

Samenwerkingsovereenkomst Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek
Vastgesteld in Transmuraal Managementberaad 21 mei 2024

Missie

Het netwerk verbindt organisaties, professionals en informele zorg om de juiste zorg, deskundigheid en continuïteit te bieden aan mensen die palliatieve zorg nodig hebben en hun naasten. Het netwerk zet zich in voor een compleet samenhangend en dekkend aanbod palliatieve zorg in de regio.

Visie

Goede palliatieve zorg start met proactieve, tijdige signalering en markering van de palliatieve fase. De geboden ondersteuning gaat uit van de behoeften van de patiënt en naasten en komt tot stand door optimale afstemming tussen de patiënt, professionals, mantelzorgers en vrijwilligers. Palliatieve zorg en ondersteuning is generalistisch waar het kan, specialistisch als het moet.

Verantwoordelijkheden kassiers/portefeuillehouders¹

De vertegenwoordigers van de kassiers (SKB en SZ) zijn deelnemer in het transmuraal managementberaad en fungeren gezamenlijk als de portefeuillehouders van het Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek. Daarmee zijn de kassiers namens de samenwerkingspartners verantwoordelijk voor het nakomen van de afspraken behorende bij de financiering vanuit VWS. Het Transmuraal managementberaad stelt de jaarstukken vast. Er vindt structureel overleg tussen de kassiers/portefeuillehouders en netwerkcoördinatoren plaats.

De portefeuillehouders vervullen de werkgeversrol richting de netwerkcoördinatoren Palliatieve Zorg Achterhoek. Daar waar coördinatoren bij meerdere kassiers in dienst zijn geldt dat de werkgeversrol wordt vervuld door de organisatie waar de coördinator het grootste arbeidscontract heeft.

Bestuurlijke verantwoordelijkheid

De bestuurlijke eindverantwoordelijkheid voor het Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek ligt bij het Transmuraal Directieberaad Achterhoek. De invulling van de activiteiten wordt vastgelegd in een meerjarenprogramma.

De bestuurlijke verbinding met de hospices en VPTZ-organisaties (Vrijwillige Palliatieve en Terminale Zorg) wordt in overleg met de hospices en VPTZ-organisaties vormgegeven.

¹ Het Netwerk palliatieve Zorg Achterhoek bestaat formeel uit twee netwerken, voor Oost Achterhoek en West Achterhoek. De netwerken worden gefinancierd vanuit subsidie van VWS. Het SKB is kassier voor Oost Achterhoek. Slingeland ziekenhuis is kassier voor West Achterhoek.

Partners

Partners in het Netwerk zijn de ziekenhuizen, de huisartsen, de hospices, de VPTZ-organisaties en zorgaanbieders werkzaam in de Achterhoek. Partners in het Netwerk Palliatieve Zorg:

- onderschrijven het Kwaliteitskader palliatieve zorg en spannen zich in om deze kwaliteit van zorg te leveren.
- dragen actief bij aan de doelen en projecten van de Meerjarenprogramma's.
- nemen deel aan het praktijknetwerk van professionals van de subregio (Oost- of West Achterhoek).
- leggen intern de verbinding tussen management en praktijk.

Praktijknetwerk

In zowel Oost als West Achterhoek is een praktijknetwerk van professionals aanwezig met als doelen:

- het uitwisselen van kennis, informatie,
- signaleren en adresseren van verbeterpunten,
- versterken van de onderlinge verbinding,
- vergroten van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van de palliatieve zorg en expertise,
- organiseren van regionale casuïstiekbesprekingen (± drie keer per jaar),
- organiseren van café Doodgewoon (regionaal, ± drie keer per jaar),
- uitvoering en evaluatie van het lopende Meerjarenprogramma.

De netwerkcoördinatoren

Het netwerk Palliatieve Zorg wordt ondersteund door onafhankelijke coördinatoren, die als taak hebben de voortgang van het geheel te waarborgen, de samenhang tussen deelactiviteiten en afstemming met het totale lokale zorgaanbod te bevorderen, alsmede de communicatie tussen alle betrokken partijen te bevorderen. Taken en verantwoordelijkheden zijn opgenomen in bijlage 1.

Programmaraad

Doel van de programmaraad is het meedenken met de netwerkcoördinatoren over het beleid/ het (meerjaren-)programma van het netwerk vanuit de inhoud en organisatie overstijgend. De programmaraad is een onafhankelijk orgaan van inhoudelijk deskundigen dat meedenkt over prioritering, beleid, meerjarenprogramma's van het netwerk, vanuit de inhoud en organisatieoverstijgend.

