

Evaluatierapport

Propallia 2.0



Inhoud

1 Inleiding	3
1.1 Propallia (2014-2026)	3
1.2 Propallia 2.0 (2023-2026).....	3
1.3 Aanleiding en van het evaluatieonderzoek	4
1.4 Onderzoeksvragen	4
1.5 Opbouw van het verslag	4
2. Methode	6
2.1 Onderzoeksopzet	6
2.2 Data-analyse.....	7
2.3 Beperkingen van het onderzoek	7
3. Resultaten per hoofdthema	9
3.1 Bewustwording	9
3.1.1 Uitgangspunt.....	9
3.1.2 Activiteiten en opbrengsten	9
3.1.3 Reflectie op impact en borging.....	11
3.2 Oog voor naasten en nabestaanden	11
3.2.1 Uitgangspunt.....	11
3.2.2 Activiteiten en opbrengsten	12
3.2.3 Reflectie op impact borging	16
3.3 Transmurale samenwerking en consultatie	17
3.3.1 Uitgangspunt.....	17
3.3.2 Activiteiten en opbrengsten	18
3.3.3 Reflectie op impact en borging.....	20
3.4 Overkoepelend thema: Onderwijs	20
3.4.1 Uitgangspunt.....	20
3.4.2 Activiteiten en opbrengsten	20
3.4.3 Reflectie op impact en borging.....	21
3.5 Overkoepelend thema: proactieve zorgplanning	22
3.6 De patiënten- en naastenraad (PNR)	22
3.6.1 Uitgangspunt:.....	22
3.6.2 Belangrijkste opbrengsten	23
3.6.3 Reflectie op impact en borging.....	24
4. Reflectie op evaluatie en monitoring tijdens Propallia 2.0	25
5. Overstijgende bevindingen met betrekking tot Propallia (2.0)	26
5.1 De waarde van Propallia	26

5.2 Bevorderende factoren	27
5.2.1 Proces	27
5.2.2 Contextueel	28
5.3 Belemmerende factoren	28
5.4 Randvoorwaarden voor vruchtbare bovenregionale samenwerking na 2026.....	29
5.4.1 Alternatieven voor bovenregionale samenwerking	31
6. Concrete aanbevelingen.....	32
6.1 Op landelijk niveau	32
6.2 Op bovenregionaal niveau.....	32
6.3 Op netwerkniveau	32
7. Conclusie	32

1 Inleiding

1.1 Propallia (2014-2026)

Propallia is één van de zeven consortia palliatieve zorg in Nederland. De consortia zijn bovenregionale samenwerkingsverbanden waarin zorgpraktijk, onderwijs en onderzoek vertegenwoordigd zijn. Samen vormen ze een landelijk dekkend netwerk waarin gewerkt wordt aan het realiseren van de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ; 2014-2020) en het vervolg NPPZ-II (2021-2026). Deze programma's, uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), hebben tot doel om de bekendheid van palliatieve zorg te vergroten en de kwaliteit en toegankelijkheid van palliatieve zorg te verbeteren.

Het consortium Propallia is het bovenregionale samenwerkingsverband van Noordelijk Zuid-Holland en bestaat uit vier netwerken palliatieve zorg:

- Zuid-Holland Noord
- Haaglanden
- Midden-Holland
- Westland-Schieland-Delfland

Elk netwerk wordt vertegenwoordigd door de netwerkcoördinator palliatieve zorg in Propallia. Daarnaast zijn verschillende onderwijsinstellingen aangesloten bij het consortium, evenals het Expertisecentrum Palliatieve zorg van het LUMC en het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH). Daarnaast wordt er ondersteuning geboden door een regioadviseur van de stichting Palliatieve Zorg Nederland (PZNL). Tot slot is er vanaf de start van Propallia een patiënten- en naastenraad nauw betrokken vanuit waar patiënten, naasten en nabestaanden hun ervaringen inbrengen in het beleid, de doelstellingen en de projecten van Propallia.

1.2 Propallia 2.0 (2023-2026)

Dit evaluatierapport staat in het teken van Propallia 2.0: het consortium gedurende NPPZ-II. Gedurende NPPZ-II kregen de zeven consortia een belangrijke rol met veel taken. Het was mogelijk voor de consortia om subsidie aan te vragen om deze taken goed uit te voeren en het samenwerkingsverband te verstevigen. Vanuit Propallia 2.0 is een subsidieaanvraag ingediend met als uitgangspunt om te werken aan doelstellingen die overeenkwamen met de missie van NPPZ-II: het realiseren van de juiste zorg voor iedereen in de palliatieve fase, op het juiste moment en op de juiste plek. De aanvraag beschreef 17 inhoudelijke doelen die relateerden aan onderwijs, proactieve zorgplanning, samenwerking en consultatie, en de zorg voor naasten en nabestaanden. Daarnaast werden er 5 organisatorische doelen geformuleerd ter versteviging van het consortium (zie bijlage A voor alle doelen). De aanvraag werd gehonoreerd wat het mogelijk maakte om drie projectleiders en een projectondersteuner aan te stellen.

Propallia 2.0 werd geleid door het kernteam, bestaande uit:

- Een onafhankelijk voorzitter
- Het hoofd van het Expertisecentrum Palliatieve Zorg (LUMC)
- De netwerkcoördinatoren
- Drie Propallia-projectleiders en een projectondersteuner
- Vertegenwoordigers van de patiënten- en naastenraad
- De regioadviseur van PZNL

Aan de start van Propallia 2.0, na de honorering van de subsidie, zijn de oorspronkelijke inhoudelijke doelen tijdens een heidag met het kernteam geprioriteerd. Op basis van die prioritering zijn drie hoofdthema's geformuleerd waar hoofdzakelijk mee aan de slag is gegaan:

1. **Bewustwording:** het vergroten van de bewustwording van burgers over wat palliatieve zorg is en wat het voor iemand kan betekenen.
2. **Oog voor naasten en nabestaanden:** het verbeteren van de zorg voor naasten en nabestaanden van patiënten met levensbedreigende aandoeningen.
3. **Transmurale consultatie en samenwerking:** het versterken van samenwerking tussen zorgorganisaties en verbeterde zichtbaarheid en bereikbaarheid van deskundigen op het gebied van palliatieve zorg.

Voor elk hoofdthema werd een werkgroep samengesteld met een projectleider, een netwerkcoördinator en een lid van de patiënten- en naastenraad. Elke werkgroep stelde een meerjarenplan op voor hun thema en deden gezamenlijk een vervolgaanvraag voor aanvullende subsidie van NPPZ-II om de activiteiten uit de meerjarenplannen goed uit te kunnen voeren. Overigens vond er gaandeweg een wijziging plaats in de procedure van NPPZ-II met betrekking tot subsidieaanvragen. De focus van NPPZ-II verplaatste naar IZA-transformatieplannen. Propallia en de netwerken gingen hier niet in mee en besloten in plaats daarvan projectgebonden aanvragen te doen. Van de originele vervolgaanvraag is uiteindelijk alleen het onderdeel 'Oog voor naasten en nabestaanden' goedgekeurd en bekostigd vanuit NPPZ-II.

Naast de hoofdthema's werden twee overkoepelende thema's opgesteld die door de drie hoofdthema's verweven zijn:

1. **Onderwijs:** het verbeteren van onderwijs over palliatieve zorg in regulier onderwijs en bij- en nascholingen.
2. **Proactieve zorgplanning:** het verbeteren van proactieve zorgplanning zodat patiënten en hun naasten tot het op laatst passende zorg ontvangen.

1.3 Aanleiding en van het evaluatieonderzoek

NPPZ-II loopt eind 2026 af en daarmee ook de financiering van de consortia, waaronder Propallia. Ter afronding van Propallia 2.0 is dit evaluatieonderzoek uitgevoerd. Deels om terug te blikken op Propallia 2.0 en de opbrengsten, maar ook om vooruit te kijken naar de toekomst en aanbevelingen te doen voor de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg in de regio en bovenregionale samenwerking *na* Propallia 2.0.

1.4 Onderzoeksvragen

In dit evaluatieonderzoek worden verschillende onderzoeksvragen beantwoord:

- Welke activiteiten zijn uitgevoerd tijdens Propallia 2.0 op het gebied van de vijf thema's en wat hebben de activiteiten opgeleverd?
- Welke rol heeft de patiënten- en naastenraad gespeeld in de doorontwikkeling van palliatieve zorg in de regio?
- Welke factoren hebben bijgedragen aan vruchtbare bovenregionale samenwerking of hebben dit juist belemmerd?
- Wat is er nodig voor de borging van opbrengsten en duurzame bovenregionale samenwerking?

1.5 Opbouw van het verslag

Het rapport van het evaluatieonderzoek is als volgt opgebouwd. In **hoofdstuk 2** wordt de gehanteerde methode beschreven. In **hoofdstuk 3** worden de activiteiten en opbrengsten voor elk thema besproken: bewustwording, oog voor naasten en nabestaanden, transmurale consultatie en samenwerking, onderwijs, proactieve zorgplanning. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een beschouwing over de rol van de patiënten- en naastenraad. In **hoofdstuk 4** wordt kort gereflecteerd op evaluatie en monitoring tijdens Propallia 2.0. Vervolgens worden in **hoofdstuk 5** de overstijgende bevindingen beschreven, met daarbij aandacht voor de meerwaarde van Propallia en bovenregionale samenwerking in het algemeen, de belemmerende en bevorderende factoren, en de randvoorwaarden voor bovenregionale samenwerking ná Propallia 2.0. Tot slot worden in **hoofdstuk 6** puntsgewijs concrete aanbevelingen gedaan.

2. Methode

2.1 Onderzoeksopzet

Het onderzoek werd uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeker in de periode maart-juli 2026 in samenwerking met de regioadviseur van PZNL. Daarnaast vond maandelijks overleg plaats met een werkgroep bestaande uit een projectleider, netwerkcoördinator, PNR-lid, het hoofd van het EPZ LUMC en de voorzitter van Propallia.

Dit onderzoek voornamelijk gebaseerd van kwalitatieve data:

- Documentanalyse: projectleiders en netwerkcoördinatoren leverden meerjarenplannen, jaarplannen en voortgangsverslagen aan voor analyse. Op basis van de analyse maakte de onderzoeker per thema een document met de opbrengsten van Propallia 2.0.
- Interviews: aan de hand van elk opgesteld document per thema zijn online interviews gehouden met projectleiders en netwerkcoördinatoren over de opbrengsten van Propallia 2.0. Op basis hiervan zijn de documenten verder aangevuld en genuanceerd.
- Focusgroepen met 1) de projectleiders, 2) de netwerkcoördinatoren en 3) het kernteam: tijdens deze focusgroepen is aan de hand van stellingen het gesprek aangegaan over de waarde van Propallia, de ervaren bevorderende en belemmerende factoren, de mate van borging van opbrengsten en wat er nodig is voor verduurzaming van opbrengsten en toekomstige doorontwikkeling van palliatieve zorg in de regio.
- Focusgroep met patiënten- en naastenraad (PNR): in deze focusgroep kwamen de ervaringen van de PNR-leden aan bod met betrekking tot de ontwikkelingen die zij hebben bemerkt in hun rol als patiënt, naaste of nabestaande op het gebied van de Propallia 2.0-thema's. Daarnaast werd de rol van de patiënten- en naastenraad tijdens Propallia 2.0 geëvalueerd en werd gezocht naar mogelijkheden om deze te borgen na 2026.

Naast de kwalitatieve data is in mindere mate ook gebruik gemaakt van kwantitatieve data in de vorm van een voor- en nameting onder zorgverleners en een voor- en nameting onder onderwijsambassadeurs. Middels deze metingen is het perspectief van stakeholders uit de regio betrokken bij het evaluatieonderzoek.

- Voor-nameting zorgverleners: In deze vragenlijst werd zorgverleners gevraagd over palliatieve zorg in hun organisatie, bijvoorbeeld of er beleid is op het gebied van palliatieve zorg, of het in de werkprocessen is opgenomen en of het een onderdeel is van het interne scholingsbeleid. Een aantal vragen gingen specifiek over de zorg voor naasten en nabestaanden. Tot slot werd er geïnformeerd naar of er consultatie palliatieve zorg beschikbaar is in de organisatie en naar de kennis over externe consultatiemogelijkheden. De voormeting werd ingevuld door 65 respondenten en de nameting door 24. De kenmerken van de respondenten zijn weergegeven in Tabel 1.
- Voor-nameting onderwijsambassadeurs: In deze vragenlijst werden onderwijsambassadeurs gevraagd naar de aandacht voor de zorg voor naasten en nabestaanden in de curricula. De voormeting werd ingevuld door tien ambassadeurs en de nameting door vier. Door de kleine aantallen was een analyse op basis van percentages niet zinvol. Daarom is gekeken naar verschuivingen op instellingsniveau van de vier instellingen waarvan de ambassadeur zowel de voor- en nameting heeft ingevuld. De vier instellingen waarvan een nameting in ontvangen zijn twee MBO-, één HBO-, en één WO-instelling.

