

In het Hart van Palliatieve Zorg MEERJARENPLAN 2020 - 2022 Netwerk Palliatieve zorg Eemland

Marjan Hoeijmakers, netwerkcoördinator
Januari 2020





Inhoud

Inleiding.....	3
1. Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2020 – 2022	4
1.1. Vertrekpunt: het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2019.....	4
1.2 Ambities Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2020 - 2022 in het kort.....	5
2. Een adequate netwerkstructuur	7
2.1 Uitgangspunten structuur NPZ Eemland	7
2.2 Netwerkstructuur uitgetekend	7
2.3 Aanpak en globale planning.....	9
3. Inhoudelijke focus.....	10
3.1 Speerpunten uit het kwaliteitskader PZ.....	10
3.2 Knelpunten in transmurale samenwerking PZ als speerpunt	10
3.3 Aanpak en globale planning.....	12
4. Deskundigheidsbevordering	13
4.1 Uitgangspunten, om mee te starten in 2020.....	13
4.2 Onderwerpen 2020.....	13
4.3 Aanpak en planning	14
Bijlage 1. Landelijk advies toekomst netwerken palliatieve zorg	15

Inleiding

Het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland kent een eenvoudige structuur, bestaande uit: een stuurgroep, een platform met vertegenwoordigers van de lidorganisaties en een werkgroep deskundigheidsbevordering. Het stelt een jaarplan met doelstellingen en activiteiten op en voert dit uit. Gaandeweg het kalenderjaar speelt het netwerk in op actuele ontwikkelingen, vragen en initiatieven.

Begin 2019 startte een nieuwe netwerkcoördinator, kwam het advies van een denktank uit met betrekking tot de toekomst van de netwerken palliatieve zorg en kon het netwerk gebruik maken van een tweede subsidie, die voor geestelijke verzorging (GV) thuis. Deze ontwikkelingen zijn aanleiding om de structuur van het netwerk, zijn slagkracht en impact op de palliatieve zorg in de regio, de betrokkenheid van de leden en hun samenwerking goed in ogenschouw te nemen.

Op basis van de volgende probleemstellingen als resultaat van gezamenlijke analyse heeft de stuurgroep van het netwerk besloten te willen vernieuwen.

1. De structuur van het netwerk PZ in Eemland is niet adequaat voor de opdracht die het heeft en in de toekomst zal hebben
 - Het netwerk heeft nauwelijks verbindingen op tactisch en strategisch niveau bij de leden
 - Er is geringe betrokkenheid leden (wel halen, weinig brengen) en kijken niet over eigen muren
2. De leden van het netwerk werken weinig samen aan regionale problemen en nieuwe ontwikkelingen
 - Er is geen inhoudelijke focus vastgesteld die de activiteiten van het netwerk richting geeft
 - Knelpunten worden niet naar voren gebracht en er zijn geen gezamenlijke acties op
 - Er zijn nauwelijks innovatieve initiatieven in de regio

Doel van deze notitie is een meerjarenplan voor (verbetering van) de palliatieve zorg in de regio Eemland te presenteren en door de stuurgroep vast te laten leggen. Uitgangspunten voor dit meerjarenplan zijn 1/ een adequate netwerkstructuur; 2/ inhoudelijke focus door keuze van speerpunten uit het kwaliteitskader; en 3/ regionale samenwerking. Hiervan afgeleid zal het activiteitenplan 2020 worden geschreven en vastgesteld. De plannen worden voorgelegd aan en getoetst met deelnemers uit de cliëntennaastenraad (aangesloten bij consortium Septet).

Het meerjarenplan geeft in het eerste hoofdstuk een overzicht van de ambities van het netwerk Palliatieve zorg Eemland voor de jaren 2020-2022. Het tweede hoofdstuk gaat in op de toekomstige netwerkstructuur. De inhoudelijke focus voor de komende jaren en de regionale samenwerking hier toe is beschreven in hoofdstuk 3. Het laatste hoofdstuk presenteert wat gedaan zal worden aan deskundigheidsbevordering.

De bijlage bevat informatie over de adviezen van de denktank met betrekking tot de toekomst van de netwerken palliatieve zorg in Nederland.

1. Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2020 – 2022

Een netwerk palliatieve zorg is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij palliatieve zorg in een specifieke regio. De samenwerking binnen een netwerkregio moet gericht zijn op een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve zorg van verantwoorde kwaliteit. De patiënt ontvangt tijdig, passende (bij zijn wensen en waarden) en kwalitatief goede zorg.^{1, 2}

Dit eerste hoofdstuk schetst eerst de vertreksituatie van het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland en vervolgens de ambities voor de komende jaren.

