

Proactieve zorgplanning (PZP) in de regio Gelderse Vallei

juli 2024



Onderdeel van samenwerkingsverband **Vitale Gelders Vallei**,
coalitie **Vitaal ouder worden**

Inhoud

In deze nieuwsbrief lees je meer informatie over de huidige stand van zaken in het project proactieve zorgplanning (PZP) in de regio Gelderse Vallei:

- Een algemene update vanuit de projectleider
- Vallei Vitaal & Gezond, Vallei Vitaal en de Coalitie Preventie Regio Foodvalley = Netwerk Vitale Gelderse Vallei
- Voortgang (door)ontwikkeling/actualisatie en implementatie domein overstijgend leidraad
- Voortgang ontwikkeling en uitvoering scholingsprogramma
- Voortgang ontwikkeling en uitvoering communicatie
- Voortgang ontwikkeling en implementatie van digitale gegevensuitwisseling
- De financiële balans
- Korte update vanuit Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Korte update vanuit Huisartsen Gelderse Vallei (HAGV)

Een algemene update vanuit de projectleider - Mariette de Vries

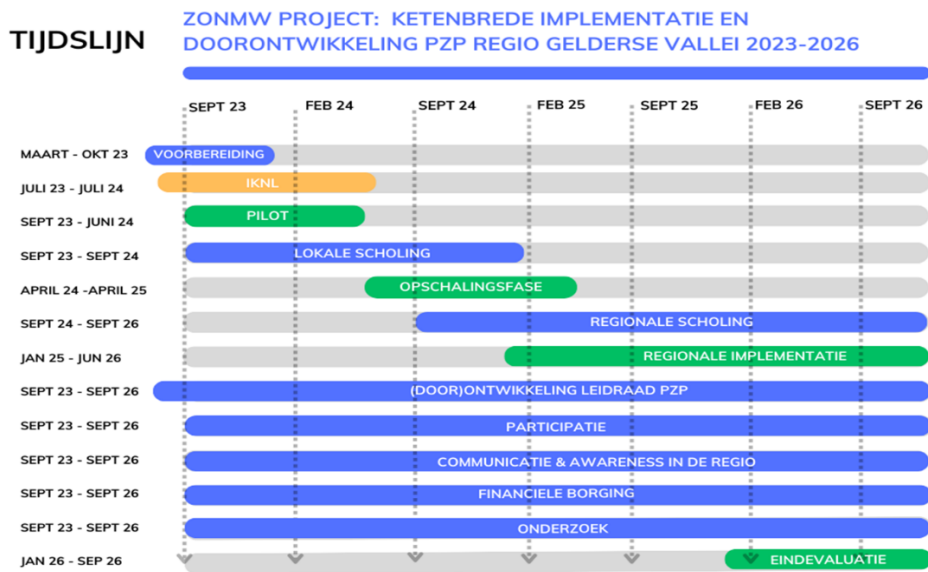
Vanaf september 2023 zijn wij vanuit een ketenbreed samenwerkingsverband vanuit de regio Gelderse Vallei gestart met een ontwikkel- en implementatieproject van ProActieve Zorgplanning. Dit project is gekoppeld aan gedegen onderzoek op het gebied van implementatie uitkomsten en effecten op zorg (inclusief inwoners/patiëntenparticipatie).

We zijn gestart met de uitwerking van de volgende projectonderdelen:

- (Door)ontwikkeling/actualisatie en implementatie domein overstijgend leidraad voor PZP (inclusief een interculturele aanpak);
- Ontwikkeling en uitvoering van scholingsprogramma voor PZP in de regio
- Ontwikkeling en uitvoering van communicatie campagne t.b.v. Awareness PZP in de regio (inclusief inwonersparticipatie);
- Ontwikkeling en implementatie van digitale verslaglegging bij PZP in de regio.



Bij de opstart van onze werkzaamheden hebben wij voor ieder projectonderdeel een eigen plan van aanpak opgesteld, welke we hebben vertaald naar een meerjaren planning.



Vanuit een stevige projectorganisatie, welke wij in dit eerste jaar hebben neergezet, is er heel hard gewerkt het afgelopen jaar.