Tabel 1. Kenmerken van respondenten op de voor- en nameting onder zorgverleners

	Voormeting (N=65)		Nameting (N=24)	
	%	n	%	n
Netwerk*				
Zuid-Holland Noord	28%	18	38%	9
Midden-Holland	43%	28	38%	9
Haaglanden	35%	23	38%	9
Westland-Schieland-Delfland	2%	1	4%	1
Zorgsetting*				
Thuiszorg	43%	28	42%	10
Hospice	32%	21	50%	12
Verpleeg- of verzorgingshuis	26%	17	25%	6
Ziekenhuis	11%	7	8%	2
Huisartsenpraktijk	9%	6	13%	3
Vrijwilligersorganisatie	5%	3	4%	1
Welzijnsorganisatie	2%	1	4%	1
Anders	15%	10	13%	3
Functie*				
Directe zorgverlener	48%	31	50%	12
Management/coördinatie ¹	37%	24	42%	10
Beleidsmaker	8%	5	8%	2
Anders	8%	5	.	0

* Er waren meerdere antwoorden mogelijk waardoor percentages optellen tot boven de 100.

¹ Manager, directeur, leidinggevende of coördinator.

2.2 Data-analyse

De data-analyse en uiteindelijke totstandkoming van dit onderzoeksrapport bestond uit 3 stappen:

1. Analyse van kwalitatieve data met inhoudsanalyse (content analysis) op basis van de onderzoeksvragen.
2. Analyse van kwantitatieve data met beschrijvende statistiek.
3. Integratie van kwantitatieve en kwalitatieve bevindingen waarbij zowel complementaire inzichten als inzichten uniek tot één datatype werden geïdentificeerd. De complementaire en unieke inzichten zijn uitgewerkt tot een samenhangend narratief.

2.3 Beperkingen van het onderzoek

Bij de interpretatie van de bevindingen is het belangrijk om rekening te houden met een aantal beperkingen van dit onderzoek:

- Het onderzoek is bijna geheel gebaseerd op het perspectief van personen die actief betrokken zijn geweest bij Propallia. Dit kan van invloed zijn geweest op de bevindingen omdat deze groep veel affiniteit heeft met palliatieve zorg en bovenregionale samenwerking. Tegelijkertijd werd dit perspectief als meest relevant beschouwd voor dit onderzoek omdat de bovenregionale samenwerking voor andere stakeholders, zoals docenten en zorgverleners in de regio, minder zichtbaar is en meer op de achtergrond plaatsvindt. Het perspectief van deze overige stakeholders is wel meegenomen via de kwantitatieve voor- en nameting. Deze metingen geven overigens slechts een indicatie van verschuivingen in de regio ten aanzien van (onderwijs over) palliatieve zorg, en weinig inzicht in de concrete ervaringen met en waardering voor Propallia.

- De mate waarin op basis van de kwantitatieve voor- en nameting uitspraken kunnen worden gedaan over de impact van Propallia 2.0 is beperkt. Met deze data kan geen causaal verband worden aangetoond tussen Propallia 2.0 en eventuele verschuivingen tussen de voor- en nameting. De ontwikkeling van palliatieve zorg wordt namelijk niet alleen beïnvloed door bovenregionale initiatieven, maar is ook voortdurend in beweging op landelijk, netwerk- en instellingsniveau. Daarnaast was het aantal respondenten in de nameting kleiner dan in de voormeting. Het is mogelijk dat de zorgverleners met meer affiniteit voor palliatieve zorg gemotiveerder waren om de vragenlijst in te vullen. Deze gemotiveerde groep zorgverleners is daarom mogelijk oververtegenwoordigd in de nameting wat de generaliseerbaarheid van de bevindingen kan beperken.
- Dit evaluatieonderzoek biedt beperkt inzicht in de daadwerkelijke implementatie en impact van de projecten en initiatieven van Propallia 2.0. Het onderzoek is grotendeels gebaseerd op projectdocumentatie, zoals jaarplannen en evaluatieverslagen, en (focusgroep)interviews met actief betrokken stakeholders. De resultaten geven daarmee vooral inzicht in de ervaren meerwaarde en opbrengsten van Propallia 2.0 en in mindere mate de feitelijke impact omdat dit niet onafhankelijk en systematisch is gemeten. Dit is overigens passend bij de opzet van het evaluatieonderzoek dat gericht was op het verkrijgen van inzicht in de activiteiten van Propallia, de opbrengsten hiervan, de geleerde lessen en de randvoorwaarden voor verduurzaming.

3. Resultaten per hoofdthema

In dit hoofdstuk worden de resultaten per thema uitgewerkt en wordt er afgesloten met een reflectie op de rol van de patiënten- en naastenraad tijdens Propallia (2.0). Dit hoofdstuk is grotendeels gebaseerd op de documentanalyse en interviews met projectleiders en netwerkcoördinatoren. Een aantal bevindingen van de kwantitatieve voor- en nameting zijn ook in dit hoofdstuk verwerkt op de plekken waar deze aansloten bij de kwalitatieve bevindingen. De subhoofdstukken voor elk thema zijn als volgt opgebouwd: 1) uitgangspunt, 2) activiteiten en opbrengsten en 3) reflectie op impact en borging. De uitwerking van de subhoofdstukken verschilt per thema in structuur. Dit hangt samen met de verschillende ontwikkelfases en werkwijzen van elk thema.

3.1 Bewustwording

3.1.1 Uitgangspunt

Dit hoofdthema sluit aan bij één van de hoofddoelstellingen van het NPPZ-II; het vergroten van de maatschappelijke bewustwording over wat palliatieve zorg is en wat het voor iemand kan betekenen. Als meer mensen weten wat palliatieve zorg is kan dit bijdragen aan dat zij met elkaar praten over wat zij belangrijk vinden in het leven en richting het levenseinde. Het thema ‘Bewustwording’ van Propallia 2.0 richtte zich op twee doelgroepen: burgers en zorgverleners.

In het meerjarenplan van het hoofdthema ‘Bewustwording’, opgesteld in 2023, werden de volgende doelen gesteld:

1. Er is **inzicht in de landelijke, bovenregionale en regionale materialen** die ingezet kunnen worden ter bevordering van de maatschappelijke bewustwording.
2. Er komt een **lijst van activiteiten en materialen** die we gezamenlijk wensen te gebruiken in de Propallia-regio.
3. Er is **inzicht in hoe we de verschillende doelgroepen kunnen bereiken** en informatie wordt beschikbaar gesteld, afgestemd op de doelgroepen.
4. Om te zorgen dat er een brug komt tussen de burger en al bestaande activiteiten en materialen voor patiënten, naasten en nabestaanden, ontwikkelt Propallia **een nieuwe methodiek** die eerst binnen de Propallia-regio uitgerold wordt en vervolgens landelijk overgedragen wordt.

Doordat subsidie van NPPZ-II voor de uitwerking van het meerjarenplan van het thema bewustwording uitbleef moesten doelen bijgesteld worden. Dit heeft ertoe geleid dat Propallia binnen dit thema voornamelijk een ondersteunende rol heeft vervuld richting de netwerken in plaats van een proactieve rol om de doelen uit het meerjarenplan te behalen.

3.1.2 Activiteiten en opbrengsten

Bewustwording van burgers

Binnen dit thema werd gestart met een inventarisatie van mogelijke activiteiten die ondernomen konden worden ter vergroting van de bewustwording van palliatieve zorg. Op basis van deze inventarisatie zijn er tijdens Propallia 2.0 een aantal concrete hulpmiddelen ontwikkeld:

- Een **stroomschema** voor partijen die een bewustwordingscampagne willen organiseren van enkele bestaande initiatieven (Laatste Hulp Cursus, In Gesprek met de Burger-bijeenkomst, informatiebijeenkomst palliatieve zorg voor zorgverleners).

- In samenwerking met de patiënten- en naastenraad zijn ‘persoonlijke wegwijzers’ ontwikkeld. Deze wegwijzers zijn een hulpmiddel voor patiënten, naasten en zorgverleners om wegwijs te worden in de veelheid van beschikbare materialen rondom palliatieve zorg. Er zijn wegwijzers ontwikkeld over [laatste wensen-boekjes](#), [podcasts](#) en folders.
- Tasjes met informatiematerialen over palliatieve zorg voor burgers. Deze tasjes konden uitgedeeld worden bij burgerbijeenkomsten.

Daarnaast heeft elk netwerk op zijn eigen manier gewerkt aan het vergroten van bewustwording waarbij Propallia de netwerkcoördinatoren op verschillende manieren heeft ondersteund. Bijvoorbeeld bij het ondersteunen van de organisatie van de Laatste Hulp Cursus of een Café Doodgewoon voor burgers. Het verschilt per netwerk wat Propallia voor hen betekend heeft op het gebied van maatschappelijke bewustwording, ook omdat zij op hun eigen manieren ook al bezig waren met dit thema vóór Propallia 2.0. Zo had Haaglanden een eigen projectleider op het gebied van bewustwording waardoor ondersteuning vanuit Propallia minder nodig was. Wel konden Propallia en de andere netwerken zich laten inspireren door de acties die ondernomen werden in Haaglanden. In Zuid-Holland Noord werden ‘In gesprek met de burger’-bijeenkomsten al met regelmaat georganiseerd waardoor de belangstelling voor andersoortige bewustwordingsbijeenkomsten minder groot was. Wel is in dit netwerk, op het initiatief van een lid van de patiënten- en naastenraad, de Kas Rouwen & Vieren gerealiseerd in december 2024 die ruim 2000 bezoekers trok. De andere twee netwerken, Midden-Holland en Westland-Schieland-Delfland, hebben meer gebruik gemaakt van de beschikbare ondersteuning van Propallia. Zo is op initiatief van Propallia in deze regio’s de Laatste Hulp Cursus inmiddels ingebed en zal dit ook worden doorgezet zonder betrokkenheid van Propallia.

Bewustwording van zorgverleners

Propallia heeft ook een ondersteunende rol aangenomen in het vergroten van bewustwording van zorgverleners in de regio ten aanzien van palliatieve zorg. Een belangrijk onderdeel hiervan is het organiseren van scholingsbijeenkomsten voor zorgverleners over palliatieve zorg. Deze activiteiten overlappen met het thema ‘Onderwijs’ en worden daar uitgebreider beschreven. Daarnaast heeft de projectleider de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Het netwerk Zuid-Holland Noord ondersteund bij de organisatie van een symposium palliatieve zorg voor zorgverleners.
- Een interviewreeks gehouden met diverse zorgverleners met expertise in palliatieve zorg uit het netwerk Zuid-Holland Noord. De interviews gingen over waarom deze zorgverleners zich inzetten voor palliatieve zorg om andere zorgverleners te motiveren. De netwerkcoördinator.
- Tasjes samengesteld met informatie over palliatieve zorg voor zorgverleners. Deze kunnen worden aangevuld door de netwerkcoördinatoren met informatie over hun netwerk. De tasjes zijn bedoeld om uit te delen bij nascholingen en symposia voor zorgverleners.

In tabel 2 staan de uitkomsten van de voor- en nameting onder zorgverleners die aansluiten bij bewustwording van zorgverleners. Alle items laten een positieve ontwikkeling zien. De items relateren aan ontwikkelingen op het gebied van palliatieve zorg op organisatieniveau en niet aan het bewustzijn van individuele zorgverleners. De resultaten laten dus geen verschuiving van bewustzijn op individueel niveau zien, maar duiden wel aan dat organisaties mogelijk meer aandacht besteden aan bewustwording van zorgverleners rondom palliatieve zorg.

