



NETWERK

PALLIATIEVE ZORG

ZUID GELDERLAND



Jaarverslag 2018

Inhoud

VOORWOORD.....	2
ALGEMEEN.....	3
ORGANISATIE NPZZG	3
ONTWIKKELINGEN PER RESULTAAT GEBIED	4
GEREALISEERDE DOELEN.....	4
REGIONALE EN LANDELIJK CONTACTEN.....	7
FINANCIERING NPZZG	7
BIJLAGE 1 CIJFERS ZORGGEBRUIK NPZZG 2018	8

Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland (NPZZG)

<i>Adres</i>	p/a Radboudumc, afdeling Anesthesiologie, Pijn- en Palliatieve Geneeskunde Geert Groteplein-Zuid 10 (route 717) 6525 GA Nijmegen Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen (717)
<i>Website</i>	www.netwerkpalliatievezorg.nl/zuid gelderland
<i>Netwerkcoördinator</i>	Dhr. René Nogarede
<i>Telefoon</i>	(024) 365 15 62 / 06 237 091 96
<i>Email</i>	Rene.Nogarede@radboudumc.nl

Dit verslag is samengesteld ten behoeve van de subsidiegever en de leden van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland. Het is door derden niet toegestaan de in dit jaarverslag opgenomen gegevens te gebruiken zonder toestemming van het bestuur van het netwerk.

VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag 2018 van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland (NPZZG).

Met dit jaarverslag wil het netwerkbestuur aan alle netwerkpartners, de leden van de programmaraad en andere belangstellenden verantwoording afleggen over de realisatie van de thema's zoals beschreven in het jaarplan 2018.

In dit jaarverslag wordt de bestaande indeling gehanteerd overeenkomstig de resultaatgebieden van de netwerken palliatieve zorg: Coördineren, Relatiebeheer en verbinden, Beleid en innovatie, Deskundigheidsbevordering en Informatie en communicatie (Fibula 2015). Taken die ook aansluiten op de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, dat in 2020 afloopt.

De jaren 2018 t/m 2020 zijn voor alle netwerken palliatieve zorg "overgangsjaren". De bestaande subsidieregeling voor de netwerken palliatieve zorg loopt per 2020 af.

In opdracht van Stichting Fibula heeft de [Denktank Netwerken Palliatieve Zorg](#) het jaar 2018 gebruikt om samen met de netwerken te werken aan een advies aan het ministerie van VWS ten aanzien van een toekomstvisie met financieringsregeling voor de netwerken palliatieve zorg. Ook NPZZG heeft hier zijn steentje aan bijgedragen.

De komst van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg (okt. 2017) heeft in 2018 mede richting gegeven aan de kwaliteitsslag die wij in de NPZZG willen gaan maken om gezamenlijk kwalitatief goede zorg te kunnen blijven verlenen. Deze ontwikkeling en vele andere ontwikkelingen binnen onze maatschappij en in de zorg hebben veel impact op de individuele zorgverleners en zorgorganisaties. De algemeen ervaren last van "we moeten al zo veel" resulteert in een remmende werking op besluitvorming en daarmee uitvoering. Gelukkig zijn en blijven er veel mensen betrokken, die de schouders eronder zetten om goede zorg te kunnen blijven geven.

Wij willen iedereen die in 2018 een actieve, vaak belangenloze, bijdrage heeft geleverd aan het verbeteren van de palliatieve zorg voor medemensen en hun naasten in de regio, hartelijk bedanken.

