

Netwerk Palliatieve Zorg



Regio Arnhem en de Liemers

Leer- en ontwikkelaanbod NPZ & Programmamanagement



DBTA



Inleiding

Het Netwerk Palliatieve Zorg (NPZ) regio Arnhem en de Liemers streeft naar optimalisatie en innovatie van de regionale transmurale palliatieve zorg. Het inzicht en de bewustwording over de dynamiek van passende zorg en hoe de zorgprofessionals daarin elkaar nodig hebben mag groeien. Het netwerk wil dat proces faciliteren door initiatief te nemen en door actief deskundigheid, kennis en vaardigheid te delen in een omvattend aanbod.

Er ontstaan als gevolg van de gemaakte beloftes nieuwe doelen, plannen en resultaatafspraken. Voor alle betrokkenen in het netwerk wordt het (opnieuw) helder welke verantwoordelijkheid ze hebben in het behalen van de resultaten. Het is van belang dat de uitkomst, maar ook het proces daarnaartoe, door de groep bestuurders en managers, maar ook alle zorgmedewerkers en vrijwilligers in alle organisaties in de regio wordt gedragen.

Ontwikkelpad

De ontwikkeling van het netwerk en de regio kan gezien worden als een pad, een reis van 'ik-zelf', via 'ik en jij' naar 'ik, jij en de organisatie'. Een toelichting:

Een organisatie beweegt als de mensen erin bewegen. Het startpunt van ieder ontwikkelpad ligt daarom bij aandacht voor het in beweging zetten van het individu. In dit kader zowel de bestuurder/manager, de zorgprofessional en vrijwilliger als de burger/patiënt/bewoner. Hiervoor is het nodig om te weten waar de mensen staan ten opzichte van de gewenste beweging en een beeld te hebben van de in te zetten krachten, kwaliteiten maar ook de belemmeringen. Leidende vragen zijn hier:

- wat is mijn achtergrond?
- waar ligt mijn drive, trots en plezier?
- wat zijn mijn voorkeuren?
- waarvoor/-over kan ik overtuigd zeggen 'ik ben verantwoordelijk'?

IK

IK-JIJ

WIJ

Uiteindelijk gaat het om het wij, de gezamenlijke prestatie van het samenspel tussen ik, jij en de organisatie. Alleen dan worden doelen en resultaten gerealiseerd. De leidende vragen:

- hoe zorg ik dat mijn collega verder kan (en de zorgvrager op de eerste plaats natuurlijk)?
- realiseren wij onze verantwoordelijkheid?
- hoe grijpen taken/bevoegdheden/verantwoordelijkheden in elkaar?;
- wat is er nodig aan structuur, organisatie, acties en besluiten?
- hoe zorgen we in de bestaande krachtenvelden voor succes, realisatie van de beloftes en continue presteren?

Als we elkaar niet kunnen vertellen waarom-wat-hoe we de dingen doen, wordt het ondoenlijk om te verbeteren. En gericht op de burger/patiënt/bewoner relatie: je weet pas waar je met je zorg naar toe moet in de betrekking met de ander. Interactie met die ander speelt dus een cruciale rol in met elkaar ontwikkelen. Het is van belang om inzicht te hebben in de mechanismes van het samenspel. Of nog concreter, de vaardigheid van communiceren. Leidende vragen zijn:

- hoe ga ik om met zowel mijn burger/patiënt/bewoner als mijn professionele collega?
- hoe ga ik om met mijn dokter/zorgverlener?
- hoe ziet de interactie eruit?
- ben ik bewust van mijn impact?
- wat is mijn effectiviteit?



De gewenste beweging en ontwikkeling gaat over gedrag. Omdat gedrag hetgeen is wat merkbaar en waarneembaar is. Al het andere vloeit voort uit gedragingen van de individuen, zowel alleen, als in interactie als in een organisatie. Het vastzetten van het ontwikkeltraject in strikte fasering en stappen past niet, omdat het ontwikkelen van gedrag -zeker in het zorgnetwerk- niet opgelegd kan worden. Het heeft het karakter van 'lerend onderzoeken' en vooral zelforganiserend en gedifferentieerd leren. Het netwerk kan wel initiëren, stimuleren, faciliteren. Daarin wordt voor de komende jaren een onderliggende geleidelijke verschuiving van focus op de stappen onderscheiden:

- I. eigenheid // focus op **ik**: waar staan de individuen ten aanzien van de gewenste ontwikkeling; wat zijn de in te zetten krachten en kwaliteiten, waar zitten belemmeringen; vanuit welke basis wil/kan/mag de individu groeien.
- II. interactie // focus op **ik-ander**: hoe verhouden individuen zich ten opzichte van de ander (zowel de zorgverlener/vrijwilliger, bestuurder/management onderling als ook met de burger/patiënt/bewoner) en met elkaar; welke rol speelt de interactie met anderen in de gewenste beweging; hoe werkt het onderlinge samenspel; hoe leren en ontwikkelen we met elkaar en worden we complementair.
- III. prestatie // focus op **ik-ander-organisatie**: hoe passen nieuwe inzichten, vaardigheden en samenspellen in de context van de -eigen- organisatie en daarbuiten; waar liggen taken/bevoegdheden/verantwoordelijkheden; wat is er nodig aan structuur, acties en besluiten; hoe zorgen we in de bestaande krachtenvelden voor succes, realisatie en prestatie.

