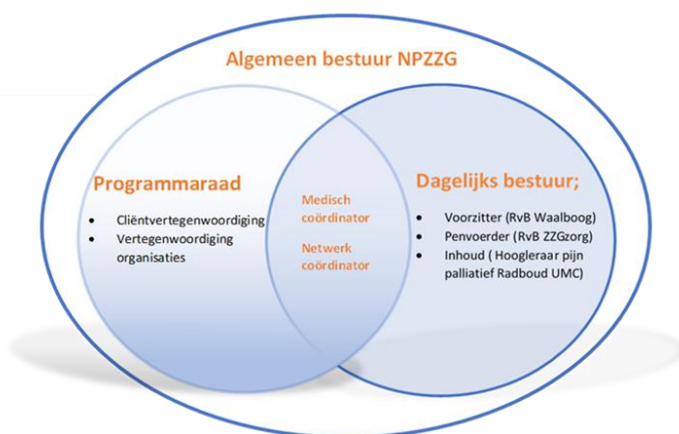


2. Coördinatie en organisatie NPZZG

In 2022 wordt de NPZZG gevormd door organisaties in zorg- en welzijn, vrijwilligers, hospices, onderwijs, geestelijke zorg. Het dagelijks bestuur kwam 6 maal bijeen. In samenspraak met het algemeen bestuur werd in 2022 onderzocht of het NPZZG bestuurlijk ondergebracht kan worden in de regio, enerzijds om bestuurlijke druk te verlagen, anderzijds om met het programma palliatieve zorg aan te sluiten bij andere netwerken en projecten in de regio. Dit proces loopt door in 2023.

De programmaraad, gevormd door professionals uit netwerkorganisaties. Zij kwamen 4 x bijeen en volgden de voortgang van projecten, gaven input voor beleid, activiteiten en werkwijzen binnen de NPZZG.

Verbindende schakel tussen programmaraad en bestuur wordt gevormd door de medisch leider en netwerkcoördinator. Om gezamenlijk daadkracht en slagkracht te verbeteren is een transitie ingezet, waarbij professionals en managers uit zorgorganisaties samen te brengen in een platform. Professionals zijn eigenaar van een werkgroep die resultaatgericht werken aan activiteiten uit het beleidsplan. Managers als vertegenwoordigen hun achterban uit huisartsenzorg, ziekenhuizen, VVT, VPTZ /hospices zijn faciliterend en monitoren de voortgang.



Afbeeldingen; links huidige situatie en rechts de transitie naar nieuwe situatie NPZZG

3. Informeren



De nieuwsbrief van NPZZG kwam 4 x uit met aandacht voor ontwikkelingen van het NPZZG, nieuws uit de regio, aandacht voor landelijke ontwikkelingen, vernieuwde richtlijnen en scholing. 215 mensen zijn geabonneerd op de nieuwsbrief.



Op de LinkedIn pagina Netwerk-Palliatieve-zorg-Zuid-Gelderland werden berichten geplaatst over regionaal nieuws van onder andere VPTZ, hospices, zorgorganisaties, mantelzorgsupport, vernieuwde richtlijnen, financiering in de palliatieve zorg, landelijke ontwikkelingen.... Het aantal leden groeit gestaag en is in een jaar gegroeid naar 375 volgers.



De website op basis van het format van Palliaweb is er voor patiënten en hun naasten en zorgverleners. De startpagina bevat naast een verwijzing naar actueel nieuws en nieuwsbrieven via 6 tegels snel naar informatie voor zorgverleners. Op de pagina voor patiënt en naasten zijn verwijzingen naar ondersteuning in de regio opgenomen. Voornemen is in 2023 het levenspad Twente in te richten voor onze regio.



Uit de zelfevaluatie voor palliatieve zorg (2021-2022) blijkt dat de palliarts app voornamelijk door gespecialiseerd zorgverleners en artsen wordt gebruikt. Door de zelfevaluatie is bekendheid over gebruik van de app toegenomen. Tijdens gastcolleges over complexe palliatieve zorg aan de HAN wordt de app geïnstalleerd en gebruikt als hulpmiddel in het dagelijks werk in de praktijk.

