



Verslag PLOEG-Rotterdam (2019 – 2021)

1. Inleiding

In de jaren 2019 – 2021 vond vanuit gezondheidscentrum Levinas te Rotterdam het project 'PLOEG-Rotterdam' plaats. PLOEG-Rotterdam was onderdeel van het grotere landelijke ZonMw-project PLOEG-3, dat zich richtte op zingeving in de eerstelijns palliatieve zorg. Dit stuk beschrijft de bevindingen tot en met eind 2021.

Voor het overkoepelende project PLOEG-3 gold de onderstaande *vraagstelling*.

Hoe kan spirituele zorg in de multidisciplinaire eerstelijns palliatieve zorg zo vormgegeven, geïmplementeerd en geborgd worden, dat de patiënt en diens naasten aandacht ervaren voor wat voor hen van betekenis is en passende ondersteuning ontvangen bij spirituele en existentiële vragen en behoeften?

De *projectstructuur* was als volgt.

De algehele begeleiding van PLOEG-3 lag bij prof. dr. Carlo Leget, hoogleraar Zorgethiek aan de Universiteit voor Humanistiek en dr. René van Leeuwen, lector Zorg en Zingeving bij hogeschool Viaa. Daarnaast waren betrokken dr. Carmen Schuhmann en Annelieke Damen MA (UvH), dr. ir. Carriene Roorda-Lukkien en haar opvolger drs. Annemiek de Jonge (Viaa) en dr. Theo van Leeuwen (hogeschool Windesheim). Deze personen vormden samen de landelijke projectgroep.

Tot de projectgroep behoorden bovendien de coresearchers van de drie deelnemende locaties. Dit waren Marc Rietveld (Utrecht), Marlie Kok en voorgangers (Amsterdam) en ikzelf (Mirjam Heikens) te Rotterdam.

Op elke locatie functioneerde een werkgroep die het eigen deelproject mede begeleidde. In bijlage 1 staan meer precieze gegevens vermeld van PLOEG-Rotterdam.

De *aanpak* van PLOEG-3 bestond grofweg uit twee onderdelen.

Enerzijds was er de toepassing van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg en de Richtlijn Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase op de drie PLOEG-locaties. Hierbij werd zoveel mogelijk aangesloten bij de situatie ter plekke. Het uitgangspunt was dat de deelnemende zorgverleners hun werkwijze

inclusief een tool in de praktijk zouden toepassen, evalueren, eventuele aanpassingen uitvoeren en opnieuw evalueren. Op basis van alle bevindingen werd dan een landelijke implementatie-toolbox samengesteld.

Anderzijds was er het onderdeel van praktijkonderzoek. Dit onderzoek vond plaats op vier niveaus: de palliatieve patiënt en diens naaste, de zorgverleners (competenties), de organisatie (inschatting behoeften, interventies en verwijzingen) en de implementatie van aandacht voor zingeving. In principe droeg elke PLOEG-deelnemer hieraan bij.

2. Opzet PLOEG-Rotterdam

a. deelnemers en overige betrokkenen

Op de locatie Rotterdam bestond de groep van projectdeelnemers uit vijftien zorgverleners 'in en om Levinas' die eerstelijns palliatieve zorg verlenen. Hierbij ging het om zorgverleners van gezondheidscentrum Levinas en om zorgverleners die fungeren als samenwerkingspartner; via PaTz en overleg van de palliatieve zorgketen van het Netwerk Palliatieve zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o)

In de loop van de projectperiode waren bovendien meerdere andere personen en organisaties betrokken.

Zie bijlage 1 voor nadere gegevens.

b. fasen met activiteiten

PLOEG-Rotterdam volgde de fasering van het landelijke project. Daarbinnen was er een eigen, plaatselijke invulling.

In maart 2020 deed covid-19 zijn intrede. Dit maakte dat oorspronkelijke plannen moesten worden bijgesteld.

