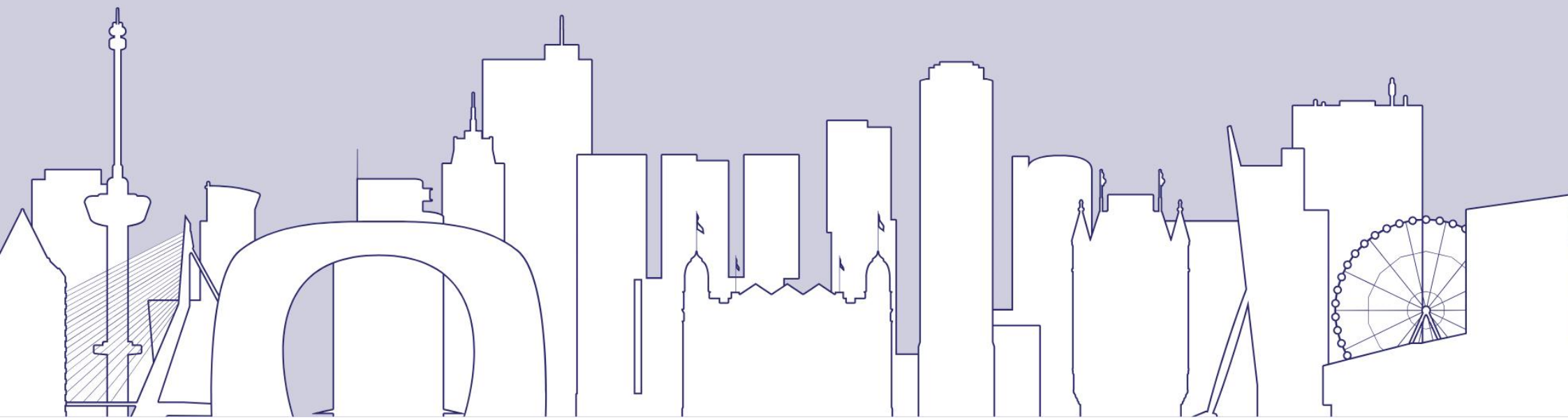




Jaarbericht 2025



Inhoudsopgave

Inleiding	1
Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken	2
Organogram	4
Personalia.....	5
Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland	6
Nationaal Programma Palliatieve Zorg II – Samen passen en meten	8
Programmaliijn Cultuursensitieve palliatieve zorg in het MJB	9
Het Integraal Zorgakkoord en de Transformatie palliatieve zorg	10
Samenvatting jaarverslagen per keten.....	12
Consortium Palliatieve zorg Zuidwest Nederland– verbinden, vernieuwen en delen	20
Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg	21
Kennis delen - Borgingsmodules Palliatieve Zorg.....	22
Palliatieve zorg thuis PaTz	23
PaTz - Pilot Check's (z)in	24
Werkconferentie transmurale consultatie.....	25
Minisymposium Palliatieve zorg in de Wijk	27
Bijeenkomst In gesprek met de burger – Spirit 55+	28
Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2025	29
Registratie vrije palliatieve bedden.....	30
Website, social media en nieuwsbrief	32
Pal voor u en regiogids.....	33
Contact	34

Inleiding

Voor u ligt het jaarbericht 2025 van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken (NPZR&o). Dit jaarbericht biedt een overzicht van de activiteiten van het NPZR&o in het jaar 2025.

Elk jaar overlijden in Nederland ongeveer 172.000 mensen. Bij zo'n 70% komt dit overlijden niet onverwacht. Dat betekent dat meer dan 120.000 patiënten palliatieve zorg nodig hebben in hun laatste levensfase. Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van 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 vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van lichamelijke, psychische, sociale en spirituele aard.' Palliatieve zorg draait om kwaliteit van leven en sterven. Waardigheid, autonomie en ondersteuning van naasten staan daarbij centraal.

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.

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 2025 van het NPZR&o is een weergave en concretisering van de speerpunten voor 2025. Ieder jaar wordt het jaarwerkplan geëvalueerd en het resultaat van deze evaluatie wordt op de website van het NPZR&o gepubliceerd.



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 richt zich op de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Het doel is een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven te realiseren 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 palliatieve fase begint wanneer genezing niet meer mogelijk is of wanneer het levenseinde door kwetsbaarheid in zicht komt. Palliatieve zorg kan dan ingezet worden. 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.

Doelgroepen van het NPZR&o

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.

Ketens

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 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 Reiziger, Hospice de Liefde, Hospice Lansingerland, Hospice IJsselhuis, Hospice IJsseloever, Hospice IJsselpolder en Inloophuis de Boei). Zie ook het organogram van het NPZR&o op de volgende pagina.

De organisaties vertegenwoordigd in het Algemeen Bestuur van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken zijn: Aafje, Stichting de Boei, Centrale Huisartsen Post Rijnmond, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Hospice Lansingerland, Hospice De Liefde, Hospice De Reiziger, Stichting Humanitas, Ikazia Ziekenhuis, Laurens, Lelie zorggroep, Maasstad Ziekenhuis, Rijnmond Dokters, Stichting Sonneburgh, VTZ-Rotterdam, HSB De Vijverhof, Stichting IJsselhospices (Hospices IJsselhuis, IJsseloever en IJsselpolder), IJsselland Ziekenhuis, De Zellingen.

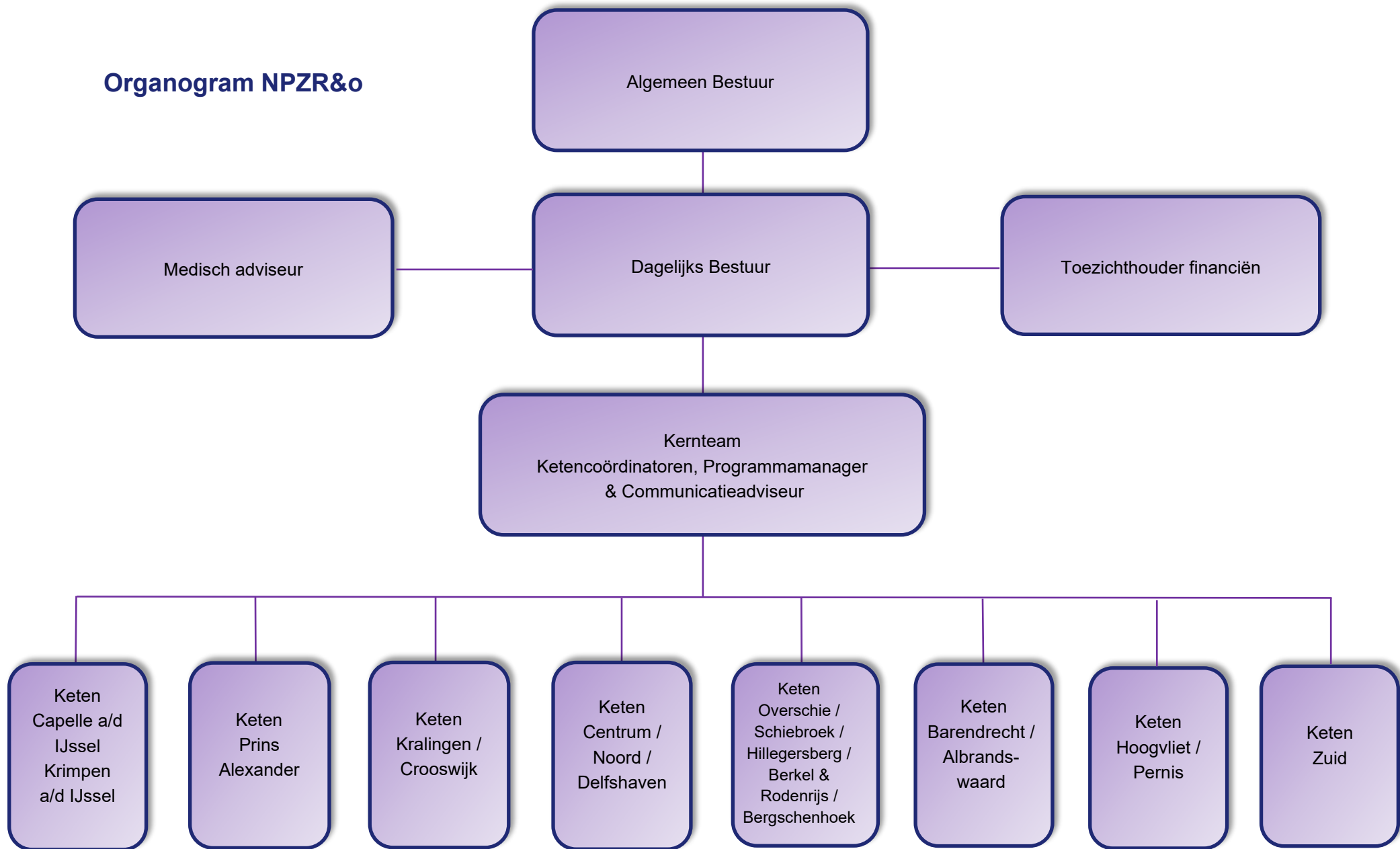
Adviesorganisaties in het Algemeen Bestuur zijn PZNL en ConForte