4.0 Signaleren

Binnen de kerntaak signaleren worden verschillende thema's ondergebracht die achtereenvolgens aan bod komen;

1. Cliëntvertegenwoordiging in relatie tot waarden, wensen en behoeften van cliënt en naaste.
2. Signaleren van knelpunten in palliatieve zorg in relatie tot kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.
3. Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen in de palliatieve zorg.
4. Monitoring; bedbezetting hospices in de regio/inzet VPTZ in de regio/inzet consultatie.

4.1 Cliëntvertegenwoordiging.

3 cliëntvertegenwoordigers uit het doelgroep panel van netwerk 100 zijn betrokken bij ontwikkelingen in het NPZZG. Samen met Larissa Exalto adviseur patiënten participatie van PZNL is een gesprek gevoerd over de wijze waarop cliëntenvertegenwoordiging vorm kan krijgen binnen het netwerk en hoe gebruik kan worden gemaakt van landelijke uitkomsten van cliëntenparticipatie en zorgbelang.

Cliëntvertegenwoordigers worden geïnformeerd, actief benaderd om mee te denken en advies te geven over beleid binnen het NPZZG. Gezamenlijk wordt in kaart gebracht wie nog meer benaderd in de regio om cliëntvertegenwoordiging nog beter vorm te geven.

4.2 Signaleren van knelpunten in relatie tot het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

Via de zelfevaluatie voor palliatieve zorg, de uitkomsten van het PalZO onderzoek (2018-2021) en het protocol voor 24/7 inzet van specialistische zorgplanning thuis is in kaart gebracht wat er goed gaat in de palliatieve zorg en waar verbetering en ontwikkeling mogelijk is.

In de regio wordt samengewerkt en weet men elkaar te vinden in de zorg voor patiënt en naasten. Om zorg transmuraal nog beter naadloos op elkaar aan te laten sluiten is het belangrijk om hierover in de regio met elkaar afspraken te maken. Digitale gegevensuitwisseling en in elkaars dossier kunnen kijken in de zorg rondom patiënt en naasten wordt als groot knelpunt ervaren. Het algemeen tekort aan wijkverpleging is een probleem, m.n. als patiënten pas laat (terminale of stervensfase) worden aangemeld voor zorg.

Over het algemeen vindt vroegtijdige signalering van een palliatieve zorgvraag plaats van ziektegericht naar symptoomgerichte behandeling. Het vroegtijdig signaleren van een palliatieve zorgvraag zou eerder plaats kunnen vinden, waarbij vooral de palliatieve zorg aan doelgroepen patiënten met COPD, hartfalen en dementie beter kan. Door tijdige signalering en markering kan proactieve zorgplanning eerder starten.

Geïsignaleerde knelpunten worden meegenomen in de uitwerking en implementatie van een transmuraal proactief zorgpad palliatieve zorg in Zuid Gelderland. Dit zorgpad en de implementatie ervan staat de komende jaren centraal in het NPZZG.

4.3 Aandacht voor meetinstrumenten en hulpmiddelen.

De zelfevaluatie in organisaties kan ons meer informatie gaan geven over hoe vaak meetinstrumenten en hulpmiddelen worden ingezet in praktijk, wat al goed gaat en waar het beter kan. Hierop kan gericht actie worden uitgezet als het gaat om scholing, onderzoek en zorg.

In MDO's en patZ-overleggen en consultatie worden richtlijnen actief gebruikt. De netwerkcoördinator volgt bijstellingen van richtlijnen via palliatief en publiceert gewijzigde versies via onder andere website, LinkedIn en de nieuwsbrief. In de regio functioneren 4 PatZ-groepen; Dukenburg-Lindenholt, Wijchen, West maas en Waal en het ALS-PatZ in Nijmegen. Er zijn 2 huisartsenpraktijken die overwegen te starten met de opzet van een PatZ groep. Voor 2023 zijn in de begroting van het NPZZG financiële middelen opgenomen voor bekostiging van de portal en scholing van voorzitters.

