



Jaarbericht 2024



Inhoudsopgave

Inleiding	1
Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken	2
Organogram	4
Nationaal Programma Palliatieve Zorg II	5
Samenvatting jaarverslagen per keten.....	6
Samenwerking in de regio Rotterdam en omstreken	14
Samenwerking met het IJsselland Ziekenhuis	15
Samenwerking Rijnmond Dokters en de Coöperatie Rijnmond Apothekers: Palliatieve Kit Rijnmond	16
Samenwerking binnen het Consortium Palliatieve zorg Zuidwest Nederland	17
Borging van de Projecten ZonMw-programma 'Palliantie. Meer dan zorg'	18
Deskundigheidsbevordering - Borgingsmodules Palliatieve Zorg.....	20
Bijeenkomsten – Overleg hospicevoorzieningen	21
Bijeenkomsten - Palliatieve zorg thuis PaTz	23
Bijeenkomsten - Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2024	24
Werkconferentie palliatieve zorg bij hartfalen	26
Project versterken hospicezorg	27
Registratie vrije palliatieve bedden.....	28
Informerende Website, social media en nieuwsbrief.....	31
Informerende Pal voor u en regiogids	32
Contact	33

Inleiding

Voor u ligt het jaarbericht 2024 van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o). Dit jaarbericht biedt een overzicht van de activiteiten van het NPZR&o in het jaar 2024.

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o) is een samenwerkingsverband van organisaties die werkzaam zijn op het gebied van palliatieve zorg zoals zorgaanbieders, kenniscentra, vrijwilligersorganisaties en belangenorganisaties van zorgvragers. Het NPZR&o levert geen directe zorg maar richt zich op het optimaliseren van de toegankelijkheid tot en de kwaliteit van de palliatieve zorgverlening aan de individuele patiënt en diens naasten. Een belangrijke rol van Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken (NPZR&o) is verbindingen tot stand brengen tussen alle zorgaanbieders in de regio.

Leidend voor de activiteiten van het NPZR&o is het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland waarin staat beschreven wat goede palliatieve zorg precies inhoudt. Het kwaliteitskader gaat uit van de vraag: “waaraan voldoet goede palliatieve zorg volgens de patiënt?” en draagt bij aan een landelijk eenduidig beleid ter verbetering van de palliatieve zorg. De wensen en zorgvragen van de patiënt en diens naasten op fysiek, psychologisch, sociaal en spiritueel gebied vormen het uitgangspunt voor de geboden zorg. Het kwaliteitskader dient als leidraad voor het NPZR& in het ontwikkelen van activiteiten om de palliatieve zorg voor de patiënt met zijn naasten te optimaliseren. Het jaarwerkplan 2024 van het NPZR&o is een weergave en concretisering van de speerpunten voor 2024. Ieder jaar wordt het jaarwerkplan geëvalueerd en het resultaat van deze evaluatie wordt op de website van het NPZR&o gepubliceerd.



Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o) is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij of werkzaam zijn op het gebied van palliatieve zorg; zorgaanbieders, kenniscentra, vrijwilligersorganisaties en belangenorganisaties van zorgvragers. De samenwerking is gericht op een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve zorg van verantwoorde kwaliteit.

Het doel van het NPZR&o is de toegankelijkheid tot en de kwaliteit van de palliatieve zorgverlening aan de individuele patiënt en diens naasten te optimaliseren. De 4 structurele kerntaken van het NPZR&o zijn: coördineren, informeren, signaleren en faciliteren.

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden.

Palliatieve zorg heeft de volgende kenmerken:

- De zorg kan gelijktijdig met ziektegerichte behandeling verleend worden;
- Generalistische zorgverleners en waar nodig specialistische zorgverleners en vrijwilligers werken samen als een interdisciplinair team in nauwe samenwerking met de patiënt en diens naasten en stemmen de behandeling af op door de patiënt gestelde waarden, wensen en behoeften;
- De centrale zorgverlener coördineert de zorg ten behoeve van de continuïteit;
- De wensen van de patiënt en diens naasten omtrent waardigheid worden gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid, tijdens het stervensproces en na de dood erkend en gesteund.

De primaire doelgroep voor palliatieve zorg is patiënten (en hun naasten) met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid waar medisch gezien geen genezing meer wordt verwacht en de levensverwachting naar medisch inzicht beperkt is. De secundaire doelgroep bestaat uit de organisaties en hun medewerkers die palliatieve zorg verlenen aan patiënten en hun naasten en die participeren binnen het netwerk. Het NPZR&o zelf organiseert geen zorg.

Het NPZR&o is opgedeeld in ketens; werkgebieden waarbinnen hulpverleners samenwerken en afspraken maken over palliatieve zorg. Iedere keten wordt geleid door een ketenvoorzitter en een ketencoördinator. Zie ook de samenvatting van de jaarverslagen per keten (pagina 6 t/m 13).

De ketens binnen het NPZR&o zijn:

- Albrandswaard en Barendrecht
- Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel
- Delfshaven, Centrum en Noord
- Hoogvliet en Pernis
- Kralingen en Crooswijk
- Overschie, Schiebroek, Hillegersberg, Berkel en Rodenrijs, Bergschenhoek
- Prins Alexander
- Zuid

De bestuurlijke organisatie van het Netwerk bestaat uit een Algemeen Bestuur (AB) en een Dagelijks Bestuur (DB). Het AB bestaat uit één vertegenwoordiger per deelnemende organisatie. Vijf personen uit het AB vormen het Dagelijks Bestuur (DB). De DB-leden vertegenwoordigen de sectoren ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg, huisartsen en overig (VTZ, de hospicevoorzieningen en Inloophuis de Boei). Zie ook het organogram van het NPZR&o op de volgende pagina.

In 2024 zijn Hospice De Liefde, Hospice De Reiziger en HSB De Vijverhof toegetreden tot het Algemeen Bestuur van het NPZR&o. Alle organisaties vertegenwoordigd in het Algemeen Bestuur van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken zijn: Aafje, Stichting de Boei, Centrale Huisartsen Post Rijnmond, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Hospice Lansingerland, Hospice De Liefde, Hospice De Reiziger, Hospice De Vier Vogels, Stichting Humanitas, Ikazia Ziekenhuis, Laurens, Lelie zorggroep, Maasstad Ziekenhuis, Rijnmond Dokters, Stichting Sonneburgh, VTZ-Rotterdam, HSB De Vijverhof, IJsselland Ziekenhuis, De Zellingen.

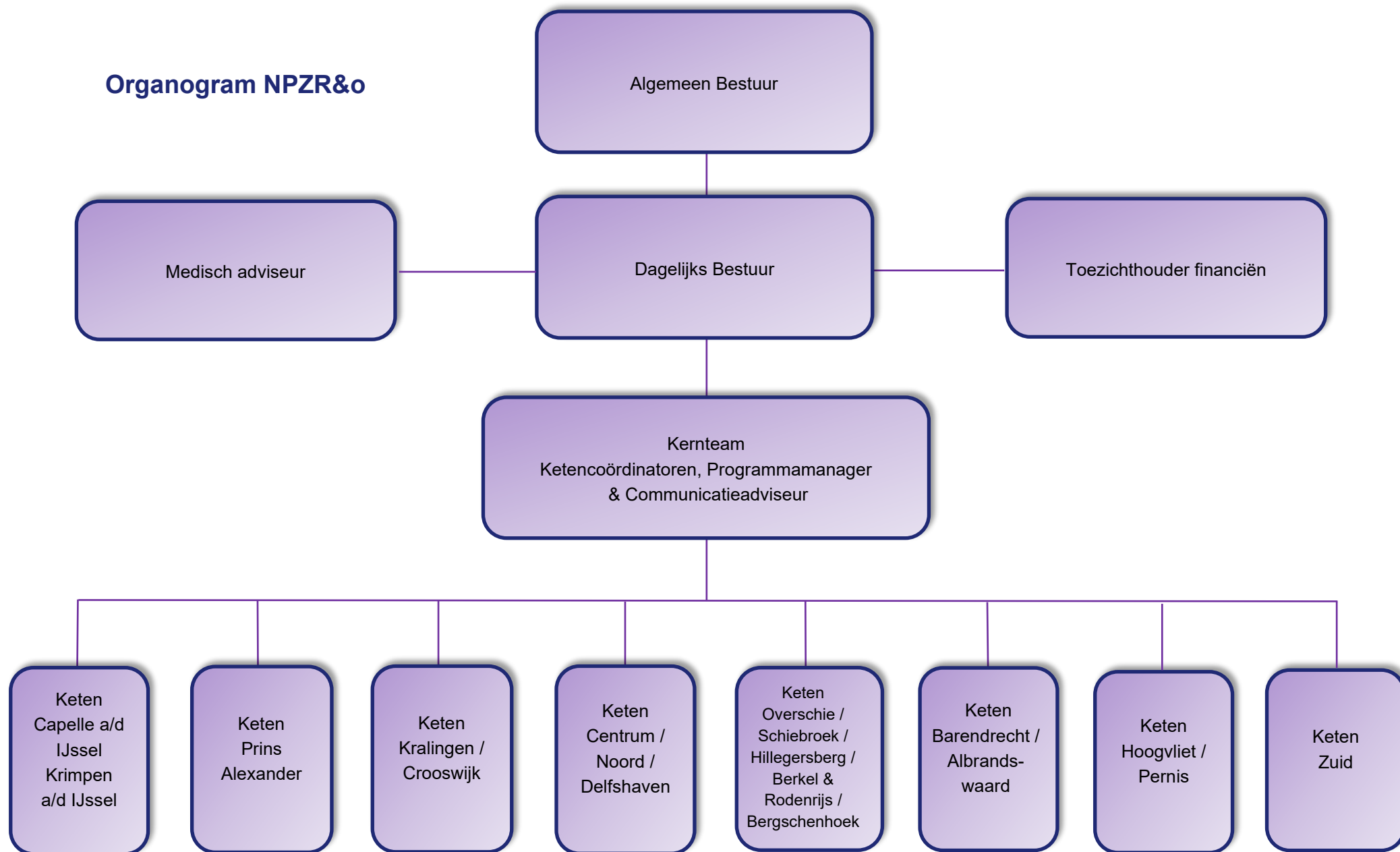
Adviesorganisaties in het Algemeen Bestuur zijn ConForte, PZNL en Samergo.