Uiteindelijk is PLOEG-Rotterdam als volgt verlopen.

januari – juni 2019: introdactie

- samenstellen werkgroep
- introductiebijeenkomst, voor de werkgroep en belangstellenden (4 juni 2019)

juni – september 2019: verkenning

- inventarisatie van de lokale situatie, m.b.v. twee focusgroepen
- opstellen ontwikkelplan

september 2019 – juni 2021: ontwikkeling

- kick-offbijeenkomst voor de deelnemers en belangstellenden (24 september 2019)
- start en vervolg uitvoering ontwikkelplan
- training voor de deelnemers en belangstellenden (21 november 2019)
- vervolgbijeenkomst 1 met de deelnemers (juni/juli/oktober 2020)
- vervolgbijeenkomst 2 met de deelnemers (maart 2021)
- slotbijeenkomst met de deelnemers en belangstellenden (juni 2021)

juni – december 2021: afronding

- evaluatie en verslaglegging
- activiteiten t.b.v. borging en verspreiding van de bereikte resultaten
- afsluiting met eindverantwoordelijke en werkgroep
- afsluiting op het niveau van de landelijke projectgroep

c. ontwikkelplan

Voor de ontwikkelfase ging PLOEG-Rotterdam uit van een plan met vier zogenoemde basiselementen:

- bewustwording van zingeving/spiritualiteit in de palliatieve zorg
- bekendheid en kunnen werken met het ABC-model
- realiseren en hanteren van een tool
- samenstellen en gebruiken van een sociale kaart

Deze elementen betroffen het onderdeel 'toepassing' (zie eind blz. 1 en begin blz. 2).

Daarnaast bevatte het ontwikkelplan een korte beschrijving van het onderdeel 'onderzoek'.

3. Inhoud, verloop en resultaat 'toepassing'

a. bewustwording van zingeving/spiritualiteit in de palliatieve zorg

Dit eerste basiselement raakte de kern van PLOEG-3.

Richtvragen hierbij: wat is zingeving/spiritualiteit? hoe zit het ermee in de palliatieve zorg? welke link kun je leggen met de werkpraktijk van alledag? welke woorden/taal kun je eraan geven? wat doe je al aan ondersteuning op dit vlak? hoe sta je zelf tegenover zingeving/spiritualiteit, persoonlijk en in het werk?

Met het bovenstaande maakten we een begin tijdens de kick-off, en in de bijeenkomsten daarna kwam de thematiek verder bod. Zo waren de deelnemers gestaag ermee bezig gedurende de hele ontwikkelfase (september 2019 – juni 2021).

b. bekendheid en kunnen werken met het ABC-model

Het ABC-model wordt genoemd in de Richtlijn Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase.

Richtvragen bij dit basiselement: wat is het ABC-model? wat vraagt het van ons? welke zorgverleners horen bij A, B en C? hoe staan we tegenover het model?

Het ABC-model kwam kort aan de orde in de kick-off en werd vervolgd tijdens de andere bijeenkomsten van de ontwikkelfase. Te vergelijken met het eerste basiselement.

c. realiseren en hanteren van een tool

Om dit basiselement was gevraagd door ZonMw.

Van het begin af aan was het idee dat elk van de drie PLOEG-locaties een eigen tool zou ontwikkelen. De planning was als volgt.

Het realiseren van de tool gebeurt door de coördinator, in overleg met de werkgroep. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van reeds voorhanden materiaal. De tool komt aan bod in de training en wordt vervolgens uitgetest in de praktijk. Uiteindelijk is er een gezamenlijke, definitieve versie.

De tool van PLOEG-Rotterdam is inderdaad op deze manier gerealiseerd. Met dien verstande dat ook andere partijen betrokken waren bij de totstandkoming. Vooral NPZR&o leverde een substantiële bijdrage. Want de Rotterdamse tool borduurde voort op de oorspronkelijke 'SBARR-kaart' van het Netwerk, in de loop van de maanden was er geregeld onderling overleg, en het vervaardigen van de definitieve versie gebeurde in nauwe samenwerking met de communicatieadviseur van het Netwerk. De nieuwe tool kreeg tenslotte de benaming 'SBARR en zingeving palliatieve zorg'. Het instrument is op meerdere manieren beschikbaar: als uitklapkaart in papieren vorm, als PDF en als swipe-versie. Voor deze laatste versie klik [hier](#).

d. samenstellen en gebruiken van een sociale kaart

Het vierde basiselement was op de volgende manier gepland.