1.1. Vertrekpunt: het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2019

Het Netwerk Palliatieve Zorg (NPZ) Eemland omvat negen gemeenten: Amersfoort, Baarn, Barneveld (voor ¼), Bunschoten, Eemnes, Leusden, Nijkerk (voor ½), Soest en Woudenberg met in totaal ongeveer 330.000 inwoners.

De structuur van het NPZ Eemland is eenvoudig. Deze bestaat uit: een stuurgroep (afgevaardigden uit zes lidorganisaties), een platform met vertegenwoordigers van alle lidorganisaties (dit komt tweemaal per jaar bij elkaar voor informatie, uitwisseling en kennisdeling), en een werkgroep deskundigheidsbevordering (stelt een jaarplan met doelstellingen en activiteiten op en voert dit uit). Gaandeweg het kalenderjaar speelt het netwerk in op actuele ontwikkelingen, vragen en innovaties. Het NPZ Eemland maakt elk jaar een uitgebreid programma met scholingsactiviteiten voor professionals en vrijwilligers in de palliatieve zorg. Een werkgroep stelt het programma samen en voert het uit. De leden van hiervoor genoemde onderdelen van het netwerk bestaan grotendeels uit professionals en een paar managers.

De coördinator van het netwerk (M. Hoeijmakers) is 24 uur per week werkzaam en is in dienst bij de penvoerder Beweging 3.0. De penvoerder vraagt jaarlijks bij VWS de subsidie aan en legt verantwoording af over het gebruik ervan.

Het netwerk is actief lid van het consortium Septet, Palliatieve Zorg Midden Nederland.

Drieëntwintig organisaties zijn momenteel lid van het NPZ Eemland. Zij hebben hiertoe in het verleden een intentieverklaring getekend waarin ze aangeven twee maal per jaar te zullen deelnemen aan de platformbijeenkomst. Betrokken organisaties bieden een divers en kleurrijk pallet aan zorg waarvan palliatieve zorg onderdeel is. Om enkele te noemen: verpleging en verzorging, ziekenhuiszorg, psycho-sociale zorg, begeleiding, woonzorg voor mensen met een verstandelijke beperking, Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg, hospicezorg. Enkele organisaties hebben een consultatieteam PZ. Het netwerk maakt en voert jaarlijks een scholingsprogramma uit voor de professionals en vrijwilligers van de lidorganisaties. Dit neemt niet weg dat organisaties ook eigen scholingsactiviteiten PZ hebben. Met de nieuwe subsidie voor geestelijke verzorging (GV) thuis richt het netwerk nu een Centrum voor Levensvragen op.

Het draait in het netwerk vooral om bekendheid met elkaar; informatie-uitwisseling, scholing en anderszins kennis opdoen en specifieke bijeenkomsten over palliatieve zorg. Er wordt (in dit verband) echter nauwelijks met elkaar samengewerkt of gesproken over knelpunten in de zorg, gezamenlijke activiteiten, het kwaliteitskader of ontwikkelprojecten en innovaties. De netwerk coördinatorervaart voornamelijk een passieve, afwachtende houding en een haal mentaliteit. De dieperliggende oorzaken zijn niet direct helder maar kunnen liggen in cultuurspecifieke kenmerken van de regio, gebeurtenissen en minder positieve ervaringen met activiteiten in het verleden, en mogelijk het gebrek aan verbindingen op bestuurlijk en tactisch niveau. Ervaringen van patiënten in (evaluatie van zorg) worden nog niet actief meegenomen in plannen en activiteiten.

¹ Uit het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg, 2018

² Dit plan gebruikt het woord patiënt, daarmee wordt ook cliënt en bewoner bedoeld.

De stuurgroep heeft concluderend op een analyse van de situatie een aantal knelpunten geconstateerd.

- De huidige structuur werkt onvoldoende. Er is geen bestuurlijke binding en ook op tactisch niveau zijn de lidorganisaties nauwelijks betrokken. Het netwerk draait grotendeels op professionals.
- De leden van het netwerk zijn naar binnen gericht
- Er zit (op het eerste gezicht) weinig ambitie en inspiratie in het netwerk
- Het netwerk mist gezamenlijke doel(en) en acties
- De netwerk coördinator houdt vooral in haar eentje de motor gaande

De analyse, samen met adviezen van een landelijke denktank over de toekomst van de netwerken palliatieve zorg (zie ook bijlage 1),³ en later in het jaar informatie uit andere netwerken in het land, hebben de noodzaak van vernieuwing helder gemaakt. De stuurgroep heeft dit in de vergadering van 3 december 2019 nogmaals onderschreven en deze opdracht op zich genomen.

De stuurgroep realiseert zich dat het ombuigen van knelpunten naar kwaliteiten een kwestie van lange adem is. Vandaar dit meerjarenplan 2020 - 2022.

