

Netwerkbijeenkomst netwerken palliatieve zorg Noordwest- Utrecht en Zuid



Programma

- Welkom
- Ontwikkelingen netwerk
- Persoonlijk verhaal van Hermine omlijst door muziek in 'Wat als de dood het leven is'
- Korte reflectie en nagesprek
- Pitches vanuit de regio: Laat je inspireren
- In gesprek n.a.v pitches:
- Recap, wat neem je mee?
- Afsluiting

NETWERKEN
Palliatieve Zorg
NOORDWEST UTRECHT
& UTRECHT ZUID

Ontwikkelingen netwerk

Samen bouwen aan een sterk netwerk voor de toekomst

- Ontwikkelingen vanuit VWS
- Toekomst van de netwerken palliatieve zorg v.a. 2028
- Gezamelijke opgave richting 2028



Ontwikkelingen vanuit VWS v.a 2028

- Afbouwregeling subsidie netwerken palliatieve zorg
- Meer kaders vanuit VWS t.b.v het netwerk
- Netwerk krijgt (grote) opgave om uitwerking te geven aan strategische agenda 'Samen leven tot het laatst'
- Nadere kennisgeving over subsidie wordt eind 2026 verwacht

Link naar rapport 'Samen leven tot het laatst'



Verwachting: Samenwerking op grotere schaal

- Een zeer waarschijnlijk toekomstig kader is een grotere netwerkregio
- Zorgkantoor regio incl Eemland?
- Utrecht als regio?

Voorstel stuurgroep december

- Vanaf 2028 één toekomst bestendig netwerk palliatieve zorg regio Utrecht (zijn nu 4 netwerken pz)

- 2027 gebruiken om hiernaar toe te werken
  - nieuwe netwerkgovernance;
  - passende overlegstructuur;
  - nieuwe samenwerkingsovereenkomst;



Link naar rapport 'Samen leven tot het laatst'

Verlenging huidige samenwerkingsovereenkomst

De huidige samenwerkingsovereenkomst loopt af eind 2027

Op basis van ontwikkelingen richting 2028:

- Verlengen met één jaar
- Continuïteit tijdens de overgangsfase;
- Ruimte om gezamenlijk een nieuwe overeenkomst op te stellen



Samenwerkingsovereenkomst

2025-2026

NETWERKEN Palliatieve Zorg

NOORDWEST UTRECHT & UTRECHT ZUID

De Netwerken Palliatieve Zorg Noordwest-Utrecht en Utrecht-Zuid vormen een samenwerkingsverband van zorgaanbieders en hulpverleners die betrokken zijn bij de palliatieve zorg in de regio. Het werkgebied omvat de volgende gemeenten: Woerden, Oudewater, Ronde Venen, Stichtse Vecht, Montfoort, de wijk Vleuten-De Meern (gemeente Utrecht), Houten, Lopik, Nieuwegein, Vianen (gemeente Vijfheerenlanden) en IJsselstein.

Deze samenwerkingsovereenkomst heeft als doel de palliatieve zorg binnen de regio te optimaliseren. De ondertekenaars spannen zich actief in om binnen het netwerk gezamenlijk de in deze overeenkomst omschreven ambitie te realiseren. Zij komen overeen om de samenwerking vorm te geven op basis van de hieronder genoemde uitgangspunten en voorwaarden.

1. AMBITIE

De netwerken palliatieve zorg ontwikkelen, realiseren en verbeteren samenhangende en proactieve, transmurale palliatieve zorg in Noordwest-Utrecht en Utrecht-Zuid. Palliatieve zorg is bij uitstek netwerkzorg: er zijn meestal meerdere disciplines, zorgverleners en organisaties bij betrokken. Het is van belang dat die netwerkzorg in de regio's naadloos op elkaar en op (het netwerk van) de cliënt aansluit. Dat betekent dat netwerkpartners naast de ambitie van de eigen organisatie openstaan voor en werken aan de ambitie van de netwerken. Het netwerk richt zich op zowel het samenwerken aan inhoudelijke thema's als op het versterken van onderlinge relaties en ontmoeting.

