# **Implementatiehandreiking** ‘Zingeving in de thuissituatie’

**Inleiding**

Deze handreiking is bedoeld voor geestelijk verzorgers, zorgverleners, beleidsmakers

en andere geïnteresseerden die betrokken zijn bij de palliatieve thuiszorg. Deze geeft informatie over het bevorderen van de integratie van geestelijke verzorging in de thuissituatie in het bestaande landschap van zorg en welzijn, in het bijzonder de eerstelijns palliatieve zorg en het sociaal domein.

Daarnaast biedt deze handreiking praktische informatie en inzichten om de multidisciplinaire samenwerking te verbeteren in gesprek met andere professionals uit het zorg- en welzijnsdomein. De ontwikkelde materialen bieden handvatten om het gesprek te voeren over behoeften, verwachtingen en afspraken in de palliatieve zorg.

Het interventieprogramma is uitgewerkt in drie deelprojecten en draagt bij aan:

1. Versterken van de inbedding van de geestelijke verzorger in de organisatie
2. Versterken van de multidisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners
3. Versterken van de gespreksvoering bij geestelijk verzorgers

Er kan gekozen worden om een deelinterventie – dus niet de gehele interventie - te implementeren. Let er daarbij op dat het sterk wordt aangeraden om de gehele interventie te implementeren. Een interventie brengt vaak grote veranderingen met zich mee, die in de gehele organisatie moeten kunnen worden ontvangen. Het creëren van draagvlak voor het implementeren van de interventie in de gehele organisatie is daarom van groot belang.

Meer informatie over dit Palliatief Landelijk Onderzoek Eerstelijns Geestelijke verzorging (PLOEG)-project vind je op de [projectenpagina](https://palliaweb.nl/projecten/zingeving-in-de-thuissituatie). Op de projectpagina vind je een overzicht van de ontwikkelde materialen gesorteerd op discipline. Voor vragen kan er contact opgenomen worden met dr. Anja Visser, [a.visser-nieraeth@rug.nl](mailto:a.visser-nieraeth@rug.nl).

**Doelstelling van alle drie de project**

De implementatie van dit project heeft als doel om de geestelijke verzorging en zorg voor zingeving in de palliatieve fase beter te organiseren in de thuissituatie. Door als zorgorganisatie of zorgverlener met dit implementatieprogramma aan de slag te gaan wordt de samenwerking tussen geestelijk verzorgers en zorgverleners versterkt. Gesprekken met de cliënt worden actief gestructureerd door het gebruik van gespreksthema’s, werkvormen en voorbereidingsopdrachten om levensvragen van de cliënt bespreekbaar te maken en het gesprek naar een diepere laag te brengen.

**Doelstelling en ontwikkelde materialen per deelinterventie**

Deelinterventie 1: Versterken van de inbedding van de geestelijk verzorger in de organisatie

Het doel van de eerste deelinterventie is het creëren van een betere inbedding van geestelijke verzorging in de palliatieve zorg in de thuissituatie. Om de integratie van geestelijke zorg in palliatieve zorg thuis te verbeteren, zijn er middelen ontwikkeld om geestelijk verzorgers te ondersteunen bij opzetten van hun organisatie en het maken van samenwerkingsafspraken met andere zorgverleners. Er is een [werkboek](https://palliaweb.nl/getmedia/171ca558-db83-4dd5-be4c-4794ebbe2752/werkboek-verder-vormgeven-gv.pdf) beschikbaar waarmee geestelijk verzorgers en organisaties hun werk kunnen vormgeven, aan de hand van opdrachten bij vijf thema’s. In een [adviesrapport](https://palliaweb.nl/getmedia/025da09f-f971-40af-bee4-f2e660124a57/adviesrapport-doorontwikkeling-gv.pdf) zijn best practices opgenomen om beleidsmakers te informeren over de organisatie van zorg.

Deelinterventie 2: Versterken van de multidisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners

Het doel van de tweede deelinterventie is het versterken van de samenwerking in multidisciplinair verband. Er is een [gespreksmodel](https://palliaweb.nl/getmedia/21df545a-785c-4ef2-b6e5-f33008b3267c/gespreksmodel-zinvolle-afstemming.pdf) ontwikkeld ter ondersteuning bij een gesprek met andere zorgverleners uit het zorg- en welzijnsdomein. Het biedt handvatten om het gesprek te voeren over behoeften, verwachtingen en afspraken. Het gespreksmodel is bedoeld voor o.a. huisartsen, thuiszorgmedewerkers, maatschappelijk werkers en geestelijk verzorgers.