Links:

- [Ketens NPZR&o](#)
- [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)
- [Filmpje Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland - PZNL](#)
- [Jaarwerkplan 2024](#)
- [Evaluatie Jaarwerkplan 2024](#)



Organogram NPZR&o



Nationaal Programma Palliatieve Zorg II

Het tweede Nationaal Programma Palliatieve Zorg NPPZ II staat voor de implementatie van het [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#), waarbij palliatieve zorg onderdeel wordt van het reguliere zorgproces. Dit is in lijn met de doelstellingen van het [Integraal Zorgakkoord \(IZA\)](#). Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg.

PZNL heeft subsidie van VWS ontvangen om het NPPZ II uit te voeren. Onder de regie van PZNL wil het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II) de maatschappelijke bewustwording over palliatieve zorg vergroten en proactieve zorg en ondersteuning voor iedereen beschikbaar maken: goede ondersteuning en palliatieve zorg aan mensen met een ongeneeslijke ziekte en/of kwetsbaarheid, zodat zij toegang hebben tot de Juiste Zorg, op de Juiste Plaats, op het Juiste Moment, door de Juiste Zorgverleners en met de Juiste Bekostiging.

Binnen het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II werkt PZNL samen aan 6 strategische thema's:

- Maatschappelijke Bewustwording
- Proactieve Zorgplanning
- Versterken Samenwerking
- Projecten Consortia
- Digitale Gegevensuitwisseling
- Meten en Monitoren

De invulling die het NPZR&o geeft aan de doelstellingen uit het NPPZ II zijn verwerkt in het [MeerjarenBeleidsPlan](#).



Samenvatting jaarverslagen per keten

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Barendrecht / Albrandswaard 	• Aafje Thuiszorg • Laurens Thuiszorg • Laurens - De Elf Ranken • Lelie zorggroep - Agathos Thuiszorg • Maasstad Ziekenhuis • Medispec Care B.V. • Hospice de Reiziger • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam	De keten is viermaal bijeengekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Themabijeenkomst over complementaire zorg. In deze bijeenkomst kregen de ketendeelnemers informatie over de inzet van complementaire zorg in de palliatieve fase. 2. Themabijeenkomst over aandacht voor intimiteit, nabijheid en seksualiteit. De ketendeelnemers kregen tips om dit onderwerp bespreekbaar te maken met hun patiënten en naasten. 3. Palliatieve zorg bij mensen met een niet westerse achtergrond waarbij de ketendeelnemers informatie kregen over de begeleiding van mensen met een niet westerse achtergrond. 4. Palliatieve zorg bij psychiatrische patiënten. In deze bijeenkomst kregen de ketendeelnemers informatie over begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische patiënten in de palliatieve fase en hun naasten.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, fysieke dimensie 2. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid 3. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 9, cultuur 4. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, psychische dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Capelle aan den IJssel / Krimpen aan den IJssel 	• Aafje - Rozenburcht • Cedrah • Duo Zorg Thuiszorg B.V. • Huisartsenpost (HAP) • Lelie zorggroep (Agathos) • Lelie zorggroep - Tiendhove • De Vierstroom Capelle en Krimpen (onderdeel van Fundis) • Vrijwilligers Terminale Zorg Capelle-Krimpen • IJsselland ziekenhuis • Hospice IJsseloever • De Zellingen - Rijckehove • De Zellingen Thuiszorg	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Intercollegiaal, inhoudelijk overleg over palliatieve zorg. Het bevorderen van de samenwerking, naar ervaringen luisteren en elkaar inspireren door te delen hoe iedere organisatie omgaat met palliatieve zorg. 2. Financiering van palliatieve zorg. Inzicht verkrijgen in wat er wel of niet mogelijk is rondom palliatieve zorg en financiën 3. Empowerment van de professional, o.a. over hoe bereik je de patiënt en naasten. 4. Thema proactieve zorgplanning, waarbij de deelnemers weten wat besluitvorming inhoudt en dit kunnen terugkoppelen naar de praktijk.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.7, coördinatie en continuïteit 2. Domein 2.2, gezamenlijke besluitvorming Domein 2.7, coördinatie en continuïteit Domein 2.9, deskundigheid 3. Domein 2.8, netwerk Domein 2.9, deskundigheid Domein 9, cultuur 4. Domein 2.3, proactieve zorgplanning Domein 3, fysieke dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Delfshaven / Centrum / Noord 	• Aafje Thuiszorg • ADO Thuiszorg • Geestelijk Verzoekers Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • CS Care • Erasmus MC Kanker Instituut • Laurens Thuiszorg • Leger des Heils • MIJ • PATIO • Hospice de Vier Vogels • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Zaggay Zorg	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Dementie in de palliatieve fase, in relatie tot wilsbekwaamheid, voltooid leven en de mogelijkheden voor het levenseinde. De deelnemers kregen inzicht in de mogelijkheden en er was gelegenheid tot casuïstiek bespreking. 2. Workshop over oud worden en sterven met (oorlogs)traumatische ervaringen. Hierbij kregen de ketendeelnemers inzicht en handvatten voor de praktijk. 3. Euthanasie bij stapeling van ziektebeelden waarbij de deelnemers inzicht kregen in deze zaken en er was gelegenheid tot casuïstiek bespreking. 4. (Digitale) zaken waar je rekening mee moet houden rond het levenseinde.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij alle onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2, structuur en proces 2. Domein 4, psychische dimensie 3. Domein 7, stervensfase 4. Domein 10, ethisch en juridisch

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Hoogvliet / Pernis 	• Argos Thuiszorg • Careyn Thuiszorg • Humanitas Thuiszorg • Laurens Thuiszorg • Lelie zorggroep - Siloam • Lelie zorggroep - Curadomi • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Zorgprofs	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Bewust stoppen met eten en drinken. De ketendeelnemers kregen inzicht over begeleiding/ondersteuning van palliatieve patiënten die bewust stoppen met eten en drinken. 2. Themabijeenkomst over aandacht voor intimiteit, nabijheid en seksualiteit. De ketendeelnemers kregen tips om dit onderwerp bespreekbaar te maken met hun patiënten en naasten 3. Palliatieve zorg bij mensen met een niet westerse achtergrond waarbij de ketendeelnemers informatie kregen over de begeleiding van mensen met een niet westerse achtergrond. 4. Palliatieve zorg bij psychiatrische patiënten. In deze bijeenkomst kregen de ketendeelnemers informatie over begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische patiënten in de palliatieve fase en hun naasten.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van het jaarplan en de kernwaarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.2, gezamenlijke besluitvorming Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 3, fysieke dimensie 2. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid 3. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 9, cultuur 4. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, psychische dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Kralingen / Crooswijk 	• Aafje Thuiszorg • Aafje De Nieuwe Plantage • Buurtzorg Kralingen • Huisarts J. Moerman • Laurens extramuraal • Lelie zorggroep extramuraal • Palliatief centrum De Regenboog • Geestelijke Zorg Levinas • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ Rotterdam) • IJsselland ziekenhuis	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Themabijeenkomst samenwerken met mantelzorg/naasten. De ketendeelnemers kregen handvatten over hoe mantelzorgers te ondersteunen en tijdig signaleren/voorkomen van overbelasting 2. Brainstormen over en bespreken van de toekomst van palliatieve zorg, waar staan we over 5 jaar qua financiering, samenwerking, rol sociale domein. 3. Spreken over intimiteit en seksualiteit. De deelnemers krijgen handvatten om dit, naar blijkt lastige onderwerp, te bespreken met de patiënt en diens naaste. 4. Vitaliteit van patiënten; kan ik dat bevorderen? De ketendeelnemers kregen informatie over of en hoe de vitaliteit van palliatieve patiënten verbeterd en/of gestimuleerd kan worden.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kernwaarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.6, mantelzorg 2. Domein 2.3, proactieve zorgplanning Domein 2.8, netwerk Domein 10, ethisch & juridisch 3. Domein 2.4, individueel zorgplan 4. Domein 2.3, proactieve zorgplanning Domein 2.4, individueel zorgplan