Als leidraad wordt het Kwaliteitskader palliatieve zorg (2017) gehanteerd. Dit kader is onderdeel van de visie die bovenregionaal in 2024 is opgesteld en vastgesteld: Visie transmurale palliatieve zorg: van een kwestie van geluk naar een kwestie van vertrouwen.

'Patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid krijgen passende zorg en ondersteuning en weten de weg daarheen te vinden.'

- Passende zorg komt tot stand door de wensen, waarden en behoeften van de patiënt en naasten te kennen, en te toetsen aan wat haalbaar is. Het is duidelijk wat mensen in hun eigen omgeving kunnen opvangen en waar professionele en/of vrijwillige hulp nodig is.
- De zorg en ondersteuning wordt in samenhang en onder gezamenlijke verantwoordelijkheid geboden: zorgverleners en ondersteuners binnen het netwerk informeren elkaar zorgvuldig, spreken dezelfde taal, hebben vertrouwen in elkaar, en weten wanneer het goed is de ander in te zetten.
- Daarbij is het constant helder voor alle betrokkenen wie de regie heeft in het zorgproces en wie het vaste aanspreekpunt is voor patiënt en naasten.
- Benodigde zorg en ondersteuning zijn 24/7 beschikbaar voor patiënten en naasten.
- We volgen het Kwaliteitskader palliatieve zorg.

1



De gezamelijke opgave

Toekomstbestendige palliatieve zorg vraagt meer dan organisatieontwikkeling

Waar doen we het voor?

- Betere samenwerking;
- Betere ondersteuning van patiënten en naasten;
- Toekomstbestendige palliatieve zorg



Perspectief van patienten & naasten staan centraal





Link PDF boekje Kwestie van geluk

Visie op transmurale palliatieve zorg: **onze gezamelijke ambitie**

De visie beschrijft:

- Hoe we samenwerken;
- Wat patiënten en naasten mogen verwachten;
- Hoe we expertise delen;
- Hoe we zorg en ondersteuning beter op elkaar laten aansluiten.



Link naar praatplaat en meer informatie over de visie

Animatie visie op transmurale samenwerking

- Wat herkennen we?
- Waar staan we nu?
- Welke stappen zijn nog nodig?

