

# Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek

Jaarverslag 2018



Trudy Willems  
[t.willems@skbwinterswijk.nl](mailto:t.willems@skbwinterswijk.nl)

Liesbeth van Hemert-Hilderink/  
Lieke Wichers Schreur  
[l.wichers.schreur@slingeland.nl](mailto:l.wichers.schreur@slingeland.nl)

Anna Kempe  
[a.kempe@sensire.nl](mailto:a.kempe@sensire.nl)



## Inhoud

Inleiding .....	3
1. De Netwerken Palliatieve Zorg.....	4
2. Activiteiten en resultaten.....	5
2.1 Deskundigheidsbevordering.....	5
2.2 Informatievoorziening.....	5
2.2.1 Magazine Pal voor u .....	5
2.2.2 Café Doodgewoon .....	5
2.2.3 Website.....	6
2.2.4 App .....	6
2.3 Regionale consultatie .....	6
3. Aantal bedden en bezettingscijfers hospices en inzet VPTZ vrijwilligers .....	7
3.1 Hospices.....	7
3.2 Vrijwillige Palliatieve Terminale Thuiszorg.....	7
4. Landelijke activiteiten .....	9
4.1 Denktank Netwerken Palliatieve Zorg.....	9
Tot slot.....	10

## Inleiding

Naast het gezamenlijke jaarverslag van de Netwerken Palliatieve Zorg Achterhoek werken we vanaf 2018 ook met een gezamenlijk jaarplan. In het najaar heeft een wisseling van netwerkcoördinatoren plaatsgevonden, Liesbeth van Hemert heeft afscheid genomen van West-Achterhoek en Lieke Wichers Schreur is haar in november opgevolgd. Het dagelijks bestuur wordt gevormd door Daphne Donders en Suzan Kroesen.

De Programmaraad, met experts uit de regio, vormt het inhoudelijk geweten van de netwerken. Het in opdracht van de programmaraad ontwikkelde [Transmuraal Zorgpad](#) is digitaal gemaakt en staat op de website en in de app PalliArts. De begrippen: signalering, markering en proactieve zorgplanning worden gebruikt in de onderlinge communicatie tussen zorgverleners. Er zijn dit jaar casuïstiekbesprekingen gehouden met het zorgpad als leidraad. Het gebruik van het zorgpad kan pas starten als markering van de palliatieve fase heeft plaatsgevonden. Het zorgpad vormt een integraal model van zorg voor de laatste levensfase en is een middel om tot zorg op maat te komen. Het sluit aan bij de thema's in het kwaliteitskader, en is hier op inhoud aan gekoppeld. Verdere implementatie vraagt de aandacht waarbij de [zelfevaluatie palliatieve zorg](#) behulpzaam kan zijn. Deze nodigt uit om inzicht te krijgen in het niveau van de zorg, het beleid, en in het kwaliteitsverbeterings- en borgingsproces (PDCA -cyclus).

De subsidieregeling voor de Netwerken Palliatieve Zorg loopt tot en met 2021. Er is een [landelijke denktank](#) Palliatieve Zorg ingericht met de opdracht begin 2019 advies uit te brengen over toekomstige optimale organisatie en financiering van de regionale samenwerking in de palliatieve zorg.

Het jaar heeft verder in het teken gestaan van het [EMPATIE project](#) dat doorloopt tot en met 2020. Het betreft EMpowering van PATIEnt en naasten met COPD en hartfalen. Kartrekker is Saxion Hogeschool, die tevens de projectleider levert. In de regio wordt hieraan volop meegewerkt door zorgverleners, patiënten, naasten en netwerkcoördinatoren. In september is een kick off voor deze groep georganiseerd.

De ontwikkeling van [geestelijke verzorging](#) in de thuissituatie is een ander belangrijk thema. Gestart als samenwerkingsverband Twente-Oost Achterhoek om te komen tot een gezamenlijk Centrum voor Levensvragen (werktitel), zijn aan het eind van het jaar regio Zutphen en West Achterhoek aangehaakt. In januari 2019 is bekend gemaakt dat het Ministerie van VWS 25 miljoen beschikbaar stelt via de netwerken (in 2019 en 2020) om geestelijke verzorging in de thuissituatie te realiseren.