De sociale kaart bevat initiatieven op het gebied van zingeving in de eerstelijns palliatieve zorg. De zorgverleners kunnen de kaart benutten bij hun ondersteuning van patiënten en naasten. Het samenstellen gebeurt door de coördinator, in samenwerking met anderen. Ook de sociale kaart is onderdeel van de training en dan een punt van gezamenlijke beoordeling.

In werkelijkheid pakte dit element wat anders uit dan voorzien. We ontdekten namelijk al gauw dat er al een sociale kaart bestond, op de website van het Netwerk Palliatieve zorg Rotterdam & omstreken. De PLOEG-deelnemers zijn attent gemaakt op deze sociale kaart. Daarnaast heb ik als coresearcher de sociale kaart goed bekeken, besproken met de ketencoördinatoren van het Netwerk en ook verbeter suggesties gedaan. Dit was onderling zo afgesproken. Op het moment van schrijven is er al het een ander aangepast. Bijvoorbeeld de titel. Het website-gedeelte heet nu 'Wegwijzer zingeving en levensvragen' in plaats van 'Sociale kaart spirituele zorg'.

e. resultaat in het kort

Voor de ontwikkelfase hadden we bepaald dat er aan het einde liefst vooruitgang moest zijn geboekt op het vlak van de vier basiselementen.

Terugkijkend is er betrekkelijk weinig bereikt ten aanzien van de sociale kaart, element 4. Met betrekking tot 1 – 3 konden we een grotere vooruitgang vaststellen. Dat blijkt in elk geval uit datgene wat de deelnemers noteerden bij gelegenheid van de slotbijeenkomst. Zie bijlage 2: reactie van de deelnemers aangaande de eerste drie basiselementen én aangaande PLOEG-Rotterdam tot dan toe.

Een korte conclusie is wat mij betreft dat PLOEG-Rotterdam het nodige heeft gebracht; op het gebied van bewustwording, bekwaamheid, verbinding met elkaar en inspiratie – ook in persoonlijke zin.

Als te zijner tijd de onderzoeksresultaten bekend raken, is er meer te zeggen over de competenties van de deelnemers. Mogelijk zijn ze in de loop van het traject duidelijk bekwaamer geworden. Dat zal nog blijken uit het onderzoek.

4. Onderzoek

Zoals eerder vermeld, bevatte PLOEG-3 ook een onderdeel praktijkonderzoek. Bij dit onderzoek ging het om vier niveaus ofwel vormen:

- de palliatieve patiënt en diens naaste (enquête of interview, i.p. herhaald na 3 maanden)
- de zorgverleners (digitale vragenlijst ivm competenties, vóór training en na slotbijeenkomst)
- de organisatie (door deelnemers bij te houden registratieformulier mbt inschatting behoeften, interventies en verwijzingen)
- de implementatie van aandacht voor zingeving in de eerstelijns palliatieve zorg ofwel thuissituatie

Van de deelnemers werd verwacht dat zij (1) patiënten en naasten verzochten om medewerking aan het onderzoek, (2) tweemaal de competentie-vragenlijst invulden en (3) het registratieformulier gebruikten. Daarnaast leverden de deelnemers als vanzelf een bijdrage via bijeenkomsten zoals de focusgroepen. Als coresearcher heb ik het nodige gedaan aan instructie, informatieverstrekking en stimulans.

Elk van de vier deelonderzoeken was goed voor materiaal ten behoeve van het landelijk project. Bij afronding van PLOEG-Rotterdam konden de onderzoekers nog geen uitspraak doen over de verzamelde bevindingen. De analyse van het materiaal zal naar verwachting in mei 2022 gereed zijn. Er is nu wel al wat te zeggen over de mate waarin PLOEG-Rotterdam bijdroeg aan het onderzoek. Onderzoekers Annelieke Damen en Annemiek de Jonge melden het volgende.

Wat betreft het eerste niveau hebben 11 patiënten en naasten een vragenlijst ingevuld en/of deelgenomen aan een kwalitatief interview¹.

Wat betreft het tweede niveau hebben 16 zorgverleners de competentievragenlijst voorafgaand aan de training ingevuld, en 8 zorgverleners de vragenlijst na de training.