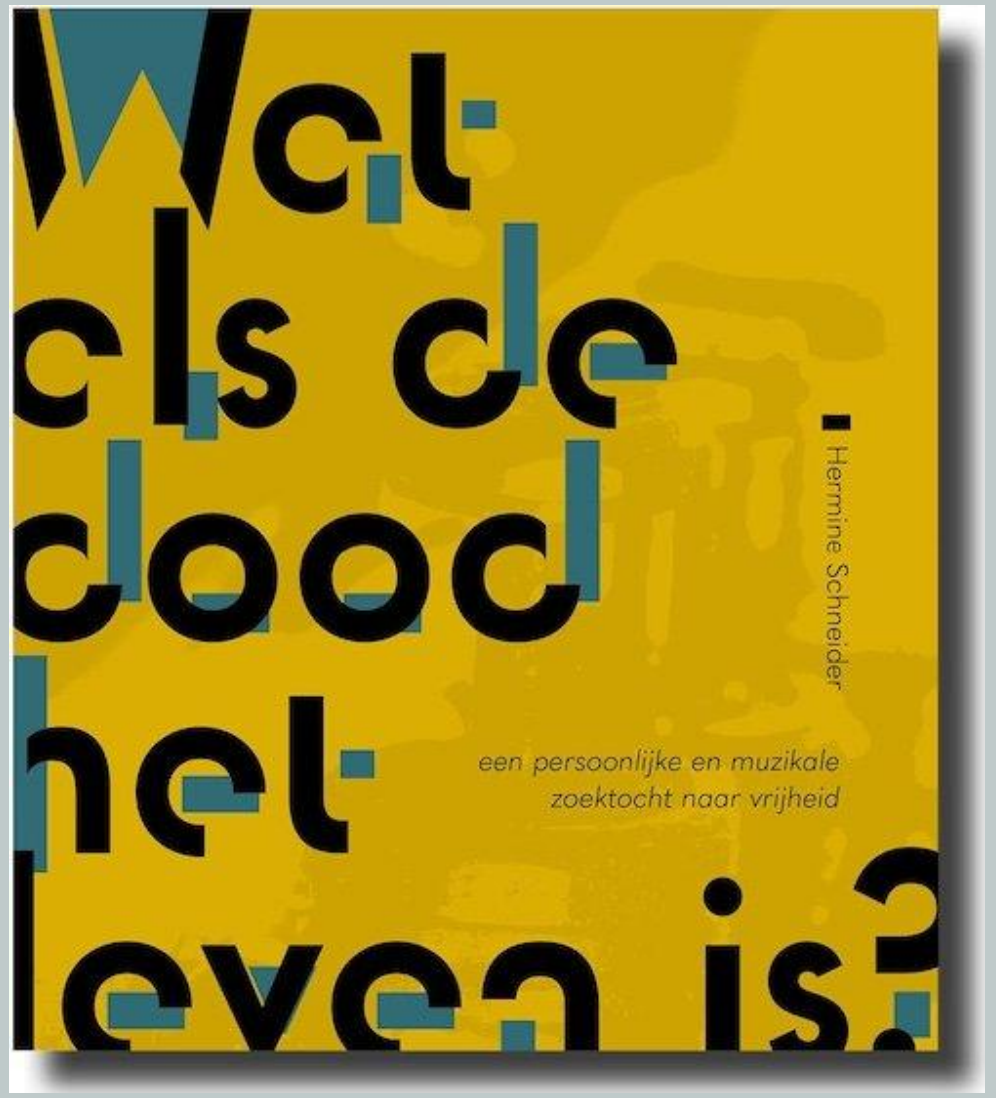


Link naar animatie

NETWERKEN
Palliatieve Zorg
NOORDWEST UTRECHT
& UTRECHT ZUID

De ervaringen van patiënten en naasten centraal:

Een muzikale vertelling van het persoonlijke verhaal van Hermine



Pitches: inspiratie voor en door de regio

1: Pijnstilling als palliatieve interventie bij kwetsbare ouderen met een gebroken heup

Door Lennart Wasmouth, anesthesioloog in het Antonius ziekenhuis

2: De Vrijwilligers Palliatieve Thuis Zorg (VPTZ): van onschatbare waarde

Door Mirjam Bijlenga, directeur VPTZ de Mantelmeeuw

3: Het Centrum voor Levenvragen: Betekenisvolle ondersteuning bij levensvragen

Door Corinne, geestelijk verzorger bij het CVL in Noordwest Utrecht

4: Nieuwe leerlijn palliatieve zorg en een kenniscaroussel om deskundigheid onder V&V te vergroten

Door Regina Falck, directeur bij Zorgspectrum

5: Wegwijzer laatste levensfase: Hoe helpt dit patienten en naasten en hoe kun je dit in de praktijk gebruiken?

Door Anke van Benthum, verpleegkundig specialist in het palliatief advies team van het Antonius ziekenhuis & Miranda Mooiman, gespecialiseerd verpleegkundige palliatieve zorg en oncologie bij Careyn



Pijnstilling als palliatieve interventie bij kwetsbare ouderen met een gebroken heup