De komende jaren zal de vraag naar palliatieve zorg verder toenemen. Momenteel overlijden per jaar zo'n 82.500 mensen aan niet acute aandoeningen, waarvan in onze regio rond de 2345 per jaar. De verwachting is dat dit aantal in 2020 landelijk gestegen zal zijn naar [100.000](#) (publicatie CBS)<sup>1</sup>. Als de trend in de Achterhoek deze lijn volgt, betekent dat voor onze regio een behoorlijke toename van het aantal mensen dat overlijdt.

De financiële overzichten worden apart binnen de drie regio's verspreid.

---

<sup>1</sup> <http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/CBS2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf>

## 1. De Netwerken Palliatieve Zorg

Het werkgebied van het Netwerk **Oost Achterhoek** bestaat uit de plaatsen Borculo, Ruurlo, Eibergen, Neede, Groenlo, Winterswijk, Aalten, Lichtenvoorde (Brenghwal) en omliggende dorpen, gelegen in de gemeenten Winterswijk, Berkelland, Aalten en Oost-Gelre. Dit gebied heeft ca. 140.000 inwoners.

Het werkgebied van het Netwerk **regio Zutphen** bestaat uit de gemeenten Bronckhorst (alleen Vorden en Steenderen), Brummen, Lochem, een gedeelte van Voorst en Zutphen. Dit gebied heeft ca. 132.000 inwoners.

Het werkgebied van het Netwerk **West-Achterhoek** bestaat uit de plaatsen Dinxperlo, Bronckhorst (Hengelo (Gld), Zelhem en Hummelo/Keppel), Montferland ('s Heerenberg, Bergh, Stokkum, Lengel, Azewijn, Zeddam, Vethuizen, Braamt, Kilder, Beek, Loerbeek), Gemeente Doetinchem (geheel) en geheel Gemeente Oude IJsselstreek. Dit gebied heeft ca. 142.700 inwoners.

## 2. Activiteiten en resultaten

Naast de in het jaarplan benoemde speerpunten (Transmuraal Zorgpad en EMPATIE) hebben de reguliere activiteiten plaatsgevonden. Er is een verdergaande samenwerking met Saxion ontstaan waardoor de verbinding tussen onderzoek, onderwijs en werkvloer intensiever geworden is.

De bijlage 'Achterhoek in cijfers' geeft in een oogopslag een overzicht van activiteiten.

### 2.1 Deskundigheidsbevordering

De scholingen die genoemd worden in 'Achterhoek in cijfers' zijn tot stand gekomen door afwisselende samenwerking tussen de Netwerken Palliatieve Zorg, Parkinson Netwerk regio Zutphen, Netwerken Dementie Oost en regio Zutphen, Netwerk Kwetsbare Ouderen West. Naast de genoemde scholingen wordt er in de bijeenkomsten van de netwerkgroepen regelmatig casuïstiek besproken (niet geaccrediteerd) die de nodige verbeterpunten oplevert. Rond het gebruik van de signaleringsset vond in december een Achterhoek brede terugkom-/inspiratie bijeenkomst plaats met de train-de-trainers, zodat zij zich gesteund blijven voelen om dit nuttige hulpmiddel onder de aandacht te houden.

### 2.2 Informatievoorziening



#### 2.2.1 Magazine Pal voor u

Informatievoorziening aan patiënten en naasten in de palliatieve fase is een taak voor de netwerken. Vanaf 2010 is Trudy Willems betrokken bij de opzet en uitgaven van [Pal voor u](#), een landelijk magazine over palliatieve zorg. Dit tijdschrift voor palliatieve patiënten en hun naasten verschijnt eenmaal per jaar rond de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg (IDPZ). In onze regio zijn 2250 exemplaren verspreid. Het netwerk stelt deze magazines gratis ter beschikking aan hulpverleners met als doel die aan te bieden aan patiënten/naasten. In de Cafés Doodgewoon worden ze ook uitgereikt. Er zit een regionaal katern ingehecht met de adressen van alle bij de netwerken aangesloten organisaties. Daarnaast zijn er verschillende [themaboekjes](#) uitgebracht.

#### 2.2.2 Café Doodgewoon

Alle [Cafés Doodgewoon](#) in de Achterhoek zijn gestart in 2016, zie 'Achterhoek in cijfers'. Soms sluit een café aan bij een reguliere activiteit. Dat deed West Achterhoek in samenwerking met de Protestantse gemeente Zeddam/'s Heerenberg.