Links:

- [Over het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & omstreken](#)
- [Ketens binnen het NPZR&o](#)
- [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)
- [Filmpje Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland - PZNL](#)
- [Jaarwerkplan 2025](#)
- [Evaluatie Jaarwerkplan 2025](#)



Organogram NPZR&o



Personalia

Het afgelopen jaar heeft Niels Steenbergen de rol van voorzitter van het Dagelijks Bestuur van het NPZR&o over van Ruud Jonkman. Ruud was vanaf 2018 bestuurder bij het NPZR&o en sinds oktober 2023 voorzitter van het Dagelijks Bestuur. Per 1 juni 2025 is Ruud Jonkman werkzaam als bestuurder bij de Zonnehuisgroep in Vlaardingen. Omdat Vlaardingen niet onder de regio van het NPZR&o valt, eindigde voor Ruud ook het voorzitterschap van het NPZR&o. Gelukkig vonden we in Niels Steenbergen een goede opvolger voor Ruud. Niels Steenbergen is Zorgmanager poliklinieken, klinieken, SEH en radiologie bij het IJsselland Ziekenhuis en was al goed bekend met het NPZR&o als deelnemer in het Algemeen Bestuur van het NPZR&o.

Ook mochten we het afgelopen jaar Erna Vogelzang, directeur regio Zuid bij Aafje verwelkomen als nieuw lid van het Dagelijks Bestuur. Zij heeft Ruud Jonkman opgevolgd als vertegenwoordiger van de sector Verpleeg- en verzorgingshuizen. Voor de sector thuiszorg heeft Jeannette van der Graaf, Teamleider bij Laurens en tevens penningmeester afscheid genomen. De zetel voor de sector thuiszorg wordt in 2026 ingevuld.

Ook in het kernteam van het NPZR&o vond een wisseling plaats. Ter voorbereiding op haar aankomende pensionering droeg ketencoördinator Sandra Post-van der Burg, long- en oncologieverpleegkundige in 2025 haar functie van ketencoördinator over aan Janita de Koeijer, palliatieve zorg- en oncologieverpleegkundige bij Aafje wijkverpleging. Sinds 1 juni is Janita ketencoördinator van de ketens Overschie / Schiebroek / Hillegersberg / Berkel en Rodenrijs / Bergschenhoek en Delfshaven / Centrum / Noord.

Link: [Op onze website stelt Janita zich uitgebreid voor.](#)



Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

Leidend voor de activiteiten van het NPZR&o is het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland. Het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland beschrijft wat patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars onder goede palliatieve zorg verstaan. Het gaat in op alle aspecten ervan. Niet alleen lichamelijke zorg, maar ook psychische en sociale, en zorg op het gebied van zingeving. Doel van het kwaliteitskader is de palliatieve zorgverlening vanuit de beleving van de patiënt en zijn naaste(n) te verbeteren. Om zorgverleners handvatten te bieden om het kwaliteitskader in de praktijk te gebruiken zijn de belangrijkste wensen en doelen van de patiënt in de palliatieve fase met behulp van onderzoek gedefinieerd.



Op basis van deze wensen zijn acht essenties geformuleerd, die de toepassing van het kwaliteitskader concretiseren. Door daar invulling aan te geven, wordt optimaal aandacht geschonken aan de belangrijkste waarden, wensen en behoeften van patiënten.

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Markering | 5. Coördinatie en continuïteit |
| 2. Gezamenlijke besluitvorming | 6. Deskundigheid |
| 3. Proactieve zorgplanning | 7. Effectieve communicatie |
| 4. Individueel zorgplan | 8. Persoonlijke balans |

Binnen het NPZR&o wordt het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland onder andere als leidraad gebruikt om een koppeling te maken tussen de activiteiten die georganiseerd worden binnen ketens van het NPZR&o en de kernwaarden en principes die belangrijk zijn om te komen tot kwalitatief goede palliatieve zorg. Het kwaliteitskader omvat tien domeinen die gezamenlijk de gehele scope van zorg aan patiënten en hun naasten bevatten. Bij alle onderwerpen die in de keten-bijeenkomsten werden besproken, werd benoemd op welk domein van het kwaliteitskader palliatieve het onderwerp betrekking had. (zie het hoofdstuk Samenvatting jaarverslagen per keten, vanaf pagina 12).

De domeinen van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1. kernwaarden en principes | |
| 2. structuur en proces → | 2.1 netwerk |
| 3. fysieke dimensie | 2.2 deskundigheid |
| 4. psychische dimensie | 2.3 kwaliteit en onderzoek |
| 5. sociale dimensie | 2.4 markering |
| 6. spirituele dimensie | 2.5 gezamenlijke besluitvorming |
| 7. stervensfase | 2.6 proactieve zorgplanning |
| 8. verlies en rouw | 2.7 individueel zorgplan |
| 9. cultuur | 2.8 interdisciplinaire zorg |
| 10. ethisch en juridisch | 2.9 mantelzorg |
| | 2.10 coördinatie en continuïteit |

Links:

- [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)
- [Acht essenties van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)
- [Factsheet Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#)

Nationaal Programma Palliatieve Zorg II: samen passen en meten

Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 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.



Het doel van het NPPZ II is voor iedere patiënt en naasten de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste moment, door de juiste zorgverlener, met de juiste informatie.



Samen passen en meten:

Het NPPZ II wil de maatschappelijke bewustwording over palliatieve zorg vergroten en proactieve zorg en ondersteuning voor iedereen beschikbaar maken. Voor de komende jaren staat de kern van de aanpak van het programma beschreven in de notitie Samen passen en meten.

Link: [Samen passen en meten](#)

De invulling die het NPZR&o geeft aan de doelstellingen uit het NPPZ II zijn verwerkt in het [MeerjarenBeleidsPlan 2023 - 2026](#).

Programmalijn Cultuursensitieve palliatieve zorg in het MJB

Verbeteren door verbijzonderen

Richting 2050 wordt de Nederlandse samenleving steeds meer divers. Er zal niet alleen meer diversiteit tussen groepen ontstaan, maar ook binnen groepen. De diversiteit bestaat onder andere uit verschillen in religie, seksuele geaardheid, land van herkomst, opleidingsniveau en inkomen. Ook het aantal mensen met een migratieachtergrond neemt toe.

Wat betreft het land van herkomst zal het aandeel Nederlanders met een migratieachtergrond naar verwachting toenemen van 24% in 2020 naar 30 tot 40% in 2050. Naast een toename van het aantal mensen met een migratieachtergrond, zullen mensen ook uit meer verschillende landen komen; superdiversiteit. Het aantal mensen met een migratieachtergrond dat palliatieve zorg nodig heeft, groeit dus ook. Door de groeiende groep mensen met een migratieachtergrond wordt cultuursensitieve palliatieve zorg in de toekomst steeds belangrijker.

Binnen het NPZR&o geven deelnemers bij de evaluatie van activiteiten (waaronder symposia, borgingsmodules, jaarplannen ketens etc.) aan dat er bij zorgprofessionals en vrijwilligers behoefte is aan meer aandacht en kennis over palliatieve zorg bij mensen met verschillende culturen en achtergronden. Ook het toenemende aantal zorgorganisaties dat zich expliciet richt op verschillende culturen laat zien dat het thema bijzondere aandacht vraagt in een grootstedelijke netwerkregio met veel diversiteit op allerlei gebied. Daarnaast is in het kwaliteitskader palliatieve zorg domein 9 gewijd aan cultuur.

