

Meerjarenbeleidsplan Palliatieve Zorg

*Een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve (terminale) zorg
van verantwoorde kwaliteit in de regio.*

2023 - 2026

Voorwoord

Graag presenteren wij u hierbij het CONCEPT van het meerjarenbeleidsplan 2023-2026 van het Netwerk Palliatieve zorg Noord-Holland Noord & Zaanstreek Waterland. Dit meerjarenbeleidsplan hoort bij het voorstel voor het vernieuwen van de regionale visie en structuur voor het Netwerken Palliatieve Zorg.

In dit meerjarenbeleidsplan zijn de opdracht en visie, structuur, ontwikkelingen en de ambities voor de komende jaren in concept opgenomen.

Wij kijken er naar uit om samen met alle leden van het netwerk de opdracht visie en ambities de komende jaren te realiseren!

Yvette Goudsblom, Netwerkcoördinator Palliatieve Zorg

Inhoudsopgave

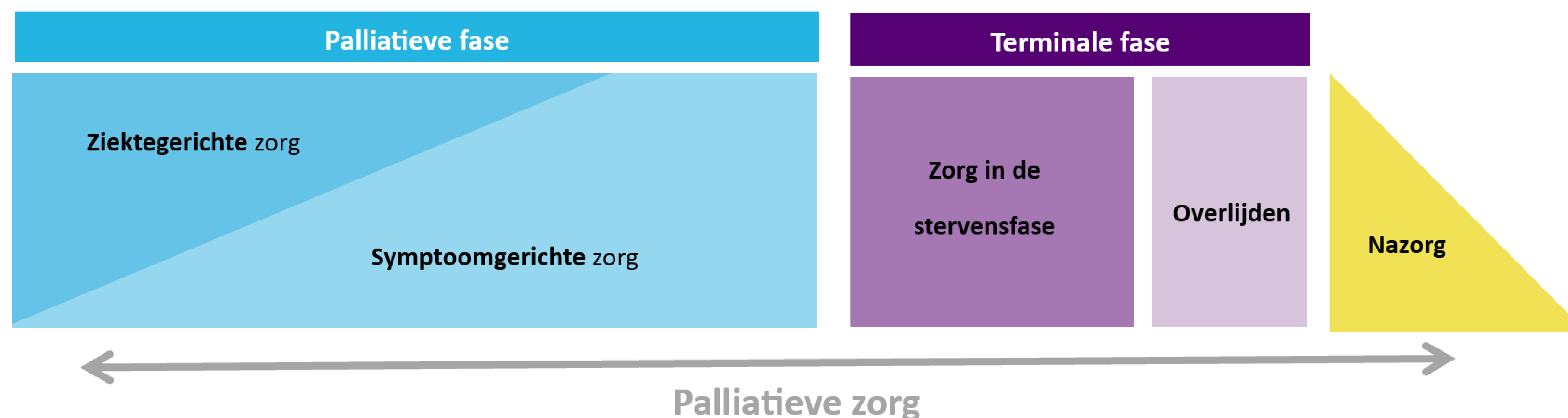
1. Inleiding	
1.1 Palliatieve zorg	
1.2 De netwerken palliatieve zorg NHN&ZW	
1.3 Kwaliteitskader Palliatieve Zorg	
2. Opdracht en Visie.....	
3. Organisatie Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW	
3.1 Werkgebied van het netwerk.....	
3.2 Kenmerken regio Noord-Holland Noord en Zaanstreek Waterland.....	
3.3 Structuur van het netwerk.....	
3.4 Procesmatig overzicht werkwijze.....	
4. Ontwikkelingen om ons heen	
5. Ambities.....	

1. Inleiding

1.1 Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden. (1)

In Nederland is afgesproken dat iedere zorgverlener geacht wordt om palliatieve zorg te verlenen. Dit zo nodig met ondersteuning van in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners. Hiermee valt de palliatieve zorg onder generalistische zorg. Voor een beschrijving van de benodigde competenties van generalistische zorgverleners is in opdracht van ZonMw een Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 opgesteld (2).



Figuur 1. Het spectrum van palliatieve zorg

De palliatieve zorg kent **vier dimensies** waarop tevens het kwaliteitskader palliatieve zorg is ingericht:

- Fysieke dimensie: Het lichamelijk welbevinden van de patiënt.
- Psychische dimensie: Het psychische en emotionele welbevinden van de patiënt en de naasten.
- Sociale dimensie: Het sociale functioneren van de patiënt en de naasten.
- Spirituele dimensie: De spirituele en existentiële vragen en behoeften van de patiënt en de naasten. (1)

Palliatieve zorg heeft de volgende **kenmerken**:

- De zorg kan gelijktijdig met ziektegerichte behandeling verleend worden;
- generalistische zorgverleners en waar nodig specialistische zorgverleners en vrijwilligers werken samen als een interdisciplinair team in nauwe samenwerking met de patiënt en diens naasten en stemmen de behandeling af op door de patiënt gestelde waarden, wensen en behoeften;
- de centrale zorgverlener coördineert de zorg ten behoeve van de continuïteit;
- de wensen van de patiënt en diens naasten omtrent waardigheid worden gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid, tijdens het stervensproces en na de dood erkend en gesteund. (1)

1. Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, IKNL/Palliactief, 2017

2. Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0, O2PZ (2021).

1.2 De Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW

Een Netwerk Palliatieve Zorg is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij palliatieve zorg in een bepaalde regio. In Nederland zijn 65 regionale Netwerken Palliatieve Zorg. De Netwerken zijn geïnitieerd om de samenhang in de interdisciplinaire netwerkzorg te bevorderen, met als doel bij te dragen aan een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en sterven, op basis van de waarden, wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten.⁽³⁾

De Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW zijn 4 van de in totaal 65 Netwerken Palliatieve Zorg in Nederland. Een Netwerk Palliatieve Zorg is een samenwerkingsverband dat bestaat uit instellingen en personen die beroepsmatig betrokken zijn bij het verlenen van informele en formele palliatieve zorg in de netwerkregio. Te denken valt aan (huisartsen, (wijk)verpleegkundigen, specialisten, thuiszorgorganisaties, hospices, inloophuizen) en vrijwilligersorganisaties. De partijen worden bij elkaar gebracht om te zorgen voor optimale samenwerking tussen de organisaties. Dit vindt plaats op verschillende organisatieniveaus om betere netwerkzorg en passende ondersteuning aan de zorgvrager en diens naasten te organiseren

1.3 Kwaliteitskader Palliatieve Zorg

De activiteiten van het Netwerk Palliatieve Zorg dragen bij aan de eisen van de subsidieregeling en de zorg zoals beschreven in het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg. Het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg beschrijft wat de kwaliteit van palliatieve zorg in Nederland moet zijn, uitgaande van de waarden, wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten. Het heeft een richtinggevend karakter en is verbonden aan de richtlijnen voor de palliatieve zorg.⁽¹⁾

3. <https://palliaweb.nl/zorgpraktijk/netwerken-palliatieve-zorg,%20bezocht%20op%2011%20oktober%202021>

