

Adviesrapport Trekkersgroepen PaTz

Auteur: Jente Bosma (Adviseur palliatieve zorg ZONH)
Opdrachtgever: Eveline Schroen, Stichting PaTz
Projectperiode: 1 okt 2024 – 1 okt 2025

Inhoud

Inleiding.....	3
Bevindingen	4
2.1 Trekkersgroep PaTz.....	4
2.2 Vormen van trekkersgroepen.....	4
2.3 Betrokkenen in een trekkersgroep.....	5
2.4 Voorbeelden van taken binnen een trekkersgroep.....	7
2.5 Randvoorwaarden	9
2.6 Succesfactoren	10
2.7 Uitdagingen.....	11
Aanbevelingen voor regio's.....	13
1. Begin klein en ontmoet elkaar	13
2. Ga op zoek naar een gemeenschappelijk doel	14
3. Bepaal de schaalgrootte	14
4. Maak rollen en verantwoordelijkheden expliciet	15
5. Maak gebruik van ontwikkelde materialen en hulpmiddelen	16
6. Benut bestaande structuren en initiatieven	16
7. Zorg voor continuïteit en evalueer	17
Conclusie	18
Bijlagen	19
Bijlage 1. Definitie trekkersgroep.....	19
Bijlage 2. Onderzoeksopzet	19
Bijlage 3. Semigestructureerde interviews	20
Bijlage 4. Overzicht interviews	23
Bijlage 5. Publicaties	24

Inleiding

Iedereen verdient in de laatste levensfase zorg die aansluit bij wat voor diegene écht belangrijk is. Palliatieve zorg gaat over kwaliteit van leven, tijdige ondersteuning en het bieden van rust en regie voor patiënten én hun naasten. Hierin is het van belang dat zorgverleners vanuit verschillende disciplines goed met elkaar samenwerken rond te patiënt.

De **PaTz-werkwijze (Palliatieve Thuiszorg)** biedt hiervoor een bewezen basis. In PaTz-groepen werken huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en andere deskundigen palliatieve zorg samen om vroegtijdig signalen te herkennen, wensen te bespreken en zorg af te stemmen. Onderzoek laat zien dat dit leidt tot betere palliatieve zorg thuis, meer deskundigheid en minder onnodige ziekenhuisopnames (SentiMELC-studie, 2021).

Maar PaTz is niet het doel op zich, het is een middel om te bouwen aan samenhangende en toekomstbestendige palliatieve zorg in de regio. Om dat te bereiken is samenwerking op regionaal niveau essentieel. Uit inventarisaties van **Stichting PaTz** blijkt echter dat die samenwerking tussen netwerken palliatieve zorg, ROS-adviseurs, huisartsenorganisaties en PaTz-ambassadeurs nog niet overal vanzelfsprekend is. Daardoor blijven kansen liggen om de palliatieve zorg als geheel te versterken en daarbij goed gebruik te maken van elkaars expertise. Ook zijn er aanzienlijke verschillen van de dekking van het aantal PaTz groepen over het hele land.

Daarom richt dit rapport zich op het vormen van **trekkersgroepen PaTz**: regionale samenwerkingsverbanden waarin partners samen optrekken om palliatieve zorg structureel te verbeteren. Trekkersgroepen kunnen de verbinding leggen tussen lokale initiatieven en regionale ambities, en daarmee bijdragen aan belangrijke thema's als proactieve zorgplanning, deskundigheidsbevordering en samenwerking over domeinen heen. Door PaTz te positioneren als onderdeel van een structurele regionale aanpak helpt dit regio's om deze ambities duurzaam en effectief te verwezenlijken.

In opdracht van **Stichting PaTz** is een inventarisatie uitgevoerd naar bestaande samenwerkingsvormen, ervaringen van betrokkenen en de succesfactoren en knelpunten die daarin een rol spelen. Op basis van deze bevindingen worden in dit rapport aanbevelingen gedaan voor regio's die aan de slag willen met het opzetten van een trekkersgroep PaTz.

Dit rapport is bedoeld als **praktisch handvat voor netwerkcoördinatoren, ROS-adviseurs, regionale huisartsenorganisaties (RHO's) en PaTz-ambassadeurs** die willen bijdragen aan toekomstbestendige palliatieve zorg. Door samen te investeren in structuur, samenwerking en deskundigheid kunnen we ervoor zorgen dat iedereen in Nederland kan rekenen op tijdige, passende en mensgerichte palliatieve zorg dichtbij huis, met zorgverleners die elkaar kennen en versterken.

Bevindingen

Resultaten vanuit interviews gehouden met personen betrokken bij samenwerkingsstructuren die fungeren als trekkersgroep (zie bijlage 4. Overzicht interviews).

2.1 Trekkersgroep PaTz

Een trekkersgroep bestaat uit relevante betrokkenen uit de regio die op regelmatige basis bij elkaar komen op het thema PaTz. Binnen deze trekkersgroep wordt bekeken welke kansen en mogelijkheden er regionaal liggen om de palliatieve zorg te verbeteren en waar de PaTz methodiek aan bij kan dragen. Binnen deze groep kunnen acties en doelstellingen geformuleerd worden welke vervolgens onderling of binnen de regio belegd kunnen worden. Door dit regionaal te organiseren ontstaat meer grip op de uitvoering, voelen betrokken partijen zich sterker verbonden en wordt er sneller en meer actiegericht gewerkt aan concrete verbeteringen.

De manier waarop een trekkersgroep ingericht kan worden (betrokkenen, regiogrootte en doelstellingen) kan verschillen afhankelijk van de regionale inrichting van partijen, demografische verschillen en prioriteit op palliatieve zorg binnen de regio.

2.2 Vormen van trekkersgroepen

Door het land bestaan al verschillende vormen van overlegstructuren die fungeren volgens de definitie van een trekkersgroep. In sommige regio's vindt dit plaats op consortium niveau en in andere regio's op regionaal en soms op netwerk palliatieve zorg niveau.

Consortiumniveau

Vanuit het consortium Septet is een taakgroep PaTz actief. Zij komen vier keer per jaar samen en onderzoeken hoe ze in de regio zo veel mogelijk PaTz groepen kunnen starten, de bestaande PaTz groepen kunnen ondersteunen en hoe de PaTz werkwijze slim ingezet kan worden om andere projecten en initiatieven op het gebied van palliatieve zorg te implementeren en te borgen. Dit consortium kent een compacte regio met nauw samenwerkende regionale netwerken palliatieve zorg, overlapt met één ROS gebied (Raedelijk) en heeft eenzelfde preferente zorgverzekeraar (Zilveren Kruis).

