

JAARBERICHT 2018



**Netwerk Palliatieve Zorg
Rotterdam en omstreken**

Inhoudsopgave

Inleiding	1
Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken	2
Personele wijzigingen in 2018.....	4
Samenvatting jaarverslagen per keten.....	5
Kwaliteitskader Palliatieve Zorg	13
Palliatieve Thuiszorg PaTz en de PaTz portal	14
Project Rouw en Nazorg	15
Project Transmurale Samenwerking in de Palliatieve Zorg	16
Het Consortium Palliatieve Zorg Zuid-West Nederland	18
Deskundigheidsbevordering.....	20
Bijeenkomsten:	
Ketenbijeenkomsten	21
Jaarbijeenkomst	22
Internationale Dag van de Palliatieve Zorg	23
Symposium ter ere van Frans Baar.....	26
Publiciteit:	
Website.....	27
Digitale nieuwsbrief en social media	29
PalliArts app	30
Registratie vrije palliatieve bedden.....	31
Contact	35

Inleiding

Voor u ligt het jaarbericht van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o). Dit jaarbericht biedt een overzicht van de activiteiten van het NPZR&o in het jaar 2018. De activiteiten van het NPZR&o zijn onder andere gebaseerd op het in 2017 verschenen Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden.

Palliatieve zorg heeft de volgende kenmerken:

- De zorg kan gelijktijdig met ziektegerichte behandeling verleend worden;
- Generalistische zorgverleners en waar nodig specialistische zorgverleners en vrijwilligers werken samen als een interdisciplinair team in nauwe samenwerking met de patiënt en diens naasten en stemmen de behandeling af op door de patiënt gestelde waarden, wensen en behoeften;
- De centrale zorgverlener coördineert de zorg ten behoeve van de continuïteit;
- De wensen van de patiënt en diens naasten omtrent waardigheid worden gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid, tijdens het stervensproces en na de dood erkend en gesteund.

Bron: Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland (IKNL/Palliactief, 2017)



Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam&o (NPZR&o) is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij of werkzaam zijn op het gebied van palliatieve zorg; zorgaanbieders, kenniscentra, vrijwilligersorganisaties en belangenorganisaties van zorgvragers. Het doel van het NPZR&o is de toegankelijkheid tot en de kwaliteit van de palliatieve zorgverlening aan de individuele patiënt en diens naasten te optimaliseren. De samenwerking is gericht op een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve zorg van verantwoorde kwaliteit. Het NPZR&o zelf organiseert geen zorg.

De primaire doelgroep voor palliatieve zorg is patiënten (en hun naasten) met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid waar medisch gezien geen genezing meer wordt verwacht en de levensverwachting naar medisch inzicht beperkt is. De secundaire doelgroep bestaat uit de organisaties en hun medewerkers die palliatieve zorg verlenen aan patiënten en hun naasten en die participeren binnen het netwerk.

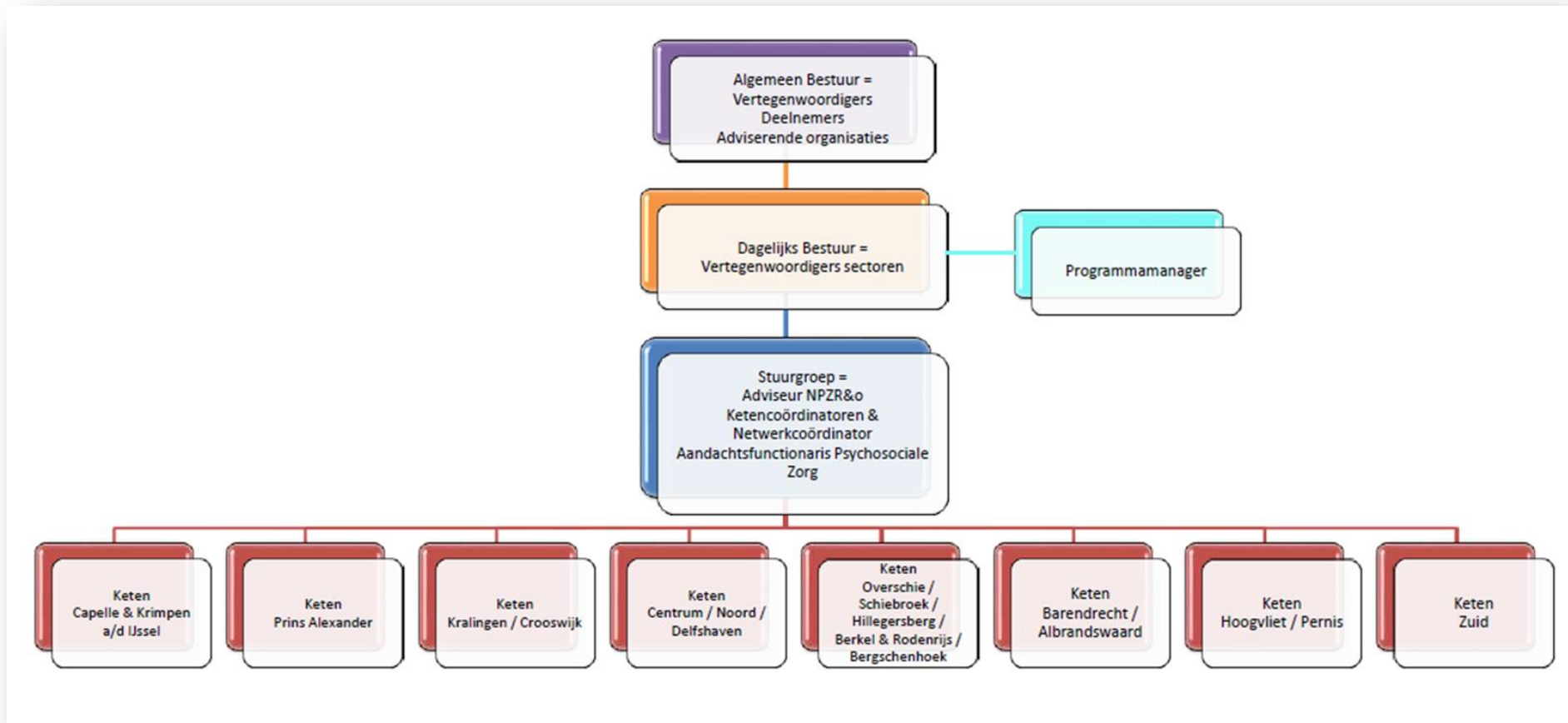
Het NPZR&o is opgedeeld in ketens; werkgebieden waarbinnen hulpverleners samenwerken en afspraken maken over palliatieve zorg. Iedere keten wordt geleid door een ketenvoorzitter en een ketencoördinator. Zie ook de samenvatting van de jaarverslagen per keten (vanaf pagina 5).

De ketens binnen het NPZR&o zijn:

- Albrandswaard en Barendrecht
- Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel
- Delfshaven, Centrum en Noord
- Hoogvliet en Pernis
- Kralingen en Crooswijk
- Overschie, Schiebroek, Hillegersberg, Berkel en Rodenrijs, Bergschenhoek
- Prins Alexander
- Zuid

De bestuurlijke organisatie van het Netwerk bestaat uit een Algemeen Bestuur (AB) en een Dagelijks Bestuur (DB). Het AB bestaat uit één vertegenwoordiger per deelnemende organisatie. Vijf personen uit het AB vormen het Dagelijks Bestuur (DB). De DB-leden vertegenwoordigen de sectoren ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg, huisartsen en overig (VTZ, hospice de Vier Vogels en Inloophuis de Boei). Zie ook het organogram van het NPZR&o.

Organogram NPZR&o



Personele wijzigingen in 2018

Vanaf het moment dat het NPZR&o werkte met een Algemeen en een Dagelijks Bestuur en vervulde Teuni van Wijngaarden de functie van voorzitter van het AB en DB. Teuni had zitting in het bestuur namens de sector Verpleeg- en verzorgingshuizen. In april 2018 bereikte Teuni de pensioengerechtigde leeftijd en stopte zij als bestuurder van De Zellingen en legde ook haar functie neer als bestuursvoorzitter van het NPZR&o. Het voorzitterschap werd overgenomen door Leonie de Bont, huisarts binnen de Huisartsenpraktijk Buitenhof.

Na vijf jaar coördinatorschap van de keten palliatieve zorg Overschie, Schiebroek, Hillegersberg, Berkel & Rodenrijs, Bergschenhoek en de keten Delfshaven, Centrum, Noord heeft Renate Scheffer op 1 april 2018 haar werkzaamheden beëindigd. Sandra Post- van der Burg, long- en oncologieverpleegkundige bij Aafje heeft het stokje overgenomen.



