

Jaarbericht 2023



Netwerk Palliatieve Zorg
Rotterdam en omstreken

Inhoudsopgave

Inleiding	1
Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken	2
Samenvatting jaarverslagen per keten.....	5
Samenwerking tussen de Stichting PZNL en de netwerken palliatieve zorg: oprichting VNPZ	13
Samenwerking binnen het Consortium Palliatieve zorg Zuidwest Nederland	14
Samenwerking in de regio Rotterdam en omstreken	15
Nationaal Programma Palliatieve Zorg II	16
Projecten ZonMW-programma 'Palliantie. Meer dan zorg'	17
Deskundigheidsbevordering - 10 Borgingsmodules Palliatieve Zorg.....	18
Deskundigheidsbevordering - Masterclass verpleegkundig leiderschap	19
Deskundigheidsbevordering - Workshops herziene richtlijn palliatieve sedatie	20
Bijeenkomsten - Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2023	21
Bijeenkomsten – Hospicevoorzieningen 2023	22
Registratie vrije palliatieve bedden.....	24
Publiciteit – Website, social media en nieuwsbrief.....	27
Publiciteit – Pal voor u en regiogids	28
Contact	29

Inleiding

Voor u ligt het jaarbericht 2023 van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o). Dit jaarbericht biedt een overzicht van de activiteiten van het NPZR&o in het jaar 2023.

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o) is een samenwerkingsverband van organisaties die werkzaam zijn op het gebied van palliatieve zorg zoals zorgaanbieders, kenniscentra, vrijwilligersorganisaties en belangenorganisaties van zorgvragers. Het NPZR&o levert geen directe zorg maar richt zich op het optimaliseren van de toegankelijkheid tot en de kwaliteit van de palliatieve zorgverlening aan de individuele patiënt en diens naasten. Een belangrijke rol van Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken (NPZR&o) is verbindingen tot stand brengen tussen alle zorgaanbieders in de regio.

De volgende organisaties zijn vertegenwoordigd in het Algemeen Bestuur van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken: Aafje, Stichting de Boei, Centrale Huisartsen Post Rijnmond, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Hospice Lansingerland, Hospice Rotterdam De Vier Vogels, Stichting Humanitas, Ikazia Ziekenhuis, Laurens, Lelie zorggroep, LHV-Huisartsenkring district Rotterdam, Maasstad Ziekenhuis, Stichting Sonneburgh, VTZ-Rotterdam, IJsselland Ziekenhuis, De Zellingen.

Adviesorganisaties in het Algemeen Bestuur zijn ConForte, PZNL en Samergo.



Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (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. De samenwerking is gericht op een compleet, samenhangend en dekkend aanbod van palliatieve zorg van verantwoorde kwaliteit.

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 4 structurele kerntaken van het NPZR&o zijn: coördineren, informeren, signaleren en faciliteren.

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 sterfensproces en na de dood erkend en gesteund.

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 zelf organiseert geen zorg.

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 (pagina 5 t/m 12).

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 op de volgende pagina.

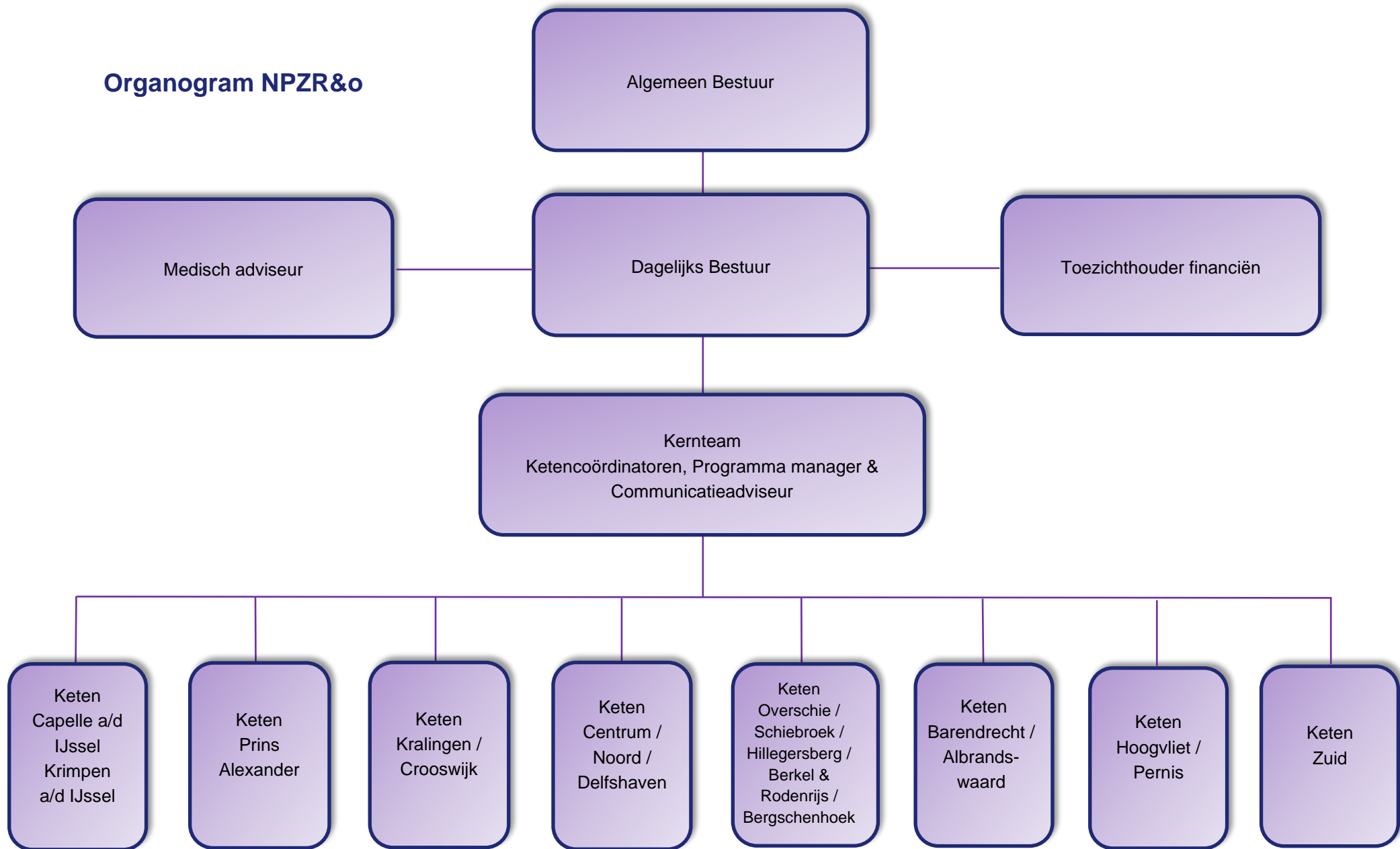
Leidend voor de activiteiten van het NPZR&o is het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland waarin staat beschreven wat goede palliatieve zorg precies inhoudt. Het kwaliteitskader gaat uit van de vraag: “waaraan voldoet goede palliatieve zorg volgens de patiënt?” en draagt bij aan een landelijk eenduidig beleid ter verbetering van de palliatieve zorg. De 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. Het jaarwerkplan 2023 van het NPZR&o is een weergave en concretisering van de speerpunten voor 2023. Ieder jaar wordt het jaarwerkplan geëvalueerd en het resultaat van deze evaluatie wordt op de website gepubliceerd.