Regionaal niveau

In andere regio's zoals bijvoorbeeld in Twente is er juist voor gekozen om op regionaal niveau een overlegstructuur in te richten. Het consortium Ligare (waar Twente onder valt) omvat een groot Noordelijk gebied van Nederland met zowel stadse als landelijke gebieden dat van elkaar verschilt met daarin ook verschillende netwerken palliatieve zorg, drie actieve ROS'en en verschillende preferente zorgverzekeraars. Zij kiezen ervoor om juist vanuit een goed samenwerkende regio (welke de netwerken Midden Twente, Noordwest Twente en Enschede, Haaksbreggen en Noord Oost Twente omvat) een trekkersgroep te vormen. Van oudsher werken zij vanuit 'Noaberschap' waarbij zij binnen

de regio gewend zijn om met elkaar samen te werken en elkaar op te zoeken. Het is hier een vanzelfsprekendheid dat initiatieven elkaar regionaal opzoeken en betrekken.

Netwerk palliatieve zorg niveau

Maar ook binnen een netwerk palliatieve zorg kan men een trekkersgroep vormen. Neem als voorbeeld de regio Rotterdam en omstreken en het netwerk Zuid-Holland Noord. In deze vormen van trekkersgroepen zie je meer de nauwe samenwerking tussen PaTz ambassadeurs en de netwerkcoördinatoren. Zij hebben heldere afstemming over ieders rol en verantwoordelijkheden.

Het bepalen van welke vorm het meest efficiënt is voor het vormen van een trekkersgroep lijkt voornamelijk toe te schrijven aan gebiedsgrootte, de mate van geografische verschillen en overlap in werkgebied met relevante samenwerkingspartners (o.a. ROS'en, preferente zorgverzekeraars, RHO's).

Daarnaast is het ook afhankelijk van in hoeverre een consortium, regio of netwerk palliatieve zorg aandacht heeft voor het thema PaTz. Niet alle netwerk coördinatoren hebben PaTz hoog op de agenda staan. Daarnaast zijn ook niet alle ROS'en actief op het thema palliatieve zorg of PaTz. En ook niet alle RHO's hebben vanzelfsprekend aandacht voor de palliatieve zorg of concreet PaTz. Deze factoren maken dat het vooral kijken is naar hoe sluiten we aan op waar energie ligt binnen de regio om te bepalen op welk niveau je het best zou kunnen starten met een trekkersgroep.

2.3 Betrokkenen in een trekkersgroep

Netwerkcoördinatoren en PaTz ambassadeurs

Vanuit de verschillende vormen van trekkersgroepen zijn de meest genoemde betrokkenen in ieder geval **netwerkcoördinatoren** en **PaTz ambassadeurs**. De netwerk coördinator is sterk in verbinden en overzicht bieden van lopende regionale initiatieven en actoren. Zij vervullen een rol in het coördineren en faciliteren binnen de regio om te zorgen voor een goed dekkend aanbod van palliatieve zorg. Hebben vaak contacten met de eerstelijnszorg en met regionale opleidingsinstanties. De PaTz ambassadeur heeft (wanneer deze (kader)huisarts is), vaak goede contacten of ingangen bij huisartsenorganisaties en praktijken. Soms zijn PaTz ambassadeurs ook betrokken bij opleidingen voor (kader)huisartsen of verpleegkundigen waar zij PaTz onder de aandacht kunnen brengen.

ROS adviseur

In verschillende regio's blijkt het waardevol om een ROS-adviseur te betrekken. De ROS werkt nauw samen met huisartsenorganisaties en kan zo bijdragen aan het verankeren van palliatieve zorg in de eerste lijn. Daarnaast heeft de ROS vaak contact met zorgverzekeraars en kan zij het gesprek over de bekostiging van PaTz ondersteunen of helpen faciliteren. Ook beschikt de ROS over een breed overzicht van regionale samenwerkingsverbanden en speelt zij geregeld een rol bij het inrichten of ondersteunen van regionale tafels waar palliatieve zorg en PaTz ingebracht kunnen worden. Een actieve samenwerking met de netwerkcoördinator palliatieve zorg is daarbij essentieel om taken en rollen helder te houden en optimaal gebruik te maken van elkaars expertise.

Zorggroepen en huisartsenorganisaties

Ook het betrekken van een huisartsenorganisatie (bijv. een beleidsmedewerker, projectleider, kaderarts palliatieve zorg) wordt door sommige trekkersgroepen als essentieel gezien. Zij kunnen een belangrijke schakel zijn richting het enthousiasmeren en stimuleren van huisartsen. Zo kunnen zij de nodige communicatie verzorgen (zoals berichten in nieuwsbrieven over starterspakketten) en zorgen voor aansluiting bij beleid en ouderenzorg. Ook kunnen zij een belangrijke rol spelen bij het zorgen voor financiële tegemoetkoming voor huisartsen die deelnemen aan PaTz groepen door met de zorgverzekeraar in gesprek te gaan en te komen tot regionale bekostigingsafspraken zolang een landelijke structurele financiering ontbreekt. Door hun deelname is er meer kans op betere inbedding van de PaTz werkwijze en daarmee ondersteuning vanuit de huisartsen in de regio.

Regioadviseur PZNL

Aanvullend kan het waardevol zijn dat op consortiumniveau een regioadviseur PZNL aansluit. De regioadviseur kan kennis vanuit het landelijke de regio inbrengen en andersom de signalen vanuit de regio weer richting Stichting PaTz of bij PZNL aankaarten. Denk hierbij aan *best practices* op het gebied van bekostiging of het opnemen van Palliatieve zorg en PaTz binnen regionale transformatieplannen. Binnen een consortium zijn vaak ook onderwijsambassadeurs betrokken vanuit de onderwijsknooppunten palliatieve zorg. Via deze weg kan dus ook de verbinding richting onderwijs gemaakt worden.

2.4 Voorbeelden van taken binnen een trekkersgroep

Faciliteren en uitbreiden van (bestaande) PaTz-groepen

- Helpen opstarten van nieuwe groepen in de regio door ‘zwarte gaten’ in kaart te brengen en kansen te signaleren (waar zit energie).
- Verbinden van de juiste personen aan bestaande PaTz groepen en/of enthousiasmeren van bepaalde doelgroepen om deel te nemen aan een PaTz groep.
- Inspringen op behoeften die er liggen aan bijvoorbeeld bijscholing of verdieping voor bestaande PaTz groepen. Hierbij gebruik maken van de PaTz parels of Peper voor de PaTz.
- Vangnet vormen om enthousiastelingen op weg te helpen als ze ‘iets’ met PaTz willen (en vervolgens een PaTz groep gaan opzetten).

