



Keuzedeel palliatieve zorg mbo

Thema 6 Organisatie van palliatieve zorg

DOCENTENHANDLEIDING

Thema 6 staat in het teken van organisatie van de palliatieve zorg. In deze docentenhandleiding tref je naast een korte inleiding op het thema en de leerdoelen de volgende informatie aan:

1. Aanbevolen literatuur
2. Module ketenzorg - netwerkzorg

1. Aanbevolen literatuur

Deze kun je vinden in de map 'Inspirerende onderwijsmaterialen rondom organisatie van palliatieve zorg'. In deze map o.a. het document/link IKNL, Handreiking B-learning palliatieve zorg, 2020.pdf. Hierin zijn meerdere onderwerpen opgenomen met werkvormen en opdrachten.

Daarnaast aanbevolen:

- [Samenspel met mantelzorgers en vrijwilligers Onderwijsmateriaal](#)

2. module ketenzorg - netwerkzorg

Deze module kan ter voorbereiding op dit thema voorgelegd worden.

Inleiding

Welkom bij deze korte module over ketenzorg. Deze module kan worden aangeboden als alternatief voor de plenaire lesbijeekkomst(en).

Binnen deze module wordt een inleiding gegeven over ketenzorg en worden een aantal belangrijke begrippen uitgewerkt. Naast een theoretische beschouwing worden een aantal video's aangeboden welke de student meer verduidelijking kan geven. Bij deze videofragmenten wordt aangegeven of er een opdracht aangekoppeld is, of dat de video als facultatief beschouwd kan worden. Deze module wordt afgesloten met een opdracht

Wat is ketenzorg?

Ketenzorg is het *samenhangend* geheel van zorginspanningen dat door *verschillende zorgaanbieders* onder een herkenbare regiefunctie wordt geleverd, waarbij het *cliëntproces centraal* staat en waarbij zoveel mogelijk aansluiting wordt gezocht met diens omgeving. Er wordt een sluitende keten gevormd van diagnostiek, behandeling en begeleiding, maar ook van *preventie, vroeg opsporen en zelfmanagement*. In de zorgketen bestaan gradaties van eenvoudig en strikt, tot complexe zorg. (Handreiking ketenzorg)



Keuzedeel palliatieve zorg mbo

Thema 6 Organisatie van palliatieve zorg

Binnen ketenzorg staan drie kernbegrippen centraal:

- Persoonsgericht
- Integraal
- Verantwoordelijkheid nemen

Patiënten¹ willen zelf keuzes kunnen maken, zelf het heft in handen houden, en willen de zorg bij voorkeur als een vloeiend proces ervaren, ook wanneer deze door verschillende organisaties en professionals wordt geboden.

De patiënt wendt zich tot de gezondheidszorg met een hulp- of zorgvraag en wil dat de diensten in de keten goed op elkaar zijn afgestemd.

De verschillende zorgverleners binnen de keten moeten de coördinatie en de continuïteit van zorg garanderen. Met en tussen de verschillende disciplines, afdelingen en instellingen dient een intensieve en effectieve informatie-uitwisseling plaats te vinden en worden duidelijke afspraken gemaakt. Voor de patiënt wordt de keten zo een serie van goed op elkaar afgestemde diensten rond hun zorgvra(a)g(en).

Naar netwerkzorg?

De laatste jaren is discussie ontstaan over de term en uitvoering van ketenzorg in Nederland. Ook wordt de vraag geopperd of de idee ketenzorg nog passend is binnen de huidige praktijk, waarin steeds meer patiënten t.g.v. multimorbiditeit een complexe zorgvraag hebben.

Dit heeft onder andere te maken met de gedachte dat ketenzorg zich met name zou richten op patiënten met slechts één aandoening □ disease-management (bijvoorbeeld diabetes of COPD) terwijl in de huidige samenleving een significant deel van de bevolking kampt met multimorbiditeit. Gevolg hiervan zou zijn dat patiënten zich dan tegelijkertijd in meerdere verschillende ketens bevinden (verschillende ketens, verschillende behandelprotocollen met risico op ondermijning van de continuïteit van zorg).