Tabel 2. Voor- en nameting onder zorgverleners; thema ‘Bewustwording’

	Voormeting (N=65)		Nameting (N=24)	
	%	n	%	n
Hoe belangrijk is palliatieve zorg in jouw organisatie?				
Heel belangrijk	55%	36	71%	17
Redelijk belangrijk	37%	24	21%	5
Neutral	.	0	4%	1
Een beetje belangrijk	6%	4	4%	1
Onbelangrijk	2%	1	.	0
Heeft jouw organisatiebeleid op het gebied van palliatieve zorg?				
Ja	80%	52	92%	22
Nee	12%	8	8%	2
Weet ik niet	8%	5	.	0
Is palliatieve zorg in de werkprocessen van jouw organisatie opgenomen (denk aan zorgpad stervensfase, proactieve zorgplanning, etc.)				
Ja	74%	48	88%	21
Nee	20%	13	8%	2
Weet ik niet	6%	4	4%	1
Heeft jouw organisatie een opleidingsplan waarin specifiek aandacht voor palliatieve zorg is?				
Ja	66%	43	92%	22
Nee	31%	20	4%	1
Weet ik niet	3%	2	4%	1

3.1.3 Reflectie op impact en borging

Impact

De directe impact van Propallia ten aanzien van maatschappelijke bewustwording rondom palliatieve zorg is niet eenduidig vast te stellen. Dit hangt samen met de rol die Propallia op dit thema vervulde. In plaats van een kartrekkende positie werd er meer een ondersteunende rol aangenomen. Dit sloot ook goed aan bij de behoefte van de netwerkcoördinatoren omdat zij zich op hun eigen manieren al bezighielden met dit thema. Ontwikkelingen op het gebied van maatschappelijke bewustwording zijn daarom voornamelijk toe te schrijven aan de individuele netwerken dan aan Propallia. Tegelijkertijd heeft Propallia binnen de ondersteunende rol wel verschillende waardevolle acties ondernomen. Met name de organisatie van de Laatste Hulp Cursus heeft in twee netwerken een duurzame bijdrage geleverd aan de missie om maatschappelijke bewustwording te vergroten. Van andere initiatieven wordt over het algemeen minder actief gebruik van gemaakt of is er weinig inzicht in de mate waarin het gebruikt wordt, zoals de tasjes met informatiematerialen voor burgers of de persoonlijke wegwijzers.

Borging

De missie om maatschappelijke bewustwording te vergroten is stevig verankerd binnen de netwerken, mede dankzij de landelijke impuls die hieraan wordt gegeven. Ook zonder stimulans en ondersteuning vanuit Propallia zal hier op verschillende manieren aandacht voor blijven. Zonder ondersteuning van Propallia zijn de netwerken wel meer op hun eigen capaciteit en middelen aangewezen, maar naar verwachting zal dit voor dit thema geen grote gevolgen hebben.

3.2 Oog voor naasten en nabestaanden

3.2.1 Uitgangspunt

Dit hoofdthema komt voort uit de ZonMw-gesubsidieerde wetenschappelijke onderzoeksprojecten ‘Oog voor Naasten’ (2017-2021) en het vervolgproject ‘Oog voor Naasten en Nabestaanden’ (2021-2024). Deze onderzoeksprojecten werden uitgevoerd vanuit het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het LUMC. Tijdens deze projecten is een interventie ontwikkeld waarmee zorgorganisaties hun zorg voor naasten en nabestaanden van patiënten met levensbedreigende aandoeningen kunnen verbeteren. Bijbehorend tot de interventie is een toolkit met verschillende folder- en videomaterialen voor zorgverleners en naasten en nabestaanden. Informatie over de interventie en alle materialen uit de toolkit zijn te vinden op www.oogvoornaasten.nl. Tijdens het ‘Oog voor Naasten en Nabestaanden’-project werd de interventie geïmplementeerd bij 17 zorgorganisaties, waarvan 12 in de Propallia-regio. Het onderzoek toonde aan dat de interventie bijdroeg aan verbeterde zorg voor naasten en nabestaanden. Dat dit hoofdthema voortborduurde op een succesvol geïmplementeerde interventie maakte dat dit onderdeel uit de Propallia-vervolgsubsidieaanvraag bij NPPZ-II gehonoreerd werd als een ‘Kansrijk project’. De subsidie werd ingezet om de interventie verder uit te rollen in de regio en het project verder te verdiepen en te verbreden.

Het overkoepelende doel van het hoofdthema ‘Oog voor naasten en nabestaanden’ was het verbeteren van de zorg voor naasten en nabestaanden van patiënten met levensbedreigende aandoeningen. Daarnaast zijn er vier subdoelen geformuleerd:

- a. Aandacht voor naasten en nabestaanden in de zorgpraktijk wordt in de regio breed gedragen. We willen in de regio met het ON2 kansrijk project nog 15 nieuwe organisaties bereiken.
- b. In het initieel zorgonderwijs én in de bij- en nascholing wordt structureel aandacht gegeven aan zorg voor naasten en nabestaanden.
- c. De zorg en ondersteuning voor naasten en nabestaanden is inclusief: ook mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden worden meegenomen.
- d. Aansluiting/ samenwerking met het sociaal domein: Het doel is dat naasten en nabestaanden in de Propallia-regio ervaren dat er aandacht is voor hen en hun behoeften vanuit zorg en welzijn.

3.2.2 Activiteiten en opbrengsten

Subdoel a: Zorgpraktijk

Tijdens Propallia 2.0 is er ingezet op een bredere uitrol van de Oog voor Naasten en Nabestaanden-interventie in de zorgpraktijk. Een eerste stap hiertoe was de organisatie van een online inspiratiebijeenkomst voor zorgverleners en -organisaties in de regio. Deze bijeenkomst werd bijgewoond door 80 zorgverleners. Er bleek veel interesse voor het onderwerp en motivatie om met de interventie aan de slag te gaan. Geïnteresseerde zorgverleners konden op verschillende manieren aan de slag met het project. Zij konden als organisatie de gehele interventie uitvoeren om de zorg voor naasten en nabestaanden beter te verankeren in de werkprocessen. Door de ‘Kansrijk Project’-subsidie was het mogelijk voor zorgorganisaties in de Propallia-regio om hier een stimuleringssubsidie voor aan te vragen. Als er geen ruimte was binnen de organisatie voor de uitvoering van een uitgebreid verbetertraject konden zorgverleners ook zelf aan de slag met de materialen uit de toolkit. Om zorgverleners te helpen besluiten op welke manier zij op dat moment het beste aan de slag konden gaan met de interventie en/of de toolkit is een [stroomschema](#) gemaakt.

In totaal hebben slechts drie zorgorganisaties een aanvraag ingediend voor de stimuleringssubsidie. Het beperkte aantal aanvragen hing onder andere samen met

overbelasting in zorgorganisaties door bestaande projecten en/of personeelstekorten waardoor er weinig ruimte was voor nieuwe initiatieven. Ook werd het schrijven van de subsidieaanvraag als een te grote administratieve last ervaren. Meerdere organisaties zijn overigens wel aan de slag gegaan met de interventie en/of bijbehorende materialen zonder de subsidie. Een aantal waren geïnspireerd door de inspiratiebijeenkomst, maar daarnaast zijn er gedurende Propallia 2.0 meerdere activiteiten uitgevoerd om de interventie en bijbehorende materialen op regionaal en landelijk niveau onder de aandacht te brengen. Voorbeelden zijn regelmatige LinkedIn-berichten, interviews en artikelen in Nederlandse tijdschriften en gastlessen over de zorg voor naasten door de projectleider.

Vanwege het beperkte aantal aanvragen in de Propallia-regio werd de stimuleringssubsidie landelijk beschikbaar gesteld wat leidde tot twee extra aanvragen. Een onverwachte uitkomst hierbij was dat één van deze aanvragen afkomstig was van een netwerk palliatieve zorg. Zo bleek dat de interventie niet alleen inzetbaar was op organisatieniveau, maar ook om te vormen was naar een werkbare interventie op netwerkniveau.

In tabel 3 staan de uitkomsten van de voor- en nameting onder zorgverleners uit de regio die relateren aan het thema ‘Oog voor naasten en nabestaanden’. In de nameting rapporteerden meer zorgverleners dat de zorg voor naasten en nabestaanden in hun organisatie heel belangrijk was (voor: 55%; na: 71%) en dat het bekend was bij wie men terecht kon met vragen over de zorg voor naasten (voor: 55%; na: 75%). Er werd geen verschil gevonden in de aanwezigheid van beleid voor de zorg voor naasten en de borging ervan in werkprocessen en minder zorgverleners rapporteerden in de nameting dat er in het opleidingsplan binnen hun organisatie specifiek aandacht was voor de zorg voor naasten en nabestaanden (voor: 57%; na: 48%).

Tabel 3. Voor- en nameting onder zorgverleners; thema ‘Oog voor naasten en nabestaanden’

	Voormeting (N=65)		Nameting (N=24)	
	%	n	%	n
Hoe belangrijk is zorg voor naasten en nabestaanden binnen jouw organisatie?				
Heel belangrijk	55%	36	71%	17
Redelijk belangrijk	32%	21	13%	3
Neutral	8%	5	4%	1
Een beetje belangrijk	3%	2	13%	3
Onbelangrijk	2%	1	.	0
Heeft jouw organisatie beleid op het gebied van zorg voor naasten en nabestaanden?				
Ja	60%	39	63%	15
Nee	29%	19	29%	7
Weet ik niet	11%	7	8%	2
Is zorg voor naasten en nabestaanden opgenomen in de werkprocessen van jouw organisatie (denk aan aandacht voor naasten in intake, MDO, nazorggesprekken)				
Ja	74%	48	75%	18
Nee	25%	16	21%	5
Weet ik niet	2%	1	4%	1
Is er organisatiebreed bekend waar of bij wie je terecht kan met vragen op het gebied van zorg voor naasten en nabestaanden?				
Ja	55%	36	75%	18
Nee	45%	29	25%	6
Als jouw organisatie een opleidingsplan heeft waarin specifiek aandacht is voor palliatieve zorg (tabel 2), is er binnen dit opleidingsplan ook specifieke aandacht voor zorg voor naasten?				
Ja	57%	28	48%	11

Nee	25%	12	39%	9
Weet ik niet	18%	9	13%	3

Naast het stimuleren van het toepassen van de interventie en het in gebruik nemen van de toolkit, is de toolkit ook verder uitgebreid gedurende Propallia 2.0. De toevoeging van het stroomschema is hier een voorbeeld van, maar ook de toevoeging van dia's om te tonen op wachtkamerschermen om naasten te wijzen op dat zorg er ook voor hen is. Daarnaast zijn er pakketten gemaakt van de toolkit specifiek gericht om toe te passen in huisartspraktijken. In totaal zijn er 13 van deze pakketten opgevraagd door huisartsenpraktijken.

Samenvattend, ook al is het doel om de Oog voor Naasten en Nabestaanden-interventie uit te rollen in 15 extra zorgorganisaties met behulp van de stimuleringssubsidie niet bereikt, is de bekendheid van de interventie en de toolkit wel vergroot gedurende Propallia 2.0, ook buiten de Propallia-regio. Vermoedelijk heeft dit ook bijgedragen aan toegenomen bewustzijn van het belang van zorg voor naasten en nabestaanden.

Subdoel b: Onderwijs

Voor structurele zorg voor naasten en nabestaanden van patiënten met levensbedreigende aandoeningen is het van groot belang dat dit ook in het onderwijs van zorgverleners aan bod komt. Er zijn verschillende acties ondernomen gedurende Propallia 2.0 om dit te faciliteren. Via het onderwijsknooppunt (zie ook thema 'Onderwijs') werden docenten uit de regio gestimuleerd om de zorg voor naasten op te nemen in hun lesplannen. De zorg voor naasten is nu ingebed in alle nascholingen palliatieve zorg in de regio. Het inbedden van de zorg voor naasten in het initieel onderwijs voor zorgverleners is complexer. Curricula worden slechts eens in de zoveel jaar herzien en palliatieve zorg is hierin nog onvoldoende verankerd. Daarom ligt de focus eerst op het structureel inbedden van palliatieve zorg in het initieel onderwijs, een proces dat een lange adem vereist (zie ook thema 'Onderwijs'). Daarbij wordt wel rekening gehouden met het belang van aandacht voor de zorg voor naasten en nabestaanden binnen het onderwijs over palliatieve zorg.

Om docenten te helpen bij het lesgeven over de zorg voor naasten en nabestaanden zijn er hulpmiddelen ontwikkeld tijdens Propallia 2.0. Zo zijn er lespakketten gemaakt voor het MBO, HBO en WO met bijvoorbeeld een PowerPointpresentatie die aangepast kan worden naar wens. Ook is er een video gemaakt voor onderwijsdoeleinden waarin naasten en nabestaanden vertellen over hun behoeften en ervaringen met ontvangen zorg van zorgverleners. Deze video, genaamd 'Het verschil maken', is twee keer online vertoond rond lunchtijd voor geïnteresseerden met daaropvolgend een kwartier nabespreking. Op basis van de nabesprekingen is een docentenhandleiding opgesteld voor gebruik van de video in het onderwijs. De film is naderhand 18 keer opgevraagd om te gebruiken in onderwijs. Deze digitale uitwisseling was tevens de aanleiding om te beginnen met een maandelijks digitaal inspiratiemoment voor zorgverleners en docenten: 'De Onderwijstrein' (zie thema 'Onderwijs').

