



Versterken Hospice zorg NPPZII-stimuleringsimpuls

Consortium Palzo

Projectvoorstel 11-06-2024 cpt01

Consortium Palzo:
samenwerkingsverband in Zuidoost Nederland van 10 netwerken palliatieve zorg,
het expertisecentrum palliatieve zorg RadboudUmc, ROC's, Hogescholen en PZNL

Regionaal kader consortium Palzo

Zorgkantorregio (verzekeraar) met onderliggende gemeentes	Regionaal netwerk palliatieve zorg
Arnhem (Menzis) Aalten, Arnhem, Barneveld, Berkelland, Bronckhorst, Doesburg, Doetinchem, Duiven, Ede, Lingewaard, oost Gelre, Oude Ijsselstreek, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Scherpenzeel, Wageningen, Westervoort, Winterswijk, Zevenaar	Arnhem en de Liemers Gelderse Vallei Oost en West Achterhoek en Zutphen
Nijmegen (VGZ) Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Gennep, Heumen, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Nijmegen, Tiel, West Maas en Waal, West Betuwe, Berg en Dal, Wijchen	Zuid-Gelderland
Noord-Oost Brabant(CZ) Bernheze, Boekel, Boxtel, 's-Hertogenbosch, Land van Cuijk, Maasdiel, Oss, St Michielsgestel, Vught, Bommelerwaard, Meierstad	's Hertogenbosch/ Bommelerwaard, Oss- Meijerstad Maashorst Noordelijke Maasvallei
Apeldoorn/Zutphen (Zilveren Kruis) Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Lochem, Zutphen	Oost Veluwe, Oost en West Achterhoek en regio Zutphen



Stimuleringsregeling versterken hospicezorg, NPPZII mei - december 2024

Doel van de stimuleringsimpuls

- * hospicezorg beter toe te rusten tot zorg die voor de zorgvrager/burger nu en straks
 - voldoende beschikbaar en kwalitatief goed is,
 - aansluit op de diversiteit aan zorgvragen en capaciteit.
- * **Profilering en samenwerken met VPTZ** en anticiperen op de vraag van toekomst.

Aanpak

per netwerk palliatieve zorg gaan de vertegenwoordiger en netwerkcoördinator gezamenlijk vorm geven aan het project. er zijn middelen beschikbaar om dit uit te voeren.

In de projectgroep worden ervaringen uitgewisseld om te leren van elkaar van elkaar en overstijgende thema's te agenderen naar bv. besturen, zorgkantoren en naar pznl

Resultaten

Elke 2 maanden (desgewenst vaker) is er afstemming met de projectgroep consortium over voortgang in de netwerken.

In december 2024 levert de projectgroep concrete producten/resultaten en uitkomsten op.

In startbijeenkomst verzamelde onderwerpen

- ▶ Capaciteit:
 - ▶ Delen van inzichten in capaciteit (rapport Berenschot)
 - ▶ Inzicht in toeleiding, instroom en uitstroom
 - ▶ Hospicezorg voor bijzondere doelgroepen (bovenregionaal?)
- ▶ Kwaliteit:
 - ▶ Zorgvuldige toetsing van passende opname
 - ▶ Afspraken over intake en wachtlijstbeheer op regionaal niveau
 - ▶ Samenwerking rond beschikbaarheid van zorgverleners en vrijwilligers
 - ▶ Afspraken over hospicezorg voor specifieke groepen
- ▶ Samenwerking VPTZ:
 - ▶ VPTZ thuis als onderdeel van de keten (sterven op de plaats van voorkeur)
 - ▶ VPTZ thuis inzetbaar op wachtlijst hospice
 - ▶ Welke mogelijkheden om vrijwilligers te werven (meesten nu zelf ook op hoge leeftijd)/samen te werken met sociaal domein

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a dynamic, layered effect. The rest of the background is plain white.

Project

Project 2 onderdelen

1. Versterking Hospicezorg nu en in de toekomst;
2. Versterking toekomstbestendige VPTZ thuis

Hospices in elke vorm.