2. Opdracht en Visie



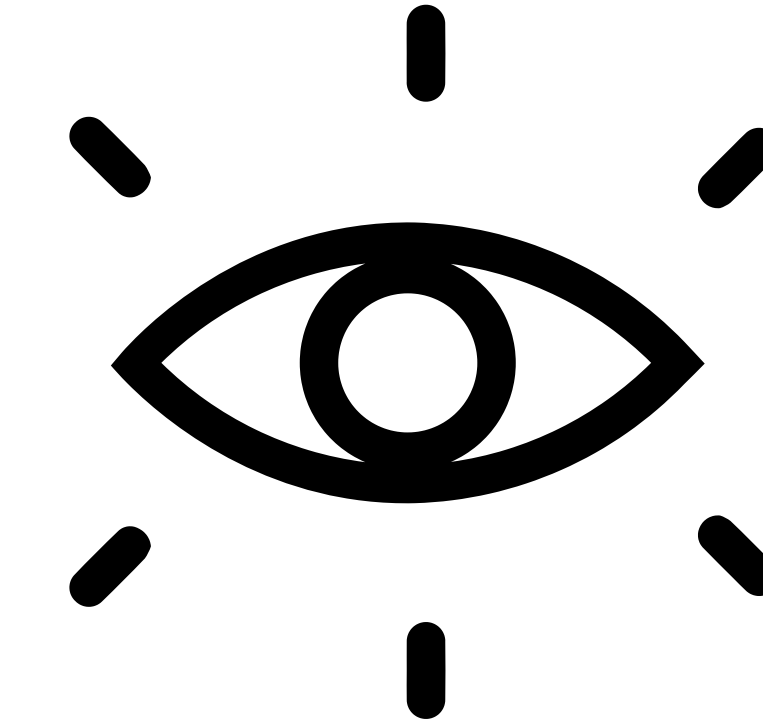
Financiering

De Netwerken Palliatieve Zorg worden gesubsidieerd vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Per Netwerk Palliatieve Zorg is er vanuit de Regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis in de periode van 2024-2026 een bedrag van circa € 100.000 per jaar beschikbaar; in totaal € 400.000 per jaar voor onze gezamenlijke Netwerken Palliatieve Zorg. De definitieve begroting zal worden opgesteld op basis van de jaarlijks toegekende bedragen door VWS die bepaald is op basis van het inwonersaantal in de netwerkregio (4).



Opdracht

Vanuit de regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis hebben de netwerken de wettelijke opdracht voor het uitvoeren van de coördinatie van het netwerk in de betreffende regio, welk is gericht op een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve terminale zorg van verantwoorde kwaliteit in de netwerkregio. Het coördinatiegebied omvat alle gemeenten in de netwerkregio. Binnen de Netwerken Palliatieve Zorg nemen instellingen en personen deel die beroepsmatig betrokken zijn bij het verlenen van informele en formele palliatieve zorg in de netwerkregio.



Regiovisie

De Netwerken Palliatieve Zorg Kop van Noord-Holland, Noord-Kennemerland, West-Friesland en Zaanstreek-Waterland geven gezamenlijk vorm aan de genoemde opdracht op basis van de regiovisie; De zorgvrager en diens naasten ervaren goede palliatieve (terminale) formele en informele zorg, die zoveel mogelijk aansluit op hun wensen, waarden en behoeften. De vier netwerken zorgen voor optimale samenwerking tussen de organisaties. Dit vindt plaats op verschillende organisatieniveaus om betere netwerkzorg en passende ondersteuning aan de zorgvrager en diens naasten te organiseren.

Regiovisie

*De zorgvrager en diens naasten
ervaren goede palliatieve
(terminale) formele en informele
zorg, die zoveel mogelijk aansluit
op hun wensen, waarden en
behoeften.*

4. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0022841/2023-04-01>, bezocht op 12 oktober 2023

3. Organisatie Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW

3.1 Werkgebied van het netwerk

Het werkgebied van de Netwerken Palliatieve Zorg Noord-Holland Noord & Zaanstreek Waterland omvat de volgende gemeenten:

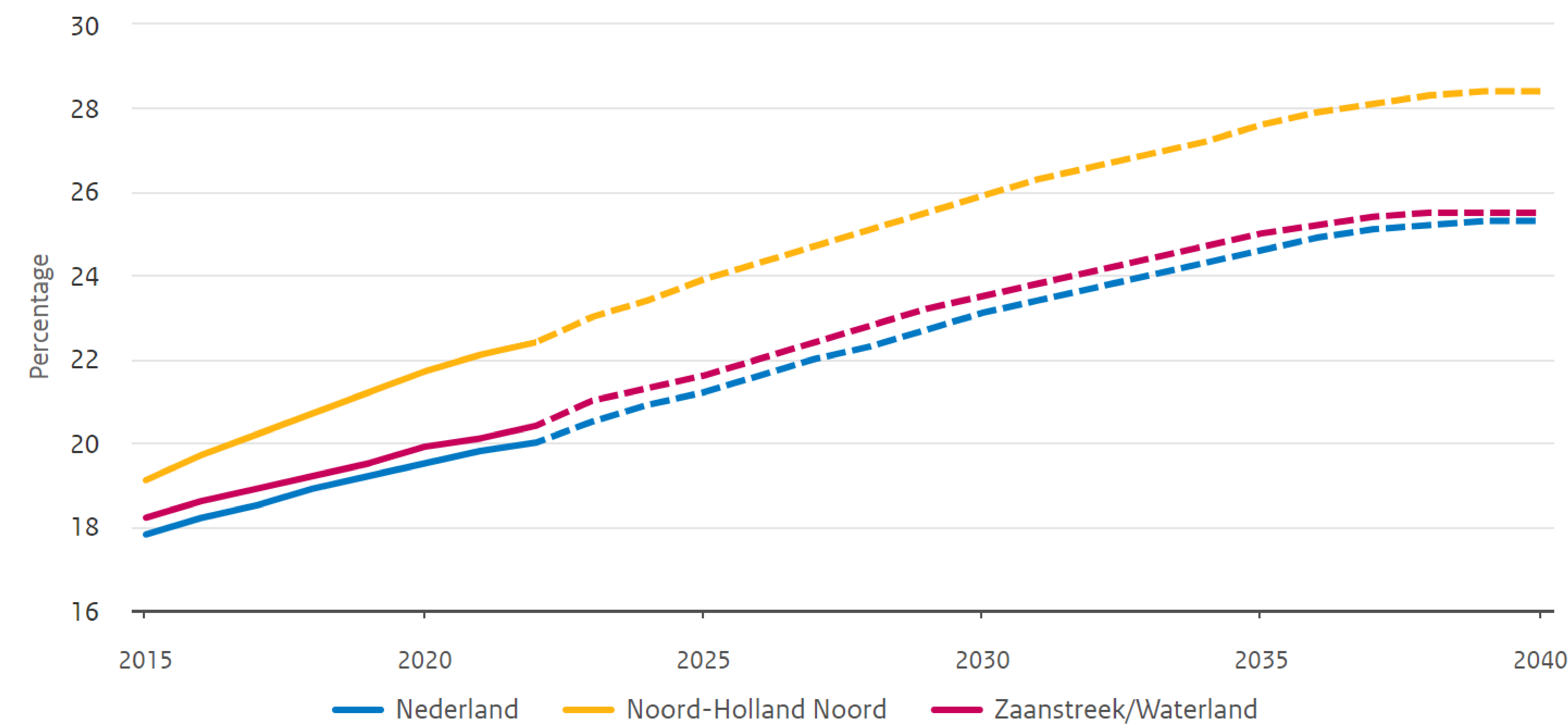


- **Kop van Noord-Holland:** Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel.
- **Noord-Kennemerland:** Alkmaar, Bergen (NH.) en Heiloo.
- **West-Friesland:** Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Stede Broec en Dijk en Waard.
- **Zaanstreek-Waterland:** Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland, Wormerland en Zaanstad.