In het PaTz overleg dat we twee keer per jaar hebben kijken we naar welke PaTz groepen lopen nog, waar moeten we nog navraag doen of actie ondernemen en welke blinde vlekken hebben we? – Netwerkcoördinator

Borgen van expertise en bieden van continuïteit

- Oppakken van signalen vanuit de PaTz groepen en daarop scholing of inspiratiebijeenkomsten organiseren.
- Betrekken en verbinden van disciplines binnen PaTz groepen denk aan apothekers, geestelijk verzorgers, sociaal werkers, VPTZ-coördinator, medewerker (palliatief team) ziekenhuis.
- Inzetten op het opleiden van voldoende kaderartsen palliatieve zorg en zicht hebben op voldoende consultants palliatieve zorg.
- Contact leggen en ingangen vinden met opleidingen in de regio om hen te informeren over palliatieve zorg en te enthousiasmeren over de PaTz werkwijze.

De eeuwige uitdaging blijft; de palliatief minded mensen bereik je wel maar hoe bereik je hen die dit niet zijn? Het is mooi dat we betrokken zijn bij de huisartsenopleiding hier in Twente en we daar al de zaadjes planten. – PaTz ambassadeur en kaderarts

Monitoring en zichtbaarheid

- Zorg voor overzicht door het bijhouden van welke PaTz-groepen waar actief zijn (i.s.m. Stichting PaTz). Eventueel door gebruik te maken van de PaTz Portal.
- Evaluer de voortgang en bespreek welke acties vanuit de trekkersgroep effect hebben. Waar zitten hobbels? En welke vervolgstappen zijn nodig om daar mee om te gaan? Eventuele belemmeringen die landelijk geagendeerd of opgelost dienen te worden delen met Stichting PaTz en/of PZNL.

Financiering

- Contact onderhouden met (preferente) zorgverzekeraars in de regio om structurele bekostiging op de agenda te zetten en zo samen met Stichting PaTz landelijke structurele bekostiging stimuleren.
- Tijdelijke/ experimentele bekostiging helpen organiseren voor PaTz groep deelnemers door samen te werken met zorgverkopers binnen de regio bij het (vooralsnog) ontbreken van een landelijke structurele bekostiging.

Veel artsen weten niet dat je ook geld kan krijgen voor je inzet bij een PaTz groep en dat er ook accreditatie voor is, het nadeel is alleen dat dit niet structureel ingeregeld is. – PaTz ambassadeur en kaderarts

Kennisdeling en inspiratie

- Zet in op inspireren en enthousiasmeren via bijvoorbeeld inspiratiebijeenkomsten in de regio. Wissel goede voorbeelden over de regio's heen met elkaar uit.
- Deel kennis en informatie vanuit regionale ervaringen, landelijke ontwikkelingen en ieders professionele achtergrond.

“Zo hebben we onlangs de nieuwe PaTz groepen gevraagd: hoe functioneert de PaTz groep, waar heb je behoefte aan en waarin kunnen we ondersteunen? Daaruit kwamen interessante uitdagingen die in de regio leven. Bijvoorbeeld: hoe vind je als nieuwe PaTz groep een consulent? En hoe zet je consulenten zo maximaal mogelijk in? Deze vragen gaven ons handvatten om een inspiratiebijeenkomst te organiseren.”
– Netwerkcoördinator

Strategisch verbinden van beleid en praktijk

- Een trekkersgroep fungeert als brug tussen beleid en praktijk, zorgt dat signalen uit de praktijk ingebracht worden in beleid en andersom.
- Bekijk of PaTz op zichzelf of als onderdeel van andere thema's/doelstellingen een plek kan krijgen in beleid- of jaarplannen van o.a. huisartsenorganisaties en de netwerken palliatieve zorg.
- Verbinding zoeken en zo mogelijk aanhaken bij andere lopende regionale initiatieven zoals IZA transformatieplannen en het AZWA of aanhaken bij andere zorgnetwerken.

Een goede trekkersgroep verbindt het beleid met de praktijk en houdt de vinger aan de pols van wat er speelt in de regio. Je moet zorgen dat je haakjes ziet. Alleen maar roepen over PaTz werkt niet. Je moet het verbinden aan de thema's die al op de agenda staan. – PaTz ambassadeur en kaderarts

2.5 Randvoorwaarden

Bij het succesvol opzetten van een trekkersgroep blijken een aantal randvoorwaarden wenselijk. De meest genoemde zijn hieronder schematisch beschreven.

Randvoorwaarde	Beschrijving	Voorbeeld uit de praktijk
Heldere doelstelling & mandaat	Doelen en rollen van de trekkersgroep zijn duidelijk vastgelegd en erkend door betrokkenen. Er is commitment om actief deel te nemen aan de trekkersgroep.	Besteed tijd aan het vinden naar de gemeenschappelijke doelstelling waarop je de trekkersgroep start. Maak gebruik van ieders expertise en kwaliteiten in rol en taakverdeling.
Samenstelling & betrokkenheid	Multidisciplinaire samenstelling met vertegenwoordigers uit praktijk en beleid. Deelnemers hebben tijd en motivatie.	O.a. netwerk coördinator (en Regioadviseur PZNL), PaTz ambassadeur(s), ROS adviseur, Huisartsenorganisatie/ zorggroep. Deelnemers hebben uren/tijd beschikbaar om deel te nemen.
Organisatorische inbedding	Aansluiting van de trekkersgroep bij bestaande structuren om overlap te voorkomen.	Bijv. het vormen van een taakgroep PaTz binnen Septet als onderdeel van de consortium structuur.
Faciliteren	Beschikbaarheid van informatie, ondersteuning en tools voor coördinatie en overleg.	Gebruik van overzichten en informatie Stichting PaTz. Toegang tot Portal PaTz via NWC. Zorg dat binnen de trekkersgroep iemand de kartrekker is voor het organiseren van overleg.
Regelmatige overlegstructuur	Heldere vergaderfrequentie en een balans tussen kennisdeling en actiegericht werken.	Bijv. vier keer per jaar overleg met vaste agendapunten en ruimte voor uitwisseling.
Duurzaamheid & continuïteit	Borging van opvolging en brede steun, zodat de groep niet afhankelijk is van enkele individuen.	Maak afspraken over de werkwijze en leg dit bijvoorbeeld vast in een draaiboek/samenwerkingsdocument. Zorg bij voorkeur voor bestuurlijk commitment en aansluiting bij (jaar)plannen.

2.6 Succesfactoren

Welke kansen en mogelijkheden liggen er voor trekkersgroepen om mee aan de slag te gaan.

Haak aan op regionale initiatieven of samenwerkingsstructuren; vanuit landelijke programma's zoals het IZA zijn er steeds vaker regiotafels actief of worden er transformatieplannen opgezet. Ook kunnen er andere zorgnetwerken of samenwerkingsverbanden actief zijn op thema's die aansluiten of raken aan palliatieve zorg en waarbij PaTz een middel is om dit concreet vorm te geven in de praktijk. Door te zorgen dat dit vanuit de regio goed in beeld en inzichtelijk is, kun je vanuit de trekkersgroep hier met elkaar op verbinden en mogelijk aansluiten.

