

Transformatie Palliatieve zorg

Uitwerken actielijnen: Deskundigheidsbevordering

stichting **pzznl**
In samenwerking met **GUPTA STRATEGISTS**

nationaal programma palliatieve zorg II

2024

1


Verschillende regio's in Nederland schrijven transformatieplannen palliatieve zorg; in vier regio's zijn deze plannen reeds ingediend

Ondersteuning PZNL bij implementatieplan

- Drenthe & Steenwijkerland
- De Mijnstreek
- Almere
- Rotterdam

Ondersteuning PZNL richting transformatieplan

- Midden-Nederland
- Provincie Friesland
- Apeldoorn/Zutphen
- Maastricht Heuvelland
- Noord- & Midden-Limburg
- Nijmegen
- Arnhem en de Liemers



Stand van zaken Q3 2024

2

Het IZA en NPPZ II geven het momentum om de integratie van palliatieve zorg in het reguliere zorgproces te versnellen



Kwaliteitskader palliatieve zorg NL



Nationaal programma dat zich richt op pijlers essentieel voor transformatie, zoals digitale gegevensuitwisseling, meten en monitoren, etc.



Netwerken palliatieve zorg en consortia palliatieve zorg

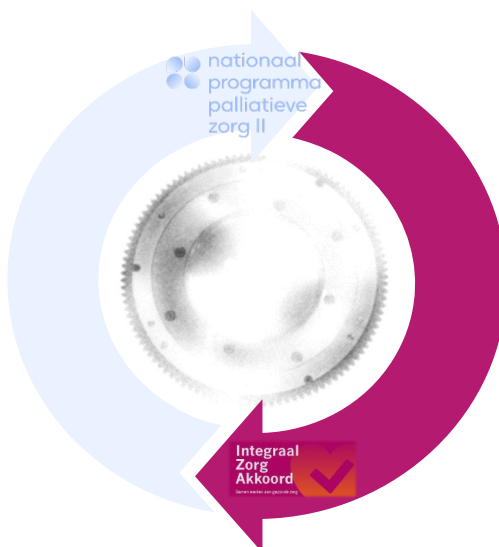


Richtlijnen: 28 reeds beschikbaar of in ontwikkeling; o.a. voor ALS, COPD, kinderen, delier, rouw, jeuk, angst en obstipatie



Praktijkervaring: PaTz-initiatieven, TAPAS pilots, inkoopontwikkeling Bernhoven, etc.

nationaal programma palliatieve zorg II



Komende jaren dé agenda voor zorgaanbieders, patiëntverenigingen, zorgverzekeraars en overheid



Middelen en menskracht om zorgprocessen écht te kunnen veranderen



Bewaking van samenhang (en synergie) met andere transformaties, kaders en richtlijnen



Gelijkgerichtheid op inhoud bij contractering



3

3

Met de transformatie palliatieve zorg versnellen we de integratie van de palliatieve zorg in het reguliere zorgproces

Wat willen we hiermee bereiken?

Uit de Strategische Agenda Transformatie Palliatieve Zorg



Optimale afstemming op wensen en grenzen

- Patiënten, naasten en zorgprofessionals durven het gesprek over wensen en grenzen te voeren
- Zorg wordt hierop optimaal afgestemd

Optimale beleving voor de zorgprofessional

- Minder ad hoc situaties en last-minute regelwerk
- Meer autonomie om zelf keuzes te maken

Zoveel mogelijk arbeidsneutraal

- Inzet op juiste zorg en ondersteuning op de juiste plaats (bijvoorbeeld: inzet hospices en vrijwilligers kan wijkverpleging ontlasten)
- Digitaal als het kan en fysiek als het moet

Meer passende zorg

- Meer passende zorg eerder in het zorgproces
- Voorkomen van niet-passende zorg (bijv. IC, SEH, Chemo) later in het zorgproces
- Effecten zijn samen minimaal kostenneutraal

4

4

Dit doen wij door middel van de implementatie van het kwaliteitskader palliatieve zorg

De 4 kernelementen uit het kwaliteitskader palliatieve zorg

Dankzij...

...markering...

...zijn **alle** patiënten in de palliatieve fase in beeld

...proactieve zorgplanning...

... zijn de wensen en grenzen van **alle** patiënten besproken

...transmurale coördinatie en continuïteit van zorg...