1.2 Ambities Netwerk Palliatieve Zorg Eemland 2020 - 2022 in het kort

Het NPZ Eemland wil een duidelijke focus bepalen die de komende jaren richting geeft aan het bevorderen van goede palliatieve zorg in de regio volgens het kwaliteitskader, aan (regionale) samenwerking van de leden, aan te organiseren scholing en andere activiteiten en aan innovatie.

Hieronder een presentatie van de ambities voor de komende jaren. In het kort omdat de hoofdstukken 2 en 3 op elk afzonderlijk ingaan.⁴

Het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland wil een sterke, adequate structuur neerzetten die ten dienste staat van goede palliatieve zorg in de regio. Dit wil zeggen zorg die tijdig, passend (bij de wensen en waarden van de patiënt) en kwalitatief goed is, voor mensen met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid en hun naasten. En een compleet, samenhangend en dekkend aanbod palliatieve zorg voor de regio als geheel. We beogen een levende structuur met leden die op actieve wijze meewerken en met elkaar samenwerken en afstemmen ten bate van kwaliteit en innovatie van palliatieve zorg. Die samen antwoord geven op de toekomstige uitdagingen en ontwikkelingen.

De keuze en uitwerking van inhoudelijke speerpunten uit het kwaliteitskader (die per jaar kunnen verschillen) geven richting aan het handelen van het netwerk en aan de samenwerking in de regio. Hetzelfde geldt voor de identificatie en oplossingsgerichte uitwerking van knelpunten die in de zorg (trajecten die patiënten doorlopen) ervaren worden door patiënten, naasten, professionals en vrijwilligers.

Het is nodig licht te laten schijnen op dit werken aan palliatieve zorg vanuit het netwerk. Zichtbaar en bekend maken van wat het netwerk doet en bereikt is cruciaal. Zodat het voor organisaties (meer dan) interessant is om actief deel te nemen aan het netwerk PZ Eemland.

Kortom, uitgaande van het kwaliteitskader PZ, zet het netwerk de focus op twee pijlers: vernieuwen van de netwerkstructuur en uitwerken van inhoudelijke speerpunten in de palliatieve zorg, in onderlinge samenwerking. Het NPZ Eemland werkt beide pijlers tegelijkertijd uit en maakt ze zichtbaar in de regio.

³ Landelijke Denktank Netwerken Palliatieve Zorg. Een toekomst gericht advies 'netwerken palliatieve zorg 2.0'

⁴ Missie en visie zijn hier niet beschreven. Die kan uit overleg van stuurgroep opgesteld worden en bediscussieerd in bijeenkomsten met leden. Moet in ieder geval plek vinden in convenant.

Het is de ambitie van het NPZ Eemland

1. Een voor de opdracht van het netwerk palliatieve zorg adequate en toekomst bestendige netwerkstructuur neer te zetten
2. Samen met de leden inhoudelijke speerpunten en knelpunten in de palliatieve zorg uit te werken en in samenwerking aan te pakken en daarbij ook de inbreng van patiënten en naasten te gebruiken
3. De deskundigheid van professionals en vrijwilligers werkzaam in de palliatieve zorg bij de leden te bevorderen
4. Transmurale samenwerking in de palliatieve zorg in de regio Eemland te realiseren
5. Het netwerk in de spotlight te zetten



Figuur 1. De basis van palliatieve zorg ligt bij de wensen, waarden en behoeften van de patiënt.

2. Een adequate netwerkstructuur

De vier kerntaken van een NPZ zijn tot nu toe beschreven als: coördineren, informeren, signaleren en faciliteren.⁵ Deze taken geven richting aan het formuleren van beleid en plannen. En zijn tot nu toe ook in de regio Eemland gebruikt. Dit meerjarenplan volgt, zonder de kerntaken uit het oog te verliezen, echter een andere indeling. Om meer ruimte te geven aan vrij denken over de toekomst en de taken zoals die voor de netwerken 2.0 in het landelijke advies zijn geformuleerd (zie bijlage 1). De nieuwe netwerkstructuur moet adequaat en flexibel op de nieuwe eisen in kunnen spelen en de motor zijn voor goede palliatieve zorg in de regio.

Dit hoofdstuk beschrijft de uitgangspunten voor een nieuwe netwerkstructuur en tekent die structuur uit.

2.1 Uitgangspunten structuur NPZ Eemland

Kenmerkend voor netwerken is de onderlinge afhankelijkheid om een ‘bepaald probleem’ op te lossen. In dit kader om goede palliatieve zorg te bieden. Deze omvat namelijk meerdere dimensies en gaat over domeinen heen. Eén actor zorgt (meestal) niet alleen voor de palliatieve patiënt. Samenwerken is noodzakelijk maar levert ook spanning op. Een goed passende netwerkstructuur bevordert de samenwerking.