Met vriendelijke groet,

Mw. Toke Piket, voorzitter bestuur NPZZG

Dhr. Carel Veldhoven, voorzitter programmaraad NPZZG

Dhr. René Nogarede, netwerkcoördinator NPZZG

ALGEMEEN

Het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland (NPZZG) is een van de 65 netwerken, die streven naar een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij palliatieve zorg. Doel van de netwerken is om de samenhang in de interdisciplinaire netwerkzorg voor palliatieve patiënten en hun naasten te bevorderen. De Nederlandse overheid ondersteunt op diverse manieren die ontwikkeling. Te denken aan het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (2014-2020) en de subsidiering van netwerkcoördinatie om de netwerkvorming in de regio's te ondersteunen. In 2018 is er in opdracht van Fibula met financiën van het Ministerie van VWS door een ["Denktank"](#) gewerkt aan de toekomstvisie op de netwerken palliatieve zorg en een daarbij passende financieringsregeling. Met het gereed komen van het landelijk Kwaliteitskader Palliatieve zorg is er inhoudelijk richting gegeven aan de te leveren kwaliteit van palliatieve zorg.

In het regeerakkoord van 2018 is in het kader van "waardig ouder worden" de afspraak én budget opgenomen om de inzet van geestelijke verzorging in de eerste lijn te versterken. Het ministerie van VWS heeft een plan van aanpak voor het ondersteunen van geestelijk verzorgers in de eerste lijn geschreven en om laten zetten in een subsidieregeling. Aan de netwerken is in oktober 2018 gevraagd om in de eigen regio een "structuur van Geestelijk Verzorging" neer te zetten en uitvoering te geven aan de subsidieregeling in de jaren 2019- 2020.

"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."

Definitie Palliatieve zorg in het Kwaliteitskader, september 2017

Het NPZZG omvat de gemeenten Beuningen, Berg en Dal, Druten, Heumen, Mook en Middelaar, Nijmegen, West Maas en Waal en Wijchen. Gezamenlijk hebben de gemeenten op 1 januari 2018: 339.149 inwoners. Bestuurlijk participeren er in 2018 binnen het netwerk [17 \(zorg\)organisaties](#). Aan de programmaraad zijn vertegenwoordigers verbonden die inhoudelijk bij palliatieve zorg betrokken doelgroepen vertegenwoordigen. Evenals in voorgaande jaren is er aan de hand van knelpunten en vraagstukken gewerkt aan netwerk brede verbetering van de geleverde zorg aan palliatieve mensen en hun naasten. De continue zoektocht naar een betere vertegenwoordiging vanuit de cliënten/naasten heeft geresulteerd in nieuwe cliënten vertegenwoordigers in zowel het bestuur als de programmaraad. Daarnaast is er gewerkt aan het intensiveren van de samenwerking (op inhoud) met 'Netwerk 100, uw welzijns en zorgnetwerk'.

ORGANISATIE NPZZG

De organisatie van het netwerk is gebaseerd op de in 2013 gepresenteerde netwerkvisie op samenhangende en ongedeelde palliatieve zorg in Nijmegen en omstreken van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuid Gelderland. De beschreven netwerkwaarden zijn de organisatorische uitgangspunten voor de regionale samenwerking. De centrale rol van de doelgroepvertegenwoordigers in de programmaraad, de ondersteuning door de coördinator en de faciliterende rol van het bestuur is cruciaal om de jaarlijks gestelde netwerkdoelen te realiseren. Er wordt veelal gewerkt in werkgroepen om knellende thema's uit te werken en waarmogelijk op te lossen c.q. oplossingen voor te stellen.

ONTWIKKELINGEN PER RESULTAATGEBIED

1. Coördineren:

Richting gevend voor de coördinatie is de landelijke opdracht aan de netwerken en de regionale invulling ervan middels een jaarplan. Enkele relevante documenten zijn het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (2014-2020), het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg (2017), het NPZZG Visiedocument NPZZG (2013) en het NPZZG netwerkreglement (concept).

De inbedding van de coördinatorfunctie in de NPZZG regio is gelijk aan de voorafgaande jaren.

2. Relatiebeheer en verbinden

Binnen NPZZG ligt zeker een fundament voor samenwerking. Er zijn diverse overlegvormen en werkgroepen, waarbinnen kennis- en informatie uitwisseling plaats vindt of thema's worden besproken/uitgewerkt. Hier nemen o.a. cliëntenvertegenwoordigers netwerkbestuurders, vrijwilligers en professionals aan deel.