De voor- en nameting onder onderwijsambassadeurs bevestigt positieve ontwikkelingen op het gebied van onderwijs in de zorg voor naasten en nabestaanden:

Instelling 1: MBO

- In de voormeting werd gerapporteerd dat er geen aandacht is in het curriculum voor de zorg voor naasten en nabestaanden. In de nameting werd gerapporteerd dat dit wel het geval is en dat dit in alle leerjaren aan bod komt.

- Zowel in de voor- als nameting was bekend dat er aanvullend onderwijsmateriaal beschikbaar is en dat gastdocenten uitgenodigd kunnen worden.

Instelling 2: MBO

- In de voormeting werd gerapporteerd dat zorg voor naasten en nabestaanden aan bod kwam in het derde leerjaar bij lessen over zorg, begeleiding en ondersteuning. In de nameting werd gerapporteerd dat de zorg voor naasten in alle leerjaren aan bod komt, met name binnen de beroepstaak 'Coördineren, organiseren en samenwerken' met het accent op samenwerken met informele zorg en communicatie.
- Zowel in de voor- als nameting was bekend dat er aanvullend onderwijsmateriaal beschikbaar is en dat gastdocenten uitgenodigd kunnen worden.

Instelling 3: HBO

- In de voormeting werd gerapporteerd dat zorg voor naasten en nabestaanden in alleen in jaar 2 aan bod kwam bij de lessen communicatie en dat dit onderwerp beter verankerd zou moeten worden in het curriculum. In de nameting rapporteerde de ambassadeur dat de zorg voor naasten en nabestaanden structureel aan bod komt in het eerste en tweede leerjaar en sporadisch in de andere leerjaren.
- Waar in de voormeting de ambassadeur niet bekend was met aanvullende onderwijsmaterialen en de mogelijkheid om gastdocenten uit te nodigen was dit in de nameting wel het geval en is hier ook gebruik van gemaakt.

Instelling 4: WO

- Zowel in de voor- als nameting rapporteerde de ambassadeur dat er uitgebreide aandacht is in het curriculum voor verschillende facetten van de zorg voor naasten en nabestaanden in alle bij- en nascholingen.
- Zowel in de voor- als nameting werd gerapporteerd bekend te zijn met aanvullend onderwijsmateriaal en de mogelijkheid om gastdocenten uit te nodigen. In de nameting werd expliciet aangegeven dat er gebruik wordt gemaakt van gastlessen en materialen uit de Oog voor Naasten-toolkit.

Samenvattend, het doel om zorg voor naasten en nabestaanden beter te verankeren in bij- en nascholing voor zorgverleners in de regio is behaald. De verankering in het initieel onderwijs voor zorgverleners in mindere mate, omdat er nauwelijks flexibiliteit bestaat in het aanpassen van deze curricula. Wel werden docenten die graag palliatieve zorg en de zorg voor naasten en nabestaanden meenemen in hun onderwijs ondersteund tijdens Propallia 2.0 door middel van digitale inspiratiemomenten en hulpmiddelen. De voor- en nameting onder onderwijsambassadeurs laten positieve ontwikkelingen zien op het gebied van het inbedden van de zorg voor naasten en nabestaanden in het onderwijs van zorgverleners in de regio.

Subdoel c: inclusieve zorg voor naasten en nabestaanden

Vanwege spreiding van activiteiten en aanvankelijke inzet op de andere drie subdoelen is de aandacht voor inclusieve zorg later in Propallia 2.0 opgepakt. In 2026 is een pilot gestart in samenwerking met twee IPSO-huizen in multiculturele wijken in de regio om palliatieve zorg en ondersteuning voor mensen met een migratieachtergrond te verbeteren. De pilot wordt uitgevoerd door drie studenten culturele antropologie, onder andere onder begeleiding van de regioadviseur van PZNL. In deze pilot werden gesprekken gevoerd met vrijwilligers in de IPSO-huizen en mensen met een migratieachtergrond uit de buurt om de belemmerende en

bevorderende factoren te onderzoeken voor toegang en passende palliatieve zorg voor mensen met een migratieachtergrond. Vervolgens werden actieleergroepen opgesteld die pilots uitvoerden voor optimale ondersteuning rond palliatieve zorg voor mensen met een migratieachtergrond. Ook andere IPSO-huizen hebben interesse getoond in dit project. Op basis van de geleerde lessen uit de pilot zal een handreiking met tips ontwikkeld worden voor andere IPSO-huizen om vergelijkbare projecten uit te voeren.

Samenvattend, er is nog niet genoeg aandacht besteed aan dit subdoel om directe impact te maken op inclusieve zorg en ondersteuning voor naasten en nabestaanden. Wel is er een start gemaakt om dit te verbeteren via het sociaal domein.

Subdoel d: Sociaal domein

In 2025 is binnen het thema Oog voor naasten en nabestaanden een jaarplan opgesteld om de samenwerking tussen het sociaal domein en het palliatieve zorgnetwerk te versterken op zowel bestuurlijk als uitvoerend niveau. Als eerste stap hiertoe hebben oriënterende gesprekken plaatsgevonden met organisaties uit het sociaal domein (mantelzorgorganisaties en sociaal werkorganisaties). In deze gesprekken kwamen verscheidene ideeën ter sprake die verder zijn uitgewerkt. Ten eerste heeft Propallia drie koppelingen gemaakt tussen een zorgorganisatie en een organisatie uit het sociaal domein in de Leidse regio. De koppeling bestond uit een kennismaking tussen de twee organisaties gefaciliteerd door de projectleider en/of netwerkcoördinator. Het gesprek was bedoeld om te onderzoeken wat de twee organisaties voor elkaar konden betekenen. De ideeën die daaruit voortvloeiden werden in de maanden erna in de praktijk gebracht en op een passend moment geëvalueerd. De wens bestaat om dit initiatief ook uit te breiden naar andere regio's. Ten tweede is er ingezet op het vergroten van expertise in palliatieve zorg en zorg voor naasten in sociaal domein-organisaties. Zo is de bestaande training van de beroepsvereniging sociaal werkers over palliatieve zorg aangepast, in samenwerking met de desbetreffende docent, om het thema naasten hierin te integreren. Ook is er een aanvullend dagdeel voor deze training ontwikkeld, toegewijd aan de zorg voor naasten en het netwerk palliatieve zorg, zodat sociaal werkers zich bewust zijn van het bestaan van het netwerk en de samenwerkingsmogelijkheden. Ten derde is er in 2026 een project gestart in samenwerking met een mantelzorgbuddynetwerk in de regio Den Haag om de buddytraining aan te passen. Dit buddynetwerk is gericht op mantelzorgers in het algemeen en heeft geen specifieke expertise voor palliatieve zorg. In samenwerking met Propallia werd de buddy-training aangepast zodat de buddy's beter toegerust zijn om ook mantelzorgers van patiënten in de palliatieve fase goed te ondersteunen en hen te kunnen verwijzen naar relevante instanties. Tot slot werd er andersom in 2026 een training ontwikkeld over het sociaal domein en samenwerkingsmogelijkheden voor professionals in de palliatieve zorg.

Samenvattend, er hebben verschillende veelbelovende initiatieven plaatsgevonden om de samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties te versterken. Deze initiatieven hebben tot nu toe op kleine schaal plaatsgevonden. De wens bestaat om de initiatieven uit te breiden naar ook andere organisaties en netwerken om sterker bij te dragen aan het ultieme doel dat naasten en nabestaanden goede zorg ervaren vanuit zowel zorg als welzijn.

3.2.3 Reflectie op impact borging

Impact

Propallia 2.0 lijkt een aanzienlijke bijdrage te hebben geleverd aan de zorg voor naasten en nabestaanden in de regio. Vanwege de toegekende subsidie waren er voldoende capaciteit en

middelen om concrete stappen te zetten. Inzicht in de precieze impact ontbreekt, maar er zijn vele activiteiten ondernomen om het belang van zorg voor naasten en de Oog voor Naasten-toolkit onder de aandacht te brengen. Verschillende zorgorganisaties zijn op hun eigen manier aan de slag gegaan om de zorg voor naasten en nabestaanden te verbeteren. Daarnaast is de zorg voor naasten en nabestaanden ook beter verankerd in bij- en nascholingen van zorgverleners. De impact reikt zelfs verder dan de Propallia-regio aangezien verzoeken tot hulpmiddelen en materialen om de zorg voor naasten te verbeteren ook van buiten de regio kwamen.

Borging

De zorg voor naasten en nabestaanden staat al een langere tijd hoog op de agenda binnen Propallia. Sinds 2016 wordt hier structureel aandacht aan besteed, eerst via de ZonMw-onderzoeksprojecten en vervolgens binnen Propallia 2.0 als een van de hoofdthema's. Door deze langdurige aandacht wordt het thema inmiddels breed gedragen door de netwerken. Het belang van de zorg voor naasten en nabestaanden zal daardoor naar verwachting blijvend worden uitgedragen door de netwerken, bijvoorbeeld door dit mee te nemen in toekomstige projecten en initiatieven. Overigens zijn er gedurende Propallia 2.0 projecten en initiatieven opgestart waarvan een groot deel vermoedelijk zal verzanden zonder de ondersteuning van Propallia. Voorbeelden hiervan zijn het blijven verspreiden en onder de aandacht brengen van de Oog voor Naasten en Nabestaanden-interventie, de pilot met IPSO-huizen en het leggen van verbindingen tussen zorgorganisaties en organisaties uit het sociaal domein.

3.3 Transmurale samenwerking en consultatie

3.3.1 Uitgangspunt

Binnen dit thema is gewerkt aan twee aandachtsgebieden: enerzijds het bevorderen van de deskundigheid van zorgverleners in de regio en anderzijds het versterken van transmurale consultatie. Het uitgangspunt van de twee aandachtsgebieden worden hieronder apart van elkaar toegelicht.

Bevordering van deskundigheid

Al vóór Propallia 2.0 was deskundigheid een belangrijk thema binnen Propallia. Eind 2022 en begin 2023 heeft het project 'Inventarisatie deskundigheid consortium Propallia' plaatsgevonden. In dit project is een vragenlijst uitgezet onder stakeholders in de regio en zijn er (groep)interviews gehouden. Uit deze inventarisatie kwam naar voren dat dat er nog veel onduidelijkheid is onder stakeholders hoe deskundigheid in de regio bereikbaar en inzetbaar is. Ook waren er signalen zichtbaar van onbewuste onbekwaamheid, maar ook bewuste onbekwaamheid aangezien de wens voor meer scholing over palliatieve zorg naar voren kwam. De uitkomsten van het project zijn gepubliceerd in een [rapport](#). Binnen het thema 'Transmurale samenwerking en consultatie' werd op dit rapport voortgebouwd. Er werden drie doelen geformuleerd:

- Eind 2025 zijn in de Propallia-regio op netwerkniveau de experts/sterren palliatieve zorg in beeld.
- Eind 2025 heeft 80% van de aangesloten zorgorganisaties van de netwerken palliatieve zorg structureel opgenomen in hun scholingsbeleid.
- Vergroten bewustwording onder zorgverleners, vrijwilligers en medewerkers sociaal domein m.b.t. goed inzetten van eigen deskundigheid, bewustzijn van eigen beperkingen

en grenzen, gebruik maken van deskundige ander(en) en bewustzijn van eigen rol in grotere geheel.

Uitgangspunt transmurale consultatie

Zorgverleners kunnen een beroep doen op consultatieteams palliatieve zorg. In de Propallia-regio zijn er in totaal tien consultatieteams. Zeven hiervan zijn palliatieve zorg-teams in ziekenhuizen (meestal gefinancierd door het desbetreffende ziekenhuis). Daarnaast bestaan er drie regionale consultatieteams met continue beschikbaarheid voor zorgverleners die advies wensen als casuïstiek hun expertise overstijgt (gefinancierd door PZNL). Zoals ook beschreven in het concept van het '[Kader transmurale consultatie palliatieve zorg](#)' bestaat er variatie tussen de consultatieteams in hun beschikbaarheid, bereikbaarheid en kwaliteit. Daarnaast is de samenwerking tussen de consultatieteams beperkt. Het voornaamste streven binnen dit thema was om tot meer uniforme en gestructureerde transmurale consultatie te komen waarin de verschillende consultatieteams nauw met elkaar samenwerken. Dit sluit aan bij de wens beschreven in het eerdergenoemde kader om per regio één transmuraal consultatieteam palliatieve zorg te organiseren waarin verschillende disciplines en verschillende zorgsettings zijn vertegenwoordigd.

