

Netwerk Palliatieve Zorg Oost Achterhoek



Jaarverslag- activiteiten 2016

Netwerk Palliatieve Zorg Oost Achterhoek
p/a Streekziekenhuis Koningin Beatrix
Postbus 9005, 7100 GG, Winterswijk



06 13 15 91 44

t.willems@skbwinterswijk.nl

www.netwerkpalliatievezorg.nl/oostachterhoek

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Inleiding	3
1.1 Fasering van de palliatieve fase	3
1.2 Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ)	4
1.2 Samenwerking in de Achterhoek	5
2 Deskundigheidsbevordering, activiteiten, resultaten	5
2.1 Casuïstiekbesprekingen voor verzorgenden over totale pijn	5
2.2 Casuïstiekbesprekingen voor (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden over palliatieve zorg en dementie	6
2.3 Voor verzorgenden en verpleegkundigen: thema-avonden STEM	6
2.4 Signalering in de palliatieve fase	6
2.5 Palliatief Advies Team en Palliatief Consultatie Team	6
2.6 Café Doodgewoon in Lievelede	7
2.7 Deskundigheidsbevordering overig	8
3 Informatievoorziening, activiteiten en resultaten	8
3.1 Magazine Pal voor U	8
3.2 Mobiele informatiestand	8
3.3 Informatievoorziening overig	8
4 Samenwerking in de regio	9
4.1 Overige activiteiten	9
Tot slot	10
BIJLAGE 2: Werkgebied	12

1 Inleiding

De komende jaren blijft er een toename van vraag naar palliatieve zorg. Er is berekend dat er momenteel per jaar 82.500 mensen overlijden aan niet acute aandoeningen. De verwachting is dat dit aantal in 2020 gestegen zal zijn naar 100.000¹.

Het landelijk dekkend stelsel van netwerken is door het Ministerie van VWS in 2001 ingesteld met als doel verbinden en afstemmen.

De vier kerntaken van de netwerken palliatieve zorg, waarop ook de VWS subsidie is gebaseerd, zijn:

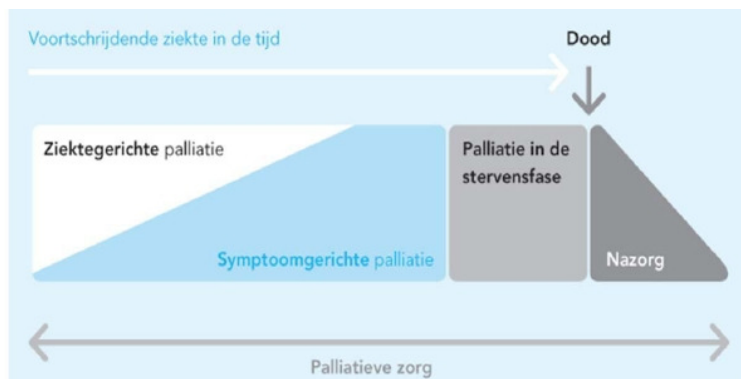
- Het **coördineren**, in de zin van het samenbrengen van relevante partijen rondom concrete thema's en zorg dragen voor een effectief en efficiënt zorgproces; het betreft beroepskrachten, vrijwilligers, bestuurders/managers en mantelzorgers;
- Het **informer** van het publiek over palliatieve zorg en lokale mogelijkheden;
- Het **faciliteren** en lokaal afstemmen van deskundigheidsbevordering;
- Het **signaleren** van lokale tekortkomingen in de kwaliteit en kwantiteit van palliatieve zorg;

De [66 palliatieve netwerken](#) in ons land ontwikkelen zich in een gezamenlijke richting en maken steeds meer gebruik van elkaars deskundigheid.

