



Borgingsplan

ONDERSTEUNING AAN HUIS.



Borgingsplan VAP-NPZA

Project: Naar een vanzelfsprekende samenwerking tussen VAP's oncologie en getrainde informele zorgverleners voor kankerpatiënten in de palliatieve fase

1. Inleiding

Binnen het project Naar een vanzelfsprekende samenwerking tussen VAP's oncologie en getrainde informele zorgverleners voor palliatieve patiënten is gewerkt aan het versterken van de samenwerking tussen formele en informele zorg. Doel van het project is dat VAP's (Vast Aanspreekpunt Oncologie) en informele zorgverleners elkaar vanzelfsprekend weten te vinden, elkaar verstaan én gezamenlijk bijdragen aan passende ondersteuning voor patiënten in de palliatieve fase.

Tijdens het project is een werkende samenwerking ontwikkeld met aandacht voor afstemming, communicatie, scholing en gezamenlijke inzet voor cliënten in de thuissituatie. Dit borgingsplan beschrijft hoe deze werkwijze blijvend wordt geïntegreerd in de dagelijkse praktijk van de betrokken organisaties, zodat de behaalde resultaten duurzaam behouden blijven.

2. Doel van het borgingsplan

Het borgingsplan heeft als doel:

- Het structureel borgen van de samenwerking tussen VAP's oncologie, coördinatoren informele zorg en informele zorgverleners.
- Het waarborgen van kwaliteit en continuïteit van de zorg en ondersteuning aan palliatieve patiënten in de thuissituatie.
- Het bevorderen van kennisdeling en onderlinge afstemming tussen formele en informele zorgverleners.
- Het verder uitwerken en beschikbaar maken van de werkwijze voor andere doelgroepen binnen oncologie en daarbuiten.
- Het versterken van het gevoel van "samen één team", door goede samenwerking tussen VAP's en verwijzers naar de VAP's (artsen, verpleegkundigen, sociaal werkers, etc.).



Borgingsplan

3. Achtergrond en ontwikkelde resultaten

Tijdens het project zijn diverse verbeteringen gerealiseerd die de basis vormen voor de structurele werkwijze:

3.1 Rollen en taakafbakening

- Heldere afspraken over taken, rollen en verantwoordelijkheden van VAP's, coördinatoren informele zorg en informele zorgverleners. Bijlage 3
- Beschrijving van grenzen van informele zorg, verantwoordelijkheden van VAP's en wederzijdse verwachtingen.

3.2 Verwijzerstool VAP's

- Ontwikkeling van een praktische tool voor verwijzers richting de VAP's, zodat duidelijk is wanneer en hoe een patiënt aangemeld kan worden. Bijlage 1

3.3 Scholing en professionalisering

- Training voor VAP's over inzet van informele zorg, communicatie in de palliatieve fase en coachende vaardigheden. uitwerken
- Training en begeleiding voor informele zorgverleners gericht op palliatieve ondersteuning, grenzen, samenwerking en zelfzorg. Training uit Navigate

3.4 Verbinding en relationele afstemming

- Speeddate-bijeenkomsten waarin VAP's en informele zorgverleners elkaar leren kennen, casuïstiek delen en afspraken maken. Format maken
- Structurele communicatielijnen over cliënten (met afstemming op AVG en privacy). Bijlage 8

3.5 Werkafspraken

- Afspraken over taken, processtappen, doorlooptijden, terugkoppeling en verantwoordelijkheden.
- Bijlage 2
- Formats voor overdracht, verslaglegging (indien van toepassing) en evaluatie.

Om te voorkomen dat deze resultaten na projectafsluiting verloren gaan, worden ze geborgd in beleid, processen, samenwerking en organisatiecultuur.

Borgingsplan

4. Rollen en verantwoordelijkheden

Rol	Verantwoordelijkheden
VAP Oncologie	- Signaleren van palliatieve fase en psychosociale ondersteuningsbehoeften. - Coördinatie samenwerking met informele zorg. - Verwijzen naar coördinator informele zorg. - Bewaken van voortgang en afstemming met cliënt. - Communicatie met verwijzers binnen het ziekenhuis/instelling.
Coördinator informele zorgverleners	- Ontvangen en beoordelen van verwijzingen. - Uitvoeren van intake bij cliënten. - Matchen van informele zorgverleners op basis van behoefte. - Begeleiden, trainen en coachen van informele zorgverleners. - Vast aanspreekpunt voor VAP's bij vragen of knelpunten.
Informele zorgverleners	- Bieden van sociaal-emotionele ondersteuning aan de patiënt en diens naasten. - Signaleren en terugkoppelen van relevante observaties naar de coördinator. - Samen met cliënt zoeken naar sociale of praktische hulpbronnen. - Werken binnen grenzen van de rol (geen medische of verpleegkundige handelingen).
Projectleider	- Bewaken van kwaliteit van werkafspraken. - Organiseren van intervisie, scholing en evaluatiemomenten. - Monitoren van uitvoering en knelpunten.
Netwerkcoördinator NPZA	- Jaarlijkse evaluatie van de borging. - Betrekken van samenwerkingspartners, ook regionaal. - Overzien van opschaling naar andere doelgroepen.
Verwijzers naar de VAP's (oncologieverpleegkundigen, medisch specialisten, POH's etc.)	- Tijdige signalering van ondersteuningsbehoeften. - Juiste en volledige verwijzing naar VAP's. - Onderdeel van het gezamenlijke "één team" rondom de patiënt. Is breder geworden