Een groot knelpunt binnen dit thema is de financiering van de consultatieteams. De twee soorten consultatieteams (ziekenhuisteams en regionale teams) worden op verschillende manieren gefinancierd, maar ondervinden beiden moeilijkheden. De palliatieve zorg-teams uit het ziekenhuis worden meestal vanuit de organisatie gefinancierd, maar de DBC-systematiek faciliteert onvoldoende het hele scala van activiteiten van de consulenten. Hetzelfde geldt voor de regionale teams, maar zij kampen ook met het probleem dat zij gefinancierd worden door PZNL en dat die geldstroom uiteindelijk zal stoppen. Hoe lang deze PZNL-geldstroom nog doorgezet wordt is onduidelijk. Uiteindelijk is het wenselijk dat consultatieteams worden gefinancierd vanuit de zorgverzekering en dat alle typen consultvoering eenvoudig gedeclareerd kunnen worden. Een gezamenlijk orgaan van regionale consultatie zou kunnen bijdragen aan de lobby voor betere financiering voor consultatieteams.

Er zijn twee doelen geformuleerd om transmurale consultatie in de Propallia-regio te verbeteren:

- Eind 2026 werken alle regionale teams nauw samen met de consultteams in de ziekenhuizen in hun regio en hebben een voor hen passende vorm van transmurale consultatie.
- Eind 2026 ligt er een plan voor transmuraal samenwerkende consultatieteams palliatieve zorg met passende financiering en breed gedragen governance. Op deze manier wordt deskundigheid en samenwerking van de verschillende (regionale) consultatieteams geborgd.

Net zoals bij het thema bewustwording werd de NPPZ-II-subsidieaanvraag voor uitwerking van het meerjarenplan van dit thema niet gehonoreerd.

3.3.2 Activiteiten en opbrengsten

Bevordering van deskundigheid

Een deel van de acties die zijn ondernomen om deskundigheid van zorgverleners te bevorderen overlappen met het overkoepelende thema 'Onderwijs'. Maar daarnaast zijn er ook aanvullende acties ondernomen door de werkgroep van dit hoofdstuk. Centraal hierin staat de ontwikkeling van het werkdocument 'Inzet en borging palliatieve zorg in de organisatie'. Dit

werkdokument dient als hulpmiddel voor zorgorganisaties om palliatieve zorg goed in te bedden in de werkprocessen. In 2026 loopt een pilot waarin het werkdokument geïmplementeerd wordt in een aantal zorgorganisaties. Na de pilot zal het document waar nodig aangepast worden en landelijk beschikbaar worden gesteld. Daarnaast zijn er acties ondernomen om te faciliteren dat zorgverleners weten waar ze deskundigheid op het gebied van palliatieve zorg kunnen vinden. Zo zijn er ‘tegelposters’ ontwikkeld voor elk netwerk om experts palliatieve zorg in de regio zichtbaar te maken. QR-codes op de posters leiden tot relevante organisaties in het desbetreffende netwerk met expertise in palliatieve zorg. De posters zijn op verschillende manieren onder de aandacht van stakeholders gebracht, zowel digitaal als op papier, waaronder in ‘De week van de vraag’ (2023) en ‘De week van de palliatieve zorg’ (2024). Tot slot is er een [toolkit](#) ontwikkeld voor andere consortia of netwerken die de deskundigheid in palliatieve in hun regio willen inventariseren.

Transmurale consultatie

Gedurende Propallia 2.0 is op verkennende wijze gewerkt aan het samenbrengen van de verschillende consultatieteams. De werkgroep heeft verkennende gesprekken gevoerd met de consultatieteams om te onderzoeken wat er nodig is voor betere samenwerking en wat hier de beoogde voordelen van zijn. Ook zijn er gesprekken gefaciliteerd tussen verschillende consultatieteams om op zoek te gaan naar een gezamenlijke stip op de horizon en wat ervoor nodig is om dat te bewerkstelligen. Uit deze verkennende gesprekken kwamen verschillende factoren aan het licht die het zetten van concrete stappen op dit gebied belemmeren:

- De financieringsstructuur belemmert transmurale samenwerking.
- Er is beperkte gezamenlijke dossiervoering wat transmurale samenwerking ook belemmert.
- Niet elk consultatieteam ziet het belang, of ervaart de noodzaak, van het samenwerken met andere consultatieteams uit de regio.
- In het netwerk Westland-Schieland-Delfland is het opzetten van regionale transmurale consultatie vanuit Propallia extra ingewikkeld omdat de samenwerkingsverbanden in deze regio de Propallia-regio overstijgen. Binnen deze regio bestaan er namelijk ook samenwerkingsverbanden met de Rotterdamse regio.

Ondanks de belemmerende factoren zijn er wel een paar stappen gezet door middel van de gesprekken die gevoerd zijn. Zo is onder de consultatieteams in het netwerk Midden-Holland de wens naar voren gekomen om samen casuïstiek te bespreken; een eerste stap tot samenwerking. Deze bijeenkomsten zullen worden gefaciliteerd door Propallia. Als dit succesvol verloopt kan die eerste stap tot samenwerking mogelijk ook ingezet worden in de andere netwerken. Daarnaast is er tijdens Propallia 2.0 een jaarlijkse scholing opgezet voor consulenten palliatieve zorg uit de regio. In de scholing komen inhoudelijke onderwerpen aan bod om gezamenlijke deskundigheid op te bouwen, maar de scholing is ook een gelegenheid voor deskundigen in de regio om elkaar te ontmoeten en een aanzet te doen tot samenwerking. De eerste scholing vond plaats in 2024 en trok ruim 60 deelnemers en wordt met succes nu jaarlijks herhaald.

Tabel 4. Voor- en nameting onder zorgverleners; thema ‘Transmurale samenwerking en consultatie’

	Voormeting (N=65)		Nameting (N=24)	
	%	n	%	n

Is er organisatiebreed bekend waar of bij wie je terecht kan buiten je eigen organisatie als je een vraag hebt op het gebied van palliatieve zorg die niet intern beantwoordt kan worden?				
Ja	69%	45	83%	20
Nee	31%	20	17%	4

3.3.3 Reflectie op impact en borging

Impact

Wat betreft deskundigheidsbevordering is het belangrijkste resultaat het werkdocument 'Inzet en borging palliatieve zorg in de organisatie'. Het is overigens te vroeg om conclusies te trekken over de impact ervan omdat er pas in de tweede helft van 2026 een pilot plaats gaat vinden met organisaties het document gaan implementeren. Ook op het gebied van transmurale consultatie zijn er tot nu toe nog weinig concrete stappen gezet. Wel hebben er veel belangrijke oriënterende gesprekken plaatsgevonden waarop voortgebouwd kan worden. Onder dit thema valt overigens ook transmurale samenwerking. Hoewel dit samenhangt met transmurale consultatie is dit een afzonderlijk aandachtspunt waar tot nu toe weinig aandacht voor is geweest.

Borging

Als de pilot met het werkdocument een succes blijkt zullen netwerkcoördinatoren zich vermoedelijk willen inzetten om het document te verspreiden en het gebruik ervan te stimuleren binnen hun netwerk. Voor transmurale consultatie bestaat echter het risico dat de aandacht hiervoor zal afnemen. Ontwikkelingen op dit gebied zijn complex en bestaan uit een langdurig proces. Daarnaast is het een netwerkoverstijgend vraagstuk waardoor het minder voor de hand ligt om de verantwoordelijkheid hiervoor uitsluitend bij de netwerken te beleggen. Zo is het bijvoorbeeld ook onduidelijk hoe de regionale scholing voor consulents georganiseerd zal worden na 2026.

3.4 Overkoepelend thema: Onderwijs

3.4.1 Uitgangspunt

Onderwijs was vanaf het begin van Propallia al een belangrijk speerpunt. In het regionale onderwijsknooppunt, onderhouden door Propallia, komen vertegenwoordigers vanuit alle onderwijsinstellingen in de regio bij elkaar met als doel om palliatieve zorg in de initiële, bij- en nascholing van zorgverleners beter te verankeren. Met de inzet ook al voor Propallia 2.0 zit palliatieve zorg nu goed ingebed in de bij- en nascholingen van zorgverleners in de regio. Tijdens Propallia 2.0 hier verder op voortgebouwd. De focus lag hierbij op drie thema's.

- Het coördineren en onderhouden van het onderwijsknooppunt.
- Het beter verankeren van palliatieve zorg in de initiële scholing van zorgverleners op MBO, HBO en WO-niveau.
- Borging en verduurzaming van de onderwijsknooppunten.

3.4.2 Activiteiten en opbrengsten

Het onderwijsknooppunt

Het onderwijsknooppunt komt vier tot vijf keer per jaar bij elkaar. Het is een moment van uitwisseling tussen de vertegenwoordigers van de onderwijsinstellingen in de regio. De projectleider faciliteert deze bijeenkomsten en voedt de deelnemers met inzichten en

hulpmiddelen die zijn voortgekomen uit landelijke of regionale initiatieven (bijvoorbeeld O²PZ raamwerken). Daarnaast is gedurende Propallia 2.0 de onderwijstrein ontwikkeld. Dit is een maandelijks digitaal inspiratiemoment zorgopleiders, zorgverleners en studenten opgezet voor de Propallia-regio, maar ook geïnteresseerden uit andere regio's kunnen aansluiten. Zorgopleiders kunnen opnames van de onderwijstrein opvragen om te gebruiken in hun onderwijs. Ook wordt er vanuit Propallia een gastdocentenpool onderhouden waar zorgopleiders een beroep op kunnen doen. De gastdocenten bestaat uit zorgverleners met verschillende achtergronden en ervaringsdeskundigen. Er wordt nog weinig beroep gedaan op de gastdocentenpool terwijl de reacties over het algemeen heel positief zijn, vermoedelijk vanwege onvoldoende bekendheid. Tot slot worden er al sinds de start van Propallia met regelmaat scholingsbijeenkomsten over palliatieve zorg georganiseerd voor zorgverleners in de regio waar in Propallia 2.0 de projectleider Onderwijs bij betrokken is. Veel van deze scholingen hangen samen met de drie hoofdthema's, zoals scholingen over de zorg voor naasten (thema 2) en voor consulenten palliatieve zorg (thema 3).

Palliatieve zorg in de initiële zorgopleidingen

De mate waarin palliatieve zorg ingebed zit in curricula van het initieel onderwijs is beperkt. De projectleider Onderwijs heeft gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van onderwijsinstellingen in de Propallia-regio om te onderzoeken in welke mate palliatieve zorg in hun zorginstelling verankerd zit. Uit deze gesprekken bleek dat dit sterk afhankelijk was van de docent. Er zijn een aantal enthousiaste, gemotiveerde docenten die actief onderwijzen over palliatieve zorg, maar lang niet iedere docent doet dit en dit maakt het kwetsbaar. Om dit structureel te verbeteren moeten de landelijke curricula aangepast worden. Overigens worden deze curricula maar eens in de zoveel tijd herzien. Invloed uitoefenen 'van onderaf' op een herziening is lastig omdat vele partijen aan de deur kloppen met wensen voor herzieningen. Daarom wordt er met verschillende partijen, waaronder Propallia, toegewerkt naar een landelijk platform om ook van bovenaf te stimuleren dat palliatieve zorg een vaste plek krijg in het initiële onderwijs van zorgverleners. Zo heeft er in februari 2025 een werkconferentie plaatsgevonden van VWS over de integratie van palliatieve zorg in het initiële onderwijs. Een tweede werkconferentie vond plaats op 3 juli 2025 en een vervolg met stakeholders zonder VWS op 4 februari 2026. Deze bijeenkomsten dragen bij aan het leggen van de juiste connecties met partijen om invloed uit te kunnen oefenen op curricula. Een langere adem is vereist om meer concrete stappen te kunnen zetten.

Borging en verduurzaming van de onderwijsknooppunten

De onderwijsknooppunten werden gedurende Propallia 2.0 gefinancierd door NPPZ-II. Gezien het aflopen van het programma is deze financiering niet toekomstbestendig. Op dit gebied wordt er landelijk aan de weg getimmerd waar de projectleider Onderwijs bij aangesloten is. Zo is er in de tweede helft van 2025 een plan van aanpak voor borging van de acht onderwijsknooppunten ontwikkeld. In dit borgingsplan zijn landelijke en regionale doelstellingen geformuleerd. Deze doelen relateerden aan een duidelijke landelijke visie op de rol van de onderwijsknooppunten, verbeterde zichtbaarheid en duurzame financiering. Omdat onderwijs vanaf het begin van Propallia hoog in het vaandel staat heeft het onderwijsknooppunt altijd een stevige positie in de regio gehad met goede zichtbaarheid. Het grootste knelpunt voor Propallia is een gebrek aan duurzame financiering. De projectleider Onderwijs heeft zich tijdens Propallia 2.0 daarom vooral ingezet om op landelijk niveau bij te dragen aan de discussie over structurele borging en financiering.