Zorg moet passen bij wie iemand is, waar hij of zij vandaan komt en wat belangrijk is in de laatste levensfase. Op netwerkniveau vraagt dit thema expliciete en brede aandacht voor interculturele competenties in de palliatieve zorg, zodat zorgprofessionals en vrijwilligers in onze regio bewust zijn van hun eigen interculturele competenties en beter kunnen omgaan met de culturele achtergrond van patiënten en hun naasten. Het netwerk kan hierin een 'leidende' rol spelen.

Dit biedt voldoende aanleiding om het NPZR&o MJB tussentijds aan te vullen met een programmalijn cultuursensitieve palliatieve zorg. Daarom heeft het Dagelijks Bestuur van het NPZR&o in de vergadering van 28 juli 2025 besloten om binnen het lopende Meerjarenbeleidsplan van het NPZR&o een programmalijn cultuursensitieve zorg te integreren.



Het Integraal Zorgakkoord en de Transformatie palliatieve zorg

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is een in 2022 gesloten akkoord tussen het ministerie van VWS en tal van zorgpartijen om de gezondheidszorg in Nederland toekomstbestendig, toegankelijk en betaalbaar te houden. Het richt zich op passende zorg, meer preventie, en betere samenwerking om de toenemende druk op de zorg te beheersen. Om de doelen uit het IZA te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg.

Het transformatieplan palliatieve zorg heeft als doel de palliatieve zorg te integreren in het reguliere zorgproces, waardoor het een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de zorg voor mensen met een ongeneeslijke ziekte. Het doel is de kwaliteit van leven en sterven te verbeteren, tijdige gesprekken over de laatste levensfase te voeren en rust te creëren voor patiënten, naasten en zorgverleners. De transformatie van de palliatieve zorg is een directe manier om de doelstellingen van het IZA te halen. Ook dient het transformatieplan als voertuig om het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland te implementeren, wat weer bijdraagt aan de IZA-ambitie voor kwalitatief goede en betaalbare zorg.

Kerdoelstellingen van de transformatie zijn:

- Integratie in de reguliere zorg: palliatieve zorg moet integraal deel uitmaken van het zorgproces (niet ad-hoc) en aansluiten bij de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP).
- Vroegtijdige zorgplanning (Advance Care Planning): eerder en beter in gesprek gaan over wat belangrijk is in de laatste levensfase.
- Verbeteren van de kwaliteit van leven: comfort en kwaliteit van leven behouden/verbeteren door lichamelijke, sociale, psychische en spirituele ondersteuning.
- Organisatorische rust en synergie: minder ad-hoc situaties voor huisartsen en betere samenwerking tussen zorgverleners.
- duurzame bekostiging: onderzoeken van nieuwe bekostigingsmodellen voor duurzame zorg.

Regio Rotterdam en omstreken

De cijfers vanuit De Rotterdamse Zorg laten een steeds zorgelijker beeld zien: grootstedelijke problematiek, een gemiddeld lagere levensverwachting vergeleken met landelijke cijfers, personeelstekorten in de zorg, mantelzorg die onder druk staat en hoge zorgkosten. In de regio Rotterdam en omstreken organisaties in de zorg en welzijn samen in een bestuurlijke alliantie '[Gezond naar Morgen](#)': deze bestuurlijke alliantie kijkt waar zich domein-verbindende samenwerking bevindt die deze problemen kunnen aanpakken. Aan de bestuurlijke tafel zitten alle grote zorgorganisaties en samenwerkingsverbanden, de welzijnsorganisaties, zorgverzekeraar Zilveren Kruis en de gemeenten Rotterdam, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel. Kernwoorden zijn samenwerken en de bestaande initiatieven versterken. Zie de [introdunctievideo \[Gezond naar Morgen\]\(#\)](#).

In 2025 heeft het Algemeen Bestuur een verkenning gemaakt naar de mogelijkheden voor het indienen van een snelle toets om tot een transformatieplan palliatieve zorg voor de regio van het NPZR&o te komen. Voor de uitvoering het transformatieplan konden zorgverleners aanspraak maken op IZA-transformatiemiddelen. Ockje Tellegen, onafhankelijk voorzitter van de IZA alliantie Gezond naar Morgen, Rotterdam Capelle Krimpen en Daan Livestro van het PZNL hebben hierover in 2025 een toelichting gegeven in de overleggen van het Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur van het NPZR&o.

Om een weloverwogen besluit te kunnen nemen voor het wel of niet indienen van een snelle toets hebben de organisaties binnen het bestuur van het NPZR& eerst een inventarisatie gemaakt van alle initiatieven/projecten (rakend aan) palliatieve zorg die in de regio lopen. Ockje Tellegen heeft informatie met betrekking tot de IZA-aanvragen aangeleverd en de NPZR&o programmamanager Ellen Vink heeft de overstijgende of gezamenlijke projecten in kaart gebracht.


Uiteindelijk is voor de regio Capelle/Krimpen a/d IJssel en Rotterdam Oost dat daaraan grenst een snelle toets ingediend die is opgesteld onder leiding van het IJsselland ziekenhuis. De inventarisatie van alle initiatieven/projecten is besproken in de algemene bestuursvergadering van december 2025 waarin is afgesproken om als vervolgstap in te zetten op de lacunes die geconstateerd zijn aan de hand van de zes actielijnen uit het NPPZ II. Dit krijgt een vervolg in het jaar 2026.

Links:


- [Transformatie Palliatieve zorg](#)
- [Integraal Zorgakkoord IZA](#)
- [Gezond naar Morgen](#)
- [Introductievideo Gezond naar Morgen](#)





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"> • AafjeThuiszorg • Antes Palliatieve unit • Argos Thuiszorg • Curando Thuiszorg • Laurens Zorg Thuis • Laurens: Locatie Verpleeghuis De Elf Ranken • Lelie zorggroep - Agathos Thuiszorg • Hospice De Reiziger • Vrijwillige Terminale Zorg (VTZ) 	<p>De keten is driemaal bijeengekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Themabijeenkomst over ALS waarin de ketendeelnemers informatie kregen over palliatieve zorg bij patiënten met ALS. 2. Themabijeenkomst over mantelzorgondersteuning en respijtzorg waarbij de ketendeelnemers informatie en tips kregen om respijtzorg in te zetten. 3. Palliatieve zorg bij psychiatrische patiënten. In deze bijeenkomst kregen de ketendeelnemers informatie over begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische patiënten in de palliatieve fase en hun naasten. 	<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 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, fysieke dimensie 2. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.6, mantelzorg 3. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, psychische dimensie