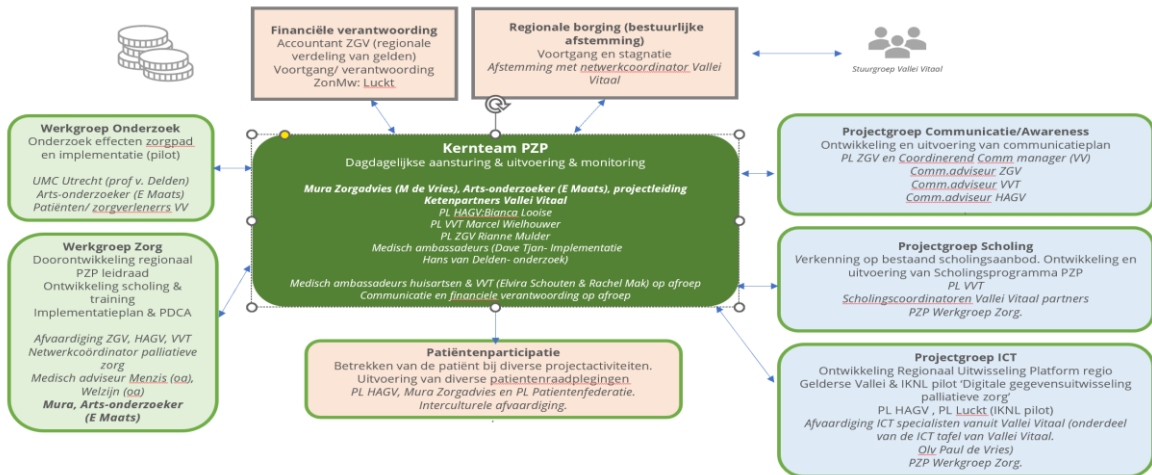
Dit heeft geresulteerd in de volgende (proces)resultaten:

- Projectorganisatie in beeld (formatie kernteam/werkgroep(en)/projectleiding/(medisch-/verpleegkundig ambassadeurs, externe ondersteuning vanuit patiëntenperspectief en interculturele expertise);
- ZonMw begroting/toegekende subsidie-uren en in-kind bijdragen (Vallei Vitaal) zijn geormerkt en klaar voor inzet;
- IKNL pilot digitale gegevensuitwisseling PZP is opgestart en loopt (opstart 2023-2024);
- Definitieve versie Regionaal Leidraad PZP gereed (als vertrekpunt voor o.a. opschalingspilot/scholing/website);
- Pilot voor implementatie- en regionale opschaling is gestart in samenwerking met huisartsenpraktijk Syssest en VVT organisatie Vidente. Data wordt vanuit deze partijen verzameld op basis van ervaringen bij het werken met het PZP leidraad en de regionale samenwerkingsafspraken;
- De samenwerking voor de interculturele aanpak bij PZP is opgestart in samenwerking met expertise vanuit Tarik Akasbi en Hafza Aznadi. De eerste opzet voor de interculturele aanpak bij PZP is gereed;
- Er is een enthousiaste klankbordgroep betrokken bij het project, van waaruit inwonersparticipatie wordt geborgd (vanuit het deelprojectplan PZP burgerparticipatie);
- Er worden diverse awareness activiteiten uitgevoerd vanuit het project (denk aan landelijke-/regionale en lokale kennissessies);
- De PZP website voor de Vitale Gelderse Vallei is opgetuigd, live-gang vanaf augustus 2024;
- Er is een plan van aanpak voor PZP Scholing ontwikkeld, wat in het najaar van 2024 verder zal worden uitgerold in samenwerking met afvaardiging vanuit de PZP werkgroep;
- De PZP werkgroep komt met regelmaat bij elkaar om mee te denken over diverse vraagstukken vanuit het project (denk aan het Leidraad, digitale verslaglegging, burgerparticipatie en Scholing);
- Deelproject Digitale verslaglegging loopt vanuit de IKNL pilot en verkeerd nog in verkenning met de betrokken zorgaanbieders. Streven is om vanaf 2025 met een domeinoverstijgende viewer te gaan werken van waaruit gegevens PZP inzichtelijk kunnen worden gemaakt;
- Al sinds de opstart van het project komt het PZP Kernteam eens per twee weken bij elkaar, en deze lijn zetten wij voort in subsidiejaar 2;
- Naast de overleggen van het kernteam hebben wij 4 keer per jaar een extended kernteamoverleg, waarbij ook de regionale medisch-/verpleegkundig adviseurs aansluiten;



- ZonMw ontvangt medio september 2024 een eerste voortgangsrapportage, in samenwerking met Luckt en de kernteamleden;
- De PZP Jaarbijeenkomst vindt dit jaar plaats op 5 november 2024, en belooft een zeer inspirerende bijeenkomst te worden.