Samenvatting jaarverslagen per keten

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Barendrecht / Albrandswaard</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • AafjeThuiszorg • Argos Thuiszorg • Ikazia Ziekenhuis • Laurens Thuiszorg • De Elf Ranken • Lelie zorggroep - Agathos Thuiszorg • Maasstad Ziekenhuis • Savior Zorg • Steunpunt Mantelzorg Albrandswaard en Barendrecht • Vrijwillige Terminale Zorg (VTZ) • Hospice de Reiziger • Savior Zorg 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van de keten en de kernwaarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg.</p> <p>De thema's voor de bijeenkomsten zijn gekoppeld aan de verschillende domeinen in het Kwaliteitskader met aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Domein 2: Structuur en proces Thema Advance Care Planning • Domein 8: Verlies en Rouw Thema Verliesbegeleiding • Domein 2: Structuur en proces Thema Markering in de palliatieve fase 	<p>Advance Care Planning (ACP). Het proces van bewustwording van praten over en documenteren van voorkeuren en ideeën met betrekking tot zorg en behandeling voor (ernstig) zieke of kwetsbare mensen.</p> <p>Verliesbegeleiding waarbij de deelnemers informatie kregen over de rouwtaken, nieuwe inzichten over verliesbegeleiding en aandacht voor de rol van verpleegkundigen en verzorgende bij het signaleren van rouw problemen.</p> <p>Markering in de palliatieve fase. Door middel van casuïstiek bespreken wat de rol is van de verpleging bij een markeringsgesprek.</p>	<p>Gedurende het jaar 2018 was de opkomst bij de ketenbijeenkomsten erg wisselend.</p> <p>De keten Albrandswaard en Barendrecht heeft een vacature voor een ketenvoorzitter.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Capelle aan den IJssel / Krimpen aan den IJssel</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje thuiszorg • Aafje intramuraal • Lelie zorggroep Agathos intra- en extramuraal • Buurtzorg • Cedrah • Huisartsen • Laurens specialistische zorg • IJsselland ziekenhuis • Lelie zorggroep/Agathos • De Vierstroom • De Vijverhof • Vrijwilligers Terminale Zorg • Hospice IJsseloever • De Zellingen • Zorgbrug 	<p>In 2018 is een start gemaakt met het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.</p> <p>Bij iedere ketenbijeenkomst is een domein gekoppeld aan het onderwerp. Op deze manier wordt het kwaliteitskader van een abstract stuk meer inzichtelijk gemaakt voor de deelnemers.</p>	<p>Een ketenbijeenkomsten betrof een casuïstiekbespreking, op de andere twee bijeenkomsten gaven sprekers een presentatie. De onderwerpen, COPD en hartfalen, zijn in samenspraak met de deelnemers gekozen aangezien men dit regelmatig tegenkomt in de werkomgeving. Bij het bespreken van deze onderwerpen kwam er ook veel casuïstiek naar boven die van toepassing was op het besproken onderwerp. Er wordt in de keten gezocht naar verbinding van onderwerp en toepassing in de praktijk.</p> <p>In samenwerking met de keten Prins Alexander werd het thema zorg voor de zorgende behandeld. Dit onderwerp sloot goed aan bij de casuïstiekbesprekingen. De casuïstiek worden steeds complexer en men heeft behoefte om dit met elkaar te delen.</p>	<p>Begin 2018 is de ketenvoorzitter gestopt met haar functie. De ketencoördinator heeft haar functie waargenomen. Voor 2019 is een nieuwe voorzitter gevonden in de persoon van Marlies Pettersson, teamleider van De Zellingen.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Delfshaven / Centrum / Noord</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Erasmus MC • Laurens Thuiszorg • Laurens Thuiszorg/de Vier Vogels • Laurens intramuraal • Hospice de Vier Vogels • VTZ Rotterdam • Buurtzorg • MOB 	<p>Bij alle onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welke domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p>	<p>De keten is drie maal bijeen gekomen. De onderwerpen waren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumenten in de palliatieve zorg. • Onder begeleiding van Marije Stegenga, ethicus bij Reliëf, werd Moreel Beraad gehouden; het bespreken van morele dilemma's. • Het onderwerp omgaan met het systeem van/rond de patiënt werk begeleid door coach/trainer Gerry Holleman. Aansluitend werd casuïstiek besproken volgens de incidentmethode. 	<p>Sandra Post-van der Meer is ketencoördinator Renate Scheffer opgevolgd.</p> <p>Ketenvoorzitter Nelly Troost is eind 2018 gestopt vanwege te drukke agenda.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Hoogvliet / Pernis</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Laurens Thuiszorg • Specialistisch team Laurens • Lelie zorggroep intramuraal Siloam • Lelie zorggroep extramuraal Curadomi • Stichting Sonneburgh locatie Havenlicht • Stichting Humanitas extramuraal • VTZ Rotterdam • Argos Zorggroep Thuiszorg • Careyn Thuiszorg • Inloophuis Hoogvliet (t/m juni 2018) • ZIC Zorgdiensten • Zorg U 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve werd als leidraad gebruik om een koppeling te maken tussen de activiteiten van het jaarplan en de kernwaarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg.</p> <p>De thema's voor de bijeenkomsten zijn gekoppeld aan de verschillende domeinen in het Kwaliteitskader.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thema Misselijkheid en Braken - Domein 3: fysieke dimensie • Thema Advance Care Planning - Domein 2: structuur en proces • Thema Verliesbegeleiding - Domein 8: Verlies en Rouw • Thema Markering in de palliatieve fase - Domein 2: Structuur en proces 	<ul style="list-style-type: none"> • Deelnemers ontvingen informatie over misselijkheid en braken. Door middel van casuïstiek en het gebruik van de signaleringsbox is aandacht besteed aan het methodisch verzamelen van gegevens. • Een presentatie over Advance Care Planning (ACP), het proces van bewustwording van praten over en documenteren van voorkeuren en ideeën met betrekking tot zorg en behandeling voor (ernstig) zieke of kwetsbare mensen. • Over het thema verliesbegeleiding kregen de deelnemers informatie over verliesbegeleiding en aandacht voor de rol van verpleegkundigen en verzorgende bij het signaleren van rouw problemen. • Door middel van casuïstiekbespreking werd het thema markering in de palliatieve fase behandeld met aandacht voor de rol van de verpleging bij een markeringsgesprek. 	<p>Er is een vacature voor de ketenvoorzitter.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Kralingen / Crooswijk</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Huisarts • Palliatief Centrum De Regenboog, • Aafje intramuraal, extramuraal en technisch team • Laurens • Lelie zorggroep / Agathos • Middin. • Geestelijke zorg • Apotheker • Vrijwilligers Terminale Zorg • Buurtzorg Kralingen 	<p>Bij alle thema's die in de ketenbijeenkomsten zijn besproken, werd gekeken naar de verschillende domeinen in het Kwaliteitskader.</p>	<p>Voor de bijeenkomsten werden externe sprekers uitgenodigd. De volgende thema's kwamen aan de orde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verdriet en rouw • Informatie is gegeven over het werk van Voorlichters Gezondheid, • Dragelijk en ondragelijk lijden, wat doet dat met mij als zorgverlener. Tijdens het bespreken van dit thema werd duidelijk hoe moeilijk het is om altijd zorgverlener te zijn, ook als een naaste ongeneeslijk ziek is. De rolverwarring werd duidelijk, maar ook hoe hier goed mee om te gaan. 	<p>De waarde van de keten wordt duidelijk gezien in het netwerken, elkaar kennen en soms om raad/advies vragen en deskundigheidsbevordering.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Overschie / Schiebroek / Hillegersberg / Berkel en Rodenrijs / Bergschenhoek</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Aafje Zorghotel • Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland • Humanitas • Laurens Intramuraal • Laurens Thuiszorg • Stichting de Vruchtenburg • VTZ Rotterdam • Allertzorg • Hospice Lansingerland • Zuster Minnaar 	<p>Bij alle onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welke domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Casuïstiekbespreking via de incident methode. • ACP (advance care planning), gepresenteerd door Pascalie Billekens van Laurens. • Presentatie over kwetsbare ouderen door Victor Spieseke, SOG bij Aafje. • Instrumenten in de palliatieve zorg. • Medicatieveiligheid en de hobbels in de palliatieve fase door Irene Baten van Laurens. 	<p>Sandra Post-van der Meer is ketencoördinator Renate Scheffer opgevolgd.</p> <p>Met ingang van september 2018 is Pascalie Billekens de voorzitter dan deze keten.</p> <p>Al naar gelang van het thema, sluiten de casemanager dementie aan bij de ketenbijeenkomsten.</p>

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Prins Alexander</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje extramuraal en intramuraal • Huisartsenpost • Buurtzorg • Humanitas intramuraal en extramuraal • Laurens thuiszorg specialistisch team • Lelie zorggroep / Agathos • Zorgfront • IJsselland ziekenhuis • Geestelijke zorg Motto • Vrijwilligers Terminale Zorg • Benu apotheek 	<p>Bij iedere ketenbijeenkomst is een domein gekoppeld aan het onderwerp. Op deze manier wordt het kwaliteitskader van een abstract stuk meer inzichtelijk gemaakt voor de deelnemers.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In de bijeenkomsten wordt veel aandacht besteed aan casuïstiek, met name complexe casuïstiek die veel impact heeft. • In samenwerking met de keten Prins Alexander werd het thema zorg voor de zorgende behandeld. Dit onderwerp sloot goed aan bij de casuïstiekbesprekingen. De casuïstiek wordt steeds complexer en men heeft behoefte om dit met elkaar te delen. • Huisarts en SCEN-arts Sonja Hanedoes gaf uitleg over hoe om te gaan met een patiënt die een euthanasie wens heeft. Aan de hand van casuïstiek werd kennis opgedaan over dit onderwerp. 	<p>Factoren die een rol spelen in het aansluiten bij de keten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • behoefte aan verbinden en delen van kennis. • het gevoel hebben dat je er als zorgprofessional niet alleen voorstaat in complexe situaties,

Naam keten	Deelnemende organisaties	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg	Thema's/onderwerpen ketenbijekomsten	Aanvullende opmerkingen
<p>Zuid</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje intra- en extra-muraal, • Lelie zorggroep extra-muraal Agathos • Buurtzorg Charlois, Oud Charlois, Charlois Zuid, Katendrecht, Lombardijen, Vreewijk, IJsselmonde • Happy Nurse • Laurens intra- en extra-muraal • Stichting Humanitas De Steenplaat • Huisarts • Ikazia ziekenhuis • Inloophuis De Boei • Maasstad ziekenhuis • MOB • Sonneburgh • Vrijwilligers in de Terminale Zorg (VTZ) • Zorg U • Zorg Advies Bureau. 	<p>Bij alle thema's die in de ketenbijekomsten zijn besproken, werd gekeken naar de verschillende domeinen in het Kwaliteitskader.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verdriet en rouw • Dragelijk en ondragelijk lijden, wat doet dat met mij als zorgverlener • Casuïstiek bespreking rond besluitvorming en inzet palliatieve sedatie. • Presentatie door de zorgverleners van hun organisatie rond de vragen: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Is er een werkgroep palliatieve zorg in je organisatie en hoe maakt die de verbinding met de werkvloer? ◆ Ken je het kwaliteitskader palliatieve zorg en zo ja, weet je hoe dit wordt geïmplementeerd? ◆ Hoe wordt de zorg 24 uur rond georganiseerd ◆ Hoe regel je inzet techniek? ◆ Hoe houd je je deskundigheid op peil? 	<p>In de evaluatie van het jaar komen deze punten naar voren als meerwaarde van de keten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deskundigheidsbevordering, • het netwerken • elkaar kennen • soms om raad/advies vragen • deskundigheidsbevordering.