*I. eigenheid van zorgprofessional, burger/patiënt/bewoner
(ik)*

*II. interactie met anderen
(ik-ander)*

*III. presteren in de organisatie
(ik-ander-organisatie)*





Het ontwikkelprogramma bestaat uit een set van geschakelde interventies, gericht op zowel inzicht en bewustwording als op vaardigheid en op kennis, die een logische verbinding hebben met elkaar. De uiteindelijke 'menukaart' van het aanbod volgt deze structuur.

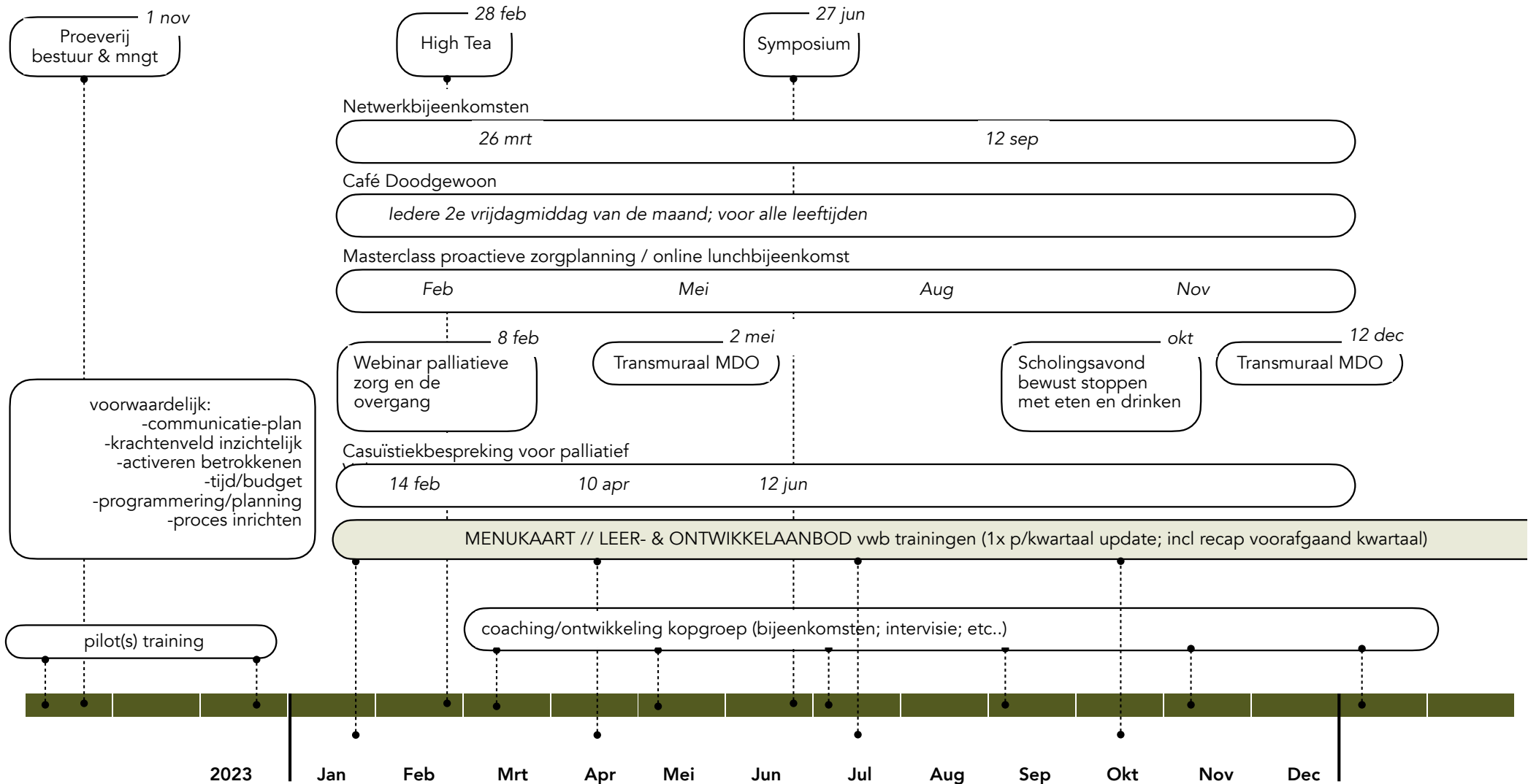
Het kan effectief zijn om de verschillende doelgroepen te onderscheiden en daarmee gericht aanbod te bieden. De interventies sluiten aan bij de behoefte van de deelnemende organisaties. In het volgordelijke 'pad' over de totale periode betekent dat niet dat het aanbod wordt opgeknipt en geleidelijk uitgerold, omdat het daarmee te lang duurt voordat de beoogde ontwikkelingen worden gerealiseerd voor alle betrokkenen.