Ter illustratie hieronder het organisatie organogram:



Vallei Vitaal & Gezond, Vallei Vitaal en de Coalitie Preventie Regio Foodvalley = Netwerk Vitale Gelderse Vallei

Netwerk Vitale Gelderse Vallei is een nieuwe samenwerkingsvorm en opvolger van drie netwerken: Vallei Vitaal & Gezond, Vallei Vitaal en de Coalitie Preventie Regio Foodvalley. Het complete verhaal hebben we voor je samengevat in [een infographic met begeleidende teksten](#). Daarin zie en lees je over onze maatschappelijke opdracht, onze structuur en werkwijze, de voordelen van het netwerk voor jouw organisatie en de mogelijkheden om met jouw organisatie aan te haken. Ook zie je welke mensen betrokken zijn als bestuurders en programmamanagers. Het project PZP hangt onder de coalitie 'Vitaal ouder worden'. Het is belangrijk om de huisstijl van Netwerk Vitale Gelderse Vallei te gebruiken in de presentaties die jullie geven. Vanaf september komt de website live en dan zijn ook de nieuwe sjablonen voor presentaties beschikbaar.

Samen verbinden en versnellen we programma's en initiatieven die de zorg en gezondheid voor de inwoners van de Gelderse Vallei toegankelijk, beter en betaalbaar maken. [Bekijk hier](#) hoe wij werken en waar jouw organisatie kan aanhaken. De communicatieadviseurs van de samenwerkende organisaties delen of deelden deze informatie ook op jullie intranet.

Voortgang (door)ontwikkeling/actualisatie en implementatie domein overstijgend leidraad

Er is een leidraad gemaakt en die wordt nu in de pilot geëvalueerd. Aan de hand van de eerste ervaringen vindt daar een doorontwikkeling plaats. De eerste reacties zijn positief en nu moet het ook in de keten praktisch goed geïmplementeerd kunnen worden. En daarnaast goed aansluiten bij de huidige werkwijze van PZP bij de verschillende partners.



Voortgang ontwikkeling en uitvoering scholingsprogramma

Een scholingsprogramma is op dit moment in ontwikkeling en wordt in het najaar verder gepresenteerd en uitgerold.

Voortgang ontwikkeling en uitvoering communicatie

De werkgroep communicatie heeft onder leiding van Helen van den Oever (CASE) alle patiënteninformatie (folders, etc.) en de websiteteksten van de andere regio's onder de loep genomen en daarover een advies uitgebracht aan de kerngroep. Daarnaast is er ook een beeldplan gemaakt en zijn passende foto's bij elkaar gezocht. Op dit moment van schrijven wordt de laatste hand aan de website gelegd en daarna kan deze worden gepubliceerd. Een demo versie zal op korte termijn beschikbaar komen.



Rondom de Awareness campagne zijn we ook aangehaakt geweest bij diverse activiteiten in de regio:

- De seniorenmarkt in Bennekom;
- Informatiemiddag bij de Zonnebloem (twee keer);
- Menzis inspiratiemiddag waar passende zorg op agenda stond voor de Vallei Vitaal regio;
- Landelijk congres van Carend waar veel aandacht werd gegeven aan ons project.

* Op al deze activiteiten waren sprekers uit de regio aanwezig.

Daarnaast zijn we in gesprek met Malkander.

Alle 75-plussers uit de gemeente Ede krijgen een huisbezoek van een geschoolde vrijwilliger. We zijn aan het onderzoeken of we hier een actieve bijdrage in kunnen hebben.

Bij de **informatiemiddag van de Zonnebloem in Bennekom** werd aan de hand van een rollenspel het PZP-gesprek nagebootst voor de deelnemers. Harriet Frieling (aanstaand basisarts IC) interviewde Carla Hilberink (voorzitter cliëntenraad ZGV). De aanwezigen gaven aan dat dit zeer waardevol was en herkenden hoe belangrijk het is om over dit belangrijk onderwerp een open gesprek met elkaar te voeren. Sommigen hadden dit al gedaan met familie of arts, maar velen nog niet, terwijl de behoefte dan wel noodzaak gevoeld werd. *'Het is erg spannend hierover te praten'*, was een veelgehoorde uitspraak.