Clëntenparticipatie

We streven te allen tijde naar inbreng van patiënten/naasten. Op consortiumniveau wordt inbreng van cliënten verder ontwikkeld. De cliëntenraden van de aangesloten partners kunnen worden benaderd bij specifieke vraagstukken/thema's.

Consortium PalZo

Alle netwerken Palliatieve Zorg in Nederland zijn onderdeel van een bovenregionale samenwerking van netwerken, onderwijs en onderzoek. Voor de Achterhoek is dat het Consortium Palliatieve zorg Zuid Oost (PalZO), opgebouwd rondom het expertisecentrum palliatieve zorg Radboud in Nijmegen. De consortia zijn in het leven geroepen om in gezamenlijkheid (onderwijs, onderzoek en de praktijk) te werken aan de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg. De netwerkcoördinatoren participeren actief in de PalZo regio. Activiteiten die opgepakt worden in PalZo zijn ondersteunend aan de eigen regio.

Lidmaatschap landelijke vereniging van netwerken (VNPZ)

Het Netwerk is aangesloten bij de landelijke Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg (opgericht eind 2023). Doel is een goede wisselwerking en afstemming tussen landelijk beleid en ontwikkelingen in de regionale netwerken te bevorderen. Leden van de vereniging zijn de netwerkcoördinatoren uit hoofde van hun functie. De netwerkcoördinatoren hebben stemrecht voor ieder hun eigen regio binnen de algemene ledenvergadering van de VNPZ. De coördinatoren stemmen de inhoud af met de portefeuillehouders.

Bijlage 1: Taken en verantwoordelijkheden van netwerkcoördinatoren;

De netwerkcoördinator is verantwoordelijk voor de genoemde taken:

- Verbinding leggen tussen verschillende zorgdomeinen c.q. voorzieningen en het aanbod meer op de vraag van de patiënt afstemmen.
- Faciliteren van consultatie (kanttekening; zij zijn ook partners binnen het netwerk).
- Voorzitten praktijknetwerkbijeenkomsten en eventueel project- en werkgroepen.
- Coaching/ondersteuning van voorzitter project- en werkgroepen.
- Bewaken van voortgang project- en werkgroepen.
- Informatie verzamelen, waaronder van regionale en landelijke ontwikkelingen t.a.v. beleidsvoorbereiding en opstellen beleidsplan.
- Opstellen van een jaarplan om doelstellingen voortkomende uit het beleidsplan te verwezenlijken.
- Het opstellen van een jaarverslag.
- (mede) Opstellen van de begroting, vraagt subsidies aan en beheert het budget en legt daarover (financiële) verantwoording af.
- Actief zoeken naar mogelijkheden voor incidentele financiële ondersteuning van de netwerken.
- Contacten uitbreiden en verstevigen binnen en buiten de netwerken op lokaal, regionaal, consortium en landelijk niveau. Voorbeeld hiervan is nauwe samenwerking onderling en andere netwerkcoördinatoren.
- Patiënten en hulpverleners kunnen bij de coördinator terecht voor vragen over mogelijkheden op het gebied van palliatieve zorg binnen de regio.
- Het transmuraal Managementberaad/ Directieberaad mandateert de netwerkcoördinatoren voor (themagerichte) deelname aan het Transmuraal Managementberaad ten behoeve van versterking van de onderlinge verbinding tussen de diverse transmurale ontwikkelingen in de Achterhoek. De netwerkcoördinatoren nemen daarnaast deel aan bovenregionale en landelijke overlegorganen in overleg met de portefeuillehouders.
- Lidmaatschap landelijke vereniging van netwerken.
- Legt verantwoording af aan de werkgroep en het Transmuraal Management Beraad.

Samenwerkingsovereenkomst netwerk Palliatieve Zorg regio Zutphen
Vastgesteld in thematafel kwetsbare inwoners 8 juli 2024

Onze missie

Het netwerk verbindt organisaties, professionals en informele zorg om de juiste zorg, deskundigheid en continuïteit te bieden aan mensen die palliatieve zorg nodig hebben en hun naasten. Het netwerk zet zich in voor een compleet samenhangend en dekkend aanbod palliatieve zorg in de regio.

Onze visie

Goede palliatieve zorg start met proactieve, tijdige signalering en markering van de palliatieve fase. De geboden ondersteuning gaat uit van de behoeften van de patiënt en naasten en komt tot stand door optimale afstemming tussen de patiënt, professionals, mantelzorgers en vrijwilligers. Generalistisch waar het kan, specialistisch als het moet.

