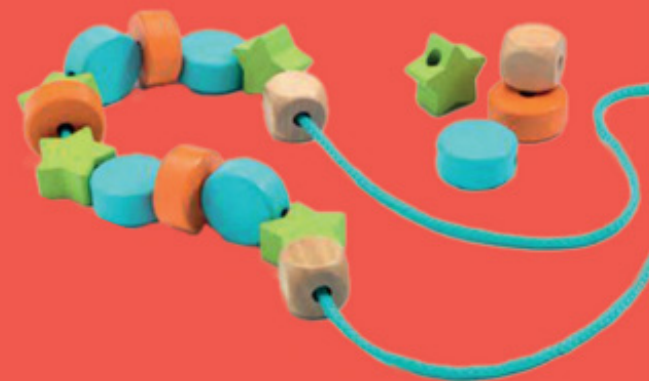


Update

Onderzoek naar 'Hospicezorg in Friesland'

Maaïke van der Meulen
Adviseur ROS Friesland
Maart - september 2024



Inhoudsopgave

Aanleiding	3
Bijna-Thuis-Huizen, High Care Hospices & Palliatieve Units	4
Inkoopvoorwaarden BTH, HCH & PU	4
Meckama State (Noorderbreedte)	4
De Kime (VPTZ Zuidwest-Friesland)	4
Eerstelijns Verblijf-palliatieve bedden	5
Inkoopvoorwaarden voor een ELV-palliatief bed	5
ELV-zorg op de eilanden	6
Verschillende locaties van Patyna,	6
waaronder Hylckenstein & Frittemahof (Patyna)	
Anna Schotanus (Alliade)	6
Leppehiem (Leppehiem)	6
Tzummarum & Sint Annaparochie (Zorgcentrum het Bildt)	7
Zorgcentrum Foswert (InterZorg)	7
Haersmahiem (KwadrantGroep)	7
Mariënbosch (Zorggroep Sint Maarten)	7
Zorgpension Dokkum	7
Bijlage 1. Voorwaarden ELV-palliatief bed	8
Bijlage 2. Inkoopvoorwaarden Zilveren Kruis palliatieve zorg voor wijkverpleging	9
Bijlage 3. Aan deze update werkten mee:	10



Aanleiding

Eind 2022 en begin 2023 is een onderzoek naar hospicezorg in Friesland uitgevoerd, wat heeft geleid tot een publicatie in mei 2023. Naar aanleiding van het rapport hebben een aantal organisaties hun palliatieve terminale zorgbedden uitgebreid of gewijzigd. In deze update kunt u lezen hoe de capaciteit er nu uitziet.



Bijna-Thuis-Huizen, High Care Hospices & Palliatieve Units

Inkoopvoorwaarden BTH, HCH & PU

In het onderzoeksrapport is kort stilgestaan bij de financiering van de verschillende soorten hospices. Zilveren Kruis heeft in de inkoopvoorwaarden voor wijkverpleging 2025-2026 een aantal aanpassingen doorgevoerd voor de financiering voor het leveren van palliatieve zorg. Zo wordt er voortaan met een dagtarief gewerkt voor cliënten in een Bijna-Thuis-Huis (BTH) en worden cliënten in een High Care Hospice (HCH) of Palliatieve Unit (PU) gefinancierd via een ELV-palliatief tarief. In de inkoopvoorwaarden van Zilveren Kruis wordt een duidelijke onderscheid gemaakt tussen de geleverde zorg van een BTH, HCH en PU: *“Als het noodzakelijk is dat verpleegkundige zorg continu aanwezig is dan biedt een High Care Hospice uitkomst.”*

Wat de consequenties zijn voor de plaatsing van een cliënt in een hospice, is nog onbekend. Meer informatie over de inkoopvoorwaarden voor ELV-palliatief staat in [bijlage 1](#). Aanvullende inkoopvoorwaarden voor palliatief terminale zorg voor wijkverpleging vanuit Zilveren Kruis zijn te vinden in [bijlage 2](#). Het is onbekend in hoeverre andere zorgverzekeraars dezelfde inkoopvoorwaarden zullen voeren. Deze financiering staat los van de subsidie voor de coördinatie van vrijwilligers die VPTZ stichtingen ontvangen vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Meckama State (Noorderbreedte)

