

Samen blijven we hospicezorg versterken

Inspiratiebijeenkomst Ligare 2 april 2025

Introductie

Dagvoorzitter Patrick Jansen (bureau HHM) heette iedereen welkom. Vanuit elke regio zijn er deelnemers aanwezig. Het doel van vandaag is leren van elkaar, geïnspireerd worden om in de regio verder aan de slag te gaan. Er was een tekenaar aanwezig die de besproken onderwerpen in een tekening verwerkt. Deelnemers worden aangemoedigd om vandaag met elkaar in gesprek te gaan.

De deelnemers zijn allereerst kort met elkaar in gesprek gegaan aan de hand van de volgende twee vragen:

- *Op welk aspect van palliatieve terminale zorg in jouw regio ben je trots?*
- *Waar ligt in jouw regio voor palliatieve terminale zorg de grootste uitdaging?*

Achtergrond

In december 2023 is het NPPZ II (Nationaal Programma Palliatieve Zorg II) samen met de hospicekoepels ActiZ, Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN) en VPTZ Nederland gestart met het project Versterken Hospicezorg. Mede door de ingezette transformaties in het kader van het IZA (Integraal Zorgakkoord) zal de zorgvraag naar verwachting met name in de eerste lijn toenemen. Uitbreiding van de hospicezorgcapaciteit wordt in verschillende rapporten genoemd als één van de oplossingen voor het capaciteitsvraagstuk van palliatieve zorg in de eerste lijn. In het licht van deze ontwikkelingen is hospicezorg in toenemende mate een cruciaal onderdeel van het landschap van de palliatieve zorg en ondersteuning en het vraagstuk rondom passende zorg. De doelstelling van het NPPZ II is: hospicezorg beter toerusten tot zorg die voor de zorgvrager nu en straks voldoende beschikbaar en kwalitatief goed is, en bovenal aansluit op de diversiteit en omvang van zorgvragen en capaciteit. Het programma bestaat uit twee fasen.

In Fase 1 is in opdracht van het NPPZ II door onderzoeksbureau Berenschot een onderzoek uitgevoerd met als doel:

- Het doen van een inventarisatie van het aantal hospices en aantal bedden per type hospice, landelijk en regionaal.
- Het maken van een prognose van de in de toekomst benodigde capaciteit op basis van verschillende factoren.

In Fase 2 staat implementatie in de regio centraal met als doel:

- Een impuls te geven aan het toekomstbestendig inrichten van hospicezorg op basis van de demografisch en culturele kenmerken en kwaliteits- en capaciteitsvraagstukken in het eigen Consortium Palliatieve Zorg.

Deze inspiratiebijeenkomst is als onderdeel van fase 2 georganiseerd, waarbij we stil staan bij vier concrete voorbeelden uit de praktijk.

Film - Twente

Tijdens de bijeenkomst is [een film](#) van een hospice getoond. De film is bedoeld om mensen te informeren over wat een hospice inhoudt, zodat mensen kennis kunnen maken met een hospice voordat ze eraan toe zijn. Op deze manier kunnen zij een kijkje vooraf nemen. In Twente is van alle hospices een film gemaakt die zijn te vinden via de volgende [link](#). De films zijn een groot succes, en worden goed bekeken. Professionals verwijzen mensen naar de films, zodat mensen het thuis nog eens kunnen bekijken. In de verschillende films zie je ook de verschillen tussen de hospices, en de trots van medewerkers komt goed naar voren. Evelien de Vos (Netwerk coördinator Twente) benoemt dat de voorbereiding van een film wel tijd kost: Wat wil je dat mensen zien? Waar ben je trots op? Die vragen moet je goed uitwerken. Doordat er verschillende deelfilms gemaakt zijn, kunnen professionals deze deelfilmpjes voor eigen doelen gebruiken. Daarnaast is een kubus gemaakt, waarop alle QR codes van de verschillende filmpjes staan (zie hiernaast).