5.0 Kerntaak monitoring voortgang beleidsspeerpunten

Monitoring vond plaats op uitvoering van de speerpunten van het beleidsplan, 24/7 specialistische consultatie, het aantal inzetten bij VPTZ, bedbezetting van hospices. Daarnaast loopt binnen het netwerk het Project GPS - Gesprekken over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit op afdeling medische oncologie van het Radboud UMC tot mei 2023.

1. Het uitvoeren van de zelfevaluatie palliatieve zorg als 0-meting.

In 2022 stond het uitvoeren van zelfevaluatie palliatieve zorg centraal en is afgerond. In 9 organisaties werd het meetinstrument voor zelfevaluatie van PZNL hiervoor gebruikt. 3 groepjes studenten van de HAN hebben praktijkonderzoek uitgevoerd op basis van de handreiking palliatieve zorg thuis.

De uitkomsten van de zelfevaluatie zijn per organisatie besproken. Op basis hiervan wordt binnen organisaties een plan van aanpak gemaakt.

Op netwerkniveau zijn alle gegevens in kaart gebracht en is een rapportage opgesteld.

Enkele uitkomsten;

Men vindt elkaar in de samenwerking tussen organisaties/professionals in het belang van goede zorg voor patiënten. Om zorg nog beter te op elkaar aan te laten sluiten is belangrijk regionaal afspraken kwaliteit van palliatieve zorg en samenwerking hierin.

Palliatieve zorg op de juiste plek, juiste deskundigheid

Er worden MDO's gehouden en uit evaluaties komt naar voren dat deze interdisciplinair zijn.

Er zijn 4 Patz-groepen in Gelderland Zuid

De juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment met de juiste deskundigheid

Er is het meeste aandacht voor signaleren en markeren van ziekte- naar symptoomgerichte behandeling en van de stervensfase. Het nog eerder signaleren van een behoefte aan palliatieve zorg is een aandachtspunt.

Palliatieve Zorg starten op het juiste moment.

Uit dossiers blijkt dat proactieve zorgplanning een plaats heeft in zorgverlening aan patiënten en naasten, evenals gezamenlijke besluitvorming.

Aandacht is nodig voor scholing om deskundigheid te bevorderen in de palliatieve zorg (generalisten en specialisten)

2. Het invoeren van de landelijke leidraad proactieve zorgplanning.

In de regio is de landelijke leidraad ACP van PZNL door alle netwerkpartners omarmd. Op regionaal niveau wordt zowel op strategisch, tactisch gezamenlijk inspanning geleverd om de leidraad te integreren in de diverse ICT- systemen binnen de transmurale keten, met de wens dat onderlinge uitwisseling mogelijk is vanwege het dynamisch proces van ACP.

Vanuit het RadboudUMC neemt Simône Langenberg internist-oncoloog en arts in het palliatief team deel

aan de landelijke werkgroep met als doel het format ACP (op basis van de landelijke leidraad) te integreren binnen EPIC, afgeleid van HIX. Bij ontwikkelingen die van belang zijn voor de inrichting van het transmuraal zorgpad palliatieve zorg sluit zij aan bij het platform van het NPZZG.

Proactieve zorgplanning is de basis van het transmuraal zorgpad proactieve palliatieve zorg wat in 2023 verder wordt ingericht en waarvoor implementatie wordt gepland.

Het NPZZG sluit hier met plannen voor implementatie van het transmuraal zorgpad proactieve palliatieve zorg aan bij andere projecten en pilot in de regio, waaronder proactieve zorgplanning in de eerste lijn. Dit project gaat over proactieve zorgplanning bij kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijk (NEO/OCE i.s.m. 6 huisartsenpraktijken, ZZG zorggroep, Radboud UMC en netwerk 100). Het project werd succesvol afgesloten met de lancering van een implementatietool voor huisartsenpraktijken in de regio Nijmegen en omgeving. De implementatietool is te vinden op NEOhuisartsenzorg.nl en op de website van het NPZZG.