Café Doodgewoon is een ontmoetingsplaats voor mensen met een ongeneeslijke ziekte, hun naasten en andere belangstellenden. Op een laagdrempelige manier worden lastige onderwerpen bespreekbaar gemaakt. In de evaluatie wordt gevraagd naar thema's voor een volgende keer, zodat deze zo goed mogelijk afgestemd worden op wensen en behoeften van de deelnemers. De financiering van de cafés is verschillend: West Achterhoek uit het netwerkbudget, Oost Achterhoek uit regionale fondsen (Henk van Ommenfonds en Stichting Ondersteuning Thuiszorg en Maatschappelijk werk Lichtenvoorde), Zutphen door Roparun.

Voor Borculo en Aalten heeft Roparun geld beschikbaar gesteld om in 2019 per dorp twee keer een café te organiseren.

### **2.2.3 Website**

Alle netwerken in ons land hebben een eigen regionale [website](#) binnen hetzelfde web portal. De regionale website is bestemd voor zowel patiënten/naasten als hulpverleners. Hierop wordt actuele informatie omtrent palliatieve zorg geplaatst door netwerkcoördinatoren. Bij het maken van de nieuwsbrief linken we door naar de website na een korte introductie over het onderwerp. Hier worden tevens inschrijfprocedures voor scholingen en symposia geregeld.

### **2.2.4 App**

Via de landelijke app PalliArts zijn richtlijnen, checklists en voorlichtingsfolders beschikbaar. Regionale informatie zetten de netwerkcoördinatoren er zelf in. We blijven toename van het aantal appgebruikers stimuleren.

## **2.3 Regionale consultatie**

Voor zorgverleners van patiënten in de palliatieve fase die vragen hebben of advies willen, is het mogelijk 24/7 een expert in palliatieve zorg te consulteren. Via de website zijn de regionale adressen gemakkelijk te vinden:

<https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/achterhoek/Hulpverleners/Consultatie>

### 3. Aantal bedden en bezettingscijfers hospices en inzet VPTZ vrijwilligers

Hieronder een overzicht van de cijfers met een kleine toelichting.

#### 3.1 Hospices

	aanvragen	opnames	ligdagen	gem.	% bezetting	Aantal bedden
Hospice de Lelie	85	53 +11	957	23	66%	4
Sravana	96	55 +9	1490	28	82%	5
Ter Borghe	93	49 +11	954	18	87%	3
Zutphen	109	72 +5	1392	12	76%	5
Buurtzorghuis Warnsveld	84	74 -19	1722	24	75%	8
<b>Totaal</b>	<b>467</b>	<b>303</b>	<b>6515</b>			<b>25</b>

Bij de rubriek opnames geven de kleine cijfers het verschil in aantal aan met 2017.

Reden waarom aanvragen niet doorgingen.

Hospice de Lelie: 8x een wachtlijst; effect wachtlijst: uitgeweken naar andere hospices;

Sravana: 41 wachtenden van 1-10 dagen; effect wachtlijst: 14 doorverwezen, 22 overleden vóór opname, 5 trokken de indicatie in;

Ter Borghe: 81x een wachtlijst van gemiddeld 4 dagen; effect wachtlijst: 12 elders opgenomen, bij 8 verviel de opnamewens, 24 overleden voor opname. NB. omdat begin 2018 overgegaan is op een ander registratiesysteem (waarbij patiënten op voorhand al op een wachtlijst komen) wijken de cijfers af van voorgaande jaren.

Zutphen: 56x een wachtlijst; effect wachtlijst: 19 geplaatst na 2-22 dagen (totale wachttijd 124 dagen); 8 overleden al; 10 elders geplaatst; 8 overleden thuis (soms met 24uurs zorg); 11 onbekend.

Buurtzorghuis: 6x wachtlijst van max. 5 dagen; maximaal 3 wachtenden; effect wachtlijst: later opgenomen dan gewenst; thuis overleden, elders opgenomen.