Afbeelding 1. Kubus met QR codes van de deelfilmpjes

Reacties uit andere regio's

De regio Salland is ook bezig met een korte informatiefilm, zodat een goed beeld ontstaat over welke hospices er zijn. In Groningen is een film gemaakt van een High Care Hospice. Van deze film zijn meerdere versies gemaakt, er is ook een korte film gemaakt die in de wachtruimte van de huisarts getoond kan worden. De film is een middel voor promotie. Over de resultaten is nog weinig te zeggen, omdat de film nog maar net beschikbaar is. De regio Friesland is geïnspireerd door deze voorbeelden, en denkt erover na om zelf ook een film te gaan maken.

Rituelen rondom het sterven - Salland

Marieke van der Wal (Viaa) geeft een toelichting op de rituelen rondom het sterven. Rituelen zijn verbonden met 'er zijn' en vallen onder de dimensie spiritualiteit. Door 'er zijn' is er aandacht voor de spirituele dimensie, terwijl dit in mindere mate mogelijk is bij het sterven in de andere zorgsettings.

In de literatuur wordt benoemd dat rituelen rondom het sterven een positief effect hebben bij het verwerken van rouw (bij vrijwilligers, personeel en naasten). Door een ritueel uit te voeren kun je 'iets doen', en daarmee biedt het een kader om gevoelens te doorleven. In een hospice is ruimte voor de spirituele dimensie, en dus ook voor de rituelen. Zeker in een tijd waarin hospicezorg onder druk staat is het belangrijk dat we het belang van rituelen herkennen en erkennen in hun waarden. Dit benadrukt het bestaansrecht van hospice zorg en draagt bij aan het versterken van hospicezorg.

In de regio Salland zijn de rituelen in de hospice zorg onderzocht. Er zaten veel overeenkomsten in de rituelen die uitgevoerd werden, al waren er kleine verschillen onderling. Rituelen waren onder andere:

- In de periode voor de stervensfase: de inzet van bedzingers, het toepassen van complementaire zorg, de inzet van wensvrijwilligers (die wensen en behoeften afstemt met gast en naasten).
- Na het overlijden: uitgeleiding door zorgpersoneel, vrijwilligers en naasten, gebruik maken van een uitgeleidekleed over de kist, kaarsen die worden ontstoken, een zorgmedewerker die iets zegt over de gast, een gedicht wordt voorgedragen, aandacht voor kinderen: troostknuffel, troostdeken, er wordt een herdenkingsdienst gehouden.
- Wens vanuit de gast: geloofsovertuiging / muziek / persoonlijke rituelen.

Het onderzoek heeft erkenning opgeleverd voor de plek van rituelen. Dit benadrukt het belang dat hieraan gehecht wordt binnen de verschillende hospices.

Reacties uit andere regio's

Zijn er tips over hoe je goed om kunt gaan met de rituelen? Het blijft belangrijk om aan te sluiten bij de wensen van de gasten, oog hebben voor andere culturen, altijd blijven communiceren met de gast & familie, maar ook tussen organisaties onderling. Samenwerking met andere organisaties is belangrijk, om elkaars rituelen te delen. Ook bij uitbreiding is de aandacht voor spiritualiteit erg belangrijk. Ook in het licht van personeelstekorten en dergelijke.

In Dalfsen wordt spiritualiteit niet als aparte dimensie benoemd, maar is het onderdeel van de introductiecursus van vrijwilligers. Het gaat hierbij om de innerlijke houding. Belangrijk is de intentie, en dat we het 'samen doen'.

Kwaliteit Kompas VPTZ – Drenthe

De regio Drenthe heeft een digitaal kwaliteitskompas ontwikkeld. Dit naar aanleiding van de vervanging van een ouder handboek, dat veel informatie bevatte. De informatie uit het oude handboek kon korter en bondiger, en het was belangrijk dat vrijwilligers gemakkelijk informatie konden vinden voor verdere scholing. VPTZ Nederland is hierbij betrokken geweest, zodat het ook landelijk gebruikt kan worden. Het Kompas bevat veel informatie die van belang is voor de vrijwilligers. Het Kompas sluit daarnaast ook aan op het beleid en de jaarplannen van de organisatie.