Harriet gaf als aanstaande dokter aan dat dit voor elke generatie van belang is. En zeker ook voor de dokter. Die ook moet nadenken over passende zorg. Ze vatte mede na dit rollenspel haar gevoelens over dit thema samen:

'Als jonge bevlogen dokters, vastberaden om mensen te helpen en beter te maken, leren we binnen de studie dat er ontzettend veel mogelijk is en dat deze mogelijkheden zich in de loop van de tijd maar door blijven ontwikkelen: we willen, kunnen en doen. Nooit eerder stelde ik mezelf de vraag: is willen, kunnen en doen dan eigenlijk wel het juiste? Dit veranderde toen ik een coschap volgde op de Intensive Care: hier werd ik geconfronteerd met de rauwe realiteit van leven en dood. Ik zag oudere, kwetsbare patiënten vechten voor hun leven, waarvan niet iedereen het heeft kunnen navertellen. Ook jonge mensen werden onverwachts getroffen door ernstige ziekte en moesten fors inleveren. Dit illustreert hoe kostbaar

gezondheid is en hoe snel het leven een andere wending kan nemen. Het zet je aan het denken over je eigen kwetsbaarheid en maakt je dankbaar voor de kleine dingen in het leven. In mijn ogen is het van onschatbare waarde om het gesprek aan te gaan met zorgprofessionals over wie jij bent als je het ziekenhuis uit loopt, oftewel: de momenten dat wij als zorgprofessionals jou niet zien. Wat beweegt jou in deze wereld, waar ben je dankbaar voor? Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat je datgene wat jouw leven zin geeft kan blijven doen? Maar, als de zin van het leven wegvalt, wat betekent dat dan? Als je keer op keer een deel van jezelf inlevert? Ondanks dat we weten dat de dood onlosmakelijk verbonden is met de geboorte, blijft de laatste levensfase een beladen onderwerp, waar niet makkelijk over te praten valt. Dit maakt het niet minder belangrijk. Door open en eerlijk te praten, samen met experts en dierbaren, neem je de regie over de laatste fase in eigen handen en wordt de last van het naderende einde lichter te dragen.'

Proactieve zorgplanning bij Nederlanders met een migratieachtergrond

Auteurs: Tarik Akasbi, Hafsa Aznadi en Rianne Mulder.

Het projectteam implementatie PZP (hierna: het projectteam) is tot de conclusie gekomen dat een meer specifieke aanpak noodzakelijk is om de doelgroep 'Nederlanders met een migratieachtergrond' (en meer in het bijzonder: met Marokkaanse en Turkse achtergrond) (hierna: de doelgroep) voldoende te betrekken en te laten meeprofiteren van de stappen die in het project PZP worden gezet. Om die reden zijn Tarik Akasbi (Inclusio Care) en Hafsa Aznadi (Opella) bij het project betrokken.

De doelstellingen zijn kortgezegd toegespitst op de zorgprofessional en de patiënt.

Voor de doelgroep geldt, dat deze op verschillende manieren benaderd en op de hoogte gebracht zal worden van de definitie van PZP en de mogelijkheden die hiermee samenhangen. De insteek hierbij is dat de kennis vergroot wordt en men op basis van de juiste informatie in de toekomst weloverwogen keuzes kan maken over de wensen en behoeftes in de laatste levensfase. Voor de zorgprofessionals geldt dat het bewustzijn over de 'bijzondere benadering' van de doelgroep vergroot zal worden. Vervolgens zullen er handvatten geboden worden om de zorgprofessional op dit punt voldoende toe te rusten. Ook om mogelijke handelingsverlegenheid in de toekomst te voorkomen.

Allereerst is er een plan geschreven waarin het project in verschillende fases is opgedeeld.

Het (deel)project bevindt zich in de introductiefase van het plan. In deze fase is de projectgroep, mede aan de hand van de literatuur die over dit onderwerp voorhanden is, aan de slag gegaan met de analyse van de leidraad. Daarbij zijn er gesprekken gevoerd met mensen uit de doelgroep en een groep zorgprofessionals. Dit heeft tot de eerste bevindingen geleid, welke (in het kader van kennisbundeling) zijn vastgelegd in een kennisdossier die gedurende het project wordt geactualiseerd en uiteindelijk een eindproduct zal vormen.