3.2 Kenmerken regio Noord-Holland Noord en Zaanstreek-Waterland

Het totaal aantal inwoners in het gebied van de Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW bestond in 2022 uit bijna één miljoen inwoners, met daarin de meeste inwoners in Zaanstreek-Waterland en de minste in de Kop van Noord-Holland. Aan de bevolkingsgroei prognoses is te zien dat het aantal 65-plussers in de regio tot aan 2040 bovengemiddeld zal toenemen ten opzichte van de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

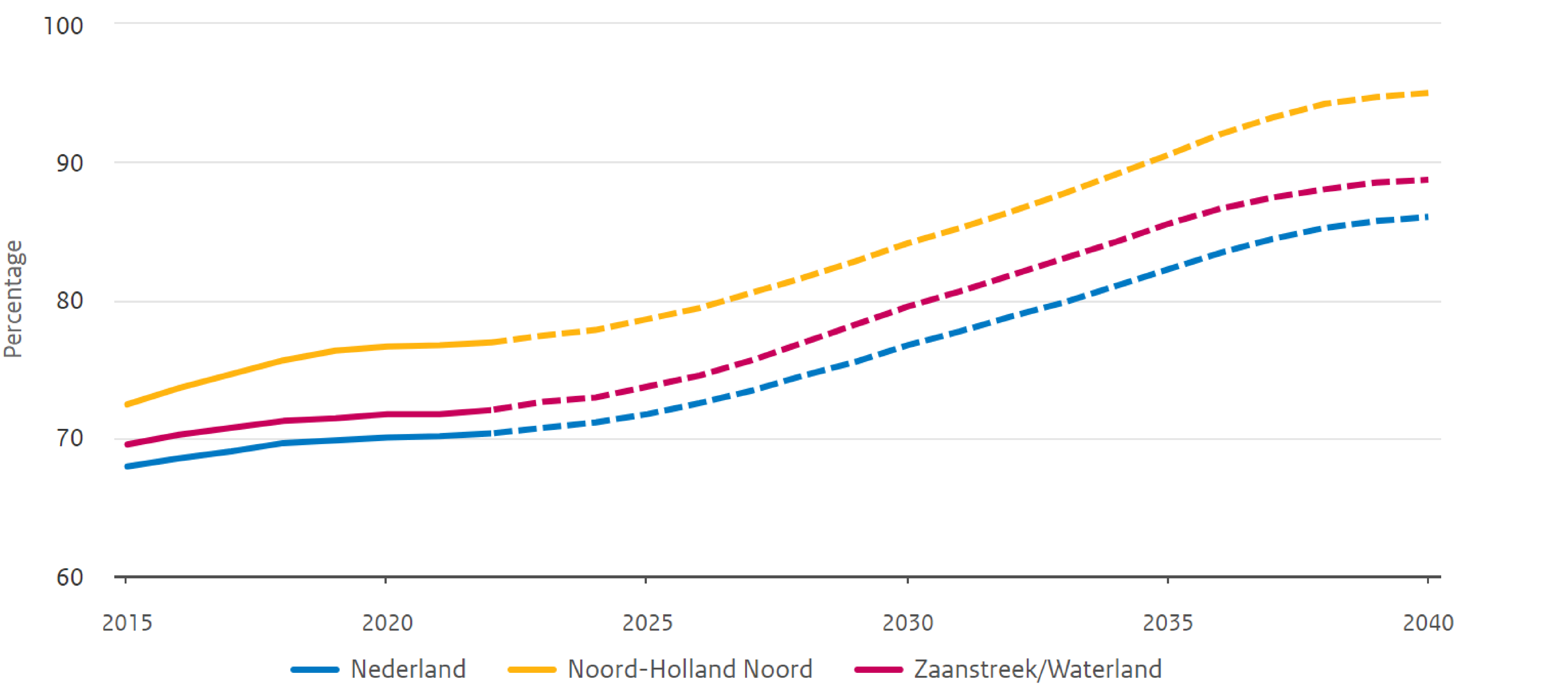
In 2022 bestond 21% (211.320 inwoners) van de totale bevokling in de regio uit 65-plussers, terwijl dat in 2040 27% (287.520 inwoners) zal zijn.



Figuur 2. Bevolkingsgroei 65-plussers NHN en ZW (Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research))

Naast de verwachte bevolkingsgroei is er bovedien sprake van een toename in demografische druk (de verhouding tussen het niet-werkende deel van de bevolking en het werkende deel van de bevolking). In Noord-Holland Noord is er sprake van de grootste druk waar het percentage van 77% in 2022 stijgt naar 95% in 2040.

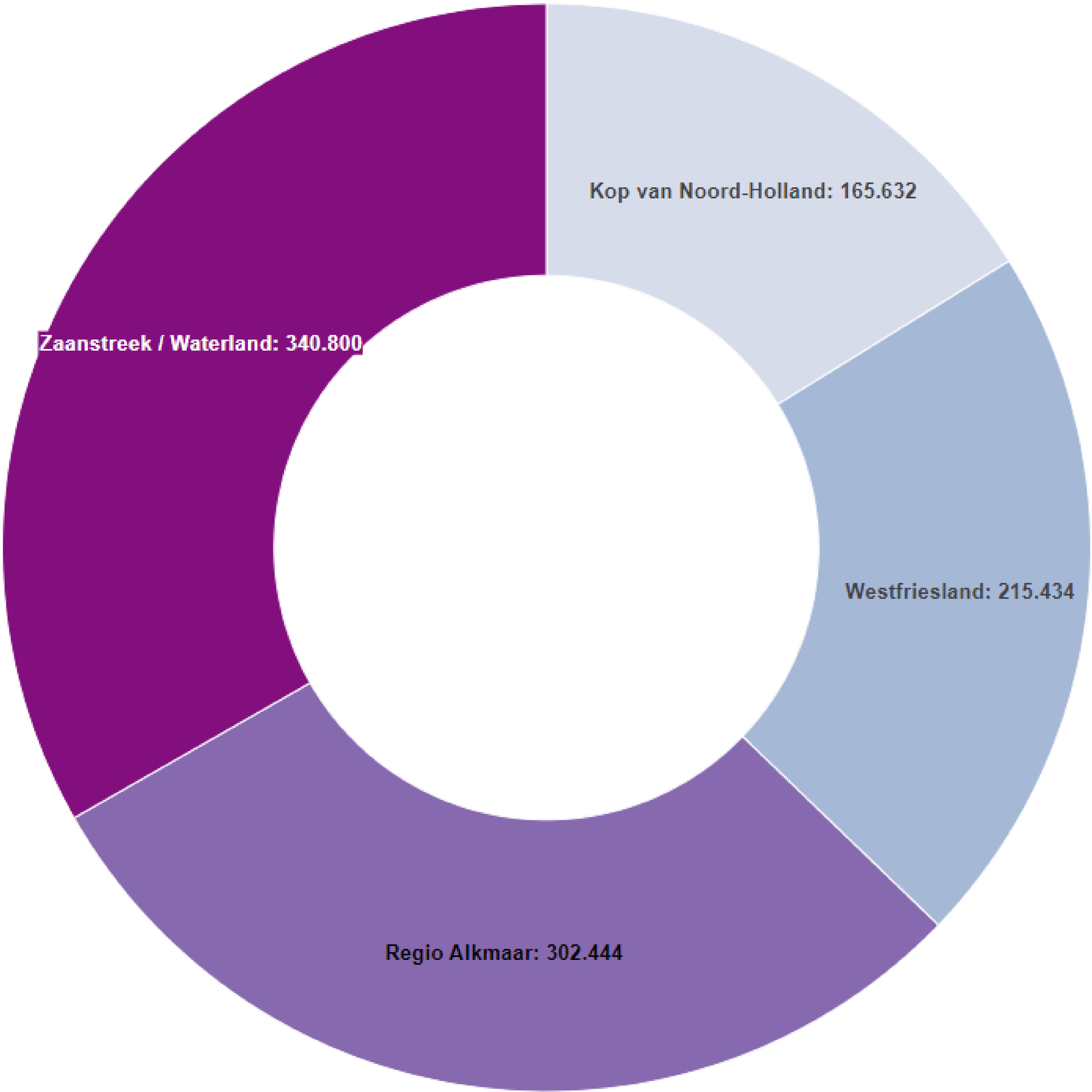
Daarnaast is er sprake van een zogenoemde dubbele vergrijzing; naast dat de gemiddelde leeftijd toe neemt, wordt de groep ouderen in de regio alleen maar groter. Deze ontwikkeling zal bijdragen aan een groeiende vraag naar palliatieve zorg. Daarnaast houdt dit in dat het aantal Nederlanders dat tot de beroepsbevolking hoort daalt en het bieden van deze (palliatieve) zorg daardoor ook door minder mensen uitgevoerd kan worden.