Netwerkzorg gaat uit van de problematiek die speelt bij patiënten en het voorkomen van verdere escalatie. Hierbij staat zorg in de regio centraal. In het zorgnetwerk is alles met elkaar verbonden en wordt zorg verleend vanuit samenwerking en partnerschap.

Binnen deze module wordt ketenzorg gezien als het integraal benaderen van zorgvragers met als doel maximale continuïteit van zorg te bewerkstelligen *over de grenzen van de eigen professie én eigen organisatie heen* (vergelijk nu ook de samenwerking in het kader van de bestrijding van het COVID 19 virus).

¹ Lees verder ook: cliënten, bewoners enzovoort

Aanleiding

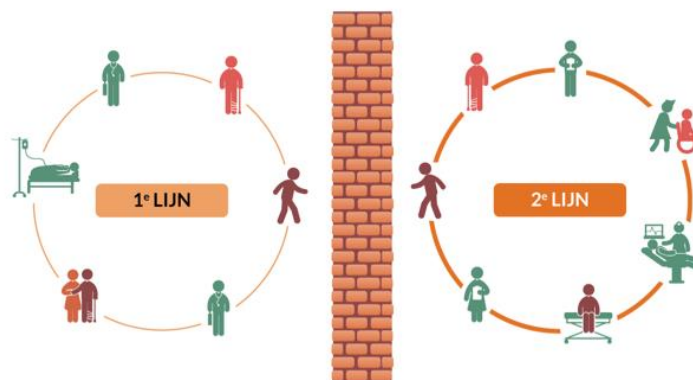
In juni 2018 werd reeds gemeld dat de zorgkosten ten opzichte van 2015 maar liefst verdubbelen (Zorgvisie, 2018). Daarnaast zien we dat op dit moment ongeveer 20% van deze zorgkosten besteed worden aan de ouderenzorg. De verwachting is dat in 2040 25% van de zorgkosten besteed moeten worden aan ouderenzorg. Dit heeft tot gevolg, dat er nagedacht moet worden over hoe de zorg anders in te richten, zoals de slogan van zorgen voor naar zorgen dat.



RIVM: Zorgkosten stijgen naar 174 miljard in 2040 (<https://www.zorgvisie.nl/rivm-zorgkosten-stijgen-naar-174-miljard-in-2040/>)

'Zorgen voor verandert naar zorgen dat' (<https://www.nursing.nl/zorgen-voor-verandert-naar-zorgen-dat-2696029w/>)

GEFRAGMENTEERDE ZORG



ESSENBURGH
LABORATOIRE

Figuur 1: van gefragmenteerde zorg naar ketenzorg/netwerkzorg: ontschotting van 1ste en 2de lijn.

Het belang van samenwerking binnen de zorg komt steeds nadrukkelijker naar voren. Er moet geen sprake zijn van losstaande loketten waar verschillende zorgverleners individuele zorg verlenen aan patiënten, maar veeleer een geheel van zorgaanbod dat maximaal op elkaar is afgestemd en in gezamenlijkheid een antwoord dan wel voorstel kan geven op de vragen (fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel) van de patiënt.

Een aantal aspecten leiden tot een betere samenwerking tussen de verschillende zorgverleners én de medewerkers uit het sociale domein.

- Toename chronisch zieken
- Toename oudere patiënten
- Toename co-morbiditeit & multimorbiditeit
- Meer diagnose- en behandelmogelijkheden (doelmatigheid)
- Meer professionals (belanghebbenden) aan en rondom het bed/patiënt noodzaakt tot meer en betere afstemming (patiënten ontvangen niet alleen een 'overload' aan informatie, maar ook is er sprake van tegenstrijdige informatie).