...wordt er **transmuraal samengewerkt** om invulling te geven aan de wensen en grenzen van patiënten

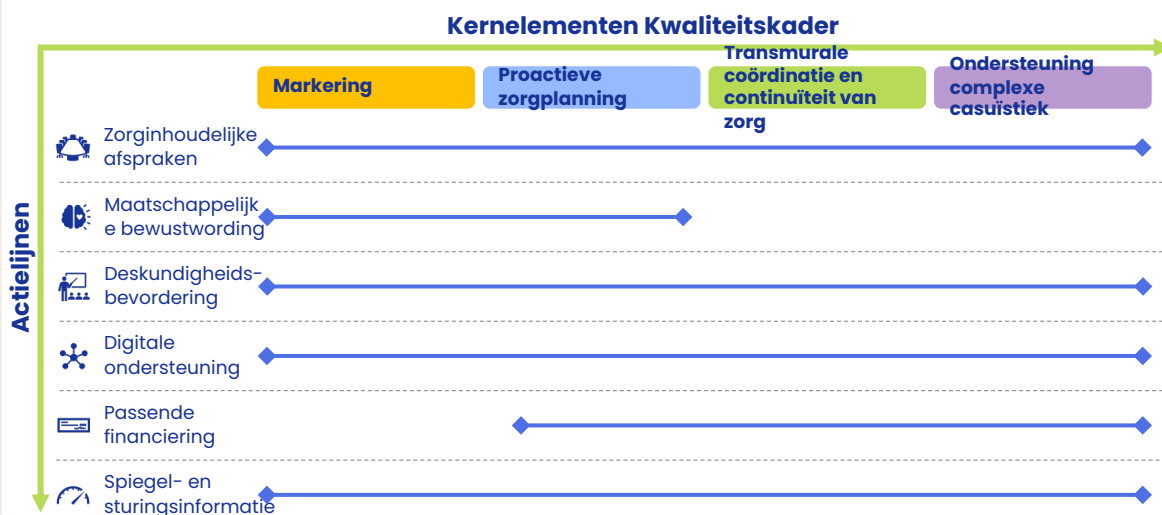
...ondersteuning van complexe casuïstiek...

...krijgen generalisten voor de **meest complexe gevallen** ook ondersteuning buiten het ziekenhuis

5

5

Hiervoor werken we een transformatieplan uit op basis van 6 actielijnen



6

6



7

Het implementeren van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg doen we met alle NPZF-partijen; we betrekken uiteraard ook anderen, o.a. GGZ en patiënten

NPZF-deelnemersorganisaties



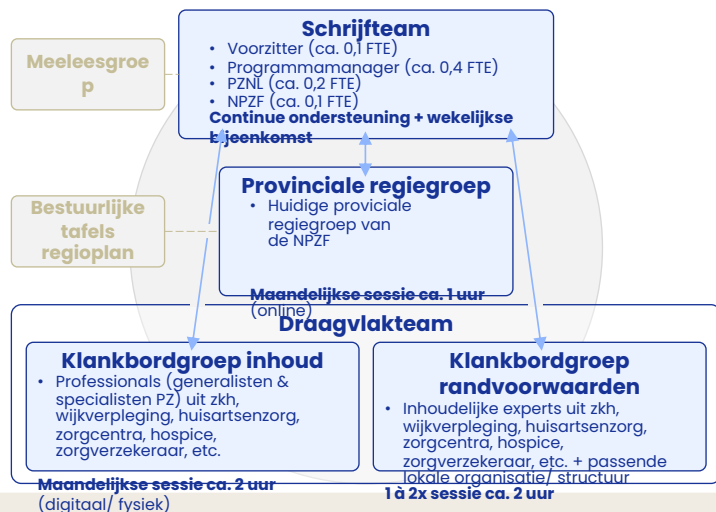
8

8

Een schrijfteam werkt op basis van input van het draagvlakteam het transformatieplan PZ uit; de provinciale regiegroep keurt de plannen goed

Regio Friesland

Voorgestelde projectstructuur voor schrijven transformatieplan



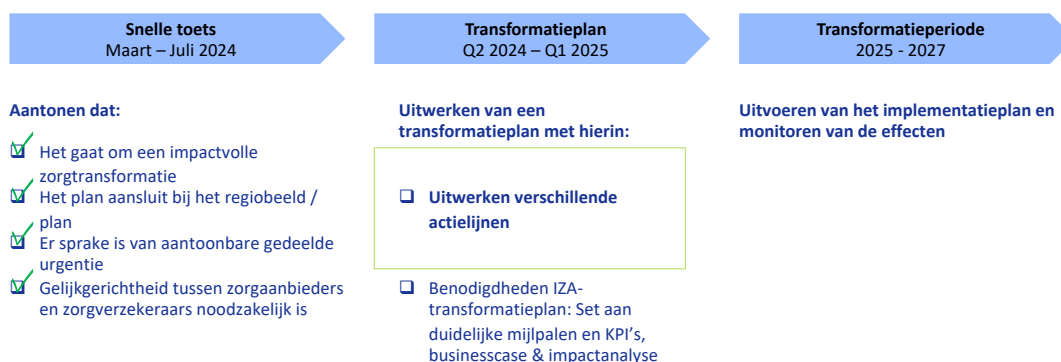
Het **schrijfteam** is de spil in het opstellen van het transformatieplan. Zij zijn verantwoordelijk voor het uitwerken van de stukken, voor het voorbereiden van de sessies en voor het coördineren van de projectgroepen