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"> • Agathos (Lelie zorggroep) • Cedrah • Duozorg Thuiszorg B.V. • Hospice IJsselOever • Inloophuis de IJssel • NPV Krimpen aan den IJssel • Rozenburcht (Aafje) • Rijckehove palliatieve unit (de Zellingen) • Tiendhove (Lelie zorggroep) • Vierstroom Krimpen & Vierstroom Capelle (onderdeel van Fundis) • HSB De Vijverhof thuiszorg • VTZ Capelle-Krimpen • Welzijn Capelle • IJsselland Ziekenhuis • De Zellingen Thuiszorg 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deskundigheidsbevordering over palliatieve zorg en hartfalen door gastspreker: Aagje Noordhuizen. Aandachtspunten die meegenomen worden in het werkveld. 2. Casuïstiekbespreking/intervisie onder begeleiding van gastspreker Nelly Troost. Reflectie op het eigen handelen. 3. Thema euthanasie en dementie door gastspreker: Krista Kortekaas. Meer inzicht wat de (on)mogelijkheden zijn t.a.v. een euthanasievraag van patiënten met een cognitieve aandoening en informatie over de werkwijze van het expertisecentrum euthanasie. 4. Met een Kahoot quiz kennis delen aan de hand van terugblik op de behandelde thema's in 2025. 	<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 2.1, markering Domein 2.9, deskundigheid Domein 3, fysieke dimensie 2. Domein 1, kernwaarden en principes 3. Domein 2.9, deskundigheid Domein 10, ethisch en juridisch 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 • A.D.O. thuiszorg • Geestelijke Verzorgers Centrum voor Levensvragen Rotterdam & omstreken • Erasmus MC Kanker Instituut • Humanitas • Laurens Zorg Thuis • Laurens Luduina • Leger des Heils • MIJ (vh MOB) • PATIO • Vrijwilligers Terminale Zorg 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welzijnsinitiatieven voor ouderen en kwetsbaren door gastsprekers Suzana Zornic en Ciska Bronswijk van WMO Radar. Hoe is de financiering voor palliatieve zorg in 2025 geregeld? door gastspreker Katarine van den Berg. 2. Thema angst in de palliatieve fase door gastspreker Judith Dorrestijn: (aan de hand van de richtlijn) hoe angst in de palliatieve fase te herkennen en wat te doen. 3. Workshop over zingeving en levensvragen door Lotte v.d. Hout en Hildegard Faber. Over eigen zingeving, effect van verlieservaringen, theorie over presentie en gelaagdheid in een gesprek en oefenen. 4. BSTED: bewust stoppen met eten en drinken door gastspreker Josine Engels. Weten wat er speelt rond deze wens en hiermee kunnen omgaan. 	<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 2, structuur en proces Domein 2.8, netwerk 2. Domein 4, psychische dimensie Domein 5, sociale dimensie Domein 6, spirituele dimensie 3. Domein 6, spirituele dimensie 4. Domein 3, fysieke dimensie Domein 5, sociale dimensie Domein 6, spirituele 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 Zorg Thuis • Lelie zorggroep: Thuiszorg Cu- radomi • Lelie zorggroep: Verpleeg- huis Siloam • Vrijwilligers Terminale Zorg • De Zorgprofs 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Thema complementaire zorg; de ketendeelnemers kregen informatie over de inzet van complementaire zorg in de palliatieve fase. 2. Thema angst in de palliatieve fase (aan de hand van de richtlijn): hoe angst in de palliatieve fase te herkennen en wat te doen. 3. Themabijeenkomst over mantelzorgondersteuning en respijtzorg waarbij de ketendeelnemers informatie en tips kregen om respijtzorg in te zetten. 4. Palliatieve zorg bij psychiatrische patiënten. In deze bijeenkomst kregen de ketendeelnemers informatie over begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische patiënten in de palliatieve fase en hun naasten. 	<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 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 3, fysieke dimensie 2. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.6, mantelzorg 3. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 9, cultuur 4. Domein 2.4, individueel zorgplan Domein 2.9, deskundigheid Domein 4, psychische dimensie

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 • Laurens Zorg Thuis • Lelie zorggroep extramuraal • Geestelijke zorg Levinas • Huisarts J. Moerman • Palliatief Centrum de Regenboog • Vrijwilligers Terminale Zorg • Jsselland ziekenhuis 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Markeren van de palliatieve fase bij COPD en bij orgaan-falen door gastspreker Sandra Postvan der Burg. De ketendeelnemers kregen handvatten om te markeren bij ziektebeelden anders dan oncologische aandoeningen. 2. Casuïstiekbespreking met behulp van de CURA-methode. De ketendeelnemers bespraken een casus waarin de vraag “Wat is het goede om te doen” werd uitgediept waardoor ethische reflectie plaatsvond. 3. Kringgesprek over het thema palliatieve sedatie; met behulp van een Kahoot quiz wisselden de ketendeelnemers ervaring uit. De basis van communicatie en samenwerking is besproken en afspraken over palliatieve sedatie zijn duidelijk gemaakt. 4. Vaardigheden voor verdiepende communicatie bij proactieve zorgplanning. De ketendeelnemers kregen kennis en handvatten om in het proactieve zorgplanningsgesprek de diepte in te gaan. 	<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 2.1, markering 2. Domein 2, structuur en proces 3. Domein 1, kernwaarden en principes Domein 2, structuur en proces Domein 7, stervensfase 4. Domein 2.3, proactieve zorgplanning Domein 2.9, deskundigheid

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 Revalidatielocatie (voorheen Zorghotel) • Apotheek Beethoven • Schiebroekse Apotheek • Attenza • Franciscus Gasthuis & Vlietland • Geestelijk Verzorgers Franciscus Gasthuis & Vlietland • Hollandse Zorg Groep • Laurens Zorg Thuis • Hospice Lansingerland • Passie in Zorg • PATIO • SamSam Uitvaartcoaching • Sprank • Vrijwilligers Terminale Zorg • WelThuis de State 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het werk van de Stichting Ambulancewens door gastspreker Jannie Rodenburg. Hoe is de financiering voor palliatieve zorg in 2025 geregeld? door gastspreker Katarine van den Berg. 2. Psychologische steun bij oncologie, door gastspreker Yvonne Peschier. De ketendeelnemers kregen kennis over psychologische steun bij oncologie en weten wanneer en hoe te verwijzen. 3. Thema angst in de palliatieve fase door gastspreker Judith Dorrestijn: (aan de hand van de richtlijn) hoe angst in de palliatieve fase te herkennen en wat te doen. 4. Zorg voor de zorgende door gastspreker Annemarie Keijzer. Hoe zorg je voor jezelf en hoe houd je het vol in je vak? De ketendeelnemers bespraken alles wat het vak betekenis geeft en hoe een goede balans te vinden. 	<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 2.8, netwerk 2. Domein 4, psychische dimensie 3. Domein 4, psychische dimensie Domein 5, sociale dimensie Domein 6, spirituele dimensie 4. Domein 1, kernwaarden en principes

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Prins Alexander</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Agathos (Lelie zorggroep) • Buurtzorg • Centrum voor Levensvragen • Gezondheidscentrum Ommoord (POH) • VTZ (Vrijwilligers Terminale Zorg) 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. Thema angst in de palliatieve fase door gastspreker Judith Dorrestijn: (aan de hand van de richtlijn) hoe angst in de palliatieve fase te herkennen en wat te doen. 2. Casuïstiekbespreking van een casus ingebracht door een van de ketendeelnemers om te reflecteren op het eigen handelen. 3. Thema euthanasie en dementie door gastspreker: Krista Kortekaas om meer inzicht te krijgen wat de (on)mogelijkheden zijn binnen een vraag van een patiënt met een cognitieve aandoening. Tevens meer bekendheid verkrijgen over de werkwijze van het Expertisecentrum Euthanasie. 4. Thema Veilig Thuis door gastspreker Ida Groeneveld: het herkennen van huiselijk geweld in de palliatieve zorg en weten hoe hiermee om te gaan. Informatie over wat te doen als je als zorgverlener huiselijk geweld vermoedt en wat Veilig Thuis daarin aan ondersteuning biedt. 	<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 4, psychische dimensie Domein 5, sociale dimensie Domein 6, spirituele dimensie 2. Domein 1, kernwaarden en principes Domein 2.5, interdisciplinaire zorg Domein 2.8, netwerk 3. Domein 2.9, deskundigheid Domein 10, ethisch en juridisch 4. Domein 10, ethisch en juridisch

Naam keten	Deelnemende organisaties	Thema's/onderwerpen ketenbijeenkomsten	Link met kwaliteitskader Palliatieve zorg
<p>Zuid</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Aafje Thuiszorg • Buurtzorg Charlois Zuid • Buurtzorg Oud Charlois • Buurtzorg Katendrecht • Buurtzorg Lombardijen • Buurtzorg Vreewijk • Buurtzorg IJsselmonde • Inloophuis de Boei • Palliatief Centrum Cadenza Zuid (Laurens) • Huisarts S. van der Wereld • Humanitas Thuiszorg • Ikazia ziekenhuis • Jolanda's Thuiszorg • Laurens Zorg Thuis • Laurens Palliatieve zorg • Lelie zorggroep • Lelie zorggroep extramuraal • Hospice De Liefde • Maasstad ziekenhuis • Vrijwilligers Terminale Zorg 	<p>De keten is viermaal bijeen gekomen waarbij de volgende onderwerpen zijn behandeld:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kringgesprek over het thema palliatieve sedatie; met behulp van een Kahoot quiz wisselden de ketendeelnemers ervaring uit. De basis van communicatie en samenwerking is besproken en afspraken over palliatieve sedatie zijn duidelijk gemaakt. 2. Thema immunotherapie door gastspreker Chelsey Bodeker. Kennis en handvatten om patiënten die immunotherapie ondergaan, of hebben gehad, goede zorg te bieden. 3. Thema palliatieve zorg voor mensen met een psychiatrische aandoening en/of verslavingsproblematiek door gastspreker Lenneke Edelman. Kennis en handvatten om goede palliatieve zorg te verlenen aan mensen met een psychiatrische aandoening en/of verslavingsproblematiek (en hun naasten). 4. Thema markering van de palliatieve fase bij mensen die lijden aan dementie. Kennis en handvatten om goede palliatieve zorg te verlenen aan mensen die lijden aan de ziekte dementie (en hun naasten). 	<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 1, kernwaarden en principes Domein 2, structuur en proces Domein 7, stervensfase 2. Domein 2, structuur en proces Domein 3, fysieke dimensie Domein 4, psychische dimensie Domein 5, sociale dimensie 3. Domein 2, structuur en proces Domein 4, psychische dimensie Domein 10, ethisch en juridisch 4. Domein 2, structuur en proces Domein 3, fysieke dimensie Domein 4, psychische dimensie Domein 5, sociale dimensie Domein 6, spirituele dimensie

Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland – verbinden, vernieuwen en delen

Om palliatieve zorg in Nederland te optimaliseren, zijn destijds zeven Consortia Palliatieve Zorg gevormd die samen een landelijk dekkend netwerk vormen. Het Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland verbindt zorg, onderzoek en onderwijs om de kwaliteit van palliatieve zorg in onze regio te versterken. Samen met zorgprofessionals, organisaties en kennispartners wordt binnen het consortium gewerkt aan de beste palliatieve zorg voor iedereen, op elke plek en in elke fase van het leven.

