

Werkopdracht

Werkgroep geestelijke zorg Midden Limburg

Doelstelling

Geestelijke verzorging is, in kwalitatief en kwantitatief opzicht, beschikbaar voor patiënten en hun naasten in de netwerkregio palliatieve zorg Midden Limburg.

Het netwerk palliatieve zorg Midden Limburg en de daarin participerende organisaties zorgen ervoor dat deze geestelijke verzorging structureel beschikbaar en verankerd is, waardoor in de behoefte aan deze zorg voor patiënten en hun naasten blijvend kan worden voorzien, zodanig dat het de kwaliteit van de zorg voor de patiënt ten goede komt.

Doelgroep

Patiënten en hun naasten in de palliatieve zorg woonachtig binnen de netwerkregio Midden Limburg, die behoefte hebben aan begeleiding en ondersteuning op het gebied van levensvragen en existentiële zorgen.

Resultaten interventie geestelijke verzorging in de palliatieve zorg

- Patiënt en/of naasten spreken in een vertrouwelijke omgeving over wat hen overkomen is, welk gevoel dat bij hen oproept (wanhoop, verdriet, boosheid, angst, teleurstelling, twijfel, onmacht enz) en welke vragen dat bij hen teweeg brengt. Dit kunnen existentiële vragen, zinvragen, of morele/ethische vragen zijn.
- Patiënt en/of naasten voelen zich door ondersteuning van de geestelijke verzorger (h)erkend en verstaan in hun gevoel en/of beleving. Ze komen tot (voorlopige) antwoorden op existentiële en zinvragen vanuit hun levensbeschouwing/zingevingssysteem. Ze komen tot een goede afweging in morele/ethische vragen.
- Patiënt en/of naasten gaan beter om met hun ziekte, situatie en/of naderende dood (coping).
- Patiënt en/of naasten kunnen in een vertrouwelijke en beschermde omgeving hun existentiële vragen, zinvragen en morele vragen bespreken (vrijplaatsfunctie)
- Patiënt en/of naasten ervaren meer kwaliteit van leven
- Naasten voelen zich ondersteund na het overlijden van de patiënt.

Op netwerkniveau is een systeem ontwikkeld voor geestelijke verzorging in de palliatieve fase, waar patiënten en hun naasten een beroep op kunnen doen. Hiervoor is in kaart gebracht om hoeveel zorgvragen op welke locaties het gaat. Tevens is de efficiëntie en de werkwijze van dit systeem geëvalueerd en waar nodig aangepast.

Kerdoelen (stip op de horizon)

1. Geestelijke verzorging wordt gezien als een integraal onderdeel van de zorg binnen de keten palliatieve zorg. Het is structureel ingebed binnen de palliatieve zorg en zorgpraktijk binnen de netwerkorganisaties op en tussen de verschillende zorgplekken (extramuraal, intramuraal en transmuraal).
2. De zorgprofessionals en vrijwilligers in de zorg zijn bewust van hun verantwoordelijkheid om een adequaat antwoord te geven op vragen op het gebied van levensbeschouwelijke aard bij hun patiënten.
3. De professionals en de vrijwilligers herkennen (latente en manifeste) vragen voor geestelijke verzorging van patiënten in de palliatieve fase en hun naasten. Zij zijn ofwel in staat om deze vragen zelf op te pakken en/of dragen zorg voor juiste verwijzing.

4. Het aanbod van de geestelijke verzorging voldoet aan de behoefte van en sluit aan op de vraag binnen het netwerk. Het ontwerp en werkwijze van het aanbod is beschreven en bekend binnen de regio.
5. Om het aanbod van geestelijke verzorging structureel te verankeren binnen de regio, zijn er financiële afspraken gemaakt over de inzet en beschikbaarheid van de geestelijke verzorging, ongeacht waar de zorgvrager woont of verblijft.

Opdrachtgever

Stuurgroep Netwerk Palliatieve Zorg Midden Limburg

Opdrachtbeschrijving

Aan de hand van de omschreven doelstelling en kerndoelen stelt de werkgroep een jaar- of meerjarenplanning op. Tevens inventariseert en formuleert de werkgroep ervaren knelpunten en lacunes om de doelstelling en kerndoelen te realiseren. In deze jaarplanning zijn die activiteiten en opdrachten opgenomen, die acties vraagt van de werkgroep gezamenlijk en van de instellingen afzonderlijk.

De werkgroep heeft de volgende speerpunten vastgesteld:

- A. Opstellen en onderling vaststellen Visie Geestelijke Verzorging in de palliatieve zorg (klaar 2017)
- B. Bewustwording en Zichtbaarheid in de samenleving
- C. Sensibiliseren en ondersteunen zorgmedewerkers
- D. Structurele verankering en borging
- E. Ontwikkelplan / projectplan Zorgaanbod GV in de regio

In de meerjarenplanning worden de acties concreter geformuleerd.