In onderstaande lijst staan de uitgangspunten waarop de netwerkstructuur in Eemland de komende jaren gebouwd zal worden.

- Vertegenwoordiging en verbinding van zowel het strategisch, tactisch als operationeel niveau.
- Voor elke groep zijn taken en verantwoordelijkheden, de leden en communicatieafspraken beschreven en vastgelegd
- Leden van de stuurgroep engageren zich met een inhoudelijk thema en/of werkgroep
- Samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in een convenant
- Organisaties die mee willen doen in het netwerk tekenen dit convenant
- Er is een netwerk coördinator. Taken en profiel worden nader uitgewerkt.
- Verbinding met het consortium PZ Septet in Midden Nederland
- Opstelling van documenten (beleidsplan, activiteitenplan, communicatieplan, scholing) met groot draagvlak onder de leden
- Uitwisseling bevorderen (verticaal tussen geledingen van het netwerk en horizontaal tussen betrokken leden) van expertise, ideeën, hulpmiddelen, e.a.
- Actieve betrokkenheid van alle leden in stuurgroep, werkgroepen, kenniskringen, tijdelijke werkgroepen
- De ‘richtlijnen’ die Fibula momenteel uitwerkt o.b.v. het landelijk advies worden meegenomen. En andere relevante documenten⁶

2.2 Netwerkstructuur uitgetekend

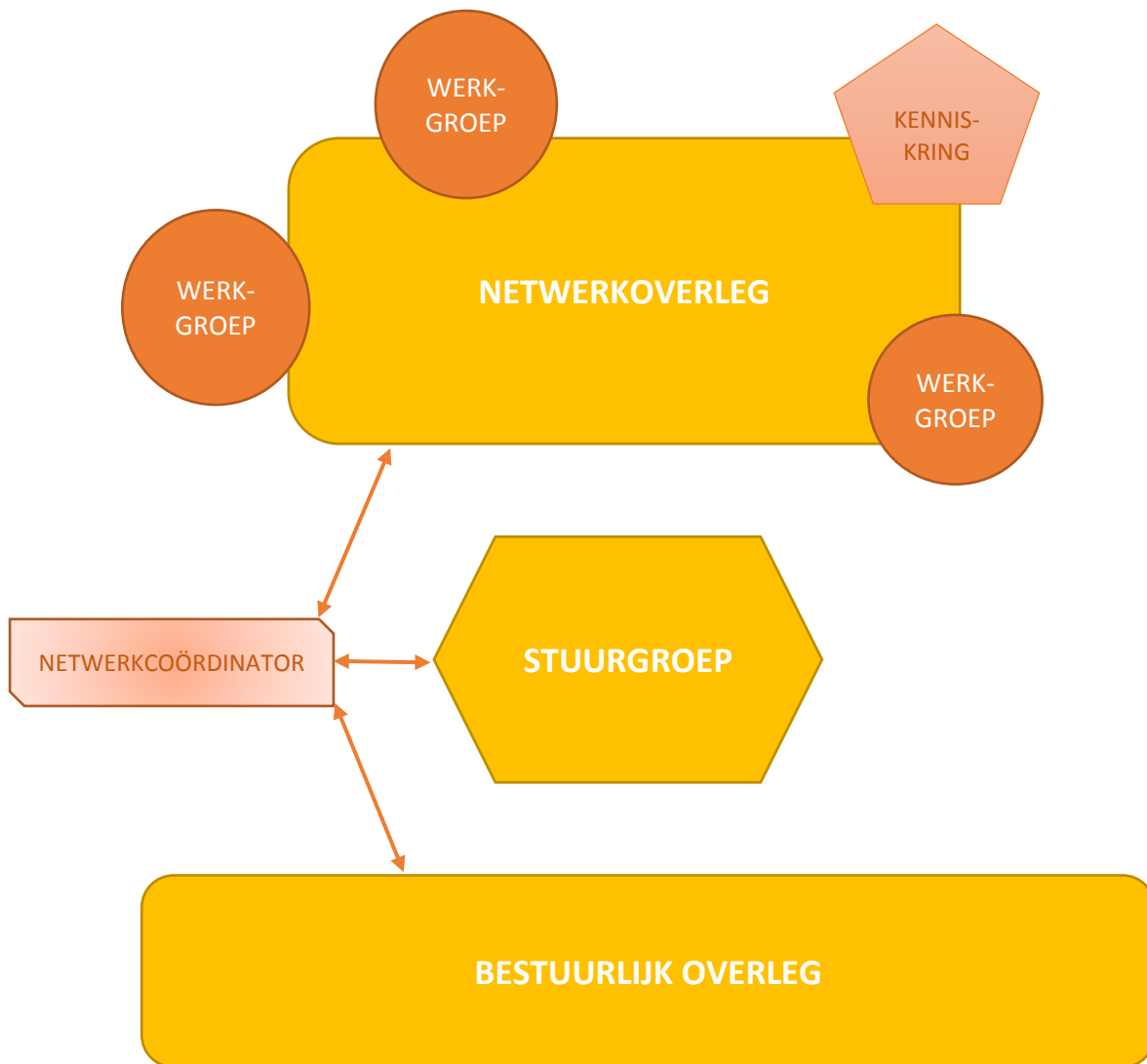
Een tekening van de toekomstige structuur van NPZ Eemland schiet altijd te kort omdat die statisch en strak overkomt. Terwijl we vooral een levend en flexibel bewegend orgaan voor ogen hebben dat adequaat inspeelt op nieuwe ontwikkelingen en vragen. De structuur bevat, in ieder geval, de volgende elementen en de verbindingen daar tussen. Zie ook figuur 1.