Rondom het derde niveau, de organisatie, zijn er 17 registratieformulieren ingevuld rondom behoeften, interventies en verwijzingen van 17 patiënten.

Ten slotte zijn er wat betreft het vierde niveau twee opeenvolgende focusgroepen georganiseerd waaraan naast de co-researcher 9 resp. 12 verschillende personen meededen. Op basis van uitkomsten van de eerste focusgroep werd door een werkgroep bestaande uit 4 verschillende personen een globaal ontwikkelplan opgesteld dat besproken en aangescherpt is in focusgroep 2. De werkgroep had in totaal 8 bijeenkomsten waarin gewerkt werd aan het ontwikkelplan en de realisatie hiervan, met name de tool. Alle deelnemende zorgverleners volgden in totaal 5 bijeenkomsten voor training op het vlak van zingeving en het gebruik van de tool.

5. Bijdrage op landelijk niveau

In de loop van de jaren 2019 – 2021 waren de landelijke projectgroep en de drie PLOEG-locaties nauw op elkaar betrokken.

Allereerst ondersteunden de PLOEG-begeleiders en -onderzoekers de trajecten in Amsterdam, Utrecht en Rotterdam. Zo voorzagen ze in het algehele projectkader, leverden ze een inhoudelijke bijdrage tijdens meerdere lokale bijeenkomsten en dachten ze mee over het verloop ter plekke. Ook PLOEG-Rotterdam heeft hiervan kunnen profiteren.

Van hun kant droegen de PLOEG-locaties weer bij aan het landelijk project. Deelnemers, werkgroepen en coresearchers hadden hierin elk een aandeel. PLOEG-Rotterdam zorgde kortgezegd voor het volgende.

‘toepassing’ en ‘onderzoek’

- inbrengen van het instrument ‘SBARR en zingeving palliatieve zorg’ ten behoeve van de uiteindelijke implementatie-toolbox
- leveren van materiaal op de vier niveaus van het onderzoek

bijeenkomsten

- bijdragen aan de vergaderingen met de anderen van de projectgroep
- bijdragen aan de twee ‘uitwisselingsbijeenkomsten’ van projectgroep en afgevaardigden van de drie locaties

¹ Door COVID-19 is de empirische dataverzameling gedurende 2020-2021 flink bemoeilijkt, daardoor zijn onderzoeksparticipaties lager uitgevallen dan verwacht.

anderszins

- delen van documenten in verband met de eigen locatie te Rotterdam; van de eerste focusgroep tot en met dit verslag over 2019 – 2021
- feedback geven op de vragenlijst voor patiënten/naasten en het registratieformulier
- aanleveren van materiaal voor een onderwijsmodule over signaleren en verwijzen zingeving (hogeschool Viaa en hogeschool Windesheim); tevens tussentijdse pilot van de PLOEG-tools
- inbrengen van 'kritische succesfactoren' voor implementatie, op basis van ervaringen in Rotterdam
- leveren van basismateriaal en commentaar, voor een artikel over dataverzameling in TGV (Tijdschrift voor Geestelijke verzorging)

Naar verwachting zijn de drie coresearchers ook begin 2022 nog enigszins actief binnen het landelijk project. Met name als er wat extra's wordt gevraagd voor de te ontwikkelen toolbox.

6. Verspreiding en borging

PLOEG-Rotterdam heeft van het begin af aan geïnvesteerd in *contacten* binnen en buiten gezondheidscentrum Levinas. Dit vonden we belangrijk vanwege draagvlak voor het project op zich, maar ook omdat al gauw duidelijk was dat er op termijn liefst een vervolg moest komen in de eigen stedelijke context.

Het contact met anderen kreeg op verschillende manieren vorm. Onder meer was er informatie over PLOEG-Rotterdam via een compacte factsheet, gelegenheid om aan te sluiten bij bijeenkomsten gedurende de ontwikkelfase (waarvan zeker gebruik gemaakt) en het delen van de eerste tool-versie met enkele geestelijk verzorgers die waren aangesloten bij een PaTz-groep. Zo waren er gaandeweg nogal wat personen en organisaties betrokken bij het deelproject in Rotterdam.