Bestuurlijke verantwoordelijkheid

De bestuurlijke eindverantwoordelijkheid voor het juist invullen van de activiteiten (vanuit het [Meerjarenprogramma](#)) ligt bij de bestuurders van de organisaties die deelnemen aan het netwerk. Deze samenwerking vindt in de regio Zutphen plaats in de brede domein overstijgende bestuurlijke stuurgroep Zorgplatform regio Zutphen, waar thematafels deel van uitmaken.

De bestuurlijke verbinding met de hospices is in overleg met het hospice vormgegeven en geborgd middels deelname van de coördinator op inhoud in het praktijknetwerk en deelname van de bestuurder in de focusgroep.

Verantwoordelijkheden kassier/portefeuillehouder

De vertegenwoordiger van de kassier (Sensire) is deelnemer in de Stuurgroep Zorgplatform regio Zutphen en de thematafel kwetsbare inwoners en fungeert als portefeuillehouder van het Netwerk Palliatieve Zorg Zutphen. Daarmee is de kassier namens de samenwerkingspartners verantwoordelijk voor het nakomen van de afspraken behorende bij de financiering vanuit VWS.

De portefeuillehouder vervult ook de werkgeversrol richting de netwerkcoördinator palliatieve zorg regio Zutphen. Er vindt twee maandelijks werkoverleg plaats.

Partners

Partners in het Netwerk zijn het ziekenhuis, de huisartsen, de hospices en VVT aanbieders werkzaam in de regio Zutphen. Partners in het Netwerk Palliatieve Zorg:

- onderschrijven het [Kwaliteitskader palliatieve zorg](#) en spannen zich in om deze kwaliteit van zorg te leveren.
- dragen actief bij aan de doelen en projecten van de Meerjarenprogramma's.
- nemen deel aan het praktijknetwerk van professionals van de sub regio.
- leggen intern de verbinding tussen management en praktijk.

Praktijknetwerk

In de regio is een praktijknetwerk van professionals aanwezig welke als doel heeft;

- het uitwisselen van kennis, informatie,
- signaleren en adresseren van verbeterpunten,
- versterken van de onderlinge verbinding,
- vergroten van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van de palliatieve zorg en expertise,
- organiseren van regionale casuïstiekbesprekingen (± drie keer per jaar),
- organiseren van café Doodgewoon (regionaal, ± drie keer per jaar),
- uitvoering en evaluatie van het lopende Meerjarenprogramma.

Opzet van- en deelnemende organisaties in het praktijknetwerk zijn opgenomen in bijlage 1.

De netwerkcoördinator

Het Netwerk Palliatieve Zorg wordt ondersteund door een onafhankelijke coördinator, die als taak heeft de voortgang van het geheel te waarborgen, de samenhang tussen deelactiviteiten en afstemming met het totale lokale zorgaanbod te bevorderen, alsmede de communicatie tussen alle betrokken partijen.

Taken en verantwoordelijkheden zijn opgenomen in bijlage 2.

Focusgroep

De focusgroep is een onafhankelijk orgaan van inhoudelijk deskundigen en heeft als doel om mee te denken over prioritering, beleid, meerjarenprogramma van het netwerk vanuit de inhoud en organisatie overstijgend.

Opzet van de focusgroep is opgenomen in bijlage 3.

Cliëntenparticipatie

We streven te allen tijde naar inbreng van patiënten/naasten. Op consortiumniveau wordt de participatie verder ontwikkeld. Enkele cliëntenraden van de aangesloten partners kunnen worden benaderd bij specifieke vraagstukken/thema's.

Kanttekening: er wordt onderzocht of een regionaal adressenbestand van cliëntenraden een mogelijkheid tot een bredere afvaardiging/draagvlak kunnen leiden.

Consortium PalZo

Alle Netwerken Palliatieve Zorg in Nederland zijn onderdeel van een bovenregionale samenwerking van netwerken, onderwijs en onderzoek. Voor regio Zutphen is dat het Consortium Palliatieve zorg Zuid Oost ([PalZo](#)), opgebouwd rondom het expertisecentrum palliatieve zorg Radboud in Nijmegen. De consortia zijn in het leven geroepen om in gezamenlijkheid (onderwijs, onderzoek en de praktijk) te werken aan de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg. De netwerkcoördinatoren participeren actief in de PalZo regio. Activiteiten die opgepakt worden in PalZo zijn ondersteunend aan de eigen regio.