3.4.3 Reflectie op impact en borging

Impact

Het onderwijsknooppunt bestaat al langere tijd en wordt door de betrokkenen van Propallia als een waardevolle vorm van bovenregionale samenwerking gezien. Ook is er veel enthousiasme voor de onderwijstrein. Hoewel de impact van dit initiatief beperkt is (het trekt nog weinig bezoekers) wordt positief geëvalueerd. Dit wijst erop dat meer tijd nodig is om de bekendheid van de onderwijstrein te vergroten. Wat betreft de verankering van palliatieve zorg in het initieel onderwijs van zorgverleners is nog geen directe impact zichtbaar. Overigens biedt het onderwijsknooppunt wel hulpmiddelen en ondersteuning voor docenten die bevoegd zijn om palliatieve zorg in hun lessen te verweven. Daarnaast zijn er op de achtergrond verschillende gesprekken gevoerd met belangrijke partijen die invloed hebben op de herziening van curricula. Zoals ook de kwantitatieve voor- en nameting aanduiden, is palliatieve zorg wel beter verankerd in de bij- en nascholingen van zorgverleners in de regio en is er mede dankzij Propallia een breed aanbod.

Borging

De missie om het onderwijs in palliatieve zorg te verbeteren in de regio komt vermoedelijk in het gedrang na 2026. Dit is een netwerkoverstijgende kwestie waardoor het niet vanzelfsprekend is voor de netwerken om zich hier actief toe te verhouden. De kans is groot dat lopende initiatieven en structuren zoals het onderwijsknooppunt, de onderwijstrein en de gastdocentenpool zullen verdwijnen zonder de coördinatie van Propallia. Overigens werden er zoals eerder beschreven wel acties ondernomen tijdens Propallia 2.0 om het belang van de borging van de onderwijsknooppunten op landelijk niveau te agenderen.

3.5 Overkoepelend thema: proactieve zorgplanning

Op het gebied van proactieve zorgplanning zijn tijdens Propallia 2.0 geen jaarplannen opgesteld. Ook was er geen projectleider voor dit overkoepelende thema. Aanvankelijk was er wel een plan om een werkgroep op te zetten voor dit thema. Overigens bleek uit gesprek met de netwerkcoördinatoren dat er weinig behoefte was aan ondersteuning vanuit Propallia op dit gebied omdat dit het beste op netwerkniveau georganiseerd kan worden. Elk netwerk gaf een eigen invulling aan ontwikkeling van proactieve zorgplanning met behulp van landelijke ontwikkelingen. Overigens betekent dit niet dat er vanuit Propallia geen aandacht was voor proactieve zorgplanning. Als overkoepelend thema zit het in de andere thema's verweven. Daarnaast heeft Propallia op kleinschalig niveau ondersteuning geboden op dit gebied, zoals het maken van een overzicht van alle scholingen op het gebied van proactieve zorgplanning voor netwerkcoördinatoren om zorgverleners uit hun netwerk op te wijzen.

3.6 De patiënten- en naastenraad (PNR)

3.6.1 Uitgangspunt:

De patiënten- en naastenraad bestaat al sinds 2015 en heeft altijd binnen alle gremia van Propallia meegedacht. De projecten en initiatieven van Propallia zijn grotendeels gebaseerd op het perspectief van de leden van de PNR. Naast het realiseren van eigen initiatieven nemen leden deel / dragen bij aan:

- Kernteam Propallia
- Projectgroepen Propallia 2.0
- Onderzoeksprojecten (incl. het beoordelen hiervan)

- NPPZ-II-implementatieprojecten
- Participatie in onderwijs; gastlessen
- Ervaringsverhalen (filmpjes, PowerPointpresentaties)
- Ontwikkeling van activiteiten en producten.

Eind 2023 is een aanvraag bij NPPZ-II ingediend en gehonoreerd gericht op het uitbreiden, verbreden en versterken van de PNR. De belangrijkste knelpunten om te overbruggen waren:

- Ledenwerving PNR en diversiteit. Lastig nieuwe mensen te vinden in het bijzonder om een sociaal/economisch en cultureel diverse groep samen te brengen.
- Bekendheid van PNR. Er is behoefte aan informatie over wat de toegevoegde waarde van de PNR is.
- Vergoeding PNR-leden is beperkt waardoor bijwonen van vergaderingen van het kernteam vergoed kunnen worden, maar bijv. deelname aan congressen en scholing niet.
- Ondersteuning PNR ontbreekt voor organiseren van PNR-bijeenkomsten en bijbehorende administratie. Ook ontbreekt een centraal telefoonnummer of emailadres waar mensen informatie kunnen vragen.

3.6.2 Belangrijkste opbrengsten

Om bovengenoemde knelpunten te overbruggen is er gedurende Propallia 2.0 contact gezocht met patiënten- en naastenraden van andere consortia om inspiratie op te doen. Deze gesprekken leidden tot weinig nieuwe inzichten. Het bleek dat Propallia een voorloper was ten aanzien van het incorporeren van het patiënten- en naastenperspectief in werkwijzen.

Een belangrijke doorontwikkeling van de PNR gedurende Propallia 2.0 is de formulering van een gezamenlijke droom. Ieder PNR-lid vertegenwoordigde hun eigen droom ten aanzien van verbetering van palliatieve zorg. Door de formulering van de gezamenlijke droom dragen zij niet langer alleen hun eigen droom uit in overleggen, maar ook de gezamenlijke droom. De formulering van de gezamenlijke droom helpt de PNR-leden om in overleggen vanuit een gezamenlijk perspectief mee te denken, in plaats van uit voornamelijk hun eigen perspectief. Op basis van de gezamenlijke droom heeft de PNR ook een toetsingskader gemaakt. Dit toetsingskader is bedoeld voor zorgverleners, beleidsmakers, projectleiders, managers en opleiders om te gebruiken als checklist voor hun eigen werkwijzen. Ook zijn er onderwijsdoelen geformuleerd gebaseerd op de gezamenlijke droom.

Daarnaast heeft de PNR een meer proactieve rol aangenomen gedurende Propallia 2.0. Waar PNR-leden voorheen aanschoven bij overleggen als ze gevraagd werden, zijn ze nu met behulp van de Propallia-coördinatie actiever op zoek naar waar hun stem waardevol zou kunnen zijn. Daarnaast is er ingezet om de PNR zichtbaarder te maken in alle aangesloten netwerken. Waar ze voorheen met name actief waren in twee van de vier netwerken is dit nu uitgebreid naar alle netwerken. Zo is er op netwerkniveau nog meer vanzelfsprekend ontstaan van het betrekken van de PNR.

Vanuit de PNR zijn gedurende Propallia 2.0 ook eigen initiatieven opgezet. Zo is op initiatief van een PNR-lid de Rouwen en Vieren Kas gerealiseerd (zie thema bewustwording). Daarnaast is er een lespakket palliatieve zorg ontwikkeld op basis van de behoeften van één van de PNR-leden die deze uitgebreid op papier heeft gezet. Dit lespakket bestaat uit 9 korte filmpjes en er wordt momenteel nog gewerkt aan bijbehorende lesmaterialen voor docenten om te gebruiken. Ook is

in Haaglanden succesvol de pilot 'Casemanagement Palliatieve Zorg' uitgevoerd die gebaseerd was op één van de dromen van de PNR.

Tot slot, één van de bovengenoemde knelpunten van de PNR was de ledenwerving. Tijdens Propallia 2.0 is er actief ingezet op het werven van meer leden, onder andere met behulp van een nieuw ontworpen flyer over de PNR. Deze wervingsactie heeft inderdaad geleid tot meer leden en ook meer diversiteit onder de leden. De wens om minimaal 10 leden te hebben is overigens nog niet bereikt waardoor de werving een aandachtspunt blijft. Redenen die genoemd werden tijdens de PNR-focusgroep voor de moeite om nieuwe leden te werven zijn gatekeeping van zorgverleners en dat het onderwerp palliatieve zorg voor veel patiënten vermoedelijk te confronterend is. Daarnaast bestaat er een algemeen tekort aan vrijwilligers, wat in deze kwestie ook een rol zal spelen.

3.6.3 Reflectie op impact en borging

Impact

De PNR heeft vanaf het begin van Propallia altijd een belangrijke vervuld en zo ook tijdens Propallia 2.0. Door hun stem in te brengen in alle gremia van Propallia is de koers van Propallia altijd in lijn met de wensen en behoeften van diegenen om wie het allemaal draait: patiënten met levensbedreigende aandoeningen en hun naasten. Tijdens Propallia 2.0 heeft de PNR daarnaast een professionaliseringsslag doorgemaakt door een gezamenlijke droom te formuleren wat de leden helpt om vanuit een gezamenlijk perspectief patiënten en naasten te vertegenwoordigen. Tot slot zijn er ook een aantal initiatieven gerealiseerd die zonder de PNR niet tot stand waren gekomen, zoals het lespakket met video's en de Rouwen en Vieren-kas. Daarmee maakt de PNR niet alleen indirect impact door mee te denken en richting te geven, maar ook direct door ideeën te ontwikkelen en daadwerkelijk uit te voeren.

Borging

Alhoewel de PNR al langere tijd bestaat en goed functioneert is centrale coördinatie van groot belang. Die coördinatie is nodig om te helpen de verbinding te leggen tussen de PNR en de praktijk, het onderwijs en onderzoek en om ervoor te zorgen dat de PNR een plek aan tafel krijgt. Propallia heeft deze rol op passende wijze vervuld omdat de PNR haar functie goed kon vervullen op bovenregionaal niveau. Het onderbrengen van de PNR binnen de afzonderlijke netwerken zou leiden tot versnippering, terwijl onderbrenging in een landelijke organisatie door de leden als te grootschalig en afstandelijk zou worden ervaren. Het is een reële mogelijkheid dat de PNR zou verwateren zonder ondersteuning vanuit Propallia.

4. Reflectie op evaluatie en monitoring tijdens Propallia 2.0

Oorspronkelijk werden er voor de subsidieaanvraag 17 inhoudelijke doelen geformuleerd om gedurende Propallia 2.0 aan te werken en 5 organisatorische doelen ter versteviging van het consortium (zie bijlage A voor alle doelen). Na de toekenning van de subsidie zijn de oorspronkelijke inhoudelijke doelen geprioriteerd en op basis van die prioritering zijn de thema's geformuleerd. Vervolgens werden er voor elk thema een meerjarenplan en jaarplannen geschreven. In de meeste van deze plannen kwamen de oorspronkelijke 17 doelen niet meer expliciet terug. Deze doelen bleken toch niet goed meetbaar, mede omdat de nadruk sterk lag op cijfermatige doelen als gevolg van de eisen van de subsidiegever, gestoeld op IZA-transformatieplannen waar KPI (Key Performance Indicators) een grote rol spelen. De thema's zijn daarom verder uitgewerkt op basis van nieuw geformuleerde doelen, waarbij minder nadruk lag het belang van meetbare resultaten en meer op het bieden van richting en houvast om de koers te behouden en om voortgang te monitoren. In evaluatieverslagen werd gerapporteerd op deze nieuw geformuleerde doelen in plaats van de oorspronkelijke doelen.

Het loslaten van de oorspronkelijke doelen lijkt voor Propallia een goede keuze te zijn geweest. Het consortium heeft zich de afgelopen jaren opgesteld als een wendbare en flexibele organisatie die kon inspelen op nieuwe ontwikkelingen en veranderende behoeften. Door niet rigide vast te houden aan vooraf geformuleerde doelen ontstond ruimte om koers bij te stellen of te verbreden. Hierdoor kon altijd goed worden aangesloten bij de behoeften en prioriteiten van belangrijke stakeholders zoals de netwerkcoördinatoren en de PNR. Daarnaast was er ruimte voor waardevolle initiatieven die niet direct voortkwamen uit een vooraf geformuleerd, concreet doel.

Het loslaten van de oorspronkelijke doelen heeft daarnaast niet betekend dat er niet geëvalueerd is. Er werd gereflecteerd op voortgang ten opzichte van de jaarplannen die werden geschreven. De projecten en initiatieven die potentie leken te hebben werden doorgezet en activiteiten die minder succesvol bleken werden losgelaten of aangepast. Het rigide vasthouden aan de oorspronkelijke doelen zou waarschijnlijk afbreuk hebben gedaan aan de wendbaarheid van Propallia en daarmee de impact. Het evalueren van Propallia uitsluitend op basis van vooraf opgestelde doelen zou dan ook geen recht doen aan de wijze waarop het consortium de afgelopen jaren heeft gefunctioneerd.