Links:


- [Ketens NPZR&o](#)
- [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)
- [Filmpje Kwaliteitskader PZNL](#)
- [Jaarwerkplan 2023](#)
- [Evaluatie Jaarwerkplan 2023](#)





Organogram NPZR&o





Samenvatting jaarverslagen per keten


Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Barendrecht / Albrandswaard</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Ikazia Ziekenhuis • Laurens/De Elf Ranken • Laurens Thuiszorg • Lelie zorggroep - Agathos Thuiszorg • Maasstad Ziekenhuis • Medispec Care • Hospice de Reiziger • Savior Zorg • Steunpunt Mantelzorg Albrandswaard en Barendrecht • Vrijwillige Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam 	<p>De keten is viermaal bijeengekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themabijeenkomst over ondersteuning bij zingevingsvragen. Door middel van casuïstiekbespreking kregen de deelnemers inzicht in het signaleren van problemen en behoefte aan spirituele begeleiding en ondersteuning 2. COPD en palliatieve zorg. Hierbij kregen de deelnemers informatie over de begeleiding en behandeling van mensen met gevorderde COPD en was er aandacht voor de verschillende dimensies van palliatieve zorg. 3. Themabijeenkomst Bewust stoppen met eten en drinken (BSTED) waarbij de deelnemers door middel van casuïstiekbespreking inzicht kregen over de begeleiding en ondersteuning van palliatieve patiënten die bewust stoppen met eten en drinken om het overlijden te bespoedigen. 4. Themabijeenkomst ethiek waarin de CURA-methode werd besproken. 	<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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 6 spirituele dimensie 2. Domein 2.1 markering Domein 2.3 proactieve zorgplanning Domein 3 fysieke dimensie 3. Domein 2.2 gezamenlijke besluitvorming. Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 3 fysieke dimensie 4. Domein 10 ethisch en juridisch


Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Capelle aan den IJssel / Krimpen aan den IJssel</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje (Rozenburcht) • Aafje Thuiszorg • Buurtzorg • Cedrah • Huisartsenpraktijk Krimpen • Huisartsenpost (HAP) • Lelie zorggroep Agathos • Lelie zorggroep Tiendhove • De Vierstroom Capelle en Krimpen (onderdeel van Fundis) • De Vijverhof • Vrijwilligers Terminale Zorg Capelle-Krimpen • Stichting Welzijn • Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • IJsselland ziekenhuis en transferafdeling • Hospice IJsseloever • De Zellingen - Rijckehove • De Zellingen Thuiszorg 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casuïstiekbespreking / intervisie waarbij de deelnemers reflecteerden op het eigen handelen en aangaven wat goed gaat en wat leerpunten zijn. 2. Moreel Beraad via de CURA Methode, waarbij de deelnemers ondersteuning kregen in en bij lastige casuïstiek waar morele twijfel of vragen uit voortkomen. 3. Themabijeenkomst onder begeleiding van geestelijk verzorger Hassan Bakir over palliatieve zorg bij niet westerse culturen. 4. Themabijeenkomst onder begeleiding van Akke Boersma over hoe om te gaan met palliatieve zorg bij patiënten met een CVA. 	<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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 2.9 deskundigheid Domein 2.10 kwaliteit en onderzoek 2. Domein 10 ethisch en juridisch 3. Domein 9 cultuur 4. Domein 2.9 deskundigheid


Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Delfshaven / Centrum / Noord</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • ADO Thuiszorg • Buurtzorg • Geestelijk Verzorgers Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • Erasmus MC Kanker Instituut • Laurens Thuiszorg • Leger des Heils • MOB • Radar Uitvoering Zorg en Welzijn • Hospice de Vier Vogels • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam 	<p>De keten is driemaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informatiebijeenkomst over het Landelijk Expertisecentrum Sterven door Ineke Koedam. 2. Themabijeenkomst over steun bij verlies en rouw onder leiding van Ellen van Leenen. Hierbij deden de deelnemers kennis op over het rouwproces om dit te kunnen toepassen in de praktijk. 3. Bespreking van een casus ingebracht door Johan Klop over mensen met verslaving en aanpassingsproblemen in de palliatieve fase. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij alle onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 6 spirituele dimensie 2. Domein 8 verlies en rouw 3. Domein 5 sociale dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Hoogvliet / Pernis</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Argos Thuiszorg • Careyn Thuiszorg • Humanitas Thuiszorg • Laurens Thuiszorg • Specialistisch team Laurens • Lelie zorggroep Verpleeghuis Siloam • Lelie zorggroep Thuiszorg Curadomi • Sonneburgh, locatie Havenlicht • Vrijwillige Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Zorgprofs 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. COPD en palliatieve zorg. Hierbij kregen de deelnemers informatie over de begeleiding en behandeling van mensen met gevorderde COPD en was er aandacht voor de verschillende dimensies van palliatieve zorg. 2. Samenwerking met het wijkteam waarbij de deelnemers kennis genomen hebben over mogelijkheden binnen de samenwerking met het Wmo-wijkteam. 3. Themabijeenkomst Bewust stoppen met eten en drinken (BSTED) waarbij de deelnemers door middel van casuïstiekbespreking inzicht kregen over de begeleiding en ondersteuning van palliatieve patiënten die bewust stoppen met eten en drinken om het overlijden te bespoedigen. 4. Themabijeenkomst ethiek waarin de CURA-methode werd besproken. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 2.1 markering Domein 2.3 proactieve zorgplanning Domein 3 fysieke dimensie 2. Domein 5 sociale dimensie 3. Domein 2.2 gezamenlijke besluitvorming. Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 3 fysieke dimensie 4. Domein 10 ethisch en juridisch

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Kralingen / Crooswijk</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Aafje De Nieuwe Plantage • Buurtzorg Kralingen • Huisarts J. Moerman • Laurens extramuraal • Lelie zorggroep extramuraal • Palliatief centrum De Regenboog • Geestelijke Zorg Levinas • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ Rotterdam) • IJsselland ziekenhuis 	<p>De keten is driemaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themabijeenkomst door huisarts Joost Moerman over hoe het wensenboekje werkt in de praktijk. Hierdoor kregen de deelnemers zicht op de meerwaarde van het gebruik van het wensenboekje als middel voor proactieve zorgplanning. 2. Themabijeenkomst door SO en SCEN-arts Cornella Visser over In gesprek over voltooid leven. Aan de orde kwamen wat het is en of er een indicatie is voor euthanasie. 3. Bespreking van de Richtlijn angst in de palliatieve fase door Judith Dorrestijn. De deelnemers kregen informatie over angst in de palliatieve fase, hoe dit te herkennen en wat te doen. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 2 structuur en proces Domein 2.2 gezamenlijke besluitvorming Domein 2.3 proactieve zorgplanning Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 2.5 interdisciplinaire zorg 2. Domein 8 verlies en rouw Domein 10 ethisch en juridisch 3. Domein 4 psychische dimensie

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Overschie / Schiebroek / Hillegersberg / Berkel en Rodenrijs / Bergschenhoek</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Aafje Revalidatie Franciscus • Attenza • Apotheek Beethoven • Fair Zorg • Hollandse Zorg Groep • Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland • Huisarts en kaderarts v. Leenen • Stichting Humanitas • Hospice Lansingerland • Laurens Intramuraal • Laurens Thuiszorg • Passie in Zorg Thuiszorg • SamSam Uitvaartcoaching • Sprank • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Welthuis de State 	<p>De keten is driemaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themabijeenkomst over rouw onder leiding van Riet Langstraat. Hierbij hebben de deelnemers kennis opgedaan over het rouwproces om toe te passen in de praktijk. 2. Onder leiding van Renske Boogaard een moreel dilemma met casusbespreking behandelen volgens de CURA methode en vraagkaartjes palliatieve zorg onder leiding van Vivian Heijdra. 3. Casusbespreking over interculturele communicatie onder leiding van Wytske Inggamer wat speelt er bij interculturele communicatie, met name in de palliatieve fase en hoe is dit toe te passen in de praktijk. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 8 verlies en rouw 2. Domein 1 kernwaarden en principes 3. Domein 9, cultuur