Betrek huisartsenorganisaties; door hen vanaf het begin goed te betrekken in de trekkersgroep (al dan niet via de ROS). Zij kunnen meedenken over de organisatie en bijdragen aan afspraken over de bekostiging van de inzet binnen PaTz groepen. Daarnaast spelen huisartsen een belangrijke rol in communicatie en werving. Idealiter is PaTz stevig ingebed in het beleid van de huisartsenorganisatie, zodat het niet alleen afhankelijk is van individuele inzet.

Investeer in zichtbaarheid; verandering kost tijd en herhaling, waarbij communicatie cruciaal is. Denk aan nieuwsbrieven, presentaties, persoonlijke gesprekken. En soms ook ludieke acties. Zo kunnen alle groepen dit jaar, ter ere van 15 jaar PaTz, een PaTz-jubileumtaart bestellen. Maar denk ook aan de week van de palliatieve zorg waarin er extra aandacht gegeven kan worden aan palliatieve zorg en dus ook PaTz. Vanuit de trekkersgroep kan bekeken worden hoe hier actief op in te zetten.

Mond op mond reclame; zorgen voor enthousiasme bij huisartsen of andere zorgprofessionals om deel te nemen aan een PaTz groep vindt altijd nog het beste plaats via mond op mond reclame. Hierdoor is het belangrijk om vanuit de trekkersgroep in contact te staan met sleutelfiguren. Dan kan zijn een gedreven en mondige kaderarts palliatieve zorg of enthousiaste wijkverpleegkundige die collega's enthousiasmeert en inspireert.

Transmuraal samenwerken; landelijk wordt toegewerkt naar goede transmurale samenwerking over de domeinen heen. Hierin kan ook PaTz als middel gebruikt worden om hierop te verbeteren. Steeds vaker sluiten professionals vanuit het ziekenhuis, geestelijk verzorgers en vertegenwoordigers uit het sociaal domein aan bij een PaTz groep. Deze verbreding helpt om elkaar beter te leren kennen, situaties vanuit meerdere perspectieven te bespreken en zo de samenwerking te versterken.

Integratie van PaTz met bestaande MDO's; in verschillende regio's wordt actief onderzocht hoe de PaTz -werkwijze kan worden gecombineerd met MDO's ouderenzorg,

omdat binnen deze overleggen vaak dezelfde kwetsbare doelgroep besproken wordt als in de palliatieve zorg. De vraag is daarbij niet *óf* de werkwijze toepasbaar is, maar vooral *hoe* deze het beste kan worden geïntegreerd. Het veld ziet dit als een gewenste ontwikkeling. Belangrijk hierbij is om aan te sluiten bij bestaande of nieuw op te richten MDO's, zodat huisartsen niet met extra overlegstructuren worden belast. In sommige regio's vindt deze combinatie in de praktijk al plaats en worden positieve ervaringen opgedaan.

Werk samen met opleidingen; door al tijdens opleidingen van (kader)huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten of verpleegkundigen de PaTz methodiek eens onder de aandacht te brengen ontdekken zij al vroeg het belang van palliatieve zorg en de mogelijkheid om initiatief te nemen binnen dit onderwerp middels bijvoorbeeld het aansluiten of oprichten van een PaTz groep of door consulent palliatieve zorg te worden.

2.7 Uitdagingen

Welke uitdagingen komen trekkersgroepen tegen en hoe zet je hier op in.

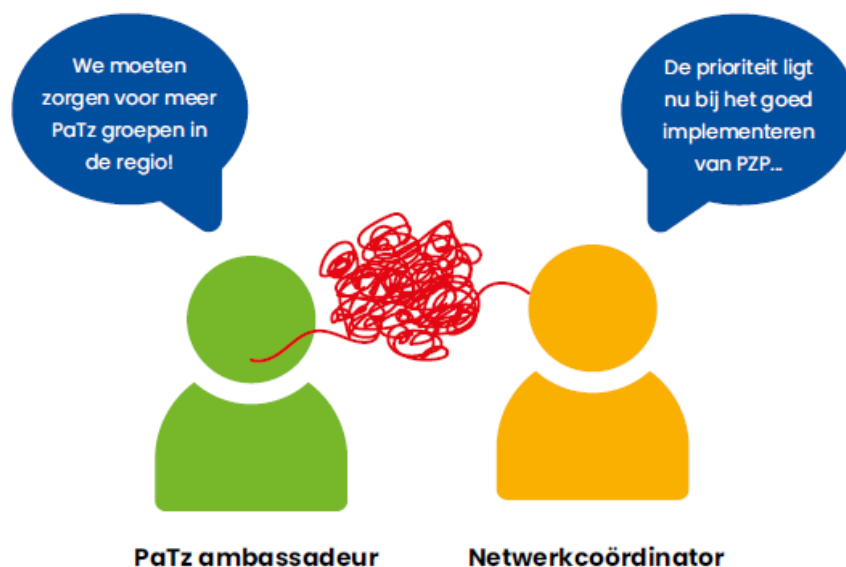
Bereiken en betrekken van huisartsen; het betrekken van huisartsen bij PaTz groepen vraagt om een gerichte aanpak. Palliatieve zorg is vaak niet hun primaire aandachtsgebied. Daarnaast is de meerwaarde van deelname aan een PaTz groep vaak nog onvoldoende zichtbaar. Het vraagt daarom om herhaaldelijke benadering wat deelname kan opleveren voor hun patiënten en voor hunzelf. Het benutten van sleutelfiguren, zoals enthousiaste en ervaren huisartsen of kaderartsen palliatieve zorg kan daarbij helpen.

Financiering; tot op heden is het nog niet gelukt om landelijk een structurele bekostiging in te regelen voor alle deelnemers binnen PaTz groepen. Ook dit verschilt landelijk en per regio hoe er nu enige vorm van bekostiging is ingeregeld. Vanuit de interviews blijkt dat bekostiging in eerste instantie niet de doorslag geeft om wel of niet in een PaTz groep deel te nemen, maar dat wel met name voor de groep huisartsen dit nu steeds meer een must is aangezien zij in deze tijden van verschuiving van zorg naar de eerste lijn veelal overvraagd worden in werkzaamheden en de financiële prikkel daarbij de impuls kan geven om aan te kunnen (blijven) haken bij een PaTz groep. De TAPA\$ prestaties helpen om dit gesprek nu steeds meer te kunnen voeren.