Kwaliteitskader Palliatieve Zorg

Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) heeft zich tot doel gesteld dat iedere burger vanaf 2020 verzekerd is van goede palliatieve zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste zorgverleners. Om voor patiënten, diens naasten en zorgprofessionals te verhelderen wat dit inhoudt, zijn IKNL en Palliactief in 2015 gestart met het ontwikkelen van een Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland met passende financiering. Dit kwaliteitskader is gelanceerd in oktober 2017.

Het kwaliteitskader gaat uit van de vraag: “waaraan voldoet goede palliatieve zorg volgens de patiënt?” en draagt bij aan een landelijk eenduidig beleid ter verbetering van de palliatieve zorg. Wensen en zorgvragen van de patiënt en diens naasten op fysiek, psychologisch, sociaal en spiritueel gebied vormen het uitgangspunt voor de geboden zorg.

Het kwaliteitskader dient als leidraad voor het NPZR& in het ontwikkelen van activiteiten om de palliatieve zorg voor de patiënt met zijn naasten te optimaliseren.

Op 5 juli 2018 heeft het NPZR&o in samenwerking met IKNL een bijeenkomst georganiseerd voor beleidsmedewerkers van de zorgorganisaties over gebruik van het kwaliteitskader palliatieve zorg in de Rotterdamse regio. De bijeenkomst ging van start met een toelichting op het kwaliteitskader gevolgd door een introductie van de beschikbare hulpmiddelen waaronder de klikbare pdf van het kwaliteitskader waar per domein ook de richtlijnen en beschikbare meetinstrumenten direct vindbaar zijn, bruikbare posters en de zelfevaluatie voor zorgorganisaties.

De zelfevaluatie is een hulpmiddel om het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg vorm te geven. Het doel van de zelfevaluatie is inzichtelijk maken waar de organisatie (als geheel, als afdeling of samenwerkingsverband) staat ten opzichte van de waarden, wensen en behoeften van de patiënt en naasten. Op basis van een objectieve blik met feiten en bewijzen kunnen conclusies worden getrokken en aanbevelingen gegeven voor gestructureerde verbetering van de palliatieve zorg.

Op dit moment staat de vraag uit welke organisaties gebruik willen maken van de digitale zelfevaluatie.

[Link ► Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)



Palliatieve Thuiszorg PaTz en de PaTz Portal

Veel ongeneeslijk zieke patiënten brengen de meeste tijd van hun ziekte thuis door. Palliatieve zorg thuis is complexe zorg waarin de deskundigheid, coördinatie van zorg en communicatie tussen de hulpverleners van essentieel belang zijn. PaTz (Palliatieve Thuiszorg) heeft tot doel om voor patiënten met palliatieve zorgbehoeften, de zorg thuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Om dit doel te bereiken worden de PaTz-bijeenkomsten georganiseerd, een inhoudelijk overleg waarin huisartsen, wijkverpleegkundigen en consulenten palliatieve zorg samenwerken om de palliatieve zorg voor de patiënten en hun naasten te verbeteren.

[Link ► Palliatieve Thuiszorg](#)

Tijdens de PaTz-bijeenkomst worden patiënten die voor palliatieve zorg in aanmerking komen, ingevoerd in de PaTz Portal. De Portal is een beveiligde web-based applicatie die effectief en gestructureerd de PaTz-bijeenkomst faciliteert. De portal is een vergadertool die de PaTz-groepen indersteunt in het vroegtijdig identificeren en monitoren van de problemen en behoeften van palliatieve patiënten en hun naasten volgens de 6 dimensies (lichamelijk, psychisch, sociaal, zingeving, samen keuzes maken en samen vooruit organiseren). In de PaTz wordt gebruik gemaakt van alle beschikbare Tools & Interventies die bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de palliatieve zorg en van een effectievere onderlinge samenwerking.



In het werkgebied van het NPZR&o zijn eind 2018 22 PaTz groepen actief waarmee ongeveer 160 huisartsen bereikt worden.

De portal wordt continu verbeterd en doorontwikkeld. Zo is in 2018 de portal aangepast aan de eisen van de vernieuwde wetgeving Algemene verordening gegevensbescherming. Dit is uitgevoerd door Weerdenburg Projectmanagement en Advies. De operationele kosten voor de PaTz Portal (hosting en Service Desk) en de kosten voor de doorontwikkeling van de Portal worden gefinancierd uit de Zorgvernieuwingsgelden van Achmea. De deelnemende huisartsen ontvangen een aanwezigheidsvergoeding van Zilverenkruis Achmea, de aanwezigheid van de consulenten wordt vergoed door het IKNL.

Omdat in Rotterdam & omstreken succesvol wordt gewerkt met de portal, is de portal ook beschikbaar gemaakt voor de PaTz groepen in de rest van Nederland. Dit werd gecoördineerd en begeleid door het IKNL.

Eind 2018 maken meer dan 90 PaTz-groepen gebruik van de PaTz Portal.

[Link ► PaTz Portal](#)

Project Rouw en Nazorg

In 2017 is de notitie “[voor rouwen bestaat geen protocol](#)” van de projectgroep rouw en nazorg aangeboden aan het bestuur van het NPZR&o. In deze notitie heeft de projectgroep een aantal aanbevelingen gedaan. Om deze aanbevelingen te concretiseren, is dit jaar de werkgroep Rouw en Nazorg geformeerd onder de projectcoördinatie van Leerhuizen Palliatieve Zorg. De werkgroep is in 2018 een aantal maal bijeengewees. In september vond een wisseling van de projectleider plaats waarbij Thera Bravenboer de werkzaamheden heeft overgedragen aan Jolande Knevel.

De werkgroep Rouw en Nazorg is in 2018 gestart met de volgende activiteiten, deze activiteiten krijgen een vervolg in 2019:

- Ontwikkelen van een handreiking hoe om te gaan met rouw en verlies met daarin opgenomen welke competenties iemand nodig heeft om gecompliceerde rouw goed te kunnen signaleren.
- Ontwikkeling van een Sociale Kaart Rouw en Nazorg waar, indien nodig, een nabestaande naar doorverwezen kan worden.
- Ontwikkeling van een Handreiking Rouw en Nazorg zorgorganisaties om invulling te geven aan de standaard en criteria van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland voor wat betreft het domein ‘verlies en rouw’.
- Factsheet over de financiering van nazorg voor organisaties.
- Er dient meer (analyse van gedaan) onderzoek plaats te vinden naar de daadwerkelijke behoeften aan ondersteuning van nabestaanden na het overlijden van een dierbare.
- Ontwikkelen voorstel afstemming nazorggesprek: een voorstel waarbij zorgorganisaties de behoeften aan steun kunnen signaleren en afspraken maken/afstemmen wie een (telefonisch) nazorggesprek aanbiedt.
- Richtlijnbespreking van de Richtlijn Rouw.
- Ontwikkelen scholing rondom nazorggesprekken.
- Ontwikkelen Digitale Toolkit ter ondersteuning van het nazorggesprek met de volgende onderdelen: psycho-educatie over verlies en rouw, verwijzingsmogelijkheden in Rotterdam en omstreken, een korte vragenlijst met punten die tijdens het nagesprek aan de orde kunnen komen.

Resultaten 2018:

- De handreiking voor het doen van nazorg gesprekken is nagenoeg gereed.
- Een brief is opgesteld die gebruikt kan worden als uitnodiging voor een nazorg gesprek.
- Een opzet voor een Sociale kaart om goed door te kunnen verwijzen is gemaakt.
- Scholing is in ontwikkeling en zal in 2019 aangeboden worden.
- Ondersteunend aan de scholing is een informatiefolder voor nabestaanden in ontwikkeling.

[Link ► Project Rouw en Nazorg](#)

Project Transmurale Samenwerking in de Palliatieve Zorg

Het project “Transmurale Samenwerking in de Palliatieve Zorg” (TSPZ) is een initiatief van het Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland en richt zich op het verbeteren van samenwerking in de praktijk. Het consortium is een samenwerkingsverband tussen de acht netwerken palliatieve zorg, IKNL en het Erasmus MC.

Het NPZR&o is één van de netwerken die participeert aan het verbeterproject rondom het thema overdracht. De ketenpartners van het Maasstad Ziekenhuis bijten het spits af. Een projectgroep bestaande uit ketencoördinatoren, verpleegkundig consulenten palliatieve zorg vanuit thuiszorg en ziekenhuis, arts-consulent palliatieve zorg, huisarts, apothekers, internist-oncoloog, transferverpleegkundige en een wetenschappelijk onderzoeker pakten drie verbeterpunten aan:

3 verbeterpunten

1. **Betere afstemming tussen huisarts en arts-assistent**
2. **Kwaliteitsafspraken maken over norm goede palliatieve zorg**
3. **Verbeteren proces ontslagmedicatie**



Op 2 oktober 2018 organiseerde de projectgroep een bijeenkomst voor alle zorgprofessionals die zich bezig houden met palliatieve zorg in de keten Rotterdam Zuid en Barendrecht. Het gevarieerd gezelschap bestond uit verpleegkundigen van Ikazia Ziekenhuis en Maasstad Ziekenhuis, artsen, (palliatief) wijkverpleegkundigen van thuiszorgorganisaties, huisartsen uit PaTz-groepen rond het Maasstad Ziekenhuis en Ikazia Ziekenhuis, leden van het Consultatief Palliatief Team en apothekers. Uit deze bijeenkomst kwamen 10 tips voor een goede transmurale overdracht naar voren.