3. Het vormen van één consultatieteam palliatieve zorg.

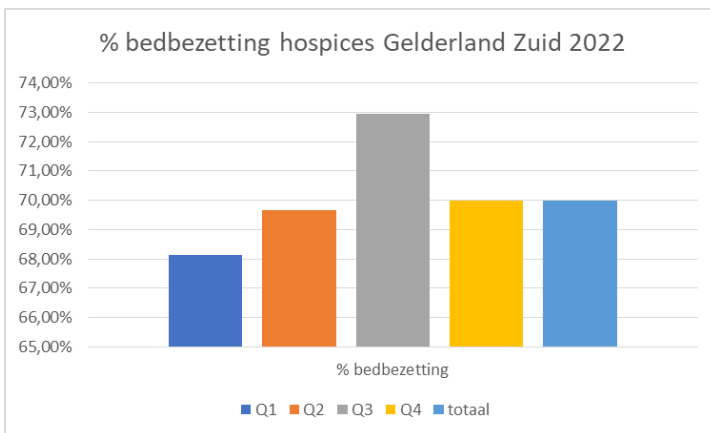
In 2022 werd vanuit het NPZZG deelgenomen aan de pilot vanuit PZNL, waarbij het doel was de specialistische consultatie onder te brengen in reguliere zorgverlening met bijpassende bekostiging. Het NPZZG nam deel aan deze pilot. Het plan om de telefonische consultatie voor eind 2022 te integreren binnen reguliere zorgverlening was ambitieus en complex. In randvoorwaardelijke zin (personeel, bekostiging, systemen en roosters) werden dilemma's zichtbaar die niet op korte termijn konden worden opgelost. Daarnaast maakt de specialistische consultatie onderdeel uit van een grotere opdracht, namelijk het inrichten van een transmuraal zorgpad pro actieve palliatieve zorg. Het inrichten en implementeren van dit zorgpad omvat óók de 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid van specialistische consultatie als ondersteuning in de generalistische zorg. Dit is meegenomen als belangrijkste opdracht meegenomen in het beleidsplan en activiteitenplan van het NPZZG voor de komende jaren.

4. Project Gesprekken over psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit.

Het Project is een landelijk project opgezet vanuit het Amsterdam UMC en vindt plaats met een subsidie van Zonmw en loopt 3 jaar (2020-2023). Afdeling medische oncologie van het Radboud UMC doet vanuit NPZZG mee aan het project. Doel van het project is meer aandacht besteden aan psychosociale behoefte, intimiteit en seksualiteit bij mensen met ongeneeslijke kanker. Er worden hulpmiddelen geïmplementeerd ter ondersteuning van gesprekken over psychosociale behoeften en over intimiteit en seksualiteit. Er is een training gespreksvoering rondom psychosociale behoefte intimiteit en seksualiteit opgezet. Deze training is gevolgd door casemanagers van de afdeling medische oncologie. Het resultaat is meer bewustzijn om dit onderwerp bespreekbaar te maken en de vaardigheid om hier aandacht aan te besteden in gesprekken met patiënten en hun naasten. Het project wordt in mei afgesloten. Borging van dit project voor de toekomst is geagendeerd binnen medische oncologie.

5.1 Monitoring bedbezetting hospices

In Gelderland Zuid zijn sinds de opening van Huis Wilma in Mook nu zes plaatsen voor hospicezorg verdeelt over de regio. Hiermee groeide het aantal bedden in de loop van het jaar van 29 naar 37 eind 2022. Eind 2022 biedt Huis Wilma 8 plaatsen, er is capaciteit voor 10 gasten. Huis Wilma ontvangt gasten uit Gelderland en Noord Limburg. Gemiddelde bedbezetting is in 2022 totaal 70%. Hospice Bethlehem en de Linde hebben een bezetting van > 80%, Hospice Wijchen >70% en de Brug Maas en Waal >65%. Hospice Huis Wilma en de palliatieve bedden van ZMW zitten < 50%.