Eind 2024 wordt er in Meckama State in Kollum een High Care Hospice geopend naar aanleiding van het hospiceonderzoek¹. In Meckama State in Kollum worden drie appartementen gebouwd op de begane grond, elk met een eigen ingang en een gezamenlijke huiskamer. Deze appar-

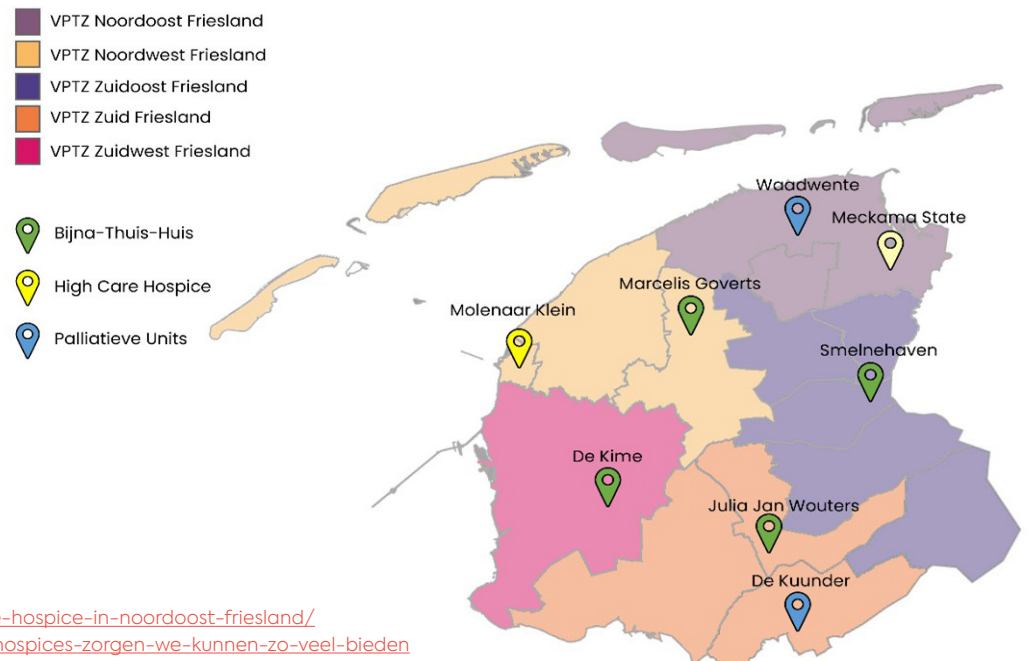
¹<https://www.noorderbreedte.eu/locaties/meckama-state/nieuws/noorderbreedte-opent-high-care-hospice-in-noordoost-friesland/>

²<https://www.omropfryslan.nl/nl/nieuws/16410402/te-weinig-bedden-en-wachtlijsten-baren-friese-hospices-zorgen-we-kunnen-zo-veel-bieden>

tementen zijn expliciet bedoeld voor mensen in de palliatieve terminale fase die niet al in Meckama State wonen. Er is 24-uurs professionele zorg aanwezig, aangevuld met informele zorg door vrijwilligers. In Meckama State is een Specialist Ouderengeneeskunde aanwezig die als hoofdbehandelaar kan dienen, hoewel patiënten ook bij hun eigen huisarts kunnen blijven.

De Kime (VPTZ Zuidwest-Friesland)

De Kime zet zich actief in voor het verkrijgen van financiering om hun capaciteit van vier naar zes bedden² uit te breiden. In het onderzoek van 2022/2023 werd deze potentiële uitbreiding al benoemd. Wanneer de verbouwing klaar is, is nog niet duidelijk.



Eerstelijns Verblijf-palliatieve bedden

In het onderzoek over hospicezorg in Friesland is met name ingegaan op de hospicelocaties ingericht als Bijna-Thuis-Huis (BTH), High Care Hospice (HCH) of Palliatieve Unit (PU). In het rapport van mei 2023 staat het volgende over ELV-palliatieve bedden:

Eerstelijns Verblijf (ELV)-palliatieve bedden

Naast de drie verschillende soorten hospices zijn er ook zogenaamde ELV-palliatieve bedden. Hier kan iemand ook terecht voor de palliatief terminale zorg. De ELV-bedden zijn vergelijkbaar met PU-bedden: ze staan in aparte kamers en beschikken over speciale voorzieningen, zoals een kamer waar familie kan overnachten. Het verschil is dat deze kamers niet uitsluitend zijn bedoeld voor palliatief terminale zorg. Ze worden ook ingezet voor andere vormen van ELV, voor mensen die tijdelijk, om een medische reden, niet thuis kunnen wonen.