1.1 Fasering van de palliatieve fase

De palliatieve fase begint op het moment dat genezing niet (meer) mogelijk is. Er wordt daarbij onderscheid gemaakt tussen

- Ziektegerichte palliatie; kwaliteit van leven wordt gehandhaafd/verbeterd, soms wordt het leven hierdoor verlengd;
- Symptoomgerichte palliatie; symptomen die het gevolg zijn van de ziekte of de behandeling worden verlicht;
- Palliatie in de stervensfase;
- Nazorg voor de naasten



1

[http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/CBS2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.p
df](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/CBS2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf)

Het netwerk streeft naar bewustwording bij zorgverleners voor palliatieve zorg in meer dan uitsluitend oncologische trajecten, Bij ziektebeelden als dementie, COPD, hartfalen, Parkinson kan deze soms jaren duren. In steeds meer zorgstandaarden krijgt palliatieve zorg een plaats. De 'surprise question' (zou het u verbazen als deze patiënt binnen een jaar overlijdt?) speelt een belangrijke rol in het markeren van de palliatieve fase.

1.2 Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ)

Het landelijk verbeterprogramma is in 2014 opgegaan in het Nationaal Programma Palliatieve Zorg².

Het kabinet investeert 8.5 miljoen per jaar in dit programma dat loopt tot en met 2020. Een groot deel van deze gelden is weggezet in het ZonMw programma 'Palliantie. Meer dan zorg.'

Het NPPZ heeft vier thema's benoemd, als speerpunten:

1. bewustwording en cultuur
2. organisatie: continuïteit van zorg
3. zorginnovaties en kwaliteit
4. patiëntenparticipatie

Het programma beoogt om in 2020 voor palliatieve patiënten en hun naasten te kunnen voorzien in optimale palliatieve zorg door een integraal multidisciplinair team van mantelzorgers, vrijwilligers en professionals, zoveel mogelijk geïntegreerd in de reguliere zorgverlening. Binnen het programma is aandacht voor duurzame samenhang tussen praktijk, onderzoek en onderwijs.

In ons land zijn inmiddels 7 consortia ingericht rond de universitaire centra. Een consortium wordt gevormd door een Expertisecentrum Palliatieve Zorg (EPZ), Zorgbelang Gelderland, Integraal Kankercentrum Nederland, een aantal netwerken palliatieve zorg en opleidingsinstituten. De netwerken Oost Achterhoek, West Achterhoek en regio Zutphen zijn aangesloten bij het consortium PalZO: Palliatieve zorg Zuid Oost rond het EPZ Nijmegen, dit bestaat uit 11 netwerken. In 2016 heeft er een kanteling plaatsgevonden qua organisatie. De stuurgroep is vervangen door een meer bottom-up georganiseerde groep netwerkcoördinatoren, aangevuld met Zorgbelang Gelderland, IKNL, Hogeschool Saxion en HAN. Er is vanuit PalZO in 2016 één gezamenlijke subsidieaanvraag ingediend op het gebied van spirituele zorg, maar deze werd helaas afgewezen. Dit sterkte ons in het besef dat de op kleine schaal gerealiseerde verbeteringen in de eigen regio heel waardevol zijn en het steeds zoeken is naar een goede balans qua investering regionaal en bovenregionaal.

²http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/DEF_Programma_Palliantie_2014-2020_incl omslag.pdf

1.2 Samenwerking in de Achterhoek

Sinds 2014 werken de drie Achterhoekse netwerken intensiever samen. In september 2015 is daartoe een gezamenlijk visie- en waardendocument³ ondertekend door alle bij de netwerken aangesloten organisaties. In 2016 werden de eerste resultaten vanuit de gezamenlijke programmaraad zichtbaar door onder deskundige begeleiding een Zorgpad Palliatieve Zorg in beeld te brengen. Dit Zorgpad beschrijft het proces dat de patiënt (met diens naasten) doorloopt en geeft inzicht in welke professionals op welk moment een rol hebben. Dit is een 'kapstok' aan de hand waarvan elke netwerkregio voor de komende jaren verbeterpunten gaat bepalen. Een ander punt dat door de programmaraad in gang is gezet betreft de oriëntatie op digitale programma's die de communicatie tussen alle betrokkenen (patiënt, naasten, zorgverleners binnen en evt. buiten de regio) kunnen verbeteren. De meeste stemmen kreeg OZO-verbindzorg. Door middel van pilots gaan een aantal huisartspraktijken in de drie regio's met dit communicatiemiddel ervaring opdoen.