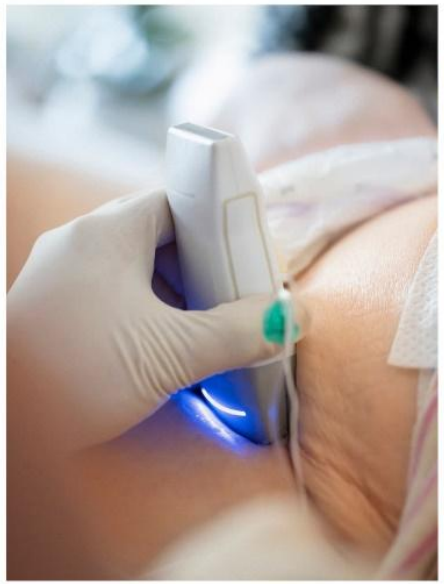
Door Lennart Wasmouth, anesthesioloog in het Antonius ziekenhuis

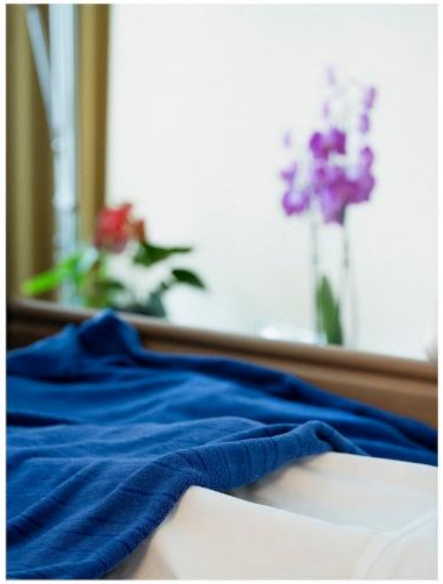


Ambulant pijnteam

Lennart Wasmoeth

Anesthesioloog-pijnspecialist





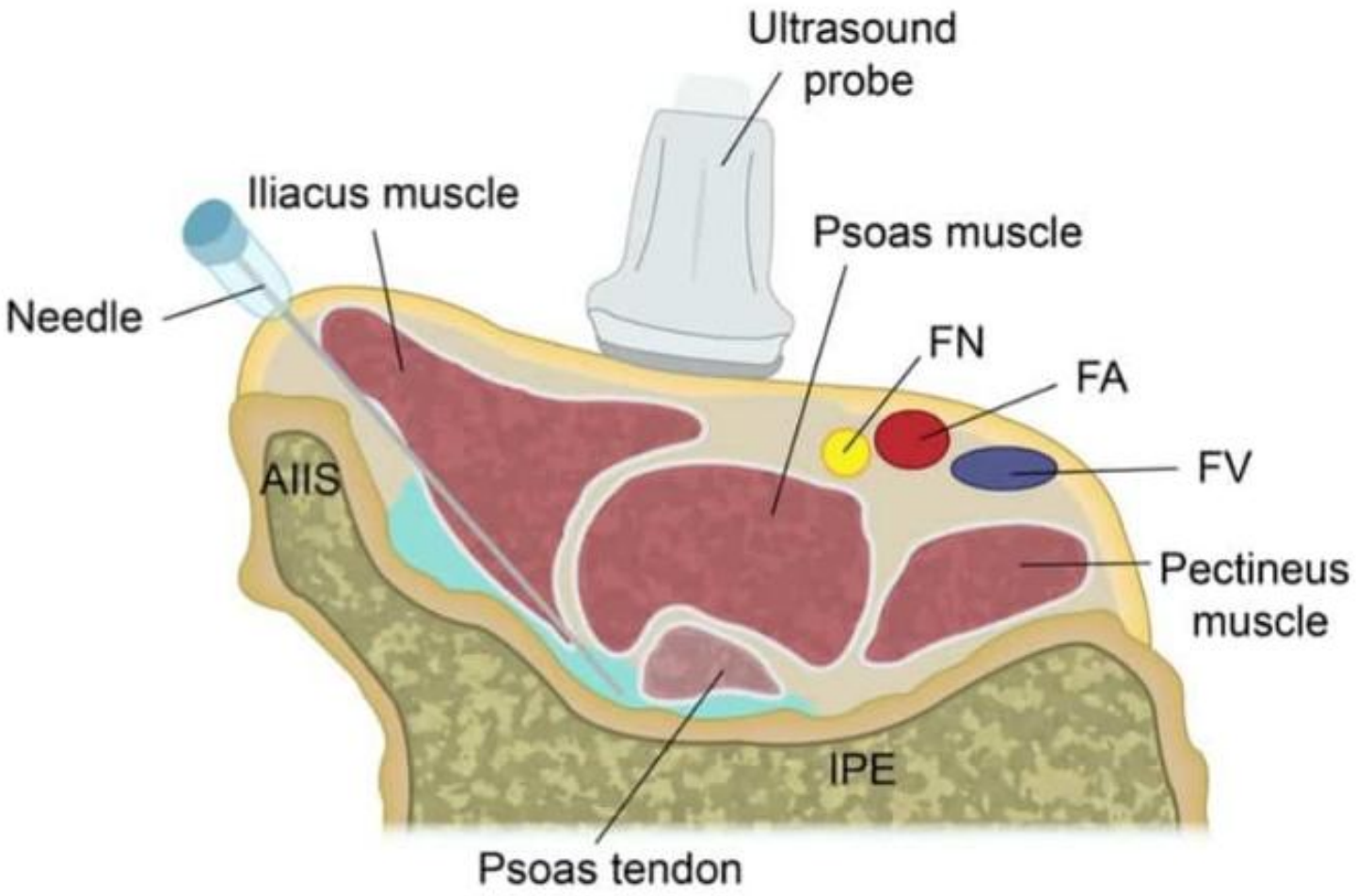


NOS Nieuws • Zondag 24 mei, 07:17

Straks geen pijnlijke ambulancerit meer voor kwetsbare ouderen

Sander Zurhake
redacteur Gezondheidszorg

PENG blok


Ultrasound probe
Iliacus muscle
Psoas muscle
Needle
FN
FA
FV
AIIS
Pectineus muscle
IPE
Psoas tendon