Zo constateert de projectgroep dat de wijze waarop binnen de doelgroep met de laatste levensfase wordt omgegaan voor een groter deel is vormgegeven door geloofsovertuiging dan door cultuur.

Indien iemand uit de doelgroep een medische behandeling aangaat, dan loopt deze behandeling vanuit het perspectief van de patiënt in twee sporen, namelijk:

1. Een medisch tijdsplan onder regie van de regiebehandelaar
2. Een religieus tijdsplan onder regie van (de alwetende) God

Per persoon verschilt hoe deze sporen zich tegenover elkaar verhouden en waar de balans gevonden wordt. Hoe sterker de religieuze identiteit, hoe meer beweegredenen een religieuze overweging zullen hebben.



Ook constateert de projectgroep dat de burgers uit de doelgroep veelal het idee hebben dat zij cruciale informatie missen over de rechten en mogelijkheden in de palliatieve fase.

Daarbij zijn moeilijke onderwerpen die kunnen leiden tot begripsverwarring een complicerende factor. Te meer nu laaggeletterdheid binnen deze doelgroep vaker voorkomt. Vanuit het gevoel van onwetendheid en/of laaggeletterdheid kan angst voor levenseinde bespoedigend handelen ontstaan. Een gevolg daarvan kan zijn dat het de laatste fase van het leven vooral in de handen van God wordt gelaten en de patiënt een meer passieve houding aanneemt op dit punt. Dit zodat niet, onbewust en negatief, invloed wordt uitgeoefend op dit proces.

Tegelijkertijd ziet de projectgroep aanknopingspunten.

Bijvoorbeeld om op een eerder moment en op een meer constructieve wijze tot een gesprek te komen over de laatste levensfase tussen de zorgprofessional en de patiënt uit de doelgroep. De projectgroep zal in het tweede halfjaar van het project aan de slag gaan met de eerste interventies daarvoor.

De projectgroep benadrukt dat u de mogelijkheid heeft om ervaringen en bevindingen die dit thema raken te delen.

Zoals bovengenoemd speelt de inbreng vanuit de zorgprofessional een rol in de koersbepaling. Daarnaast hoopt de projectgroep u in ieder geval te ontmoeten bij de PZP-jaarbijeenkomst. De projectgroep zal het bovenstaande daar verder toelichten.

Voortgang op digitale gegevensuitwisseling PZP

Voor goede ketenbrede samenwerking op proactieve zorgplanning is een goede IT-infrastructuur een belangrijke voorwaarde. Daarom hebben we vanuit ons project intensieve afstemming met de regionale IT-tafel, die bezig is met de onderhandelingen over een data-platform en een viewer. Aansluitend bij de visie van de regionale IT-tafel is ons uitgangspunt dat we toewerken naar een situatie dat ieder op dezelfde manier registreert in zijn of haar bronsysteem en dat deze via een viewer inzichtelijk worden gemaakt voor de personen met de juiste rollen en rechten.

Afgelopen periode hebben we met de werkgroep met zorgprofessionals uitgewerkt hoe dit idealiter zou werken.

We spraken over de nieuwe vraagstukken die een viewer met zich meebrengt. Bijvoorbeeld: wat gebeurt er als de ene professional andere wensen vastlegt dan de andere professional? Is dat niet verwarrend? Nee, was de conclusie. Het is vooral vervelend dat je nu niets weet van de ander, terwijl er al wel zaken besproken zijn met de patiënt. Liever weet je iets, zodat je hierover nader contact kunt zoeken dan dat je niets weet.

Tegelijkertijd hebben we nader gedefinieerd waar we nu staan en onderzocht of het technisch al mogelijk is om bronsystemen via een viewer voor elkaar inzichtelijk te maken.

Helaas blijkt dit laatste nog niet het geval. De diverse bronsystemen zijn wel stappen aan het maken in het uniformeren van registratiemogelijkheden conform het formulier 'uniform vastleggen proactieve zorgplanning'. Maar het delen van data blijkt nog lastig. Daarom zullen we de komende periode bespreken welke tussenstappen nu het meest gewenst zijn. We onderzoeken nu of het mogelijk is om hetgeen nu al vastgelegd wordt in de bronsystemen als platte tekst via een viewer te ontsluiten. We hopen dit voor 1 september te kunnen testen.

Daarnaast gaan we met de zorgprofessionals kijken of we nieuwe PZP-dossiers alvast volgens het formulier 'uniform vastleggen proactieve zorgplanning' willen gaan registreren in een regionale voorziening.