Waarom werken met een handboek? Processen en werkwijzen zijn nodig om te kunnen verbeteren, daarnaast is het handig om een aantal zaken vast te leggen, zodat je het niet elke keer hoeft uit te zoeken. De applicatie kan via een mobiele telefoon gebruikt worden, en werkt ook met Hospice Online of Pink Bee. Zie hier de website van Acanthis:

<https://vptz-kwaliteitshandboek.4rn0.website/acanthis>

Reacties

Er is gevraagd of je ook informatie van je eigen organisatie kunt toevoegen. VPTZ heeft het beheer van deze applicatie, maar organisaties kunnen hun eigen pagina ontwikkelen waarbij lokale informatie toegevoegd kan worden.

Lorio - Groningen

In de regio Groningen is een systeem ontwikkeld voor de registratie van cliënten bij hospices. Het doel van de nieuwe registratie is om zicht te krijgen in de in- en uitstroom. Ook bevordert het nieuwe systeem gesprekken in de samenwerking en kennisdeling. De regio Groningen heeft de intentie om ieder kwartaal bij elkaar te komen om de ontwikkelingen en wensen voor de registratie samen te bespreken. Het doel van de registratie is het efficiënt inzetten van zorgcapaciteit. Ieder hospice heeft zijn eigen omgeving in het systeem, maar er is ook een regionaal dashboard waar regionale cijfers zichtbaar zijn. Er volgt een video toelichting op het registratiesysteem van Lorio. De informatie die wordt opgeslagen in het Lorio systeem kan gebruikt worden voor de jaarlijkse VPTZ registratierapportage, zodat hospices deze informatie gemakkelijk kunnen aanleveren.

Reacties

Er is een vraag gesteld over een aanpassing in het systeem. Lorio onderzoekt momenteel of het mogelijk is om op een anonieme manier de cliënt te kunnen registreren. Een andere reactie uit de zaal is dat deze registratie cruciaal is voor de capaciteitsprognoses en dat het daarbij ook van belang is om zicht te krijgen op dubbelingen in de wachtlijsten. Je kunt niet praten over de toekomstbestendigheid wanneer je niet helder hebt waar gasten terecht komen als zij ergens afgewezen worden.

Het capaciteitsvraagstuk blijft kwetsbaar zolang je geen goed zicht hebt op de registraties. Daarnaast weet je nooit zeker hoe die vraag zich gaat ontwikkelen. Het blijft dus lastig hoeveel bedden je precies nodig hebt. Aanbod creëert ook vraag. Het ontwikkelde prognosemodel geeft een handreiking, en laat de ordegrootte van de benodigde capaciteit zien.

Ook is benoemd dat er naast Lorio ook andere registratiesystemen worden gebruikt. Het zou mooi zijn om die allemaal bij elkaar te brengen, daar ligt ook een landelijke opdracht.

Presentatie capaciteitsontwikkeling hospice zorg – HHM

Albertus Laan (bureau HHM) geeft een toelichting over de capaciteitsontwikkeling van de hospicezorg. Zoals benoemd in de voorgaande presentaties en discussies, heeft het capaciteitsvraagstuk vele uitdagingen. Ligare heeft bureau HHM gevraagd om een prognosemodel te ontwikkelen waarbij aandacht is voor de huidige cijfers, de voorkeursplek van overlijden, en de verschillen tussen de regio's. In samenwerking met de regio's is een prognosemodel ontwikkeld dat als het ware 'mee kan reizen', een model dat door de regio's gebruikt kan worden, en ook aangescherpt kan worden. In verschillende gesprekken is met de regio's gesproken over:

- Wat zijn autonome factoren die van invloed zijn op de in de toekomst benodigde hospicecapaciteit?
- Wat zijn knoppen waar aan gedraaid kan worden als het gaat om de in de toekomst benodigde hospicecapaciteit?
- Welke wensen en behoeften zijn er als het gaat om het gebruik van een prognosemodel?