Tekort aan consulenten en kaderartsen palliatieve zorg; in sommige regio's lijkt er een tekort aan consulenten te ontstaan. Ook wat betreft kaderartsen palliatieve zorg is het in sommige regio's nodig om hier extra op in te zetten en soms zijn netwerken palliatieve zorg of zorggroepen zelfs bereid om opleidingskosten te betalen. Dit alles om de expertise en continuïteit richting de toekomst te kunnen behouden. Dit is tevens nodig om PaTz groepen verder te kunnen laten uitbreiden of te laten voortbestaan.

Rolafbakening; de mate waarin er aandacht is voor de PaTz werkwijze binnen bijvoorbeeld jaarplannen van de netwerken palliatieve zorg, consortia, huisartsenorganisaties en ROS'en is zeer verschillend. Het is niet vanzelfsprekend dat de PaTz werkwijze als onderdeel of middel wordt gezien en zo onderdeel is van een overkoepelende opdracht of ambitie. Dit leidt ertoe dat er landelijk grote verschillen bestaan in de inzet op PaTz. Rollen en verantwoordelijkheden zijn daarbij niet altijd helder, wat de regionale uitvoering en samenwerking bemoeilijkt. Het opzetten van een PaTz trekkersgroep is daarmee geen vanzelfsprekendheid.

Taal en communicatie; het uitbreiden van PaTz-groepen wordt doorgaans niet beschouwd als een doel op zich, maar dient ter oplossing van specifieke vraagstukken en het vervullen van een concrete behoefte. Het kan fungeren als middel om palliatieve zorg te verbeteren en verschillende initiatieven of projecten te verbinden. Vanuit het perspectief van potentiële deelnemers aan een trekkersgroep is het echter niet altijd duidelijk welk gemeenschappelijk doel zij samen kunnen nastreven (zie afbeelding). Deze onduidelijkheid bemoeilijkt het verkrijgen van voldoende commitment om deel te nemen aan, of het vormen van, een trekkersgroep.



Aanbevelingen voor regio's

Op basis van de analyse van de huidige situatie en de geïdentificeerde successen en uitdagingen, doen wij de volgende aanbevelingen om regio's te helpen een trekkersgroep te vormen.

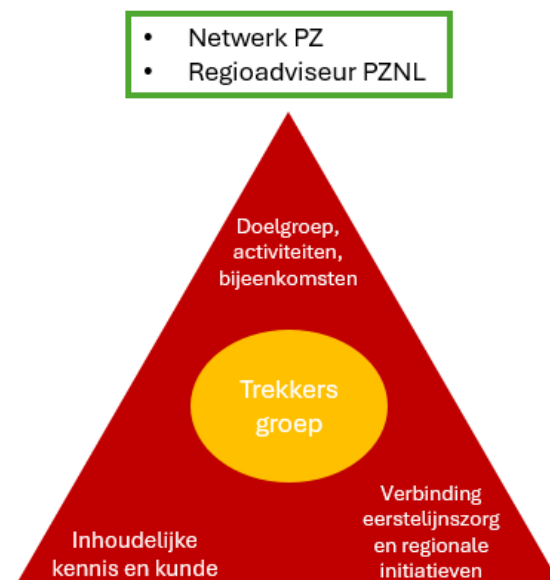
1. Begin klein en ontmoet elkaar

Het samenstellen van een trekkersgroep stukt soms op het feit dat we gelijk de juiste partijen aan tafel willen hebben of dat we de juiste partijen nog niet kennen of in beeld hebben. Het komt bijvoorbeeld regelmatig voor dat een netwerkcoördinator niet weet wie de PaTz ambassadeur in de regio is. Ook is er regelmatig nog geen verbinding tussen de netwerk coördinator en de regionale ROS.

Aanbeveling: het is daarom aan te bevelen om elkaar op te zoeken en in ieder geval te leren kennen. Verken wat de ander beweegt of ambieert op het thema palliatieve zorg en hoe PaTz daar onderdeel van is of kan zijn. Begin daarom klein en kijk met elkaar welke partijen je mogelijk nog niet in beeld hebt of het waard zijn om te verkennen of van wie aansluiting bij de trekkersgroep van toegevoegde waarde is. Vanuit de analyse van de inventarisatie voor deze opdracht zijn de volgende partijen het meest relevant om te betrekken:

- De netwerkcoördinator
- PaTz ambassadeur(s)
- Een beleidsmedewerker of projectleider van de huisartsenorganisatie (via een huisartsenkoepel, RHO of Zorggroep) en/of de ROS (regionale ondersteuningsstructuur)
- De regioadviseur van PZNL

Verwacht effect: door te kijken naar hoe je vanuit iedere hoek in onderstaande driehoek iemand kan betrekken in de trekkersgroep kan je zo breed mogelijk gebruik maken van ieders expertise en meer impact maken door samen te werken.



2. Ga op zoek naar een gemeenschappelijk doel

Binnen regio's streven verschillende actoren vaak overlappende ambities en doelen na, maar ontbreekt het regelmatig aan een gezamenlijke afstemming en positionering. Hierdoor blijft het potentieel onbenut om PaTz als verbindend middel in te zetten en zo bredere regionale ambities te versterken.

Aanbeveling: organiseer een startbijeenkomst waarin kennismaking en het inzichtelijk maken van overlap in ambities en doelen centraal staat om van daar uit een startpunt te creëren voor het opzetten van de trekkersgroep. Formuleer van hieruit een gezamenlijke opdracht of ambitie, zodat het doel en de meerwaarde van de trekkersgroep voor alle partijen herkenbaar en verbindend is. Bij voorkeur sluit dit tegelijkertijd aan bij de eigen plannen of doelstelling van de verschillende actoren zoals een jaarplan van een netwerk palliatieve zorg of huisartsenorganisatie.

Verwacht effect: door dit vooraf goed met elkaar helder te hebben kan de mate van commitment en betrokkenheid vanuit de verschillende actoren vergroot worden. Het wordt duidelijker waarom het vormen van de trekkersgroep van meerwaarde kan zijn voor de regio. Het kan natuurlijk ook dat hierna duidelijk wordt dat het geen meerwaarde heeft om verder met elkaar op te trekken of dat men er achter komt dat dit op een ander niveau of met andere actoren georganiseerd dient te worden.

PaTz ambassadeur

- PaTz groepen uitbreiden
- Tijdige zorgplanning
- Deskundigheidsbevordering
- Samenwerking bevorderen
- Enz...

Netwerkcoördinator PZ

- Versterking eerstelijnszorg
- PZP implementeren
- Deskundigheidsbevordering
- Transmurale samenwerking in de regio
- Passende zorg
- Enz...