3. Beleid en innovatie

In het voor 2018-2020 geschreven "overgangsbeleidsplan" staan de speerpunten voor 2018 beschreven. De ontwikkelingen worden aan de hand van het "Overzicht doelen en ontwikkelingen" door de coördinator gemonitord en besproken tijdens bestuurlijke overleggen en waar nodig bijgesteld.

4. Deskundigheidsbevordering

T.a.v. het project "Samen werken aan deskundigheid" kan worden gemeld dat de door het veld (opleidingsfunctionarissen en verpleegkundigen) ontwikkelde "Rubrics Palliatieve Zorg(2017)" in 2018 niet hebben geleid naar een gemeenschappelijk gebruik en door-ontwikkeling van het instrument. Ook de in 2018 georganiseerde "Versnellingskamers" hebben niet geleid tot een regionale organisatie structuur "onderwijs PZ". Ook het delen van onderwijs activiteiten in een gezamenlijke "boekenkast" en het open stellen van bij- en nascholingen is niet gelukt.

5. Informatie en communicatie

Op basis van het communicatieplan(2015) worden de zes beschreven doelgroepen op diverse beschreven manieren geïnformeerd. Regionaal is middels vier nieuwsbrieven en het up to date houden van de NPZZG-website informatie verspreid aan partners en andere belangstellenden. De communicatie met de achterban van de diverse doelgroepvertegenwoordigers blijft een heet hangijzer en dus een punt van aandacht.

GEREALISEERDE DOELEN

De samenwerkingsafspraken zoals verwoord in het [jaarplan 2018](#) hebben om diverse redenen niet allen tot een werkbare afspraken geleid of werkbare afspraken zijn uiteindelijk niet uitgevoerd.

- ***De patiënt en diens naasten zijn het centrum van ons handelen!***
- ***Wij werken vanuit het adagium regeren is vooruit zien!***
- ***Wij werken continu aan uitstekende onderlinge verbindingen!***
- ***Wij organiseren regionaal met behoud van de menselijke maat en slagkracht!***
- ***Wij organiseren deskundigheid en houden de balans tussen state of art kennis en pragmatisme!***

In het netwerkverband zijn de volgende resultaten te melden:

Ad 1. Coördineren

Nagenoeg alle gezamenlijke activiteiten zijn door de coördinator gecoördineerd. Daarbij is gewerkt vanuit de samenwerkingsgedachte zoals beschreven in het visiedocument NPZZG en uitgewerkt in het netwerkreglement.

Ad 2. Relatiebeheer en verbinden

Naast vier bestuurlijke overleggen en zes programmaraad overleggen zijn er inhoudelijke werkgroep bijeenkomsten georganiseerd o.a. rond de onderwerpen consultatie, deskundigheid, sociale domein, PaTz, Identificatie en proactieve zorgplanning, en acute palliatieve zorg en respijtzorg.

Er is contact onderhouden (bezoeken aan locaties en/of telefonisch) met de contactpersonen van bij het netwerk betrokken organisaties. Daarnaast is er wisselend contact met overige organisaties. Vaak is zo'n contact gelegd op basis van een (digitale) vraag of verzoek.

De samenwerking met '[Netwerk 100, uw welzijns en zorgnetwerk](#)', is dit jaar meermaals besproken. Naar aanleiding van de uitkomsten van een inventarisatie naar de mogelijkheden tot samenwerking zijn er afspraken gemaakt om de samenwerking gericht aan te halen en te verstevigen. Hiermee krijgen we in 2019 de kans om het contact met het sociale domein (bijv. het contact met de gemeenten) beter te borgen. Een structurele goede verbinding met vertegenwoordigers vanuit de doelgroep cliënten/naasten blijft om meerdere redenen kwetsbaar. Het verzoek om vanuit cliëntenraden personen af te vaardigen voor dit thema vindt nagenoeg geen gehoor. Oproepen in regionale media voor vertegenwoordiging in zowel de programmaraad als het bestuur heeft voor het bestuur positief uitgewerkt. In de gesprekken met Netwerk 100, uw welzijns en zorgnetwerk is het onderwerp vertegenwoordiging in NPZZG opnieuw opgepakt. Na een aantal roerige jaren voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de zorg voor verstandelijk gehandicapten (VGZ) is er weer actief contact gezocht door regionale vertegenwoordigers van deze zorgorganisaties. Vanuit enkele organisaties, waaronder RIBW Nijmegen & Rivierenland en 's Heerenloo Zuid Nederland, is met name op uitvoerend niveau invulling gegeven aan een interne structuur voor palliatieve zorg verlening aan cliënten. Hierbij staat ook deskundigheidsbevordering van medewerkers centraal. 's Heerenloo is daarnaast ook bestuurlijk in het netwerk gaan participeren.