PENG ambulant

- Amsterdam UMC en St Antonius ziekenhuis

155 patiënten



89 jaar

74% vrouw



100% verminderd mobiel



85% cognitief beperkt/dementie

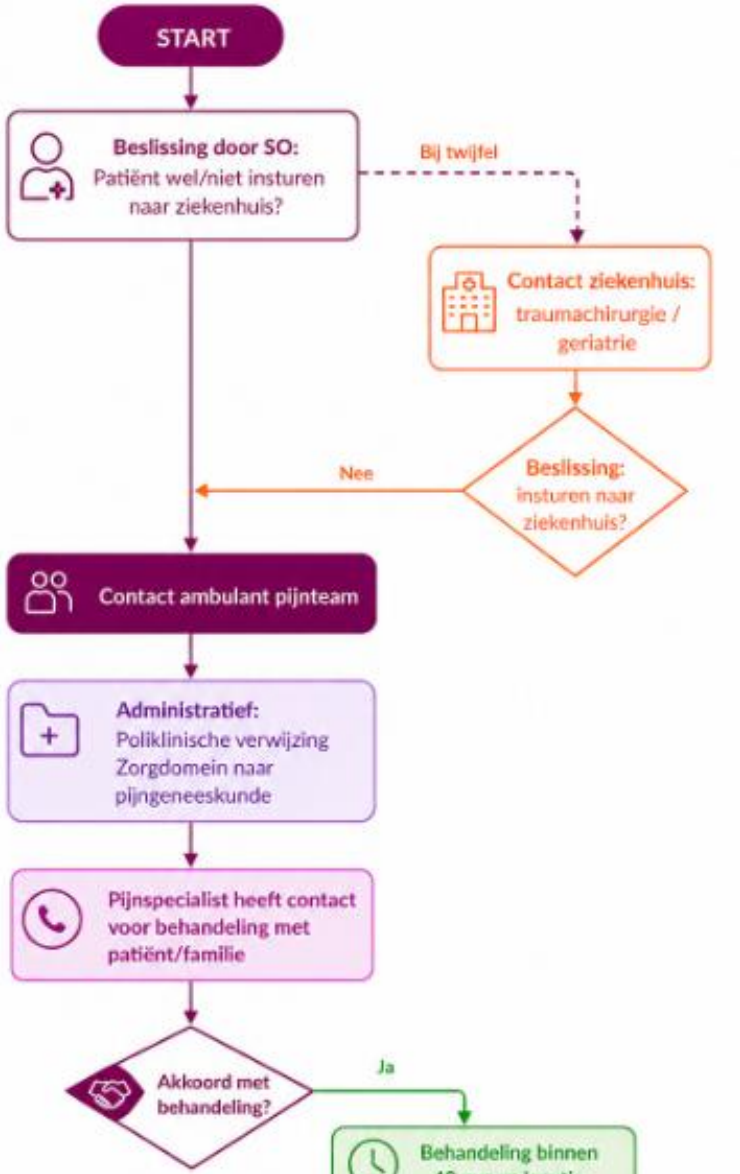
PENG blok

100% procedures met **fenol 6%**

Resultaten

68% pijn acceptabel bij mobiliseren

32% onvoldoende effect op pijnklachten


START
Beslissing door SO:
Patiënt wel/niet insturen naar ziekenhuis?
Bij twijfel
Contact ziekenhuis:
traumachirurgie / geriatrie
Beslissing:
insturen naar ziekenhuis?
Nee
Contact ambulant pijnteam
Administratief:
Poliklinische verwijzing Zorgdomein naar pijngeneeskunde
Pijnspecialist heeft contact voor behandeling met patiënt/familie
Akkoord met behandeling?
Ja
Behandeling binnen 48 uur op locatie
Evaluatie telefonisch binnen 1 week


Antonius thuis
ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis
TOYOTA
Van Ekris

(Verdenking) Heupfractuur?

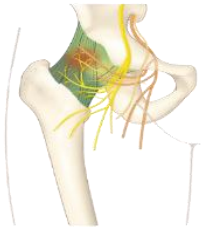
Overweeg lokale pijnstilling

Voor welke patiënten?

Geselecteerde zeer kwetsbare oudere palliatieve patiënten met heupfracturen in Nederland krijgen Non-Operative Management (NOM) wanneer een operatie naar verwachting geen bijdrage zal leveren aan de kwaliteit van leven. Dit is gebaseerd op de FRAIL HIP studie (REF). Adequate pijnbestrijding is essentieel voor deze patiënten. (REF)

Wat is een PENG blok?

Een manier van lokale pijnstilling is het PEricapsular Nerve Group (PENG) blok. Hierbij wordt vlakbij het heupkapsel een injectie gegeven. Deze zorgt voor verdoving van de anterieure perifere zenuwvezels. In het kader van NOM wordt deze injectie met fenol gegeven. Fenol is een neurolytisch middel dat direct een analgetisch effect heeft en na 3 dagen een neurolytisch effect. Dit neurolytisch effect houdt 3 tot 6 maanden aan.



Werkt een PENG blok goed?

Best wel. 88% van de patiënten heeft acceptabele pijn in rust, 65% tijdens verzorging. Bij femurhals fracturen lijkt het PENG blok beter te werken dan bij pertrochantaire fracturen. Patiënten gebruiken nog wel opioïden (mediaan 7.5mg op dag 1; mediaan 15mg op dag 3). De meeste patiënten blijven bedlegerig. De overleving van patiënten is mediaan 9 dagen (IQR 4-23), met een 6 maanden mortaliteit van 80-89%.

Belangrijk om te weten

- PENG blok kan onder antistolling geprikt worden
- Contra indicaties zijn:
  - Allergie voor lokale anesthetica
  - Geen informed consent

- **In de thuissituatie kan door middel van echografie de fractuur meestal zichtbaar gemaakt worden**

In het kort

- Overweeg PENG blok bij patiënten met (verdenking) heupfractuur
- Patiënt kan een PENG blok krijgen in de thuissitautie
- Beeldvorming kan ook op locatie.