3. Bepaal de schaalgrootte

Het ontbreken van uniformiteit in bestaande overlegstructuren en de wisselende mate van aandacht voor PaTz bij regionale partijen maakt het voor nieuwe regio's lastig om te bepalen op welk niveau en met welke partners een trekkersgroep het meest effectief kan worden gestart. Het opzetten van een effectieve en efficiënte trekkersgroep is daarbij sterk afhankelijk van regionale verschillen, zoals de mate van samenwerking tussen

netwerken palliatieve zorg en binnen consortia, de verbinding met huisartsenorganisaties en de regionale ROS'(en).

Aanbeveling: regio's die starten met een trekkersgroep doen er goed aan om aan te sluiten bij bestaande overlegstructuren en samenwerkingsverbanden, en daarbij te kiezen voor het niveau (consortium, regionaal of netwerk palliatieve zorg) waar al energie en betrokkenheid aanwezig is. Dit vergroot de kans op draagvlak en efficiëntie in de opstartfase. Het kan helpen om in kaart te brengen waar en in hoeverre er overlap zit vanuit de werkgebieden van de betrokken actoren. Tevens kan het afhangen van de mate van samenwerking dat al plaatsvindt binnen de regio en hoe de samenwerkingsstructuren zijn vormgegeven wat de beste schaalgrootte is voor het opzetten van de trekkersgroep.

- Bekijk [hier](#) de netwerkregio's
- Bekijk [hier](#) de ROS regio's
- Bekijk [hier](#) de consortium regio's
- Bekijk [hier](#) de preferente zorgverzekeraars per gemeente

Verwacht effect: door bij de start van een trekkersgroep aan te sluiten bij bestaande structuren en aanwezige energie ontstaat meer draagvlak, wordt dubbel werk of versnippering voorkomen en kan sneller tot gezamenlijke actie worden gekomen. Dit vergroot de kans dat de trekkersgroep duurzaam ingebed raakt in de regio en daadwerkelijk bijdraagt aan de versterking en uitbreiding van PaTz.

4. Maak rollen en verantwoordelijkheden expliciet

Er is vanuit de netwerken palliatieve zorg, PZNL, de ROS'en en huisartsorganisaties in veel gevallen (nog) geen specifieke visie of ambitie rondom PaTz (of überhaupt palliatieve zorg) geformuleerd. Omdat PaTz niet altijd als onderwerp op zichzelf prioriteit of aandacht heeft vanuit de verschillende actoren kan dit leiden tot onduidelijkheid over wie welke rol vervult binnen de trekkersgroep, waar ieders verantwoordelijkheden liggen en wie actie onderneemt. Dit kan de samenwerking en voortgang belemmeren.

Aanbeveling: leg helder vast wat de rollen en taken zijn binnen de trekkersgroep, maak elkaars expertise inzichtelijk (zie afbeelding driehoek) en maak afspraken wie welke taken binnen de trekkersgroep kan oppakken. Zorg dat het voor eenieder nuttig en van meerwaarde is om deel te nemen en maak concrete afspraken. Benoem wie de trekkersgroep initieert en faciliteert.

Verwacht effect: de trekkersgroep kan efficiënter en doelgerichter functioneren doordat deelnemers weten wat van hen wordt verwacht en besproken is wat zij te brengen/halen hebben. Er ontstaat meer eigenaarschap, verantwoordelijkheden worden opgepakt en de kans op misverstanden of overlap neemt af. Dit versterkt de samenwerking en verhoogt de slagkracht van de groep om regionaal PaTz-initiatieven succesvol uit te voeren.

5. Maak gebruik van ontwikkelde materialen en hulpmiddelen

Over de jaren heen heeft Stichting PaTz veel materialen ontwikkeld die gebruikt kunnen worden om de PaTz werkwijze in de regio te promoten, te ondersteunen of te verbeteren. Hier wordt soms nog onvoldoende gebruik van gemaakt binnen de regio's. Er is vanuit de actoren vaak geen goed zicht op het aantal PaTz groepen die actief zijn, het aantal consulenten palliatieve zorg in de regio, en de behoeften die bestaande PaTz groepen hebben zodat daar op ingezet kan worden.

Aanbeveling: één van de succesfactoren om binnen een trekkersgroep mee aan de slag te gaan is het inzetten op monitoring en overzicht. Zo kan men in contact komen met de PaTz groepen via de PaTz Portal waar de netwerkcoördinatoren op kunnen inloggen. Daarnaast zijn er inspiratiedocumenten om activiteiten/bijeenkomsten/scholingen te organiseren zoals de [Peper voor de PaTz](#) en de recent verschenen [PaTz Parels](#). Ook houdt Stichting PaTz overzichten bij per regio van het aantal actieve PaTz groepen. Het delen van persoonlijke gegevens over wie in welke PaTz groepen zitten kan Stichting PaTz vanwege AVG wetgeving niet makkelijk delen. Wel kan Stichting PaTz de verbinding leggen.

Verwacht effect: regio's krijgen beter zicht en grip op de bestaande PaTz groepen, hun behoeften en beschikbare middelen. Door monitoring en het creëren van overzicht, kan een trekkersgroep gericht activiteiten plannen, scholing organiseren en verbindingen leggen tussen betrokken samenwerkingspartners. Dit vergroot de efficiëntie en effectiviteit van de trekkersgroep, stimuleert het gebruik van beschikbare materialen, en draagt bij aan een meer samenhangende, geborgde en zichtbare implementatie van de PaTz werkwijze in de regio.

6. Benut bestaande structuren en initiatieven

In veel regio's bestaat een wirwar aan regionale tafels, netwerken en samenwerkingsstructuren, waardoor het onduidelijk is waar de PaTz werkwijze het beste kan worden ingebracht. Zonder duidelijke aansluiting loopt een trekkersgroep het risico dat PaTz losstaat van bestaande initiatieven, onvoldoende wordt geïntegreerd in bredere regionale ambities en dat kansen voor samenwerking niet worden benut.

Aanbeveling: zoek vanuit de trekkersgroep zoveel mogelijk naar verbinding met bestaande regionale tafels of samenwerkingsstructuren (zoals IZA-regiotafels, transformatieplannen of bestaande zorgnetwerken). Onderzoek welke regionale overlegstructuren, netwerken of transmurale overleggen al bestaan en sluit daar op aan. Zorg dat de PaTz werkwijze wordt gepositioneerd als een middel om bredere ambities in de regio te versterken (zoals proactieve zorgplanning, transmurale samenwerking, zorg in de wijk etc.)

Verwacht effect: als de PaTz werkwijze op een strategische en samenhangende manier wordt ingebed in de regio wordt dubbel werk voorkomen en kan elkaars expertise en middelen optimaal worden benut. Tegelijkertijd wordt PaTz sterker gepositioneerd als verbindend middel voor bredere regionale ambities, zoals proactieve zorgplanning en transmurale samenwerking. Dit vergroot de zichtbaarheid, betrokkenheid en duurzaamheid van PaTz binnen de regio.