Lidmaatschap landelijke vereniging van netwerken (VNPZ)

Het netwerk is aangesloten bij de landelijke Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg ([VNPZ](#)) dat is opgericht eind 2023. Het doel is een goede wisselwerking en afstemming tussen landelijk beleid en ontwikkelingen in de regionale netwerken te bevorderen. Leden van de vereniging zijn netwerkcoördinatoren uit hoofde van hun functie. De netwerkcoördinator heeft stemrecht voor haar eigen regio binnen de algemene ledenvergadering van de VNPZ. Zij stemt de inhoud af met de portefeuillehouder.

Bijlage 1: Deelnemers praktijknetwerk

De contactpersonen zijn vertegenwoordigers uit de regio Zutphen en hebben affiniteit met palliatieve zorg, te denken aan: zoals palliatief- en wijkverpleegkundigen, aandachtvelden vanuit VVT en ziekenhuis, mantelzorgconsulent, vrijwilliger coördinator, manager huisarts, hospices, apotheken, etc.

Elk participant levert minimaal één contactpersoon voor het netwerk aan. Voor een optimaal bereik van onze projecten en ontwikkelingen vragen wij van de contactpersonen in het netwerk dat zij participeren in project- en/of werkgroepen en de eigen achterban informeren.

De netwerkcoördinator heeft een recente deelnemerslijst.

Frequentie: vier keer per jaar een fysieke themabijeenkomst van anderhalf uur op roulerende locaties binnen de regio.

Bijlage 2: Taken en verantwoordelijkheden van de netwerkcoördinator:

De netwerkcoördinator is verantwoordelijk voor onderstaande taken en legt verantwoording af aan de netwerkgroep, de Stuurgroep en de thematafel kwetsbare inwoners.

- Verbinding leggen tussen verschillende zorgdomeinen c.q. voorzieningen en het aanbod meer op de vraag van de patiënt afstemmen.
- Faciliteren van consultatie (kanttekening; zij zijn ook partners binnen het netwerk).
- Voorzitten praktijknetwerkbijeenkomsten en eventueel project- en werkgroepen.
- Coaching/ondersteuning van voorzitter project- en werkgroepen.
- Bewaken van voortgang project- en werkgroepen.
- Informatie verzamelen, waaronder van regionale en landelijke ontwikkelingen t.a.v. beleidsvoorbereiding en opstellen beleidsplan.
- Opstellen van een [meerjaren-/jaarplan](#) om doelstellingen voortkomende uit het beleidsplan te verwezenlijken.
- Het opstellen van een [jaarverslag](#).
- (Mede) opstellen van de begroting, vraagt subsidies aan en beheert het budget en legt daarover (financiële) verantwoording af.
- Actief zoeken naar mogelijkheden voor incidentele financiële ondersteuning van de netwerken.
- Contacten uitbreiden en verstevigen binnen en buiten de netwerken op lokaal, regionaal, [consortium](#) en [landelijk niveau](#). Voorbeeld hiervan is nauwe samenwerking onderling en andere netwerken zoals het [Netwerk Palliatieve Zorg Oost-Veluwe](#), [Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek](#), [Dementienetwerk Zutphen e.o.](#) en [Willem. Hart voor Levensvragen](#), het sociale domein en gemeenten.
- Patiënten en hulpverleners kunnen bij de coördinator terecht voor vragen over mogelijkheden op het gebied van palliatieve zorg binnen de regio.
- De Stuurgroep mandateert de netwerkcoördinator voor (themagerichte) deelname aan de thematafel kwetsbare inwoners ten behoeve van versterking van de onderlinge verbinding tussen de diverse transmurale ontwikkelingen in regio Zutphen. De netwerkcoördinator neemt daarnaast deel aan bovenregionale en landelijke overlegorganen in overleg met de portefeuillehouder.
- Lidmaatschap [landelijke vereniging van netwerken](#).

Bijlage 3: Deelnemers focusgroep

Als focusgroep dragen de deelnemers geen beleidsmatige verantwoordelijkheid. Zij kunnen een advies uitbrengen aan de thematafel kwetsbare inwoners. De regie ligt bij de netwerkcoördinator; Eén van de leden kan voorzittersrol nemen.

(NB: Er dient een afbakening te zijn ten opzichte van de deelnemers aan het praktijknetwerk (zorgprofessionals).

Deelnemers kunnen bestaan uit: huisarts, geriater, oncoloog, specialist ouderengeneeskunde, apotheker, coördinator hospice, verpleegkundig specialist, portefeuillehouder, ketencoördinator, welzijn/sociaal domein, etc. en zo mogelijk iemand vanuit het clientperspectief.

De netwerkcoördinator heeft een recente deelnemerslijst.

Frequentie: één a twee keer per jaar structureel overleg, daarnaast op vraag benaderd worden voor specifieke vraagstukken/thema's.