Versterking Hospicezorg nu en in de toekomst;

in elk netwerk juli tot en met september 2024;

(dikgedrukte tekst doet elke regio; andere thema's kijk wat op regioniveau ook nog wordt uitgewerkt)

- *De analyse en aanbevelingen uit Rapport Berenschot besproken en in kaart gebracht wat dit betekent voor nu en in de toekomst, (oa. capaciteit) welke hiaten zitten erin ?*
- *Per netwerk is in kaart gebracht welke specifieke zorg/doelgroep geboden kan worden per hospice én waar leemte is (bv. jongeren, psychiatrie, dementie...)*
- Er is zicht op wachtlijstproblematiek/welke gasten een plek vinden moeilijk is.
- Is voor verwijzers duidelijk welk aanbod er is, hoe men aanmeldt en welke knelpunten zij hierin ervaren/ wat mogelijke oplossingen hiervoor zijn; 1 aanmeldpunt wenselijk ?
- Is er een gedeelde wijze van triage/toetsing van passende opname te formuleren?
- Is er met elkaar (hospices en VPTZ-thuis) voldoende kennis, inzicht en afspraken over toeleiding, instroom, doorstroom en uitstroom delen.
- Welke rol speelt of kan de hospice vervullen in bv. respijtzorg, voorkomen ongewenste ziekenhuisopname in laatste levensfase.
- Onderzoek mogelijkheden van tijdelijk verblijf in combinatie met hospicezorg bv. ter observatie opname bij mensen met palliatieve zorgvraag, niet terminaal.

Versterking Hospicezorg nu en in de toekomst;

Oktober - november 2024

- ▶ Uitkomsten (rapport) van elk netwerk besproken in projectgroep
- ▶ Wat zijn zijn succesfactoren in regio's, wat kunnen we hiervan elkaar van leren en meenemen in eigen regio's
- ▶ In projectgroep nagaan welke thema's om nadere uitwerking of agendering vragen bij stakeholders.
- ▶ Overstijgend rapport van uitkomsten op consortiumniveau/bespreken op welke wijze hieraan gevolg te geven en waar.

Nodige achtergrond;

[Versterking hospicezorg Onderzoek naar huidige en toekomstig benodigde capaciteit \(palliaweb.nl\) rapport beschikbaar netwerkcoördinator](#)

[Eerste gezamenlijke rapportage laat hoog aantal spoed- en crisisopnames in de palliatieve terminale zorg zien - Associatie Hospicezorg Nederland \(ahzn.nl\)](#)

Versterking toekomstbestendige VPTZ

in elk netwerk juli tot en met september 2024;

(dikgedrukte tekst doet elke regio; andere thema's kijk wat op regioniveau ook nog wordt uitgewerkt)

- ▶ Is de VPTZ op tijd in beeld, weten verwijzers wat zij kunnen bieden, ook als tussenoplossing bij wachten op een plek in een hospice?
- ▶ Vrijwilligers Thuiswaken en hospices zelf ook op leeftijd (75+): hoe zorgen voor voldoende vrijwilligers in de toekomst?
- ▶ Hoe profileren we VPTZ goed in de regio en bij verwijzers (document vptz ??)
- ▶ Rapport bitterzoete tijd is besproken en wat dit betekent voor profilering en inzet VPTZ in het netwerk is in kaart gebracht. (gebruik als onderligger)
- ▶ Welke aansluitingen liggen er al met aanbieders in het sociaal domein (buddyzorg, mantelzorgsupport, Marikenhuizen, etc.)
- ▶ Zijn studenten zorg/sociaal domein een te benaderen doelgroep om in te zetten als vrijwilliger? (leerwerkervaring)

Versterking toekomstbestendige VPTZ

Oktober - november 2024

- ▶ Uitkomsten (rapport) van elk netwerk besproken in projectgroep
- ▶ Wat zijn succesfactoren in regio's, wat kunnen we hiervan elkaar van leren en meenemen in eigen regio's
- ▶ In projectgroep nagaan welke thema's om nadere uitwerking of agendering vragen bij stakeholders.
- ▶ Overstijgend rapport van uitkomsten op consortiumniveau/bespreken op welke wijze hieraan gevolg te geven en waar.

