



# Netwerk Palliatieve Zorg

## regio Gelderse Vallei

Activiteit	Beknopte beschrijving
<p><b>A Coördineren Netwerk en Netwerkontwikkeling</b></p> <p>ORGANISEREN EN FACILITEREN <b>BELANGENBEHARTIGING</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Organisatie en bestuur, ontwikkeling netwerk, regionaal zorgnetwerk en netwerkzorg op maat (PaTz, Palliatief Huisbezoek)</li><li>❖ (Boven)regionale samenwerking en Consortium PalZO, NIK ZO, bovenregionaal hospice overleg, Netwerken Dementie, Vallei Vitaal (Vitale Gezonde Vallei)( PZP (voorheen ACP) domein overstijgend) continueren</li><li>❖ Integreren landelijke ontwikkelingen (PZNL en <a href="#">Landelijke Vereniging van Netwerken Palliatieve Zorg i.o.</a>) en waar mogelijk aansluiten bij projecten</li><li>❖ Netwerkcoördinator functie; betrouwbaar aanspreekpunt, informeren, adviseren, verbinden. <a href="#">Duo functie verder in de praktijk brengen</a></li><li>❖ Jaarplan en jaarverslag opstellen, Netwerksubsidie aanvragen en verantwoorden in overleg met penvoerder</li><li>❖ Relatiebeheer</li><li>❖ <a href="#">Overlegstructuren aanpassen of vormen</a> aan behoefte Netwerkpartners</li><li>❖ Werkbezoek aangesloten organisaties, advies op maat, kwaliteits- en samenwerkingsvraagstukken</li></ul>

<p><b>B Informatie en Communicatie palliatieve zorg, bekendheid Netwerk Palliatieve Zorg</b></p> <p><b>KENNISCENTRUM</b> <b>INFORMATIEVOORZIENING</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Informatie over palliatieve zorg, het aanbod in de regio en het Netwerk (zorgverleners en publiek) is aanwezig en betrouwbaar. Vermelden op sociale kaarten van gemeenten waar dat kan, <b>zichtbaar op plaatsen waar patiënten en naasten komen</b> (bijv. Huisartsen)</li> <li>❖ Actualiseren <b>regionaal aanbod en routewijzer/gids palliatieve zorg</b> voor diverse gebruikers op netwerkwebsite</li> <li>❖ Het gebruik van beschikbare apps, brochures, websites, kwaliteitsinstrumenten en <i>best practices</i> stimuleren</li> <li>❖ Faciliteren informatieve publieksbijeenkomsten en <b>afstemmen met werkgebied communicatie Palliantie II</b></li> <li>❖ Kennis en ervaring delen en verspreiden, uitwisselen mogelijk maken tussen Netwerkpartners</li> <li>❖ Nieuwsbrief 4x per jaar, <b>verbeteren/veranderen format en verzendwijze</b></li> <li>❖ Websitebeheer en actief gebruik stimuleren, <b>focus op vergroten zichtbaarheid en vindbaarheid van Netwerk en informatie</b></li> <li>❖ Promoten netwerk a.d.h.v. promotiemateriaal, verzorgd via een stage of leertraject scholier</li> </ul>
<p><b>C Faciliteren netwerkactiviteiten: casuïstiekbespreking en werkgroepen</b></p> <p><b>KENNISCENTRUM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Faciliteren en organiseren bestuurlijk overleg, hospice overleg, kerngroep overleg, expertgroep Palliatief Huisbezoek, monitoren consultatiefunctie in de regio, waar mogelijk door-ontwikkelen rol experts palliatieve zorg</li> <li>❖ <b>Kennisplatform VB sector ontwikkelen in samenwerking Netwerk Arnhem, eventueel consortium</b></li> <li>❖ <b>Kennisplatform/werkgroep voor woon-zorgcentra ontwikkelen in afstemming met netwerkpartners</b></li> <li>❖ Casuïstiekbijeenkomsten sectoraal organiseren, <b>meer gebruik van regionale consulenten in expertfunctie/voorbeeldfunctie</b></li> <li>❖ Deskundigheidsbevordering door scholing en trainingen, themabijeenkomsten organiseren en zo nodig faciliteren (accreditatie)</li> <li>❖ Samenwerking met onderwijs palliatief regionale aanbieders en netwerkpartners</li> </ul>
<p><b>D Signaleren</b></p> <p><b>KETENOPTIMALISATIE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Kwaliteit, capaciteit en bezetting monitoren: organisatorische, kwalitatieve en kwantitatieve tekortkomingen in het netwerk worden gesignaleerd en oplossingen gezocht</li> <li>❖ Juiste zorg op juiste plek palliatief (kan het nog volgens wensen/behoefte zorgvrager of stuurt de krapte?) en ook voldoende gefinancierd, vervolgspraken overgangsjaren financieel. Bewaken van toegankelijkheid en gelijke toegang PZ</li> <li>❖ <b>Transmurale consultatie in de regio als onderdeel van bredere verkenning inzet expert versus generalist; optimaal gebruik maken van regionaal aanwezige professionals en vrijwilligers.</b> Samenwerking nodig op onderdelen, mogelijkheden voor bekostiging nog uitzoeken.</li> <li>❖ Discussie optimaal gebruik specialist/experts PHB, regionale inzet en consultatiemogelijkheden; landelijke uitkomsten te vertalen naar eigen regio?</li> <li>❖ Adviseren van netwerkpartners over kwaliteit van palliatieve zorg d.m.v. werkbezoeken. Inzicht verbeterpotentieel</li> <li>❖ Toepassing zelfevaluatie PZ en gebruik instrumenten stimuleren en ondersteunen waar gewenst</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Overzicht van capaciteit en bezetting hospices, (waak)vrijwilligers, bewaken en waar nodig actie</li><li>❖ Verbinden van partijen en waar zinvol samen optrekken, bijvoorbeeld met andere (dementie)ketens, (regionale) allianties en netwerkorganisaties, transmurale partners</li><li>❖ Aansluiten palliatief op PZP (ACP) domein overstijgend en mogelijkheden tot integratie kennis en bijbehorende informatie voor professional, vrijwilliger en zorgvrager en naasten regio breed inzetten</li><li>❖ Transmurale afspraken farmacologisch palliatief, palliatieve kit realiseren</li><li>❖ ACP/wensenboekje en afstemming overdracht, ICT regionaal ondersteunende communicatie</li></ul> |
|--|---|