Ad 3. Beleid en innovatie

Samen werken aan deskundigheid

Om afstemming te bewerkstelligen tussen de aangesloten partijen van het netwerk over de inhoud, kwaliteit en organisatie van scholingen is met medewerking van de HAN/VDO-trainers middels het instrument "versnellingskamer" geprobeerd dit project vlot te trekken. Daar waren hoge verwachtingen van en er is resultaat geboekt, maar de praktijk blijkt ook weerbarstig. Organisaties delen geen informatie over de door hen georganiseerde deskundigheidsactiviteiten. Netwerkbreed is daardoor geen actueel (geaccrediteerd) bij en nascholingsoverzicht voor Verpleegkundigen & Verzorgenden niveau 3,4 en 5 beschikbaar.

Vergroten betrokkenheid sociaal domein

Op initiatief van de HAN/VDO zijn er gesprekken gestart om binnen het sociale domein meer draagvlak te ontwikkelen voor palliatieve zorg. De eerste gesprekken zijn gevoerd over het organiseren van een inventarisatie bijeenkomst met een aantal lectoren/opleidingen en regionale stakeholders (die nog geen lid zijn van het netwerk). Er zijn nog geen resultaten van deze ontwikkeling te melden.

Transmurale consultatie

Er zijn formeel drie consultteams in de regio: INKL-, CWZ- en het team in het Radboudumc. Het streven blijft om een meer eenduidige en daarmee heldere structuur van consultatie te realiseren. Onafhankelijk van elkaar zijn organisaties bezig om uitbreiding van bereikbaarheid en inzet consultants binnen de eigen muren verder vorm te geven. De realisatie ervan is veelal afhankelijk van organisatie ontwikkelingen en financiële mogelijkheden binnen de betreffende organisaties.

Per 1 januari 2018 participeert het consultteam palliatieve zorg van het Radboudumc formeel ook in het IKNL consultteam. Binnen het consultteam palliatieve zorg van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis is uitbreiding van verpleegkundig- en medisch consultants gerealiseerd.

Samen met vooruitstrevende partijen in de eerstelijnsgezondheidszorg verenigd in “Nijmegen Op Een Lijn” (NOEL), is verder gewerkt aan de realisatie van een verbindende en beter op de praktijk afgestemde oplossing.

Implementatie van het Kwaliteitskader Palliatieve zorg

Het kwaliteitskader is breed in de regio verspreid en omarmt door de afzonderlijke organisaties. Er is geen direct zicht op de effecten van dit kader op de geleverde zorg. De zelfevaluatie Palliatieve zorg zal zicht geven op de door organisaties geleverde kwaliteit van palliatieve zorg voor patiënten en hun naasten. Daarnaast gaat het een beeld geven over de in netwerkverband geleverde kwaliteit van zorg.

Zelfevaluatie instrument Pall Zorg

Eind 2018 hebben de eerste gesprekken plaatsgevonden over het gebruik van het instrument door zorgorganisaties om middels de waarderende audit zicht te krijgen op de “geleverde palliatieve zorg” binnen de eigen organisatie en in netwerkverband.

