

Vraag en antwoord

Kaderafspraken palliatieve zorg Drenthe-Steenwijkerland

Aanleiding

Tijdens de doorleefsessies met de Stuurgroep Palliatieve Zorg & ACP Drenthe-Steenwijkerland hebben we samen stilgestaan bij de inhoud en duiding van de kaderafspraken palliatieve zorg. Deze afspraken vormen de basis voor een eenduidige, transmuraal georganiseerde en proactieve palliatieve zorg in onze regio. Daarnaast hebben we de werkplannen van de actielijnen op hoofdlijnen doorgenomen.

Omdat niet iedereen aanwezig kon zijn bij deze sessies, hebben we de belangrijkste vragen en antwoorden gebundeld in dit Q&A-document. Zo zorgen we ervoor dat alle betrokkenen – van zorgprofessionals tot partners in het sociaal domein – beschikken over dezelfde informatie en handvatten om de samenwerking verder vorm te geven. Gebruik dit document als naslagwerk en hulpmiddel bij het implementeren van de afspraken in de praktijk. Heb je aanvullende vragen of suggesties? Deel ze gerust.

Vragen en antwoorden – Kaderafspraken

De kaderafspraken zijn tot stand gekomen in negen werkgroepen. Hieronder staan de gestelde vragen met bijbehorende antwoorden, per werkgroep gerubriceerd.

Kernteams

Vraag: Is het mogelijk dat iedereen de vastlegging van het PZP/ACP in hetzelfde ACP-document verwerkt? Zo ja, waar is dit document te vinden?

Antwoord: Samenwerken in één ACP-plan is nu nog niet mogelijk. Dit wordt in de actielijn Digitale ondersteuning verder uitgewerkt.

Vraag: Gaat er samengewerkt worden met de projecten MGZ en Mentale Gezondheid, en worden de kernteams voorbereid op alles wat er op hen afkomt?

Antwoord: Ja, er wordt samengewerkt. De kernteams worden voorbereid op de veranderingen. Dit wordt in één pakket aangeboden, waarbij getracht wordt het zo compact en overzichtelijk mogelijk te houden. De praktijkmanagers huisartspraktijken en de coördinatoren kernteams zijn hierover in het najaar geïnformeerd.

Vraag: Werken de palliatieve zorg verpleegkundigen (PZVP) vanuit de organisaties?

Antwoord: Ja en zij worden onder andere in de kernteams ingezet om de kennis over palliatieve zorg naar de kernteams toe te brengen vanuit het Transmuraal palliatief team. Denk hierbij bijvoorbeeld ook aan het in beeld brengen van de vier dimensies en goed in beeld krijgen van overbelasting van mantelzorgers en het stimuleren van proactief werken.

Vraag: Maken de palliatieve zorg verpleegkundigen (PZVP) deel uit van het transmurale team?

Antwoord: Ja, dat is de wens. Er moet gekeken worden naar de benodigde capaciteit aan PZVP om dit regionaal dekkend aan te bieden. Over deze inzet moeten duidelijke afspraken gemaakt worden.

Vraag:

Landelijk is een kader consultatie in ontwikkeling, waarbij eerste- en tweedelijnsconsult teams samengevoegd gaan worden. Leden gaan zowel intern als extern consultatie aanbieden. Wordt dit meegenomen in de regionale plannen?

Antwoord: Ja, wij zijn op de hoogte van deze ontwikkelingen en dit wordt meegenomen bij de uitwerking.

Vraag: Er zijn 43 palliatieve zorg verpleegkundigen beschikbaar. Zijn deze met name werkzaam in de eerstelijnszorg?

Antwoord: Er zijn ook specialisten PZ aangehaakt uit de 2^e lijn. Het is mooi als deze expertise ook breed beschikbaar komt.

Vraag: Hoe gaan jullie medisch specialisten met een opleiding tot PZ aanhaken bij het transmurale team specialisten PZ?

Antwoord: Bij de brede sessie in november waren een aantal medisch specialisten aanwezig. Wij gaan graag verder met hen in gesprek over de samenwerking.