In onze regio met ca. 150.000 inwoners zijn vier hospice bedden. En is er een groep vrijwilligers beschikbaar voor inzetten thuis.

Hospice

aanvragen	opnames	ligdagen	gem. aantal ligdagen	% bezetting
79	50	878	17,5	60,1%

Reden waarom aanvragen niet doorgingen: er was geen plaats, de vrouw/man wilde zelf niet of was al overleden voor opname.

Vrijwillige terminale thuiszorg

aanvragen	inzetten	uren zorg	aantal dagdelen	aantal nachten
60	55	1211	0	151

Reden waarom aanvragen niet doorgingen: meestal kwam de aanvraag te laat en overleed de vrouw/man al, soms wilde de familie zelf geen hulp, maar kwam de aanvraag via de thuiszorg.

In dit jaarverslag is te lezen wat is bereikt en waar nog aan gewerkt wordt. In de bijlagen (blz.13+14) is een overzicht van de lidorganisaties en hun vertegenwoordigers en een overzichtskaart van de regio opgenomen.

2 Deskundigheidsbevordering, activiteiten, resultaten

2.1 Casuïstiekbesprekingen voor verzorgenden over totale pijn

In mei en juni vonden voor verpleegkundigen en verzorgenden drie avonden plaats in Lichtenvoorde (Careaz), Eibergen (Livio) en Winterswijk (SZMK) over pijn in de palliatieve fase. In totaal waren er 130 deelnemers aan deze avonden, die geaccrediteerd werden met 2 punten in het V&VN register. De animo was zo groot

³ <http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/2015-Bundeling%20krachten%20netwerk%20pz%20achterhoek%20definitiefconc.pdf>

dat de eerste bijeenkomsten binnen anderhalve dag vol gepland zaten. De mobiele netwerkstand was aanwezig. Het cijfer voor deze avonden was: 8.2 - 8.2 – 8.3

2.2 Casuïstiekbesprekingen voor (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden over palliatieve zorg en dementie

In nauwe samenwerking met het Netwerk Palliatieve Zorg West Achterhoek, Netwerk Dementie Oost Achterhoek en Netwerk Kwetsbare Ouderen West Achterhoek zijn er twee avonden georganiseerd in Varsseveld (Azora) over dementie en palliatieve zorg. Huisarts Hans van der Holst en trajectbegeleiders dementie verzorgden het geaccrediteerde programma voor in totaal 88 deelnemers. Het kwaliteitsregister van V&VN vraagt niet meer om een papieren evaluatie, dit mag mondeling gedaan worden bij de deelnemers. Er is gestart met het ontwikkelen van scholingsmodules voor niveau 3+ over palliatieve zorg en dementie (pijn, delier, onbegrepen gedrag) door ROC Graafschap College, in samenspraak met bovengenoemde netwerken.

2.3 Voor verzorgenden en verpleegkundigen: thema-avonden STEM

Bert Buizert is met het STEM project een vertrouwd gezicht in onze regio. De Stem verdiepingsavonden worden door Oost- en West Achterhoek gezamenlijk georganiseerd. In 2016 vond deze met 6 punten geaccrediteerde scholing één keer plaats. Zie ook www.doodgewoonbespreekbaar.nl Careaz stelt voor deze avonden de kapel van Antoniusshove in Lichtenvoorde al jaren beschikbaar. De deelnemers betalen zelf de scholing of hun werkgever doet dit. De netwerkcoördinatoren van Oost- en West Achterhoek zijn om de beurt op één van de avonden aanwezig om informatie te geven en voor de verbinding te zorgen. Het Stem programma is onderdeel van de landelijke goede voorbeelden.

2.4 Signalering in de palliatieve fase

In 2016 vond een train-de-trainer scholing plaats van de methode 'Signalering in de palliatieve fase' (SPF)⁴ voor 20 deelnemers van Livio, Sensire, Buurtzorg, Careaz en SKB. Zij stelden ieder 4 medewerkers in staat deze scholing te volgen en verder binnen de eigen organisatie te implementeren, inclusief een 0-meting, tussen- en eindmeting. Het blijkt een zoektocht te zijn om deze methode goed geïmplementeerd te krijgen. De geschoolde train-de-trainers blijven jaarlijks bij elkaar komen om van elkaar te leren.