Voor nadere gegevens zie bijlage 1.

Het *verspreiden* van de bevindingen begon toen de ontwikkelfase van PLOEG-Rotterdam eindigde: met de slotbijeenkomst in juni 2021. Daarbij was het nieuw ontwikkelde instrument 'SBARR en zingeving palliatieve zorg' een tastbaar, concreet resultaat.

Voor de deelnemers was dit instrument ingebed in een groter geheel van bewustwording, gevoeligheid, instructie. Dit bracht het project nu eenmaal met zich mee, en niet zonder reden. Immers ZonMw had weliswaar verzocht om een tool, maar uiteindelijk ging het toch om goede palliatieve zorg inclusief de dimensie van zingeving. Daarbij constateerden we al vroeg dat de tool des te beter zou werken en beklijven als er een zeker kader omheen zou zijn.

Dit hanteerden we ook als uitgangspunt toen we in verschillende overleggen nadachten over de verdere verspreiding van de resultaten. De 'SBARR en zingeving palliatieve zorg' zouden we ruim aanbieden, maar bij voorkeur wel met enige vorm van scholing. Datzelfde gold voor de keren dat het instrument zou worden opgevraagd door derden. Na de eerste bekendmaking gebeurde dit trouwens al. Dat hoefde niet te verbazen, want voor de oorspronkelijke SBARR was er ook ruim belangstelling bij deze en gene in het land.

Kort na de slotbijeenkomst heb ik als coresearcher vergaderd met het NPZR&o: programmamanager, ketencoördinatoren en communicatieadviseur. Op de agenda stond het vervolg van het nieuwe instrument. Een greep uit hetgeen we toen besloten:

- plaatsen van het nieuwe instrument mét toelichting op de website van NPZR&o
- verzorgen van een workshop tijdens een symposium ter gelegenheid van de Internationale dag van de palliatieve zorg, in oktober
- de oorspronkelijke SBARR-kaart op diverse plekken vervangen door het nieuwe instrument
- informeren van Leerhuizen Palliatieve Zorg, FiniVita en het Consultatief Palliatief Team
- bekendmaking aan de zorgketens van NPZR&o, het Centrum voor Levensvragen Rotterdam e.o. en alle geestelijk verzorgers die verbonden zijn aan een PaTz-groep

Hierbij verdeelden we onderling de bijbehorende taken.

Op het moment van schrijven is een flink deel van de verspreiding gerealiseerd. Wat overblijft, neemt het NPZR&o voor haar rekening. Daarnaast ben ikzelf nog op freelance basis beschikbaar voor aanvullende activiteiten.

De *borging* van de resultaten behoort tot de verantwoordelijkheid van NPZR&o. Hiertoe behoort ook het up to date houden van de 'SBARR en zingeving palliatieve zorg'. Waar ik zelf een rol kan spelen, zal ik dat natuurlijk doen. Dan helpt het allicht dat ik de komende tijd gewoon als geestelijk verzorger verbonden blijf aan gezondheidscentrum Levinas én aan het Centrum voor Levensvragen Rotterdam en omstreken. Handig voor de continuïteit.

Tenslotte: verspreiding en borging vinden bovendien plaats op landelijk niveau. PLOEG-3 zal dit doen in samenwerking met de twee vergelijkbare projecten PLOEG-1 en PLOEG-2. De drie projecten werken toe naar één toolbox, die goed toegankelijk is voor gebruik in de praktijk. In deze overkoepelende toolbox zal ook materiaal van PLOEG-Rotterdam opgenomen worden. Gepland voor mei 2022.

7. Evaluatie

a. opbrengst

Wat is de oogst van PLOEG-Rotterdam? Hoofdstuk 3 en bijlage 2 geven die aardig weer.

Hierbij moet ik aantekenen dat de vijftien deelnemers niet allemaal evenveel van doen hadden met palliatieve zorg. Drie van de vier praktijkondersteuners waren daar gewoonlijk niet zo vaak mee bezig; anders dan de palliatief verpleegkundigen uiteraard. Deze uitgangssituatie speelde een rol tijdens de bijeenkomsten, en ook bij het invullen van het vragenformulier van de slotbijeenkomst.