Figuur 3. Demografische druk NHN en ZW (Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research))

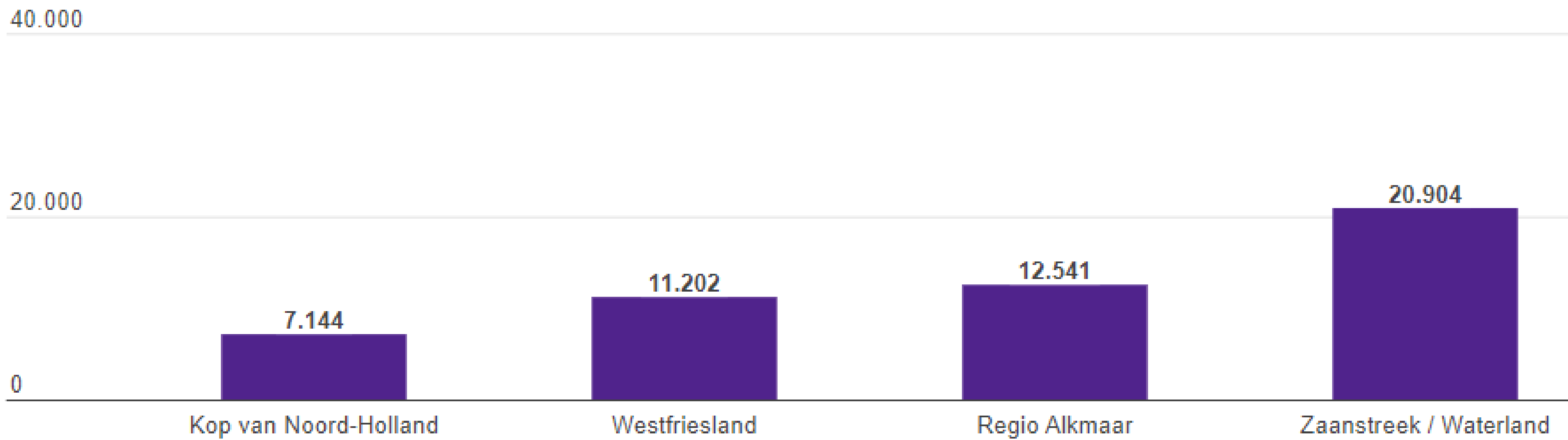
Diversiteit binnen de regio's NHN&ZW

De Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW bestaan uit verschillende gebieden met elk hun eigen kenmerken en problematieken. Zo zijn er verschillen tussen de regio's, maar ook nog eens tussen de gemeenten binnen die regio's. In de Kop van Noord-Holland kan bijvoorbeeld heel andere problematiek spelen dan in de Zaanstreek. Deze verschillen zitten met name in bevolkingsdichtheid, stad versus platteland problematiek, sociaal economische verschillen en mate van culturele diversiteit.



Figuur 4. Aantal inwoners per netwerkregio in 2022 (Bron: CBS data)

Binnen de netwerken palliatieve zorg NHN&ZW houden we rekening met deze specifieke kenmerken. Per netwerkregio kan daardoor de prioriteit op verschillende thema's liggen. Zo is in figuur 5 te zien dat het aantal inwoners met niet-Nederlandse afkomst in Zaanstreek-Waterland aanzienlijk hoger is dan in de andere drie regio's. In de regio Zaanstreek-Waterland kan er daarom gekozen worden om meer focus te leggen op culturele diversiteit binnen de palliatieve zorg.



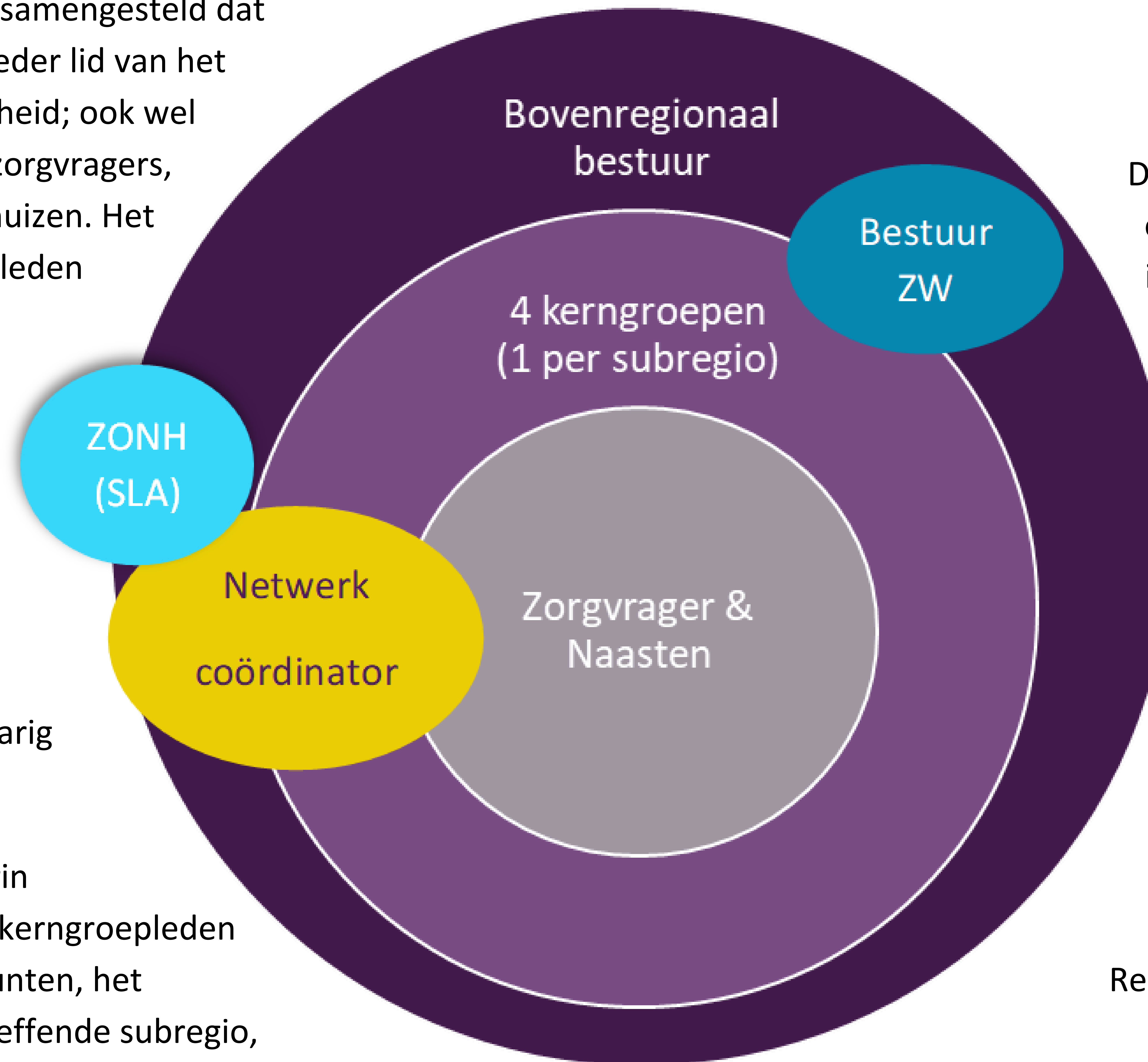
Figuur 5. Aantal inwoners per netwerkregio met niet-Nederlandse nationaliteit in 2022 (Bron: CBS data)

3.3 Structuur van het netwerk

De vier netwerken worden bestuurlijk vertegenwoordigd door één gezamenlijk **bovenregionaal bestuur**. Het bovenregionale bestuur is dusdanig samengesteld dat recht wordt gedaan aan alle sectoren binnen de palliatieve zorg. Ieder lid van het bovenregionaal bestuur heeft een eigen taak en verantwoordelijkheid; ook wel ‘portefeuilles’ genoemd. Te denken aan vertegenwoordigers van zorgvragers, huisartsenorganisaties, thuiszorgorganisaties, hospices en ziekenhuizen. Het bestuur wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter. De leden zijn vertegenwoordigers van de beschreven vier netwerken palliatieve zorg.