Het Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland ZWN bestaat uit:

- Het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het Erasmus MC
- Onderwijsinstellingen Scalda, Erasmus MC Academie, Erasmus MC, Zadkine, Albeda, FiniVita en Hogeschool Rotterdam
- De Netwerken Palliatieve Zorg West Brabant-Oost (WBO), Midden-Brabant, Dordrecht - Gorinchem en omstreken, Bergen op Zoom - Tholen – Roosendaal, Zeeland, Zuid-Hollandse Eilanden en Rotterdam en omstreken

Binnen het consortium wordt samengewerkt in werkgroepen, het NPZR&o neemt deel aan de werkgroep patiënten-participatie.

- Public Health: aandacht voor preventie, vroegtijdige interventies en bespreekbaarheid, toerusting van 'de samenleving', domein-overstijgende samenwerking (zorg - sociaal domein - burgers)
- Zorg in de stervensfase: uitwisselen van ervaringen, knelpunten, best practices, kennis en vragen over zorg in de stervensfase, onder meer rond het gebruik van het Zorgpad Stervensfase
- Hospicezorg: stimuleren van goede kwaliteit van hospicezorg door zowel uitwisseling als deskundigheidsbevordering.
- Onderwijs: goed toegeruste zorg - (en welzijn) voor professionals in de consortiumregio
- Patiënten-participatie: het patiënten-panel adviseert het consortium over thema's die belangrijk zijn voor patiënten en naasten.
- Consultatie: het borgen en door-ontwikkelen van consultatie palliatieve zorg.

Links:

- [Consortium Palliatieve Zorg Zuidwest-Nederland](#)
- [website czwn.nl](#) (Voor alle bij het consortium betrokken medewerkers)



Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg

Het NPZR&o is lid van de Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg (VNPZ). De Netwerken Palliatieve Zorg in Nederland hebben hun krachten gebundeld en zijn sinds eind 2023 verenigd onder de naam Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg.

De 64 regionale netwerken voor palliatieve zorg in Nederland zijn op verschillende wijzen georganiseerd, zijn verschillend in omvang en staan op afstand van de landelijke besluitvorming over Palliatieve Zorg. Om de invloed van de netwerken landelijk te vergroten, een optimale samenwerking aan gezamenlijke doelen mogelijk te maken en de positionering van de netwerken te verbeteren, is besloten tot de oprichting van een landelijke vereniging voor Netwerken Palliatieve Zorg.

Een belangrijk doel van de VNPZ is de stem van de patiënt/cliënt en de praktijk met betrekking tot palliatieve zorg te laten doorklinken in de beleidsvorming. Dit doet de VNPZ onder andere door het adviseren, informeren en beïnvloeden van stakeholders.

De Vereniging Netwerken Palliatieve Zorg is lid van de Stuurgroep van het Nationale Programma Palliatieve Zorg NPPZII. Daarnaast is VNPZ buitengewoon lid van de [Vereniging PZNL](#). VNPZ heeft regelmatig strategisch en bestuurlijk overleg met onder meer: [VWS](#), [IGJ](#), [ActiZ](#) en [Stichting PZNL](#). Daarnaast participeert de vereniging/haar leden in onder meer PaTz, Kader Consultatie (Palliactief) en LOCo. VNPZ denkt en doet via haar leden mee aan de implementatie van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.

Links:

- [Website VNPZ](#)
- [LinkedIn pagina VNPZ](#)



Kennis delen – Borgingsmodules palliatieve zorg

Ook in 2025 werden vanuit het NPZR&o trainingen palliatieve zorg gegeven. Deze trainingen zijn bedoeld als een borging van de kennis die is opgedaan in de basisscholingen palliatieve zorg.

De 10 borgingsmodules zijn:

Proactieve zorgplanning	Aandacht voor Intimiteit, Nabijheid en Seksualiteit
Complementaire zorg	Palliatieve sedatie
CURA, een methode om lastige situaties makkelijker bespreekbaar te maken	Meetinstrumenten (USD en Lastmeter)
Luisteren	Bewust stoppen met eten en drinken (BSTED)
Morfine, fabels en feiten	Palliatief redeneren

Dit jaar zijn er 22 trainingsbijeenkomsten gehouden waaraan in totaal 207 deelnemers aantoonbaar hebben deelgenomen. De deelnemers zijn werkzaam voor diverse organisaties: Laurens, Aafje, Maasstad ziekenhuis, Lelie zorggroep, CVD, Hogeschool Rotterdam, Erasmus MC, Buurtzorg, Attenza, Hollandse Zorggroep, Jolanda's Thuiszorg, Leger des Heils, Sonneburgh, VTZ Rotterdam, Argos, Bizorg, Careyn, MIJ, Omsorg, Samen010, Sprank.

De aanmeldingen kwamen deels tot stand via een open inschrijving. Hiervoor kon men zich direct aanmelden via een inschrijfformulier op de website van het NPZR&o. Deels zijn de trainers door de organisaties zelf gevraagd een training te komen geven.

Voor het verzorgen van de trainingen werd een vaste trainerspool van ervaren trainers ingezet. De trainers vullen na iedere gegeven training een webformulier in waar zij o.a. aan kunnen geven welke aanpassingen gedaan moeten worden om het trainingsmateriaal up-to-date te houden. In overleg met het NPZR&o worden de trainingen door de trainers zelf geactualiseerd en door het NPZR&o (onder een wachtwoord) op de website gepubliceerd. Twee keer per jaar wordt een overleg gehouden met de trainers om elkaar te informeren en de knelpunten te bespreken.

De scholingsmaterialen van de borgingsmodules zijn gedeeld met de zes netwerken palliatieve zorg en de andere leden van onderzoek en onderwijs van het Consortium Zuidwest-Nederland. In 2025 hebben 6 organisaties de toegangscodes voor het downloaden van de trainingsmaterialen opgevraagd. Ook voor 2026 zijn de borgingsmodules opgenomen in de VWS subsidie en daarmee zijn deze modules beschikbaar voor alle organisaties die palliatieve zorg verlenen, ook voor organisaties die geen lid zijn van het NPZR&o.

- Opvragen van de materialen en alle info m.b.t. de borgingsmodules: npzrscholing@gmail.com.
- Informatie en aanvragen om een trainer in te zetten zijn te vinden via palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing

Palliatieve zorg thuis PaTz

De PaTz groepen in Rotterdam en omstreken zijn een vast onderdeel geworden van de verbetering van de palliatieve zorg thuis. Doelen van PaTz zijn TIJDIGe, DESKUNDIGe palliatieve zorg voor de patiënt en naasten thuis, in goede SAMENwerking tussen betrokken zorgverleners. De groepen zijn destijds in 2012 gestart en er draaien meer dan twintig PaTz-groepen in Rotterdam. Elke twee maanden komen huisartsen, wijkverpleegkundigen, consulenten en geestelijk verzorgers bij elkaar om de palliatieve patiënten te bespreken en afspraken te maken voor de samenwerking.