Deze interventie bevat daarnaast drie signalerings- en verwijzingstools, ontwikkeld in Rotterdam (bij gezondheidscentrum Levinas), Amsterdam (bij Cordaan Thuiszorg) en Utrecht (bij verschillende organisaties). Deze tools ondersteunen eerstelijns zorgverleners om zingevingsprocessen te signaleren bij hun cliënten en te besluiten of de aandacht daarvoor voldoende is, of zij zelf verder begeleiden, of dat er doorverwezen moet worden naar een andere zorgverlener uit het zorg- en welzijnsdomein. Hoe je de signalerings- en verwijzingstools implementeert in de organisatie, staat in de documenten hieronder weergegeven.

Bijbehorende materialen:

* [Handreiking Implementatie tools zorg voor ‘Zingeving in de thuissituatie’](https://palliaweb.nl/getmedia/a8ac4b81-cc6a-4aeb-a063-01e487a17363/Handreiking-implementatie-tools-zorg-voor-zingeving-in-de-thuissituatie.pdf) geeft aanknopingspunten voor de implementatie van de drie hieronder genoemde tools in de organisatie.
* [Informatiefolder Signalerings- en verwijzingstool ‘Zorg voor zingeving](https://palliaweb.nl/getmedia/c88a96ad-b690-4f3d-8347-d4f676167fdc/Informatiefolder-Signalerings-en-verwijzingstool-zorg-voor-zingeving.pdf)’ biedt

aanknopingspunten voor het ondersteunen van cliënten bij zingeving in de thuissituatie, in

het bijzonder in de palliatieve zorg. Er wordt een toelichting gegeven op de drie hieronder

genoemde tools. Het verschil in de eerste en tweede tool is het softwareprogramma waarmee de vragenlijst wordt afgenomen.

* Tool 1: [Signaleringstool Zakkaartje Zingeving](https://palliaweb.nl/getmedia/ee641afb-a770-439c-b422-93475568bb0d/Tool-zakkaartje-zingeving-2022.pdf) : Een vragenlijst waarmee de cliënt, naaste(n) en professional samen kunnen bepalen of er extra ondersteuning gewenst is voor de cliënt en/of naaste(n) en zo ja, wie er ingeschakeld kan worden.
* Tool 2: [Signaleringstool Vragenlijst Cordaan](https://palliaweb.nl/getmedia/40dd1594-a143-48ad-a747-672e6aea1898/PLOEG-3-Vragenlijst-Cordaan.pdf) : Een vragenlijst waarmee de cliënt, naaste(n) en professional samen kunnen bepalen of er extra ondersteuning gewenst is voor de cliënt en/of naaste(n) en zo ja, wie er ingeschakeld kan worden.
* Tool 3: [Gesprekswijzer SBARR en zingeving palliatieve zorg](https://palliaweb.nl/overzichtspagina-hulpmiddelen/sbarr-en-zingeving-palliatieve-zorg) : De SBARR is een instrument om op systematische wijze een vraagstuk binnen de palliatieve zorg te bespreken met een andere hulpverlener. Zingeving in de palliatieve zorg is een hulpmiddel voor aandacht en ondersteuning en biedt een concrete handreiking voor de praktijk.

Deelinterventie 3: Versterken van de gespreksvoering bij geestelijk verzorgers

Het doel van de derde deelinterventie is om geestelijk verzorgers meer houvast te bieden bij het begeleiden van thuiswonende cliënten in de palliatieve fase om zo het spiritueel en mentaal welzijn van cliënten over tijd te verbeteren. Voor de praktijk van geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg zijn de verschillende interventies samengevoegd tot [een gespreksmodel](https://palliaweb.nl/getmedia/34784b7d-c79c-4f8e-bd0a-335498d88207/In-dialoog-met-je-levensverhaal-Gespreksmodel-geestelijk-verzorgers.pdf) voor geestelijk verzorgers. Deze is primair bedoeld voor mensen die thuiswonend zijn en in de palliatieve fase verkeren. Het bevat ook elementen die relevant zijn voor geestelijke verzorging in andere contexten en met andere doelgroepen. Het gespreksmodel bestaat uit zes ontmoetingen waarin het levensverhaal van de cliënt en het zoeken naar zin- en betekenisgeving centraal staan. Ook is een [training](https://www.tilburguniversity.edu/nl/onderzoek/instituten-en-researchgroepen/luce/dialoog-met-je-levensverhaal) beschikbaar die wordt verzorgd door Luce, Centrum voor Religieuze Communicatie Tilburg Universiteit.