- een bestuurlijk overleg
- een stuurgroep
- een netwerk overleg van PZ professionals

⁵ Handreiking minimale eisen netwerk palliatieve zorg. Handen en voeten geven aan de kerntaken. Stichting Fibula, 2016.

⁶ Het Spanningsveld van netwerkzorg. Uitdagingen en aanbevelingen voor de governance. Vilans, oktober 2019.

- werkgroepen voor inhoudelijke thema's: deskundigheidsbevordering, transmurale samenwerking PZ, ...
- kenniskringen zoals hospice overleg, onderzoek in de praktijk, ...
- tijdelijke en ad hoc werkgroepen o.b.v. knelpunten, vragen die zich voordoen



Figuur 2. Toekomstige structuur NPZ Eemland

2.3 Aanpak en globale planning

De huidige stuurgroep van het NPZ Eemland neemt de leiding om structuur en samenwerkingsafspraken in de vorm van een convenant te vernieuwen en dit in gesprek te brengen met de huidige en mogelijk nieuwe leden. De netwerkcoördinator ondersteunt het proces.

Planning

In 2020

Vaststellen nieuwe netwerkstructuur

Opstellen convenant

Ledenraadpleging

Betrokkenheid op strategisch en tactisch niveau organiseren

In 2021

Ondertekening convenant leden

Nieuwe netwerkstructuur en samenwerkingsafspraken in werking

In 2022

Uitvoering

Evaluatie en bijstelling



3. Inhoudelijke focus

Naast werken aan een sterke toekomstbestendige netwerkstructuur is het van belang inhoudelijk te (blijven) werken aan de kwaliteit van palliatieve zorg in de regio. In elke lidorganisatie intern en in samenwerking met elkaar op regionaal niveau. Concrete activiteiten die de zorg verbeteren werken stimulerend. Door middel van succeservaringen en de onderlinge samenwerking. Het blijft niet bij praten. Het kwaliteitskader geeft veel aanwijzingen en handvatten om de palliatieve zorg daadwerkelijk te verbeteren. Kiezen van speerpunten daaruit geeft richting. En natuurlijk door de inbreng van knelpunten en ervaringen van patiënten en hun naasten en professionals en vrijwilligers in de palliatieve zorg.

De inhoudelijke focus voor de komende jaren staat in dit hoofdstuk beschreven.

3.1 Speerpunten uit het kwaliteitskader PZ

In de loop van 2020 naar 2023 bepalen we elk jaar opnieuw welke van de essenties uit het kwaliteitskader palliatieve zorg als speerpunt(en) dienen of een goed vervolg zijn op eerder gemaakte keuzes. Er zijn acht essenties:

-  Markering
-  Gezamenlijke besluitvorming
-  Proactieve zorgplanning
-  Individueel zorgplan palliatieve zorg
-  Coördinatie en continuïteit
-  Deskundigheid
-  Effectieve communicatie
-  Persoonlijke balans

Voor 2020 heeft het de voorkeur bij de start van palliatieve zorg te beginnen, met markering en proactieve zorgplanning. Markering gebeurt zeker niet standaard of op in de (basis)zorg geïntegreerde wijze. Een veel gehoord pleidooi is proactieve zorgplanning (ACP) te hanteren. Dit betekent implementeren van het 'automatische' gesprek met de patiënt over het levenseinde en zijn wensen en behoeften m.b.t. palliatieve zorg. En deze vervolgens (met goedkeuring) in zijn dossier en in overdrachten vast te leggen. Beide essenties hangen nauw met elkaar samen omdat ACP op markering volgt. De stuurgroep heeft deze speerpunten voor 2020 bevestigd. Voor verdere uitwerking zie het activiteitenplan 2020.