Over onze oogst is ongetwijfeld nog meer te zeggen als te zijner tijd de landelijke onderzoeksresultaten bekend zijn. Deze resultaten zullen een goede aanvulling vormen op dit verslag.

b. proces

In de beschreven periode september 2019 – juni 2021 fungeerde het ontwikkelplan steeds als basis.

Vanwege de covid-19-epidemie verliepen er nogal wat zaken anders dan gepland. De eerste vervolgbijeenkomst van maart 2020 moest worden afgelast en kwam vervolgens neer op meerdere bijeenkomsten verspreid over juni/juli/oktober van dat jaar. De slotbijeenkomst was niet in januari 2021, maar pas in juni. Een aantal bijeenkomsten met de deelnemers vond online plaats, terwijl ik een voorkeur had voor fysiek. Verder bleek het niet mogelijk om de tool in twee etappes te presenteren en laten beoordelen. We hielden het daarom bij één conceptversie, met grondige evaluatie.

De epidemie maakte dat ik meer dan verwacht investeerde in contact met de individuele deelnemers. Dat leek zinnig omdat zij aandacht verdienden in zo'n uitzonderlijke situatie, en ook omdat het project liefst wel in beeld moest blijven bij ieder van hen.

In het ontwikkelplan waren oorspronkelijk geen vervolgbijeenkomsten opgenomen. Ten tijde van de training in november 2019 heb ik alsnog daartoe besloten. Ik realiseerde me namelijk dat het aspect 'toepassing' een gezamenlijk leer- en doetraject zou inhouden, en dit vroeg om regelmatig groepsgewijs contact. Uiteindelijk was PLOEG-Rotterdam goed voor een flinke reeks van verschillende bijeenkomsten. Naar mijn indruk vormden die echt een belangrijk element in het geheel.

Al met al is het hele proces in grote lijnen voorspoedig verlopen. Mét een dikwijls bijgestelde planning en ondanks de belemmering van covid-19.

c. financiën

PLOEG-Rotterdam werd bekostigd vanuit de subsidie die het landelijke project ontving van ZonMw.

De beschikbare middelen hebben we grofweg besteed aan de vergoeding voor mij als coresearcher, vergoeding voor deelname aan de werkgroep en de twee (eenmalige) focusgroepen, kleine bedragen voor de deelnemers die het onderzoek onder patiënten en naasten mogelijk maakten, en materiële zaken met name ten behoeve van de bijeenkomsten.

Bij de afronding bleek er nog tamelijk wat geld over. Voor de post 'faciliteren onderzoek patiënten en naasten' was meer begroot dan uitgegeven, en van de post 'onvoorzien' hebben we geen gebruik gemaakt. In goed overleg is besloten om de resterende middelen ten goede te laten komen aan het overkoepelende PLOEG-3. De algehele toolbox zal wat extra middelen zeker kunnen gebruiken.

d. tot slot

Als ik terugkijk op de jaren 2019 – 2021, zou ik ons deelproject willen aanduiden als een kleinschalige pilot met een breder vervolg, zowel in Rotterdam en omstreken als landelijk. In de beschreven periode heeft PLOEG-Rotterdam zeker bijgedragen aan integratie van zingeving in de eerstelijns palliatieve zorg in het gebied Kralingen-Crooswijk. Hierna zal dit vast een vervolg krijgen. Dat hoop ik en verwacht ik op grond van ons traject tot nu toe.

Met het overzien van PLOEG-Rotterdam kan ik positieve én wat lastiger punten benoemen. Het project bracht daarnaast ook leerervaringen met zich mee. Hieronder geef ik het belangrijkste kortweg weer.