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Overschie / Schiebroek / Hillegersberg / Berkel en Rodenrijs / Bergschenhoek 	• Aafje Thuiszorg • Aafje Revalidatie Franciscus • Attenza • Apotheek Beethoven • Hollandse Zorg Groep • Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland • Huisartsen • Hospice Lansingerland • Laurens Thuiszorg • SamSam Uitvaartcoaching • Sprank • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Welthuis de State	De keten is vijfmaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Bewust stoppen met eten en drinken. De ketendeelnemers kregen inzicht over begeleiding/ondersteuning van palliatieve patiënten die bewust stoppen met eten en drinken. 2. Workshop over oud worden en sterven met (oorlogs)traumatische ervaringen. Hierbij kregen de ketendeelnemers inzicht en handvatten voor de praktijk. 3. Multiculturele zorg in de laatste fase van het leven bij mensen met Islamitisch geloof. Een geestelijk verzorger gaf de deelnemers inzicht in de beleving. 4. Communicatie over ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers: inzicht in respectvol en opbouwend communiceren met mantelzorgers die zorgen voor iemand met een chronische en/of progressieve aandoening. 5. Interactieve voorlichting van Coalitie erbij Rotterdam over eenzaamheid in de palliatieve fase. De deelnemers kregen informatie over hoe aan te sluiten bij de behoefte van mensen in de palliatieve fase en hoe in gesprek te gaan. De deelnemers kregen inzicht in de invloed van eenzaamheid en wat ze hierin kunnen betekenen.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.2, gezamenlijke besluitvorming Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 3, fysieke dimensie 2. Domein 4, psychische dimensie 3. Domein 6, spirituele dimensie 4. Domein 2.6, mantelzorg 5. Domein 5, sociale dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Prins Alexander 	• Aafje intramuraal - Geestelijke Verzorging • Aafje Thuiszorg • Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • Gezondheidscentrum Ommoord (POH) • Huisartsenpost • Lelie zorggroep / Agathos • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Hospice IJsselpolder • IJsselland ziekenhuis • De Zellingen	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Financiering van palliatieve zorg. Inzicht verkrijgen in wat er wel of niet mogelijk is rondom palliatieve zorg en financiën. 2. Rondleiding en informatie in rouwcentrum Goetzee over welke mogelijkheden er zijn rondom uitvaart, verlies en rouw in verschillende culturen. 3. Empowerment van de professional, o.a. over hoe bereik je de patiënt en naasten. 4. Intervisiebijeenkomst met als doel inzicht verkrijgen in eigen handelen.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.2, gezamenlijke besluitvorming Domein 2.7, coördinatie en continuïteit Domein 2.9, deskundigheid 2. Domein 8, verlies en rouw Domein 9, cultuur 3. Domein 2.8, netwerk Domein 2.9, deskundigheid Domein 9, cultuur 4. Domein 2.9, deskundigheid

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
Zuid 	• Aafje Thuiszorg • Inloophuis De Boei • Buurtzorg Oud Charlois, Charlois Zuid, Katendrecht, Lombardijen, Vreewijk, IJsselmonde • Cadenza Zuid, Laurens • Huisarts S. van der Wereld • Stichting Humanitas • Ikazia ziekenhuis • Jolanda's Thuiszorg • Laurens Thuiszorg • Lelie zorggroep extramuraal • Hospice De Liefde • Maasstad ziekenhuis • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam	De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld: 1. Mindfulness als ondersteuning in de palliatieve fase. Hierbij kregen de deelnemers handvatten om mensen op een andere wijze dan medicatie te ondersteunen bij lichamelijke problemen. 2. Het bespreken van seksualiteit met je patiënt waarbij de deelnemers tips kregen om dit 'moeilijke' onderwerp bespreekbaar te maken. 3. Cultuur sensitieve zorg, informatie door geestelijk verzorger waarbij de deelnemers informatie en handvatten kregen om mensen met een migratieachtergrond te begrijpen en goede palliatieve zorg te bieden. 4. Bespreken van de richtlijn angst in de palliatieve fase. De deelnemers kregen informatie over angst in de palliatieve fase; hoe te herkennen en wat te doen.	Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kern-waarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. 1. Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid 2. Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid 3. Domein 9, cultuur 4. Domein 4, psychische dimensie

Samenwerking in de regio Rotterdam en omstreken

Regionale samenwerking is een van de speerpunten van het Integraal Zorgakkoord. In 2024 zijn data en informatie opgehaald wat heeft geresulteerd in een Regiobeeld wat is vertaald naar een Regioplan. Dit plan staat op de website [De juiste zorg op de juiste plek](#) waar alle Regiobeelden en -plannen van Nederland staan. In Rotterdam zijn de data vertaald naar een aantal hoofdthema's en kernonderwerpen en is een aantal kerntafels geformeerd. Enkele voorbeelden: de tafel voor 'Gezond ouder' wordt geleid door de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010, 'Chronische zorg' door de huisartsen, 'Coördinatie van capaciteiten' door de ziekenhuizen.

Er is een governance structuur: in de centrale tafel zit de gemeente Rotterdam, Zilveren Kruis en twee bestuurders per domein; vanuit de VVT zijn dat Aafje en Laurens, de voorzitter van ConForte en de voorzitter van de keten Samen voor kwetsbare ouderen 010. Er is een aantal projecten in voorbereiding en drie daarvan betreffen palliatieve zorg: Digizorg, Regie in de wijk en Chronische zorg.

Om meer doorzettingsmacht en sturingskracht te genereren, is het ook voor het NPZR&o van belang om samen te werken met andere netwerken en/of samenwerkingsverbanden. Belangrijke samenwerkingspartners zijn [Rijnmond Dokters](#), [Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen](#) (SRZ), [ConForte](#), Huisartsenposten Rijnmond [CHPR](#) en met de ondersteuning van [Samergo](#). Uit de regioanalyse van de keten kwetsbare ouderen in Rotterdam, destijds vastgelegd in de notitie '[Samen voor Kwetsbare ouderen 010](#)', blijkt dat er veel overeenkomsten zijn tussen de beide ketens en dat de conclusies en aanbevelingen toepasbaar zijn voor zowel de palliatieve zorg als de zorg voor kwetsbare ouderen.

Het programma [Samen voor Kwetsbare Ouderen 010](#) heeft als doel het organiseren van persoonsgerichte, proactieve en doelmatige zorg, die aansluit bij de wensen en behoefte van kwetsbare ouderen. Hieraan wordt gewerkt door middel van domein-overstijgende regionale samenwerking met ziekenhuizen VVT, huisartsen, welzijnsorganisaties, gemeente Rotterdam en zorgkantoor en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Samen voor kwetsbare ouderen 010 (SKVO010) richt zich op de programmalijnen integrale zorg thuis, doorstroom in de keten en dementie. In de programmalijn dementie is ConForte kartrekker van de stedelijke keten dementie Rotterdam. Dit is samen met de gemeente en overige ketenpartners gericht op het optimaliseren van het zorgproces en het netwerk. De samenwerking hierin met het NPZR&o is ook in 2024 voortgezet.



Samenwerking met het IJsselland Ziekenhuis

Samenwerking voor de implementatie van palliatieve zorg in het IJsselland Ziekenhuis

Binnen het IJsselland is geconstateerd dat de kennis van de medewerkers over palliatieve zorg verbeterd moest worden. Concreet gaat het om het tijdig signaleren wanneer een patiënt zich in de palliatieve fase bevindt, meer gebruik maken van de interdisciplinaire samenwerking en van het netwerk, ook in doorverwijzing en consultatie, een betere verhouding tussen curatieve zorg voor patiënten en het tijdig voeren van het palliatief gesprek. Dit betekent dat voor opleiden en manier van werken binnen het ziekenhuis van artsen/verpleegkundigen tijd, ruimte en 'tools' benodigd zijn.