- Rol van externe belanghebbenden (Inspectie, verzekeraars, patiëntenorganisaties enz.)
- Mondigheid / keuzevrijheid patiënt (de patiënt heeft in de huidige tijd andere verwachtingen, bijvoorbeeld over wat is gezondheid. □ Verwachtingenmanagement)



Zorgspectrum: “Wat betekent gezondheid voor u?”

(<https://www.youtube.com/watch?v=0M4piFCOuMY>)

Ketenzorg (kwetsbare) ouderen Midden Brabant

(<https://www.youtube.com/watch?v=ftWpnKsL6gE>)

Doelstelling

Het doel van ketenzorg is het bereiken van een naadloze aansluiting tussen de diverse disciplines, zorgverleners, onderzoeks- en verpleegafdelingen en zorginstellingen. De patiënt ervaart dit dan als efficiënte en effectieve zorg en is tevreden over de geboden zorg in de gehele zorgketen.

De afstemming binnen de zorgverlening krijgt gestalte door doelgerichte informatiestromen, communicatiemiddelen, en door een verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen professionals en organisaties. Dit zijn de structuren van ketenzorg, en alleen dankzij deze structuren kan ketenzorg goed functioneren: er is sprake van daadwerkelijke afstemming, de zorg is gericht op de individuele behoefte en doelen van de patiënt, en deze ervaart de zorg als een vloeiend proces. De structuren functioneren niet vanzelf, ze moeten ontworpen en ingericht worden, en als dit eenmaal is gebeurd, is voortdurende coördinatie nodig om de structuren in stand te houden en optimaal te laten functioneren.

Coördinatie van zorg: het samenstellen en in stand houden van een op de individuele hulpvraag toegesneden pakket van verschillende soorten zorg, diensten en hulp.

Dit vloeiende proces wordt ook wel ‘continuïteit van zorg’ genoemd; een ononderbroken en samenhangend geheel van zorgactiviteiten, gericht op de leefwereld en zorgbehoefte van de patiënt/cliënt/bewoner gedurende het zorgverleningsproces.

De continuïteit van zorg stopt niet bij de verpleegafdelingen, maar strekt zich ook uit voorbij de afdelings- en instellingsmuren. Het gaat om zorg zonder hiaten, tegenstrijdigheden en overlappingsen.



Opdracht

Bekijk de video van Pim Valentijn over 'Van ketenzorg naar netwerkzorg'

(<https://www.youtube.com/watch?v=yaVjH7vlyDg>)

Welke conclusies kun je hieraan verbinden als gespecialiseerde (ziekenhuis) verpleegkundige?

Schrijf deze conclusies voor jezelf op.



MUMC, ketenzorg en samenwerking: <https://www.mumc.nl/verwijzers/regionale-samenwerking/ketenzorg>

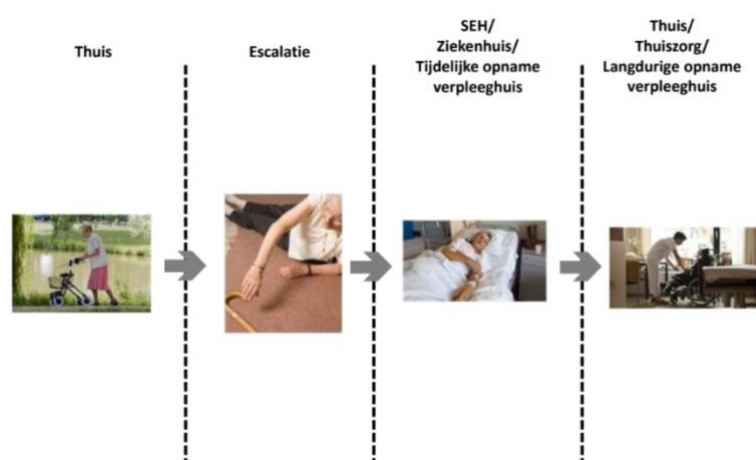
Wat zijn transities?