positief

- ✓ interesse en betrokkenheid bij de deelnemers
- ✓ vruchtbare interactie tijdens de diverse bijeenkomsten
- ✓ ruime feedback op de conceptversie van de tool
- ✓ trouwe inzet van de werkgroep en de eindverantwoordelijke voor PLOEG-Rotterdam

wat lastiger

- ✓ het aanspreken van zorgverleners uit verschillende disciplines tegelijk
- ✓ de reeds bestaande werkdruk met nog andere projecten en aandachtsgebieden + covid-19
- ✓ moeite met begrijpen én inzetten van zowel het patiënt-onderzoek als het registratieformulier
- ✓ frequent wisselen van ZorgImpuls-vertegenwoordiging in de werkgroep

leerervaringen

- ✓ aandacht en ondersteuning op het vlak van zingeving gebeurt ook door anderen dan geestelijk verzorgers; zij het dan men dit niet altijd zo benoemt
- ✓ een gemeenschappelijke taal kan helpend zijn voor aandacht en ondersteuning op het vlak van zingeving
- ✓ innovatie gaat des te beter als de beoogde mensen actief betrokken zijn
- ✓ voor de integratie van zingeving is het van belang om inspiratie over te brengen

- ✓ voor een ontwikkelproces op het vlak van zingeving is het handig als er al bekendheid is met geestelijke verzorging
- ✓ scholing op het gebied van zingeving kan verrassend veel mensen aanspreken
- ✓ het heeft meerwaarde als een leertraject multidisciplinair wordt ingericht
- ✓ een groepsgewijs traject is bevorderlijk voor de onderlinge samenwerking van alledag
- ✓ bij scholing op het gebied van zingeving is het nuttig om te weten wat ieders beginsituatie is
- ✓ variatie in leervormen geeft afwisseling en kans op des te beter resultaat
- ✓ borging is een belangrijk element van innovatie en vraagt dus zeker om investering
- ✓ zorgverleners zijn het beste geholpen met praktische, compacte tools ofwel instrumenten

Mirjam Heikens, 28 januari 2022

Bijlage 1: betrokken mensen en groepen PLOEG-Rotterdam

Eindverantwoordelijke en werkgroep

eindverantwoordelijke: Corine Baar-Poort, voorzitter Stichting Geestelijke zorg Levinas en huisarts werkgroep:

- Renske Boogaard – verpleegkundig consulent palliatieve zorg en ketencoördinator NPZR&o
- Kees Goedhart – specialist ouderengeneeskunde, kaderarts palliatieve zorg, medisch adviseur extramurale zorg en directeur Stichting Leerhuizen Palliatieve zorg
- Marieke Huizer – oncologie-/palliatief verpleegkundige bij Laurens opgevolgd door Sandra Post van der Burg – long- en oncologieverpleegkundige bij Aafje
- wisselende adviseurs van de organisatie ZorgImpuls

Deelnemers project

4 huisartsen van gezondheidscentrum Levinas
4 praktijkondersteuners huisarts van gezondheidscentrum Levinas
1 wijkverpleegkundige van Aafje
2 wijkverpleegkundigen van Laurens
1 palliatief verpleegkundige van Laurens NB vanwege andere functie begin 2021 gestopt
1 palliatief verpleegkundige van Lelie Zorggroep
1 vrijwilliger van VTZ

Geestelijk verzorgers

5 voor het delen van de eerste tool-versie
9 bij verschillende bijeenkomsten van PLOEG-Rotterdam

Overig

een medisch consulent bij NPZR&o, tevens lid van PaTz-groep gezondheidscentrum Levinas
de zorgmanager en een wijkverpleegkundige van Middin
een coördinator van VTZ
een wijkteammedewerker ouderen
stagiaires en een collega van wijkverpleegkundige bij Laurens
vrijwilligers van gezondheidscentrum Levinas
vrijwilligers van het maatjesproject 'Een goed gesprek – Kralingen/Crooswijk'
een patiënt die voorheen ook mantelzorg verleende aan zieke naaste
de manager en overige bestuursleden van gezondheidscentrum Levinas
het bestuur van de Stichting Geestelijke zorg Levinas
de programmamanager van NPZR&o
de projectleider Geestelijke Verzorging Thuis, Rotterdam en omstreken

Bijlage 2: reactie van deelnemers tijdens slotbijeenkomst dd. 22 juni 2021

1.