Het formeren (of voortzetten) van een leidende werkgroep kan als drijvende kracht werken, ze loopt vooruit en op basis van haar inbreng worden de regionale interventies (mede) ingericht. Die groep is zeker in het begin actief betrokken, leden zien elkaar regelmatig en initiëren vervolg.

De 'start' van het ontwikkelprogramma mag op enig moment groot en breed zijn, alle betrokkenen mogen vanuit een gezamenlijke beleving zich realiseren dat er een uitdaging aangegaan wordt. Bijvoorbeeld in een licht verteerbare 'conferentie' maken alle betrokkenen een gezamenlijke markering, spreken 'taal' en beeld af en creëren op die manier ankers om vervolg aan op te hangen. Deze interventie kan bijvoorbeeld één keer per jaar terugkomen evt gecombineerd met bestaande trajecten en in de volle breedte ondersteund door een communicatieplan.

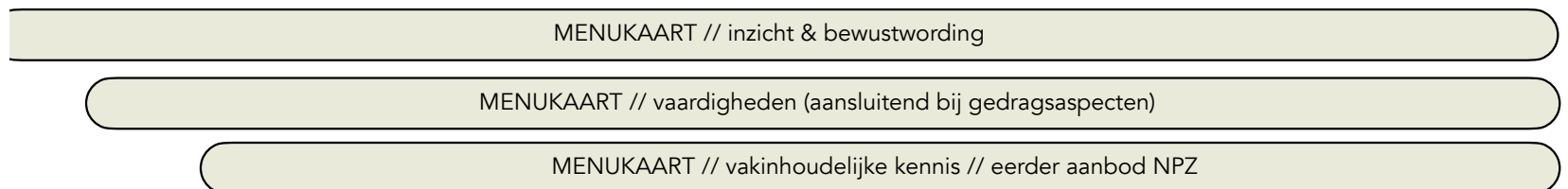
Zie hierna voor een (CONCEPT) overzicht van doelgroepen en de interventies (de onderdelen van de menukaart) in de fasering van de stappen geplaatst. Het overzicht vraagt verdere uitwerking en verdieping, differentiatie naar de doelgroepen, koppeling met het aanbod.

Interventies 2024 in tijdslijn



Nog plaatsen:

- 2 extra netwerkbijeenkomsten
- voorbereiding laatste levensfase is Derde Verdieping
- Scholingen georganiseerd vanuit het onderwijsknooppunt PalZo voor consulenten palliatieve zorg





IK

- Eigenheid:
- Krachten; kwaliteiten; belemmeringen
- Zelfbeeld, standpunten en mobilisatie

IK-JIJ

- Interactie:
- Verhouding tov elkaar
- Samenspel in werken en leren

IK-JIJ-ORGANISATIE

- Prestatie
- Context van zorgorganisaties/netwerken
- Veranderen en innoveren

Inzicht & bewustwording

- Inzicht in jezelf als zorgverlener (STEM)
- Persoonlijk leiderschap
- ...

- Verbindend leiderschap
- Systeemuitdagingen
- ...

- Verandermanagement
- ...

Vaardigheid

- Coaching on the job
- ...

- Signaleren, Verkennen en Pro-actieve zorg (SVP)
- Gespreksvaardigheden Proactieve zorgplanning
- Casuïstiekbespreking
- ...

- Gebruik van het proactieve zorgplan
- Gebruik van OZO verbindzorg
- PZP in PaTz groepen
- PZP in MDO's
- ...

Vakinhoudelijke kennis

- Ontwikkelingen in de palliatieve zorg
- Kwaliteitskader palliatieve zorg NL
- Regionale samenwerkingafpraak Proactieve Zorgplanning / richtlijn Proactieve zorgplanning
- te verkennen: KWF basisscholing
- ...

Inspiratie / special

- Proeverij van het Leven / hight tea
- Filmavond
- Masterclasses / kwartaal
- Symposium
- Werkconferentie
- ...

Burger; bewoner; cliënt; patiënt

- Voorlichtingsbijeenkomst proactieve zorgplanning
- Café Doodgewoon
- ...