In deze update is nader onderzocht hoe ELV-palliatieve bedden (ELV-p) functioneren en welke locaties en organisaties deze zorg aanbieden. Op de afbeelding hiernaast zijn ELV-p te zien zoals zij bekend zijn bij het centrale zorgcoördinatiepunt en/of mondeling zijn toegelicht door de zorgaanbieders. Deze lijst is niet compleet, zo staan niet alle locaties van Patyna en Alliade op de kaart.

Inkoopvoorwaarden voor een ELV-palliatief bed

Elke zorgverzekeraar hanteert eigen inkoopvoorwaarden voor het opvoeren van een ELV-p. Janet Sietsma van Zorggroep Sint Maarten heeft een uitgebreide vergelijking van deze inkoopvoorwaarden gemaakt. Een samenvatting van deze voorwaarden is te vinden in [bijlage 1](#).

In de voorwaarden staat onder andere vermeld dat de zorgaanbieder moet beschikken over een eenpersoonskamer en dat verpleegkundigen (niveau 4/5) 24/7 beschikbaar moeten zijn. Deze verpleegkundigen moeten bekwaam zijn in palliatieve terminale zorg en werken conform verschillende protocollen en richtlijnen, zoals kwaliteitskader Palliatieve Zorg, afspraken Netwerken Palliatieve Zorg, LESA richtlijn, Zorgpad Stervensfase. Veel van de voorwaarden lijken op de eisen die aan hospices worden gesteld voor het verkrijgen van het Prezo-keurmerk. Of alle ELV-p in Friesland ook daadwerkelijk aan deze voorwaarden voldoen, is niet bekend.



ELV-zorg op de eilanden

Bij het centrale zorgcoördinatiecentrum zijn officieel geen ELV-p bekend op de waddeneilanden. Echter, op drie van de vier eilanden zijn wel ELV-bedden (laag/hog) aanwezig. Deze bedden zijn niet officieel bestemd voor palliatieve zorg, maar kunnen informeel wel daarvoor worden gebruikt als er ruimte is. De zorg voor de palliatieve patiënt wordt dan geleverd in overleg met experts rondom palliatieve zorg op de vaste wal. Alleen op Schiermonnikoog is geen vorm van ELV-zorg beschikbaar. Vaak is er op de eilanden een sterker netwerk aanwezig voor het leveren van palliatieve zorg thuis, zowel voor formele als informele zorg.

Verskillende locaties van Patyna, waaronder Hylckenstein & Frittemahof (Patyna)

Het aantal ELV-bedden op de locaties van Patyna is flexibel, afhankelijk van de vraag. Patyna onderzoekt momenteel of ze op bepaalde locaties ELV-p kunnen concentreren. De ELV-p zijn op dit moment niet bekend bij het centrale zorgcoördinatiepunt, maar Patyna zal binnenkort de juiste gegevens doorgeven. Wel zijn Hylckenstein en Frittemahof bekend bij het centrale zorgcoördinatiepunt als locatie met ELV-p.

De ELV bedden van Patyna worden ingezet als ELV laag, hoog en palliatief. Patyna beschikt tevens over een Ambulant verpleegkundig team dat locaties en behandelend artsen extra kan ondersteunen tijdens een palliatief traject.

Verskillende locaties van Alliade, waaronder Anna Schotanus (Alliade)

Begin 2024 zal Alliade nog steeds ELV-p aanbieden in de Heremastate en andere afdelingen, hoewel er momenteel een herorganisatie van de ELV-p bedden plaatsvindt. Op basis van het onderzoek naar hospicezorg wil Alliade gaan uitbreiden. Alliade onderzoekt of er behoefte is aan meer gespecialiseerdere PTZ bedden voor complex gedrag en/of ELV-p voor gehandicaptenzorg.

