



Vereniging
Transmurale
Zorg sterk in
verbinden

Jaarplan 2023

Programma Palliatieve Zorg



Jaarplan Palliatieve Zorg 2023

In 2021 zijn 170.051 mensen overleden in Nederland, waarvan 7.374 mensen in regio Haaglanden. In Nederland zijn 6 op de 10 sterfgevallen verwacht. Voor regio Haaglanden komt het neer op 4.426 inwoners die in 2021 een verwacht overlijden hadden (Palliaweb, 2022). Deze inwoners hebben in meer of mindere mate behoefte aan palliatieve zorg. Het bieden van deze zorg is noodzakelijk om in de laatste fase van het leven de patiënt en naasten zo'n hoog mogelijke kwaliteit van leven te geven. Het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland geeft een eenduidig beeld van wat verstaan wordt onder goede palliatieve zorg. In dit jaarplan worden activiteiten in de regio Haaglanden beschreven, waarmee de netwerkleden de palliatieve zorg naar een zo hoog mogelijk niveau willen tillen.

Missie (Het bestaansrecht)

Het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden staat voor het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van palliatieve zorg in regio Haaglanden. De wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten staan daarbij centraal. We doen dit door zorg en welzijnsorganisaties samen te brengen op de inhoud om van daaruit te komen tot (regionale) samenwerkingsafspraken.

Visie (De toekomstdroom)

De palliatieve patiënt en diens naasten ervaren goede palliatieve zorg, welke aansluit op hun wensen en behoeften. Het Netwerk Palliatieve Zorg verbindt de organisaties en stimuleert het gesprek tussen de verschillende organisatie-niveaus. We dragen daarmee bij aan betere netwerkzorg en passende ondersteuning binnen de regio Haaglanden. Er worden voor de komende jaren afspraken gemaakt op geprioriteerde thema's. Het resultaat van onze inzet wordt getoetst aan het effect op de kwaliteit van leven van palliatieve patiënten en diens naasten in de regio, en op de betaalbaarheid en ervaren kwaliteit van zorg (triple aim).

Het netwerk voert op basis van vier kernfuncties haar activiteiten uit:

1. Coördineren

Het geheel aan activiteiten om samenwerking te bevorderen en een eenduidig regionaal beleid te creëren.

2. Informeren

Informatievoorziening voor de leden van het netwerk over regionale en landelijke ontwikkelingen op het gebied van de palliatieve zorg.

3. Signaleren

Het ophalen van knelpunten en goede voorbeelden. Op basis daarvan zoeken naar oplossingen, deze uitvoeren en weer bijstellen.

4. Faciliteren

Het faciliteren van projecten, scholings- en informatiebijeenkomsten die gericht zijn op samenhang en kwaliteit van palliatieve zorg.



Ambitie 1 – Vroegtijdige zorgplanning

Tijdig spreken over wensen, waarden en behoeften van de patiënt en de naasten. Door tijdig in gesprek te gaan, is het mogelijk om de zorg en ondersteuning af te stemmen op de patiënt en de naasten. Dit brengt rust voor de patiënt en de naasten in een toch al zware en emotionele periode, zodat er zoveel mogelijk kwaliteit is van leven tot het einde en op betekenisvolle manier afscheid genomen kan worden.

- **PaTz-groepen:** De methodiek 'PaTz' (Palliatieve Thuiszorg) helpt om de samenwerking tussen zorgverleners en de deskundigheid rond palliatieve zorg bij patiënten thuis te verbeteren. In een PaTz-groep komen huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en een consulent palliatieve zorg samen om de situatie van palliatieve patiënten thuis te bespreken. Soms wordt deze groep uitgebreid met andere deskundigheid, zoals apothekers, geestelijke verzorgers, vrijwilligerszorg of medisch specialisten. Deze samenwerking draagt bij aan een proactief zorgbeleid. We behouden bestaande PaTz-groepen in de regio en richten nieuwe PaTz-groepen op. Daarnaast zetten we ons in om de deelname aan PaTz structureel bekostigd te krijgen.
- **Campagne palliatieve zorg voor zorgverleners:** Palliatieve zorg is generalistische zorg en dient door alle zorgverleners geboden te worden. Vaak is het begrip 'palliatieve zorg' nog onvoldoende bekend en beperkt het zich tot het idee dat dit de zorg is die enkel in de laatste dagen van het leven van een palliatieve patiënt geboden wordt. Om de bewustwording over palliatieve zorg te vergroten onder zorgverleners, voeren we in samenwerking met de organisaties uit het netwerk een campagne uit. Deze campagne wensen we mee te laten lopen met de landelijke campagne over palliatieve zorg. Als zorgverleners zich meer bewust zijn van palliatieve zorg ontstaat er meer ruimte voor vroegtijdige zorgplanning.
- **Huisbezoeken in de palliatieve fase:** In 2022 is gestart met het herimplementeren van de huisbezoeken in de palliatieve fase. Huisbezoeken maken het mogelijk om (verpleegkundige) ondersteuning en continuïteit te bieden aan patiënten en naasten. De huisbezoeken worden afgelegd door een aantal thuiszorgorganisaties en kunnen aangevraagd worden door de huisarts, de patiënt of de naasten. Het doel is tijdig signaleren en opvangen van problemen die samenhangen met de palliatieve fase, voortgang van de ziekte en/of de palliatieve behandeling. We zetten de herimplementatie door en bieden aandacht aan de borging voor de toekomst.
- **Palliatieve Kit:** Om patiënten en naasten meer rust te geven in de laatste fase van het leven ontwikkelen we een Palliatieve Kit met daarin medicijnen en hulpmiddelen die het meest gebruikt worden bij palliatieve patiënten thuis. Deze kit kan aangevraagd worden door huisartsen en wordt door de apotheek bij de patiënt thuis geleverd. De medicijnen en hulpmiddelen kunnen gebruikt worden door verpleegkundigen en deels door familie en naasten.