Het bovenregionaal bestuur draagt zorg voor het vaststellen, monitoren en sturen van het meerjarig beleid van de vier Netwerken Palliatieve Zorg. Het opstellen van dit beleid wordt samen met de netwerkcoördinator gedaan. Ook evalueren zij jaarlijks de jaarplannen en begroting. Voorstellen voor projecten of thema’s vanuit de kerngroepen worden getoetst aan het meerjarig strategisch beleidsplan.

In ieder Netwerk Palliatieve Zorg is een **kerngroep** actief met daarin gemandateerde vertegenwoordigers van de netwerkpartners. De kerngroepleden zijn verantwoordelijk voor het signaleren en inbrengen van knelpunten, het opstellen en uitvoeren van het jaarplan en begroting voor de betreffende subregio, het initiëren en starten van thema werkgroepen of projecten, het vertalen en (laten) uitvoeren van activiteiten vanuit het Netwerk Palliatieve Zorg naar de eigen organisatie en het creëren van draagvlak binnen de eigen organisatie.



Over de vier regio's heen is de **thematafel Kennisplatform VG** actief om doelgroep specifieke vraagstukken voor mensen met een verstandelijke beperking met elkaar te bespreken en aan te pakken.

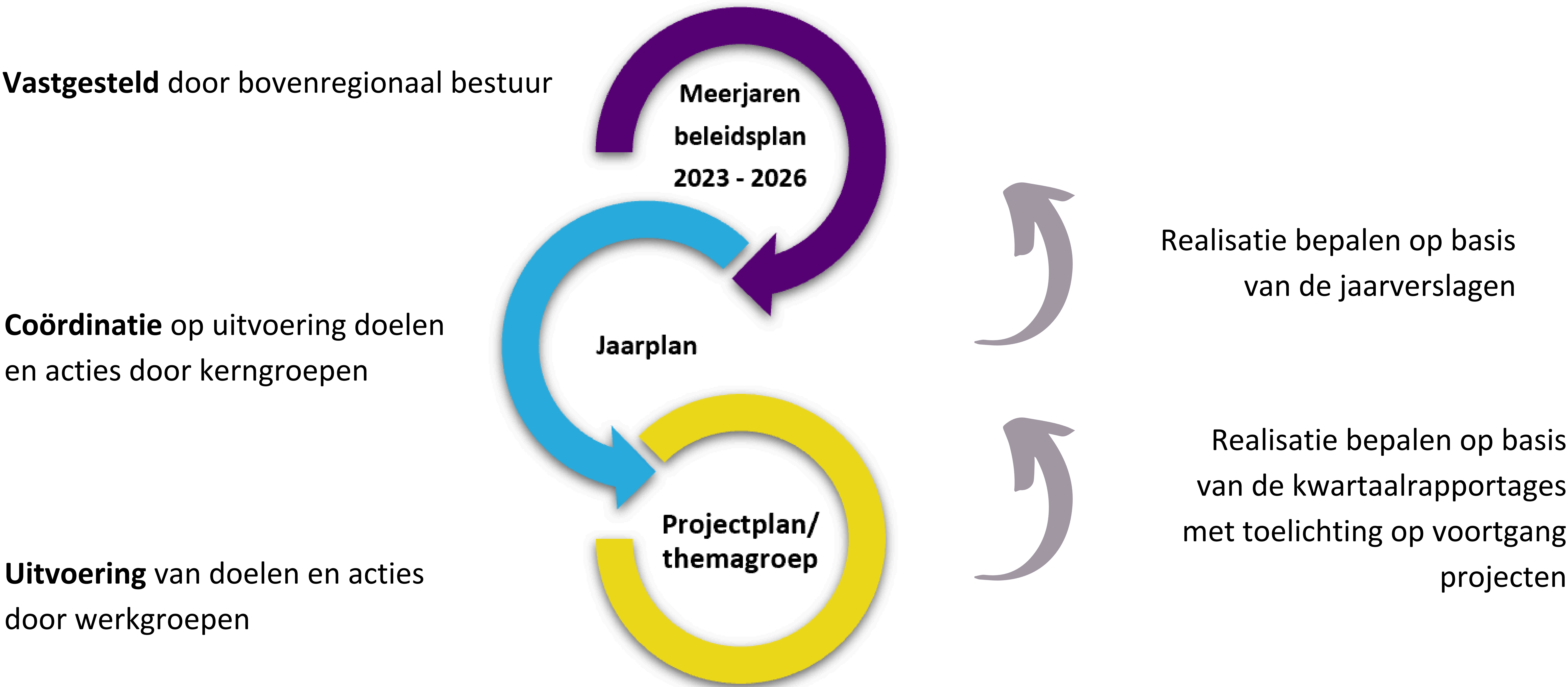
De Netwerken Palliatieve Zorg worden ondersteund door een onafhankelijke **netwerkcoördinator**. De netwerkcoördinator initieert, adviseert en faciliteert de continue verbetering van de kwaliteit, continuïteit en toegankelijkheid van de palliatieve zorg in de regio. Het perspectief van de **zorgvrager** en netwerkzorg vormen het uitgangspunt. De netwerkcoördinator legt verantwoording af aan het Bovenregionaal Bestuur.

De netwerkcoördinator zet op basis van het beleidsplan en begroting projectondersteuning en medisch of verpleegkundig adviseurschap in. De netwerken worden ondersteund door secretariële inzet.