Vraag: Hoe wordt de samenwerking in acute situaties vormgegeven? Het 2^e lijns consultatieteam wordt nu ook vaak in acute situaties op de SEH in consult gevraagd?

Antwoord: De verwachting is dat er door de transformatie meer proactief gewerkt wordt. Hierdoor ontstaat er meer tijd en ruimte, waardoor minder acute situaties zullen optreden.

Vraag: Zijn casemanagers dementie ook betrokken?

Antwoord: Het Netwerk Dementie Drenthe participeert in de Transformatie. Alle casemanagers dementie zijn geschoold in palliatieve zorg.

Sociaal domein

Vraag: Hoe worden de 14 gemeenten geïnformeerd?

Antwoord: De informatie wordt verstrekt via de Vereniging Drentse Gemeenten. Voor de gemeente Steenwijkerland is daarnaast een apart overleg.

Vraag: Wie verzorgt de scholingen voor de welzijnsmedewerkers?

Antwoord: De organisaties worden meegenomen in het aanbod van scholingen. Binnen het transformatieteam zijn er deels middelen beschikbaar voor het organiseren van de scholingen. Voor verleturen zijn geen middelen beschikbaar in de transformatiebegroting. Voor de verleturen kan een subsidie aangevraagd worden. De link naar de subsidieaanvraag is onlangs gedeeld met de stuurgroep leden. De organisaties worden meegenomen in het aanbod van scholingen.

Vraag: Zijn de scholingen die worden aangeboden door Treant opgenomen in het scholingsplan?

Antwoord: Dit wordt meegenomen in het werkplan van de actielijn 'Deskundigheidsbevordering'.

Vraag: Wordt psychosociale ondersteuning van de mantelzorger als een taak gezien voor de wijkverpleging of komt er een specifieke taakverdeling met sociaal domein?

Antwoord: Psychosociale ondersteuning van de mantelzorger wordt gezien als een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Er is regionaal geen specifieke taakverdeling hiervoor afgesproken. De hulpvraag bij overlijden thuis is vaak breder dan alleen medisch. Bijvoorbeeld financiële vraagstukken, hulp bij koken of vrijwilligers die de tuin bijhouden of meerijden naar ziekenhuisafspraken. Door proactief praktische ondersteuning te bieden – zoals het regelen van zorg, ondersteuning en hulpmiddelen – helpen we de patiënt comfortabel thuis te verblijven en ontlasten we de mantelzorgers.

Vraag: Wat is de rol van de coördinator kernteams (CK'er) in de verbinding PZ, Welzijn en Sociaal Domein?

Antwoord: De CK'ers werken ook al op deze wijze; hun rol blijft gelijk.

Acute zorg

Vraag: Hoe voorkomen we dat cliënten op de SEH (Spoedeisende Hulp) terechtkomen, terwijl zij daar eigenlijk niet willen zijn?

Antwoord: We willen voorkomen dat palliatieve personen op de SEH komen door proactief te denken en te handelen. Zorgverleners gaan hen vooraf beter informeren over situaties die kunnen voorkomen en wat te doen bij bijvoorbeeld pijn of benauwdheid en met wie ze contact kunnen opnemen. Ook naasten worden geïnformeerd.

Vraag: PZP/ACP informatie is niet beschikbaar bij ambulancediensten. Wordt er gewerkt aan een oplossing zodat deze informatie in de toekomst wel beschikbaar is?

Antwoord: Ja, binnen het RIVO Noord-verband wordt hier actief aan gewerkt. Voor ACP en palliatieve zorg is een roadmap opgesteld zodat gegevensuitwisseling in de toekomst beter gefaciliteerd wordt.

Hospicezorg

Vraag: Op welke wijze vindt de afstemming met de VVT plaats?

Antwoord: De VVT-tafel is aangesloten bij de transformatie PZ. De voorzitter VVT-tafel is namens de VVT afgevaardigd en neemt deel aan de overleggen.

Vraag: In de huidige kaderafspraken komt de palliatieve persoon en naasten nog te weinig naar voren. Hoe kan deze beter meegenomen worden?