Vervolgens is het prognosemodel ontwikkeld, waarmee per regio de opgave kon worden bepaald. Die opgave is vervolgens besproken met de regio's en de netwerken. Tijdens die gesprekken is ook besproken waar al op wordt ingezet en waarop nog ingezet kan worden.

Op basis van de gesprekken hebben zijn twee hoofd autonome factoren bepaald die van invloed zijn op de in de toekomst benodigde hospicecapaciteit: toenemende vergrijzing en afname in mantelzorgpotentieel. In de gesprekken met de regio's werd aangegeven dat deze factoren niet 1 op 1 zijn te vertalen naar een prognose voor de in de toekomst benodigde hospicecapaciteit, maar dat ook versterkende en verzachtende factoren van belang zijn, zoals het groeiende aandeel eenpersoonshuishoudens en de stedelijkheid van de omgeving. Een belangrijke factor die bepalend is of de regionale capaciteitsopgave haalbaar is, is het aantal vrijwilligers en professionals dat beschikbaar is. Daarbij gaat het niet alleen om het aantal vrijwilligers dat beschikbaar is, maar ook het aantal beschikbare uren, de kwalitatieve aard van de vraag (bijvoorbeeld nachtdienst) en verschillen tussen typen hospices. Deze factoren zijn meegenomen als beleidsknoppen waar je aan zou kunnen draaien. Mocht je beperkingen ervaren, dan is het aan de regio om te bepalen om hierop in te zetten. Andere beleidsmatige factoren zijn onder andere mantelzorg-ondersteuning, de inzet van Advance Care Planning (ACP) en de inzet van zorgtechnologie.

Als het prognosemodel alleen rekent met de autonome factoren, dan komt daaruit - ten opzichte van het aantal bedden vorig jaar - een totale opgave naar voren van ruim 75 extra bedden in 2040 voor de regio Ligare. Daarbij is rekening gehouden met de uitbreiding die sinds 2022 heeft plaatsgevonden en met de uitbreidingen die inmiddels gepland zijn. De prognoses uit het model moeten gezien worden als ordegrootte, niet als micromanagement. Het model is bedoeld om in gesprek te kunnen gaan; hospices onder elkaar, met andere zorgorganisaties en met financiers.

Daarnaast zijn ook de gemiddelde ligduur en de bezettingsgraad belangrijke factoren die meespelen in het capaciteitsvraagstuk, omdat kleine aanpassingen daarvan behoorlijk grote consequenties hebben voor de capaciteitsopgave per regio. Tot slot speelt ook de voorkeursplek van overlijden een cruciale rol. Verschuivingen hierin hebben mogelijk forse consequenties voor het aantal benodigde bedden in de toekomst.

In de hele Ligare regio ligt een grote opgave als het gaat om het aantal benodigde hospicebedden in 2040, als we uitgaan van de toenemende vergrijzing in combinatie met het afnemende mantelzorgpotentieel. Maar er zijn ook factoren van invloed op de regionale capaciteitsopgave, waar de regio's in meer of mindere mate zelf invloed op hebben. In het middagprogramma praten de deelnemers hierop door.

Middagprogramma

In de middag zijn de deelnemers uiteen gegaan in verschillende groepen. In de opzet van het 'wereldcafé' zijn verschillende onderwerpen besproken. In de eerste ronde stonden brainstormen, patronen en verbanden centraal. Na de eerste ronde wisselden de

deelnemers van onderwerp. In de tweede ronde is nagedacht over acties: wat ontbreekt er nog in de opgehaalde informatie en wat is nodig voor verandering? Per onderwerp is een rapportage van de bevindingen gemaakt.

Ter afsluiting hebben de deelnemers per regio besproken wat ze hebben opgehaald en waar ze regionaal mee aan de slag willen. Tot slot hebben de deelnemers aangegeven wat ze willen meegeven aan Ligare, waar ze bovenregionaal mee aan de slag willen.