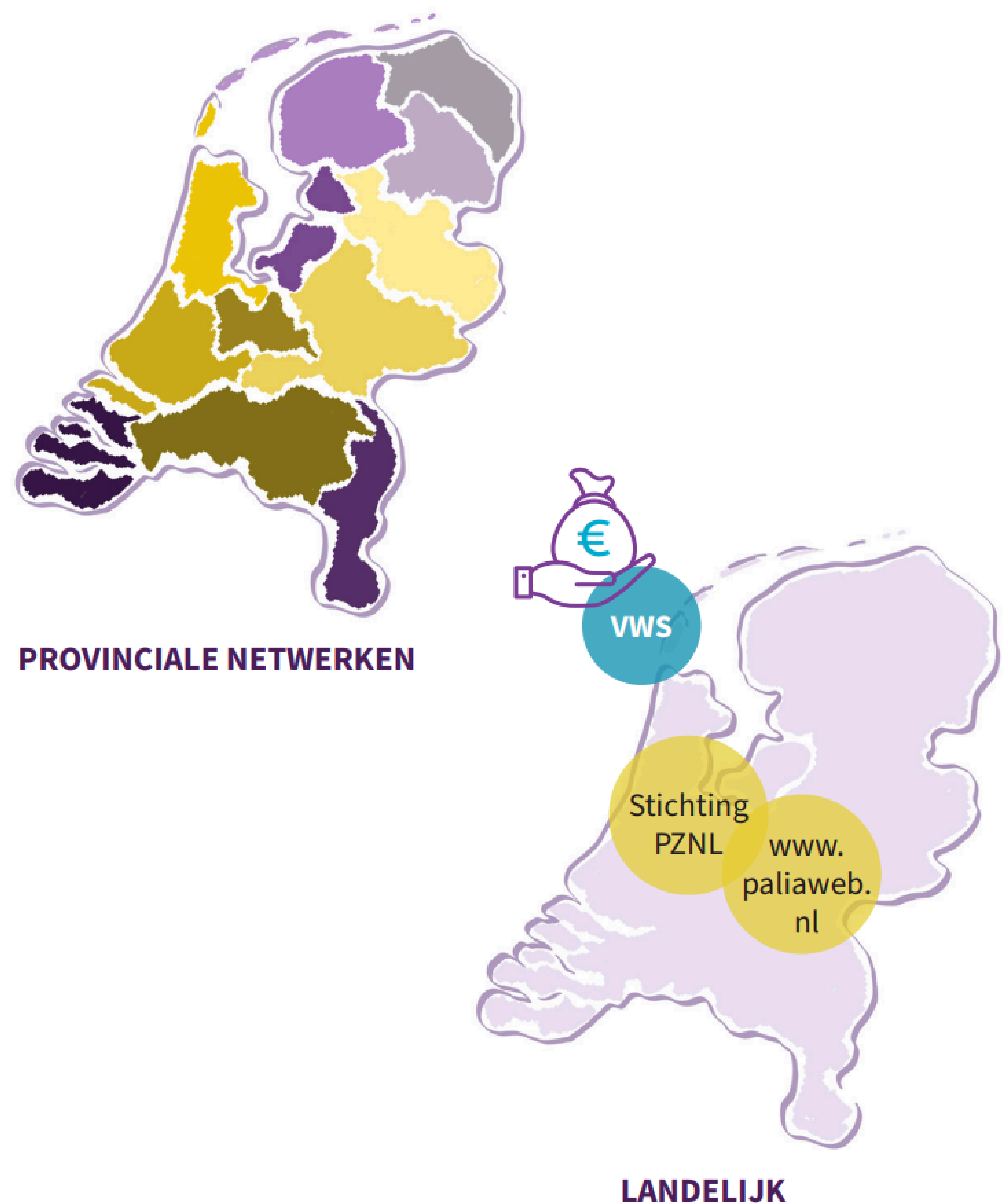
Het penvoerderschap en de coördinatie van de Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW is ondergebracht bij **ZONH**, de Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) voor Noord-Holland.

Als onafhankelijke partner van de regio verbindt en ondersteunt ZONH de gezondheidszorg in Noord-Holland. Op basis van een SLA (Service Level Agreement) is dit door het Bovenregionaal Bestuur met de directeur-bestuurder van ZONH vastgelegd.

3.4 Procesmatig overzicht werkwijze



Figuur 6. Structuur vaststellen doelen en acties en verantwoorden van resultaten



3.4 Provinciale samenwerking

De 65 netwerken zijn regionaal onderverdeeld in consortia. In Nederland kennen we zeven consortia palliatieve zorg. Dit zijn samenwerkingsverbanden van expertisecentra palliatieve zorg op provinciaal niveau, welke tot opdracht hebben om op bovenregionaal niveau uitvoering te geven aan het Nationaal Programma Palliatieve Zorg. De consortia werken samen en stemmen af in het Landelijk Overleg Consortia (LOCo).

De Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW vallen onder het consortium Palliatieve Zorg Noord-Holland en Flevoland en is een samenwerkingsverband tussen de 10 regionale netwerken palliatieve zorg, het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van Amsterdam UMC en de onderwijsinstellingen in de regio. Het Consortium Palliatieve Zorg Noord-Holland en Flevoland (Consortium NHF) wil een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven in de laatste levensfase voor iedereen binnen de regio mogelijk maken. Voor iedereen met een levensbedreigende aandoening en hun naasten in de regio Noord-Holland en Flevoland willen we optimale palliatieve zorg beschikbaar en toegankelijk maken; deze zorg wordt door de patiënten en naasten ervaren als optimaal, en sluit aan bij wat gewenst en nodig is. (5)

3.5 Landelijke samenwerking

Op landelijk niveau werken de Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW samen met met Stichting PZNL. Vanuit het ministerie van VWS hebben zij de opdracht gekregen om landelijk regie te voeren over de samenwerking in de ondersteuning van de palliatieve zorg. De missie van Stichting PZNL is: 'In het bereiken van goede ondersteuning en palliatieve zorg voor mensen met een ongeneeslijke ziekte, verbindt, ondersteunt en gidst PZNL haar samenwerkingspartners. PZNL draagt bij - door een soms dienende, soms regisserende houding - aan de vereiste voorwaarden voor die goede palliatieve zorg. Dat alles in het belang van patiënten en hun naasten. Zodat zij toegang hebben tot de Juiste Zorg, op de Juiste Plaats, op het Juiste Moment, door de Juiste Zorgverleners en met de Juiste Bekostiging.'

Op het moment van schrijven van dit meerjarenbeleidsplan zijn de 66 netwerken palliatieve zorg met Stichting PZNL in gesprek over het opzetten van een landelijke vereniging netwerk palliatieve zorg. Het voornemen is dat de vereniging zitting zal nemen in de adviesraad van Stichting PZNL. (6)

5. Bron: <https://paliaweb.nl/consortium-noordhollandflevoland/consortium>, geraadpleegd op 13-10-2023

6. Bron: <https://paliaweb.nl/pzn/over-pzn/>, geraadpleegd op 13-10-2023

4. Ontwikkelingen om ons heen

Landelijk spelen verschillende ontwikkelingen die maken dat het zorglandschap veranderd. Om te kunnen duiden welke impact deze ontwikkelingen hebben op de palliatieve zorg, is door AHzN, KWF Kankerbestrijding, PZNL en VPTZ Nederland in 2019 een trendanalyse opgesteld.(7)

Deze trendanalyse beschrijft dat we bepaalde trends voor de komende tien jaar kunnen herleiden vanuit demografische, economische, maatschappelijke, technologische en politieke ontwikkelingen. Zogenoemde drijvende krachten; onderliggende krachten die moeilijk zijn te beïnvloeden. Er is sprake van verandering in de Nederlandse samenleving (o.a. vergrijzing, groeiende bevolking, verstedelijking), technologie speelt een steeds grotere rol, forse tekorten in de arbeidsmarkt, ouderen wonen steeds langer thuis, de zorguitgaven verdubbelen de komende tien jaar en de politieke situatie is veranderlijk waardoor het lastig is om vooruit te kijken.

1. Langer leven met meer aandoeningen

De vraag naar palliatieve zorg groeit en meervoudige zorgvragen nemen toe. Ook is er meer risico op overbehandeling en op onderbehandeling. Daarnaast zal er meer aandacht komen voor de eindigheid van het leven waardoor vaker het gesprek zal worden gevoerd over behandelen in de laatste fase van het leven. Door vergrijzing zijn er daarbij steeds minder zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers beschikbaar die de nodige zorg kunnen verlenen. (7)

2. Eigen regie en persoonlijke wensen

Zorgvragers en hun naasten streven naar meer zeggenschap bij belangrijke keuzes in de zorg, maar dit blijkt voor velen geen eenvoudige opgave. Om effectieve besluitvorming te faciliteren, is op maat gemaakte informatie cruciaal. Dit vereist een grondig begrip van het zorgaanbod en de verschillende vormen van ondersteuning. De rol van zorgverleners verandert ook, waarbij ze meer moeten inspelen op de individuele behoeften en autonomie van zorgvragers. Er is een groeiende behoefte om rekening te houden met specifieke groepen, zoals mensen met een migratieachtergrond en mensen met een lage Sociaal Economische Status. Kortom, de zorg wordt complexer en vraagt om meer flexibiliteit, samenwerking en aandacht voor de individuele behoeften en voorkeuren van zorgvragers en hun naasten. (7)