Werkwijze:

De acties uit de meerjarenplanning worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de werkgroep geestelijk verzorging. Het is goed mogelijk dat medewerkers uit de verschillende organisaties worden betrokken bij de acties. In de werkgroep worden de acties en de resultaten gemonitord en besproken. Tijdens de jaarlijkse heidag worden dezen gepresenteerd. In de loop van het najaar wordt aan de hand van de resultaten en de werkopdracht bekeken wat de speerpunten voor 2019-2020 worden.

Samenstelling werkgroep

De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende netwerkorganisaties in de regio. Van belang is wel dat deze personen uit het werkveld komen cq werkervaring hebben binnen de palliatieve zorg en op de hoogte zijn van lopende activiteiten en projecten van palliatieve zorgverlening binnen hun organisaties.

Werkwijze werkgroep

- komen structureel 4 maal per jaar bijeen; duur 2 uur vergadertijd (monitoren voortgang plan van aanpak en meerjarenplanning).
- bepalen gezamenlijk jaar- en activiteitenplanning voor het lopend jaar: dwz stemmen de gezamenlijke activiteiten af en verdelen onderling taken en werkzaamheden.
- bevorderen kennisdeling (kijken bij elkaar in de keuken) onderling voor hun medewerkers.
- Vorderen afvaardiging af naar het afstemmingsoverleg geestelijke zorg van het consortium Limburg/ZO Brabant
- koppelen de voortgang van hun activiteiten structureel terug met hun leidinggevende en met de vertegenwoordiger van de RvB in het bestuur van het netwerk en met de cliëntenraden.
- netwerkcoördinator sluit aan bij overleg.

Activiteitenplan 2017 – 2020 Werkgroep Geestelijke Verzorging NPZ Midden Limburg

(als bijlage bij de werkopdracht)

Doelstelling

Geestelijke verzorging is, in kwalitatief en kwantitatief opzicht, beschikbaar voor patiënten en hun naasten in de netwerkregio palliatieve zorg Midden Limburg.

Het netwerk palliatieve zorg Midden Limburg en de daarin participerende organisaties zorgen ervoor dat deze geestelijke verzorging structureel beschikbaar en verankerd is , waardoor in de behoefte aan deze zorg voor patiënten en hun naasten blijvend kan worden voorzien, zodanig dat het de kwaliteit van de zorg voor de patiënt ten goede komt.

Doelgroep

Patiënten en hun naasten in de palliatieve zorg woonachtig binnen de netwerkregio Midden Limburg, die behoefte hebben aan begeleiding en ondersteuning op het gebied van levensvragen en existentiële zorgen.

Knelpunten en lacunes

1. Aanbod spirituele zorg is niet overal beschikbaar en bereikbaar:
 - transmuraliteit; mensen met levensvragen die vanuit het ziekenhuis komen:
 - geen overdracht mogelijk vanuit spirituele zorg ziekenhuis naar huis.
NB Geldt voor alle sectoren (VGZ ??) omdat in de 1^{ste} lijn geen aanbod spirituele zorg aanwezig is
2. Onbekwaam/onbewust en onbekendheid met spirituele zorg:
 - wat houdt spirituele zorg in?
 - bewustwording op alle niveaus in de organisatie: is het opgenomen in de visie van de organisatie?
 - medewerkers onbekend met inhoud spirituele zorg en hetgeen ze zelf al doen: verschil tussen alledaagse zorg (doen ze zelf) en “professionele” spirituele zorg.
3. Spirituele Zorg is niet structureel opgenomen in het zorgtraject PZ en alle onderdelen van het zorgtraject (MDO's ect).
 - niet opgenomen en/of onzichtbaar in het hele zorgproces
4. Onvoldoende financiële middelen; geldt in alle sectoren? En op alle zorgplekken
5. Onvoldoende samenwerking om de gezamenlijke knelpunten aan te pakken
 - toegevoegde waarde vinden (voor elkaar) in de werkgroep en quick winsten vieren + kijken waar ondersteuning nodig is / mogelijk is vanuit organisaties

Activiteiten

<ul style="list-style-type: none">• BEWUSTWORDING EN ZICHTBAARHEID <p>Alle acties die tot doel hebben de bewustwording en bekendheid bij patiënten en naasten en medewerkers te verbeteren, zodat zij weten wat spirituele zorg inhoudt.</p>	
Wie:	
Afstemming met:	
<ul style="list-style-type: none">• PR afdelingen van de organisatie,• netwerken• media	
Wanneer:	
Activiteit	Acties
Themabijeenkomsten	het organiseren van bijv. casuïstiekbesprekingen, themabijeenkomsten, (bij-) scholingen, minisymposia etc.