In 2024 is het IJsselland ziekenhuis daarom gestart met de ontwikkeling van scholingen ten behoeve van verbetering van de palliatieve zorg. Het IJsselland Ziekenhuis is zowel op keten- als op [bestuursniveau](#) aangesloten bij het NPZR&o en het NPZR&o is in dit traject gevraagd als overkoepelende vraagbaak en adviserend orgaan. Vanuit het NPZR&o zijn programmamanager Ellen Vink en ketencoördinator Babs Rikkelman betrokken en zij maakten deel uit van het projectteam.

Doel van dit project was onder andere een verbetering van de kwaliteit van palliatieve zorg met behulp van een opleidingsplan waarbij medisch specialisten, verpleegkundigen en overige zorgprofessionals geschoold werden. De uitvoering loopt door in 2025.

Door de overkoepelende rol van het NPZR&o was er zowel informatie beschikbaar over ontwikkelingen op het gebied van de transmurale palliatieve zorg in de regio als op landelijk niveau. Ook is het NPZR&o goed op de hoogte van het aanbod op het gebied van scholingen palliatieve zorg wat voor het IJsselland Ziekenhuis goed van pas kwam.

In deze samenwerking vonden brainstormsessies plaats met betrokkenen uit de regio zoals gemeenten, welzijn, huisartsen en het NPZR&o om met elkaar in verbinding te komen. Naar aanleiding daarvan zijn vanuit het IJsselland Ziekenhuis scholingen ontwikkeld voor zowel de 1e als de 2e lijn waarbij gebruik is gemaakt van bestaande scholingen. Meerdere organisaties uit de regio hebben gebruikt gemaakt van de mogelijkheid voor scholing vanuit het IJsselland Ziekenhuis omdat de scholing ook beschikbaar werd gesteld voor zorgprofessionals buiten het ziekenhuis.

Uiteindelijk heeft dit ertoe geleid dat het IJsselland Ziekenhuis meer zichtbaar is als samenwerkingspartner binnen de ketens Capelle en Krimpen aan den IJssel en de keten Prins Alexander. Een voorbeeld van de toegenomen samenwerking is dat Saskia Kok (voormalig coördinator van het inloophuis De IJssel) en Babs Rikkelman tijdens het symposium 'Palliatieve Zorg en het menselijke verhaal' van 21 maart 2024 een presentatie hebben gegeven over samenwerking in de keten, de rol van het NPZR&o, de rol en kansen van het inloophuis. Binnen de ketens Capelle en Krimpen aan den IJssel heeft geestelijk verzorger van het IJsselland Ziekenhuis, Remy Jacobs, een presentatie gegeven over de stand van zaken van de palliatieve zorg in het ziekenhuis, welke ontwikkelingen er zijn vanuit het ziekenhuis en wat is er tot nu toe gedaan ter verbetering van de transmurale palliatieve zorg. Ook nemen zorgprofessionals vanuit het IJsselland Ziekenhuis deel aan de verschillende [PaTz-overleggen \(palliatieve thuiszorg\)](#) zoals een geriater, oncoloog, verpleegkundig specialist en verpleegkundige.

Samenwerking Rijnmond Dokters en de Coöperatie Rijnmond Apothekers: Palliatieve Kit Rijnmond

Rijnmond Dokters, de Coöperatie Rijnmond Apothekers en het NPZR&o werkten samen in de realisatie van de Palliatieve Kit Rijnmond. De projectgroep bestond uit Tanja Swinkels, projectleider palliatieve kit namens Rijnmond Dokters, Jaap Hoogeterp, voorzitter van de Coöperatie van Apothekers en Ellen Vink, programmanager van het NPZR&o.

De palliatieve kit is opgesteld omdat hulpmiddelen niet altijd direct beschikbaar zijn. De palliatieve kit maakt het mogelijk dat alle benodigde hulpmiddelen op tijd in het huis van de terminale patiënt aanwezig zijn. Hierdoor kan er snel worden ingegrepen bij een plotselinge verslechtering of andere acute problemen.

In de regio zijn duidelijke werkafspraken gemaakt tussen thuiszorg, de deelnemende apothekers en de huisarts. Zo beoordeelt de (waarnemend) huisarts wanneer de palliatieve kit ingezet kan worden. Vervolgens kan de thuiszorg in overleg met de (dienstdoende) huisarts starten met de inzet van de palliatieve kit. Het aanvragen van de palliatieve kit verloopt via de (waarnemend) huisarts en een van de deelnemende apotheken die de kits voorradig heeft. De apotheek zorgt er vervolgens voor dat de palliatieve kit de afgesproken inhoud bevat en levert de (verzegelde) palliatieve kit bij de patiënt af.

Er is een uitgebreide werkinstructie/protocol over het inzetten van de palliatieve kit opgesteld en via de website van het NPZR&o is een actuele lijst te vinden van de deelnemende apotheken die de kit kunnen leveren. Deze apotheken leveren ook een palliatieve kit wanneer de patiënt een andere apotheek heeft dan op de lijst staat. In elke wijk van Rotterdam is minimaal één apotheek die de kit kan leveren en tijdens Avond Nacht Weekend uren kan de kit aangevraagd worden bij de dienstapotheek.



Begin juni zijn de palliatieve kits samengesteld en opgehaald door de apotheken. Op 13 juni 2024 was de palliatieve kit beschikbaar in de regio Rijnmond.

Actuele informatie: [Palliatieve kit regio Rijnmond](#)



Samenwerking binnen het Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland

Om palliatieve zorg in Nederland te optimaliseren, zijn destijds zeven Consortia Palliatieve Zorg gevormd die samen een landelijk dekkend netwerk vormen. Deze samenwerkingsverbanden op bovenregionaal niveau zijn o.a. opgericht om de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg te realiseren. De consortia zijn samenwerkingsverbanden van Expertisecentra Palliatieve Zorg, Netwerken Palliatieve Zorg (NPZ) en Stichting PZNL. Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken is aangesloten bij het [Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland \(ZWN\)](#).

De werkzaamheden van het Consortium ZWN zijn aanvullend aan het regionale werk dat de Netwerken Palliatieve Zorg uitvoeren. Binnen het consortium wordt samengewerkt op het gebied van zorg, onderwijs en onderzoek. Door deze samenwerking wordt gezamenlijke kennis gedeeld en verdiept en vanuit het consortium worden deze kennis en ervaringen verder verspreid en gedeeld. Dit gebeurt onder andere door het faciliteren van lerende netwerken waarbij minimaal twee van de drie disciplines (zorgpraktijk, onderwijs en onderzoek) van elkaar leren op het gebied van een bepaald onderwerp m.b.t. palliatieve zorg. Zo is er een lerend netwerk voor het verbeteren van palliatieve zorg voor mensen met [belemmerde toegang](#) tot reguliere palliatieve zorg, een lerend netwerk [Implementatie en Innovatie](#) in de palliatieve zorg, een lerend netwerk [Dementie Dilemma's](#) en een [Patiënten- en naasten adviesraad \(PAR\) Zuidwest Nederland](#). De patiënten- en naasten adviesraad (PAR) van het consortium Zuidwest Nederland bestaat uit vooral betrokken naasten. Alle onderwerpen op het gebied van palliatieve zorg kunnen hier besproken worden, tot op heden richt de PAR zich vooral op onderzoek en onderwijs.

Op 9 oktober 2024 organiseerde het Consortium een verbindingsdag. De netwerken geven aan dat samenwerken op inhoud meerwaarde geeft als het gaat om specifieke thema's die zich lenen voor een bovenregionale aanpak.

Behalve het NPZR&o werken de volgende Netwerken Palliatieve Zorg samen binnen het Consortium ZWN:

- [Stadsgewest Breda](#)
- [Midden-Brabant](#)
- [Dordrecht, Gorinchem en omstreken](#)
- [Rotterdam en omstreken](#)
- [Bergen op Zoom - Tholen - Roosendaal](#)
- [Zeeland](#)
- [Zuid-Hollandse Eilanden](#)



Borging van de Projecten ZonMw-programma 'Palliantie. Meer dan zorg'

Het ZonMw-programma 'Palliantie. Meer dan zorg' streefde ernaar de palliatieve zorg merkbaar te verbeteren voor de patiënt en naasten. In samenwerking met een aantal organisaties heeft het NPZR&o deel genomen aan vier projecten. Na afloop van de projectfase zijn deze thema's/onderwerpen opgenomen in het activiteiten- of trainingsaanbod van het NPZR&o.