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeekkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Prins Alexander</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje intramuraal • Aafje Geestelijke Verzorging • Aafje Thuiszorg • Buurtzorg • Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • Huisartsenpost • Huisartsenpraktijk Looman • Humanitas intramuraal • Laurens thuiszorg • Lelie zorggroep / Agathos • Stichting OOK • Step Care Management • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam • Hospice IJsselpolder • IJsselland ziekenhuis • De Zellingen 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casuïstiek / intervisie over besluitvorming in de palliatieve fase bij een CVA. Hierbij reflecteerden de deelnemers op het eigen handelen: wat gaat goed en waar liggen leerpunten. 2. Moreel Beraad via de CURA Methode, waarbij de deelnemers ondersteuning kregen in en bij lastige casuïstiek waar morele twijfel of vragen uit voorkomen. 3. Themabijeenkomst onder begeleiding van geestelijk verzorger Hassan Bakir over palliatieve zorg bij niet westerse culturen. 4. Themabijeenkomst onder begeleiding van Akke Boersma over hoe om te gaan met palliatieve zorg bij patiënten met een CVA. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeekkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 2.9 deskundigheid 2. Domein 2.10 kwaliteit en onderzoek 3. Domein 10 ethisch en juridisch 4. Domein 9 cultuur 5. Domein 2.9 deskundigheid

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Zuid</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Inloophuis De Boei • Buurtzorg Oud Charlois, Charlois Zuid, Katendrecht, Lombardijen, Vreewijk, IJsselmonde • Cadenza Zuid, Laurens • Huisarts S. van der Wereld • Stichting Humanitas • Ikazia ziekenhuis • Jolanda's Thuiszorg • Laurens Thuiszorg • Lelie zorggroep intramuraal • Maasstad ziekenhuis • Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) Rotterdam 	<p>De keten is tweemaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themabijeenkomst door SO en SCEN-arts Cornella Visser over In gesprek over voltooid leven. Aan de orde kwamen wat het is en of er een indicatie is voor euthanasie. 2. Themabijeenkomst over hartfalen waarbij de deelnemers kennis opdeden over palliatieve zorg bij hartfalen. 	<p>Het Kwaliteitskader Palliatieve zorg werd als leidraad gebruikt 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>Bij de onderwerpen die in de ketenbijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Domein 8 verlies en rouw Domein 10 ethisch en juridisch 2. Domein 2.2 gezamenlijke besluitvorming Domein 2.3 proactieve zorgplanning Domein 2.4 individueel zorgplan Domein 2.7 coördinatie en continuïteit Domein 3 fysieke dimensie

Samenwerking tussen de Stichting PZNL en de netwerken palliatieve zorg: oprichting VNPZ

De Stichting Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) is in 2022 ontstaan uit het samengaan van de Coöperatie PZNL en de Stichting Fibula. PZNL ondersteunt o.a. de netwerken palliatieve zorg in het bereiken van goede palliatieve zorg voor mensen met een ongeneeslijke ziekte en draagt bij aan de vereiste voorwaarden voor die goede palliatieve zorg, verwoord in de 5 J's: de juiste zorg, op de juiste plaats, op het juiste moment, door de juiste zorgverleners en met de juiste bekostiging.

Vóór de komst van PZNL werden de belangen van de netwerken palliatieve zorg behartigd door de Stichting Fibula. Binnen de PZNL is die rol van Fibula komen te vervallen. Het vraagstuk over de belangenbehartiging en ondersteuning van de netwerken, is herhaaldelijk onderwerp van gesprek geweest tussen de bestuurder van PZNL en de netwerkbestuurders en netwerkcoördinatoren. Het onafhankelijk adviesbureau Goedgeschud heeft onderzocht op welke wijze de samenwerking tussen PZNL en de netwerken te formaliseren is. De onderzoeksvraag luidde: 'onderzoek hoe de netwerken weer de gewenste invloed krijgen, hoe zij optimaal aan de gezamenlijke doelstellingen kunnen werken en hoe de gewenste positie in het veld van de palliatieve zorg kan worden bereikt.'

Naar aanleiding van het onderzoeksrapport is gekozen voor een scenario met een vereniging van regionale palliatieve netwerken: de Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg (VNPZ), waarin de netwerkcoördinatoren zitting nemen. De netwerkcoördinatoren worden vanuit hun functie lid van de VNPZ. Zij nemen daarmee namens hun netwerk zitting in de vereniging. Bestuurders van de netwerken kunnen zitting nemen in het bestuur van de vereniging.

De VNPZ behartigt de belangen van de netwerken op landelijk niveau. Door deze landelijke vertegenwoordiging is het mogelijk om lid te worden van de Coöperatie PZNL en de stuurgroep NPPZ II. Op deze wijze heeft het VNPZ invloed op de uitvoering van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II. In 2023 is toegewerkt naar de formele oprichting van VNPZ die plaatsvindt op 1 januari 2024. Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken

Door de oprichting van de VNPZ krijgen de netwerken en de regionale praktijk die de netwerken vertegenwoordigen, weer een stevige stem aan de landelijke overlegtafels.

www.linkedin.com/company/vnpz/



Samenwerking binnen het Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest Nederland

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken is aangesloten bij het [Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest Nederland \(ZWN\)](#) en draagt bij aan de missie van het consortium om de beste palliatieve zorg voor iedereen in de regio mogelijk te maken. Het Consortium ZWN is één van de zeven consortia palliatieve zorg die samen een landelijk dekkend netwerk vormen. Deze samenwerkingsverbanden op bovenregionaal niveau zijn o.a. opgericht om de doelstellingen van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg te realiseren.

De werkzaamheden van het Consortium ZWN zijn aanvullend aan het regionale werk dat de Netwerken Palliatieve Zorg uitvoeren. Binnen het consortium wordt samengewerkt op het gebied van zorg, onderwijs en onderzoek. Door deze samenwerking, wordt gezamenlijke kennis gedeeld en verdiept en vanuit het consortium worden deze kennis en ervaringen verder verspreid en gedeeld. Dit gebeurt onder andere door het faciliteren van lerende netwerken waarbij minimaal twee van de drie disciplines (zorgpraktijk, onderwijs en onderzoek) van elkaar leren op het gebied van een bepaald onderwerp m.b.t. palliatieve zorg. Zo is er een lerend netwerk voor het verbeteren van palliatieve zorg voor mensen met [belemmerde toegang](#) tot reguliere palliatieve zorg, een lerend netwerk [Implementatie en Innovatie](#) in de palliatieve zorg en een lerend netwerk [Dementie Dilemma's](#).

Behalve het NPZR&o vallen deze Netwerken Palliatieve Zorg binnen het Consortium ZWN:

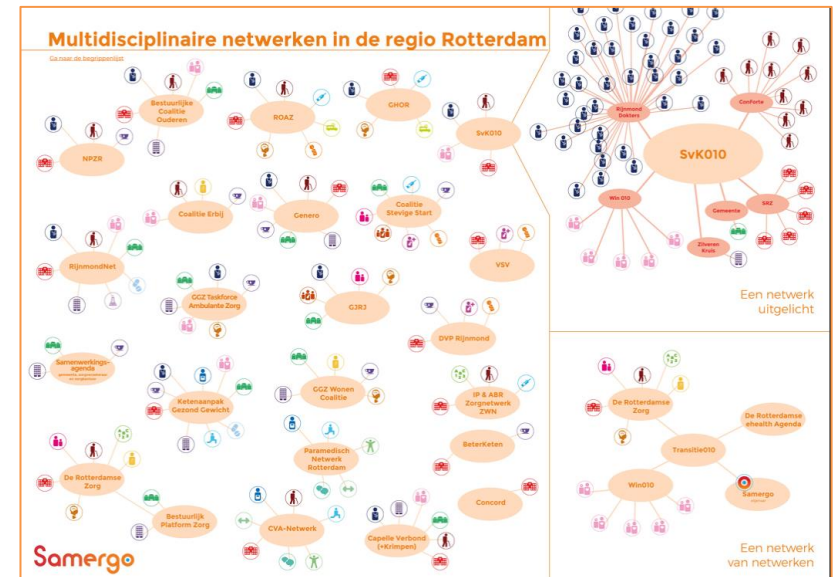
- [Stadsgewest Breda](#)
- [Midden-Brabant](#)
- [Dordrecht, Gorinchem en omstreken](#)
- [Rotterdam en omstreken](#)
- [Westland – Schieland - Delfland](#)
- [Bergen op Zoom - Tholen - Roosendaal](#)
- [Zeeland](#)
- [Zuid-Hollandse Eilanden](#)



Samenwerking in de regio Rotterdam en omstreken

Regionale samenwerking is een van de speerpunten van het Integraal Zorgakkoord. Om alle netwerken, samenwerkingsverbanden op diverse niveaus in kaart te brengen, heeft Samergo een [Regiokaart](#) gepubliceerd. Deze regiokaart laat zien wat er allemaal al is, wat een eerste stap is in het onderzoeken hoe die samenwerkingsverbanden elkaar beter en mogelijk meer in samenhang kunnen benutten.