Daarmee kunnen we de data alvast volgens de uitgangspunten van de landelijke standaard registreren. Zodra de bronsystemen er eenmaal op ingericht zijn, zou de data weer eenvoudig terug moeten kunnen naar de bronsystemen. Gaat dit werken of creëren we dan een tijdelijke onduidelijke situatie? Dat zijn vragen die we de komende tijd helder willen krijgen. Tegelijkertijd volgen we nauwgezet de besprekingen in de stuurgroep van Vallei Vitaal.



Op dit moment hebben HAGV, 5 VWT bestuurders en ZGV een contract getekend en de verwachting is dat aanstaande 7 augustus anderen volgen en we echt kunnen beginnen.

De financiële balans

Conform eerder gemaakte afspraak in de stuurgroep, maken we na afloop van jaar 1 de financiële balans van het project op.

Op dit moment wordt bekeken welke onderdelen van het project (deels) gerealiseerd zijn. Onderdeel hiervan is dat er mogelijk ook verschuivingen tussen diverse posten gaan plaatsvinden op basis van actuele ontwikkelingen. Daarnaast wordt geïnventariseerd met welke partijen we eventueel tussentijds moeten afrekenen om recht te doen aan de geleverde inzet binnen het project. Denk hierbij aan geleverde uren, dan wel andere diensten. De financiële stand van zaken (inclusief eventuele tussentijdse afrekening) wordt in de vergadering van september aan de stuurgroep voorgelegd.

Korte update vanuit Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV)

In Ziekenhuis Gelderse Vallei zijn er de afgelopen tijd weer een aantal ontwikkelingen geweest op het gebied van proactieve zorgplanning. Zo:

- is de naamswijziging (van ACP naar PZP) doorgevoerd in zowel systemen als de communicatiemiddelen;
- is de nierfalenpolikliniek en de dialyse begonnen met proactieve zorgplanningsgesprekken. De eerste ervaringen zijn positief.

De borging en verbeteren van de proactieve zorgplanningsgesprekken is een continu proces.

Onderdelen die hier aan bijdragen:

- Intervisies met verpleegkundigen;
- Workshop PZP-brief schrijven voor zorgverleners;
- Patiënten en familie vragen naar hun ervaringen van het PZP-gesprek.

Korte update vanuit Huisartsen Gelderse Vallei (HAGV)

Ondanks dat de zomer nadert en mensen wisselend op vakantie zijn, draait het PZP project door. Vanuit de huisartsenkant wil ik (Elvira Schouten) vertellen waar we momenteel mee bezig zijn.

We hebben eind mei een hele succesvolle scholing gehad over PZP voor huisartsen en praktijkondersteuners (POH).

Hierbij lag de focus op welke weerstand erbij jezelf of de patiënt kan liggen om het gesprek goed aan te gaan. Middels kaartenspel, rollenspel en een spelvorm die we 'waarde wandelen' hebben genoemd, tastten we af waar de drempel ligt. Het was heel verhelderend. Jaarlijks proberen we zo'n soort scholing te organiseren met vooral een praktische insteek.

Daarnaast zijn we met VIPLive bezig om de communicatiemodule meer te gebruiken.

Dit zodat we elkaar beter kunnen vinden in de multidisciplinaire samenwerking in de eerste lijn. Ook wordt er nog hard gewerkt aan de voorwaarden om een viewer optimaal werkend te krijgen, zodat ook andere disciplines de afspraken over PZP kunnen inzien.



Op de achtergrond wordt er nog hard gelobbyd om een betaaltitel te krijgen voor het extra werk wat PZP meebrengt.

Het lijkt erop dat de NZA daar ook in meegaat om een betaaltitel daarvoor te creëren.

Onderdeel van Vitale Gelderse Vallei

Netwerk Vitale Gelderse Vallei is de samenwerking van aanbieders uit zorg & welzijn, zorgverzekeraars, gemeenten, onderwijs & onderzoek en woningcorporaties in de regio Gelderse Vallei. Samen werken we aan het toegankelijk, goed en betaalbaar houden van de zorg en het verbeteren van de gezondheid in onze regio. Verdeeld over 5 regio-opgaven:



Kansrijk
opgroeien



Mentaal
vitaal



Vitaal ouder
worden



Passende
acute zorg



Passende zorg &
ondersteuning bij
multiproblematiek