Het gaat bij de zorgverlening in de keten om zorg voor mensen in transitie. Transitie kan gedefinieerd worden als de overgang van de ene levensfase, fysieke of psychische gesteldheid of van de ene sociale of spirituele rol naar de andere, die het normale leven ontwricht en om aanpassing vraagt.

Voorbeelden in de zorg hiervan zijn:

- transities in gezondheid en ziekte, oftewel veranderingen in de patiëntencarrière;
- overgangen in stadia van ziekte;
- overgangen tussen verschillende niveaus van zorg, zoals van de ene verpleegafdeling naar de andere, of van thuiszorg naar ziekenhuiszorg of andersom.

Transities brengen een omslag teweeg in het leven van mensen. Door hun complexiteit grijpen transitie vaak diep in op het leven en brengen zij stress en onzekerheid teweeg. Binnen de ketenzorg staan daarom de transitie centraal, want hieruit ontstaat de behoefte aan efficiënte en effectieve ketenzorg.



Figuur 2: verschillende transitie van oudere patiënten.

Een aantal principes die belangrijk zijn binnen de ketenzorg en zo de verschillende transitie op een goede manier vorm te geven, zijn:

- Patiëntgericht denken en handelen;
 - patiënt betrekken bij de zorg;
 - bevorderen zelfmanagement;

- Denken en handelen vanuit (EBP) multidisciplinaire² richtlijnen;
- Procesmatig denken en handelen in de tijd: organisatie, doelmatig plannen, samenwerken, ICT-ondersteuning, overdracht/rapportage, kostenbeheersing.

Ketenzorg staat en valt met de afspraken die onderling met de verschillende zorgverleners is gemaakt en de wijze waarop contacten tussen zorgverleners plaatsvindt (bijvoorbeeld eenzelfde patiënten-informatiesysteem, gezamenlijk zorgplan). Voordelen van een goed ingerichte keten zijn:

- De zorgverleners kennen de anamnese van de patiënt (én bijvoorbeeld medicatie).
- De patiënt hoeft hierdoor niet telkens hetzelfde verhaal te doen.
- Zorgverleners stemmen hun (be)handelingen en begeleiding op elkaar af.
- Ernstiger gezondheidsproblemen worden hierdoor sneller voorkomen.
- De patiënt krijgt afgestemde zorg en begeleiding die nodig is.



Starterskit voor ketens en netwerken

(https://www.nieuwewegenggzopvang.nl/wp-content/uploads/2016/05/Starterskit_ketenzorg_model_web.pdf)

Positieve gezondheid als uitgangspunt

Positieve Gezondheid is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

Toen voormalig huisarts en onderzoeker Machteld Huber zelf met ziekte werd geconfronteerd, merkte zij dat zij grote invloed had op haar eigen herstel. Dat bracht haar er in 2011 toe om het concept gezondheid nader te onderzoeken. Er waren toen al langer geluiden dat de definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) uit 1948 te statisch en ambitieus zou zijn voor deze tijd.