10 tips voor een goede transmurale overdracht

1. **Standaardiseer het ontslagproces door middel van een checklist**
2. **Standaardiseer de inhoud**
3. **Start de ontslagplanning bij opname**
4. **Verstuur de ontslagbrief tijdig**
5. **Medicatie goed overdragen**
6. **Een ontslaggesprek voeren**
7. **Schriftelijke informatie meegeven**
8. **Nazorg voor kwetsbare patiënten**
9. **Stel overdracht centraal in onderwijs**
10. **Blijf meten en controleren**



Tot eind 2019 werkt de projectgroep aan samenwerkingsafspraken over de overdracht tussen ziekenhuis en thuis waarbij vooral gekeken wordt wat professionals in de keten palliatieve zorg zelf kunnen doen om de overdracht zo goed mogelijk te kunnen laten verlopen. Zo wordt binnen het ziekenhuis het onderwerp palliatieve zorg een onderdeel van het inwerkplan van arts-assistenten en co-assistenten.

[Link ► Project Transmurale Samenwerking Palliatieve Zorg](#)

[Link ► Samenvatting project TSPZ](#)

In samenwerking met



Het Consortium Palliatieve Zorg Zuid-West Nederland

Om palliatieve zorg overal in Nederland te optimaliseren kennen we sinds 2014 het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ). Doel van het programma is dat in 2020 iedere burger, als het aan de orde is, verzekerd is van goede palliatieve zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en met de juiste zorg en ondersteuning. Het programma is gericht op kwaliteitsverbetering van de palliatieve zorg door kennisontwikkeling en deskundigheidsbevordering. Een van de onderdelen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg was het oprichten van regionale samenwerkingsverbanden, de consortia palliatieve zorg. Landelijk worden zeven consortia palliatieve zorg opgericht. Het NPZR&o is onderdeel van het Consortium Palliatieve Zorg Zuid-West Nederland waarin regionale zorgaanbieders en diverse landelijke samenwerkingspartners nauw samenwerken.

Het consortium palliatieve zorg Zuidwest Nederland is een samenwerkingsverband tussen het expertisecentrum palliatieve zorg Erasmus, IKNL (Integraal Kankercentrum Nederland) en acht netwerken palliatieve zorg: Stadsgewest Breda, Midden Brabant, Waardenland, Rotterdam en omstreken, Nieuwe Waterweg Noord, Bergen op Zoom Tholen Roosendaal, Zeeland en Zuid-Hollandse Eilanden. Andere samenwerkingspartners zijn de Hogescholen Rotterdam, Breda, Zeeland, afdeling Huisartsgeneeskunde Erasmus MC, Zorgacademie Erasmus MC en Leerhuizen palliatieve zorg.

Het Consortium is het middel om de kwaliteit van palliatieve zorg te verbeteren binnen een bovenregionale structuur. Het doel is om door middel van een programmatische en cyclische aanpak de pijlers zorg, praktijkgericht onderzoek en onderwijs met elkaar te verbinden. Het Consortium volgt de 4 thema's van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg:

1. bewustwording en cultuur,
2. organisatie en continuïteit van zorg,
3. zorginhoudelijke innovatie
4. en patiëntenparticipatie.

Op 31 mei 2018 vond de consortiummiddag plaats, een ontmoetingsdag georganiseerd om alle leden te informeren over de voortgang en ze te betrekken bij de volgende stappen die binnen het consortium worden gezet. Belangrijke onderwerpen zijn het delen van de kennis en ervaringen vanuit de verschillende vertegenwoordigers binnen het consortium.



Projecten van het Consortium Zuid-West Nederland:

- Transmurale palliatieve zorg in Zuidwest Nederland: een regionaal leer- en verbeterprogramma
- Markering van de laatste levensfase in het ziekenhuis: voldoet de 'Surprise question' of is een aangepast instrument nodig?
- Reutelen in de stervensfase: is profylactische behandeling zinvol?
- Deactiveren van ICD's in de laatste levensfase: een pilotstudie
- Palliatieve zorg voor daklozen (samen met consortium Amsterdam)
- Advance care planning bij kinderen (samen met consortium MUnrecht)
- Patiëntenparticipatie (samen met consortium Maastricht)
- Zorg voor mensen met dementie in de eerste lijn
- Rituelen en spirituele zorg in de eerste lijn
- Tijdig in gesprek: website voor advanced care planning
- Ondersteuning van mantelzorgers in de eerste lijn
- Ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren i.h.k.v. kwaliteitskader (landelijk)
- MUST: ontwikkeling van een strategie voor diagnostiek en behandeling van multidimensionele symptomen (landelijk)

[Link ► Nieuws van het Consortium](#)



le

Deskundigheidsbevordering

Deskundigheidsbevordering is een belangrijke factor in de continue verbetering van de kwaliteit en toegankelijkheid van de palliatieve zorg in de regio. Een deel van de contributiegelden worden ingezet voor de ontwikkeling en uitvoering van deskundigheidsbevordering waarbij gekeken wordt welke lesmethoden aansluiten bij de vraag en leerbehoeften van de zorgverleners. Hierin werkt het NPZR&o nauw samen met de Stichting Leerhuizen Palliatieve Zorg en de afdeling scholing van het IKNL. In 2018 is een start gemaakt met het ontwikkelen van de basiscursus palliatieve zorg in de vorm van e-learning.

De werkgroep richtlijnen organiseert de bijeenkomsten 'werken met richtlijnen' waarin op methodische wijze richtlijnen en actuele ontwikkelingen besproken worden. Deze richtlijnbesprekingen worden georganiseerd voor verpleegkundigen niveau vier en vijf. Op 15 juni 2018 is de bijeenkomst "De rol van de verpleging/verzorging bij Targeted therapie en immunotherapie in de palliatieve fase" gegeven. Tijdens deze bijeenkomst besprak internist-oncoloog dr. Jan Drooger de ontwikkelingen op het gebied van immunotherapie en de meest voorkomende medicamenten bij deze therapie. Mw. Rhodé Wiersma, oncologie verpleegkundige, besprak de verpleegkundige aspecten van de zorg aan mensen die met immunotherapie zijn of worden behandeld.

[Link ► Presentatie Targeted therapie en immunotherapie](#)

Verder wordt gewerkt aan de vergroting van de deskundigheid op het gebied van palliatieve zorg tijdens de casuïstiekbesprekingen op de ketenbijeenkomsten die toegankelijk zijn voor alle ketendeelnemers. Zij ontvangen hiervoor een persoonlijke uitnodiging van de ketencoördinator.

In de digitale nieuwsbrief is een aparte kolom deskundigheidsbevordering opgenomen waarin het aanbod (zowel regionaal als landelijk) wordt vermeld.



Bijeenkomsten - Ketenbijeenkomsten

Maximaal vier keer per jaar organiseren de ketencoördinatoren een ketenbijeenkomst gehouden voor alle zorgverleners palliatieve zorg die aangesloten zijn bij het netwerk. De ketenbijeenkomsten behandelen een specifiek thema op het gebied van palliatieve zorg of de ketendeelnemers brengen zelf een casus in en bereiden dit voor. De thema's worden gekozen aan de hand van de wensen en leerbehoeften van de deelnemers en daarvoor worden externe deskundigen uitgenodigd (zie ook de Samenvatting jaarverslagen per keten op pagina 5 e.v.).

De onderstaande onderwerpen en thema's zijn in de ketenbijeenkomsten van 2018 aan de orde gekomen:

- Advance care planning
- Besluitvorming en inzet palliatieve sedatie
- Cultuur sensitieve zorg; wat doet/vraagt de andere cultuur met mij in de zorgverlening
- Dragelijk en ondragelijk lijden, wat doet dat met mij als zorgverlener.
- Hoe ga je om medicatie in de thuissituatie? Polyfarmacie.
- Inbrengen/bespreken van meetinstrumenten
- Informatie over het werk van de gezondheidsvoorlichters
- Instrumenten gebruikt in de palliatieve zorg
- Kwetsbare ouderen en palliatieve zorg.
- Levenseindekliniek
- Markering
- Misselijkheid en braken
- Moreel beraad
- Omgaan met het 'systeem' van de patiënt.
- Presentatie hartfalen in de palliatieve fase
- Verdriet en rouw besproken
- Verliesbegeleiding
- Workshop zorg voor de zorgende

Bijeenkomsten - Jaarbijeenkomst

De jaarbijeenkomst van het NPZR&o van 2018 stond in het teken van Cultuursensitieve Palliatieve Zorg. De palliatieve zorg in Nederland is gebaseerd op 'Nederlandse waarden' die niet altijd overeenkomen met de waarden van iemand uit een ander land of andere cultuur. Het is belangrijk dat daar in de palliatieve zorg rekening mee wordt gehouden: van een zorgverlener in de palliatieve zorg wordt cultuursensitiviteit verwacht.

De jaarbijeenkomst van 22 maart 2018 ging van start met een presentatie van het onderzoek van Roukayya Oueslati MSc, MA Ethiek & Recht van de Gezondheidszorg LUMC: "In gesprek over leven en dood, opvattingen, wensen, waarden." Roukayya besprak een aantal praktijkvoorbeelden uit verschillende culturen en liet ter illustratie enkele filmfragmenten zien. Aan de orde kwamen de thema's : identiteit, diagnose, doorbehandelen en pijnbestrijding/sedatie.

Vervolgens gingen de deelnemers uiteen voor de workshops, er waren vier workshops met hetzelfde thema: Wat doet de andere cultuur met mij als zorgprofessional. De vier workshops werden geleid door: Roukayya Oueslati en de geestelijk verzorgers Fokje Wierdsma, Katinka Broos en Hafsa Abdeljalil.