Farmabuddyproject

Er is op dit moment geen zicht op het verloop en de ontwikkelingen rond het project “Farmazorg Rijk van Nijmegen” uitgevoerd door de Apothekerskring Nijmegen.

Ad. 4 Deskundigheidsbevordering

In netwerkverband zijn de onderstaande bijeenkomsten georganiseerd.

Netwerksymposium Symposium “A Capella”, d.d. 9 oktober 2018

De opdracht tot een “Voldoende interessant en uitdagend/aansprekend programma voor professionals!” te komen heeft de werkgroep zich ter harte genomen. In het gebouw van ROC Nijmegen aan de Campusbaan is een goed bezocht (93 deelnemers) symposium gerealiseerd. De bijeenkomst is tussen de 8-9 beoordeeld (41% response).

Themabijeenkomst Interculturele Palliatieve Zorg: “In gesprek over leven en dood” d.d. 29 november 2018

Samen met Pharos, expertisecentrum Gezondheidsverschillen, is in 2018 de themabijeenkomst georganiseerd. Met 31 zorgverleners en vrijwilligers is gesproken over zorg in de laatste levensfase aan mensen van diverse etnische achtergronden. De organisatie en de inhoud van de bijeenkomst is door de aanwezigen per onderdeel gemiddeld met een 8,7 of meer beoordeeld.

Casuïstiekbespreking 100, uw welzijns en zorgnetwerk, d.d. 22 november 2018

Tijdens een gezamenlijke casusbijeenkomst over palliatieve zorg heeft Carel Veldhoven een palliatieve cliënt en naasten geïnterviewd over zijn/hun ervaringen sinds het bericht dat de cliënt niet lang meer te leven had. Als ook over de ervaringen met “palliatieve zorgverlening”.

Ad 5. Informatie en communicatie

Regionaal is middels vier nieuwsbrieven en het up to date houden van de NPZZG-website informatie verspreid aan partners en andere belangstellenden. De communicatie met de achterban van de diverse doelgroepvertegenwoordigers blijft een punt van aandacht.

Nieuwsbrief/website

De 4 nieuwsbrieven zijn in 2018 aan ± 200 belangstellenden verstuurd, Variërend van 30-50% heeft de nieuwsbrief geopend en tussen 3 - 12% heeft doorgeklikt op onderwerpen. Lopende 2018 is de belangstelling (aantal openingen en opzoeken van informatie) toegenomen. De NPZZG website is in 2018 1762 bezocht. Hiervan zijn 80,3% nieuwe bezoekers in 2412 bezoeksessies met een gemiddelde sessieduur van bijna 3 minuten. Er zijn per sessie meer dan 3 pagina's bezocht.

Publieksbeurs Voor'tLevend d.d. 30 september 2018

Het netwerk heeft zich tijdens een zonnige zondag wederom gepresenteerd op de tweede beurs “over leven en afscheid”. Een mooie activiteit met diverse diepgaande gesprekken met geïnteresseerde bezoekers gevoerd door VPTZ-vrijwilligers, professionals en bestuurders.

PalvoorU

Het landelijk Magazine PalvoorU, inclusief het regionaal katern met contactinformatie, is in de week voorafgaande aan de Internationale Dag Palliatieve Zorg wederom regionaal verspreid.

Monitoren zorggebruik

Twee maal per jaar worden bij netwerkpartners gegevens opgevraagd over de bezetting in hospices, de inzet van vrijwilligers en de verleende consultaties. De gegevens worden vervolgens binnen het netwerk

met elkaar gedeeld. Voor het overzicht van de gedeelde gegevens over 2018 zie bijlage 2: Gerealiseerd zorggebruik.

REGIONALE EN LANDELIJK CONTACTEN

Door de landelijke ontwikkelingen rond Fibula/coöperatie PZNL, Palliantie projecten, de kwaliteitszorg en de herziening van de netwerkstructuur en de financiering zijn er landelijk veel contact momenten geweest waaraan de coördinator en afgevaardigde vanuit het bestuur hebben deelgenomen.