Ambitie 2 – Eigen regie en samen beslissen

De patiënten en naasten centraal stellen in de zorg is ons uitgangspunt. Inzicht in de wensen, waarden en behoeften maakt duidelijk wat mensen echt belangrijk vinden en waar prioriteit aan gegeven dient te worden. De zorgverleners dienen daarbij oog te hebben voor de informatiebehoefte van de patiënt en de naasten, zodat goede, tijdige en op de behoeften afgestemde informatie verleend kan worden over palliatieve zorg. Als de patiënt en de naasten weten waar zij prioriteit aan wensen te geven, is het makkelijker om zelf regie te nemen en samen met de betrokken zorgverleners te beslissen over de behandeling en het ondersteuningsaanbod.

- **Zorgpad Palliatieve Zorg:** We ontwikkelen een Zorgpad die de route inzichtelijk maakt die een patiënt en de naasten lopen vanaf de signalering van de palliatieve fase tot en met de nazorg. Over iedere fase wordt informatie gegeven en verwezen naar richtlijnen, handreikingen, andere hulpmiddelen en lokale zorg- en welzijnsaanbieders. We stellen het Zorgpad beschikbaar voor patiënten, naasten en zorgverleners.
- **Informatievoorziening:** We dragen zorg voor een goede informatievoorziening voor zorgverleners, patiënten en naasten. We stellen hiertoe de informatiemap palliatieve zorg ter beschikking en houden via de Palliatieve ZorgZoeker een overzicht bij van het regionale aanbod. Overige informatie wordt verspreid via de website, LinkedIn en nieuwsbrief, waarbij zo nodig verwezen wordt naar landelijke bronnen.



Ambitie 3 – Kwaliteit van palliatieve zorg

Er wordt kwalitatief goede palliatieve zorg geleverd aan patiënten en naasten is ons uitgangspunt. Als je als patiënt palliatieve zorg nodig hebt, wil je er blind op kunnen vertrouwen dat deze zorg van hoge kwaliteit is. Dat betekent dat de zorg effectief en veilig moet zijn en aansluit op de wensen, waarden en behoeften van de patiënt en de naasten. De kwaliteit van zorg kan pas verbeterd worden als teruggekeken wordt naar hoe de zorg eerder geboden is, daarvan geleerd wordt en er vervolgens verbeteringen worden doorgevoerd.

- **Scholingsbijeenkomsten:** Door middel van scholingsbijeenkomsten wordt de kennis en kunde van zorgverleners en vrijwilligers naar een hoger niveau getild. Een hoger kennisniveau draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van palliatieve zorg. We organiseren een symposium palliatieve zorg, casuïstiekbespreking voor verpleegkundigen, een basisscholing voor verpleegkundigen (i.s.m. LUMC), een basisscholing voor verzorgenden en palliatieve cafés (i.s.m. netwerkliden).
- **Zelfevaluatie palliatieve zorg:** Alle leden van het netwerk krijgen de mogelijkheid om de zelfevaluatie palliatieve zorg uit te voeren. De zelfevaluatie geeft zorgorganisaties inzicht in waar zij staan op het gebied van aanbod en organisatie van de palliatieve zorg en hoe (netwerk)samenwerking verloopt. Daarnaast geeft het inzicht in waar verbetering mogelijk is. We bieden een informatie-bijeenkomst over de Zelfevaluatie palliatieve zorg aan en bieden ondersteuning aan organisaties bij de uitvoer van de Zelfevaluatie.
- **Specialistische deskundigheid palliatieve zorg:** In 2022 is een verkenning gestart naar de beschikbaarheid van specialistische deskundigheid palliatieve zorg. We zetten deze verkenning door en besluiten hoe deze specialistische deskundigheid het beste in de regio kan worden ingebed, waarbij oog is voor de (toekomstige) personeelstekorten in de zorg en de toenemende vraag naar palliatieve zorg.
- **Implementatie van een interventie in de praktijk:** Het verbeteren van de inzet van de bestaande methodiek 'Oog voor Naasten en Nabestaanden'. Deze methodiek wordt in de periode 2021 – 2023 geïmplementeerd bij vier organisaties in de regio. Het project wordt mede gefinancierd door ZonMw. Het verbeteren van de inzet van deze methodiek zal leiden tot een betere kwaliteit van de palliatieve zorg. De resultaten van het implementatieproject worden breed gedeeld binnen het netwerk tijdens een afsluitende bijeenkomst.