JAN	FEB	MRT
<p>12 Café Doodgewoon</p>	<p>08 Webinar 'palliatieve zorg en de overgang'; 19:30-21:00 09 Café Doodgewoon 14 Casuïstiekbespreking voor palliatief Vpk; 14:00-15:30 28 Hight Tea; werkconferentie bestuur/mngt + kartrekkers 00 Masterclass: 'Richtlijn PZP'; online lunchbijeenkomst</p>	<p>08 Café Doodgewoon 26 Netwerkbijeenkomst; 'Zelfevaluatie' 15:00-17:30</p>
APR	MEI	JUN
<p>10 Casuïstiekbespreking voor palliatief Vpk; 14:00-15:30 12 Café Doodgewoon</p>	<p>02 Transmuraal MDO; 17:00-18:30; Rijnstate 10 Café Doodgewoon 00 Masterclass: 'RSA'; online lunchbijeenkomst</p>	<p>12 Casuïstiekbespreking voor palliatief Vpk; 14:00-15:30 14 Café Doodgewoon 27 Regionaal Symposium</p>
JUL	AUG	SEP
<p>12 Café Doodgewoon</p>	<p>02 Café Doodgewoon 00 Masterclass: 'OZO verbindzorg'; online lunchbijeenkomst</p>	<p>12 Netwerkbijeenkomst: 'Samenwerking formele en informele zorg; 15:00-17:30 13 Café Doodgewoon</p>
OKT	NOV	DEC
<p>01 Algemeen bestuur: 'Samenwerking formele en informele zorg; 15:00-17:30 11 Café Doodgewoon 00 Scholingsavond 'Bewust stoppen met eten en drinken'</p>	<p>08 Café Doodgewoon 13 Proactieve zorgplanning voor palliatief Vpk; 14:00-15:30 00 Masterclass; 'website voorbereiding laatste levensfase'; online lunchbijeenkomst</p>	<p>12 Transmuraal MDO; 17:00-18:30; Rijnstate 13 Café Doodgewoon</p>



Vaardigheid

- Coaching on the job
- **SVP-training**
- Gespreksvaardigheden
Proactieve
zorgplanning
- Casuïstiekbespreking
- Gebruik van het
proactieve zorgplan
- Gebruik van OZO
verbindzorg
- PZP in PaTz groepen
- PZP in MDO

Praktische informatie

- Duur: 2 * 3-3,5 uur
- Groepsgrootte: max 12 deelnemers
- Bezetting: 1 trainer, 2 trainingsacteurs
- Voorbereiding: e-learning SVP

SVP-training: Signaleren, Verkennen en Pro-actieve zorg

Thematiek

“Mensen zijn continu communicerende wezens die af en toe zeggen wat ze bedoelen.”

Dit geldt voor alle sectoren, maar juist ook voor de zorgsector. Patiënten, cliënten en bewoners hebben allerlei, vaak indirecte manieren om hetgeen ze daadwerkelijk bezighoudt te uiten. In het voeren van zingevingsgesprekken is het de kunst voor de zorgverlener om die signalen te herkennen, te onderzoeken welke betekenis ze kunnen hebben en daarop te handelen.

Leerdoel

In de SVP training leer je de basiskennis rondom zingeving in de (palliatieve) zorg en word je je bewust van je eigen impact in gespreksvoering. De training is hoog interactief, de groep oefent met trainingsacteurs en eigen casuïstiek. Na het volgen van de training ga je met meer vertrouwen en durf zingevingsgesprekken aan. Daarbij krijg je handvatten aangereikt voor multidisciplinaire samenwerking rondom dit thema.

Inhoud van de training

- Context van zingeving in de zorg (4 dimensies)
- Eigen beeld van de zorgverlener t.a.v. zingeving
- Wijze van waarnemen en contact maken
- Het (h)erkennen en markeren van de palliatieve fase
- Aangaan en openen van een zingevingsgesprek
- Verkennen van signalen, ruimte maken in de gesprekken (adhv model van Leget)
- Vertalen van verkenning naar zorgplan
- Verschillende rollen en samenspel daartussen in zorgtraject
- Samenspel en overdragen van zingevende informatie in het zorgtraject

Interventies per fase en doelgroep



Doelgroep	EIGENHEID	INTERACTIE	PRESTATIE		
Bestuurders en management	Proeverij				
Leidende 'kopgroep'	2-daagse resultaatgericht samenwerken				
Netwerkliden	werkconferentie				
Ziekenhuis				open inschrijving ontwikkeling	
Zorgteam					
Huisartsen					
Burgers, patiënten & bewoners	prepare care		who is who / where		
etc..					

Notes: bijvoorbeeld:

- conferentie
- training
- masterclass
- training met de trainer
- training on the job
- buddy system
- e-learning
- job rotation
- intervisie
-