PR / communicatie	PR middelen inzetten; website, nieuwsberichten, artikelen
Aanhaken bij palliatieve teams / overlegvormen / MDO's	Een palliatieve zorgvrager gezamenlijk bespreken in overlegvormen van "reguliere" zorgverleners (PaTz groepen, zorgconsulenten., palliatieve teams van ziekenhuizen: insteek: waar lopen deze zorgverleners tegenaan en wat kunnen wij daarin betekenen?"
Teams bezoeken binnen eigen organisaties	Gericht op bij elkaar brengen wat gebeurt er aan alledaagse aandacht rond zingeving in de palliatieve zorg; wat wordt er al gedaan?

● **SENSIBILISEREN EN ONDERSTEUNEN**

De professionals en de vrijwilligers herkennen (latente en manifeste) vragen voor spirituele zorg van patiënten in de palliatieve fase en hun naasten. Zij zijn ofwel in staat om deze vragen zelf op te pakken en/of dragen zorg voor juiste verwijzing. Via deskundigheidsbevorderende maatregelen cq bijscholing worden competenties en vaardigheden verder ontwikkeld bij de professionals en vrijwilligers bij het herkennen en verlenen van spirituele zorg (empowerment van de zorgverleners).

Wie:

Afstemming met:

- Zorgconsulenten / verpleegkundigen
- MT om mogelijkheden bekostiging te krijgen
- Netwerken PZ

Wanneer:

Activiteit	Acties
Themabijeenkomsten	het organiseren van bijv. casuïstiekbesprekingen, themabijeenkomsten, (bij-) scholingen, minisymposia etc.; aansluiten bij netwerkactiviteiten
Trainingen zingeving voor zorgmedewerkers: Eén scholingsprogramma maken spirituele zorg in de netwerkregio.	Inventariseren wat er op dit gebied al gebeurt binnen de verschillende organisaties: trainings- / scholingsaanbod spirituele zorg in kaart brengen
	Toewerken naar een uniform en modulair trainingsaanbod op ketenniveau afgestemd op de behoefte en doelgroep. Scholingsaanbod onderling afstemmen (uniformiteit). Aanbod beschrijven op inhoud, organisatie en kosten en wijze van verspreiding. Eigenaarschap definiëren.
	Kwaliteitscriteria trainingen vaststellen en training evalueren; voldoet training aan de wensen van de doelgroep én de vastgestelde kwaliteitscriteria
Signaleren hulpvragen	Praktische hulpmiddelen inventariseren dan wel ontwikkelen om hulpvragen te signaleren en te rapporteren
	Bewust maken/ worden van handelingsverlegenheid medewerkers; zijn vooral doeners
Train-the-trainer programma	Zelflerend vermogen aanspreken van de medewerkers en organisaties; competenties en vaardigheden stimuleren zodat medewerkers zelf in staat zijn binnen hun organisatie aandacht te besteden aan spirituele zorg

	Hulpmiddelen maken; bv format voor casusbespreking met accent op zingevingsvragen
Bevorderen "Alledaagse zorg" door zorgmedewerkers zelf	In trainingen of anderszins medewerkers bewust maken van hun eigen rol binnen de zingeving: "wat kunnen ze zelf en wat niet?"
	Mogelijkheden bekijken om geestelijk verzorgers (of getrainde vrijwilligers of zorgmedewerkers) in te zetten als 'coach' om hulpverleners te ondersteunen bij het hanteren van vragen.

• STRUCTURELE VERANKERING EN BORGING

Alle acties gericht om te bereiken dat spirituele zorg wordt gezien als een integraal onderdeel van de zorg binnen de keten palliatieve zorg. Het is structureel ingebed binnen de palliatieve zorg en zorgpraktijk binnen de netwerkorganisaties. Binnen de instellingen is de visie op spirituele zorg, zoals door de projectgroep destijds gedefinieerd onderschreven en spirituele zorg is opgenomen in het kwaliteitssysteem.