Trendanalyse palliatieve zorg



7. Bron: Rapport Trendanalyse Palliatieve Zorg, PZNL/AHzN/KWF/VPTZ, 2020.

8. RIVM, <https://www.vtv2018.nl>, bezocht 17 oktober 2023.

3. Meer aandacht voor het levenseinde

Verwacht wordt dat discussies over de kwaliteit van leven in de laatste levensfase de komende jaren prominenter zullen worden, aangewakkerd door zorgvragers, artsen, ouderenverenigingen, zorginstellingen en de overheid. Samenwerking tussen verschillende zorgverleners en organisaties zal een cruciale rol spelen, vooral in het kader van proactieve zorgplanning. Naast deze ethische kwesties wordt ook de rol van psychosociale en geestelijke zorg benadrukt, met uitdagingen in het bespreekbaar maken van psychosociale problemen en het verbeteren van de toegang tot passende ondersteuning. Bovendien ondergaat de Nederlandse rouwcultuur veranderingen, met meer nadruk op individuele en persoonlijke rouwrituelen. Deze ontwikkelingen illustreren een grotere openheid en bewustwording rondom de laatste levensfase en de zorg daaromheen in Nederland.(7)

4. Langer thuis

Ouderen wonen langer thuis. Deze ontwikkeling wordt al vanaf 2013 sterk gestimuleerd door de overheid, o.a. met het programma ‘Langer Thuis’ van VWS. De groep kwetsbare ouderen die zelfstandig woont is gegroeid. Dat de wens om thuis te sterven een belangrijke waarde is in Nederland blijkt ook uit onderzoek uit 2014: 68% van alle Nederlanders (van 35 jaar en ouder) geeft hier de voorkeur aan. Hierin is steun vanuit het sociale netwerk onmisbaar, speelt technologie een steeds grotere rol en is er behoefte aan nieuwe en aangepaste vormen van wonen. Daarnaast wordt er meer gevraagd van zorgverleners in de thuiszorg en neemt de druk op spoedzorg verder toe. Wanneer het niet lukt om de formele en/of informele zorg goed te organiseren, dan neemt de kans om te sterven in eenzaamheid toe. Daarnaast zal de druk op de verpleeghuizen en hospices verder toenemen.(7)

5. Anders werken in de palliatieve zorg

De veranderende zorgvraag en arbeidsmarkt tekorten in Nederland vereisen een heroverweging van de rollen en verantwoordelijkheden van zorgverleners. Taakherschikking speelt hierbij een belangrijke rol, waardoor zorgprofessionals optimaal ingezet kunnen worden op basis van hun talenten en expertise. Ook wordt gekeken naar de inzet van zorgpersoneel uit het buitenland, een andere balans tussen vast en flex werken, en de inzet van technologie. Onder andere deze factoren zetten de kwaliteit van zorg onder druk en vergroten de druk op informele zorgverleners.(7)

6. Informele zorg verandert

Het groeiende tekort aan formele zorg, toenemende wachtlijsten in verpleeghuizen, en een stijgende zorgbehoefte resulteren in een groter en zwaarder beroep op informele zorgverleners, zoals mantelzorgers en vrijwilligers. De grenzen tussen formele en informele zorg zullen vervagen, wat aandacht vereist om een evenwichtige samenwerking en taakverdeling te handhaven. Er is een groter risico op overbelasting van mantelzorgers en vrijwilligers in de palliatieve fase. De vraag rijst of informele zorg in de toekomst mogelijk een verplichtend karakter kan krijgen of dat betaalde diensten als alternatief voor informele zorg zullen groeien. Dit roept vragen op over de kwaliteit van zorg en de impact op de relaties tussen zorgverleners en ontvangers. (7)

7. Meer aandacht voor kwaliteit van zorg in de palliatieve fase

Het ‘Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland’ heeft een richtinggevende toon en taalgebruik om handvatten aan te reiken aan zorgverleners en zorginstellingen om zo te kunnen komen tot goede palliatieve zorg. Om waar nodig de kwaliteit van palliatieve zorg te verbeteren zonder registratiedruk te verhogen, worden aanbevelingen gedaan, zoals uniforme gegevensregistratie, meer regie voor zorgvragers of naasten, en het uniform vastleggen van gegevens in medische dossiers. Verbeterprogramma's richten zich op implementatie van 'Goede Voorbeelden' en het meten en sturen op de uitkomst van zorg en patiëntwaarde wordt steeds belangrijker. Verder is er een groeiende behoefte aan het vergroten van kennis en vaardigheden bij zorgprofessionals in palliatieve zorg en de aandacht in reguliere scholing op dit onderwerp te vergroten. (7)

8. Palliatieve zorgveld in ontwikkeling

Het huidige landschap kenmerkt zich door versnippering, zowel qua organisaties, financiering als onderwijs. Om de organisaties in de palliatieve zorg op landelijk en regionaal niveau te verbinden en om samen te kunnen zorgen voor een kwaliteitsverbetering van de palliatieve zorg, hebben de netwerken palliatieve zorg een belangrijke taak. De komende jaren zal onder andere ingezet worden op versterking van de rol van de netwerken palliatieve zorg. Ook wordt op het gebied van bekostiging ingezet om de stap van experimentele bekostiging naar landelijke structurele bekostiging te zetten.(7)

Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II)

De beschreven trends in de palliatieve zorg vragen om actie. Vanuit dit oogpunt is het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II gestart (in vervolg op het NPPZ I 2014-2020). Het NPPZII geeft met generalistische en specialistische organisaties sturing aan een landelijk implementatieprogramma tot 2027. Het doel is daarmee aan te sluiten bij het landelijk streven naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek voor alle patiënten in de palliatieve fase door het hele land, en daaraan zorg op het Juiste Moment door de Juiste Zorgverleners met de Juiste Bekostiging te verlenen. De verbinding tussen het sociale domein en het zorgdomein heeft daarin specifieke aandacht, inclusief de daarbij passende vertegenwoordiging van formele en informele zorgverleners. Dit wordt gedaan door het implementeren van bestaande kennis, multidisciplinaire samenwerking en samen leren en verbeteren. Het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland is hierbij het kompas.

Het NPPZ II focust zich op twee doelstellingen:

- Bevorderen van de **maatschappelijke bewustwording** over palliatieve zorg.
- **Proactieve zorg en ondersteuning** voor iedereen, overal en altijd.

Vanuit de Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW sluiten we aan bij deze doelstellingen. In het volgende hoofdstuk 'ambities' leest u meer over hoe we dit uitvoeren binnen de regio.