In gesprek met de burger

Door tijdig te spreken over het levenseinde kan de zorg in de laatste levensfase zo goed mogelijk aansluiten bij de wensen en voorkeuren van de patiënt en naasten. Om de bewustwording van het publiek te vergroten over het bestaan en mogelijkheden van palliatieve zorg zijn informatiebijeenkomsten 'Weet u wat u wilt?' gehouden. De informatiebijeenkomsten zijn als vaste activiteit opgenomen in het aanbod van het NPZR&o.

- Op 22 april 2024 gaf ketencoördinator Renske Boogaard in samenwerking met [Sherita Thakoerd van Stichting Buurtbron](#) een presentatie 'In gesprek met de burger' in Zevenkamp aan een groep van 27 belangstellenden van Surinaamse afkomst.
- Op 24 april 2024 gaf Renske Boogaard in samenwerking met [Ruthmila Cicilia](#) een presentatie 'In gesprek met de burger' in De Put Rotterdam Zuid aan 30 belangstellende ouderen van Surinaamse en Antilliaanse afkomst.
- Op 9 oktober is vanuit de HAP Krimpen in de grote zaal van het gemeentehuis een presentatie 'In gesprek met de burger' gegeven.
- Op 14 oktober 2024 gaf ketencoördinator Babs Rikkelman vanuit PCOB in de Fonteinkerk Krimpen een presentatie over palliatieve zorg aan de hand van de materialen van 'In gesprek met de burger' voor 50 deelnemers.
- Op 13 november 2024 gaf ketencoördinator Sandra Post v/d Burg een presentatie 'In gesprek met de burger' bij SOL (Samen Ondernemend Leren)
- Op 15 november 2024 gaf ketencoördinator Alejandra Arias Mesa een presentatie over de mogelijkheden thuis/'In gesprek met de burger' voor patiënten, familie, mantelzorgers vanuit de afdeling interne oncologie en de poli oncologie/palliatieve zorg van het Ikazia ziekenhuis.



Psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit in de laatste levensfase

Dit project heeft als doel de verbetering van palliatieve zorg in de regio als het gaat om gesprekken rondom intimiteit en seksualiteit bij patiënten met ongeneeslijke kanker. De afronding van het project vond plaats in 2023, de verantwoording voor dit project is in het eerste kwartaal 2024 ingediend bij [ZonMw](#). In 2024 maakt het bespreekbaar maken van intimiteit, nabijheid en seksualiteit standaard deel uit van de [borgingsmodules](#), de gratis trainingen palliatieve zorg.

Implementatie van de SigMa-methodiek

De SigMa-methodiek is een methode voor het lokaal verbeteren van de palliatieve zorg in verpleeghuizen. Bij deze methodiek worden instrumenten geïmplementeerd die ondersteunen bij het tijdig en nauwkeurig signaleren van veranderingen in behoeften bij verpleeghuisbewoners. Naast het NPZR&o en de onderzoekers van Amsterdam UMC nam Lelie zorggroep deel aan dit project. Ketencoördinator Sandra Post v/d Burg heeft SigMa geïntroduceerd bij Aafje huizen. Op 21 november hebben medewerkers van Aafje inspiratie opgedaan tijdens een werkbezoek op Lelie zorggroep locatie Slingedael.

CURA

CURA is een instrument ter ondersteuning bij morele dilemma's of lastige situaties in de zorgpraktijk. Het heeft als doel om zorgverleners in de palliatieve zorg op een laagdrempelige manier te ondersteunen in de omgang met morele dilemma's. In 2024 maakt CURA standaard deel uit van de in de [borgingsmodules](#), de gratis trainingen palliatieve zorg.



Deskundigheidsbevordering – Borgingsmodules palliatieve zorg

Ook in 2024 heeft het NPZR&o trainingen gegeven als een borging op de basisscholing palliatieve zorg. De trainingen werden aangeboden in het open aanbod, in huis bij de zorgorganisaties of als thema tijdens de ketenbijeenkomsten van het NPZR&o. De kosten voor de borgingsmodules zijn opgenomen in de VWS subsidie en daarmee beschikbaar voor alle organisaties die palliatieve zorg verlenen. De coördinatie en up-to-date houden en verdere borging ligt bij het NPZR&o. Hiervoor is een team scholing samengesteld dat bereikbaar is via npzrscholing@gmail.com

Voor de uitvoering van de training werkt het NPZR&o samen met een vaste groep van negen deskundige trainers op het gebied van palliatieve zorg. Twee keer per jaar wordt een trainersoverleg georganiseerd, hierin worden niet alleen praktische en organisatorische zaken besproken, maar wordt ook de inhoud van het trainingsmateriaal besproken en zo nodig (bijvoorbeeld na publicatie nieuwe richtlijn) wordt een training inhoudelijk aangepast.



In 2024 hebben deze trainers in totaal 43 trainingen gegeven en zijn 365 zorgverleners getraind.

De tien trainingen in het aanbod zijn:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1) Proactieve zorgplanning | 6) Palliatieve sedatie |
| 2) Complementaire zorg | 7) Meetinstrumenten: USD en Lastmeter |
| 3) CURA | 8) Aandacht voor intimiteit, nabijheid en seksualiteit |
| 4) Luisteren | 9) Palliatief redeneren |
| 5) Morfine, fabels en feiten | 10) Bewust stoppen met eten en drinken |

Meer informatie/links:

- Algemene [informatiefolder](#)
- Folder met alle [trainers](#)
- Alle informatie over de [borgingsmodules](#)
- Informatie over de trainingen in het [open aanbod](#).

Bijeenkomsten – Overleg Hospicevoorzieningen

In 2024 zijn drie bijeenkomsten gehouden met de coördinatoren van de hospicevoorzieningen uit het werkgebied Rotterdam en omstreken: 4 april 2024 bij Hospice De Liefde en op 25 juni en 24 september in Verpleeghuis Pniël (in het kader van het lerend netwerk),

Deze bijeenkomsten hebben als doel elkaar leren kennen, ervaringen delen, (landelijke en regionale) informatie uitwisselen en de ontwikkelingen delen vanuit de eigen hospicevoorziening. De bijeenkomsten vonden plaats onder begeleiding van de NPZR&o ketencoördinator Sandra Post van der Burg en NPZR&o programmamanager Ellen Vink.

Aan de bijeenkomsten namen de volgende hospicevoorzieningen en organisaties deel:

- Hospice Lansingerland
- Hospice De Liefde
- Hospice De Vier Vogels
- Hospice IJsseloever
- Hospice IJsselpolder
- Hospice De Reiziger
- Rijckehove
- De Regenboog
- Welthuis De State
- VTZ Rotterdam.

Diverse onderwerpen zijn op de bijeenkomsten besproken zoals:

- Het kwaliteitskompas "[lerend netwerk](#)". Hiervoor was Tjitske Huender van VPTZ-Nederland als gast uitgenodigd. Het kwaliteitskompas is een vorm van zelfregulatie. In het kwaliteitskompas zijn gezamenlijk lidmaatschapscriteria vastgesteld met als doel transparantie over de kwaliteit van de hospicevoorzieningen. Leden van het VPTZ hebben tot mei 2025 de tijd om aan de opgestelde criteria te gaan voldoen. Een van de lidmaatschapscriteria is deelname aan een Lerend Netwerk VPTZ. De lidmaatschapscriteria en de uitgangspunten voor het Lerend Netwerk zijn na te lezen op de voor leden toegankelijke Kennisbank van VPTZ Nederland.
- In het kader van het Lerend Netwerk zal drie keer per jaar een bijeenkomst gehouden worden ter verdieping van kennis en leren van elkaar. Voor de komende jaren zal een scholingsplan opgesteld worden. Er wordt een kenniscarrousel opgezet over de onderwerpen: psychiatrie, dementie, zorg voor de zorgende, weerbaarheidstraining en interculturele communicatie. Dit zal plaatsvinden in 2025.
- PaTz-constructies/MDO in de hospicevoorzieningen. Elke drie maanden vond dit plaats binnen Hospice De Vier Vogels waaraan Specialist Ouderengeneeskunde Hermien Goderie, huisartsen, verpleegkundigen en een apotheker aan deelnamen. Behalve het bespreken van de bewoners zijn ook zaken als ADA (after death analysis) aan de orde geweest.

