

NETWERK PALLIATIEVE ZORG REGIO ZUTPHEN JAARVERSLAG 2016



Netwerk Palliatieve zorg regio Zutphen
www.netwerkpalliatievezorg.nl/zutphen
Anna Kempe
a.kempe@sensire.nl
tel: 06 2001 7978



INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
1.1 Fasering van de palliatieve fase	3
1.2 Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ)	4
1.3 Samenwerking in de Achterhoek	5
2. Deelnemende organisaties	6
2.1 werkgebied	6
2.2 Hospice bedden en VPTZ	6
3. Activiteiten in de regio	7
netwerkoverleg, stuurgroep, werkgroep transmurale	7
afspraken, PR & communicatie, deskundigheidsbevordering	8
signaleringsset en café Doodgewoon.	9
4. Palliatief Advies Team en Consultatieteam	9
5. Overige activiteiten	10
6. Financiën	10
7. Het Netwerk	10

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.

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

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

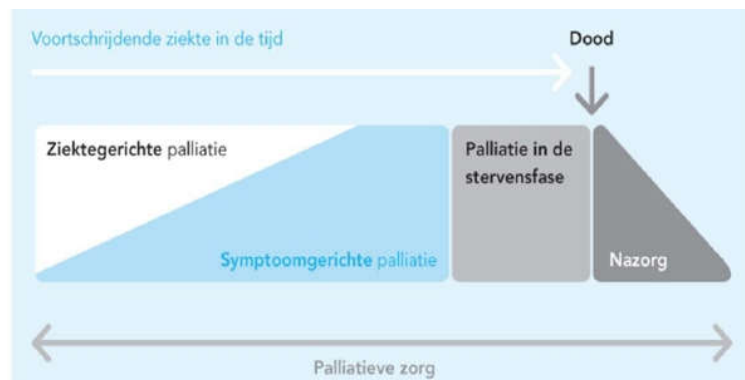
- Het **coördineren**, in de zin van het samenbrengen van relevante partijen rondom concrete thema's en zorg dragen voor een effectief en efficiënt zorgproces; het betreft beroepskrachten, vrijwilligers, bestuurders/managers en mantelzorgers;
- Het **informer**en van het publiek over palliatieve zorg 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/CBS2012bevolkingprognose langer leven langer werken.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 (NPPZ).

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 (IKNL), 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

1.3 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 gaat een aantal huisartspraktijken in de drie regio's met dit communicatiemiddel ervaring opdoen.

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

2. Deelnemende organisaties

In 2016 waren de volgende organisaties aangesloten bij het netwerk:

- Gelre Ziekenhuizen Zutphen
- Hospice Zutphen
- Regionale huisartsenvereniging Zutphen
- Stichting Sensire
- Stichting Sutfene
- Buurtzorg regio Zutphen
- Buurtzorghuis Warnsveld
- Stichting Terminale Thuiszorg Noaberhulp
- Stichting Zorgcombinatie Marga Klompé locatie de Hoge Weide
- Woonzorgcentrum regio Zutphen: Zorggroep Sint Maarten locatie Polbeek (Zutphen) en Gudula (Lochem), Den Bouw (Warnsveld) en Tusseleerhof (Lochem)
- Consultatieteam Palliatieve zorg SOZ Salland, Oost-Veluwe & Zutphen
- Regionale apothekers vertegenwoordigd door Mediq apotheek
- Zozijn begeleiding aan mensen met een verstandelijke beperking
- Thuiszorg Groot Gelre

Daarnaast is er contact en afstemming met Perspectief en de WMO ambtenaren van verschillende gemeentes.

2.1 Werkgebied

Het netwerk zet zich in voor ca. 132.000 inwoners uit de gemeenten Bronckhorst (alleen Vorden), Brummen, Lochem, Ruurlo, een gedeelte van Voorst en Zutphen.

2.2 Hospices bedden in de regio en Vrijwillige terminale thuiszorg

In de regio zijn in totaal 13 bedden. Hospice Zutphen heeft 5 bedden en Buurtzorg Warnsveld heeft 8 bedden.

En is er een groep vrijwilligers beschikbaar voor inzetten thuis.

De vergrijzing in de regio neemt toe. Er is vertrouwen dat het aantal bedden voorziet in de behoefte.

Vrijwillige terminale thuiszorg Noaberhulp

aanvragen	inzetten	uren zorg	aantal dagdelen	aantal nachten
69	50	1688	127	161

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.

Hospicezorg Hospice Zutphen

aanvragen	inzetten	Ligdagen totaal	Gemiddelde ligdagen	bezetting
91	74	1185	15,5	66,50%

Hospicezorg Buurtzorghuis Warnsveld

aanvragen	inzetten	Ligdagen totaal	Gemiddelde ligdagen	bezetting
101	95	1558	18,15	53,21

3. Activiteiten 2016

Netwerkoeverleg:

De werkgroep kwam in 2016 vier keer bij elkaar.