De Lichtenvoorde start een eigen traject, samen met IKNL, bestemd voor de specifieke VGZ doelgroep.

2.5 Palliatief Advies Team en Palliatief Consultatie Team

In de regio zijn twee advies teams op palliatief gebied actief.

⁴ <http://www.goedevoorbeeldenpalliatievezorg.nl/Vindplaats/Signalering-door-verzorgenden/Praktijk-Aan-de-slag/Hoe-werkt-het>

- Het Palliatief Adviesteam (PAT) bestaat sinds het najaar van 2013 in het Streekziekenhuis Koningin Beatrix. Dit is een transmuraal team en heeft tot doel om ziekenhuisbreed en in de overgang naar de eerste lijn de kwaliteit van de palliatieve zorg te verbeteren. Daarbij wil het PAT professionals informeren over en stimuleren tot kennis-optimalisatie met betrekking tot palliatieve zorg. Consultatie is voor professionals één van de mogelijkheden om advies en ondersteuning te krijgen bij vragen en problemen op het gebied van palliatieve zorg. Wekelijks is er een Multi Disciplinair Overleg (MDO) in het ziekenhuis rond palliatieve patiënten, waarbij huisartsen, thuiszorgverpleegkundigen en externe collega's van het PCT kunnen worden uitgenodigd. Het aantal nieuwe contacten in 2016 van de verpleegkundig casemanagers van het PAT (VCP) bedraagt 212
- Het Palliatief Consultatieteam (PCT), waarin Twente en Oost Achterhoek samenwerken bestaat sinds 2007 en wordt door IKNL ondersteund. Deze consultatie is bestemd voor huisartsen, verpleegkundigen, medisch specialisten, specialisten ouderengeneeskunde en andere zorgverleners in de palliatieve zorg. Zie flyer⁵. In 2016 kreeg het PCT 23 consultvragen. Voor vragen die in het belang van de patiënt niet kunnen wachten tot de volgende werkdag is sinds 2016 een 24/7 bereikbaar telefoonnummer beschikbaar, voortkomend uit de consortium PalZO samenwerking.

Een aantal medewerkers maakt deel uit van beide teams die in de toekomst steeds meer zullen gaan samenwerken.



2.6 Café Doodgewoon in Lievelede

In november 2016 is met een startsubsidie van Roparun begonnen met een café [Doodgewoon](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/folder%20consultatieteam%202012.pdf) op de locatie van Kaasboerderij Weenink. Café Doodgewoon is een ontmoetingsplek waar thema's over palliatieve zorg besproken worden. Mensen met een levensbedreigende ziekte, hun vrienden en familie kunnen hier lotgenoten ontmoeten en ervaringen uitwisselen. Luisterend aanwezig zijn is ook goed. Er is beperkt ruimte voor hulpverleners, die een ambassadeursrol kunnen vervullen richting patiënten. De bijeenkomst in november had als thema 'Zullen we het er eens over hebben', met geestelijk verzorger Gerrie Slütter. Op een laagdrempelige manier is een lastig thema aan de orde gesteld. De komst van 30 bezoekers was boven verwachting. Er is een goed gevulde informatietafel aanwezig. Via flyers, (regionale) kranten, websites, informatieschermen in het ziekenhuis,

⁵ <http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/139/folder%20consultatieteam%202012.pdf>

ouderenbonden, kerken en mond op mond reclame (via o.a. zorgverleners) worden bezoekers geworven. Samen met West Achterhoek en regio Zutphen is een eenduidige flyer ontwikkeld met ieder de kleuren van het eigen logo.