5. Overstijgende bevindingen met betrekking tot Propallia (2.0)

De bevindingen in dit hoofdstuk zijn voornamelijk gebaseerd op de focusgroepen met de projectleiders, netwerkcoördinatoren, patiënten- en naastenraad en de kerngroep. Allereerst wordt de meerwaarde van Propallia en bovenregionale samenwerking beschreven. Vervolgens de ervaren bevorderende en belemmerende factoren. Tot slot wordt er gereflecteerd op de randvoorwaarden voor bovenregionale samenwerking na 2026.

5.1 De waarde van Propallia

In alle vier de focusgroepen werd het belang van bovenregionale samenwerking sterk benadrukt. Om op regionaal niveau grootschalig impact te maken op het gebied van palliatieve zorg is werken op het niveau van de afzonderlijke netwerken niet altijd voldoende. Waar sommige zaken heel geschikt zijn om op netwerkniveau op te pakken, kan het met andere zaken leiden tot fragmentatie waarbij netwerkcoördinatoren afzonderlijk aan vergelijkbare doelen werken. Werken op landelijk niveau, daarentegen, is te grootschalig om effectief aan te sluiten bij de regionale context. Voor vraagstukken die breder spelen dan het netwerk is bovenregionale samenwerking een efficiënt tussenniveau van samenwerking. Een goed voorbeeld van zo'n vraagstuk is het project "Versterken Hospicezorg" - weliswaar geen Propallia-initiatief maar zonder het bovenregionale platform dat Propallia bood was het naar alle waarschijnlijk niet zo'n succes geworden.

Daarnaast biedt Propallia de mogelijkheid voor de vier netwerken om actiever samen te werken. Verbinding tussen de vier netwerken bestond ook al vóór Propallia in de vorm van uitwisseling van ideeën en ontwikkelingen. Deze uitwisseling is belangrijk voor netwerkcoördinatoren omdat ze op deze manier goed op de hoogte zijn van wat er speelt in de regio en geïnspireerd worden om bepaalde acties te ondernemen waar ze anders misschien niet op waren gekomen. Daarnaast geeft de verbinding met andere netwerken de netwerkcoördinatoren een sterker gevoel van collegialiteit en gezamenlijkheid. Voor netwerkcoördinatoren die werkzaam zijn binnen een transmurale organisatie is dit het geval omdat zij binnen Propallia samenwerken aan een gedeelde missie, terwijl directe collega's binnen hun eigen transmurale organisatie zich met andere thema's bezighouden. Voor netwerkcoördinatoren zonder organisatorische inbedding biedt Propallia ook meer collegialiteit en extra stevigheid. De verbinding tussen de vier netwerken zou vermoedelijk ook blijven staan zonder Propallia, maar Propallia versterkt de verbinding omdat het zorgt voor een gezamenlijke agenda. Het consortium en de ondersteuning die het kan bieden versterken de samenwerking door deze te verschuiven van enkel uitwisseling naar het gezamenlijk aanpakken van gedeelde vraagstukken en ambities, zoals het ontwikkelen van scholingen en materialen. Die samenwerking werd nog verder versterkt tijdens Propallia 2.0 vanwege de projectleiders die konden worden aangesteld en de extra ondersteuning die daarmee geboden kon worden.

Propallia versterkt niet alleen de samenwerking tussen de netwerken, maar ook die met andere partijen. In plaats van enkel met elkaar samen te werken bestaan er door het consortium ook korte lijntjes tussen de netwerken, het Expertisecentrum Palliatieve Zorg (LUMC), het onderwijs en de patiënten- en naastenraad. Ook draagt Propallia bij aan verbinding tussen de netwerken en landelijke ontwikkelingen op het gebied van palliatieve zorg, waar de betrokkenheid van de regioadviseur van PZNL een belangrijke rol in speelt. Alhoewel de netwerken ieder op hun eigen manier de verbinding met landelijke ontwikkelingen ook opzoeken, kan het consortium waarborgen dat relevante zaken niet over het hoofd worden gezien, wat netwerkcoördinatoren een gevoel van zekerheid biedt. Door de brede samenwerking die Propallia faciliteert vervult het

consortium ook een aanjaagfunctie. Hierdoor komen bepaalde thema's op de radar van de netwerkcoördinatoren gekomen die anders vermoedelijk minder aandacht hadden gekregen. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking tussen sociaal werk- en zorgorganisaties in het netwerk Zuid-Holland Noord.

5.2 Bevorderende factoren

5.2.1 Proces

Gelijkwaardigheid kwam in alle focusgroepen naar voren als een belangrijke bevorderende factor voor vruchtbare bovenregionale samenwerking binnen Propallia. Die gelijkwaardigheid kwam in de samenwerking op verschillende manieren tot uiting. Allereerst is er vanaf de start van Propallia voor gekozen om het voorzitterschap niet te beleggen bij het Expertisecentrum Palliatieve Zorg, maar roulerend bij de directeuren van de transmurale organisaties en later, tijdens Propallia 2.0, bij een onafhankelijk voorzitter. Dit heeft bijgedragen aan een 'platte' samenwerkingsstructuur zonder hiërarchische verhoudingen of één dominante partij waardoor alle partijen de ruimte hadden om voor hun belangen op te komen. Daarnaast hebben de verschillende voorzitters altijd alle belangen in acht genomen, inclusief het gezamenlijk belang. Alle betrokken partijen (projectleiders, netwerkcoördinatoren, patiënten- en naastenraad, regioadviseur, voorzitter) werden ook altijd als gelijkwaardige samenwerkingspartners beschouwd waarbij hun stemmen even zwaar wogen. Dit uitgangspunt van gelijkwaardigheid heeft bijgedragen aan een gevoel van verbondenheid en vertrouwen onder alle partijen, waardoor zij zich betrokken voelden en zich graag wilden inzetten voor Propallia.

In het verlengde van gelijkwaardigheid is een andere bevorderende factor geweest dat Propallia altijd een bottom-up benadering heeft gehanteerd waarbij de wensen vanuit netwerkcoördinatoren, zorgverleners en docenten uit de regio en de patiënten- en naastenraad leidend waren. Zo hebben de projectleiders van Propallia 2.0 zich dienstbaar opgesteld richting de netwerkcoördinatoren door aan te sluiten bij hun enthousiasme en energie, in plaats van zelf een sturende rol aan te nemen. Daarnaast is de patiënten- en naastenraad is altijd een grote drijvende kracht geweest voor Propallia. Hun perspectief, evenals die van zorgverleners en docenten uit de regio zijn bepalend geweest voor de koers van Propallia. Deze bottom-up benadering maakte de bovenregionale samenwerking voor alle betrokkenen een gezamenlijk proces wat de samenwerking heeft bevorderd.

Er waren ook bevorderende factoren specifiek voor Propallia 2.0. Allereerst, de mogelijkheid om projectleiders en een projectondersteuner aan te stellen. Voorheen was voortgang grotendeels afhankelijk van de netwerkcoördinatoren, die de werkzaamheden voor Propallia naast hun reguliere taken uitvoerden. Tijdens Propallia 2.0 konden zij worden ontlast door de speciaal aangestelde projectleiders, waardoor meer tijd en capaciteit beschikbaar kwam om de beoogde stappen te zetten. Deze ondersteuning heeft bijgedragen aan de omvangrijke ontwikkelingen die tijdens Propallia 2.0 gerealiseerd zijn. Ook heeft de extra ondersteuning bijgedragen aan professionalisering van de materialen die ontwikkeld zijn, die nu met meer zorg en aandacht konden worden vormgegeven.

Daarnaast was de werkvorm waarin voor elk thema een werkgroep is opgezet een belangrijke bevorderende factor. In elke werkgroep namen een projectleider, een netwerkcoördinator en een lid van de patiënten- en naastenraad deel. Deze vertegenwoordigers namen deel aan de werkgroep van het thema dat hen het meeste aansprak. Dit droeg bij aan werkgroepen met zeer gemotiveerde deelnemers waarin verschillende expertises en invalshoeken samenkwamen.

Bovendien maakte de deelname van netwerkcoördinatoren aan een werkgroep dat hun gevoel van eigenaarschap over het betreffende thema toenam.

Tot slot, Propallia 2.0 heeft niet hoeven vertrekken vanuit een nulpunt. Er werd al langer productief bovenregionaal samengewerkt waarin gezamenlijk gedachtegoed is ontwikkeld zoals het belang van de stem van de patiënten- en naastenraad, het inzetten op onderwijs voor zorgverleners en het belang van aandacht voor het welzijn van naasten en nabestaanden. Dit is in het begin van Propallia een zoektocht geweest, onder andere door verschillen tussen netwerken en visies. Maar aan de start van Propallia 2.0 bestond inmiddels al een gezamenlijke visie wat maakte dat er een snelle start gemaakt kon worden en het zoeken naar gezamenlijke speerpunten voor Propallia 2.0 een natuurlijk beloop had. Daarnaast bestonden er al connecties tussen de betrokken partijen en een bereidheid om actief samen te werken, evenals een duidelijke samenwerkingsstructuur. Dit alles bood een vruchtbare bodem voor Propallia 2.0 om op voort te bouwen.

5.2.2 Contextueel

Een aantal contextuele factoren speelden ook een rol in de succesvolle bovenregionale samenwerking van Propallia. Allereerst is de Propallia-regio een vrij overzichtelijke regio. Het bevat slechts vier netwerken die niet ver van elkaar verwijderd zijn. Dit maakte het gemakkelijk om elkaar fysiek te ontmoeten en om bovenregionale fysieke scholingen voor zorgverleners te organiseren. De beperkte afstand maakte ook dat er geen grote verschillen bestonden in cultuur en wat er speelt in de regio wat de samenwerking vereenvoudigde. Ten tweede was het gunstig dat drie van de vier Propallia-netwerken ingebed zaten in transmurale organisaties. Deze transmurale organisaties zorgden ervoor dat die netwerken wat steviger stonden waardoor de netwerkcoördinatoren meer ruimte hadden voor bovenregionale samenwerking.

5.3 Belemmerende factoren

Een aantal belemmerende factoren hebben ook een rol gespeeld in de bovenregionale samenwerking. Allereerst, de tijdelijkheid van projecten en subsidie om op bovenregionaal niveau palliatieve zorg in de regio door te ontwikkelen. Die tijdelijkheid gaat ervan uit dat er kort wordt geïnvesteerd in een bepaald project en dat na afloop van het project de reguliere zorg structureel is veranderd. De praktijk laat overigens zien dat een langere adem vereist is om de zorg en het onderwijs structureel te veranderen. Bovendien kost het schrijven van subsidieaanvragen om projecten op te starten veel tijd en energie zonder garantie dat deze inspanningen daadwerkelijk tot financiering leiden. Alhoewel er tijdens Propallia 2.0 op verschillende vlakken veel vooruitgang geboekt is, zijn op veel gebieden de beoogde uitkomsten nog niet bereikt, zoals een grote plek voor palliatieve zorg in het initieel onderwijs, of nauwe samenwerking tussen de consultatieteams palliatieve zorg. Dit illustreert de noodzaak voor meer langdurige inzet.

Een andere belemmerende factor was het ontbreken van een duidelijke koers ten aanzien van de doelgroep waarvoor Propallia zichtbaar moest zijn. Gedurende Propallia 2.0 is er bijvoorbeeld niet actief op ingezet om zichtbaar te zijn voor bestuurders van transmurale organisaties en onderwijsinstellingen. Vóór Propallia 2.0 was dit meer het geval met terugkerende overleggen met bestuurders, maar hun betrokkenheid nam geleidelijk af. Tijdens Propallia 2.0 is er weinig aandacht besteed om het contact met bestuurders weer te versterken omdat dit niet actief werd gemist. Overigens kan dit wel een belemmerende factor zijn ten aanzien van borging en verduurzaming van het consortium. Door de beperkte betrokkenheid van bestuurders is de meerwaarde van bovenregionale samenwerking voor sommigen van hen minder zichtbaar.

waardoor het ook niet actief ondersteund wordt. Als Propallia na 2026 genoodzaakt is om af te schalen, is het van groot belang dat bestuurders de bovenregionale samenwerking zich bewust zijn van de meerwaarde zodat netwerkcoördinatoren hier voldoende tijd voor krijgen en in ondersteund worden. Anderzijds heeft Propallia wel ingezet op zichtbaarheid voor zorgverleners, docenten en andere stakeholders in de regio. Zo werd er bijvoorbeeld elk kwartaal een nieuwsbrief uitgestuurd naar alle leden van de vier netwerken. Het is twijfelachtig in hoeverre dit impact heeft gemaakt op deze stakeholders uit de regio omdat de nieuwsbrieven vermoedelijk in beperkte mate worden gelezen. De onduidelijke koers met betrekking tot de zichtbaarheid van Propallia heeft er wellicht aan bijgedragen dat er te weinig is ingezet op zichtbaarheid richting bestuurders, en te veel op zichtbaarheid richting netwerkleden.