Dit overleg heeft ten doel ontwikkelingen in de palliatieve zorg en de voortgang van taken en activiteiten van het netwerk bespreken. De voortgang van projecten wordt gevolgd en indien nodig bijgestuurd.

Het netwerk zet zich in om de palliatieve zorg efficiënt te coördineren en goed op elkaar te laten aansluiten, de zorg inzichtelijk te maken en hulpverleners en organisaties te stimuleren kennis te delen en ervaringen uit te wisselen.

Het netwerkoeverleg is ook een plek om elkaar te ontmoeten en nieuws vanuit de organisaties uit te wisselen. Men heeft een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de verbetering van kwaliteit van zorg aan de cliënt en zijn naasten.

- Vier keer per jaar geeft één van de participanten een presentatie met betrekking tot de voortgang in de eigen organisatie.
- Nieuwe vorm van overleggen door een gedeelte van het overleg te besteden aan casuïstiek. We willen zo dicht mogelijk bij de cliënt staan tijdens onze overleggen, ons uitgangspunt is: wat heeft Gerda (de cliënt) eraan gehad dat wij vergaderen?

Het belang van elkaar kennen en weten te vinden in de regio vinden alle participanten een noodzakelijke basis voor een goede samenwerking. Samenwerking in de Achterhoek en PalZO worden gezien als een kans om meer slagkracht en volume te genereren als het gaat om kwaliteitsverbetering.

Stuurgroep:

De Stuurgroep heeft vanuit het uitgangspunt dat de cliënt centraal staat de volgende doelstelling: het realiseren van de borging van het Netwerk Palliatieve Zorg regio Zutphen door middel van het leveren van een bijdrage als ontwikkelaar en toezichthouder, het afstemmen van werkprocessen, het doen van voorstellen voor vernieuwingsprojecten en het inspelen op voor het netwerk belangrijke ontwikkelingen.

De Stuurgroep is twee keer bij elkaar geweest.

De ontwikkelingen binnen de palliatieve zorg en de invloed daarvan op de regio stonden centraal tijdens de bijeenkomst, het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ) werd in de discussie meegenomen. Eén van de besprekingspunten is: Respijtzorg, hoe geven wij dit vorm in de regio?

Werkgroep Transmurale technologische zorg:

De werkgroep is 2 keer bij elkaar geweest.

Het doel van de werkgroep is het verbeteren van technologische zorg en overdracht in de palliatieve fase.

- Binnen de werkgroep is het verbeteren van de overdracht een terugkerend thema. De technologische ontwikkelingen hebben hierop grote invloed. Vanuit de thuissituatie en woonzorgcentra's vraagt de overdracht nog aandacht. De overdracht vanuit het ziekenhuis verloopt goed.
- De programmaraad heeft het transmurale Zorgpad Palliatieve fase geïndiceerd. De werkgroep gaat dit verder uitwerken binnen de eigen organisatie en regio.

Werkgroep PR & Communicatie:

De werkgroep is 2 keer bij elkaar geweest.

- De website www.netwerkpalliatievezorg.nl/zutphen is aangepast. Vanuit de werkgroep is de belangrijkste informatie geactualiseerd.
- Er is een facebookpagina waar de activiteiten uit de regio en nieuws ontstaan.
- Iedere participant van het netwerk heeft zijn gegevens aangeleverd voor de Regionale informatiegids die met de Pal voor U wordt verspreid.
- Magazine Pal voor U, het zesde nummer is dit jaar verschenen. Het landelijke magazine heeft een ingehecht, regionaal katern. Dit bevat informatie en adressen van de aanbieders van palliatieve zorg in de regio. In 2015 is opnieuw een themaboekje uitgebracht, ditmaal over kinderpalliatieve zorg. Tevens werd er een notitieboekje gemaakt dat ook als zorgverklaring kan dienen. Het magazine werd verspreid door de leden van de werkgroep binnen hun eigen organisaties en via welzijnsorganisaties en informatiepunten.



- WMO loketten, bibliotheken, welzijnsorganisaties en informatiepunten ontvingen een exemplaar van het magazine 'Pal voor u'.
- 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.

Deskundigheidsbevordering:

Het doel van het netwerk op het gebied van deskundigheidsbevordering is om structureel te werken aan het uitbreiden en verspreiden van kennis en expertise op het gebied van palliatieve zorg. En het uitwisselen van ervaringen tussen zorgverleners.

In 2016 is er één casuïstiekbesprekingen geweest.