Jubileum 15 jaar PaTz

In 2025 bestond PaTz 15 jaar in Nederland. Dit is onder andere gevierd met een landelijk PaTz jubileumsymposium in november 2025 met inspiratie, kennisdeling en ontmoeting voor deelnemers van de PaTz groepen, PaTz ambassadeurs, PaTz consulenten, netwerkcoördinatoren palliatieve zorg en regio-adviseurs van stichting PZNL. In dit jubileumjaar werd ook aandacht besteed aan de PaTz in Rotterdam. Met een uitgebreid interview met oud-huisarts Corine Baar en programmamanager Ellen Vink.



Van PaTz Portal naar MDO Portal

De PaTz-groepen maken tijdens hun vergaderingen gebruik van de PaTz-portal, een instrument voor gestructureerd overleg in de eerste lijn. Vanuit een aantal PaTz-groepen is destijds de behoefte geuit om de PaTz Portal ook voor andere doelgroepen beschikbaar te stellen. Dit heeft geresulteerd in de lancering van de MDO-portal op het jubileumsymposium van de Stichting PaTz. Een aantal Rotterdamse PaTz-groepen is betrokken geweest bij deze doorontwikkeling

Links:

- [Palliatieve Thuiszorg Rotterdam en omstreken](#)
- [Interview: "in bijna iedere Patz-groep een geestelijk verzorger..."](#)



PaTz - Pilot Check's (z)in

Zorg voor zingeving hoort bij goede palliatieve zorg. Toch blijkt het in de praktijk vaak lastig om deze dimensie echt een vaste plek te geven in de samenwerking. Daarom is in Rotterdam een bijzondere pilot uitgevoerd: 'Check's (z)in', een maatwerkprogramma waarmee drie PaTz-groepen ontdekten hoe zij bewuster, vaardiger en met meer plezier kunnen samenwerken rondom zingeving.

De pilot onderzocht hoe huisartsen, geestelijk verzorgers en verpleegkundigen samen hun bewustzijn en deskundigheid op het gebied van zingeving kunnen versterken; niet door nog meer theorie, maar door samen te reflecteren, leren en groeien. Daarnaast is onderzocht op welke manier de b-learning Zingeving, ontwikkeld door de VIAA Hogeschool, een zinvolle aanvulling kan zijn.

De pilot bestond uit drie opeenvolgende leerstappen, waarin reflectie, samenwerking en maatwerk centraal stonden:

- 1) Digitale start – de e-(z)inventarisatie
- 2) Gezamenlijke verdieping – het PaTz-groepsgesprek
- 3) Aan de slag – vervolg en borging

De deelnemers ervoeren vooral meer bewustwording: zingeving kreeg letterlijk een plek aan tafel. Huisartsen gaven aan dat het invullen van Check's (z)in "de neus op de feiten drukte" en hielp om beter te zien hoe verschillend collega's soms denken over dit thema. De geestelijk verzorgers werden gezien als onmisbare specialisten en verbinders.

[Link: Pilot Check's \(z\)in](#)



Werkconferentie transmurale consultatie

De overgang van kinderpalliatieve zorg naar volwassen palliatieve zorg is een ingrijpende fase voor jongeren met palliatieve zorgbehoeften en hun gezin. De zorg is nu nog vaak versnipperd en onvoldoende afgestemd. Vanuit die urgentie is gewerkt aan het versterken van de samenwerking tussen de Netwerken Integrale Kindzorg (NIK), waaronder de Kinder Comfort Teams (KCT) en de Netwerken Palliatieve Zorg (NPZ). Ook de palliatieve teams in de ziekenhuizen zijn belangrijke partners om bij deze samenwerking te betrekken.

Tijdens de werkconferentie transmurale consultatie op 28 januari 2025 is hieraan vorm gegeven. De werkconferentie was onder leiding van dagvoorzitter Jet van Esch, medisch adviseur bij het NPZR&o. Aan de werkconferentie deden mee:

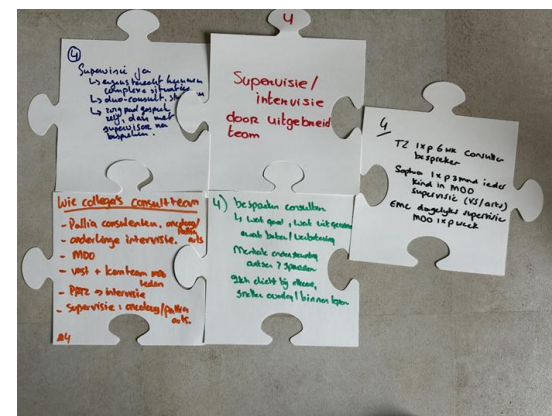
- Leden van de consultatieteams palliatieve zorg uit Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Ikazia ziekenhuis, Maasstadziekenhuis en IJssel-land ziekenhuis
- CPT (Consultatief Palliatief Team, PZNL) Rotterdam & omstreken en Drechtsteden Gorinchem
- Kinder Comfort Team
- De Netwerkcoördinatoren palliatieve zorg NIK Zuidwest, Westland-Schieland-Delfland, Dordrecht en Gorinchem & omstreken
- Regio adviseur PZNL

Het programma bestond onder andere uit informatie over Digizorg en wat de meerwaarde van Digizorg kan zijn bij de transmurale samenwerking en consultatie binnen de palliatieve zorg. Verder werd het Kinder Comfort Team als voorbeeld gepresenteerd van transmurale consultatie.

Hierna gingen de deelnemers zelf aan de slag om de volgende vraagstukken te bespreken:

- 1) Aandachtsvelders
- 2) Proactieve zorgplanningsgesprek
- 3) Opbouw van een consult
- 4) Wie zijn je collega's in het consult team, hoe leren we van elkaar?
- 5) Soorten consulten en aantallen
- 6) Rol van het consultatieteam bij het geven van (bij)scholing.

De uitkomsten van de subgroepen werden als een kleurrijk geheel gepresenteerd.



Aan het einde van de werkconferentie vat dagvoorzitter Jet van Esch samen:

In alle ziekenhuizen en zorgorganisaties wordt gewerkt met aandachtsvelders palliatieve zorg, waarbij de inhoud van deze rol en de randvoorwaarden (vaak tijd en daarmee geld) op kleine punten verschillen. De zichtbaarheid en positionering van het PZNL-consultatieteam vragen blijvend aandacht, mede door personeelwisselingen en het wisselende draagvlak bij het management. Het werken met aandachtsvelders heeft geen invloed op de transmurale consultatie.

Goede en herleidbare informatie-uitwisseling uit proactieve zorgplanningsgesprekken is essentieel. Digizorg kan hierbij een belangrijke rol spelen door het delen van informatie tussen ziekenhuizen en het PZNL-consultatieteam te faciliteren, wat de transmurale communicatie en korte lijnen tussen zorgprofessionals in verschillende settings versterkt.

De consulten worden grotendeels volgens vergelijkbare formats uitgevoerd, gebaseerd op de vier dimensies van palliatieve zorg, al bestaat er wens om meer uniformiteit. Digizorg kan hier ondersteunend aan zijn. Consultatieteams zijn multidisciplinair samengesteld; het PZNL-team onderscheidt zich met een tweede schil van experts. Alle teams kennen vormen van intervisie en nabespreking, en binnen het Kinder Comfort Team is expliciet aandacht voor mentale ondersteuning van artsen.

De meeste consultvragen gaan over medicatie en sedatie. Consulents worden vaak laat betrokken, maar naasten waarderen de inzet alsnog vanwege de geboden rust in de laatste levensfase. Het aantal consulten hangt sterk samen met beschikbare formatie en financiering. Alle consulents dragen bij aan scholing en deskundigheidsbevordering, al is niet altijd zichtbaar dat dit vanuit hun consultrol gebeurt.

Een van de slotconclusies van de bijeenkomst is dat voor het thema palliatieve zorg voor jong volwassenen en de transitie van de kinderpalliatieve zorg naar de palliatieve zorg voor volwassenen meer specialistische kennis nodig is. De consulents vragen zich af of dit wel beschikbaar is in de huidige situatie. Dit zou een apart thema moeten zijn voor een werkconferentie voor een bredere doelgroep dan alleen voor consulents palliatieve zorg.