Borgingsplan

5. Borgingsmaatregelen

Hieronder staan de maatregelen die nodig zijn om de werkwijze blijvend te borgen.

5.1 Organisatorische borging

- Formele opname van de samenwerkingsafspraken in beleidsdocumenten van de betrokken organisaties.
- Structurele agendering van samenwerking in werkoverleggen van VAP's en informele zorgcoördinatoren.
- Jaarlijkse actualisatie van materialen (verwijzerstool, werkafspraken, trainingsprogramma's).

5.2 Professionalisering

- Jaarlijks opfrismoment voor VAP's gericht op coachende rol, samenwerking met informele zorg en palliatieve communicatie. (Opfrisluch / speeddate)
- Periodieke intervisie voor informele zorgverleners.
- Speeddate-bijeenkomsten minimaal 2 × per jaar om relatie, afstemming en vertrouwen te onderhouden.

5.3 Cultuur en samenwerking

- Actief stimuleren van het principe "samen één team rondom de patiënt".
- Versterken van de relatie tussen verwijzers en VAP's (bijv. via flyers, korte workshops, aanwezigheid op teamoverleggen).
- Creëren van succesverhalen (best practices) om samenwerking zichtbaar te maken.

5.4 Financiering

Structurele financiering van VAP-inzet door betrokken organisaties.

- Borging van inzet en begeleiding van informele zorgverleners (mogelijk via bestaande regionale financieringsstromen, fondsen of aanvullende afspraken).
- Verkennen van financiering voor opschaling naar andere doelgroepen.



Borgingsplan

5.5 Procesborging

- Inwerkprogramma voor nieuwe VAP's en nieuwe coördinatoren informele zorg.
- Kennisoverdracht via documenten, handboeken en voorbeeldcasussen.
- Heldere escalatielijnen bij knelpunten.bij wie met je zijn.
-

5.6 Opschaling

- Onderzoek naar toepassing van de werkwijze bij:
 - Patiënten in diverse palliatieve ziektebeelden
 - Andere afdelingen (zoals cardiologie, neurologie, COPD)
- Analyse van benodigde capaciteit en benodigde trainingen voor bredere inzet.



Borgingsplan

6. Risico's en beheersmaatregelen

Risico	Kans	Impact	Maatregel
Wisseling van personeel (VAP's of coördinatoren)	Middel	Hoog	Inwerkprogramma, kennisoverdracht-documenten, mentorschap.
Onvoldoende tijd of middelen bij VAP's	Middel	Hoog	Structurele opname in budget en jaarplanning; bespreken met management.
Terugloop in informele zorgverleners	Middel	Middel/hoog	Structurele werving, zichtbaarheid vergroten, waarderingsmomenten.
Onduidelijkheid over rollen	Laag/middel	Middel	Jaarlijkse herbevestiging van werkafspraken, casuïstiekbespreking.
Veranderende rol van VAP's (meer coachend)	Middel	Hoog	Trainingen, intervisie en duidelijke taakomschrijvingen.
Onvoldoende koppelingen tussen verwijzers en VAP's	Middel	Middel	Verwijzerscommunicatie, korte lijn met VAP's, inzet verwijzerstool.

7. Evaluatie en actualisatie

- Jaarlijkse evaluatie door netwerkcoördinator NPZA, VAP's, informele zorgcoördinatoren en projectleiding.
- Gebruik van cliënt- en zorgverlenerfeedback.
- Evaluatiepunten: kwaliteit samenwerking, inzet informele zorg, knelpunten, doorlooptijden, tevredenheid, signalering palliatieve fase.
- Op basis van evaluatie wordt het borgingsplan aangepast, inclusief werkafspraken, materialen en trainingsaanbod.



Borgingsplan

8. Bijlagen (suggesties)

- Verwijzerstool VAP's
- Procesbeschrijving samenwerking VAP-Informele zorg
- Rol- en taakbeschrijvingen
- Format intakeformulier informele zorg
- Format terugkoppeling/ afspraken cliënt
- Overzicht trainingsaanbod
- Stroomschema palliatieve fase & verwijzing
- Communicatieafspraken (incl. privacyrichtlijnen)