In de workshops vertelden de deelnemers elkaar aan de hand van eigen ervaringen wat de invloed is van de andere cultuur op hen als zorgprofessional.

[Link ► verslag van de workshops](#)



Bijeenkomsten - Internationale Dag van de Palliatieve Zorg

Het NPZR&o organiseerde op 18 oktober 2018 haar jaarlijkse symposium in het kader van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg. Het thema voor dit jaar: 'beslissingen rond het levenseinde vanuit verschillende perspectieven'. Voor het eerst werd een middag en een avond symposium gehouden. Het middag symposium was bedoeld voor alle professionals en vrijwilligers die werkzaam zijn in de palliatieve zorg of die te maken hebben met palliatieve zorg. Het avond symposium was speciaal bedoeld voor (huis)artsen en specialisten en CPT-vpk vooral uit de ziekenhuizen. Het avondprogramma is samengesteld op basis van de leerbehoeften en de knelpunten die voortkomen uit de PaTz groepen en zijn vast gelegd in de Portal. Voor het avond programma werd accreditatie geregeld. Rond de 120 deelnemers hebben het middagprogramma bijgewoond, het avondprogramma door ongeveer 15 huisartsen en specialisten.

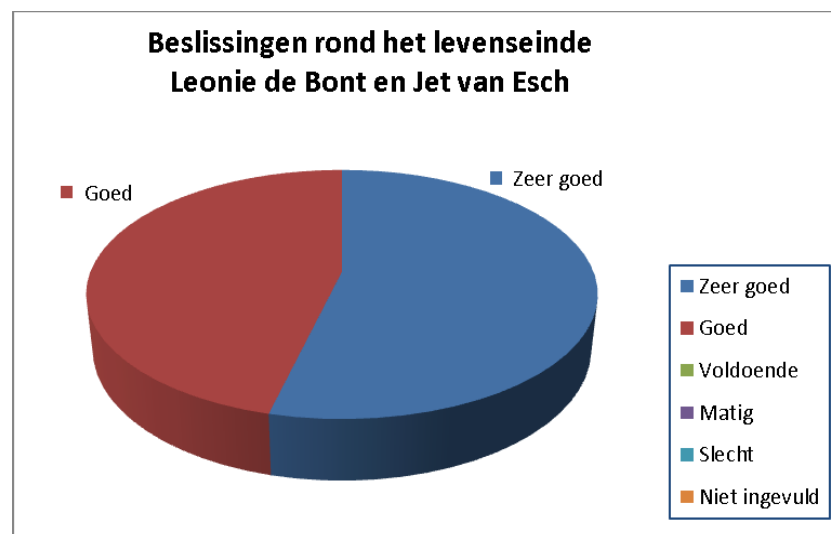
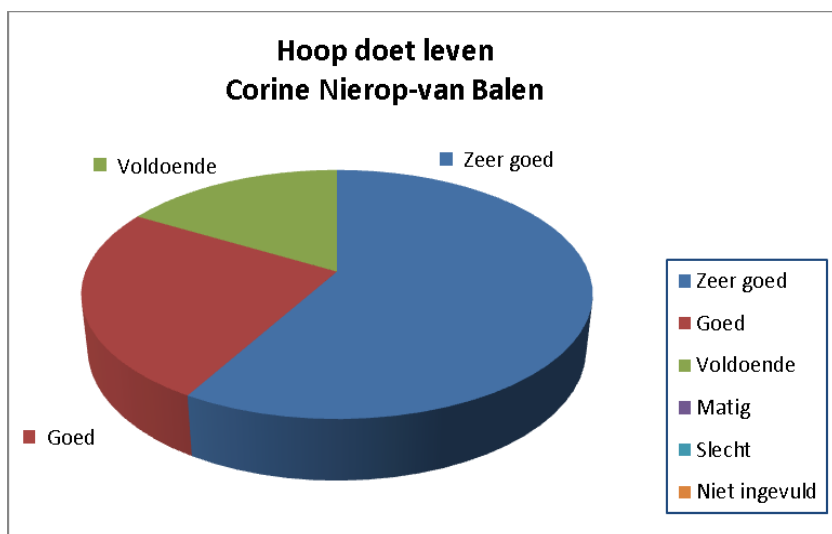
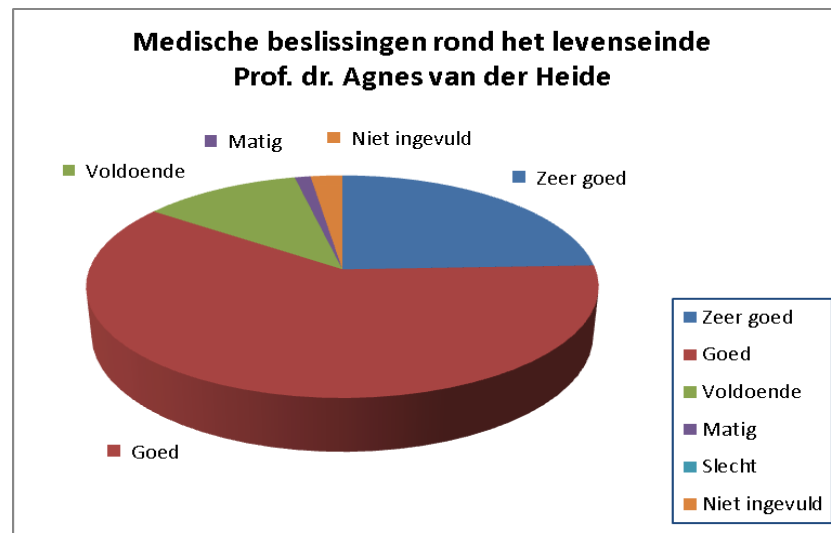
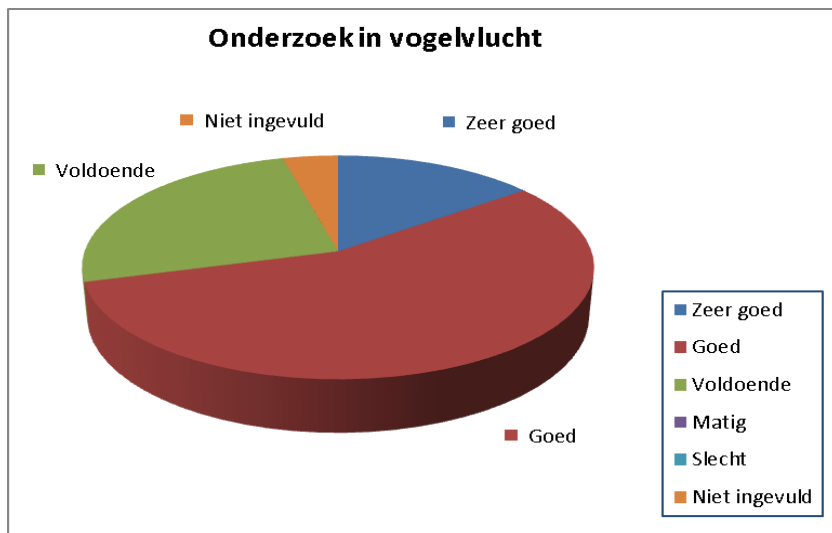
[Link ► programma IDPZ201](#)

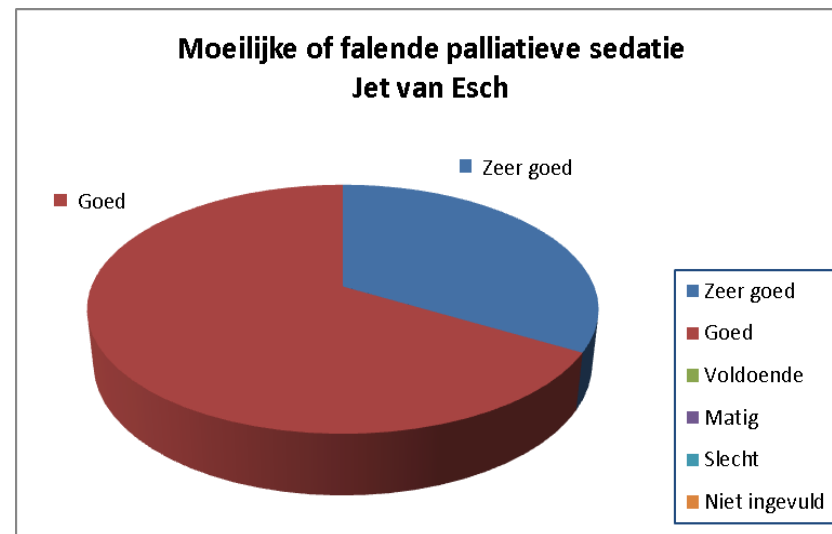
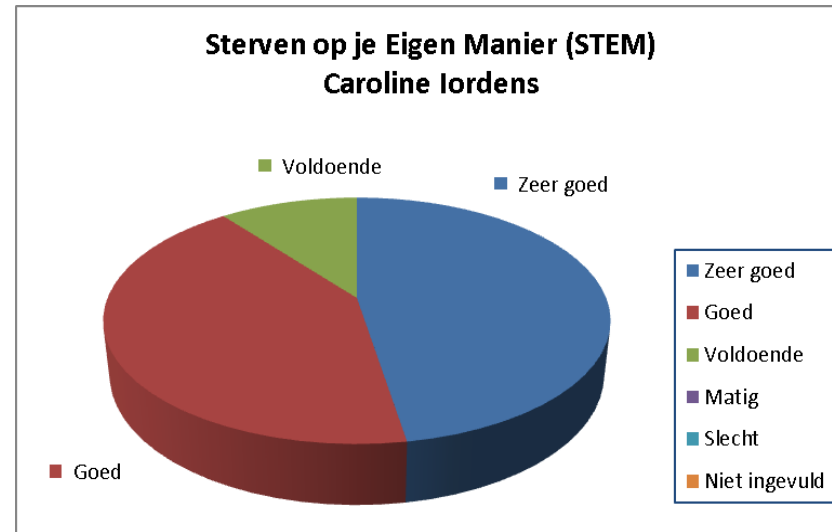
De inhoudelijke programmaonderdelen (middag en avond):