2.7 Deskundigheidsbevordering overig

- Samen met West Achterhoek is de netwerkcoördinator betrokken bij de Basiscursus palliatieve zorg voor verzorgenden, bestemd voor niveau 3 en ontwikkeld door het ROC in Doetinchem. Deze met 12 punten geaccrediteerde basiscursus bestaat uit 4 avonden. De scholing is opgebouwd volgens de methodiek van de signalering in de palliatieve fase, en sluit goed aan bij het train-de-trainer traject dat is gestart.
- Het ROC heeft thema avonden met specifieke thema's ontwikkeld als vervolg op de basiscursus en omdat de deelnemers hierom vroegen.

3 Informatievoorziening, activiteiten en resultaten

3.1 Magazine Pal voor U

Het ministerie van VWS benoemt informatievoorziening aan cliënten en naasten in de palliatieve fase als een taak voor de netwerken. Vanaf 2010 is de netwerkcoördinator betrokken bij het maken van een landelijk magazine over palliatieve zorg. 'Pal voor u' is het eerste tijdschrift voor palliatieve cliënten en hun naasten. Het zesde nummer is half september verschenen in een oplage van 34.000 exemplaren. Dit landelijke magazine heeft een ingehecht, regionaal katern. Dit jaar voor het eerst één katern voor de hele [Achterhoek](#). Het magazine is in een oplage van 1000 stuks in de regio verspreid.



3.2 Mobiele informatiestand

Dit betreft een brede collectie informatiemateriaal over palliatieve zorg waarmee op locatie een stand kan worden ingericht. Op de website staat vermeld welk materiaal beschikbaar is. Er wordt intensief gebruik van gemaakt zowel binnen als buiten de eigen regio.

3.3 Informatievoorziening overig

WMO loketten, huisartsen, bibliotheken, welzijnsorganisaties en informatiepunten ontvingen een exemplaar van het magazine 'Pal voor u'. Het magazine werd tevens verspreid door de leden van de netwerkgroep binnen hun eigen organisatie en via de mobiele informatiestand.

Alle netwerken in ons land hebben een website met dezelfde vorm en indeling. De site wordt voor actuele, regionale onderwerpen bijgehouden door onze webmaster en de netwerkcoördinator. Via de website worden tevens inschrijfprocedures voor scholingen geregeld

De netwerken Zutphen, West Achterhoek en Oost Achterhoek geven een gezamenlijke nieuwsbrief uit met regionale en landelijke informatie. Deze brief wordt verzonden naar een kleine 400 adressen en geopend door 55-60% van de ontvangers, volgens deskundigen is dat een hoge score. De digitale nieuwsbrief is te vinden op onze website en is vier keer uitgebracht.

4 Samenwerking in de regio

Dit betreft activiteiten rond het onderhouden en verbeteren van de onderlinge samenwerking, en activiteiten rond het verbeteren van de kwaliteit van de palliatieve zorg binnen de regio.

- netwerkgroep vergaderingen: deze werden twee keer gehouden, duren 2 uur en worden als volgt ingedeeld: 1 uur informatie over regionale-, provinciale- en landelijke ontwikkelingen en voortgang met betrekking tot het jaarplan, 1 uur over wat er speelt in organisaties en presentatie van goede voorbeelden. Tot nu toe onder voorzitterschap van de netwerkcoördinator;
- de portefeuillehouder palliatieve zorg van het regionale transmurale samenwerkingsverband ondersteunde op het gebied van subsidieaanvragen, subsidieverantwoording, financiële zaken rond projecten en was sparringpartner in netwerkzaken vanuit een brede blik, doordat ze in meerdere ketens participeert;
- er is samen met Twente en Salland een VGZ kenniskring opgericht, waarin de deelnemende organisaties zelf inhoud en programmering verzorgen; uit onze regio doen de Lichtenvoorde en Estinea mee;
- intervisie met West Achterhoek en Zutphen om de samenwerking af te stemmen en te intensiveren;
- voortgang vanuit het project Steunpunt Mantelzorg Palliatief;
- samenwerking met ROC Twente, Saxion, ROC Graafschap College en regionale netwerken over scholings 'menukaart' Oost Nederland
- contact met de coördinator van het dementienetwerk en inrichten van een informatiestand op het mantelzorgsymposium van het dementie netwerk;
- de netwerkcoördinator is lid van de stuurgroep van consortium PalZO en betrokken bij een Palliantie aanvraag;
- vraagbaak.