Om meer doorzettingsmacht en sturingskracht te genereren, is het ook voor het NPZR&o van belang om samen te werken met andere netwerken en/of samenwerkingsverbanden. Belangrijke samenwerkingspartners zijn [Rijnmond Dokters](#), [Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen](#) (SRZ), [ConForte](#), Huisartsenposten Rijnmond [CHPR](#) en met de ondersteuning van [Samergo](#). Uit de regioanalyse van de keten kwetsbare ouderen in Rotterdam, vastgelegd in de notitie 'Samen voor Kwetsbare ouderen 010', blijkt dat er veel overeenkomsten zijn tussen de beide ketens en dat de conclusies en aanbevelingen toepasbaar zijn voor zowel de palliatieve zorg als de zorg voor kwetsbare ouderen.



Het programma Samen voor Kwetsbare Ouderen 010 heeft als doel het organiseren van persoonsgerichte, proactieve en doelmatige zorg, die aansluit bij de wensen en behoefte van kwetsbare ouderen. Hieraan wordt gewerkt door middel van domein-overstijgende regionale samenwerking met ziekenhuizen VVT, huisartsen, welzijnsorganisaties, gemeente Rotterdam en zorgkantoor en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Samen voor kwetsbare ouderen 010 (SKVO010) richt zich op de programmalijnen integrale zorg thuis, doorstroom in de keten en dementie. In de programmalijn dementie is ConForte kartrekker van de stedelijke keten dementie Rotterdam. Dit is samen met de gemeente en overige ketenpartners gericht op het optimaliseren van het zorgproces en het netwerk. De samenwerking hierin met het NPZR&o is in 2023 voortgezet.

Waar mogelijk sluit het NPZR&o aan bij het plan van aanpak van Samen voor Kwetsbare Ouderen 010. In 2023 is de [Richtlijn proactieve zorgplanning in de palliatieve fase](#) gepubliceerd. Proactieve zorgplanning is het proces van vooruit denken, plannen en organiseren in de palliatieve fase met gezamenlijke besluitvorming tussen zorgprofessional en patiënt en naasten als leidraad. De richtlijn is ontwikkeld om alle bij palliatieve zorg betrokken zorgverleners te

ondersteunen bij proactieve zorgplanning, door het aanreiken van aanbevelingen voor de praktijk. Proactieve zorgplanning is ook één van de onderwerpen in de programmalijn integrale zorg thuis van SKVO010. Het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken heeft samengewerkt met SKVO010 voor de website over proactieve zorgplanning in deze programmalijn. Omdat er in de regio Rotterdam verschillende projecten plaatsvinden rondom proactieve zorgplanning zijn op deze site expertise, ervaring en praktische tools beschikbaar gesteld: www.svko010.nl/programmalijn1/proactieve-zorgplanning



Nationaal Programma Palliatieve Zorg II

Het eerste Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ I) startte in 2014 en bestond uit activiteiten vanuit de overheid, het ZonMw programma Palliatie en activiteiten in zeven consortia Palliatieve Zorg. Het NPPZ I liep tot 2020. Inmiddels is het tweede Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ II) gestart.

Het NPPZ II staat voor de implementatie van het [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#), waarbij palliatieve zorg onderdeel wordt van het reguliere zorgproces. Dit is in lijn met de doelstellingen van het [Integraal Zorgakkoord \(IZA\)](#). Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg.

PZNL heeft subsidie van VWS ontvangen om het NPPZ II uit te voeren. Onder de regie van PZNL wil het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II) de maatschappelijke bewustwording over palliatieve zorg vergroten en proactieve zorg en ondersteuning voor iedereen beschikbaar maken: goede ondersteuning en palliatieve zorg aan mensen met een ongeneeslijke ziekte en/of kwetsbaarheid, zodat zij toegang hebben tot de Juiste Zorg, op de Juiste Plaats, op het Juiste Moment, door de Juiste Zorgverleners en met de Juiste Bekostiging.

Binnen het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II werkt PZNL samen aan 6 strategische thema's:

- Maatschappelijke Bewustwording
- Proactieve Zorgplanning
- Versterken Samenwerking
- Projecten Consortia
- Digitale Gegevensuitwisseling
- Meten en Monitoren

De invulling die het NPZR&o geeft aan de doelstellingen uit het NPPZ II zijn verwerkt in het [MeerjarenBeleidsPlan](#).



Projecten ZonMw-programma 'Palliantie. Meer dan zorg'

Het ZonMw-programma 'Palliantie. Meer dan zorg' streefde ernaar de palliatieve zorg merkbaar te verbeteren voor de patiënt en naasten. In samenwerking met een aantal organisaties heeft het NPZR&o deel genomen aan vier projecten.



In gesprek met de burger

Door tijdig te spreken over het levenseinde kan de zorg in de laatste levensfase zo goed mogelijk aansluiten bij de wensen en voorkeuren van de patiënt en naasten. Om de bewustwording van het publiek vergroten over het bestaan en mogelijkheden van palliatieve zorg werden informatiebijeenkomsten 'Weet u wat u wilt?' gehouden. Dit project is in 2023 afgerond. De informatiebijeenkomsten worden nu als vaste activiteit opgenomen in het aanbod van het NPZR&o: jaarlijks worden 6 informatiebijeenkomsten georganiseerd.

[Eindrapportage In gesprek met de burger](#)

Implementatie van de SigMa-methodiek

De SigMa-methodiek is een methode voor het lokaal verbeteren van de palliatieve zorg in verpleeghuizen. Bij deze methodiek worden instrumenten geïmplementeerd die ondersteunen bij het tijdig en nauwkeurig signaleren van veranderingen in behoeften bij verpleeghuisbewoners. Naast het NPZR&o en de onderzoekers van Amsterdam UMC nam Lelie zorggroep deel aan dit project. Het SigMa-project is in 2023 afgerond en goedgekeurd door ZonMw.

[Eindrapportage SigMa](#)

CURA

CURA is een instrument ter ondersteuning bij morele dilemma's of lastige situaties in de zorgpraktijk. Het heeft als doel om zorgverleners in de palliatieve zorg op een laagdrempelige manier te ondersteunen in de omgang met morele dilemma's. Het project CURA was eind 2022 afgerond met een bijeenkomst georganiseerd door de deelnemende organisaties Lelie zorggroep, Ikazia Ziekenhuis, de onderzoekers van het Amsterdam UMC en het NPZR&o. In 2023 is ingezet om de aandacht voor CURA goed vast te houden, niet alleen op bestuurs- en directieniveau maar ook bij nieuwe medewerkers, ongeacht hun functie. Iedereen heeft namelijk te maken met lastige situaties. In 2023 is CURA opgenomen in de [borgingsmodules](#) van FinaVita/NPZR&o.

Psychosociale behoeften, intimiteit en seksualiteit in de laatste levensfase

Dit project heeft als doel de verbetering van palliatieve zorg in de regio als het gaat om gesprekken rondom intimiteit en seksualiteit bij patiënten met ongeneeslijke kanker. In 2023 is ook dit onderwerp meegenomen in de [borgingsmodules](#) van FinaVita/NPZR&o. De afronding van het project vond plaats in 2023, de verantwoording voor dit project wordt in het eerste kwartaal 2024 ingediend bij [ZonMw](#).

Hiermee zijn alle projecten in het kader van Palliantie. Meer dan zorg afgerond en geborgd in het aanbod van het NPZR&o.