- De hospicevoorzieningen hebben regelmatig intervisie voor de vrijwilligers onder begeleiding van een verpleegkundige.
- Projectleider voor onze regio voor het Project Versterken Hospicezorg is Wytske Inggamer. Wytske draagt zorg voor de afstemming met het consortium Zuidwest-Nederland en concretiseert het projectplan met behulp van de input van de hospicevoorzieningen.
- Wytske heeft een ronde langs de hospicevoorzieningen gehouden. Hieruit bleek dat de hospicevoorzieningen behoefte hebben aan een toegankelijk overzicht, gerangschikt op thema, van wat er aan voorzieningen is. Hiervoor gaat een kennisplatform ingericht worden dat gereed is in 2025.
- Uitkomsten van fase 1 (inventariseren bedbezetting) van het onderzoek door Bureau Berenschot zijn gedeeld (zie ook pagina 27 Project Versterken Hospicezorg). De hospicevoorzieningen zijn akkoord gegaan met het voorstel om aan de slag te gaan met punt 4 uit het document 'uitnodiging fase 2 toekomstbestendige hospicezorg 2030': 'het delen van kennis en deskundigheid tussen de hospices en binnen de regio.'
- Het 15-jarig bestaan van De Regenboog is o.a. gevierd met een [lezing van Corine van Nierop over hoop](#).
- De uitkomsten van de enquête over het Zorgpad Stervensfase vanuit het EMC (de coördinatoren van de hospicevoorzieningen is ook gevraagd deze in de vullen) zijn) zijn bedoeld voor het verkrijgen van inzicht in het gebruik van het Zorgpad Stervensfase en voor mogelijke verbeteringen. De resultaten worden teruggekoppeld naar de netwerkcoördinatoren palliatieve zorg.

Kwaliteitskompas VPTZ



Bijeenkomsten – Palliatieve zorg thuis PaTz

De PaTz groepen in Rotterdam en omstreken zijn een vast onderdeel geworden van de verbetering van de palliatieve zorg thuis. Doelen van PaTz zijn TIJDIGe, DESKUNDIGe palliatieve zorg voor de patiënt en naasten thuis, in goede SAMENwerking tussen betrokken zorgverleners. De groepen zijn destijds in 2012 gestart en er draaien meer dan twintig PaTz-groepen in Rotterdam. Elke twee maanden komen huisartsen, wijkverpleegkundigen, consulenten en geestelijk verzorgers bij elkaar om de palliatieve patiënten te bespreken en afspraken te maken voor de samenwerking. Sinds 2024 nemen verpleegkundigen van het palliatief adviesteam van het Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland deel aan de verschillende PaTz groepen in de regio. Het transmuraal samenwerken wordt zo bevorderd en er is kennis overdracht op algemeen- en op patiëtniveau.

De PaTz-groepen maken tijdens hun vergaderingen gebruik van de PaTz-portal, een instrument voor gestructureerd overleg in de eerste lijn. Op verzoek van enkele PaTz-groepen is de behoefte geuit om de PaTz Portal ook voor andere doelgroepen beschikbaar te stellen. Het NPZR&o kan hierin meedenken maar vervult verder geen rol bij deze ontwikkeling.

Verdieping aan de PaTz bijeenkomsten:

Regelmatig vragen PaTz deelnemers of er voorbeeld-materialen zijn die verdieping kunnen geven aan de PaTz bijeenkomsten, zodat deze efficiënter en effectiever worden. Om aan deze vragen tegemoet te komen heeft de (landelijke) Stichting PaTz het document Peper voor de PaTz opgesteld. Het doel is het aanreiken van inspiratie-materialen voor PaTz bijeenkomsten. Door de materialen te gebruiken, kunnen de doelen van PaTz beter bereikt worden. Daarmee draagt het bij aan goede palliatieve zorg voor de patiënt en naasten én vormt het een hulpmiddel voor het vertalen van het kwaliteitskader palliatieve zorg naar de praktijk in de eerste lijn. De Peper voor de PaTz volgt daarom de opbouw van het kwaliteitskader.

Links:

- [Palliatieve Thuiszorg Rotterdam en omstreken](#)
- [Peper voor de PaTz](#)



Bijeenkomsten - Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2024

Symposium Werken in de palliatieve zorg, wat vraagt het van jou?

Het NPZR&o organiseert ieder jaar een symposium in het kader van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg. Deze dag is bestemd voor professionals en vrijwilligers die werkzaam zijn in de palliatieve zorg of die te maken hebben met palliatieve zorg.



Op dinsdag 15 oktober 2024 organiseerde het NPZR&o in samenwerking met de Stedelijke Keten Dementie Rotterdam de bijeenkomst: Werken in de palliatieve zorg, wat vraagt het van jou? Reflectie en verdieping door middel van een theatervoorstelling. In het Kwaliteitskader palliatieve zorg, wat de basis legt voor wat wij onder goede palliatieve zorg verstaan, wordt gesproken over 'De veerkrachtige professional'. Het kwaliteitskader beschrijft de kernwaarden zoals aandacht voor lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel welzijn van de patiënt. Palliatieve zorg gaat niet alleen over het verlichten van lichamelijk lijden, maar vooral ook over het bieden van emotionele en spirituele ondersteuning. Werkenden in de palliatieve zorg begeleiden mensen in misschien wel de meest kwetsbare en ingrijpende fase van hun leven. En dat vraagt enorm veel van hen: goede palliatieve zorg vraagt namelijk niet alleen om professionaliteit en deskundigheid, maar ook om aandacht voor de persoon die die zorg biedt: de zorgverlener zelf.

Een evenwichtige zorgverlener is iemand die met zorg en compassie werkt, maar ook in staat is om zijn of haar eigen grenzen te bewaken en in balans te blijven. Nicoline van de Beek van het [Theater van de laatste dagen](#) heeft dit indrukwekkend uitgebeeld in een solovoortelling. Hierin speelt zij Ada Vogelezang, een in eerste instantie onzekere verzorgende die uiteindelijk geboren lijkt te zijn voor de palliatieve zorg. De theatervoorstelling is een pleidooi voor integere aandacht voor de palliatieve patiënten en hun naasten.

Na afloop van de theatervoorstelling leidde Nicoline van de Beek de nabespreking. In groepjes gingen de deelnemers met elkaar in gesprek over de volgende vragen:

- Wat vind jij belangrijk als je in de laatste fase zorg nodig hebt?
- Wat raakte je in de voorstelling en weet je waarom?
- In het stuk gaf Meneer van Haaren Ada wijze hulp: wie is dat voor jou? Wie is jouw meneer van Haaren, wie houdt jou een spiegel voor, geeft je inspiratie, kortom wie is voor jou degene die zorgt dat je op de rit blijft?
- Aan alle verschillende (zorg)beroepen die hier aanwezig waren: hoe ziet jouw droomdienst eruit?



Er werd die middag veel gesproken over draagkracht, draaglast en reflectie. Het werken in de palliatieve zorg vraagt niet alleen om technische vaardigheden, ook om emotionele veerkracht. Van belang is de kracht van samenwerking. Hoe we elkaar kunnen steunen als het moeilijk is. En hoe belangrijk het is om die balans te vinden, zowel in het zorgen voor anderen als in het zorgen voor onszelf.

De middag werd bezocht door meer dan 180 deelnemers afkomstig uit diverse settings waarin palliatieve zorg voorkomt: casemanagers, geestelijk verzorgers, coördinatoren, (gespecialiseerd) verpleegkundigen, verzorgenden, leerlingen, managers en teamleiders, maatschappelijk werkers, praktijkondersteuners bij huisartsen en vrijwilligers. Uit de evaluatie onder de deelnemers kwam een gemiddeld waarderingcijfer van 8,4.



Bijeenkomsten – Werkconferentie palliatieve zorg bij hartfalen

Op 25 juni 2024 vond de bijeenkomst palliatieve zorg bij hartfalen plaats in het Onderwijscentrum van het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. De doelgroep voor deze bijeenkomst waren cardiologen en hartfalen verpleegkundigen aangesloten bij het Hartfalen Netwerk Rijnmond. De bijeenkomst werd georganiseerd door Stichting BeterKeten. Stichting BeterKeten is een bestuurlijk samenwerkingsverband en projectbureau dat ziekenhuis-overstijgend samenwerkingsvraagstukken in het domein van medisch specialistische zorg en wetenschappelijk onderzoek oppakt met, waar mogelijk en noodzakelijk, verbreding naar de hele keten. Programmamanager Ellen Vink en ketencoördinator Sandra Post-van den Burg zijn gevraagd de bijeenkomst mede te organiseren.