Door speerpunten uit het kwaliteitskader te kiezen kunnen de lidorganisaties elkaar ondersteunen om intern, in de eigen organisatie, de palliatieve zorg te verbeteren. Vanuit het netwerk kan onder andere, het scholingsprogramma behulpzaam zijn.

3.2 Knelpunten in transmurale samenwerking PZ als speerpunt

De ontwikkeling van transmurale samenwerking in de palliatieve zorg is een thema dat vooral van regionale betekenis is. Dat meerdere organisaties betreft en om gezamenlijke ambitie en samenwerking vraagt.

Uit het overleg met gespecialiseerd verpleegkundigen en kaderartsen palliatieve zorg in de regio is de wens en de noodzaak naar voren gebracht om transmurale zorg op regionaal niveau te ontwikkelen. Ook het advies van de landelijke denktank maakt hier melding van als een noodzakelijke ontwikkeling. Op 9 december 2019 heeft een gezamenlijk overleg van genoemde professionals met een

deskundige van Fibula op dit gebied plaatsgevonden om dit thema voor de regio Eemland te verken-
nen. Zeven landelijke voorbeelden uit TAPA\$ (TrAnsmurale PAlliatieve zorg met
passende beko\$ting) vormden de inspiratie. De aanwezige professionals willen een
werkgroep transmurale samenwerking vormen.

De werkgroep in oprichting bestaat uit afgevaardigden uit de volgende werkvelden: ouderenzorg
(verpleeghuis, WZC), hospice, huisartsenzorg, wijkverpleging, ziekenhuis, PTMN. De groep telt 6-8
leden.

Deze groep professionals palliatieve zorg formuleren knelpunten met betrekking tot:

- de deskundigheid van zorgverleners in o.a. markering en gespreksvoering (ACP)
- afspraken met de patiënt over wensen en behoeften in palliatieve zorg en de weerslag hier-
van in het patiëntendossier en de zichtbaarheid van en bekendheid met gemaakte afspraken
bij de HAP, ziekenhuis, huisarts, verpleeghuis
- overdracht van gegevens van patiënten tussen zorgvelden, extra- en intramuraal
- onderlinge consultatie van 'specialisten PZ' in de regio
- samenwerkingsafspraken
- inzet specialisten PZ en generalisten
- taalgebruik en definiëring van transmurale zorg
- draagvlak voor transmurale zorg bij bestuurders en management in organisaties die pallia-
tieve zorg verlenen
- financiering van transmurale zorg; van de zorg die buiten het reguliere boekje van het eigen
zorgveld gaat

Als stip(pen) op de horizon (2025) plaatst de werkgroep in oprichting al brainstormend

1. een samenwerkingsverband specialistische palliatieve zorg dat door professionals in de regio
geconsulteerd kan worden
2. een goed werkend overdracht systeem over palliatieve zorg
3. er is over en weer helderheid over taken en verantwoordelijkheden van verschillende pro-
fessionals in de PZ
4. er zijn samenwerkingsafspraken tussen professionals PZ en tussen organisaties - met be-
stuurlijk draagvlak
5. markering en gespreksvoering over de laatste levensfase is de standaard praktijk; ACP is
overal geïmplementeerd
6. ondersteunende financiële kaders voor transmurale palliatieve zorg

In vervolgstappen van de werkgroep zal de gerichtheid verder verfijnd en specifiekere moeten wor-
den. Dit is nodig om steeds beter te begrijpen waar en welke actie nodig is. Op basis van te maken
keuzes kunnen dan (kleine) pilots ingezet worden. Voor het welslagen van de activiteiten van de
werkgroep transmurale samenwerking palliatieve zorg is draagvlak van bestuurders en managers bij
de leden van het netwerk onontbeerlijk. De werkgroep is naast de eigen intrinsieke motivatie ook
afhankelijk van de voortgang in de vernieuwing van de netwerkstructuur.

3.3 Aanpak en globale planning

Aan het einde van elk kalenderjaar zal op basis van evaluatie voortvarend gekeken worden naar speerpunten voor het nieuwe jaar. Dit kan betekenen doorgaan met dezelfde of nieuwe speerpunten. De speerpunten worden gekozen door raadpleging van de leden (in netwerkoverleg, werkgroepen) en patiëntennaastenraad. De stuurgroep stelt ze vast.