Deskundigheidsbevordering – 10 Borgingsmodules palliatieve zorg

Vanuit de contributiegelden van de deelnemende organisaties in het NPZR&o is zijn borgingsmodules over palliatieve zorg ontwikkeld en uitgevoerd. In samenwerking met FiniVita zijn tien trainingen ontwikkeld als een borging op de basisscholing palliatieve zorg. De inhoud van de trainingen is tot stand gekomen met deskundigen uit het werkveld. De modules zijn bestemd voor alle zorgmedewerkers die werkzaam in de regio Rotterdam en omstreken die de basisscholing palliatieve zorg (e-learning en sessie 1 en 2) hebben gevolgd, zorgmedewerkers die basiskennis op het gebied van palliatieve zorg bezitten en verpleegkundigen niveau 3, 4 en 5 (ook al hebben zij de basisscholing palliatieve zorg niet gevolgd) die werkzaam zijn in Rotterdam en omstreken.

Met het organiseren van deze trainingen wil het NPZR&o de organisaties zoveel mogelijk ontzorgen waardoor de drempel om medewerkers te laten trainen zo laag mogelijk is. De organisaties hoeven alleen te zorgen voor voldoende deelnemers (minimaal 8, maximaal 14), een ruimte met wifi, beamer en de koffie en thee.

In 2023 is na werving een poule van trainers gevormd en zijn alle trainingsmaterialen ontwikkeld waar de trainers gebruik van maken. Per module bestaat het materiaal uit een handleiding/draaiboek voor de trainer, een PowerPoint Presentatie, een tipkaart, te gebruiken werkvormen en indien nodig specifieke informatie over het thema. In november 2023 konden de eerste trainingen van start gaan. De trainingen werden gegeven tijdens de ketenbijeenvakkomsten, op aanvraag van de organisatie, binnen de eigen organisatie van de trainer of worden aangeboden via een open inschrijving.

Voor de werving is een [informatiefolder](#) voor de organisaties gemaakt, en een folder met alle [trainers](#). Op de website van het NPZR&o staat alle informatie over de [borgingsmodules](#) en er is een aparte pagina waar belangstellenden zich kunnen inschrijven voor de trainingen in het [open aanbod](#).

De tien trainingen in het aanbod zijn:

- 1) Proactieve zorgplanning
- 2) Complementaire zorg
- 3) CURA
- 4) Luisteren
- 5) Morfine, fabels en feiten
- 6) Palliatieve sedatie
- 7) Meetinstrumenten: USD en Lastmeter
- 8) Aandacht voor intimiteit, nabijheid en seksualiteit
- 9) Signaleren in de palliatieve fase
- 10) Bewust stoppen met eten en drinken



Deskundigheidsbevordering: Masterclass verpleegkundig leiderschap

In plaats van de jaarbijeenkomst, de jaarlijkse inhoudelijke bijeenkomst voor alle ketendeelnemers, heeft het NPZR&o in samenwerking met de Stichting PaTz 2023 een masterclass georganiseerd over verpleegkundig leiderschap voor verpleegkundigen in een PaTz-groep.

Wijkverpleegkundige hebben een sleutelpositie bij de palliatieve zorg in de eerste lijn. Zij komen bij de patiënt thuis, kennen de patiënt en de naasten en zien hoe het met de patiënt en naasten gaat. In PaTz-bijeenkomsten is de inbreng van de verpleegkundige belangrijk. De verpleegkundige observatie en kennis van de situatie maken dat verpleegkundigen een belangrijke inbreng hebben tijdens PaTz-bijeenkomsten.

Om verpleegkundigen te ondersteunen in hun rol binnen de PaTz zodat hun verpleegkundige expertise goed naar voren komt binnen de PaTz, organiseerden we op maandag 27 maart 2023 samen met de Stichting PaTz een Masterclass Verpleegkundig Leiderschap voor (wijk)verpleegkundigen in een PaTz-groep. De masterclass werd verzorgd door José Maas, palliatieve zorg verpleegkundige en verpleegkundig adviseur PaTz.

In de masterclass leerden de deelnemers over wat verpleegkundig leiderschap is en kregen bouwstenen hoe dit vorm te geven in de eigen PaTz-groep. Het programma ging van start met een inleiding over verpleegkundig leiderschap. Aan bod kwamen de Canmeds rollen in relatie met palliatieve zorg en het model van Lynn en Adamson. De positie van de wijkverpleegkundige in de PaTz werd besproken, methodieken om een casus in te brengen in de PaTz, hoe mee te bouwen aan de eigen PaTz-groep en het gebruik van de PaTz-Portal.



De masterclass werd gehouden in Pro Rege en werd bezocht door 28 deelnemers (wijkverpleegkundigen, palliatieve zorg verpleegkundigen, oncologieverpleegkundigen en enkele verpleegkundigen in opleiding).



Deskundigheidsbevordering: Workshop richtlijn palliatieve sedatie

Naar aanleiding van vragen uit verschillende PaTz-groepen over de veranderingen in de (herziene) richtlijn palliatieve sedatie organiseerde het NPZR&o op 19 april en 12 september 2023 interactieve workshops over de herziene richtlijn palliatieve sedatie die in juni 2022 is gelanceerd. De workshops werden gegeven door specialist ouderengeneeskunde, kaderarts palliatieve zorg en arts onderzoeker Jet van Esch en werden gegeven aan (huis)artsen, (wijk)verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten.

De workshops waren in eerste instantie bedoeld voor (huis)artsen, (wijk)verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten die deelnemen aan een PaTz-groep maar andere geïnteresseerde PaTz-deelnemers waren ook welkom. Aan deze workshop deden in totaal 44 deelnemers mee. De groep deelnemers bestond uit huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, oncologieverpleegkundigen, palliatieve zorg verpleegkundigen, een POH/Wijkcoördinator, een VIG/Nachtdienst, een hematologieverpleegkundige, een Technisch Thuiszorgverpleegkundige en een leerling wijkverpleegkundige.

De deelnemers dienden vooraf de [richtlijn palliatieve sedatie](#) te lezen die gepubliceerd is op de site van Palliaweb.. In de workshops behandelde Jet van Esch onder andere wat er gewijzigd is in de herziene richtlijn en wat de rol van de huisarts en (wijk)verpleegkundige is in de toepassing van deze richtlijn. De deelnemers kunnen de opgedane kennis over de herziene richtlijn palliatieve sedatie toepassen binnen het eigen werkveld. Tevens kregen zij handvatten om de samenwerking tussen huisarts en verpleegkundigen (specialisten) met betrekking tot de richtlijn palliatieve sedatie te optimaliseren.

Uit de evaluaties bleek dat de workshop goed werd gewaardeerd met een gemiddeld rapportcijfer 8,6. Op de vraag in de evaluatie wat het belangrijkste was wat men geleerd had werd onder andere aangegeven: de inzet van medicatie, aanvullende medicatie bij falende sedatie, de mogelijkheid voor een oppervlakkig en tijdelijk verlaagd bewustzijn, de wijze van communiceren met de familie/naasten en de aandacht voor de familie, multidisciplinair communiceren, existentieel lijden, het bereiken van comfort.



Bijeenkomsten - Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2023

Symposium Proactieve zorgplanning bij verschillende doelgroepen

Het NPZR&o organiseert ieder jaar een symposium in het kader van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg. Deze dag is bestemd voor professionals en vrijwilligers die werkzaam zijn in de palliatieve zorg of die te maken hebben met palliatieve zorg. Op 9 oktober 2023 vond het jaarlijks symposium plaats dat net als vorig jaar samen met de Stedelijke Keten Dementie Rotterdam is georganiseerd in het kader van het programma Samen voor Kwetsbare Ouderen 010.

Het symposium werd gehouden in Lommerijk en is bezocht door ongeveer 200 bezoekers, het publiek bestond onder andere uit (wijk)verpleegkundigen, gespecialiseerd verpleegkundigen, casemanagers dementie, verzorgenden, geestelijk verzorgers, maatschappelijk werkers, vrijwilligers en studenten. In de evaluatie gaven de deelnemers het symposium gemiddeld een rapportcijfer 8,1.