Meer dan 40 zorgprofessionals werden onder leiding van cardioloog Chhaja van de Meerendonk door specialist ouderengeneeskunde (en medisch adviseur van het NPZR&) Jet van Esch, gespecialiseerd verpleegkundige palliatieve zorg van het Maasstad ziekenhuis Coen van Leijen, verpleegkundig specialist Aagje Noordhuizen van het IJsselland ziekenhuis en huisarts Joost Moerman meegenomen om palliatieve zorg tijdig en proactief bespreekbaar te maken bij patiënten met hartfalen. Aan de hand van een casus over de Rotterdammer meneer De Winter werd duidelijk dat je niet vroeg genoeg kan beginnen. Huisarts Joost Moerman daagde de aanwezigen uit om de hashtag #surprisequestion: "Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen twaalf maanden overlijdt?" ook bij patiënten met hartfalen echt te gebruiken. Zo kan beter geanticipeerd worden op de verwachte problemen, proactieve zorgplanning bevorderd worden en ongewenste SEH bezoeken en ziekenhuis opnames worden voorkomen.

Link: [terugblik werkconferentie op LinkedIn](#)

Aan het einde van de bijeenkomst werden de deelnemers gevraagd naar input voor een volgende werkconferentie. Mogelijke onderwerpen voor 2025 zijn:

- Dilemma van stoppen van medicatie en/of uitzetten ICD.
- Handelingsverlegenheid bij gesprek over proactieve zorgplanning.
- Samenwerking met de huisarts en thuiszorg, hoe vind je elkaar?
- Zorg en communicatie voor de naasten van de patiënt met hartfalen.
- Cultuursensitieve zorg voor patiënten met hartfalen.
- Grenzen aan de zorg (thuis); wat kan/mag de patiënt verwachten?
- Begeleiding bij hartfalen voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, aandacht voor communicatie en voorlichting.



Project Versterken Hospicezorg

Binnen het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II) is eind 2023 samen met de hospicekoepels, ActiZ, Associatie Hospicezorg Nederland en VPTZ Nederland gestart met het project Versterken Hospicezorg. Aanleiding van het project is de verwachte toename van het aantal zorgvragers, de complexere zorgvraag en de krapte aan zorgpersoneel. In zowel het rapport '[De olifant de kamer uit](#)' van Gupta Strategists als het advies '[Verdeling van schaarste in de wijkverpleging](#)' van het Zorginstituut Nederland wordt uitbreiding van de hospicezorgcapaciteit genoemd als een van de oplossingen voor het capaciteitsvraagstuk van palliatieve zorg in de eerste lijn. Doel van het project is de hospicezorg beter toe te rusten tot zorg die voor de patiënt en diens naasten nu en straks voldoende beschikbaar en kwalitatief goed is, en bovenal aansluit op de diversiteit en omvang van de zorgvragen.

In 2024 heeft adviesbureau Berenschot in opdracht van het NPPZ II onderzoek gedaan naar de huidige en toekomstige benodigde hospicezorgcapaciteit. De belangrijkste ontwikkelingen uit het [Berenschot rapport](#) die van invloed (**kunnen**) zijn op de toekomstige capaciteit van hospicebedden in de regio Rotterdam en omstreken zijn onder andere:

- Vergrijzing
- Meer eenpersoonshuishoudens
- Culturele diversiteit
- Complexere zorgvragen
- Toename van respijtzorg
- Toename van euthanasieverzoeken en BSTED (bewust stoppen met eten en drinken)
- Tekorten aan zorgpersoneel en vrijwilligers
- Landelijk en regionaal beleid dat is gericht op langer thuis wonen en zelfredzaamheid
- Bevriezing van het aantal verpleeghuisplekken

Op basis van het Berenschot rapport is gekozen voor het verbeterpunt 'kennis- en deskundigheidsbevordering'. Hierop heeft projectleider [Wytske Inggamer](#) in juli en augustus 2024 gesprekken gevoerd met hospicevoorzieningen/palliatieve units of afdelingen in het regiogebied van het NPZR&o: Cadenza Zuid, Cadenza Centrum, De Regenboog, De Reiziger, De Liefde, De Vier Vogels, Hospice Lansingerland, Hospice IJsseloever, Hospice IJsselthuis, Hospice IJsselpolder, Siloam, Tiendhove, WelThuis De State en Rijckehove. Uit deze gesprekken kwam naar voren dat de hospicevoorzieningen meer kennis en verdieping wensen en er is behoefte aan een digitale vindplaats/platform met regionale informatie voor de zorgprofessionals en vrijwilligers. Dit wordt opgepakt naar een aantal concrete producten:

Kenniscarrousel voor alle hospicevoorzieningen op het gebied van: psychiatrie, dementie, zorg voor de zorgende, weerbaarheid, interculturele communicatie in de zorg, culturele sensitiviteit.

Digitaal platform waarin hospicemedewerkers en vrijwilligers alles kunnen vinden over wat in hospiceland is ontwikkeld. Er is heel veel, maar het is te verspreid. Op het platform komt informatie zoals sites van relevante organisaties, protocollen, relevante ontwikkelingen op palliatief medisch en zorgterrein en de implementaties in de praktijk.

Links:

- [project versterken hospicezorg 2024](#)
- [Eindrapport versterken hospicezorg 2024](#)

Registratie van de vrije palliatieve bedden

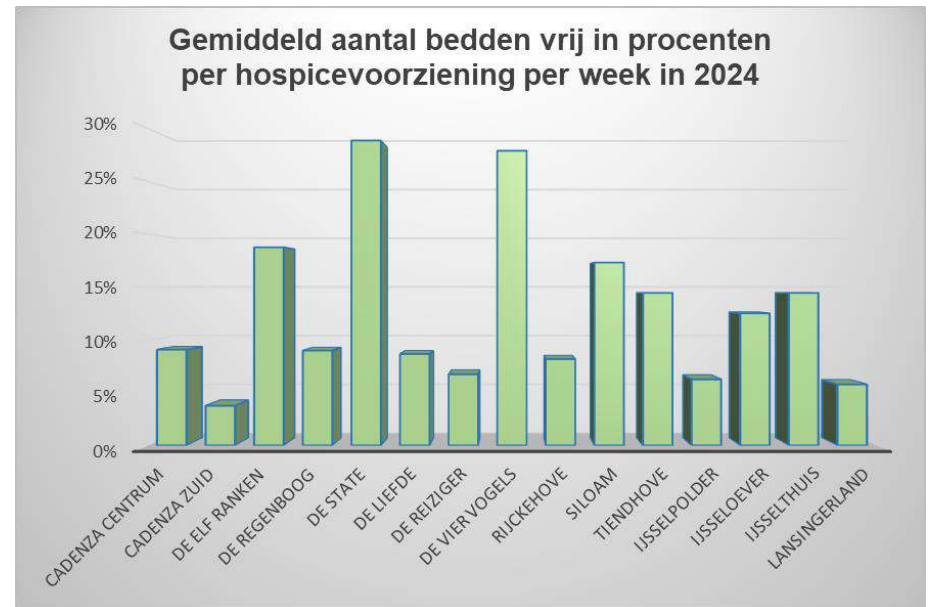
In 2024 waren er in het werkgebied van het NPZR&o 15 hospicevoorzieningen met een totale capaciteit van 82 bedden.

Cadenza Centrum (Antonius Binnenweg): 7 bedden	Hospice De Liefde : 6 bedden	Tiendhove : 2 bedden
Cadenza Zuid : 20 bedden	Hospice De Reiziger : 6 bedden	Hospice IJsselpolder : 4 bedden
De Elf Ranken : 4 bedden	Hospice De Vier Vogels : 4 bedden	Hospice IJsseloever : 4 bedden
Palliatief Centrum De Regenboog : 6 bedden	Rijckehove : 4 bedden	Hospice IJsselthuis : 4 bedden
Welthuis De State : 2 bedden	Siloam : 4 bedden	Hospice Lansingerland : 5 bedden

Eén keer per week, op een woensdag, wordt het aantal vrije bedden per hospice/palliatieve unit geregistreerd. Deze registratie geeft inzicht in het verloop van het aantal vrije bedden in de regio.

Gemiddeld aantal vrije bedden

De grafieken op de volgende pagina laten het gemiddelde aantal vrij bedden zien per hospicevoorziening over 2024. Aangezien iedere hospicevoorziening verschillend in grootte is, dus ook een verschillend aantal palliatieve bedden beschikbaar heeft, laten we ook het gemiddelde vrije bedden *in procenten* over 2024 zien.



De onderstaande tabel geeft de beddenscapaciteit in Rotterdam van de afgelopen jaren weer en het percentage wat daarvan bezet en vrij was. Op grond van deze cijfers kunnen wij constateren dat de capaciteit in Rotterdam en omstreken nog steeds voldoende is. Als er een tekort aan palliatieve bedden optrad, dan betrof dit een zeer lokaal tekort. Over de regio genomen was er een gemiddelde bezetting in 2024 van 90%.