Werken aan de speerpunten met de focus op de verbetering van de palliatieve zorg heeft alleen kans van slagen als leden en partners met (de initiatieven van) het netwerk mee gaan doen. Daarom is werken aan zichtbaarheid een rode draad door het programma van de komende jaren. Dit zal in eerste instantie door de netwerkcoördinator in samenwerking met de afdeling communicatie van het Meander MC worden opgepakt. Een van de leden van de stuurgroep zal zich hiermee verbinden.

Planning

In 2020

Speerpunten: Markering en Proactieve zorgplanning

Instellen en start van de werkgroep Transmurale Samenwerking Palliatieve Zorg

Scholingsprogramma

Werken aan zichtbaarheid: communicatieplan en activiteiten

In 2021

Speerpunten: uit Kwaliteitskader PZ, knelpunten in de regio

Pilot transmurale samenwerking PZ

Scholingsprogramma

Communicatieactiviteiten

In 2022

Speerpunten: uit Kwaliteitskader PZ, knelpunten in de regio

Pilot transmurale samenwerking PZ

Scholingsprogramma

Communicatieactiviteiten

Elk jaar kent een eigen specifiek activiteitenplan. Dit is gerelateerd aan de subsidieaanvraag bij het ministerie van VWS.

4. Deskundigheidsbevordering

Goede palliatieve zorg staat of valt met deskundige professionals en vrijwilligers. Het Netwerk Palliatieve Zorg Eemland biedt elk jaar aan de leden van het netwerk een scholingsprogramma aan, om die deskundigheid en daarmee de kwaliteit van palliatieve zorg te bevorderen. Voor de komende jaren kiest het netwerk voor een meer gedifferentieerd aanbod (verschillende doelgroepen) en met thema's die aansluiten bij de gekozen speerpunten per jaar. De werkgroep deskundigheidsbevordering evalueert, raadpleegt professionals en patiënten en stelt jaarlijks een programma op.

Het scholingsprogramma staat in dit hoofdstuk qua inhoud en vorm beschreven. Toegespitst op 2020.

4.1 Uitgangspunten, om mee te starten in 2020

Het netwerk palliatieve zorg kiest elk jaar uit de essenties van het kwaliteitskader palliatieve zorg twee speerpunten. Voor 2020 kozen we voor de start van PZ: markering en proactieve zorgplanning (ook wel ACP Advanced Care Planning genoemd).

Voor de scholingsactiviteiten vanaf 2020 gaan we uit van het volgende.

1. De scholingsactiviteiten ondersteunen deskundigheidsbevordering van zorgprofessionals op het gebied van de gekozen speerpunten PZ (2020: markering en ACP)
2. We bieden de scholingsactiviteiten gedifferentieerd aan voor verschillende doelgroepen. Voor zorgprofessionals, passend voor verzorgenden en verpleegkundigen, en voor vrijwilligers. Als een onderwerp zich leent om aan alle groepen samen te presenteren gebeurt dat ook.
3. Waar mogelijk sluiten we met de scholingsactiviteiten aan bij al bestaande of geplande scholingen bij de leden van het netwerk en onze samenwerkingspartners zoals de huisartsen coöperatie Eemland
4. We gebruiken verschillende locaties (bij netwerkleden)
5. We bekijken of we bij de scholingsactiviteiten van het netwerk en bij die van de leden, ondersteunende materialen kunnen aanbieden.
6. We zoeken naar mogelijkheden van leren in de praktijk voor verschillende doelgroepen

4.2 Onderwerpen 2020

Op basis van de speerpunten die elk jaar vernieuwen (of gecontinueerd worden); een uitvraag bij deelnemers aan de scholingen; en inbreng van de werkgroep deskundigheidsbevordering wordt elk jaar een korte lijst van onderwerpen opgesteld. De werkgroep bespreekt wat de inhoud zou moeten zijn en voor wie. Zij stelt samen met de coördinator een scholingsprogramma op, maakt het bekend, organiseert en voert uit.

- I. Start van de palliatieve fase, voor verzorgenden
Basiskennis over wat palliatieve zorg is. Het is voor verzorgenden van belang signalen te herkennen die duiden op de laatste levensfase en deze met het team en anderen in gesprek te brengen. Welke rol hebben verzorgenden?
- II. Advanced Care Planning (incl. markering) voor verpleegkundigen
Wat is ACP? Hoe voer je het gesprek over de laatste levensfase; wensen en behoeften van patiënten. En hoe communiceer je hierover met andere disciplines?
- III. Palliatief redeneren voor verpleegkundigen
Redeneren aan de hand van de vier dimensies van palliatieve zorg. Hoe kan de beslisschijf gebruikt worden