Naar verwachting zal er een ELV-p afdeling komen in Anna Schotanus (Heerenveen). Het aantal bedden op deze locatie is nog onderwerp van discussie. Ook het aantal bedden in de Kuunder (PU) wordt hierbij onder de loep genomen.

Op het moment wordt de Kuunder gebruikt als PU om specifiek ELV-p op te nemen. Daarnaast kan er op de verschillende afdelingen van Alliade, als er plek is, ELV-p gemaakt worden. Er wordt gekeken of deze situatie moet blijven zoals ze is, of dat er gecentraliseerd gaat worden om specifiekere gespecialiseerde zorg te kunnen bieden. Dit geldt ook voor ELV laag/hog/complex gedrag. Alliade onderzoekt of er behoefte is aan meer gespecialiseerdere PTZ bedden voor complex gedrag en/of ELV-p voor gehandicaptenzorg.

Leppehiem (Leppehiem)

In Leppehiem zijn twee ELV-p. Er is geen ruimte beschikbaar voor familie om te overnachten. De bedden kunnen ook worden ingezet worden voor ELV laag. De bedden zijn bijna altijd bezet en er zijn geen plannen voor uitbreiding.



Tzummarum & Sint Annaparochie (Zorgcentrum het Bildt)

In Nij Bethanië (Tzummarum) zijn twee ELV-bedden waarvan één inzetbaar is als ELV-p. In Beuckelaer (Sint Annaparochie) zijn eveneens twee ELV-bedden, die beide ingezet kunnen worden als ELV-p. Op beide locaties is er geen aparte ruimte voor familie beschikbaar; wel is er eventueel een opklapbed aanwezig. Cliënten die worden opgenomen op één van beide locaties moeten in een bepaald postcodegebied wonen, hetgeen bekend is bij het centrale coördinatiepunt.

Zorgcentrum Foswert (InterZorg)

In Zorgcentrum Foswert zijn enkele ELV-bedden aanwezig, die, afhankelijk van beschikbaarheid, als ELV-p kunnen worden ingezet. Er is geen aparte ruimte voor familie beschikbaar. Het gaat om één ruimte met een gedeelde badkamer. De bedden zijn bijna altijd bezet en er zijn geen plannen voor uitbreiding.

Haersmahiem (KwadrantGroep)

In Haersmahiem zijn drie bedden beschikbaar voor tijdelijke zorg, waaronder ELV-p, maar ook voor andere vormen van ELV of overbruggingszorg. Deze bedden zijn sinds eind 2023/begin 2024 beschikbaar, waardoor er nog geen zicht is op de bezettingsgraad. Er is sprake van een goede samenwerking met vrijwilligers.

KwadrantGroep heeft plannen om ELV-p op meerdere locaties te bieden. De specifieke locaties worden momenteel bepaald. In ieder geval zullen Berchhiem te Burgum en Talma Hûs te Veenwouden (roze gekleurd op de afbeelding op pagina 5) in de toekomst ELV-p aanbieden.

Mariënbosch (Zorggroep Sint Maarten)

Mariënbosch heeft één ELV-p. Het bed wordt ingezet op aanvraag van de huisarts, het centrale zorgcoördinatiepunt of vanuit het ziekenhuis. De kamer is beschikbaar vanaf maart 2024, waardoor er nog geen inzicht is in de bezettingsgraad. Er zijn plannen voor uitbreiding naar een tweede ELV-p.

Zorgpension Dokkum

Op dit moment heeft Zorgpension Dokkum nog geen officiële ELV-p bedden. Wel kan een ELV-indicatie omgezet worden naar ELV-p wanneer er terminale zorg wordt geleverd en herstel niet meer mogelijk is. Het Zorgpension heeft in 2024 onderzoek gedaan naar de behoefte aan ELV-p en heeft hiervoor gesprekken gevoerd met de VPTZ, huisartsen en het ziekenhuis. Er is geconcludeerd dat er een behoefte is aan meer ELV-p in de regio, in het najaar van 2024 zet het Zorgpension de eerste stappen in de voorbereiding voor uitbreiding van hun aanbod.