Achtergrond;

[Samenvatting-rapport-Bitterzoete-tijd-voor-jezelf.pdf \(vptz.nl\)](#)
[Behoefteteonderzoek ondersteuning thuis - VPTZ](#)

Betrekken bij proces wie en wanneer;

▶ **Belangrijke anderen (stakeholders);**

- ▶ Besturen van netwerken/ vptz/hospices? Informeren over project
- ▶ Zorgkantoren (bespreekpunt, wanneer betrekken ?) informeren over project
- ▶ Terugkoppeling pznl 2 maandelijks

▶ Waar liggen verbindingen die we kunnen benutten:

- ▶ Huisartsen, wijkverpleegkundigen,coördinatiepunten verblijf/transferpunten.

▶ **Ondersteuning:**

- ▶ Jeroen Joosten, adviseur PZNL consortium Palzo
- ▶ Kris Vissers, voorzitter expertisecentrum palliatieve zorg RadboudUMC (penvoerder)

Project aanpak + nodige middelen

Project aanpak:

1. Vertegenwoordigers per netwerk met netwerkcoördinator werken in de regio met hospices/vptz themas'uit
2. In projectgroep consortium is elke maand kort digitaal overleg/afstemming over voortgang/vragen, knelpunten of bijstelling.
3. Elke 2 maanden vanuit de consortiumprojectgroep een terugkoppeling naar PZNL
4. Terugkoppeling verloop aan NC's in palzo-overleg (basecamp)

Benodigde middelen ?

- Welke uren, mensen, tijd , administratieve ondersteuning, budget voor communicatie is nodig om dit project uit te voeren per netwerk.
Raming per netwerk, doorgeven aan Anne-marie
- Facturering vóór eind december (afstemmen hoe/wie)

Themagroep consortiumniveau

Themagroep consortiumniveau;

- ▶ Tjitske Huender, Hospice en Thuiswaken Wijchen (inhoud)
- ▶ Anne Marie Barkhuis, Hetty Top, Bo van Aalst (consortium)
- ▶ Uit elk regionaal netwerk één vertegenwoordiger vanuit de hospice-zorg/VPTZ thuis

- ▶ Wie missen we nog uit VPTZ per regio ? Doorgeven aan Anne-marie
- ▶ Uit elke regio hospice aangesloten ?

Projectgroep consortiumniveau

Themagroep	Tjitske Huender (Hospice Wijchen) Anne marie Barkhuis (netwerk coördinator Zuid Gelderland) Bo van Aalst (netwerk coördinator Arnhem-Liemers) Hetty Top
Penvoerder PZNL	Kris Vissers (EPZ Radboud UMC) Jeroen Joosten

Projectgroep consortiumniveau

Netwerken palliatieve zorg	Per netwerk een vertegenwoordiging hospice en VPTZ
<ul style="list-style-type: none">• Gelderse Vallei• Oost en West Achterhoek en regio Zutphen • 's Hertogenbosch- Bommelerwaard• Oss- Meijerstad Maashorst • Noordelijke Maasvallei• Oost Veluwe• Arnhem de Liemers• Zuid Gelderland	<p><i>Lia van Laar - van Vlastuin Hospice Ede De Olijftak</i> Manon Caron (hospice Berkenstein) Evelien Ruygt (Buurtzorghuis Warnsveld) Marlies Hengeveld (hospicegroep de Lelie) Wilma Ratering en Ineke Bennink (Sravana)</p> <p>Ingrid Gevers(vptz) Marlein Elbers (hospice Dommelrode)</p> <p>Suzanne Haerkens (Parunashia hospice) Christine Jettkandt (hospice de Spreng) Lonja Koster (Rozenheuvel) Tjitske huender hospice Wijchen en VPTZ</p>