- Onderzoek in Vogelvlucht waarbij zes onderzoekers een korte toelichting op hun onderzoek gaven en zo de verbinding toonden tussen onderzoek en praktijk.
- Voordracht Prof. dr. Agnes van der Heide, Medische beslissingen rond het levenseinde
- Workshop Hoop doet leven, als is het maar voor even, Corine Nierop- van Balen.
- Workshop Het zelfstandig nemen van beslissingen rond het levenseinde, de houdbaarheid van de wilsbeschikking door Leonie de Bont (SCEN arts) en Jet van Esch (SOG).
- Workshop Euthanasie en sedatie door Kees Goedhart.
- Workshop STerven op je Eigen Manier (STEM) door Caroline Iordens.
- Workshop Markering en besluitvorming en de rol van de (huis)arts en specialist, door Kees Goedhart
- Workshop Palliatieve sedatie, over de moeilijke of falende sedatie, door Jet van Esch



Waardering van de inhoudelijke programmaonderdelen uit de evaluaties





Bijeenkomsten - Symposium ter ere van Frans Baar

‘Verleden, heden en toekomst van de palliatieve zorg in Rotterdam’

Op vrijdag 16 februari 2018 organiseerde Laurens in samenwerking met Leerhuizen Palliatieve Zorg en het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken in de Kunsthal Rotterdam een symposium ter ere van het afscheid van Frans Baar als directeur van Leerhuizen Palliatieve Zorg. Het thema van het symposium luidde: ‘verleden, heden en toekomst van de palliatieve zorg in Rotterdam’. Deze middag stond de vraag centraal hoe we, gegeven de uitdagingen van de huidige maatschappelijke context en het kwaliteitskader palliatieve zorg, kunnen toewerken naar een domein-overstijgend plan voor de palliatieve zorg in de regio Rotterdam.

Frans Baar heeft jarenlang gewerkt bij Laurens als specialist ouderengeneeskunde en directeur van Antonius IJsselmonde. Vanaf de oprichting in 2004 was Frans directeur van Leerhuizen Palliatieve Zorg. Frans speelde een belangrijke rol in de oprichting van het NPZR&o en was een drijvende kracht achter vernieuwingen binnen het NPZR&o zoals de ontwikkeling van de PaTz in Rotterdam, de PaTz Portal en het Project Samen Bouwen aan Vertrouwen.

Het NPZR&o leverde een bijdrage aan het symposium in de vorm van een panelgesprek door Leonie de Bont, Kees Goedhart, Rineke Leys en Ellen Vink, het onderwerp: Wat is er in de laatste 10 jaar bereikt in Rotterdam en voor welke uitdagingen staan we?

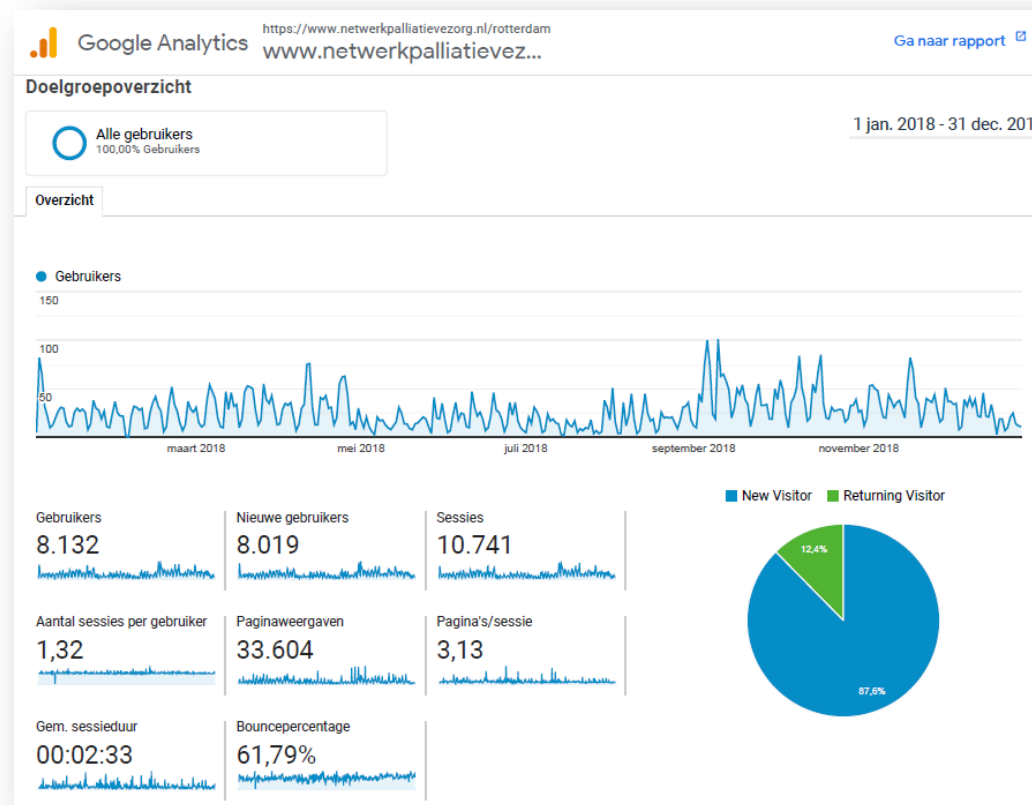
[Link ► Symposium ter ere van Frans Baar](#)



Publiciteit - website

Onze website is het centrale communicatiemiddel waar alle informatie (zowel regionaal als landelijk) is samengebracht. De site bevat onder andere informatie voor patiënten en naasten, zorgverlevers, informatie over de projecten van het NPZR&o, de actuele stand van zaken van de vrije palliatieve bedden, nieuwsberichten, de agenda, nieuws van het Consortium palliatieve zorg Zuidwest Nederland, het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg, alles over PaTz etc.

In 2018 hebben 8.132 mensen <http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam> bezocht. In totaal zijn in 2018 33.604 pagina's van de site bezocht.



De tien meest bezochte pagina's in 2018 zijn:

	Naam pagina	Aantal paginaweergaven
1	Link ► Homepage www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam	2.899
2	Link ► Zorg in uw regio > Plaatsen vrij	1.270
3	Link ► SBARR-Pallzorg helpt bij communicatie tussen huisarts en (wijk) verpleegkundige	1.094
4	Link ► Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken	1.084
5	Link ► Zorgverleners	900
6	Link ► Zorg in uw regio	878
7	Link ► Nieuws	721
8	Link ► Internationale Dag van de Palliatieve Zorg > IDPZ 2018	672
9	Link ► Agenda	603
10	Link ► Palliatieve Thuiszorg > PaTz Portal	528

Publiciteit - Digitale nieuwsbrief en Social Media

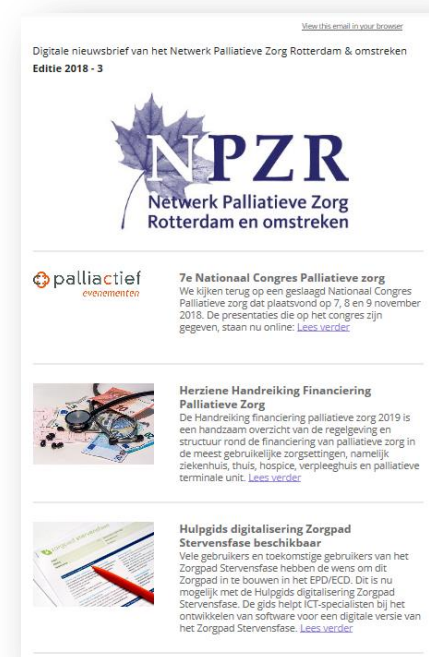
Het NPZR&o brengt minimaal drie keer per jaar een digitale nieuwsbrief uit naar meer dan 500 abonnees. Dit zijn over het algemeen professionals werkzaam in de palliatieve zorg. Behalve nieuws over de activiteiten van het NPZR&o en informatie over palliatieve zorg in de regio Rotterdam & omstreken, publiceren we in de nieuwsbrief ook het landelijk nieuws, de congressenagenda, verschenen boeken op het gebied van palliatieve zorg en we vermelden links van de nieuwsbrieven palliatieve zorg van samenwerkingspartners.

[Link ► Nieuwsbrief 2018-1](#) d.d. 11 april 2018

[Link ► Nieuwsbrief 2018-2](#) d.d. 19 november 2018

[Link ► Nieuwsbrief 2018-3](#) d.d. 13 december 2018

Op het gebied van social media is het NPZR&o vooral actief op Twitter: @NPZRo



PalliArts app

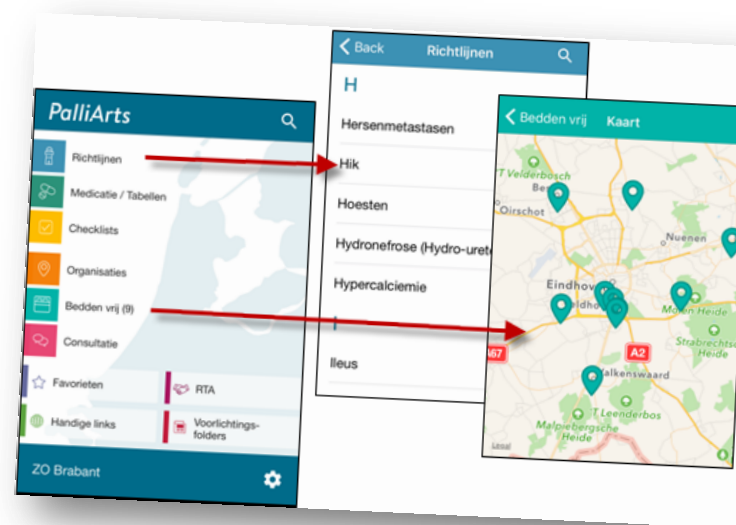
In de app PalliArts staat regionale en landelijke informatie over palliatieve zorg. In de app is informatie over het zorgaanbod in de regio Rotterdam en omstreken te vinden, actuele informatie over beschikbare bedden ("Bedden vrij") in de hospices en palliatieve units, informatie over richtlijnen palliatieve zorg en consultatieteams.