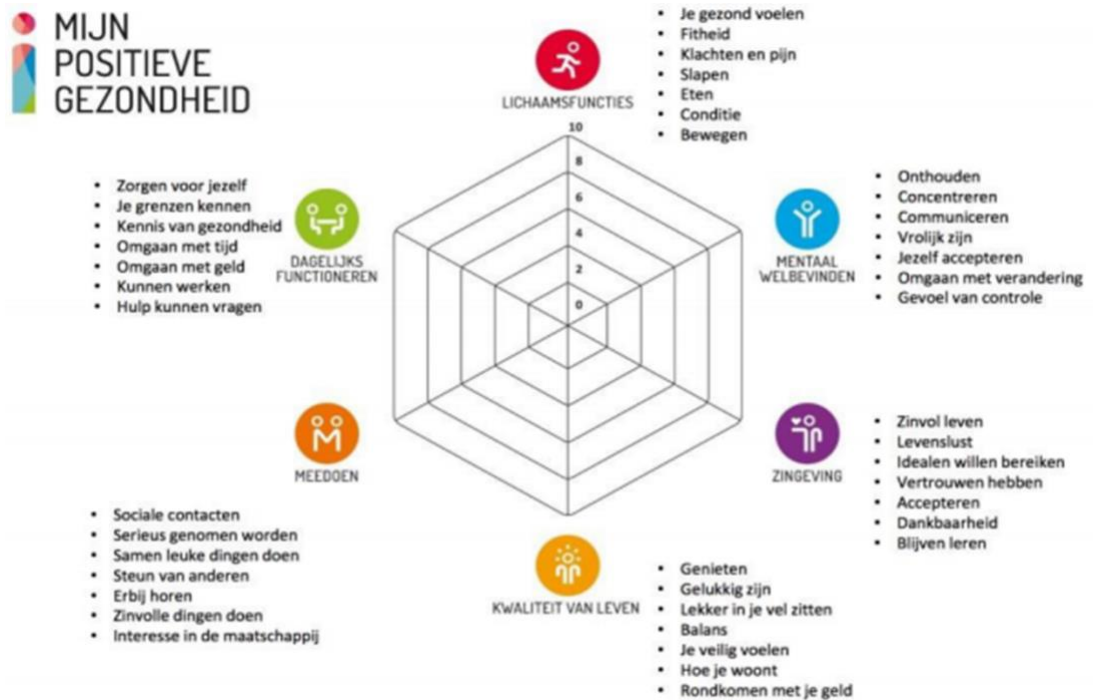
Machteld Huber: Een nieuwe definitie van gezondheid

(<https://www.youtube.com/watch?v=eNIVJptxJu0>)

Een essentiële bevinding in het onderzoekstraject van Huber is, dat de verschillende betrokkenen heel verschillend denken over de waarde van elke dimensie van gezondheid. Zorgprofessionals, vooral artsen en beleidsmakers, hechten veel belang aan lichaamsfuncties als klachten en conditie. Terwijl patiënten zelf alle dimensies belangrijk vinden, dus ook kwaliteit van leven en zingeving. Door de nadruk te

² Multidisciplinair wordt tegenwoordig steeds meer weergegeven onder de noemen 'interprofessioneel samenwerken'.

leggen op veerkracht en eigen regie, voelen patiënten zich in hun kracht aangesproken en niet uitsluitend benaderd als zieke.



Opdracht

Kijk eens op <https://test.mijnpositievegezondheid.nl/login.php> log in en voer deze test eens uit. Waar sta jij?



<https://limburgpositiefgezond.nl/>

Opdracht

Binnen de opdracht ga je een specifieke keten van zorg en de coördinatie binnen deze keten beschrijven.

1. Maak een 'mindmap' van zorgverleners en welzijnsmedewerkers die direct dan wel indirect met jouw (stage)afdeling te maken hebben. Geef ook binnen deze 'mindmap' aan of het direct dan wel indirect contact betreft.
2. Beschrijf vanuit je (stage)afdeling de keten voor een patiënt of groep patiënten.
 - Breng een veelvoorkomende keten in kaart. Door na te gaan welke zorg de patiënt ontving vóór opname op 'jouw' afdeling, of van welke zorgverleners de patiënt zorg ontvangt ná vertrek van 'jouw' afdeling, breng je een deel van de interne én externe keten in kaart. (**NB:** Hier kan ook gekozen worden voor een fictieve patiënt op basis van een casus.)



Keuzedeel palliatieve zorg mbo

Thema 6 Organisatie van palliatieve zorg

- Geef deze route schematisch weer.
3. Welk belangrijk verbeterpunt zie je om de keten rondom de patiënt verder te verbeteren (motiveer je antwoord)

Voor inspirerende onderwijsmaterialen en leerdoelen zie link

Bekijk [hier](#) de leerdoelen