Onderwerp voor dit jaar was proactieve zorgplanning. Een onderwerp dat aansluit bij de speerpunten uit het [Nationaal Programma Palliatieve Zorg II](#) en een stap is in de implementatie van de [Richtlijn Proactieve Zorgplanning](#). Het plenaire deel van het symposium werd verzorgd door een presentatie over proactieve zorgplanning in het algemeen, door Hermien Goderie, kaderarts palliatieve zorg en specialist ouderengeneeskunde en PASCALLE Billekens, verpleegkundig Specialist AGZ bij MC Haaglanden. De presentatie ging van start met een rollenspel over proactieve zorgplanning (hoe het gesprek juist niet moet lopen en hoe dit gesprek wel goed gaat) waarbij Annemarie Keijzer, teamleider bij Laurens een dementerende vrouw speelde.



Netwerkcoördinator Ellen Vink informeerde de deelnemers over de website over [proactieve zorgplanning van SVKO010](#), de nieuwe editie van de [PaI voor u](#) het Wensenboekje [Als ik nadenk over mijn laatste levensfase](#), de [Samenvattingskaart van de Richtlijn proactieve zorgplanning](#) die aan iedere deelnemer uitgedeeld wordt.



Na het plenaire deel werden diverse workshops aangeboden over wat proactieve zorgplanning inhoudt bij mensen met:

- [Parkinson](#), door Akke Boersma, specialist ouderengeneeskunde, kaderarts palliatieve zorg en kaderarts geriatrische revalidatie bij De Zellingen.
- [Longfalen](#), door Marianne Laurman, longverpleegkundige bij Aafje en Sandra Post van der Burg, long- en oncologieverpleegkundige bij Aafje en ketencoördinator bij het NPZR&o.
- [Een oncologische aandoening](#), door Auke Huijben, internist oncoloog bij het Maastad ziekenhuis en Alejandra Arias Mesa, oncologie- en palliatief verpleegkundige bij Laurens Thuiszorg, verpleegkundig consulent palliatieve zorg bij PaTz en ketencoördinator bij het NPZR&o.
- [Dementie](#), door Laura Bavelaar, gepromoveerd bij de afdeling Public Health and Primary Care van het LUMC. Proefschrift Thinking ahead - Supporting family caregivers of nursing home residents with dementia in advance care planning.
- [Hartfalen](#), door Aagje Noordhuizen, verpleegkundig specialist hartfalen in het IJsselland ziekenhuis.

Na afloop van het symposium ontvingen de deelnemers via de mail de [digitale goodiebag](#) van het symposium. De goodiebag bevat interessante en handige links over proactieve zorgplanning in het algemeen en links die direct betrekking hebben op proactieve zorgplanning voor de desbetreffende doelgroep.



Bijeenkomsten - Hospicevoorzieningen 2023

Op 13 april (in Inloophuis De IJssel) en 16 november 2023 (in Hospice Lansingerland) vonden de bijeenkomsten plaats voor de coördinatoren van de hospicevoorzieningen uit het werkgebied Rotterdam en omstreken. De bijeenkomsten hebben als doel elkaar leren kennen, ervaringen delen, informatie uitwisselen en de ontwikkelingen delen vanuit de eigen hospicevoorziening. Ook in 2023 vonden de bijeenkomsten plaats onder begeleiding van de NPZR&o ketencoördinator Sandra Post van der Burg. Om deze vorm van collegiaal overleg te stimuleren, wordt (met toestemming van de betrokkenen) ook de deelnemerslijst gedeeld zodat de coördinatoren ook tussendoor contact met elkaar kunnen opnemen indien hier behoefte aan is.

Aan de bijeenkomsten namen de volgende hospicevoorzieningen en organisaties deel: Hospice Lansingerland, Hospice De Liefde, Hospice De Vier Vogels, Hospice IJsseloever, Hospice IJsselpolder, VTZ Rotterdam en het NPZR&o. De Vier Vogels is lid van het NPZR&o op bestuursniveau, de andere hospices zijn geen lid van het NPZR&o maar nemen wel deel aan de overleggen binnen de ketens.

Diverse onderwerpen zijn op de bijeenkomsten besproken zoals:

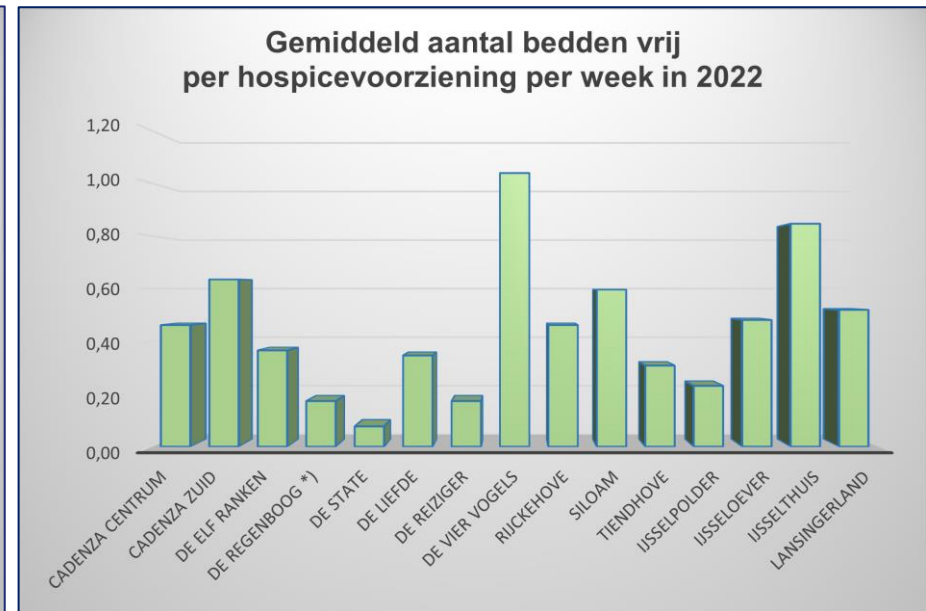
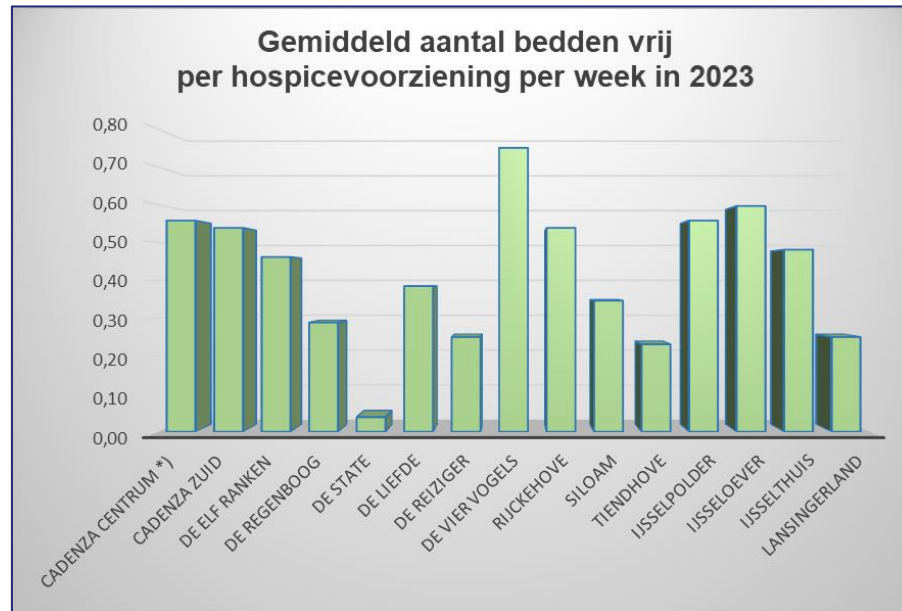
- De handreiking financiering Palliatieve Zorg is besproken waaronder het signaal van zorginstellingen die de zorg in de nacht organiseren dat het lastig is dit gefinancierd te krijgen. De hospicevoorzieningen/bijna thuis huizen zelf merken hier (nog) niet veel van. Zorgverzekeraars gaan echter hun doelmatigheidscriteria meer handhaven door hier (meestal achteraf) financiële controles op uit te voeren. Onderdeel van deze doelmatigheidscriteria is dat het inzetten van nachtzorg alleen gefinancierd wordt wanneer er sprake is van noodzakelijke monitoring. Thuiszorgorganisaties die de zorg leveren in het hospice kunnen dus te maken (gaan) krijgen met hogere kosten wanneer achteraf blijkt dat de inzet van de nachtzorg niet voldeed aan de criteria. Dit is een onderwerp waarover de besturen van de hospicevoorzieningen tijdig met elkaar in gesprek moeten gaan.
- Van de mogelijkheid van respijtzorg, waarbij de mantelzorger tijdelijk ontlast wordt, wordt weinig gebruik gemaakt. Vaak is er het dilemma: wordt het een hospice of verpleeghuis? Ook de hoogte van de eigen bijdrage is steeds meer een belangrijke factor bij het maken van de keuze. De hospicevoorzieningen merken dat patiënten de eigen bijdrage voor het verblijf in de bijna thuis huizen steeds moeilijker kunnen opbrengen. Hospicevoorzieningen kunnen bij knelpunten met betrekking tot financiering van palliatieve zorg contact opnemen met het [Praktijkteam Palliatieve Zorg](#).
- Regelmatig worden patiënten verwezen met een korte levensverwachting die niet blijkt te kloppen. Dit speelt met name vanuit ziekenhuizen. Ook komt het steeds vaker voor dat verwaarloosde, eenzame mensen in het hospice opgenomen worden, daar opknappen en weer naar huis moeten. De VTZ gaat samenwerken met het Rode Kruis bij verwaarlozing en eenzaamheid.
- Een signaal vanuit de hospices in Rotterdam zuid is de beperkte beschikbaarheid van de huisartsen voor de patiënten die geen zorg van de eigen huisarts kunnen krijgen in het hospice omdat de aanrijtijd te lang is.
- Het overzicht van de beddenbezetting 2022 is besproken. Er zijn altijd bedden vrij in deze regio. De verwachting is dat er in de toekomst vaker een beroep op hospices gedaan zal worden aangezien de randgemeenten vergrijzen en er personeelstekorten zijn in de thuiszorg. Vooralsnog heeft dit niet geleid tot een tekort aan beschikbare bedden op netwerkregio gebied.
- Met betrekking tot de inzet van vrijwilligers: als er geen plek in het hospice is, kunnen de vrijwilligers ook in de thuissituatie ingezet worden.
- Kerncijfers palliatieve zorg in Nederland (Palliaweb) bieden de hospices waardevolle informatie voor het maken van beleid.
- Informatie werd gegeven over twee uitgaven voor patiënten en hun naasten: het [Troostboekje](#) van Atelier Stokstaartje, een boekje ontwikkeld vanuit het onderwijs wat rouwverwerking via creativiteit stimuleert en de uitgave: [‘Als ik nadenk over mijn laatste levensfase’](#).