Consortium PalZO

De overleggen (3) binnen het consortium PalZo zijn dit jaar vooral gericht geweest op delen van ontwikkelingen binnen de aangesloten netwerken, kennisuitwisseling en er werden presentaties gehouden over relevante regionale maar vooral ook landelijke projecten.

Stichting Fibula

De netwerkcoördinator heeft, waar mogelijk, actief deelgenomen aan scholingsdagen en aan landelijke informatie- en /of werkbijeenkomsten.

Door deel te nemen aan bijeenkomsten, invullen van vragenlijsten en geven van interviews is er intensief samengewerkt met de "[Denktank Netwerken Palliatieve Zorg](#)" om een advies uit te brengen aan het bestuur van Stichting Fibula. In januari 2019 is dit advies vervolgens aangeboden aan de minister van VWS.

Palliantie

De in 2017 aangevraagde regionale projecten (consortium PalZO) zijn veelal in de loop van 2018 van start gegaan. De tijdsduur van deze projecten is een of meerdere jaren. Voor een overzicht van alle aangevraagde projecten zie [ZonMw, Palliantie meer dan zorg](#)

IKNL/coöperatie Palliatieve Zorg Nederland i.o.(PZNL)

Evenals in 2017 was er middels bijeenkomsten en nieuwsbrieven regelmatig contact met IKNL rond de diverse landelijke thema's en ontwikkelingen, waaronder het Kwaliteitskader palliatieve zorg/Zelfevaluatie palliatieve zorg en PaTz.

De regioadviseur Palliatieve zorg bood ook dit jaar weer actief ondersteuning aan het netwerk op thema's als PaTz, consultatie en ondersteunend aan het consortium PalZo.

Internationale contacten

De netwerkcoördinatoren van de regio's Zuid Gelderland en de Regio Goch/Kleef/Emmerich in Duitsland hebben afgelopen jaar enkele malen (telefonisch) contact gehad. Veelal betrof het informatie uitwisseling over de ontwikkelingen in beide regio's. Enkele malen betrof het bemiddeling t.a.v. mogelijkheden van patiëntenzorg/behandeling en/of vragen over de financiering ervan.

FINANCIERING NPZZG

De jaarlijkse instellingssubsidie in het kader van de Regeling Palliatieve Terminale Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is de basis voor het netwerk. De subsidie is bedoeld voor de coördinatie en wordt jaarlijks voorafgaande aan het betreffende jaar aangevraagd.

De door het netwerk gemaakte kosten in 2018 zijn hoger dan het door het ministerie VWS beschikbaar gestelde bedrag. Dit wordt door de netwerkpartners op diverse manieren gedragen. Te denken aan het beschikbaar stellen van ruimtes, middelen en menskracht of een aanvullende financiële bijdrage voor het realiseren van projecten.

BIJLAGE 1 CIJFERS ZORGGEBRUIK NPZZG 2018

VPTZ	2018			
	Nijmegen e.o.	Wijchen	Maas & Waal	Totaal 2018
aantal hulpvragen	89	29	29	147
aantal intakes	72	16	25	113
aantal inzetten	62	15	22	99
aantal inzetten AWBZ instelling	8	1	2	11
aantal dagdelen	252	2	42	296
aantal nachten	166	54	73	293
aantal afsluitingen	60	16	1	77
totaal inzeturen	2837	518	903,5	4258,5
totaal inzeturen, incl. intakes en afsluitingen	3215	631	995,5	4841,5
aantal vrijwilligers	35	15	12	62
Patiënt/familie	14	1	7	22
Huisarts	1	1	0	2
Bureau zorgtoewijzing	0	0	0	0
Thuiszorg*	44	13		57
<i>ZZG</i>	37	10	6	43
<i>Buurtzorg</i>	12	3	8	23
<i>ZMW</i>	0	0	4	4
<i>TVNZorgt</i>	3	0	0	0
<i>Interzorg</i>	4	0	0	4
<i>Verian</i>	0	0	0	0
<i>STMR</i>	1	0	0	1
<i>Part. Thuiszorg</i>	0	0	0	0
Ziekenhuis/verpleeghuis	6	1	4	11
Sociale wijkteams	2	0	0	2
Particulier		0		0
Anders	9	0		9