Overige materialen

Er is een drietal artikelen geschreven over het onderzoekstraject van de drie deelprojecten:

* In het artikel ‘[financiering van GV in de thuissituatie](https://www.ucgv.nl/wp-content/uploads/2021/04/TGV-98-P56-61-Liefbroer-et-al.pdf)’ is te lezen welke financieringsstructuur het beste aansluit bij de huidige praktijk van eerstelijnszorg.
* In het artikel ‘Lessen vanuit de PLOEG-projecten: [Succesvol onderzoek naar geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg](https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/678174711/TGV_105_P10_19_Liefbroer.pdf)’ wordt beschreven hoe onderzoek naar zingeving in de thuissituatie ingericht kan worden
* In het artikel ‘Zorg voor zingeving in de palliatieve thuissituatie’ worden de behoeften van palliatieve patiënten rondom zorg voor zingeving, en de competenties van zorgverleners om die zorg te bieden, beschreven.
* De lesmodule *Signalerings- en verwijzingstool Zorg* voor zingeving gaat over aandacht voor zingeving in de verpleegkundige anamnese en het verwijsgedrag op dat gebied. De module bestaat uit een [docentenhandleiding](https://palliaweb.nl/getmedia/f3c9632d-6aca-4d80-b74d-a941a566e16b/Onderwijsmodule-tools-zorg-voor-zingeving.pdf) en een [PowerPoint-presentatie](https://palliaweb.nl/onderwijsmaterialen/signalering-zingeving-in-het-verpleegkundig-proces).

**Randvoorwaarden voor implementatie**

* Voordat kan worden gestart met het project is het van belang een inventarisatie te doen naar de huidige situatie in de organisatie. Het is aan te bevelen een projectleider/kartrekker aan te stellen binnen de organisatie voor het implementeren van het project. Deze is verantwoordelijk voor het opstellen van een implementatieplan en de uitvoering hiervan.
* Voor het opstellen van een implementatieplan kan gebruik gemaakt worden van een checklist (zie bijlage 1). De checklist geeft algemene randvoorwaarden weer en waar nog aandacht voor nodig is binnen de organisatie.
* Neem kennis van belemmerende en stimulerende factoren zoals beschreven in [Handreiking Implementatie tools](https://palliaweb.nl/getmedia/a8ac4b81-cc6a-4aeb-a063-01e487a17363/Handreiking-implementatie-tools-zorg-voor-zingeving.pdf). Neem kennis van de drie tools, ontwikkeld in verschillende contexten, en kies de meest passende voor jouw situatie.
* Zorg voor draagvlak zodat je vanuit de organisatie tijd en ruimte krijgt om de tool te implementeren, samen met andere leden van het implementatieteam.

**Achtergrondinformatie voor het maken van een implementatieplan:**

* [Maak zelf een implementatieplan | ZonMw](https://www.zonmw.nl/nl/artikel/maak-zelf-een-implementatieplan)
* [Toolkit TAPA$: transmurale palliatieve zorg - Palliaweb](https://palliaweb.nl/publicaties/toolkit-tapas-bekostiging-palliatieve-zorg)