Jaar	Capaciteit	Gemiddeld % bezet	Gemiddeld % vrij
2019	77 bedden	92,21%	7,79%
2020	83 bedden	90,17%	9,83%
2021	89 bedden	89,53%	10,47%
2022	89 bedden	92,40%	7,60%
2023-1	89 bedden	93,65%	6,35%
2023-2	82 bedden	91,60%	8,40%
2024	82 bedden	90%	10%

Het [Landelijk onderzoek naar huidige en toekomstig benodigde capaciteit](#) van onderzoeksbureau Berenschot bevat een specifieke rapportage met de uitkomsten per zorgkantorregio. Deze Zorgkantorregio komt niet helemaal overeen met de regio van het NPZR&o wat het verschil in bezetting verklaart. In dit onderzoek is de bezettingsgraad van de hospicebedden in het Zorgkantorregio Rotterdam 78,2%.

HET NPPZ II VERSTERKEN HOSPICEZORG | ONDERZOEK NAAR HUIDIGE EN TOEKOMSTIG BENODIGDE CAPACITEIT [VERSIE NOVEMBER 2024]

Zorgkantorregio : Rotterdam

	Huidig aantal bedden (2022)	Aantal gasten	Aantal ligdagen	Aantal gasten (inclusief berekend)	Aantal ligdagen (inclusief berekend)
Rotterdam	65	783	18.304	832	19.446

In de tabel hiernaast ziet u voor de eigen zorgkantorregio het aantal bedden in 2022 (voor zover bekend), het aantal ligdagen en het aantal gasten. Dit is op twee manieren in kaart gebracht:

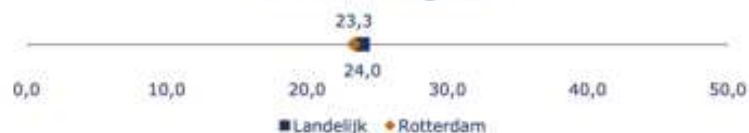
1. De bedden, dagen en gasten zoals in de vragenlijst in kaart gebracht en gevalideerd in dit onderzoek.
2. De dagen en gasten inclusief een berekende waarde voor de hospices waar dit niet valde uit de vragenlijst kwam (zie ook [p. 18](#)).

Bezettingsgraad



In de grafiek hiernaast ziet u hoe de bezettingsgraad in uw regio zich verhoudt tot het landelijk gemiddelde. Voor het berekenen van de bezettingsgraad is enkel gerekend met de hospices die het aantal bedden, gasten en ligdagen volledig en valide hebben ingevuld.

Gemiddelde ligduur



In de grafiek hiernaast ziet u hoe de gemiddelde ligduur in uw regio zich verhoudt tot het landelijk gemiddelde. Voor het berekenen van de gemiddelde ligduur is enkel gerekend met de hospices die het aantal bedden, gasten en ligdagen volledig en valide hebben ingevuld.

Informereren: website, nieuwsbrief, social media

De website van het NPZR&o valt onder de landelijke site van Palliaweb en is te bereiken via www.palliaweb.nl/netwerk-rotterdam

De tien meest bezochte pagina's op de website van het NPZR&o in 2024 zijn:

1. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam (homepage, 1800 weergaven)
2. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing/open-aanbod (borgingsmodules, gratis trainingen palliatieve zorg voor zorgverleners, 1225 weergaven)
3. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/agenda/internationale-dag-van-de-palliatieve-zorg-2024 (jaarlijks symposium, 743 weergaven)
4. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorg-in-uw-regio/bedden-vrij (vrije palliatieve bedden in de regio van het NPZR&o, 566 weergaven)
5. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/formats/evaluatie (evaluatieformulier voor de deelnemers borgingsmodules, 554 weergaven)
6. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/cpt-consultatief-palliatief-team (het CPT, 450 weergaven)
7. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk/vacatures (vacatures binnen het NPZR&o, 409 weergaven)
8. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorg-in-uw-regio (landingspagina naar de PalliatieveZorgZoeker, 391 weergaven)
9. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing (de borgingsmodules palliatieve zorg, 391)
10. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners (landingspagina naar informatie voor palliatieve zorgverleners, 388 weergaven)

Het NPZR&o bracht in 2024 vier keer een digitale nieuwsbrief uit naar 598 abonnees. Dit zijn over het algemeen professionals werkzaam in de palliatieve zorg. Behalve nieuws over de activiteiten van het NPZR&o en informatie over palliatieve zorg in de regio Rotterdam & omstreken, publiceren we in de nieuwsbrief ook het landelijk nieuws, de agenda, links van de nieuwsbrieven palliatieve zorg van samenwerkingspartners.

- [Nieuwsbrief 2024-1](#) d.d. 11 maart 2024
- [Nieuwsbrief 2024-2](#) d.d. 27 mei 2024
- [Nieuwsbrief 2024-3](#) d.d. 4 september 2024
- [Nieuwsbrief 2024-4](#) d.d. 13 november 2024

Verder is het NPZR&o actief op:

- X (voorheen Twitter) <https://twitter.com/NPZRo>
- en LinkedIn www.linkedin.com/company/netwerk-palliatieve-zorg-rotterdam-omstreken



Informeren: Pal voor u en Regioids

Pal voor u is sinds 2010 het landelijk platform over omgaan met ongeneeslijke ziekte en palliatieve zorg. De Pal voor u magazines worden samen met de regionale Netwerken Palliatieve Zorg en andere deskundige personen en organisaties in de palliatieve zorg gemaakt. Pal voor u geeft voorlichting over palliatieve zorg, de zorg voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en hun naasten. Pal voor u magazine verschijnt jaarlijks en laat patiënten, naasten en zorgverleners aan het woord over palliatieve zorg. Waar krijg je mee te maken en hoe kun je hiermee omgaan? En waar vind je palliatieve zorg in de buurt?

De laatste editie van de Pal voor u magazine staat op de site van het NPZR&o website onder Patiënten en Naasten:
palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/patienten-en-naasten/pal-voor-u

Jaarlijks geeft Pal voor u samen met het Magazine ook een [regioids](#) uit. Deze regioids bevat informatie uit de netwerkregio en deze informatie wordt jaarlijks door de regionale netwerken geactualiseerd.



Tijdens het jaarlijks symposium in het kader van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg van het NPZR&o wordt traditiegetrouw de nieuwste editie van het Pal voor u magazine en de Regioids Rotterdam en omstreken uitgedeeld aan de deelnemers.

Contact

NPZR&o

p/a verpleeghuis Pniël

Oudedijk 15

3062 AB Rotterdam

<https://palliaweb.nl/netwerk-rotterdam>

Programmamanager - Ellen Vink: 06 - 19 47 08 24

e.vink@leliezorggroep.nl

- Ketencoördinator Prins Alexander - Babs Rikkelman: 06 - 86 80 50 58
- Ketencoördinator Capelle en Krimpen a/d IJssel - Babs Rikkelman: 06 - 86 80 50 58
- Ketencoördinator Kralingen/Crooswijk - Renske Boogaard: 06 - 53 29 84 26
- Ketencoördinator Overschie/Schiebroek/Hillegersberg/Berkel en Rodenrijs/Bergschenhoek - Sandra Post van der Burg: 06 - 46 64 22 00
- Ketencoördinator Delfshaven/Centrum/Noord - Sandra Post van der Burg: 06 - 46 64 22 00
- Ketencoördinator Zuid: Renske Boogaard : 06 - 53 29 84 26
- Ketencoördinator Hoogvliet - Alejandra Arias Mesa: 06 - 11 71 22 18
- Ketencoördinator Barendrecht/Rhoon/Poortugaal - Alejandra Arias Mesa: 06 - 11 71 22 18

PR en Communicatie 06 - 36 10 33 44

e.sintnicolaas@leliezorggroep.nl

Aanvragen Pal voor u Magazine en Regiogids:

palliatievezorgrotterdam@gmail.com



Palliatieve zorg draait om leven toevoegen aan de dagen in plaats van dagen toevoegen aan het leven

'Ik wil dat de juiste zorgverleners op het juiste moment op de hoogte zijn van **mijn waarden, wensen en behoeften**'

'Ik wil dat voor mij belangrijke personen ondersteund en betrokken worden bij mijn zorg'

'Ik wil kunnen rekenen op passende **ondersteuning bij klachten op lichamelijk, emotioneel, sociaal en geestelijk gebied**'

'Ik wil, indien nodig, kunnen beschikken over passende extra ondersteuning en diensten'

'Ik wil kunnen **sterven op mijn plek van voorkeur met voor mij passende zorg**'

'Ik wil zo lang mogelijk betrokken worden bij - en regie hebben over - belangrijke beslissingen m.b.t. mijn ziekte en zorg'

'Ik wil goede kwaliteit van zorg ontvangen verleend door deskundige en evenwichtige zorgverleners'