Maak gebruik van goede voorbeelden uit andere regio's. Afgelopen jaar zijn er [meerdere artikelen](#) uitgebracht waarin vanuit verschillende vormen van trekkersgroepen gedeeld wordt hoe zij aan de slag zijn in hun regio.

7. Zorg voor continuïteit en evalueer

Vanwege de eerder beschreven uitdaging onder 2.7 'rolafbakening' en de bevinding vanuit de analyse van bestaande trekkersgroepen, blijkt dat het initiatief om een trekkersgroep actief te starten en te houden vaak komt vanuit een intrinsiek gemotiveerd persoon dat de trekkersrol op zich neemt. Een risico is dat het structureel bij elkaar komen, voorbereiden van overleggen of het opvolgen van plannen en activiteiten onvoldoende plaatsvindt. Hierdoor ontstaat het risico dat energie en betrokkenheid wegebben, dat lessen uit eerdere acties verloren gaan en dat de trekkersgroep minder duurzaam en doelgericht functioneert.

Aanbeveling: zorg voor continuïteit door vaste momenten in te plannen waarop de trekkersgroep bijeenkomt en borg deze bij voorkeur ook in de jaaragenda van de betrokken actoren. Evalueer regelmatig de ondernomen activiteiten en behaalde resultaten met elkaar, zodat inzichtelijk wordt wat goed werkt en waar verbetering mogelijk is. Streef naar een plek van de trekkersgroep in beleidsplannen, jaarplannen of netwerken, zodat de continuïteit niet afhankelijk is van individuele betrokkenen. Begin met concrete, haalbare acties om betrokkenheid te vergroten.

Verwacht effect: door structureel bijeen te komen en activiteiten regelmatig te evalueren, wordt de continuïteit en slagkracht van de trekkersgroep versterkt. Dit zorgt voor blijvende betrokkenheid van deelnemers, maakt leren en verbeteren mogelijk en vergroot de kans dat acties daadwerkelijk leiden tot duurzame resultaten in de regio. Bovendien draagt het bij aan transparantie en vertrouwen tussen de verschillende partijen.

Conclusie

Het adviesrapport onderstreept dat de succesvolle implementatie en borging van de PaTz-werkwijze in regionale structuren vraagt om actieve verbinding met bestaande netwerken en duidelijke organisatorische afspraken. Door de kracht van intrinsiek gemotiveerde trekkers te combineren met structurele inbedding, regelmatige evaluatie en het benutten van regionale voorbeelden, kan de continuïteit en effectiviteit van PaTz worden vergroot. Het rapport laat zien dat geen enkele partij vanzelfsprekend de verantwoordelijkheid neemt, waardoor het initiatief ligt bij het veld zelf om samen de schouders eronder te zetten en de samenwerking daadwerkelijk te organiseren. Alleen zo kan PaTz duurzaam bijdragen aan betere, meer samenhangende palliatieve zorg in de regio.

Bijlagen

Bijlage 1. Definitie trekkersgroep

In een trekkersgroep informeren regionale partners elkaar, signaleren en initiëren zij kansen waar de PaTz werkwijze een hulpmiddel voor kan zijn (proactieve zorg, deskundigheid vergroten bij generalistische zorgverleners, verbinding maken tussen domeinen en de samenwerking te vergroten).

Deze regionale partners zijn de netwerkcoördinatoren en PaTz ambassadeur(s) waarbij ook anderen kunnen aanschuiven, zoals projectleiders van huisartsenzorggroepen, de ROS adviseur, eventueel iemand van een VVT in de regio, etc.

Iedere regionale/lokale partij is zich bewust van zijn rol en expertise (agenderen, organiseren, trekker, inhoudelijke expertise) en wat de ander te bieden heeft. In een trekkersgroep wordt verbinding gemaakt tussen de verschillende partijen, worden elkaars doelen helder, wat er speelt en nodig is in de regio en hoe je hierin samen elkaar kunt versterken. Idealiter hebben zij 1x per kwartaal een uur (digitaal) overleg om elkaar te informeren, te sparren over knelpunten en kansen en hoe ze elkaar daarbij kunnen helpen.

Bijlage 2. Onderzoeksopzet

Probleemstelling

Uit eerdere inventarisatie is gebleken dat zowel regionale stakeholders als PaTz ambassadeurs de mogelijkheid om met elkaar samen te werken en op te trekken om de PaTz werkwijze en gedachtegoed verder in te bedden in de regio's nog niet altijd goed benut wordt. Hierdoor blijven kansen om efficiënt en doelmatig met elkaar samen te werken in de palliatieve zorg liggen en zijn er aanzienlijke verschillen van de dekking van PaTz groepen over het hele land.

Opdracht

Stichting PaTz wil de werkwijze en het gedachtegoed verder te verspreiden en stevig te verankeren in het land. Dit doen we door regionale partners bewust te maken van de mogelijkheden die de PaTz werkwijze biedt en hen te stimuleren om ambassadeurs actief in te zetten voor verspreiding binnen hun regio. We richten ons niet alleen op het activeren en ondersteunen van ambassadeurs in hun rol, maar leggen ook nadruk op het aanmoedigen van regionale partners om zelf actief samen te werken met 'hun' PaTz-ambassadeur. Daarnaast willen we regionale actoren bewust maken van ieders mogelijke rol, zoals het agenderen, organiseren, leiding nemen of leveren van inhoudelijke expertise.

Doel

Het doel is om de PaTz-werkwijze duurzaam te verankeren in de regionale organisatie van palliatieve zorg door samenwerking tussen regionale partijen te versterken. Omdat Stichting PaTz landelijk niet over voldoende capaciteit en invloed beschikt om de werkwijze in alle regio's actief te borgen, wordt ingezet op het stimuleren van regionale

eigenaarschap. Via het opzetten van trekkersgroepen wordt de verbinding tussen o.a. PaTz-ambassadeurs, netwerken palliatieve zorg en andere partners versterkt. Hierdoor ontstaat meer samenhang, zichtbaarheid en continuïteit wat bijdraagt aan de groei van het aantal (deelnemers aan) PaTz-groepen, betere regionale afstemming en uiteindelijk een hogere kwaliteit van palliatieve zorg.

Resultaat

Aan het eind van de projectperiode is een adviesrapport opgeleverd met daarin opgenomen goede voorbeelden en praktische handvatten voor het opzetten en borgen van regionale trekkersgroepen.