Registratie van de vrije palliatieve bedden

Eén keer per week, op een woensdag, wordt het aantal vrije bedden per hospice/palliatieve unit geregistreerd¹. Deze registratie geeft inzicht in het verloop van het aantal vrije bedden in de regio. In 2023 waren er in het werkgebied van het NPZR&o 15 hospicevoorzieningen. De capaciteit van deze hospicevoorzieningen varieert van 2 tot 20 bedden.

Gemiddeld aantal vrije bedden

De onderstaande grafieken laten het gemiddelde aantal vrij bedden zien per hospicevoorziening over 2023 en 2022.



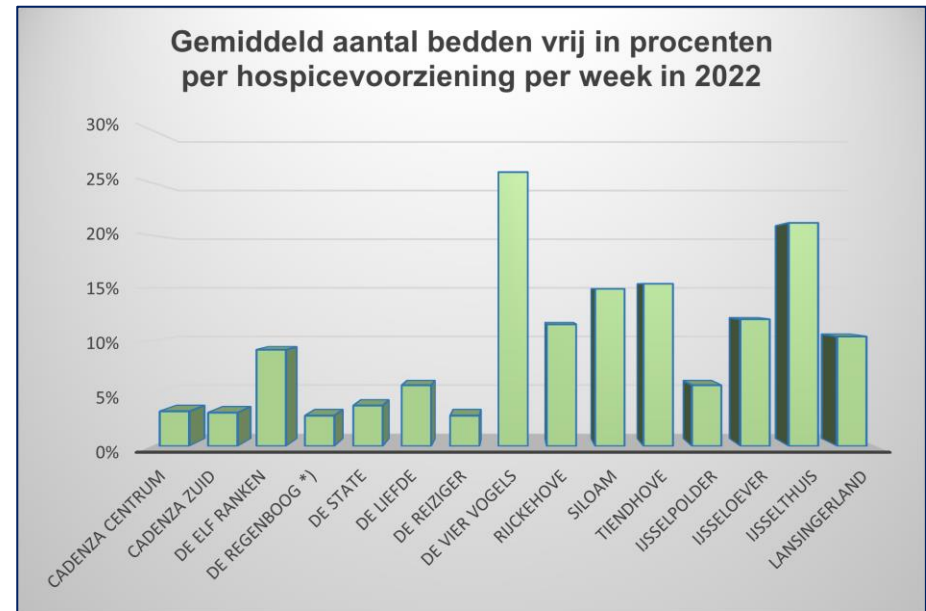
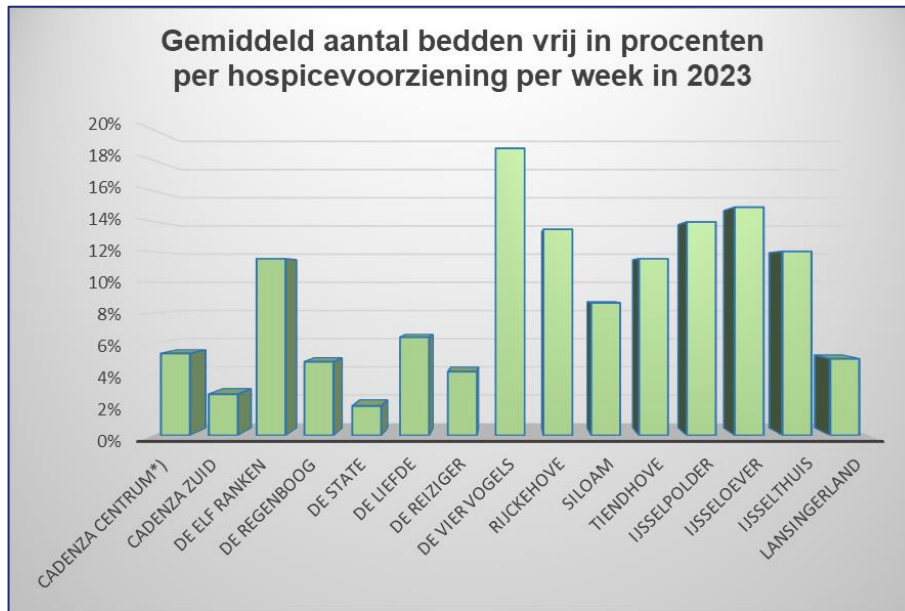
*) Per 1 juli 2023 is de capaciteit van Cadenza Centrum teruggebracht van 14 naar 7 plaatsen. In de berekeningen over 2023 is hiermee rekening gehouden.

*) In verband met een verbouwing was de capaciteit van de Regenboog van 20 september 2022 tot en met 20 december 2022 teruggebracht van 6 naar 3 plaatsen. In de berekeningen over 2022 is hiermee rekening gehouden.