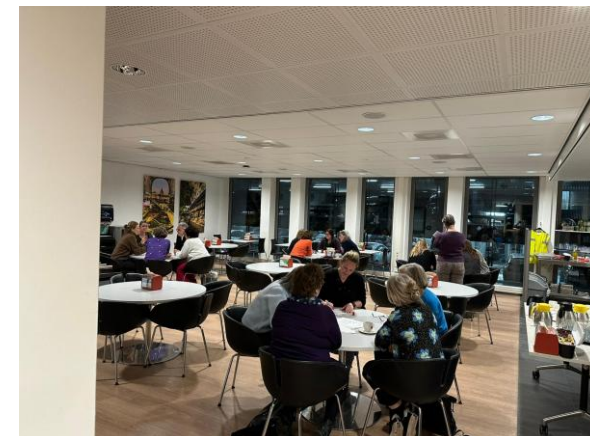
Minisymposium Palliatieve zorg in de Wijk

Dankzij een eenmalige gift van PZNL aan de PaTz-groepen kon in samenwerking met Rijnmond Dokters een gezamenlijk mini-symposium worden georganiseerd. De PaTz-groepen Spoorlaan, Schenkel & Schollevaar, Krimpen en Oostgaarde/Middelwatering hebben hun gift ter beschikking gesteld om dit minisymposium mogelijk te maken. Op 6 november 2025 vond dit minisymposium plaats in HSB De Vijverhof in Capelle aan den IJssel. De bijeenkomst is georganiseerd door Netty Verschoor, wijkregisseur Rijnmond Dokters en Babs Rikkelman, ketencoördinator NPZR&o.

Het thema van de bijeenkomst was 'Verbinden in de wijk'. Tijdens deze avond kwamen zorgprofessionals uit de regio Krimpen aan den IJssel en Capelle aan den IJssel samen om met elkaar in gesprek te gaan over actuele ontwikkelingen in de palliatieve zorg. Het programma bestond uit de volgende interactieve sessies:

- Prof. Agnes van der Heide deelde resultaten uit een groot nationaal en internationaal onderzoek naar voorkeuren en ervaringen van mensen in de laatste levensfase. Haar bijdrage gaf waardevolle inzichten in wat patiënten en naasten belangrijk vinden tijdens deze periode.
- Ilse de Pree – radioloog en oncoloog lichtte toe welke behandelmogelijkheden er zijn bij botmetastasen, met speciale aandacht voor radiotherapie. Zij benadrukte dat huisartsen laagdrempelig contact kunnen opnemen met de polikliniek radiotherapie bij vragen over verwijzing of behandeling.
- Hermine Goderie – specialist ouderengeneeskunde & kaderarts palliatieve zorg sloot het symposium af met een indrukwekkende presentatie over bewust stoppen met eten en drinken, ondersteund door kunstbeelden. Zij maakte helder welke medische, ethische en communicatieve stappen nodig zijn om dit proces zorgvuldig te begeleiden.

Het mini-symposium werd goed bezocht: in totaal waren er 68 deelnemers aanwezig. Onder de aanwezigen bevonden zich huisartsen, verpleegkundigen (intra- en extramuraal), geestelijk verzorgers, welzijnsprofessionals en specialisten ouderengeneeskunde. Deze diversiteit aan disciplines zorgde voor waardevolle uitwisseling en nieuwe verbindingen binnen de regio.



Bijeenkomst in gesprek met de burger Spirit 55+

Om goede palliatieve zorg te kunnen verlenen is het belangrijk te weten welke voorkeuren mensen hebben ten aanzien van zorg en behandeling, zodat deze hierop kan worden afgestemd. Belangrijk is dat mensen hun voorkeuren kenbaar maken. Hiervoor is het nodig dat zij bewust zijn van de (on)mogelijkheden van zorg en behandeling aan het levenseinde. Eén manier waarop bewustwording van burgers wordt vergroot is het organiseren van informatiebijeenkomsten. Deze bijeenkomsten "Weet u wat u wilt?" dragen bij aan publieksbewustwording over mogelijkheden en onmogelijkheden van palliatieve zorg en behandeling in de laatste fase van het leven (domein 2.3 van het Kwaliteitskader palliatieve zorg: proactieve zorgplanning).

Op 3 juli 2025 gaven de NPZR&o ketencoördinatoren Janita de Koeijer en Sandra Post van der Burg de presentatie in het kader van In gesprek met de burg voor Spirit 55+.



Uitnodiging Spirit 55+:
Informatiebijeenkomst
Sprekend over het levenseinde

We komen er allemaal een keer voor te staan: het einde van het leven. Het is belangrijk om hier over na te denken en om er over te praten met mensen uit uw omgeving en met uw huisarts. Want er zijn dingen waar u voor deze toekomstige fase invloed op heeft:

- Wat is goed om nu al te regelen voor uw laatste levensfase
- Hoe kijkt u terug op uw leven
- Wat zou u nog willen zeggen of doen
- Wilt u wel of niet gereanimeerd worden
- Wie mag voor u spreken als u dit zelf niet meer kunt

Sandra Post van der Burg is oncologieverpleegkundige. Zij komt er vanuit het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam er over vertellen.

DATUM: donderdag 3 juli 2025
TIJD: 13.00 - 15.00 u.
LOCATIE: Aktiegroep Het Oude Westen, Gaffelstraat 1.

Aanmelden voor 25 juni verplicht via:

- info@spirit55plus.nl (bij voorkeur)
- An Huijser 06 481 989 77
- Margriet van Gestel 06 218 879 84

LET OP: max 20 deelnemers



De bijeenkomst werd bezocht door 15 deelnemers. Het bleek een geïnteresseerde groep die veel vragen stelde. De meeste deelnemers waren van mening dat palliatieve zorg alleen over de stervensfase gaat. Ook maakte het nut van al dan niet reanimeren veel los, met name de informatie over de grote kans op een slechte kwaliteit van leven na een reanimatie. Er werden persoonlijke verhalen en emoties gedeeld en men gaf elkaar raad. Ook bij deze bijeenkomst kwam naar voren dat goede communicatie vanuit zorgverleners veel leed voorkomt bij nabestaanden. Het is goed om na het overlijden van een dierbare nog een gesprek te hebben met de arts.

De deelnemers hebben na afloop folders meegenomen: 'ongeneeslijk ziek, wat nu?', het wensenboekje en enkele deelnemers bestelden de Pal voor u.



Internationale Dag van de Palliatieve Zorg 2025

Symposium Palliatieve zorgverlening aan mensen met onbegrepen gedrag.

Het NPZR&o organiseert ieder jaar een symposium in het kader van de Internationale Dag (week) van de Palliatieve Zorg. Dit jaar werd het symposium gehouden op 16 oktober op de Rotterdamse locatie Lommerrijk. Deze dag is bestemd voor professionals en vrijwilligers die werkzaam zijn in de palliatieve zorg of die te maken hebben met palliatieve zorg en iedereen die geïnteresseerd is in het onderwerp. Ongeveer 160 deelnemers bezochten het symposium. Het thema voor dit jaar was Palliatieve zorgverlening aan mensen met onbegrepen gedrag. Voor dit thema is gekozen omdat onbegrepen gedrag een grote rol kan spelen in de palliatieve zorg.



Het programma ging van start met een woord van welkom door dagvoorzitter Jet van Esch, Jet is als medisch adviseur verbonden aan het NPZR&o. In de presentatie van het NPZR&o werden de bezoekers geattendeerd op de zorgverlenerscampagne van PZNL en V&VN: Zorg tot het laatste, je doet het samen. Hierna volgde de plenaire presentatie over Palliatieve zorg en psychiatrie door psychiater en kaderarts palliatieve zorg Jacqueline Hovens. In haar presentatie benoemde Jacqueline Hovens de uitdagingen van beide werkvelden: in de palliatieve zorg is er over het algemeen weinig kennis van psychiatrie, en andersom in de psychiatrie weinig kennis over palliatieve zorg.

Vervolgens gingen de deelnemers naar de verschillende interactieve presentaties:

- 1) Delier als uiting van onbegrepen gedrag: door Jacqueline Hovens en Renske Boogaard
- 2) Proactieve zorgplanning bij zorg mijndend gedrag: door Shirley Erkelens en Gerda Chevalking
- 3) Unfinished business syndrome: door Lenneke Edelman en Lieke van der Sar
- 4) Casuïstiek bespreking over palliatieve zorg bij mensen met onbegrepen gedrag: door David Akveld en Pim de Groot

Na afloop van de bijeenkomst maakte dagvoorzitter Jet van Esch van deze gelegenheid gebruik om Sandra Post van der Burg, voormalig ketencoördinator van het NPZR&o hartelijk te bedanken voor haar jarenlange inzet voor de palliatieve zorg.