Tot slot is Propallia een kwetsbaar samenwerkingsverband: het valt of staat met een paar mensen. Tegelijkertijd zijn er veel bevlogen zorgverleners en docenten die zich inzetten voor het verbeteren van (onderwijs over) palliatieve zorg, maar hun inzet is met name gericht op hun eigen organisatie. Het bovenregionale samenwerkingsverband, en alle voordelen die daarmee gepaard gaan zoals eerder beschreven, is niet breed verankerd waardoor de continuïteit afhangt van een klein aantal kartrekkers binnen Propallia. Bij het stoppen van Propallia zouden veel ontwikkelingen vermoedelijk verloren gaan en niet verder opgepakt worden omdat er te weinig mensen zouden zijn die eigenaarschap ervaren over die ontwikkelingen. Dit geldt voor het ene thema meer dan voor het andere. Met name de onderwerpen die verder van de netwerken afstaan, zoals onderwijs, zouden in het gedrang zou komen zonder Propallia. Er is geen natuurlijke vanzelfsprekendheid is voor netwerkcoördinatoren om zich hier intensief voor in te zetten.

5.4 Randvoorwaarden voor vruchtbare bovenregionale samenwerking na 2026

Vanuit alle betrokken partijen bestaat de wens om de bovenregionale samenwerking voort te zetten na 2026. Propallia 2.0 heeft flinke versnelling gegeven aan de ontwikkelingen op het gebied van palliatieve zorg. De structurele verbetering en borging van palliatieve zorg in de zorg en het onderwijs vergen echter tijd en blijvende aandacht. Daarnaast zijn de ontwikkelingen met betrekking tot palliatieve zorg continu in beweging. Alles wat tot nu toe bereikt is moet bijgehouden worden om mee te bewegen met landelijke en regionale ontwikkelingen en de veranderende praktijk. Daarnaast is er geen vanzelfsprekende opvolger voor het coördineren van bestaande Propallia-initiatieven zoals de patiënten- en naastenraad, de gastdocentenpool, het onderwijsknooppunt en de onderwijstrein. Idealiter zou een vervolg van bovenregionale samenwerking na 2026 er hetzelfde uitzien als Propallia 2.0 waarin in werkgroepen gewerkt wordt aan verschillende netwerkoverstijgende vraagstukken en waarbij Propallia-projectleiders de kar trekken. Dit scenario is overigens niet realistisch gezien het gebrek aan subsidie. Om bovenregionale samenwerking toch op een vruchtbare wijze vorm te geven zijn verschillende randvoorwaarden genoemd.

Allereerst is het van belang dat het kernteamoverleg blijft bestaan waarin netwerkcoördinatoren, het Expertisecentrum Palliatieve Zorg en de patiënten- en naastenraad elkaar ontmoeten en met elkaar uitwisselen. Om de samenwerking overigens verder te brengen dan slechts uitwisseling en ook daadwerkelijk uitwerking te geven aan gezamenlijke ideeën en plannen, is ondersteuning op het tussenniveau van Propallia noodzakelijk. Die ondersteuning is ook noodzakelijk voor de coördinatie van de patiënten- en naastenraad, de gastdocentenpool en het onderwijsknooppunt en de onderwijstrein. Deze initiatieven laten zich niet goed elders onderbrengen: de netwerken zijn hiervoor te kleinschalig terwijl het landelijke niveau te ver afstaat van de regionale praktijk. Ondersteuning vanuit Propallia om tot vruchtbare bovenregionale samenwerking te komen zou

betekenen dat er minstens één persoon aangesteld is om, naast bovengenoemde coördinatietaken, de volgende taken te verrichten:

- Het verbinden van mensen en organisaties die van elkaars expertise gebruik kunnen maken om palliatieve zorg beter te verankeren.
- Verbinding leggen tussen landelijke en regionale ontwikkelingen.
- Gezamenlijke ideeën van de kerngroep uitwerken en oppakken. Eventueel subsidieaanvragen schrijven.

Deze persoon zou fungeren als spin in het web en een verbindende rol vervullen tussen de netwerken, de patiënten- en naastenraad en met landelijke ontwikkelingen. Tegelijkertijd maakt het beleggen van deze rol bij één persoon het samenwerkingsverband ook nog kwetsbaarder doordat de continuïteit ervan dan afhangt van die ene persoon. Samenwerking met ambassadeurs (zorgverleners en docenten) uit de verschillende netwerken zou kunnen bijdragen aan bredere verankering van het eigenaarschap van de thema's. Ook biedt dit de Propallia-coördinator ondersteuning doordat hij of zij op deze manier meerdere sparringpartners heeft en meer gezamenlijkheid biedt. Daarnaast is het ook van belang dat de verbinding met landelijke ontwikkelingen gewaarborgd is, bijvoorbeeld door nauw contact met een PZNL-vertegenwoordiger.

Ten tweede is afschaling in activiteiten nodig om met verminderde tijd en capaciteit toch op bovenregionaal niveau palliatieve zorg verder door te ontwikkelen. Per thema moet bekeken worden in hoeverre de baten opwegen tegen de kosten. Wat betreft het thema maatschappelijke bewustwording is afschaling verdedigbaar. Zowel op netwerkniveau als op landelijk niveau wordt hier al actief op ingezet waardoor ontwikkelingen ook zonder het bovenregionale tussenniveau worden voortgezet. Daarnaast heeft het thema Oog voor Naasten en Nabestaanden al vele jaren veel aandacht gekregen binnen Propallia. Het gedachtegoed van dit thema zit stevig ingebed bij de netwerkcoördinatoren en het zit in hun systeem om dit te blijven uitdragen binnen hun netwerk. Actieve ondersteuning op bovenregionaal niveau is hierdoor minder nodig. Andere thema's vereisen nog wel veel aandacht. Zo zijn op het gebied van transmurale consultatie en samenwerking slechts de eerste stappen gezet en in het verlengde hiervan heeft de patiënten- en naastenraad de wens uitgesproken om in de toekomst de continuïteit van zorg verder te verbeteren. Ook de verankering van palliatieve zorg in het initiële onderwijs vraagt om nog een langdurige inzet. Respondenten van de nameting onder zorgverleners uit de regio benoemden in een open vraag ook meerdere thema's die de komende nog meer aandacht vereisen. Antwoorden overlaptten grotendeels met waarop ingezet is tijdens Propallia 2.0: kennis vergroten onder zorgverleners, proactieve zorgplanning, samenwerking tussen informele en formele zorg, structurele zorg voor naasten, transmurale samenwerking, positionering van aandachtsvelders.

Ten derde vraagt de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg om een breed draagvlak onder docenten en zorgverleners in de regio. Samenwerking tussen de netwerkcoördinator een aantal koplopers of boegbeelden in de netwerken op een aantal thema's kan hieraan bijdragen. Dit maakt lopende projecten en ontwikkelingen ook minder kwetsbaar omdat het dan niet alleen afhankelijk is van de netwerkcoördinator. Daarnaast is het van belang om het draagvlak te vergroten op bestuurlijk niveau door contact te houden met bestuurders van onderwijsinstellingen en transmurale organisaties. Een actievere rol van bestuurders van onderwijsinstellingen kan ook bijdragen aan het mobiliseren van docenten om palliatieve zorg te verankeren in het onderwijs doordat zij hiertoe worden gestimuleerd vanuit bestuurlijk niveau. De samenwerking met bestuurders vraagt om duidelijke afspraken over de rol,

verantwoordelijkheden en betrokkenheid van bestuurders, waarbij hun positie verder gaat dan een vrijblijvende deelname aan overleggen.

Tot slot is het belangrijk dat er op landelijk niveau, vanuit VWS, een langdurige opdracht blijft bestaan om (onderwijs over) palliatieve zorg te verbeteren. Enerzijds om financiering te kunnen krijgen en anderzijds om vanuit die landelijke opdracht (bestuurders van) onderwijsinstellingen, zorgorganisaties en transmurale organisaties te motiveren om zich ook voor in te zetten. En om langdurig actie te kunnen ondernemen, in plaats van afhankelijkheid van kortdurende subsidies en projecten.

5.4.1 Alternatieven voor bovenregionale samenwerking

Tijdens de focusgroepen werd vrij gebrainstormd over alternatieven voor bovenregionale samenwerking als Propallia niet langer zou bestaan na 2026:

- Een coördinerende rol voor het Expertisecentrum Palliatieve Zorg.
- Een landelijk kenniscentrum voor palliatieve zorg, vergelijkbaar met Vilans of Movisie. Dit zou dan een organisatie zijn die voortdurend bezig is met kennisontwikkeling en ook het zorgen dat die kennis op natuurlijke wijze zijn weg vindt naar de praktijk, daarbij rekening houdend met verschillende contexten van netwerken.
- Elk thema beleggen bij een netwerkcoördinator die daar dan de ambassadeur/aanjager voor is en andere netwerken betreft bij de ontwikkelingen. Mogelijk als onderdeel van de netwerkopdracht en -subsidie.
- Het betrekken van de Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg. VNPZ zou mogelijk een platform kunnen bieden waarop netwerkcoördinatoren die zich bezighouden met bepaalde vraagstukken elkaar kunnen vinden.
- Projectleiders uit Haaglanden stimuleren om de andere drie netwerken te betrekken bij hun lopende projecten en initiatieven. En om belangrijke initiatieven vanuit Propallia die niet mogen verwateren daar te beleggen.
- Een coördinerende rol van PZNL. Overigens wordt ook gelijk benoemd dat PZNL vanaf 2027 zal functioneren als een strategische ondersteuningsorganisatie wat niet lijkt te duiden op beschikbaarheid voor de praktische en financiële ondersteuning die nodig is voor Propallia. Anderzijds heeft PZNL de consortia als tussenlaag ook hard nodig voor hun functioneren en het behalen van hun doelen. Dit kan een argument zijn voor hen om te investeren in de consortia.

6. Concrete aanbevelingen

Op basis van de opgehaalde informatie in dit rapport, zijn een aantal aanbevelingen te doen voor Propallia op de korte en langere termijn, onderverdeeld in de drie niveaus: landelijk niveau, bovenregionaal niveau en netwerkniveau.

6.1 Op landelijk niveau

- Dring aan op een landelijke opdracht met structurele financiering die de consortia langdurig in staat stelt een coördinerende rol te vervullen voor bovenregionale samenwerking. Een landelijke opdracht biedt de consortia ook de positie om bestuurders van zorgorganisaties en onderwijsinstellingen actief te betrekken.
- Houd de verbinding met landelijke ontwikkelingen en partijen en prioriteer landelijke vraagstukken die een regionale vertaling nodig hebben.

6.2 Op bovenregionaal niveau

- Behoud een lichte coördinerende functie. Blijf meebewegen met de veranderende praktijk en investeren in waar het enthousiasme, eigenaarschap en het draagvlak onder stakeholders het grootst zijn.
- Herintroduceer het roulerend voorzitterschap van bestuurders van transmurale organisaties om de betrokkenheid van bestuurders te vergroten.
- Kies een klein aantal netwerkoverstijgende speerpunten en organiseer eigenaarschap via kartrekkers of ambassadeurs. Dit kunnen netwerkcoördinatoren zijn, maar ook bevlogen docenten/zorgverleners in de regio, of een combinatie van beiden. Het is namelijk ook belangrijk dat de kartrekker het niet alleen hoeft te doen, maar dat er een breed draagvlak is.
- Maak bewuste keuzes in het afschalen van activiteiten als er minder capaciteit beschikbaar is na 2026. Het is belangrijk dat de aandacht vooral te richten op activiteiten die met beperkte inspanning wel grote impact kunnen realiseren.
- Borg de PNR met financiering en coördinatie.

6.3 Op netwerkniveau

- Borg bewezen effectieve opbrengsten in reguliere netwerkactiviteiten.
- Maak bovenregionale samenwerking onderdeel van de reguliere netwerkopdrachten en neem dit op in je jaarplan en begroting.
- Blijf van elkaar leren en elkaar inspireren.

7. Conclusie

Propallia heeft laten zien dat er een waardevol tussenniveau bestaat voor vraagstukken die te groot zijn voor één netwerk en te contextafhankelijk voor het landelijke niveau. Regionale ontwikkelingen zijn ondersteund en versneld en er ligt een sterke basis om op voort te bouwen na 2026, al zal dat met beduidend minder menskracht en middelen moeten plaatsvinden. De opgave voor de komende vijf jaar is daarom vooral om dat tussenniveau kleiner, gericht en minder persoonsafhankelijk te maken.