Bijlage 1. Voorwaarden ELV-palliatief bed

De volgende voorwaarden zijn van toepassing bij vrijwel alle zorgverzekeraars:

- De zorgaanbieder beschikt over eenpersoonskamers;
- De zorgaanbieder realiseert 24/7 beschikbaarheid van verpleegkundigen van niveau 4 of 5, die bevoegd en bekwaam zijn voor PTZ volgens de V&VN competentiebeschrijving voor verpleegkundigen in de palliatieve zorg;
- De eerstverantwoordelijke is minimaal verpleegkundige;
- De zorgaanbieder beschikt over een direct bij het primair proces betrokken aandachtsfunctionaris voor palliatieve zorg;
- De zorgaanbieder beschikt over bevoegd en bekwaam personeel voor het verlenen van palliatieve zorg;
- Binnen het netwerk is een (consultatieteam) met (huis)arts(en) en/of SO beschikbaar, die ten minste is gestart met kaderopleiding of Cardiff-opleiding voor palliatieve zorg;
- De zorgaanbieder maakt aantoonbaar gebruik van deze consultatievoorziening;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij regionale Netwerk (NPZ);
- De zorgaanbieder werkt conform de afspraken gemaakt binnen het regionale netwerk;
- De zorgaanbieder werkt volgens de protocollen van Zorgmodule Palliatieve Zorg 1.0 en het Zorgpad Stervensfase;
- De zorgaanbieder werkt samen met een regionaal team of consulteert subregionale consultatievoorzieningen;
- De zorgaanbieder maakt aantoonbaar gebruik van LESA-richtlijnen en regionale transmurale afspraken;
- De zorgaanbieder hanteert, indien aanwezig binnen het werkgebied, minimaal de aandachtspunten uit de LESA-richtlijnen (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafpraak), maar bij voorkeur via PaTz;
- De zorgaanbieder biedt scholing aan medewerkers op het gebied van palliatieve zorg;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, VPTZ-vrijwilligers in;
- De zorgaanbieder werkt met Advanced Care Planning;
- De zorgaanbieder maakt Advance Care Planning, waar nodig, onderdeel van het behandeltraject en stemt dit af met de huisarts/POH-O en andere betrokken zorgverleners, voor zover van toepassing;
- Er is bijzondere aandacht voor gezamenlijke besluitvorming tussen de cliënt, naasten en zorgverleners.
- Indien zorg geleverd wordt in een hospice, beschikt de zorgaanbieder over het Perspect keurmerk voor palliatieve zorg of Perspect PREZO keurmerk voor hospicezorg, met eventueel aantoonbare voorbereidingen voor het behalen van het keurmerk;
- Indien zorg wordt geleverd in een high care hospice, is de zorgaanbieder aangesloten bij de Associatie Hospicezorg Nederland (AHZN).
- De zorgaanbieder voldoet aan het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg;
- De zorgaanbieder beschikt over een centrale zorgverlener conform het Kwaliteitskader palliatieve zorg;
- De zorgaanbieder handelt volgens de landelijke richtlijnen palliatieve terminale zorg;
- De zorgaanbieder maakt in het zorgplan naast de fysieke, psychische en sociale aspecten voor de cliënt tevens de geestelijke/spirituele zorg en de begeleiding en nazorg voor naasten zichtbaar;
- De vaststelling van de palliatief terminale fase gebeurt altijd en aantoonbaar in overleg met de (huis)arts;
- Met de cliënt en naasten is de aard en omvang van deze zorg in het zorgplan opgenomen;
- Nazorg (één of twee gesprekken of telefoontjes met de nabestaanden over het verloop van de palliatieve fase van de overledene en over hoe zij de begeleiding daarvan hebben ervaren) is onderdeel van de palliatieve zorg;
- De zorgaanbieder werkt volgens de erkende protocollen en richtlijnen, zoals het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland, IKNL/Palliatief 2017, Zorgmodule Palliatieve Zorg 1.0, Zorgpad Stervensfase, LESA en Pallialine.



Bijlage 2. Inkoopvoorwaarden Zilveren Kruis palliatieve zorg voor wijkverpleging

Aanvullende inkoopvoorwaarden palliatief terminale zorg.