**Bevorderende en belemmerende factoren voor het toepassen van PZP in de organisatie**

In november 2023 heeft PZNL de werkconferentie 'Proactieve zorgplanning voor iedereen!' georganiseerd. Zowel de deelnemers aan het Leerwerkplatform, als andere geïnteresseerden in de implementatie van PZP waren uitgenodigd. Door met elkaar in gesprek te gaan zijn waardevolle ervaringen gedeeld en is er kennis opgehaald. Aan de hand van de [Implementatietool van CURA](https://palliaweb.nl/getattachment/723f7650-dbfc-46af-ba6f-8c42ba613637/CURA-Implementatie-tool-v4-A4-PRINT-(1).pdf?lang=nl-NL#:~:text=Wat%20is%20CURA%3F,als%20in%20groepsverband%20te%20gebruiken.) is tijdens verschillende workshops veel informatie opgedaan rondom bevorderende en belemmerende factoren voor het toepassen van PZP op verschillende niveaus (interventie-, organisatie-, gebruikers- en sociaal-politiek niveau). Deze implementatietool kan ook gebruikt worden bij de implementatie van andere interventies dan PZP. Deze geleerde lessen zijn samengevat en vertaald in een plaat, zodat meer geïnteresseerde zorgverleners of organisaties dit kunnen gebruiken bij het implementeren van PZP (of andere interventies) in de praktijk. Op de pagina [geleerde lessen vanuit het leerwerkplatform](https://palliaweb.nl/beleid/nationaal-programma-palliatieve-zorg-ii/projecten-consortia/geleerde-lessen-vanuit-het-leerwerkplatform) de [plaat](https://palliaweb.nl/getattachment/34d3ca18-f693-46aa-9186-0d21400f6f29/Praatplaat-werkconferentie-definitief.pdf).

**Investering**

De implementatie van zingeving in de thuissituatie kost tijd en geld. Hieronder is een schatting gemaakt van de investering voor de implementatie, uitgaande van een looptijd van 12 maanden. De totale kosten zijn afhankelijk van het uurtarief en van het maatwerktraject.

*Kosten/tijdsinvestering*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tijdsinvestering looptijd project | Kosten |
| Deelproject 1: Versterken inbedding GV a.d.h.v. werkboek |  |  |
| Inzet projectambassadeur | 4 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 2 uur p.w. |  |
| Inzet projectteam leden (incl. geestelijk verzorgers) (3-4 personen) | 2 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 1 uur p.w. |  |
| Inzet manager | 2 uur p.m. |  |
| Advisering en begeleiding bij implementatie | Afhankelijk van je maatwerktraject, ongeveer 1-2 uur (in het gehele traject) |  |
| Deelproject 2: Versterken multidisciplinaire samenwerking |  |  |
| Inzet projectambassadeur | 4 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 2 uur p.w. |  |
| Inzet projectteam leden (3-4 personen) | 2 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 1 uur p.w. |  |
| Inzet manager | 2 uur p.m. |  |
| Inzet trainer (vanuit organisatie) | 2 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 1 uur p.w. |  |
| Inzet personeel aan deelname trainingen | 4 uur p.p. voor de training x (uurtarief) |  |
| Advisering en begeleiding bij implementatie | Afhankelijk van je maatwerktraject, ongeveer 1-2 uur (in het gehele traject) |  |
| Materiaalkosten (printen zakkaarten) |  | €2.000 |
| Deelproject 3: Versterken gespreksvoering geestelijke verzorger |  |  |
| Inzet projectambassadeur | 4 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 2 uur p.w. |  |
| Inzet projectteam leden (3-4 personen) | 2 uur p.w. (opstartfase 1e 2-3 maanden), daarna 1 uur p.w. |  |
| Inzet manager | 2 uur p.m. |  |
| Deelname training “in dialoog met je levensverhaal” | 7 uur p.p. voor de training  70 studie uur p.p. 2,5 EC studielast | €1250 |
| Inzet personeel aan deelname training | 7 uur p.p. voor de training x (uurtarief) |  |
| Advisering en begeleiding bij implementatie | Afhankelijk van je maatwerktraject, ongeveer 1-2 uur (in het gehele traject) |  |

**Planning**

De planning zal per organisatie verschillen, omdat elke organisatie een eigen maatwerkplan maakt n.a.v. de verschillende deelprojecten. Hieronder is een schatting gemaakt voor de implementatie van zingeving in de thuissituatie uitgaande van een looptijd van 12 maanden.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Planning implementatie** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Looptijd: 12 maanden** | | | | | | | | | | | | | | |
| Voorbereiding | 1 | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |
| **Voorbereidende activiteiten** | | | | | | | | | | | | | | |
| Commitment management en samenwerkingsorganisaties | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Commitment teamleiders inzet toolkit | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Werven van ambassadeurs | X | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Voorbereiding deelnemers |  |  |  | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Implementatie en borging** | | | | | | | | | | | | | | |
| Evt. trainingsdagen |  |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Uitvoering deelprojecten 1,2 en/of 3 |  |  |  |  |  |  | X | X | X | X | X | X |  |  |
| Evaluatie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |  |