De **Provinciale regiegroep** is verantwoordelijk voor het goedkeuren van strategische en tactische keuzes en voor de verbinding met de regiotafels

Het **draagvlakteam** is verantwoordelijk voor draagvlak onder de zorgprofessionals. Het bestaat uit een **klankbordgroep zorginhoud**, die meedenkt en adviseert over het zorgpad en de afstemming met werkvloer en uit een **klankbordgroep randvoorwaarden**, die vanuit expertise een plan van aanpak uitwerkt voor elk van de actielijnen van het kwaliteitskader PZ

9

Waar staan we nu?



netwerken
politielieve zorg
friesland 10

10

Voor elke actielijn zijn de belangrijkste behoeftes in kaart gebracht voor zorgverleners om te kunnen werken volgens de vier kernelementen

Te realiseren behoeften per actielijn
Op basis van validatie door zorginstellingen

Afspraken op alle niveaus	Zodat zorgaanbod goed aansluit op wensen en grenzen van patiënten	<input type="checkbox"/> Gedragen transmurale zorgpad is opgesteld o.b.v. Kwaliteitskader PZ	<input checked="" type="checkbox"/> Het transmurale zorgpad is vertaald naar werksafspraken	<input type="checkbox"/> De werksafspraken zijn geïmplementeerd op de werkvoet	<input checked="" type="checkbox"/> De verwachte zorgverschuiving na implementatie transmurale zorgpad is in kaart gebracht	<input type="checkbox"/> Er is bestuurlijk commitment op het transmurale zorgpad
Maatschappelijke bewustwording	Zodat praten over palliatieve zorg normaal wordt	<input type="checkbox"/> Inwoners weten wat palliatieve zorg inhoudt, en dat het breder is dan terminale zorg	<input checked="" type="checkbox"/> Inwoners weten waar ze informatie kunnen vinden over palliatieve zorg	<input type="checkbox"/> Inwoners weten dat ze een pzp-gesprek met een zorgverlener kunnen starten	<input checked="" type="checkbox"/> Inwoners weten waarom het waarde-voel is het pzp-gesprek te starten	<input type="checkbox"/> Inwoners weten hoe ze een pzp-gesprek kunnen voeren, ook als ze zelf niet ziek zijn
Deskundigheidsbevordering	Zodat iedere zorgverlener (formeel en informeel) kan werken volgens het KKPZ	<input type="checkbox"/> Zorgverleners zijn vaardig in het markeren van start laatste levensjaren	<input checked="" type="checkbox"/> Zorgverleners zijn vaardig in het voeren van pzp-gesprekken	<input type="checkbox"/> Zorgverleners worden structureel bij- of nageschoold op werken volgens KKPZ	<input checked="" type="checkbox"/> Werken volgens het kwaliteitskader PZ is verankerd in het initiële onderwijs	<input type="checkbox"/>
Digitale ondersteuning	Zodat transmurale samenwerking eenvoudiger wordt	<input type="checkbox"/> Digitaal inzicht in welke zorgverleners betrokken zijn bij een patiënt	<input checked="" type="checkbox"/> Inzicht in onderlinge beschikbaarheid wordt digitaal gefaciliteerd	<input type="checkbox"/> Patiëntgegevens zijn digitaal eenvoudig te delen	<input checked="" type="checkbox"/> Het multi-disciplinair overleg (MDO) wordt digitaal gefaciliteerd	<input type="checkbox"/> Digitaal inzicht in de capaciteit van andere zorgorganisaties
Passende Financiering	Zodat financiering het werken volgens het transmurale zorgpad ondersteunt	<input type="checkbox"/> PZP-gesprekken zijn onderdeel van contractering	<input checked="" type="checkbox"/> Transmurale samenwerking is onderdeel van contractering	<input type="checkbox"/> Ondersteuning bij complexe casuïstiek is onderdeel van contractering	<input checked="" type="checkbox"/> De verwachte zorgverschuiving is onderdeel van contractering	<input type="checkbox"/>
Spiegel- en stuurinformatie	Zodat duidelijk is waar verandering slaagt, en waar sturing nodig is	<input type="checkbox"/> Het aantal PZP-gesprekken in 1- en 2-lijn is meetbaar en transparant	<input checked="" type="checkbox"/> Aantal patiënten besproken in 1- en 2-lijns MDO's is meetbaar en transparant	<input type="checkbox"/> De gerealiseerde zorgverschuiving is meetbaar en transparant	<input checked="" type="checkbox"/> Kwaliteitsindicatoren (Earle) zijn meetbaar en transparant	<input type="checkbox"/>