1. Het vaststellen van de palliatief terminale fase gebeurt altijd door de behandelend arts. De wijkverpleegkundige legt dit aantoonbaar vast in het zorgplan. Samen met de verzekerde en naasten wordt de aard, omvang en duur van de zorg opgenomen in het zorgplan, volgens het cyclisch verpleegkundig proces, zoals door de V&VN is beschreven in het actuele Normenkader en Begrippenkader.
2. De verpleegkundigen en verzorgenden leveren zorg volgens de inzichten uit het kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland (2018).
3. Eén centrale zorgverlener met palliatieve specialisatie voert de regie over het palliatief proces, zodat onze verzekerde één vast aanspreekpunt heeft. Hierbij wordt zoveel mogelijk continuïteit aan zorgverleners geborgd, vanuit het belang van onze verzekerde en mantelzorger. Ook wordt zoveel mogelijk dezelfde leveringsvorm (zorg in natura of pgb) behouden.
4. U heeft bijzondere aandacht voor gezamenlijke besluitvorming van de verzekerde, naasten en zorgverlener, en voor vroegtijdige en proactieve zorgplanning.
5. U participeert actief binnen een erkend Netwerk Palliatieve Zorg en werkt volgens de afspraken die binnen het netwerk gemaakt zijn.
6. Er is binnen het netwerk een consultatieteam beschikbaar met een (huis)arts en/of een specialist ouderengeneeskunde met een kaderopleiding palliatieve zorg of de Cardiff opleiding of er is een consultteam palliatieve zorg van het IKNL voor het netwerk beschikbaar. Per situatie wordt ingeschat of de inzet van het consultatieteam gewenst is.
7. U draagt zorg voor de oproepbaar- en beschikbaarheid van verpleegkundigen met minimaal deskundigheidsniveau 4, die bevoegd en bekwaam zijn om palliatief terminale zorg te kunnen bieden (zoals beschreven in de competentiebeschrijving voor verpleegkundige palliatieve zorg van V&VN). De verpleegkundige hoeft niet 24/7 fysiek aanwezig te zijn, maar kan ingeroepen worden wanneer nodig.
8. U wijst nabestaanden op de mogelijkheden van nazorg en ondersteuning.
9. Wanneer u palliatief terminale zorg levert, kan er een beroep worden gedaan op een mantelzorger of vrijwilliger. Bijvoorbeeld in situaties wanneer er - incidenteel - sprake is van (zeer) intensieve zorg gedurende een korte periode. De wijkverpleegkundige maakt hier een afweging in middels het doorlopen van het verpleegkundig proces. Bij vragen kunt u overleggen met Zilveren Kruis. U kunt meer informatie vinden op onze website of contact opnemen via het contactformulier. Zie zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/wijkverpleging/declareren/palliatieve-terminale-zorg

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om maatregelen te treffen als blijkt dat er onnodige en onverklaarbare praktijkvariatie blijft bestaan. Wij gaan daar met u over in gesprek op basis van spiegelinformatie.





Bijlage 3. Aan deze update werkten mee:

Alliade – Martha Klijnstra, clusterhoofd Heerenveen en Fatima Ifqiren, clusterhoofd Wolvega

Interzorg Groep – Sandra Kuiken – Oostr, wachtlijstbeheerder en Inge Hoekstra, coördinerend verpleegkundige

KwadrantGroep – Chris Nijenhuis, beleidsadviseur

Leppehiem – Medewerker zorgregistratie en wachtlijstbeheer

MCL – Jacqueline Holthuis, verpleegkundig specialist AGZ

NPZF – Elzaline Schraa, coördinator en Lianne van Mourik, ondersteuner

Noorderbreedte – Joke Braaksma – van der Meer, kaderarts palliatieve zorg en specialist ouderengeneeskunde

Patyna – Sanne Steensma, verpleegkundige en Bianca Bijlstra, beleidsadviseur kwaliteit en Petra Jäger, projectleider

Tjongerschans – Vera Kuiken – Hoekstra, clinical physician assistant

VPTZ Julia Jan Wouters – Ietje Miedema, senior coördinator

VPTZ Noordwest Friesland – Geke Lukkes, coördinator

Zorgcentrum 't Bildt – Medewerkers transferpunt

Zorggroep Sint Maarten – Janet Sietsma, kwaliteitsverpleegkundige

Zorgpension Dokkum – Binny Dijkshoorn – Dijkstra, locatiemanager