Onderzoeksaanpak

Om breed zicht te krijgen op welke vormen en overlegstructuren landelijk al zijn opgezet en al fungeren volgens de definitie van een trekkersgroep, en wat daarbij de kansen en uitdagingen zijn, hebben in de periode Q1 en Q2 2025 7 semigestructureerde interviews plaatsgevonden. Hierin is rekening gehouden om verschillende regio's (verspreid over het land) en verschillende vormen van samenwerkingsstructuren in beeld te krijgen (consortium breed, netwerk breed, lokaal). De geïnterviewden bestonden uit PaTz-ambassadeurs, ROS-adviseurs, netwerkcoördinatoren, kaderartsen en een regioadviseur PZNL. Zie bijlage 2.

Er is gekozen voor een semigestructureerde aanpak om ervaringskennis en perspectieven van verschillende doelgroepen te achterhalen en om zowel vergelijkbare data als nieuwe inzichten op te halen. Vervolgens zijn de transcripties gecodeerd en thematisch geanalyseerd.

Bijlage 3. Semigestructureerde interviews

Thema 1. Achtergrond en rollen

Doel: De context en rollen van betrokken partijen begrijpen.

1. Wat is je rol binnen de palliatieve zorg in de regio?
 - (Specifiek voor ROS-adviseur:) Wat is je rol als ROS-adviseur?
 - (Specifiek voor PaTz-ambassadeur:) Wat houdt jouw rol als PaTz-ambassadeur in?
 - (Specifiek voor netwerkcoördinator/ regioadviseur:) Wat zijn jouw belangrijkste taken als netwerkcoördinator palliatieve zorg of als regioadviseur?
2. Hoe ziet het Netwerk Palliatieve Zorg in jouw regio eruit?
3. Hoe verhouden de rollen van de PaTz-ambassadeur, ROS adviseur, het Netwerk Palliatieve Zorg en Stichting PaTz zich tot elkaar?

- Hoe versterken jullie elkaar vanuit jullie eigen rol om de PaTz-werkwijze breder toe te passen in de regio?

Thema 2. Samenwerking binnen het netwerk palliatieve zorg

Doel: Inzicht krijgen in de samenwerking, verantwoordelijkheden, succesfactoren en verbeterpunten.

4. Op welke manier of in hoeverre is PaTz opgenomen binnen het Netwerk Palliatieve Zorg?
5. Wie is binnen de regio de eigenaar of trekker: de netwerkcoördinator of de PaTz-ambassadeur?
6. Wat zijn de succesfactoren van jullie samenwerking? Waar ligt volgens jullie de kracht?
7. Waar liggen gevoeligheden of aandachtspunten?
 - Zijn rollen en verantwoordelijkheden duidelijk afgestemd?
 - Spelen er belangen waarmee rekening moet worden gehouden?
8. Waar liggen volgens jullie de belangrijkste verbeterpunten?
9. Wat is de impact van jullie samenwerking?
 - Op wie heeft deze impact betrekking?
 - Hoe wordt deze impact zichtbaar of gemeten?

Thema 3. Samenwerking met de ROS en op consortium-niveau

Doel: De verbindingen tussen netwerken, ROS en consortia verkennen.

10. In hoeverre werken jullie samen met de regionale ROS?
11. Op welke manier of in hoeverre wordt er op consortium-niveau (bijv. Ligare) samengewerkt aan PaTz?
12. Wat levert deze samenwerking op, en waar liggen kansen voor verdere afstemming?

Thema 4. Activiteiten en gezamenlijke initiatieven in de regio

Doel: Achterhalen welke activiteiten plaatsvinden en hoe deze bijdragen aan versterking van PaTz en palliatieve zorg.

13. Welke activiteiten organiseren jullie om PaTz in de regio te versterken of uit te breiden?

- Worden er inspiratiebijeenkomsten georganiseerd? Met welk doel?
- Vanuit welke insteek: vanuit PaTz (uitbreiding groepen) of vanuit het netwerk (kwaliteitsverbetering)?
- Is er een gezamenlijk doel of plan?

14. Hoe verhoudt deze samenwerking zich tot andere initiatieven in de regio?

- Denk aan IZA-afspraken, regioplannen of transformatieplannen.
- Is er overlap in doelstellingen of ambities?
- Hoe zijn de rollen van de verschillende partijen verdeeld?

15. Waar liggen nog kansen voor versterking van de samenwerking?

- Welke partijen zouden (beter) betrokken kunnen worden, zoals huisartsenzorggroepen, VVT-organisaties of de ROS (indien nog niet actief)?

16. Welke andere initiatieven lopen er in de regio om PaTz een plek te geven?

- Welke kansen zien jullie om hierop voort te bouwen?

Thema 5. Reflectie en vooruitblik

Doel: Toekomstgericht inzicht in wat nodig is om samenwerking en verankering te versterken.

17. Wat is er volgens jou nodig om de samenwerking rond palliatieve zorg verder te verbeteren?
18. Welke rol kan een trekkersgroep PaTz spelen bij het versterken van samenwerking, deskundigheid en proactieve zorgplanning?
19. Wat zou vanuit Stichting PaTz, het consortium of andere regionale partners nodig zijn om dit te ondersteunen?
20. Is er nog iets dat we niet hebben besproken, maar wat volgens jou belangrijk is om te benoemen?

Bijlage 4. Overzicht interviews

Consortium	Netwerk Palliatieve Zorg	Geïnterviewden
Propallia	Zuid Holland Noord	Anne Kors-Walraven (Programmameider Palliatieve Zorg Transmuralis) Carla Juffermans (PaTz ambassadeur)
Noord Holland en Flevoland	Gooi en Vechtstreek	Marijke van Daelen (PaTz ambassadeur, kaderarts palliatieve zorg)
	NHN&ZW	Yvette Goudsblom (netwerkcoördinator) Tieneke Koopman (ROS adviseur)
Ligare	Twente	Bernarda Heslinga (kaderarts palliatieve zorg, PaTz ambassadeur en consulent) Yvonne Schilthuis (kaderarts palliatieve zorg) Eveline de Vos (netwerkcoördinator Twente)
Septet		Steven van Os (kaderarts palliatieve zorg, PaTz ambassadeur) Greet van der Zweep (regioadviseur PZNL) Denise Seelen (ROS adviseur Raedelijk)

Zuid West Nederland	Rotterdam	Ellen Vink (netwerkcoördinator, PaTz ambassadeur)
PalZo		-
Limburg-Zuidoost Brabant		-

Bijlage 5. Publicaties

- *Interview met Anne Kors en Carla Juffermans - “[Alle huisartsen en thuiszorgorganisaties in verbinding met een PaTz-groep](#)”*
- *Interview met Steven van Os en Greet van der Zweep - “[Alle huisartsen in PaTz groepen](#)”*
- *Interview met Marijke van Daalen - “[Werk samen en haak aan bij wat er al is!](#)”*
- *Interview met Denise Seelen – “[Verbinden, versterken en verankeren: Denise Seelen over palliatieve zorg binnen Raedelijk](#)”*