#### 3.2 Vrijwillige Palliatieve Terminale Thuiszorg

	aanvragen	inzetten	aantal uren inzet	aantal nachten (8 uur)	aantal dagdelen (4 uur)
Hospicegroep de Lelie	69	41	788	93	14
Sravana	47	30	657	76	35
Hengelo Keijenborg	18	15	477	53	6,5
Zuid West Achterhoek	53	50	853	77	98
Zelhem-Halle	-	18	578	69	3
Noaberhulp Zutphen	72	58	1275	140	44
	<b>259</b>	<b>212</b>	<b>4626</b>	<b>508</b>	<b>200,5</b>

Totaal aantal vrijwilligers: 100

Opvallend is dat bij vijf van de zes organisaties voor vrijwillige terminale thuiszorg direct inzet mogelijk is als er een aanvraag binnenkomt. Wat verder opvalt is het hoge aantal gewerkte nachten. Soms is een aanvraag vooral oriënterend bedoeld en op informatievoorziening gericht.

Reden waarom aanvragen niet doorgingen:

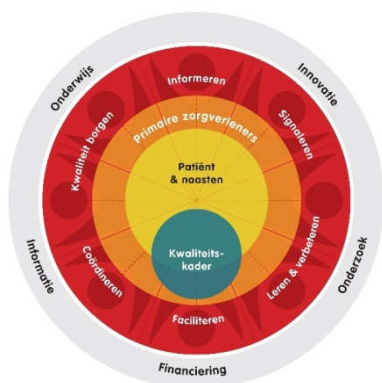
- Sravana thuis: 17x wachtlijst (1-5 dagen); 4 doorverwezen naar collega organisatie; 10 overleden voor inzet; 3 opgenomen in hospice
- Hospicegroep de Lelie: altijd direct inzet mogelijk
- Hengelo Keijenborg: altijd direct inzet mogelijk
- Zuid West Achterhoek: altijd direct inzet mogelijk
- Zelhem: altijd direct inzet mogelijk
- Noaberhulp: altijd direct inzet mogelijk



## 4. Landelijke activiteiten

Naast regionale activiteiten zijn er ook landelijke activiteiten.

### 4.1 Denktank Netwerken Palliatieve Zorg



Stichting Fibula heeft – met financiering van het Ministerie van VWS – de Denktank Netwerken Palliatieve Zorg opgericht met de opdracht in 2019 advies uit te brengen over toekomstige optimale organisatie en financiering van de regionale samenwerking in de palliatieve zorg. Als uitgangspunt geldt het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland (2017).

<https://www.youtube.com/watch?v=Zm6Yd1Lnhs>

Vier motto's maken concreet wat een patiënt mag verwachten van goede palliatieve zorg. Vervolgens is beschreven welke functies netwerken palliatieve zorg

moeten vervullen om deze motto's te kunnen realiseren. [Het advies](#) wordt in 2019 verder uitgewerkt.

## Tot slot

Hulpverleners kennen elkaar, weten elkaar te vinden en werken zo goed mogelijk samen. Bij alle gezamenlijke inspanningen blijven we steeds opnieuw de vraag stellen: 'Wat heeft de patiënt hieraan?' Deze stem mag nog beter gehoord worden. Het EMPATIE project sluit hierop aan door juist deze vraag daadwerkelijk aan patiënten en naasten te stellen, waardoor hun stem centraal staat

Punt van zorg is het al jarenlang bestaande gebrek aan kaderhuisartsen palliatieve zorg, met name in Oost Achterhoek.

Deskundigheidsbevordering en informatievoorziening blijven een centrale en zichtbare plaats innemen binnen de netwerkactiviteiten, evenals netwerken binnen het netwerk.

Vanaf juli 2019 zal de coördinatie van het Achterhoeks netwerk (bestaande uit drie netwerken) vormgegeven worden door twee netwerkcoördinatoren.

De regionale samenwerking wordt hierdoor nog verder geïntensiveerd.

Communicatie tussen de leden van de netwerkgroepen en hun bestuurders/managers blijft belangrijk voor een breed draagvlak. Een ander punt van aandacht is de verspreiding van de netwerk informatie binnen de eigen organisaties. Zorgverleners weten lang niet altijd dat er binnen hun eigen organisatie een contactpersoon/ ambassadeur is voor palliatieve zorg en dat die als deskundige vraagbaak gebruikt kan worden.



**Een team is niet een groep die samenwerkt ....  
... het is een groep die elkaar vertrouwt!**

Juni 2019

Anna Kempe, Lieke Wichers Schreur, Trudy Willems