IKNL verzorgt de landelijke informatie bijvoorbeeld samenvattingen van de richtlijnen palliatieve zorg zoals deze op pallialine.nl staan en de informatie over regionale consultatieteams voor vragen over complexe zorgsituaties. Het consultatieteam is rechtstreeks te bellen vanuit PalliArts. Verder staan in de app handige tools zoals omreken tabellen, diverse checklists en samenvattingskaarten van richtlijnen. Ook is het mogelijk om vanuit de app folders te mailen naar de patiënt.

De pagina Bedden vrij wordt iedere werkdag geactualiseerd. Door een koppeling tussen de module Zorg Zoeken en PalliArts wordt de pagina bedden vrij zowel op de website van het NPZR&o als op de PalliArts app bijgewerkt.

De PalliArts app voor Rotterdam en omstreken heeft eind 2018 900 gebruikers die gezamenlijk 19.179 pagina's bezocht hebben. De meest bezochte pagina op de PalliArts app van Rotterdam en omstreken is Bedden vrij, gevolgd door de pagina Richtlijnen.

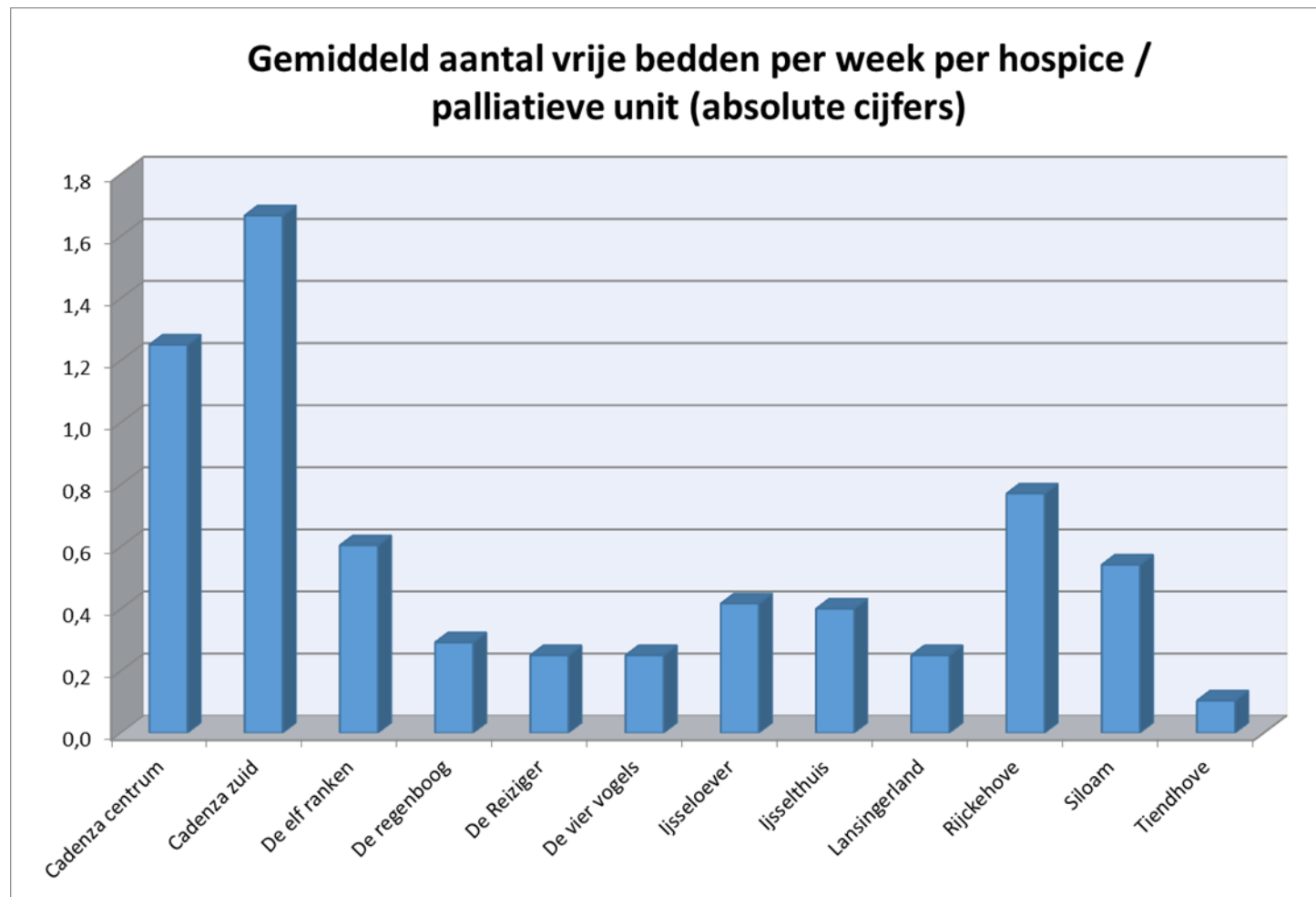
[Link ► Jaarrapportage PalliArts](#)



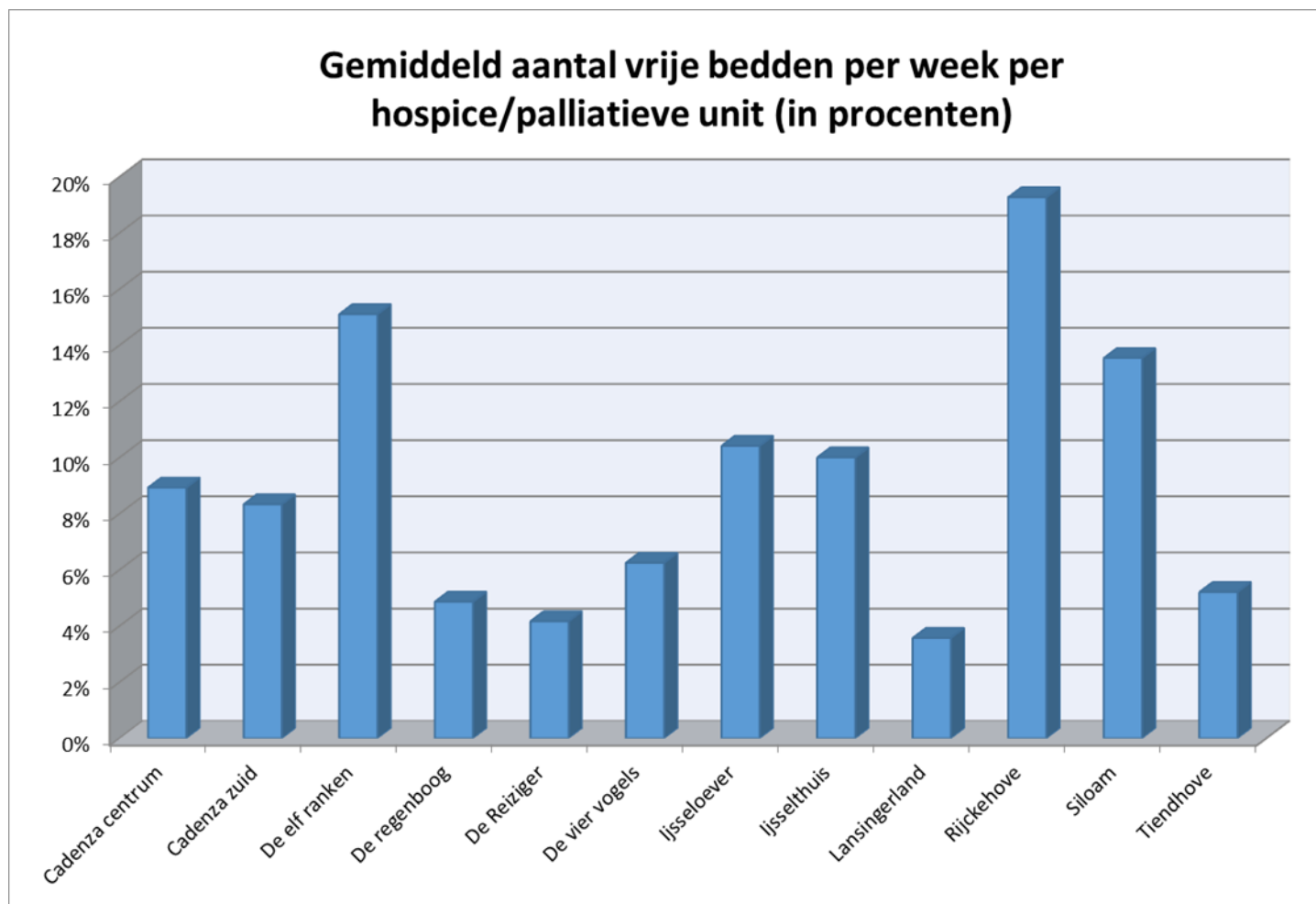
Registratie vrije palliatieve bedden - statistieken

Het aantal vrije palliatieve bedden in Rotterdam en omstreken wordt iedere werkdag geactualiseerd. Een keer per week wordt het aantal vrije bedden per hospice/palliatieve unit geregistreerd. Deze registratie geeft inzicht in het verloop van het aantal vrije bedden in de regio en eventuele piekperioden.

