

Inhoud

1. [Inleiding](#)
2. [Algemene tips](#)
3. [Tips voor reflectie over de zorguitvoering](#)
4. [Tip voor dossieronderzoek](#)
5. [Ervaringen](#)

Tips voor de uitvoering van de zelfevaluatie palliatieve zorg in de verstandelijk gehandicaptenzorg

Versie juni 2026



Inhoud

1. **Inleiding**
2. **Algemene tips**
3. [Tips voor reflectie over de zorguitvoering](#)
4. [Tip voor dossieronderzoek](#)
5. [Ervaringen](#)

Inleiding

De zelfevaluatie is een generiek instrument dat in verschillende zorgsettings wordt gebruikt, waaronder in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (de VG-sector). Onderzoek van NIVEL (2020–2021) laat zien dat het instrument hiervoor geschikt is en inmiddels door veel organisaties is ingezet.

De tips en ervaringen in dit document zijn gebaseerd op de [factsheet Zelfevaluatie Palliatieve Zorg in zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking](#). Ervaringen en tips voor gebruik van het instrument van Nivel en Stichting PZNL (2022) en zijn recent geactualiseerd.



Algemene tips

- Betrek verschillende perspectieven bij de zelfevaluatie, zoals zorgverleners, cliënten en naasten. Organiseer bijvoorbeeld één of twee interactieve sessies waarin je samen de onderwerpen doorneemt en ervaringen uitwisselt.
- In de zelfevaluatie komen verschillende onderwerpen uit het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland aan bod, zoals markering, proactieve zorgplanning en gezamenlijke besluitvorming. Ga per onderwerp eerst na hoe deze werkwijze is ingericht in de reguliere zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Reflecteer vervolgens specifiek op het gebruik hiervan in de palliatieve fase: wordt deze werkwijze ook dan toegepast en welke (extra) aandacht is nodig voor cliënten en hun naasten?
- In de [toolkit zelfevaluatie palliatieve zorg voor zorgorganisaties](#) vind je generieke hulpmiddelen voor het opzetten en uitvoeren van de zelfevaluatie en het implementeren van verbeterpunten.

Inhoud

1. [Inleiding](#)
2. [Algemene tips](#)
3. **Tips voor reflectie over de zorguitvoering**
4. [Tip voor dossieronderzoek](#)
5. [Ervaringen](#)

Tips voor reflectie over de zorguitvoering

Gezamenlijke besluitvorming

Tip: Reflecteer niet alleen op gezamenlijke besluitvorming in reguliere overleggen (zoals MDO's), maar kijk ook of frequentie en inhoud van het overleg worden aangepast aan de palliatieve fase.

Bespreek wie betrokken is bij beslissingen rond het levenseinde, wat belangrijk is voor kwaliteit van leven en sterven, en hoe de besluitvorming wordt vastgelegd.



Vier dimensies van welbevinden

Tip: Het onderwerp welbevinden gaat over fysieke, psychische, sociale en spirituele zorg in de palliatieve fase. In de gehandicaptenzorg zijn verschillende professionals betrokken bij deze dimensies. Ga na of in de palliatieve fase aanvullende ondersteuning nodig is en welke mogelijkheden daarvoor binnen de organisatie beschikbaar zijn.

Voorbeelden hiervan zijn:

- **Fysiek:** Welke hulpmiddelen worden ingezet om pijn of symptomen te signaleren bij cliënten in de palliatieve fase? Wie is hierbij betrokken?
- **Psychisch:** Welke ondersteuning is beschikbaar bij angst, onrust of depressieve klachten van een cliënt in de palliatieve fase en naasten?
- **Sociaal:** Hoe wordt gesproken met de cliënt en naasten over het betrekken van belangrijke personen in de zorg? Is er aandacht voor medebewoners?
- **Spiritueel:** Wordt er met de cliënt en naasten gesproken over dood en sterven? Welke rituelen of hulpmiddelen kunnen hierbij helpen?

Inhoud

1. [Inleiding](#)
2. [Algemene tips](#)
3. [Tips voor reflectie over de zorguitvoering](#)
4. **Tip voor dossieronderzoek**
5. [Ervaringen](#)

Coördinatie en continuïteit

Tip: In de gehandicaptenzorg heeft iedere cliënt een persoonlijk begeleider. Reflecteer op de rol van deze begeleider in de palliatieve fase.

Is de persoonlijk begeleider de aangewezen persoon om de palliatieve zorg te coördineren? En hoe verloopt de samenwerking tussen begeleiders en de medische dienst?

Individueel zorgplan

Tip: Ga bij het onderwerp individueel zorgplan niet alleen na of er een zorg- of leefplan is, maar ook of palliatieve zorg daarin is opgenomen.

Denk bijvoorbeeld aan het documenteren van doelen, wensen en behoeften voor toekomstige zorg (proactieve zorgplanning).

Tip voor dossieronderzoek

Tip: Zijn er onvoldoende dossiers van niet-onverwacht overleden cliënten beschikbaar? Gebruik dan dossiers van cliënten die momenteel palliatieve zorg ontvangen.



Inhoud

1. [Inleiding](#)
2. [Algemene tips](#)
3. [Tips voor reflectie over de zorguitvoering](#)
4. [Tip voor dossieronderzoek](#)
5. **Ervaringen**

Ervaringen

“De zelfevaluatie (...) geeft goed aan wat er binnen je organisatie ontbreekt en waar je gewoon op in kunt steken.”

“We misten eigenlijk nog de basisinformatie in de organisatie van wat palliatieve zorg is. Wat houdt het in? Wanneer? (...) Dat kwam echt uit een zelfevaluatie. We gebruiken de term vaak verkeerd (...) We markeren niet goed genoeg.”

“Die zelfevaluaties, die hebben geholpen. Die zelfevaluaties hebben zo’n bewustwording gegeven.”

“Die zelfevaluatie helpt om te kijken waar het gat zit, want wij zaten natuurlijk ook al heel lang met ons hoofd in die palliatieve zorg en eigenlijk waren we een beetje vastgelopen want we wilden wel meer en verder. (...) En als je dan een zelfevaluatie doet, dan kun je dat ook veel breder gaan dragen want dan zie je echt waar zitten de pijnpunten.”

“Bij de zelfevaluatie was het echt heel duidelijk, van: hebben jullie het er wel eens over? Of, wat doet het met jullie zelf? Want dat is ontzettend belangrijk, dat je weet: hoe sta je er zelf in en wat doet het met je. ‘Nee, want we moeten door’.”

Veel succes met het uitvoeren van de zelfevaluatie!

Neem bij vragen contact op met:

- Je regionale netwerkcoördinator palliatieve zorg
- Team zelfevaluatie via zelfevaluatiepz@pzn.nl