**Leerwerkplatform**

Organisaties die met dit [kansrijke project](https://palliaweb.nl/projecten-nationaal-programma-palliatieve-zorg-ii) aan de slag gaan kunnen zich aanmelden bij het NPPZ II [leerwerkplatform](https://palliaweb.nl/nieuws/2023/samen-werken-en-leren-in-kansrijke-en-opschaalbare). Via dit leerwerkplatform ontmoeten (live en online) projectleden en betrokken zorgverleners elkaar en delen met elkaar de geleerde lessen. Binnen het leerwerkplatform zijn ook diverse experts aanwezig die het cyclisch leren ondersteunen en de geleerde lessen terugkoppelen aan het werkveld. Deelname aan het leerwerkplatform kan als:

* Het project binnen 3 maanden start
* Namen en functies van de projectgroepleden bekend zijn

Organisaties kunnen zich aanmelden via [nppzii@pznl.nl](mailto:nppzii@pznl.nl) onder vermelding van de volgende gegevens:

* Naam kansrijk project:
* Per projectgroeplid
  + Naam
  + Werk-emailadres (geen privémailadres)
  + Naam van de organisatie
  + Functie in de organisatie
  + Functie in het project

# Bijlage 1 Checklist algemene implementatie randvoorwaarden \*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Randvoorwaarde | Voldoet | | | Opmerking |
|  | (nog) niet | Gedeeltelijk | Wel |  |
| Projectleider en projectgroep |  |  |  |  |
| * Zijn de taken en verantwoordelijkheden van de projectleider duidelijk en uitvoerbaar * Is de looptijd van de implementatie vastgesteld * Zijn de taken en verantwoordelijkheden van de projectgroep duidelijk en uitvoerbaar |  |  |  |  |
| Management |  |  |  |  |
| * Weet het management wat het project inhoudt |  |  |  |  |
| * Sluit de doelstelling van het project aan bij de doelstelling van de organisatie |  |  |  |  |
| * Past het gebruik van aangeboden training en hulpmiddelen aan bij de werkwijze van de organisatie |  |  |  |  |
| * Staat het management over het algemeen positief tegenover projecten met als doel de kwaliteit van (palliatieve) zorg te verbeteren |  |  |  |  |
| * Staat het management positief tegenover het implementeren van dit project |  |  |  |  |
| * Bestaat er helderheid ten aanzien van de rol van het management bij de go/no-go momenten? |  |  |  |  |
| Inzicht in noodzakelijke investeringen |  |  |  |  |
| * Kan er in de organisatie voldoende tijd en geld vrijgemaakt worden voor de implementatie |  |  |  |  |
| Bevorderende factoren |  |  |  |  |
| * Is er in de organisatie voldoende kennis ten aanzien van palliatieve zorg en proactieve zorgplanning |  |  |  |  |
| * Is er in de organisatie een visie op palliatieve zorg |  |  |  |  |
| * Is er een duidelijke en bestendige organisatiestructuur met een vast team en leidinggevenden |  |  |  |  |
| * Zijn er op het moment dat het implementatieproject van start gaat nog andere projecten? En is dit project met deze projecten qua tijd en geld te combineren? |  |  |  |  |
| * Zijn er (positieve) ervaringen binnen de organisatie met implementatietrajecten? |  |  |  |  |
| * Zijn er enthousiaste ‘kartrekkers’ in de organisatie die dit project kunnen promoten? |  |  |  |  |
| * Kunnen de medewerkers die geschoold en getraind gaan worden voldoende frequent met de hulpmiddelen werken om er vertrouwd mee te raken |  |  |  |  |

\* Deze tabel is gebaseerd op projectervaringen uit andere projecten zoals bij het [Zorgpad Stervensfase](https://palliaweb.nl/zorgpraktijk/zorgpad-stervensfase?gclid=EAIaIQobChMI4Lyfh_GF_AIVtRoGAB2i0QuWEAAYASAAEgIRIPD_BwE).