Antwoord: Inwonersparticipatie wordt meegenomen in de uitvoering van de transformatie. Het transformatieteam heeft Zorgbelang ingehuurd om

de veranderingen en de gewenste situatie van inwonersperspectief te voorzien.

Vragen en antwoorden – werkplannen actielijnen

In de doorleefsessies hebben we naast de kaderafspraken ook de werkplannen van de afzonderlijke actielijnen besproken. Hieronder staan de gestelde vragen over de uitvoering en uitwerking van deze actielijnen, met bijbehorende antwoorden en concrete vervolgstappen waar relevant.

Actielijn Deskundigheidsbevordering

Vraag: Moeten de organisaties zelf de scholingen organiseren of wordt dit vanuit het transformatieteam gefaciliteerd?

Antwoord: Verantwoordelijkheid /eigenaarschap van de deskundigheidsbevordering ligt bij de organisaties zelf. In het werkplan deskundigheidsbevordering zijn adviezen over deskundigheidsbevordering/scholing opgenomen. Vanuit de transformatiebegroting kunnen we daar deels in faciliteren. De projectleider deskundigheidsbevordering is beschikbaar voor advies en afstemming.

Vraag: Hoe vallen bestaande scholingen (zoals de basiscursus PZ van Treant) binnen deze actielijn?

Antwoord: Hier wordt naar gekeken bij de vertaling van het plan van aanpak naar uitvoering.

Vraag: Bij de organisaties heeft scholing PZ momenteel een vrijblijvend karakter. Hoe kan ervoor gezorgd worden dat dit een verplichtend karakter krijgt?

Antwoord: Dit vraagt om een formele uitspraak vanuit het Dagelijks Bestuur (DB) en de stuurgroep. Zij kunnen gezamenlijk besluiten om scholing PZ gedurende de transformatie als verplicht onderdeel te positioneren binnen de organisaties. In het adviesdocument borging deskundigheidsbevordering zal een advies geformuleerd gaan worden voor de toekomst na de transformatie.

Actielijn Digitalisering

Vraag: In hoeverre wordt AI meegenomen in deze transformatie?

Antwoord: AI wordt op een aantal onderwerpen meegenomen. Bij Amsterdam UMC is een AI-tool ontwikkeld om mogelijke palliatieve patiënten op basis van huisartsendata te identificeren. Dit kan huisartsen ondersteunen bij uitlijstingen van patiënten ten behoeve van markering. Doel is om relevante innovaties waar mogelijk mee te nemen om processen en ondersteuning verder te verbeteren. AI zelf is geen doel op zich.

Vraag: Kan een wilsverklaring van een persoon ook automatisch worden doorgezet naar de epd's/dossiers van andere organisaties?

Antwoord: Dat is nu niet mogelijk. Palliatieve personen dienen dit zelf bij alle zorgverleners te regelen. Dit kan meegenomen worden als idee, maar vraagt nadere uitwerking.

Passende Financiering

Vraag: Het kernteam MDO als geheel wordt momenteel geëvalueerd. Een van de scenario's is dat de financiering niet wordt voortgezet. Is dit landelijk in beeld?

Antwoord: Ja, PZNL is actief bezig met de financieringsvraag. Er wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een gezamenlijke lijn richting zorgverzekeraars om structurele afspraken te realiseren, hier vallen ook eerstelijns MDO's onder (met de focus op de palliatieve zorg).

Vraag: Is in de actielijn Passende Financiering de gehele palliatieve keten in kaart gebracht?

Antwoord: De projectleider passende financiering heeft per kernelement het gewenste zorgproces geanalyseerd op knelpunten (in samenwerking met regionale zorgverkopers en -inkopers). Signalen met betrekking tot VPTZ zijn doorgegeven aan het landelijke team passende financiering bij PZNL, zodat zij dit met VWS kunnen bespreken. Het sociaal domein moet volgend jaar nog goed in kaart worden gebracht; daarvoor moet nog een aanvullende analyse plaatsvinden.