4.1 Overige activiteiten

Voor de *belanghebbenden* (deelnemende organisaties, Ministerie VWS ed.) werden plannen, verslagen, verantwoordingen en beoordelingen van binnengekomen stukken gemaakt.

Bij het *Ministerie van VWS* werd de subsidie over 2015 verantwoord en de subsidie voor 2016 aangevraagd. De subsidiebedragen zijn aangepast naar de grootte van de regio's en gegarandeerd tot en met 2020.

De landelijke app PalliArts is gevuld met regionale informatie.

Er is contact met ROC Graafschap College Groenlo en Doetinchem over o.a. gastlessen, docenten worden uitgenodigd voor scholingen georganiseerd door het netwerk.

[Stichting Fibula](#) is de naam van de samenwerkende landelijke netwerken en maakt deel uit van de [Kerngroep Palliatieve Zorg](#). Fibula is gesprekspartner voor VWS om het belang van netwerkzorg te behartigen. Jaarlijks is er vier keer een overleg op landelijk niveau met alle netwerken om zo goed mogelijk af te stemmen. Er wordt volop gewerkt aan meer eenduidigheid binnen de landelijke netwerken.

De netwerkcoördinator verzorgde als relevante nevenactiviteit 18 presentaties/gastlessen over palliatieve zorg / rouw en verlies / zorg voor de zorgverlener bij ROC en Saxion; leidde gesprekken over het levenseinde voor mantelzorgers en gaf modules in de basiscursus voor nieuwe VPTZ vrijwilligers.

Tot slot

Het netwerk heeft zich in 2016 op een overzichtelijk aantal doelen met concrete resultaten gericht. Deskundigheidsbevordering en informatievoorziening blijven een centrale en zichtbare plaats innemen, evenals netwerken binnen het netwerk. Verder is er een toenemende Achterhoek brede samenwerking tussen de drie netwerken op gang gekomen. Zichtbaar in het jaarplan en via samenwerking binnen de programmaraad.

Communicatie tussen de leden van de netwerkgroep en hun bestuurders/managers blijft belangrijk voor een breed draagvlak. Een ander punt van aandacht is de verspreiding van de netwerkinformatie binnen de eigen organisatie. 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 enthousiaste groep heeft hard gewerkt om ook binnen de eigen organisaties palliatieve zorg te optimaliseren.

‘Delen is het nieuwe krijgen’

Trudy Willems
mei 2017

BIJLAGE 1: Aangesloten organisaties / betrokken leden 2016

Organisatie	Functie	Deelnemer
Buurtzorg	Wijkverpleegkundige	Marjon Schutten
Careaz	Seniorverpleegkundige	Anke Giesen
De Lichtenvoorde	Zorgconsulent palliatieve zorg	Anke Nieuwland
Hospicegroep de Lelie	Coördinator	Joke Verwey
Huisartsen vertegenwoordiging	Huisarts	Hans van der Holst
IKNL	Adviseur palliatieve zorg	Marieke Giesen
Livio	Palliatieve zorg verpleegkundige/palliatieve zorgconsulent	Gerdie ter Braak
PrivaZorg	Directeur	Anita Smeets
Sensire	Oncologie/palliatieve zorg verpleegkundige, coördinator Palliatief Consultatie Team (PCT)	Bernie Aalbers
Sensire	Oncologie/palliatieve zorg verpleegkundige	Kitty Theissen
SKB	Seniorverpleegkundige oncologie/palliatieve zorg	Lidy Kannegieter
SKB	Zorggroep manager Portefeuillehouder palliatieve zorg	Nelleke van der Weerd
SZMK	Verpleegkundige/aandachtsvelder palliatieve zorg	Dorien Oonk
VIT- hulp bij mantelzorg	Mantelzorgconsulent	Marjan Roerdinkveldboom
	Netwerkcoördinator	Trudy Willems

BIJLAGE 2: Werkgebied

Het werkgebied van ons Netwerk omvat de gemeenten Winterswijk, Oost-Gelre, Berkelland en Aalten:

