

# **Handreiking**

## **Zelfevaluatie Palliatieve Zorg**

31 augustus 2021

**Auteurs**

Ilse Brummelhuis, adviseur Stichting PZNL  
Eveline van Drielen, adviseur Stichting PZNL  
Roos-Marie Tummers, adviseur Stichting PZNL

**Klankbordgroep**

Marian Kessels, Netwerkcoördinator Palliatieve Zorg Noord-Limburg  
Mandy Kreuzen, Netwerkcoördinator Palliatieve Zorg Salland

**Augustus 2021**

Versie 2.0

## Inhoudsopgave

1	Zelfevaluatie palliatieve zorg	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Aanleiding en achtergrond	3
1.3	Doel	3
1.4	Opbouw	3
1.5	Beschikbare documenten	4
1.6	Werkwijze	5
1.6.1	Zelfevaluatie in een zorgorganisatie	5
1.6.2	Zelfevaluatie in het netwerk / consortium	6
1.7	Voorbeelden voor continue verbetering	6
	<b>Bijlagen</b>	<b>7</b>
B1	Procesbeschrijving Zelfevaluatie	8

## 1. Zelfevaluatie Palliatieve Zorg

### 1.1 Inleiding

Deze Handreiking Zelfevaluatie Palliatieve Zorg is bedoeld voor netwerken palliatieve zorg (netwerkcoördinatoren en organisaties die lid zijn van een netwerk). In deze handreiking wordt de achtergrond, het doel en opbouw van de Zelfevaluatie beschreven. Daarnaast worden handvatten gegeven hoe een zelfevaluatie te organiseren in de zorgorganisatie en in het netwerk.

Zorgverleners en zorgorganisaties streven naar de beste kwaliteit van palliatieve zorg voor patiënten en hun naasten. Om de kwaliteit van zorg binnen de organisatie inzichtelijk te maken en te verbeteren, kunnen organisaties deelnemen aan kwaliteitsprojecten, audits en externe accreditatieprogramma's. De vraag die zorgverleners, -organisaties en samenwerkingsverbanden, zoals netwerken palliatieve zorg, zich hierbij stellen is: waar kan gerichte verbetering van palliatieve zorg plaatsvinden en op welke gebieden is dit nodig? De Zelfevaluatie is ontwikkeld om aan die behoefte tegemoet te komen.

### 1.2 Aanleiding en achtergrond

Vanaf 2015 zijn in een aantal netwerken palliatieve zorg diverse pilots gedaan op het gebied van zelfevaluatie en auditen van de palliatieve zorg in zorgorganisaties. Deze pilots waren gebaseerd op de Zorgmodule palliatieve zorg 1.0<sup>1</sup> en ervaringen in het netwerk Oss Uden Veghel.

In oktober 2017 is **het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland** gelanceerd. Dit kader beoogt verschillende doelgroepen zicht te geven op wat een vertegenwoordiging van patiënten, naasten en zorgverleners vindt dat de kwaliteit van palliatieve zorg in Nederland moet zijn. Het is een richtinggevend document dat handvatten aanreikt aan zorgverleners en zorginstellingen om te komen tot goed palliatieve zorg.

De positieve reacties uit de pilots en de lancering van het Kwaliteitskader palliatieve zorg hebben geleid tot een doorontwikkeling van de Zelfevaluatie. De materialen zijn aangepast naar de Zelfevaluatie 2.0.

De huidige Zelfevaluatie is gebaseerd op het Kwaliteitskader palliatieve zorg. Er is een selectie gemaakt van domeinen uit het Kwaliteitskader die betrekking hebben op wensen, waarden en behoeften van patiënten in de palliatieve fase en hun naasten.

De Zelfevaluatie is als PDF en via een digitale tool beschikbaar. Bij de digitale tool worden ingevoerde gegevens beveiligd bewaard, en is monitoring en vergelijking mogelijk bij een eventuele herhaling van een zelfevaluatie. Daarnaast is – indien gewenst en afgesproken - uitwisseling mogelijk binnen het netwerk palliatieve zorg.

### 1.3 Doel

Het doel van Zelfevaluatie is tweeledig. Het geeft zorgorganisaties inzicht in waar men staat op het gebied van aanbod en organisatie in de palliatieve zorg. Daarnaast geeft het een gericht beeld over waar verbetering mogelijk is. Door de Zelfevaluatie kunnen zorgorganisaties op netwerkniveau bevindingen uitwisselen en van elkaar leren. Het leidt niet tot een keurmerk of accreditatie.

### 1.4 Opbouw

De Zelfevaluatie start met een algemene vragenlijst. Hierin worden enkele kenmerken van de organisatie uitgevraagd. Dit geeft inzicht in hoeverre palliatieve zorg is opgenomen in beleids- en scholingsplannen, en hoeveel patiënten in de palliatieve fase een organisatie in zorg heeft. Daarna volgt een algemeen hoofdstuk over de Kernwaarden en principes met uiteenzetting van deze begrippen. De volgende hoofdstukken bestaan uit een selectie van domeinen van het

---

<sup>1</sup> Zorgmodule palliatieve zorg, ZonMw 2013

Kwaliteitskader<sup>2</sup>. Deze hebben betrekking op waarden, wensen en behoeften van patiënten in de palliatieve fase en hun naasten. Elk hoofdstuk opent met een uitspraak van een patiënt en/of naaste welke uitdrukking geeft aan zijn waarden, wensen en behoeften. Dan volgt een inleidende tekst afkomstig uit het Kwaliteitskader met de bijbehorende standaard (de beste manier van handelen). Ter afsluiting van elk hoofdstuk worden vragen gesteld aan de organisatie over hoe zij hierin staan. We adviseren de Criteria uit het Kwaliteitskader hierbij te raadplegen. Het biedt handvatten bij het beantwoorden van de vragen.

## 1.5 Beschikbare documenten

*Alle documenten, met uitzondering van de gids voor zelfevaluatie, staan op **Zelfevaluatie Palliatieve Zorg** (palliaweb.nl)*

### **Excel formulier**

Dit formulier is bedoeld voor de netwerkcoördinator voor aanmelding van de zorgorganisaties die aan de slag willen met de zelfevaluatie via de digitale tool. Het ingevulde Excelbestand kan worden gestuurd naar zelfevaluatiepz@pzn.nl (zie Bijlage 1 voor procedure)

### **Factsheet**

Deze factsheet is bedoeld voor geïnteresseerde zorgorganisaties. In de factsheet worden kort het doel en de werkwijze van de zelfevaluatie beschreven.

### **Veelgestelde vragen Zelfevaluatie Palliatieve Zorg**

Dit document met veelgestelde vragen wordt regelmatig geactualiseerd.

### **Presentatie zelfevaluatie**

Deze Powerpoint presentatie kan gebruikt worden om netwerkleden te informeren over de Zelfevaluatie.

### **Gids voor Zelfevaluatie Palliatieve Zorg**

De gids voor Zelfevaluatie wordt als PDF en digitaal aangeboden aan zorgorganisaties die lid zijn van een Netwerk Palliatieve Zorg.

### **Handreiking Zelfevaluatie Palliatieve Zorg**

De handreiking zelfevaluatie palliatieve zorg is bedoeld voor netwerken palliatieve zorg (netwerkcoördinatoren en de leden). Deze beschrijft de achtergrond, het doel en opbouw van de zelfevaluatie palliatieve zorg en biedt handvatten om deze te organiseren.

### **Zelfevaluatie Palliatieve Zorg als hulpmiddel binnen het kwaliteitssysteem van een organisatie**

Dit informatieve document is voor zorgorganisaties die vragen hebben over het gebruik van de Zelfevaluatie in relatie tot kwaliteitssystemen met bijbehorende keurmerken.

### **Gebruikershandleiding Exata**

PZNL maakt voor de digitale Zelfevaluatie Palliatieve Zorg gebruik van het programma Exata. In de gebruikershandleiding staat beschreven hoe te werken met dit programma.

### **Rapport uitkomsten Zelfevaluatie Palliatieve Zorg, gegenereerd uit Exata**

Dit rapport kan nadat de Zelfevaluatie digitaal is ingevuld worden gegenereerd uit Exata.

---

<sup>2</sup> Domein 2.5, 2.6, 2.10, 7, 8, 9 en 10 zijn niet opgenomen in de Zelfevaluatie vanuit de keuze voor focus op de essenties die patiënten het belangrijkste vinden in de palliatieve zorg Wat willen patiënten: Acht essenties Kwaliteitskader palliatieve zorg (palliaweb.nl)

### **Format 'Analyse uitkomsten Zelfevaluatie palliatieve zorg. Conclusies en aanbevelingen'**

Dit format is bedoeld voor zorgorganisaties om de uitkomsten van een zelfevaluatie samen te vatten en conclusies en aanbevelingen vast te leggen.

### **Stappenplan voor netwerkcoördinatoren**

Dit 3-delige stappenplan is ter inspiratie en geeft richting aan hoe je met de Zelfevaluatie binnen je netwerk aan de slag kunt gaan.

### **Onderwijsmateriaal m.b.t. kwaliteitskader**

Dit document geeft een selectie van materialen die van dienst kunnen zijn nadat de Zelfevaluatie is gedaan en er behoefte is aan verdieping c.q. scholing over specifiek onderwerpen in een team.

## 1.6 Werkwijze

Voordat gestart wordt met een zelfevaluatie wordt geadviseerd afspraken te maken binnen het Netwerk Palliatieve Zorg welke organisaties meedoen en hoe er vervolg wordt gegeven aan de uitkomsten. Zo kunnen uitkomsten worden gedeeld, kan er van elkaar worden geleerd, en gezamenlijke verbeterpunten kunnen met elkaar worden opgepakt.

Het gebruik van de digitale Zelfevaluatie biedt voor zowel de zorgorganisatie als het netwerk voordelen:

- eenvoudig delen van uitkomsten binnen het netwerk palliatieve zorg
- het volgen en vergelijken van ontwikkelingen indien na een aantal jaar een Zelfevaluatie wordt herhaald

Voor de start van het gebruik van de digitale gids voor zelfevaluatie tekent de organisatie een overeenkomst met PZNL/IKNL waarin het aanbod van en het gebruik van de digitale gids zijn vastgelegd.

Na het ondertekenen van de overeenkomst ontvangt de zorgorganisatie een inlogcode om de digitale vragenlijst in te vullen. Het advies is om met elkaar (een werkgroep) de vragen te bespreken en de antwoorden te formuleren. De pdf-versie kan hiervoor worden gebruikt, door deze printen en in te vullen en later de definitieve antwoorden in de digitale gids te zetten. Uiteraard kunnen de antwoorden ook direct in de digitale gids worden ingevuld.

De vragen kunnen worden beantwoord op team en/of organisatieniveau. In onderstaande subparagrafen worden twee scenario's beschreven hoe een zelfevaluatie te organiseren. Een uitgebreide procesbeschrijving is opgenomen in de bijlagen.

Gedurende het traject van de Zelfevaluatie is er een rol weggelegd voor:

- Netwerkcoördinator Palliatieve Zorg: op netwerkniveau organiseren, adviseren en monitoren van de voortgang
- Werkgroep van de organisatie: uitvoeren en organiseren
- Landelijke werkgroep PZNL: faciliteren en adviseren

Dit alles in onderlinge afstemming met elkaar.

### 1.6.1 Zelfevaluatie in een zorgorganisatie

Voor het invullen van de (digitale) gids voor zelfevaluatie, stelt de zorgorganisatie een werkgroep samen bestaande uit diverse disciplines.

De werkgroep bespreekt de vragen uit de Zelfevaluatie en stelt de definitieve antwoorden gezamenlijk vast. Er wordt gebruik gemaakt van:

- beleidsdocumenten,
- ervaringen (eventueel van anderen in de organisatie) en
- 10 dossiers van niet onverwacht overleden patiënten.

Het doel is inzicht krijgen in waar de organisatie staat op het gebied van palliatieve zorg.

Na het invullen kan een rapport met de antwoorden worden gegenereerd uit de digitale tool. Met behulp van dit rapport en het format 'Analyse uitkomsten Zelfevaluatie Palliatieve Zorg. Conclusies en aanbevelingen' kan een verbeterplan worden gemaakt.

In de algemene vragenlijst wordt onder andere gevraagd (beleids-)documenten te uploaden. Deze documenten helpen samen met de ingevulde Zelfevaluatie om een totaalbeeld te krijgen van de stand van zaken van de palliatieve zorg in de organisatie. Deze documenten kunnen bij een evt. vervolgesprek met de netwerkcoördinator waardevol zijn. Het wordt daarom aanbevolen deze documenten te uploaden. De documenten zullen niet worden gebruikt voor onderzoek of andere doeleinden.

### 1.6.2 Zelfevaluatie in het netwerk/ consortium

Indien meerdere Zelfevaluaties binnen een netwerk zijn gedaan, kunnen deze – indien afgesproken – worden gedeeld. Dit biedt gelegenheid om van elkaar te leren. Daarnaast kunnen uitkomsten die in meerdere organisaties worden herkend worden gebruikt voor het jaarplan op netwerk- en/of consortiumniveau.

## 1.7 Voorbeeld voor continue verbetering

De Zelfevaluatie Palliatieve Zorg is een continu verbeterproces. Het is aan de netwerkcoördinator in samenwerking met de netwerkleden hoe dit op te pakken.

Hieronder volgt een voorbeeld hoe dit in een van de pilotregio's wordt opgepakt:

1. Eén jaar na de Zelfevaluatie is er een gesprek tussen de organisatie en de netwerkcoördinator over de aanpak van de verbeterpunten. Als verbeterpunten nog niet uitgewerkt zijn, maakt de organisatie een plan van aanpak voor verbetering en stemt dit af met de netwerkcoördinator. Na een jaar volgt wederom een gesprek over de verbeterpunten. De netwerkcoördinator volgt het verbeterproces en geeft advies. De netwerkcoördinator neemt verbeterpunten die bij meerdere organisaties spelen mee naar het netwerk. Het netwerk kan kijken naar een gezamenlijke aanpak.
2. Na drie jaar vult de organisatie de Zelfevaluatie opnieuw in en bespreekt deze met de netwerkcoördinator. Deze geeft aan de zorgorganisatie advies voor verbeteringen. De organisatie maakt na het gesprek een plan van aanpak voor verbetering en koppelt dit terug aan de netwerkcoördinator.

## Bijlagen



## B1 Procesbeschrijving zelfevaluatie

<b>Voorbereiding zelfevaluatie</b>	
Netwerkcoördinator	Geeft aan PZNL door (via mailadres <a href="mailto:zelfevaluatiepz@pzn.nl">zelfevaluatiepz@pzn.nl</a> ) welke organisaties een zelfevaluatie willen doen door middel van een Excel-formulier met daarin de benodigde gegevens van de organisatie.
Stichting PZNL	Stuurt een overeenkomst naar de organisatie ter ondertekening door de tekenbevoegde(n) in de organisatie.
Zorgorganisatie	Tekenbevoegden tekenen voor akkoord.
Stichting PZNL	Verstrekt inloggegevens voor de digitale zelfevaluatiegids aan de organisatie, inclusief de gebruikershandleiding voor Exata.
Stichting PZNL	Informeert betrokken netwerkcoördinator.
Zorgorganisatie	Stelt de werkgroep samen. Het advies is daarin de volgende functionarissen te laten deelnemen: kwaliteitsadviseur, vertegenwoordiging management, arts, verpleegkundige.  <i>N.B. De organisatie heeft na het verstrekken van de inloggegevens i.p.12 weken tijd om de digitale Zelfevaluatie in te vullen.</i>

<b>Zelfevaluatie</b>	
Werkgroep zorgorganisatie	Verzamelt de dossiers van de 10 laatst niet onverwacht overleden patiënten.
Werkgroep zorgorganisatie	Besprekt de vragen in de zelfevaluatiegids, betreft hierbij zo nodig anderen. NB; De ervaring is dat het met elkaar bespreken van de vragen al een bewustwordingsproces in de organisatie op gang brengt.
Werkgroep zorgorganisatie	Vult de volgende digitale vragenlijsten in: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Algemene vragenlijst</li> <li>- Zelfevaluatie Palliatieve Zorg</li> </ul>
Zorgorganisatie	Indien afgesproken: Verstrekt aan de netwerkcoördinator de inloggegevens of een rapportage van de ingevulde digitale Zelfevaluatie.
Netwerkcoördinator én/of zorgorganisatie	Bespreken de uitkomsten van de Zelfevaluatie en maken afspraken voor monitoring en borging.
Zorgorganisatie	Stelt een plan van aanpak op naar aanleiding van de uitkomsten van de Zelfevaluatie