- Het thema palliatieve sedatie werd goed bezocht en beoordeeld (90 deelnemers) Het was een interactief programma. Het werd begeleid door Marijke den Braven (huisarts en kaderarts te Brummen) en Marjolein Siemes (oncologie verpleegkundige en consulent IKNL)
- Het mini symposium Doodgewoon, in gesprek tijdens de laatste levensfase werd goed bezocht en beoordeeld. Door middel van een interactief programma gaf zowel het inhoudelijke gedeelte als het theater de deelnemers concrete handvaten.
- Bert Buizert is met het STEM project een vertrouwd gezicht in de Oost –en West Achterhoek. De STEM-verdiepingsavonden worden door Oost- en West-Achterhoek gezamenlijk georganiseerd. Vanuit de regio Zutphen is er de mogelijkheid om zich aan te melden. In 2016 vond deze, met 6 punten geaccrediteerde scholing, één keer plaats. Zie ook www.doodgewoonbespreekbaar.nl

Het STEM-programma is onderdeel van de landelijke goede voorbeelden.

Het doel van de bijeenkomsten was naast het uitbreiden en verspreiden van kennis, ook elkaar ontmoeten en het uitwisselen van ervaringen.

Overige:

- Coördinatoren van West- en Oost-Achterhoek zijn 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

Signaleringsset in de Palliatieve fase:

De werkgroep signaleringsset is afgelopen jaar 2 keer bij elkaar geweest met als doel uitwisseling en coaching. Tijdens 1 van de bijeenkomsten was de trainer van het IKNL aanwezig om te coachen.

Tijdens deze bijeenkomsten staat centraal hoe men de signaleringsset gebruikt.

- Wat ging goed en wat kan beter?
- Is er voldoende ruimte binnen de organisatie om dit te realiseren?
- Levert het iets op voor de patiënt?

De werkgroepleden ervaren de bijeenkomsten positief en stimulerend. Het gebruik van de set heeft zijn meerwaarde. Met name de aandacht voor het psychosociale en spirituele vragen wordt als een aanvulling ervaren.

Café Doodgewoon

In november 2016 is met een startsubsidie van Roparun begonnen met een café Doodgewoon. 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 in een doodgewoon café', met geestelijk verzorgers Lianne Boomars en Koos Bentveld. Er waren 19 bezoekers. Er is een goed gevulde informatietafel aanwezig. Via flyers, (regionale) kranten, websites, ouderenbonden en mond op mond reclame (via o.a. zorgverleners) worden bezoekers geworven. Samen met West- en Oost-Achterhoek is een eenduidige flyer ontwikkeld met ieder de kleuren van het eigen logo.

4. Palliatief Advies Team en Palliatief Consulteam

Palliatief Advies Team (PAT) Gelre Ziekenhuizen Zutphen en Consultatieteam:

Het PAT en Consultatieteam zijn beide actief in de regio.

- Het PAT is een transmuraal team en heeft als doel om ziekenhuisbreed en in de overgang naar de eerste lijn de kwaliteit van de palliatieve zorg te verbeteren. Wekelijks is er multidisciplinair overleg rond palliatieve patiënten.
- Het palliatief consultatieteam (PCT Apeldoorn Zutphen) wordt door het IKNL ondersteund. Deze consultatie is bestemd voor huisartsen, medisch specialisten en specialisten ouderen geneeskunde.

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

5. Overige activiteiten

Steunpunt Mantelzorg Palliatief:

In oktober 2007 is gestart met het project Steunpunt Mantelzorg Palliatief. Doelstelling van het project is om directe ondersteuning aan mantelzorgers en cliënten te bieden voordat de terminale fase is aangebroken. Dit gebeurt door middel van informatie en advies, emotionele ondersteuning in het rouwproces en eventueel doorverwijzing of scholing van mantelzorgers. Het belangrijkste aspect van dit project is ondersteuning van mantelzorgers door vrijwilligers in de vorm van respijtzorg.

Om dit project te borgen komt de werkgroep één keer per jaar bij elkaar. Mantelzorg in Zutphen is ondergebracht bij Perspectief. Zij nemen deel aan deze bijeenkomst. Perspectief verzorgt de mantelsalon bijeenkomsten in Zutphen.

De landelijke app PalliArts is gevuld met regionale informatie.

[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.

6. Financiën

Het netwerk palliatieve zorg regio Zutphen maakt voor de financiering van de Netwerkcoördinator gebruik van de door VWS verstrekte subsidie. Bij het organiseren van regionale deskundigheidsbevordering worden door de betrokken instellingen extra gelden vrijgemaakt.

7. Het netwerk

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.

Een enthousiaste groep heeft hard gewerkt om ook binnen de eigen organisaties palliatieve zorg te optimaliseren.