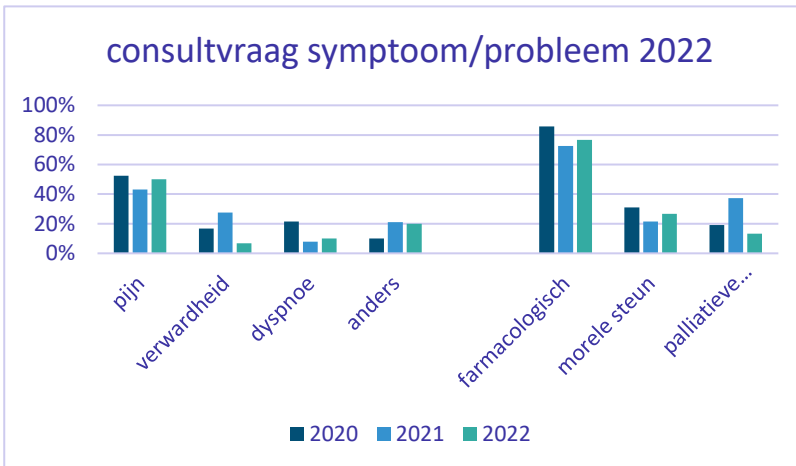
5.2 Monitor VPTZ

Het VPTZ Rijk van Nijmegen, VPTZ thuiswaken Wijchen en De Brug Maas en Waal telden samen 43 vrijwilligers eind 2022. In de periode 2020/2021 was het aantal vrijwilligers t.g.v. de corona < 50 in totaal. In 2019 zat het totaal op 66. In 2022 werd de VPTZ thuis en 83 keer ingezet, zowel in de dag als in de nacht. In 2021 was dit 77 x. In de jaren 2019/2020 respectievelijk 93 en 49 x. De aanvraag voor VPTZ wordt voor het merendeel gedaan door familie, wijkverpleging en huisarts.

5.3 Specialistische telefonische consultatie PZNL.

Het 24/7 telefonisch consultatieteam PZNL beantwoorde n 160 vragen van zorgverleners. Dit is een daling t.o.v. 2021 (194x) en 2020 (208x). 134 werd gebeld binnen en 26 buiten kantoor tijd.

Het merendeel van de consultvragen kwam van huisartsen (145) en voor patiënten thuis (127). In onderstaande grafiek is in beeld gebracht waarvoor een telefonisch consult werd gevraagd van 2020-2022.



6.0 Kerntaak Faciliteren.

In 2022 vond het symposium van het NPZZG plaats onder de titel “in verbinding”. Het symposium vond plaats in de lindenbergh en werd op interactieve wijze aan elkaar verbonden door gastheer Jeroen de Blij, twee acteurs en bestuursleden Kris Vissers en Carel van Veldhoven. 10 workshops gebaseerd op het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland én regionale projecten en initiatieven in 4 dimensies (fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel). Ruim 100 deelnemers uit zorg- welzijn en onderwijs beoordeelden het symposium positief en met het cijfer 8,5.

De jaarlijkse activiteiten in de week van Dias de Los Muertos in samenwerking met het LUX konden dit jaar weer plaatsvinden. Er zijn 2 activiteiten gepland voor inwoners van Nijmegen. In november vond een driegangendiner en gesprek plaats waarin stilgestaan werd bij wat ons leven betekenis geeft. Het thema leven met volle teugen werd gevormd door een film en contemplatief dialoog. Beiden werden goed bezocht en enthousiast ontvangen.