Links:

- [terugblik Dag van de Palliatieve Zorg 2025](#)
- [nieuw geopende GGZ Unit palliatieve zorg van Antes.](#)



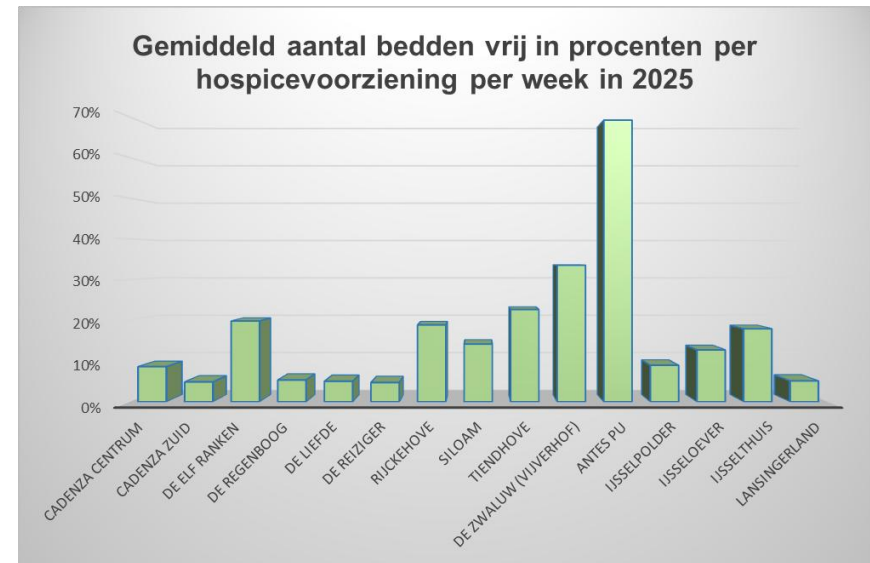
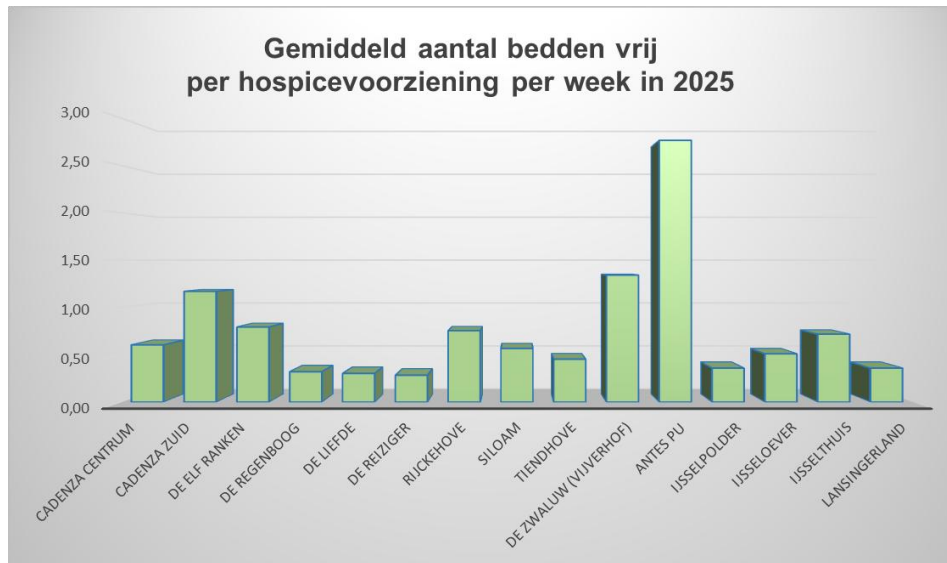
Registratie van de vrije palliatieve bedden

In 2025 waren er in het werkgebied van het NPZR&o 15 hospicevoorzieningen met een totale capaciteit van 90 bedden.

Cadenza Centrum (Antonius Binnenweg): 7 bedden	Hospice De Reiziger : 6 bedden	Antes Palliatieve Unit : 4 bedden
Cadenza Zuid : 24 bedden	Rijckehove : 4 bedden	Hospice IJsselpolder : 4 bedden
De Elf Ranken : 4 bedden	Siloam : 4 bedden	Hospice IJsseloever : 4 bedden
Palliatief Centrum De Regenboog : 6 bedden	Tiendhove : 2 bedden	Hospice IJsselthuis : 4 bedden
Hospice De Liefde : 6 bedden	De Zwaluw (HSB De Vijverhof): 4 bedden	Hospice Lansingerland : 7 bedden

De hospicevoorzieningen houden zelf het aantal vrije bedden vrij op de pagina bedden vrij van het NPZR&o of direct op hun eigen website. Eén keer per week, op een woensdag, registreert het NPZR&o de stand van zaken van het aantal vrije bedden per hospice/palliatieve unit. Deze registratie geeft inzicht in het verloop van het aantal vrije bedden in de regio.

De grafieken op de volgende pagina laten het gemiddelde aantal vrij bedden zien per hospicevoorziening over 2025. Aangezien iedere hospicevoorziening verschillend in grootte is, dus ook een verschillend aantal palliatieve bedden beschikbaar heeft, laten we ook het gemiddelde vrije bedden *in procenten* over 2025 zien.



In 2025 opende Antes een palliatieve unit die specialistische zorg biedt aan mensen met een ernstige psychiatrische aandoening en lijden aan een onge-neeslijke lichamelijke ziekte en een levensverwachting hebben van minder dan drie maanden. Een van de eerste afdelingen in Nederland waar psychiatrische én palliatieve zorg structureel worden gecombineerd. Het naar verhouding hoge aantal vrije bedden van Antes heeft te maken met de opstartfase; op 1 september 2025 ging deze unit van start.

De onderstaande tabel geeft de bedden capaciteit 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. Als er een tekort aan palliatieve bedden optrad, dan betrof dit een zeer lokaal tekort. Over de regio genomen was er een gemiddelde bezetting in 2025 van 83,2%.

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	82 bedden	91,60%	8,40%
2024	82 bedden	90%	10%
2025	90 bedden	83,2%	16,8%

Informeren: 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 tien meest bezochte pagina's op de website van het NPZR&o in 2025 zijn:

1. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam (homepage, 1768 weergaven)
2. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/scholing/open-aanbod (trainingen palliatieve zorg voor zorgverleners, 756 weergaven)
3. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk/vacatures (vacatures binnen het NPZR&o, 514 weergaven)
4. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/agenda/palliatieve-zorgverlening-aan-mensen-met-onbegrepen-gedrag (jaarlijks symposium, 443 weergaven)
5. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/cpt-consultatief-palliatief-team (het CPT, 433 weergaven)
6. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorg-in-uw-regio (vrije bedden palliatieve zorg in de regio van het NPZR&o, 392 weergaven)
7. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/het-netwerk/over-het-netwerk-palliatieve-zorg-rotterdam-en-omstreken (over het NPZR&o, 316 weergaven)
8. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/nieuws/obstipatie-dit-fruit-werkt-het-beste (nieuwsartikel, 314 weergaven)
9. palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners (landingspagina naar informatie voor palliatieve zorgverleners, 297 weergaven)
10. <https://palliaweb.nl/netwerk-rotterdam/zorgverleners/palliatieve-kit-rijmond> (informatie over de Palliatieve Kit, 290 weergaven)

Het NPZR&o bracht in 2025 vier keer een digitale nieuwsbrief uit naar 594 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 over (of gelinkt aan) palliatieve zorg van samenwerkingspartners.

- [Nieuwsbrief 2025-1](#) d.d. 3 april 2025
- [Nieuwsbrief 2025-2](#) d.d. 25 juni 2025
- [Nieuwsbrief 2024-3](#) d.d. 5 november 2025
- [Nieuwsbrief 2025-4](#) d.d. 15 december 2025

De LinkedIn pagina van het NPZR&o:

linkedin.com/company/netwerk-palliatieve-zorg-rotterdam-omstreken

Het NPZR&o heeft in 2025 geen berichten op X geplaatst.



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 (week) van de Palliatieve Zorg van het NPZR&o wordt traditiegetrouw de nieuwste 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>

Programmamanager - Ellen Vink: 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 – Janita de Koeijer: 06 - 29 65 63 93
- Ketencoördinator Delfshaven/Centrum/Noord – Janita de Koeijer: 06 - 29 65 63 93
- 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*