IZA en palliatieve zorg

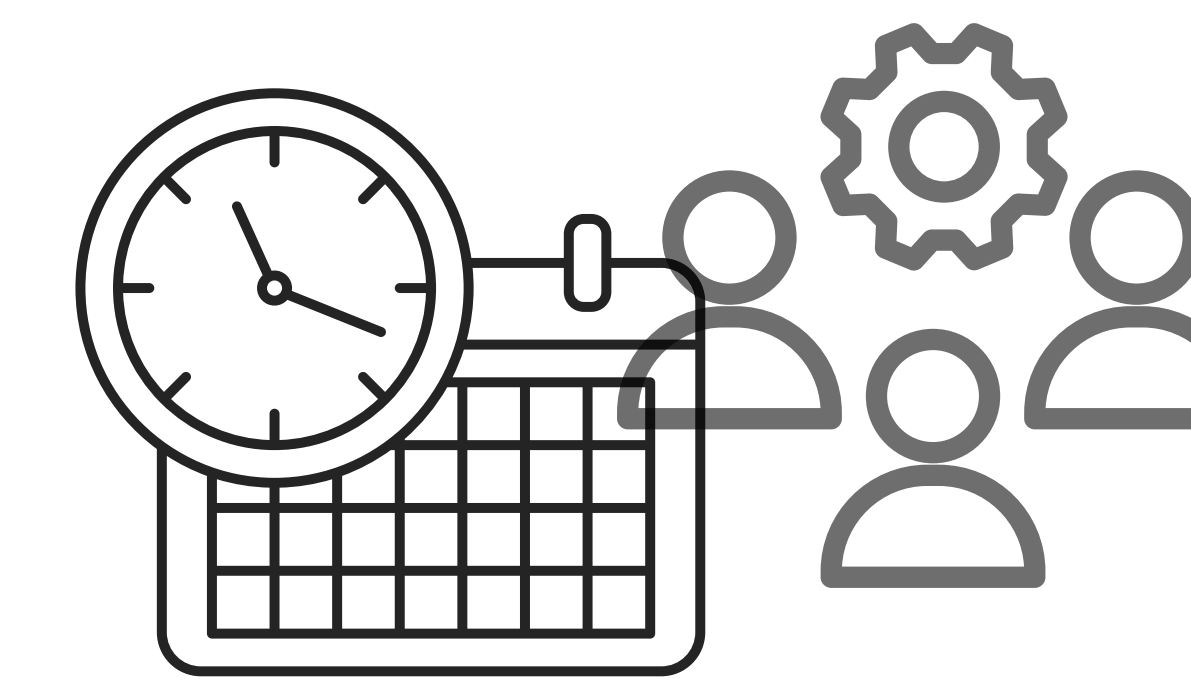
Palliatieve zorg volgens het kwaliteitskader wordt inhoudelijk breed gedragen en heeft grote potentie t.a.v. kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg in de laatste levensfase.

Implementatie van het kwaliteitskader, waarbij palliatieve zorg onderdeel wordt van reguliere zorg is een essentiële zorgtransformatie. Daarbij is samen optrekken cruciaal voor succes.

Deze transformatie is volledig in lijn met de doelen van het IZA en biedt dus concrete kans deze te realiseren.

- De transformatie van palliatieve zorg voldoet volledig aan de definitie van passende zorg. De implementatie van het kwaliteitskader voorkomt onnodige opnames en voorziet dus in passende zorg en ondersteuning. Door de implementatie van pro-actieve zorgplanning ontstaat gezamenlijke besluitvorming met de patiënt en zorgt ervoor dat men vaker kan overlijden op de gewenste plek. Palliatieve zorg zet in op fysieke, mentale en maatschappelijk welzijn tijdens de laatste levensfase.
- De doelen van het NPPZ II sluiten ook vrijwel naadloos aan op de werkagenda van het IZA.
- De implementatie van het kwaliteitskader is al in gang gezet en kent relatief grote potentiële impact en haalbaarheid in vergelijking met andere potentieel impactvolle transformatieplannen.
- Zorgverzekeraars kunnen deze impactvolle transformatie palliatieve zorg in samenhang met NPPZ II aanjagen. Door het gesprek aan te gaan met regionale partijen om gezamenlijk en gelijkgericht op te trekken. Of door bij aanbieders het onderwerp van goede transmurale palliatieve zorg durven te agenderen tijdens (inkoop)gesprekken en te komen tot structurele inkoopafspraken die goede palliatieve zorg stimuleren en daarvoor de juiste prikkels bieden. (9)

5. Ambities



Vroegtijdige zorgplanning & transmurale samenwerking

Uitgangspunt: zorgverleners en organisaties werken moeiteloos met elkaar samen. Palliatieve zorg is bij uitstek multidisciplinaire zorg en vraagt om goede samenwerking tussen de verschillende zorgverleners en organisaties. De zorg is afgestemd op de wensen, waarden en behoeften van de patiënt en de naasten en wordt verleend op basis van afspraken over samenwerking tussen zorgverleners en organisaties

Hoe doen we dat?

- We ontwikkelen en implementeren het zorgpad pro-actieve zorgplanning in samenwerking met het Regioplatform.
- We richten een Transmuraal Expertiseteam op en maken transmurale afspraken over het breed inzetten van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners in de regio om de generalistische zorgverlener te ondersteunen en de kwaliteit van palliatieve zorg te verhogen.
- We zetten in op het behoud van bestaande PATZ-groepen en het oprichten van nieuwe PATZ-groepen.



Maatschappelijke Bewustwording

Uitgangspunt: we zetten de komende jaren in op het vergroten van de maatschappelijke bewustwording over wat palliatieve zorg is en wat het voor iemand kan betekenen.

Hoe doen we dat?

- Het organiseren van publieksbijeenkomsten: 'In gesprek met de burger'.
- Het organiseren van Café Doodgewoon.
- We besteden aandacht aan regionale activiteiten rondom de Internationale dag van de Palliatieve Zorg.
- We bieden goede informatievoorziening voor patiënten en naasten onder andere door te verwijzen naar landelijke informatie.
- We verkennen de samenwerking met welzijnsorganisaties en het sociaal domein.

Totstandkoming ambities

Voor de periode 2023-2026 wensen we in gezamenlijkheid met de leden van het netwerk een aantal ambities te formuleren waar we ons op gaan richten.

Een aantal ambities zijn reeds met input van de kerngroepleden geformuleerd en worden ook al actief uitgevoerd.

Kwaliteit van zorg



Uitgangspunt: De netwerkliden spannen zich actief in om samen te zorgen voor een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve zorg van verantwoorde kwaliteit in overeenstemming met het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland.

Hoe doen we dat

- Het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg dient als uitgangspunt voor alle activiteiten van het Netwerk Palliatieve Zorg Noord-Holland Noord & Zaanstreek-Waterland.
- De zelfevaluatie palliatieve zorg wordt als hulpmiddel aangeboden aan netwerkliden om zicht te krijgen op de kwaliteit van palliatieve zorg.
- We organiseren scholings- en netwerkbijeenkomsten voor zorgverleners die werkzaam zijn bij de aangesloten organisaties.
- We brengen goede voorbeelden uit de regio en van buiten de regio onder de aandacht en stimuleren onderzoek en implementatie van resultaten.
- We dragen zorg voor de zichtbaarheid en betere inzet van de in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners.

Doorontwikkeling Netwerk

Uitgangspunt: Palliatieve zorg is bij uitstek multidisciplinaire zorg en vraagt om goede samenwerking tussen verschillende zorgverleners en organisaties.

Naast een goede samenwerking binnen het netwerk dient er ook goede samenwerking te zijn met externe stakeholders. Zoals bijvoorbeeld het sociaal domein, zorgverzekeraars, patiënt- en naastenorganisaties en andere doelgroep specifieke netwerkwerken zoals oncologie, dementie.

Hoe doen we dat

- We leggen de verbinding met doelgroep specifieke netwerken zoals oncologie en dementie om van elkaar te leren en in gezamenlijkheid te werken aan passend aanbod van zorg en ondersteuning.
- We leggen de verbindingen met andere initiatieven in de regio zoals het Regioplatform en werken in gezamenlijkheid aan een passend aanbod van zorg en ondersteuning.
- We leggen de verbinding met de preferente zorgverzekeraars en verkennen de samenwerking rondom bekostiging van de palliatieve zorg.
- We verkennen de samenwerkingsmogelijkheden met regionale patiënten en naastenorganisaties en burgerplatforms.
- We verkennen in het kader van het IZA de samenwerking in de regio om palliatieve zorg op te nemen in de Regiobeelden.



Netwerken Palliatieve Zorg
Noord-Holland Noord & Zaanstreek-Waterland

Dit is een uitgave van
De Netwerken Palliatieve Zorg NHN&ZW

*Geïnspireerd op het meerjarenbeleidsplan van
Stichting Transmurale Zorg Haaglanden*



Vragen / meer informatie

 072-5414600

 www.palliaweb.nl/netwerk-nhn-zw

 palliatievezorg@zonh.nl