7.0 Financiële middelen NPZZG

Het NPZZG vraagt jaarlijks een subsidie aan van het Ministerie van VWS (regeling Palliatief terminale zorg). Ook voor 2022 is de subsidie aangevraagd en toegekend op basis van begroting. Penvoerder voor de subsidie is ZZG zorggroep. Middelen werden op basis van activiteiten uit het beleidsplan en op basis van begroting ingezet voor;

- Personele kosten - netwerkcoördinator
- Materiële kosten - o.a. reiskosten, scholing, communicatie, symposium, Dias de los Muertos.

Het beschikbare bedrag is in het kader van nationaal programma palliatieve zorg II in 2022 verhoogd naar 95.782 euro. Besteed is een bedrag van 71.944 euro. Deze is verantwoord naar VWS.

Bijlage 1

Dagelijks- en algemeen bestuur			Netwerccoördinator
De Waalboog (voorzitter) (hospice de Linde)	Rita Arts	Dagelijks- en algemeen bestuur	
ZZGzorggroep (penvoerder)	Angela Jansen	Dagelijks- en algemeen bestuur	
Hoogleraar palliatieve zorg/voorzitter Regionaal ExpertisecentrumPijn en Palliatieve Geneeskunde Radboud UMC (inhoud)	Kris Visser	Dagelijks- en algemeen bestuur	
Medisch coördinator en voorzitter programmaraad	Carel Veldhoven	Dagelijks- en algemeen bestuur en Programmaraad	
Huisartsen (NEO)	Jean Takken	Algemeen bestuur	
CWZ	Cindy de Bont	Algemeen bestuur	
TVN Zorgt	Monique van Eijk	Algemeen bestuur	
VPTZ Rijk van Nijmegen	Marjo Albers - Akkers	Algemeen bestuur	
Cliëntvertegenwoordiging	Gerdie Olde Olthof- Dijke	Algemeen bestuur	
Hospice Wijchen/thuiswaken	Tjitske Huender	Algemeen bestuur	
Hospice de Brug/thuiswaken	Jac van Dongen	Algemeen bestuur	
Hospice Mook	Kris Visser	Algemeen bestuur	
Zorggroep Maas en Waal	Saskia Ermers	Algemeen bestuur	
Kalorama (hospice Bethlehem)	Hanneke van Beusichem	Algemeen bestuur	
Stichting Luciver	-	Algemeen bestuur	
's Heerenloo	-	Algemeen bestuur	
HAN/VDO	Christine de Vries- de Winter	Algemeen bestuur	
Programmaraad			
netwerk 100	Jo Robeerts	Cliëntvertegenwoordiging	
netwerk 100	Nancy Dieks	cliëntvertegenwoordiging	
VPTZ Rijk van Nijmegen	Irene Straatman	Coördinator	
Hospice Wijchen en Druten (de Brug) /thuiswaken	Tjitske Huender	Coördinator	
GVPZ	Hans Hamers	Geestelijk verzorger/pastor	
Huisartsen NEO	Bregje Thoonsen	huisarts	
ZZGzorggroep	Wilma Poelstra	Verpleegkundige specialist	
Radboud UMC pijn/palliatief	Henny Rongen	Verpleegkundig specialist l.o.	
CWZ pijn/palliatief	Robert van Dongen	Pijnbehandeling/anesthesioloog	
CWZ oncologie	Dianna Lijst	Verpleegkundige specialist	
Geestelijke verzorging Thuis	Hans Hamers	Geestelijk verzorger	
Stichting Luciver	Diana Harbers	Coördinerend verpleegkundige palliatieve zorg	

TVN zorgt	Marga Jeuken	Verpleegkundige specialisatie ALS	
Kalorama	Marleen van Casteren	Specialist ouderengeneeskunde/kaderarts palliatieve zorg	
De Waalboog	Fenny Looijschelder	Verpleegkundige hospice	
Zorggroep Maas en Waal	Thea van Kraaij	Beleidsadviseur kwaliteit	
's Heerenloo	Christel van Woezik	Verpleegkundige palliatieve consulent	