¹ Bronnen voor de vrije bedden: Verwijshulp.nl en de websites van de IJsselhospices en Lansingerland.
NPZR&o Jaarbericht 2023

Gemiddeld percentage vrije palliatieve bedden

Aangezien iedere hospicevoorziening 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. Ook hier is een vergelijking gemaakt tussen de cijfers van 2023 en 2022.



Capaciteit palliatieve bedden in de regio Rotterdam en omstreken

De onderstaande tabel en grafiek geven de beddenscapaciteit in Rotterdam van de afgelopen jaren weer en het percentage wat daarvan bezet en vrij was. Op grond van deze cijfers kunnen wij constateren dat de capaciteit in Rotterdam en omstreken nog steeds voldoende is. Op basis van de huidige vraag naar palliatieve bedden voldoet dit aanbod en is het niet nodig om de beddenscapaciteit uit te breiden. Wellicht is uitbreiding zelfs ongewenst vanwege aanhoudende tekorten aan zorgprofessionals.

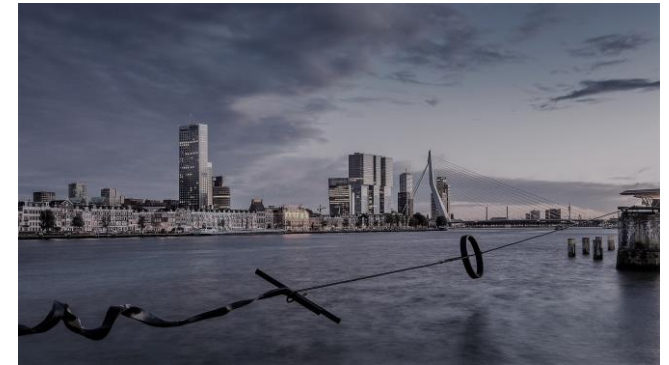
Jaar	Capaciteit	Gemiddeld % bezet	Gemiddeld % vrij
2019	77 bedden	92,21%	7,79%
2020	83 bedden	90,17%	9,83%
2021	89 bedden	89,53%	10,47%
2022	89 bedden	92,40%	7,60%
2023-1	89 bedden	93,65%	6,35%
2023-2	82 bedden	91,60%	8,40%

Publiciteit – website, nieuwsbrief, social media

De website van het NPZR&o valt onder de landelijke site van Palliaweb en is te bereiken via www.palliaweb.nl/netwerk-rotterdam

De site is in 2023 4530 maal bezocht. De tien meest bezochte pagina's op de website van het NPZR&o in 2023 zijn:

1. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam (homepage, 2058 weergaven)
2. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorg-in-uw-regio/bedden-vrij (vrije palliatieve bedden in de regio van het NPZR&o, 798 weergaven)
3. [palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/ /netwerk-rotterdam/het-netwerk/idpz-2023](http://palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/netwerk-rotterdam/het-netwerk/idpz-2023) (jaarlijks symposium, 761 weergaven)
4. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk/vacatures (vacatures binnen het NPZR&o, 666 weergaven)
5. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorg-in-uw-regio (landingspagina naar de PalliatieveZorgZoeker, 493 weergaven)
6. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/cpt-consultatief-palliatief-team (het CPT, 445 weergaven)
7. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk/over-het-netwerk-palliatieve-zorg-rotterdam-en-oms (over het NPZR&o, 438 weergaven)
8. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners (landingspagina naar informatie voor palliatieve zorgverleners, 379 weergaven)
9. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk (landingspagina over het NPZR&o, 342 weergaven)
10. [palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/ /netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing/open-aanbod](http://palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing/open-aanbod) (open aanbod trainingen, 291 weergaven)



Het NPZR&o bracht in 2023 drie keer een digitale nieuwsbrief uit naar 576 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 agenda, links van de nieuwsbrieven palliatieve zorg van samenwerkingspartners.

- [Nieuwsbrief 2023-1](#) d.d. 15 maart 2023
- [Nieuwsbrief 2023-2](#) d.d. 19 juni 2023
- [Nieuwsbrief 2023-3](#) d.d. 14 december 2023

Verdere communicatiekanalen van het NPZR&o zijn:

- X (voorheen Twitter) <https://twitter.com/NPZRo>
- en LinkedIn www.linkedin.com/company/netwerk-palliatieve-zorg-rotterdam-omstreken

Publiciteit – Pal voor u en Regiogids

Pal voor u is sinds 2010 het landelijk platform over omgaan met ongeneeslijke ziekte en palliatieve zorg. De Pal voor u magazines worden samen met de regionale Netwerken Palliatieve Zorg en andere deskundige personen en organisaties in de palliatieve zorg gemaakt. Pal voor u geeft voorlichting over palliatieve zorg, de zorg voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en hun naasten. Pal voor u magazine verschijnt jaarlijks en laat patiënten, naasten en zorgverleners aan het woord over palliatieve zorg. Waar krijg je mee te maken en hoe kun je hiermee omgaan? En waar vind je palliatieve zorg in de buurt?

De laatste editie van de Pal voor u magazine staat op de site van het NPZR&o website onder Patiënten en Naasten:

palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/patienten-en-naasten/pal-voor-u

Jaarlijks geeft Pal voor u samen met het Magazine ook een [regiogids](#) uit. Deze regiogids bevat informatie uit de netwerkregio en deze informatie wordt jaarlijks door de regionale netwerken geactualiseerd.



Tijdens het jaarlijks symposium in het kader van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg van het NPZR&o wordt traditiegetrouw de laatste editie van het Pal voor u magazine en de Regiogids Rotterdam en omstreken uitgedeeld aan de deelnemers.

Contact

NPZR&o

p/a verpleeghuis Pniël

Oudedijk 15

3062 AB Rotterdam

<https://palliaweb.nl/netwerk-rotterdam>

Programma manager - Ellen Vink: 010-272 64 16 of 06 - 19 47 08 24

e.vink@leliezorggroep.nl

- Ketencoördinator Prins Alexander - Babs Rikkelman: 06 - 86 80 50 58
- Ketencoördinator Capelle en Krimpen a/d IJssel - Babs Rikkelman: 06 - 86 80 50 58
- Ketencoördinator Kralingen/Crooswijk - Renske Boogaard: 06 - 53 29 84 26
- Ketencoördinator Overschie/Schiebroek/Hillegersberg/Berkel en Rodenrijs/Bergschenhoek - Sandra Post van der Burg: 06 - 46 64 22 00
- Ketencoördinator Delfshaven/Centrum/Noord - Sandra Post van der Burg: 06 - 46 64 22 00
- Ketencoördinator Zuid: Renske Boogaard : 06 - 53 29 84 26
- Ketencoördinator Hoogvliet - Alejandra Arias Mesa: 06 - 11 71 22 18
- Ketencoördinator Barendrecht/Rhoon/Poortugaal - Alejandra Arias Mesa: 06 - 11 71 22 18

PR en Communicatie 06 - 36 10 33 44

e.sintnicolaas@leliezorggroep.nl

Aanvragen Pal voor u Magazine en Regiogids:

palliatievezorgrotterdam@gmail.com



Palliatieve zorg draait om leven toevoegen aan de dagen in plaats van dagen toevoegen aan het leven

'Ik wil dat de juiste zorgverleners op het juiste moment op de hoogte zijn van **mijn waarden, wensen en behoeften**'

'Ik wil dat voor mij belangrijke personen ondersteund en betrokken worden bij mijn zorg'

'Ik wil kunnen rekenen op passende **ondersteuning bij klachten op lichamelijk, emotioneel, sociaal en geestelijk gebied**'

'Ik wil, indien nodig, kunnen beschikken over passende extra ondersteuning en diensten'



'Ik wil kunnen **sterven op mijn plek van voorkeur met voor mij passende zorg**'

'Ik wil zo lang mogelijk betrokken worden bij - en regie hebben over - belangrijke beslissingen m.b.t. mijn ziekte en zorg'

'Ik wil goede kwaliteit van zorg ontvangen verleend door deskundige en evenwichtige zorgverleners'