Hospice voorzieningen	2018						Totaal 2018
	Hospice de Linde (Waalboog) Nijmegen *	Hospice Bethlehem (Kalorama) Nijmegen	Veste Brakkenstein (Kalorama) Nijmegen	Verpleeghuis Waelwick (ZMW) Ewijk	BTH Maas & Waal Druuten	Hospice Wijchen	
Beschikbare bedden *	8	10	1	2	5	4	30
Aantal opnames	63	93	1	19	44	51	271
Verpleegdagen	1969	2630	22	400	1164	1097	7282
% bed bezetting	67,43%	72,05%	6,03%	54,79%	63,78%	75,14%	56,54%
				Zonder Veste Brakkenstein:			66,64%

IKNL (regio Nijmegen)	2018	
	Totaal aantal consulten:	154
<i>Ma-vrijdag 08.00 -17.00 uur</i>	109	71%
<i>Ma- vrijdag 17.00-08.00 uur</i>	23	15%
<i>Weekend (Za./Zo./Ma. < 08.00 uur)</i>	22	14%

CWZ	2018	
	Totaal aantal nieuwe consulten (face-to-face)	
<i>Aantal nieuwe pat. klinisch</i>		
<i>Aantal nieuwe pat. klinisch</i>	*	
Telefonisch (intern/extern)	*	
Verwijzers totaal	335	
<i>Internist</i>	116	34,6%
<i>Cardioloog</i>	50	14,9%
<i>Uroloog</i>	34	10,1%
<i>Chirurg</i>	39	11,6%
<i>Huisarts</i>	0	0,0%
<i>MDL-arts</i>	22	6,6%
<i>Neuroloog</i>	7	2,1%
<i>Neurochirurg</i>	0	0,0%
<i>Longarts</i>	61	18,2%
<i>Orthopeed</i>	1	0,3%
<i>SEH</i>	1	0,3%
<i>Dermatoloog</i>	0	0,0%
<i>Gynaecoloog</i>	2	0,6%
<i>Overig</i>	2	0,6%
Ontslag bestemming:		
<i>Naar huis</i>	*	
<i>Naar verpleeghuis</i>	*	
<i>Hospice</i>	*	
<i>Anders overgeplaatst</i>		
Overleden		
<i>Ziekenhuis</i>	*	
<i>Hospice</i>	*	
<i>Thuis</i>	*	

* Gezien de tijdsinvestering niet beschikbaar

Radboudumc	2018	
Eerste polikliniekbezoeken	163	
Klinische consulten	510	
Herhaalconsulten	121	
Dagverpleging	3	
Klinische opnames	18	
Telefonische consulten	onbekend	
Screen to screen beeldcontact	onbekend	
Overleg palliatieve zorg:		
<i>MDO</i>	297	
<i>Initiële trajecten*</i>	507	
<i>Vervolg subtrajecten</i>	51	
Verwijzers:	263	
<i>SEH</i>	0	0,00%
<i>Eerstelijns</i>	13	4,94%
<i>Ander specialisme eigen instelling of eigen patiënt</i>	246	93,54%
<i>Andere instelling</i>	1	0,38%
<i>Onbekend</i>	3	1,14%
Ontslag bestemming:	17	
<i>Naar huis</i>	14	82,4%
<i>Naar verpleeghuis</i>	1	5,9%
<i>Overgeplaatst naar een andere instelling</i>	0	0,0%
<i>Overleden</i>	2	11,8%
<i>Overig</i>	0	0,0%

*Zegt iets over hoeveel nieuwe trajecten er zijn, maar zegt niks over het aantal nieuwe patiënten. Er zijn een aantal unieke patiënten. Dat kan ook een patiënt zijn die vorig jaar een DBC heeft gesloten of twee DBC's.