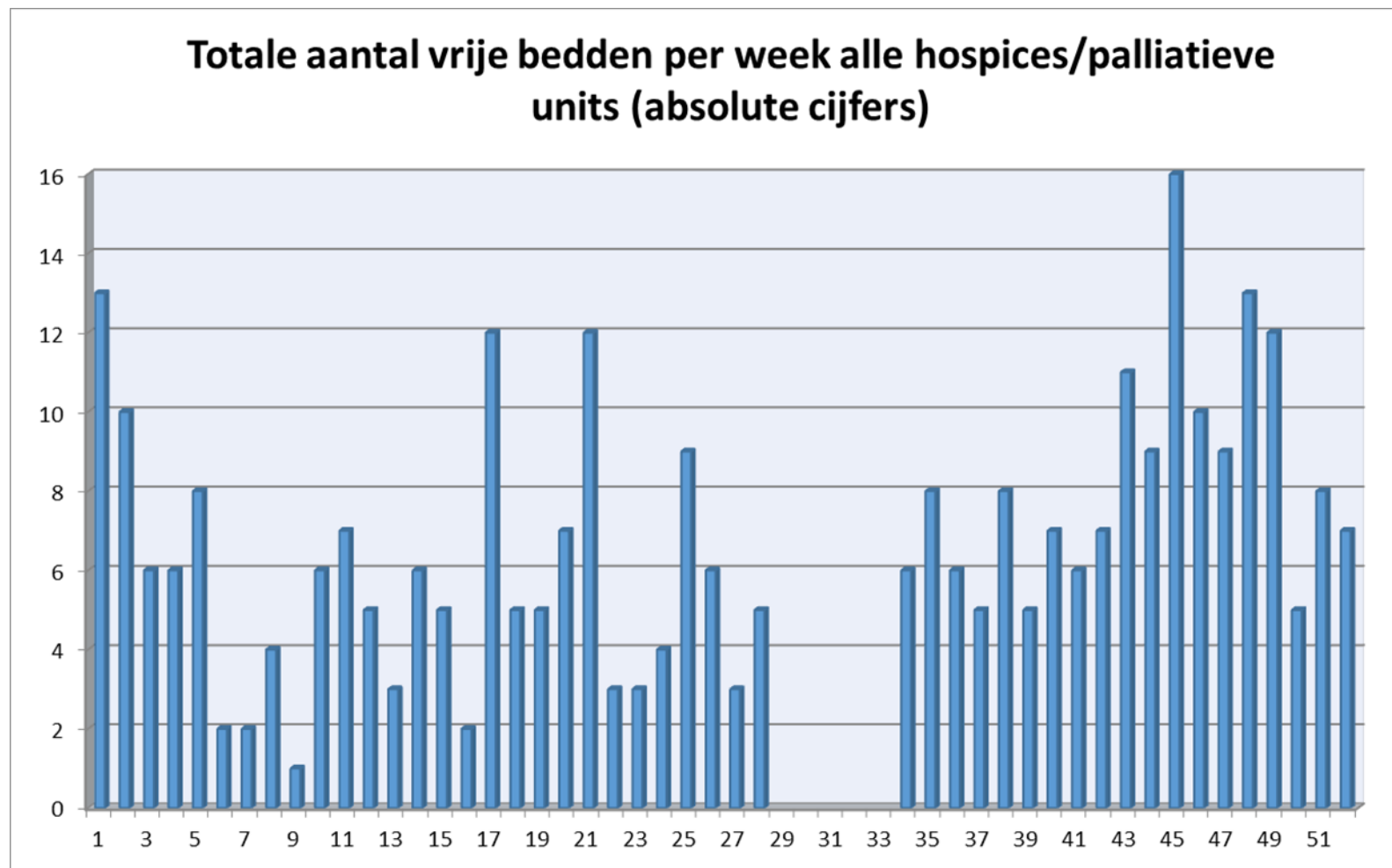
De onderstaande grafiek laat het gemiddelde aantal vrij bedden zien per hospice/palliatieve unit uitgedrukt in *absolute aantallen*.



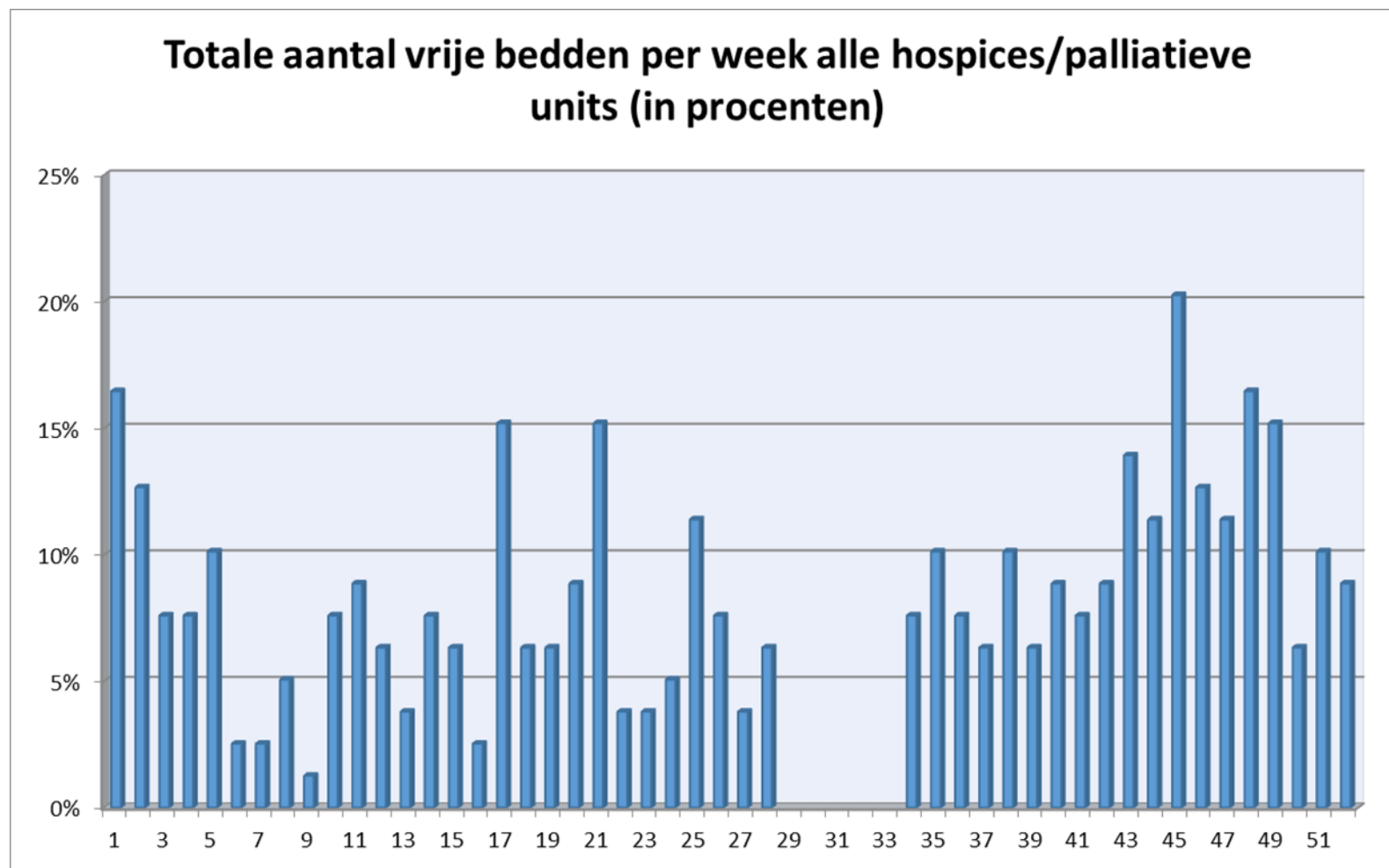
Aangezien iedere voorziening verschillend in grootte is dus ook een verschillend aantal palliatieve bedden beschikbaar heeft (dat varieert van 20 tot 2 beschikbare bedden), toont de onderstaande grafiek het gemiddelde *percentage* vrije bedden.



Om een beeld te krijgen van de totale bezetting van de palliatieve bedden in het werkgebied van het NPZR&o, geeft deze grafiek een totaalstelling weer van alle vrije bedden. Het laat zien in welke weken de meeste palliatieve bedden vrij waren. In de weken 29 tot en met 33 zijn de vrije bedden wel bijgewerkt op de site en PalliArts, echter de gegevens zijn niet geregistreerd.



Tot slot geeft deze laatste Grafiek weer hoe hoog het percentage vrije bedden in het werkgebied van het NPZR&o is geweest gedurende het jaar 2018. De grafiek geeft het percentage van de vrije bedden weer, afgezet tegen de totale bedden capaciteit van alle hospices/palliatieve units.



Contact

NPZR&o

p/a verpleeghuis Pniel

Oudedijk 15

3062 AB Rotterdam

www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam

Netwerkcoördinator 010-2726416 of 06-19470824

e.vink@leliezorggroep.nl

PR en Communicatie 06-36103344

e.sintnicolaas@leliezorggroep.nl



*“You matter because you are, and you matter until the last moment of life;
and we will do all that we can, not only to help you die peacefully,
but to live until you die.”*

“How people die, remains in the memories of those who live on.”

Dame Cicely Saunders

Over Dame Cicely Saunders:

Cicely Saunders was een Engels arts, sociaalwerker en verpleegster. Samen met Elisabeth Kübler-Ross wordt ze gerekend tot de oprichters van de moderne hospicebeweging en de palliatieve zorg.

Saunders verspreidde haar overtuiging dat het mogelijk is de laatste dagen van een mensenleven aangenaam vorm te geven, waardoor de ontwikkeling van de palliatieve zorg en de hospices voor een wezenlijk deel aan haar inzet te danken is. Ze was verder medeoprichter van de liefdadigheidsorganisatie Cicely Saunders International. Het doel van de organisatie was het doen van onderzoek naar het verbeteren van de zorg en behandeling van alle patiënten met een progressieve ziekte, en het beschikbaar stellen van palliatieve zorg aan iedereen die daar behoefte aan heeft, of het nu in een hospice, in een ziekenhuis of thuis is.