- IV. Gebruiken van de signaleringsbox voor verzorgenden
Hoe kun je de box gebruiken om signalen van de palliatieve patiënt op te pakken, in een zorgplan te verwerken en proactief te communiceren met andere disciplines.
- V. Palliatieve zorg in gezinnen met opgroeiende kinderen voor wijkverpleegkundigen. Welke impact heeft ongeneeslijke ziekte van een gezinslid op kinderen in het gezin? Hoe ga je hiermee om?
- VI. Zorg voor verzorgenden voor alle doelgroepen
Wat doet het zorgen voor mensen in palliatieve en terminale fase van hun leven met jou als zorgende? Wat zijn je eigen krachtbronnen en hoe zorg je dat je niet opbrandt?
- VIII. Vrijwillig levenseinde voor alle doelgroepen
Lezing over procedures, eigen regievoering, grenzen bepalen en in gesprek zijn over het levenseinde
- IX. Palliatieve zorg in omgang met andere culturen voor alle doelgroepen
Zorgverleners komen in aanraking met mensen van verschillende culturen. Het is belangrijk om kennis te hebben van deze culturen omdat de beleving van ziekte en dood verschillend beleefd worden. Er is vaak onbegrip en dit staat goede zorg in de weg. We kijken samen naar de film 'Help ik heb een dokter in Marokko' en gaan daarna in gesprek met Saida Aoulad Baktit (geestelijk verzorger) en de filmmakers
- X. Palliatieve sedatie (aangeboden in het trainingsprogramma van Hospice Dôme)

Gespreksvoering met patiënten, cliënten, bewoners en hun naasten, is als een rode draad door alle scholingen heen. Het zal voortdurend aandacht krijgen.

4.3 Aanpak en planning

De werkgroep deskundigheidsbevordering maakt elk jaar een scholingsprogramma. Dit jaarprogramma staat online op de website van het netwerk waar deelnemers zich inschrijven. Ze evalueert aan het einde van het kalenderjaar en past op basis van de bevindingen waar nodig de uitgangspunten (zie paragraaf 4.1) en speerpunten aan.

Bijlage 1. Landelijk advies toekomst netwerken palliatieve zorg ⁷

De kern van het advies is kortgezegd dat in de toekomstige netwerken palliatieve zorg: de vrijblijvendheid voorbij is. Het kwaliteitskader is basis en leidend. Doorontwikkeling en professionalisering zijn noodzakelijk.

Toekomstig netwerk volgens het advies

Betrokken organisaties in een regio werken effectief en efficiënt samen om te voorzien in de wensen en behoeften van patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid en hun naasten. Werkend aan **vier richting gevende motto's**.

- ✓ PZ is voor iedereen bekend en makkelijk te vinden
- ✓ PZ is er op tijd bij en kijkt vooruit
- ✓ PZ draait om mensen
- ✓ PZ leert van ervaringen

Taken van de netwerken 2.0

1. Implementeren van het Kwaliteitskader palliatieve zorg
2. Informeren inclusief publieksvoorlichting
3. Coördinatie en continuïteit realiseren
 - a. Zorgdragen voor samenwerkingsafspraken tussen organisaties
 - b. Zorgdragen voor multidisciplinaire afstemming
 - c. Transmurale functies inzetten
 - d. Bereikbaarheid en beschikbaarheid realiseren
4. Deskundigheid bevorderen
5. Kwaliteit
 - a. Leren van ervaringen met de zorg
 - b. Adviseren over landelijk beleid vanuit de ervaringen en eventueel verbeterpunten in de regio

En verder

- Landelijke ONDERSTEUNING van de netwerken blijft noodzakelijk; acht functies benoemd
- GOVERNANCE
 - Leden zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor resultaten o.b.v. afspraken in een convenant en actieplan 2020-2025
 - Nieuwe structuur: stuurgroep - DB (stuurt en legt verantwoording af), platform – ALV, actieve en passieve leden
 - Leden nemen eigenaarschap en verantwoordelijkheid
 - Tot 2025 subsidieverlening VWS, daarna structurele financiering nodig
 - Mogelijk financiële bijdrage leden vanaf 2022
 - Contact met zorgverzekeraar en gemeenten voor innovaties en projecten
- VERSTERKING COORDINATIE
 - Coördinator, leiderschapsfunctie versterken
 - Team vormen met medisch adviseur en secr, ondersteuning,
 - Benodigde inzet opnieuw bekijken
 - Leiderschap: profiel coördinator aanpassen
- TRANSMURAAL TEAM PZ
 - Specialistische competenties dag en nacht in de regio beschikbaar

⁷ Landelijke Denktank Netwerken Palliatieve Zorg. Een toekomst gericht advies 'netwerken palliatieve zorg 2.0' gepresenteerd in januari 2019. Verder bewerkt a.h.v. dialoogsessies in het land, besproken met het ministerie van VWS en verwerkt tot een beleidsvoorstel d.d. 24 oktober 2019.