Ambitie 4 – Transmurale samenwerking

Zorgverleners en organisaties werken moeiteloos met elkaar samen is ons uitgangspunt. Palliatieve zorg is bij uitstek multidisciplinaire zorg en vraagt om goede samenwerking tussen de verschillende zorgverleners en organisaties. De zorg is afgestemd op de wensen, waarden en behoeften van de patiënt en de naasten en wordt verleend op basis van afspraken over samenwerking tussen de zorgverleners en organisaties. Het is van essentieel belang dat relevante kennis op het juiste moment bij alle partijen bekend is. Het gaat daarbij niet enkel om medische kennis, maar zeker ook over psychosociale en spirituele aspecten.

- **Overdracht tussen zorgorganisaties:** We verkennen hoe de overdracht tussen de 1^e en 2^e lijn verloopt en waar verbeteringen mogelijk zijn. Een goede overdracht zal bijdragen aan het bieden van kwalitatief goede palliatieve zorg in de thuishouding, welke aansluit op de wensen en behoeften van de palliatieve patiënt en de naasten.
- **Inzicht in vraag en aanbod palliatieve bedden:** Door inzicht te creëren in de vraag en het aanbod, kan met de netwerkliden gekeken worden of de juiste zorg en expertise aanwezig is in de regio. We leveren een rapport op waarin de vraag en het aanbod zichtbaar wordt.
- **Samenwerking met andere netwerken:** We zetten onze samenwerking met het Netwerk Dementie voort en borgen de samenwerking met het ALS-netwerk Haaglanden, welke in 2022 gestart is. Zodra deze samenwerking stevig staat, verkennen we de mogelijkheid voor een soortgelijke samenwerking met het ParkinsonNet Haaglanden. Samenwerking met andere netwerken biedt ons de mogelijkheid om kennis uit te wisselen, zodat palliatieve zorg beter ingebed wordt in de zorg die patiënten en naasten ontvangen.
- **Programma-overleg Palliatieve Zorg:** Om de leden van het netwerk in gezamenlijkheid te laten nadenken en spreken over de benodigde samenwerking en verbeteringsprocessen, organiseren we vier Programma-overleggen.

Ambitie 5 – Doorontwikkeling Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden



Een netwerk dat partijen verbindt en staat voor verbetering van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van palliatieve zorg in de regio Haaglanden is ons uitgangspunt. Het netwerk functioneert als centraal loket voor de regio waar vragen gesteld kunnen worden, kennis gedeeld kan worden en regionale samenwerkingsafspraken gemaakt kunnen worden. De netwerkleden komen zowel 'halen' als 'brengen' en zijn als mede-eigenaren gezamenlijk verantwoordelijk voor het succes van het netwerk.

- **Adviesraad Palliatieve Zorg:** Binnen het netwerk zijn de zorg- en welzijnsorganisaties betrokken die op het gebied van palliatieve zorg actief zijn. Belangrijke stakeholders, zoals een vertegenwoordiging van patiënten en naasten, gemeenten en zorgverzekeraars, hebben geen afgesproken rol. We richten een Adviesraad in die past bij de behoeften van de leden van het netwerk en maken een duidelijke rol- en taakverdeling.
- **Netwerkevaluatie uitvoeren:** In 2022 is een netwerkevaluatie ontwikkeld, waarmee onderzocht kan worden hoe de samenwerking in het regionale netwerk verloopt. We voeren een netwerkevaluatie uit, zodat inzichtelijk wordt wat goed gaat in de samenwerking en wat beter kan. De resultaten van deze netwerkevaluatie worden nabesproken in een bijeenkomst met alle leden. De evaluatie wordt herhaald in 2025 als het Meerjarenbeleidsplan 2022 – 2025 afloopt.
- **Samenwerkingsovereenkomst:** De huidige samenwerkingsovereenkomst loopt eind 2023 af. We stellen met elkaar een nieuwe samenwerkingsovereenkomst op, waarbij specifiek aandacht geschonken wordt aan de actieve betrokkenheid van organisaties en de interne communicatie over de palliatieve zorg.