Wie:

Afstemming met:

- MT en directies
- Stuurgroep NPZ Midden Limburg
- Teams / zorgconsulenten PZ / PAT
- regionale afstemmingsoverleg consortium Limburg ZO Brabant
- VGVZ / Agora / Palliactief

Wanneer

Activiteit	Acties
Aanhaken bij palliatieve teams / overlegvormen / MDO's	Een palliatieve zorgvrager gezamenlijk bespreken in overlegvormen van "reguliere" zorgverleners (PaTz groepen, zorgconsulenten., palliatieve teams van ziekenhuizen: insteek: waar lopen deze zorgverleners tegenaan en wat kunnen wij daarin betekenen?"
Zorgtraject	in kaart te brengen op welke momenten in de keten (van markering tot nazorg) en op welke wijze spirituele zorg onder de aandacht kan worden gebracht van zorgverleners. Zorgdragen dat de overdracht tussen de verschillende zorgplekken (V&V sector, 1 ^{ste} en 2 ^{de} lijn) op het vlak van de spirituele zorgverlening goed op elkaar is afgestemd.
Patiëntendossier	Domein spirituele zorg opgenomen in het dossier ¹
Strategie en beleid	Nagaan of spirituele zorg opgenomen is in de beleidsvisie van de organisatie en aankarten met het management en directies
	Zorgdragen voor 'eigenaarschap en commitment 'bij bestuurders en MT
Richtlijn spirituele zorg	Implementeren en borgen richtlijn Spirituele zorg. Bevorderen gebruik van de richtlijn binnen teams
Kwaliteitskader PZ	Vertaalslag maken vanuit landelijk kwaliteitskader; implementeren

¹ GZ is intramuraal binnen VVT sector al een van de 4 domeinen waar aandacht aan moet worden gegeven

<ul style="list-style-type: none"> • ZORGAANBOD SPIRITUELE ZORG <p>Alle acties gericht om te bereiken dat er in de regio Midden Limburg een aanbod van de spirituele zorg is opgezet, die voldoet aan de behoefte van en aansluit op de vraag binnen het netwerk. Het ontwerp en werkwijze van het aanbod is beschreven en bekend binnen de regio.</p>	
<p>Wie: Afstemming met:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Steunpunt terZijde • Andere initiatieven 	
<p>Wanneer</p>	
Activiteit	Acties
Inventariseren / in kaart brengen huidig aanbod	<p>Bestaand aanbod in kaart brengen, zowel in eigen regio als daarbuiten. Steunpunt terZijde.</p> <p>Bij inventarisatie ook vraag in kaart brengen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantallen • Hulpvragen (soort vraag) • Tijdsinvestering (aantal bezoeken en tijdsduur) <p>NB Keuze maken of dit in alle sectoren en zorgplekken moet gebeuren of alleen in de 1^{ste} lijn?</p> <p>Tevens in kaart brengen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Knelpunten • Risico's
Ontwikkelplan / projectplan / pilot	Knelpunten in kaart brengen en projectplan om aanbod professioneel GV op te zetten aanvullend aan bestaan aanbod (bv. pool geestelijk verzorgers als achterwacht bij Steunpunt terZijde).
	Oplossingen zoeken en bespreekbaar maken met stuurgroep NPZ
	Mogelijkheden bekijken om middelen voor uitvoering pilot te vergaren:
Pakket van Eisen opstellen	Inventariseren bestaand aanbod (regionaal dan wel landelijk) bruikbaar voor eigen aanbod
	<p>Pakket van Eisen vaststellen mbt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zichtbaarheid • Toegankelijkheid • Werkwijze en procedure (verwijzing, intake, vervolg, aantal gesprekken etc) • Registratie • Bekostiging en afwikkeling / financiële kwesties / begrotingszaken • Eigenaarschap
Kwaliteitsindicatoren opstellen / resultaat vertalen in indicatoren	Inventariseren bestaande indicatoren bruikbaar voor eigen aanbod
	Resultaat definiëren en aan de hand daarvan kwaliteitskader of –indicatoren opstellen.
Samenwerking	Samenwerking onderzoeken met Steunpunt terZijde

Bijlage: WERKGROEP GEESTELIJKE ZORG NETWERK PALLATIEVE ZORG MIDDEN LIMBURG

naam	voornaam	organisatie	mailadres
Hekking	Roel	Essentie	roel@heking-essentie.nl
Sars	Gerard	De Zorggroep	gerard.sars@dezorggroep.nl
Goossens	Caroline	Land van Horne	cga.goossens@landvanhorne.nl
Bijnens	Eddy	Proteion	eddybijnens@proteion.nl
Boer de	Greet	SJG	ga.de.boer@sjgweert.nl
Luacssen	Hans	Laurentius Ziekenhuis	jajlucassen@hotmail.com
Hopman	Ton	Daelzicht	ton.hopman@xs4all.nl
Wilms	Karin	St. Anna / Daelzicht	kwilms@koraalgroep.nl
Bouwman	Arie	Pergamijn	a.bouwman@pergamijn.org
Peters	Theo	NPZ	tag.peters@landvanhorne.nl
Meertens	Desiree	NPZ	desiree.meertens@dezorggroep.nl