Tijdens PLOEG-Rotterdam zijn we o.a. bezig geweest met

- *zingeving/spiritualiteit in de palliatieve zorg*
- *het ABC-model*
- *ontwikkelen van een praktische tool*

In hoeverre ben je zelf wat verder gekomen met deze drie zaken? Geef een cijfer (1-10), en als-het-even-kan ook een toelichting.

huisarts

8 fijne praktische handreikingen

huisarts

7 Vooral praktijkvoorbeelden, waargebeurde verhalen kunnen me inspireren.

huisarts

7 Het is geen 8 omdat er bij mij tijd en aandacht ontbrak.

huisarts

8 → heeft me het afgelopen jaar veel bezig gehouden

7 → ik weet nooit welke stap ik zet, maar ik kom er altijd 1 verder

8 → tool is heel handig en bruikbaar

praktijkondersteuner

De bijeenkomsten vond ik inspirerend.

praktijkondersteuner

Voor zingeving/spiritualiteit, meer onder mijn aandacht

praktijkondersteuner

Vragen aan patiënt: Wat vindt u belangrijk in uw leven? Actief luisteren.

praktijkondersteuner

1 – 0 – 0

wijkverpleegkundige

7 Door mij meer in zingeving te verdiepen en bezig te zijn met deze gegevens met mijn cliënten ben ik voor mijzelf verder gekomen. Ik voel mij beter toegerust.

wijkverpleegkundige

8 toch weer opgefrist en ervaringen kunnen delen/uitwisselen

wijkverpleegkundige

8 het maakt je bewuster en stimulans om dieper op de situatie in te gaan

palliatief verpleegkundige

10 door aan dit onderzoek mee te doen heb ik mij gerealiseerd dat ik al ongemerkt veel aan zingeving werkte, maar dat het nu inzichtelijk is geworden en het verdieping heeft gekregen

7 hier doe ik minder mee... maar misschien omdat dit ingebouwd zit in ook het systeem van Nedap... met name zorgplan.

9 ik werk veel met de tool, nu helemaal mooi in een boekje verwerkt.

vrijwilliger

6-7 een begin, omdat de praktijk van VTZ me op 13/3/'20 met ontviel. Vandaag weer begonnen en in het 1^e, nieuwe contact sprong zingeving meteen naar voren! Weet nu iets meer en durf hopelijk iets meer.2.

2.

Je hebt een tijdje meegelopen in het hele traject van PLOEG-Rotterdam, 2019 – 2021.

Welk positieve ervaringen heeft het project jou gebracht?

Wat vond je eventueel minder prettig?

huisarts

het wisselen en delen van bezig zijn met zingeving

geen punten te noemen

huisarts

Handvaten waar ik in de praktijk iets mee kan: zinnetjes, vragen, soms heel letterlijk

Moeilijk om in dit delicate proces medewerking te vragen aan patiënten en hun naasten.

huisarts

Ik gebruik het diamantmodel nu vaker.

(geen)

huisarts

kennis en ervaring met de tool

soms moeilijk om het onderzoek aan de man te brengen

praktijkondersteuner

meer nadenken over mijn eigen spiritualiteit, maar vooral zingeving

jammer dat ik niemand heb 'kunnen aanleveren' voor Ploeg

praktijkondersteuner

saamhorigheid

de vragenlijst aan desbetreffende patiënt geven in de levensfase, was niet te doen voor mij

praktijkondersteuner

zingeving hoeft niet altijd geloof te zijn

niets

praktijkondersteuner

prettige sessies

niks

wijkverpleegkundige

zie hier boven en wanneer je meer weet kun je meer signaleren

(geen)

wijkverpleegkundige

Meer kennis over de onderwerpen, uitwisselen ervaringen

wijkverpleegkundige

een mooi project, zeer positief in palliatieve situaties

door corona beeldbellen, ging niet goed

palliatief verpleegkundige

Door de vragenlijst met sommige cliënten samen in te vullen kwamen er ook weer andere mooie gesprekken uit. Nieuwe collega's leren kennen in Kralingen. Was ook mooi in de combinatie met mijn opleiding.

Ik vond het ook wel eens lastig om te vragen... zeker in terminale situaties sloeg ik het over. Was de belasting vaak te groot.

vrijwilliger

Contact met professionals uit aanpalende beroepen.

Dat er nog geen terugkoppeling naar VTZ mogelijk was en ik me dan soms wat voelde zweven.