- **Direct contact:**

- 088 320 69 34

- 088 320 68 06

ST ANTONIUS een santeon ziekenhuis

ST ANTONIUS een santeon ziekenhuis



De Vrijwilligers Palliatieve Thuis Zorg (VPTZ): van onschatbare waarde

Door Mirjam Bijlenga, directeur VPTZ de Mantelmeeuw





Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg

VPTZ-vrijwilligers bieden hulp in de laatste maanden

In heel Nederland bieden vrijwilligers onder de paraplu van VPTZ zorg en ondersteuning aan terminaal zieke mensen en hun mantelzorgers.

Vind hulp in de buurt of lees meer over hulp thuis of in hospice

Aandacht, tijd en nabijheid in de laatste levensfase, waar dan ook:

Zet VPTZ vrijwilligers in!

Waar?	Thuis, Intramuraal, Hospice (al bekend)
Wat houdt het in?	Getrainde deskundige vrijwilligers waken/kleine zorgtaken/nabijheid
Voor wie, waarom?	(Pre-)terminale zorgvragers ter ontlasting mantelzorgers.
Waar vindt het plaats?	Thuissituaties, Verpleeghuizen, ander type zorginstellingen.
Hoe inschakelen?	Iedereen kan ons bellen (in elke gebied een VPTZ organisatie), intake thuis en koppeling aan vrijwilliger(s).
Tijd (tot en van) de inzet?	Soms dezelfde dag nog beschikbaar of binnen 24 uur. Inzetbaar voor enkele uren per dag of af en toe een nacht. Afhankelijk van vraag en mogelijkheden.
Kosten?	Kosteloos of soms eenmalig bedrag bij inzet bijv. 50 euro
Hoe aanreiken?	*‘Zou u wat ervaren ondersteuning willen zodat even tijd voor uzelf en op adem komen?’*

Inwoners langer thuis en ook intramuraal optimale palliatieve zorg

➔ Zet VPTZ vrijwilligers in!

Praat met ons verder aan een tafel.

Thuis Sterven Vecht en Venen

ThuisSterven Utrecht

Proxima Nieuwegein

De Mantelmeeuw Woerden

Thuis Sterven
Stichting vrijwilligerszorg Vecht & Venen

stadshospice
thuis en in ons huis Utrecht

PROXIMA
TERMINALE ZORG HOSPICE & THUIS

stichting
De Mantelmeeuw



Het Centrum voor Levenvragen: Betekenisvolle ondersteuning bij levensvragen

Door Corinne, geestelijk verzorger bij het CVL in Noordwest Utrecht



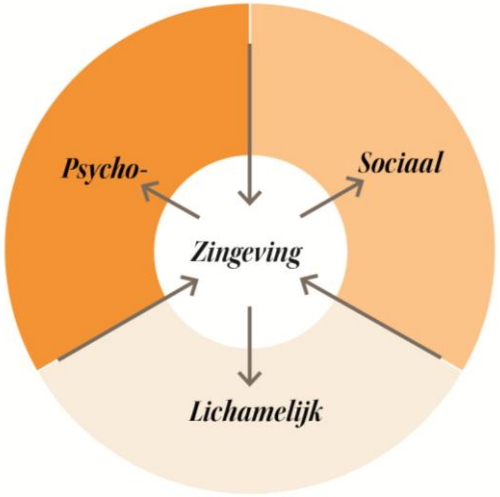
Wáárom is aandacht voor zingeving belangrijk?

Zingeving- Hoe je vanuit je levensvisie omgaat met allerlei ervaringen en wat je staande houdt in tijden dat het tegenzit.

Aandacht- Als mensen veranderingen meemaken komt zingeving in de knel. Het is fijn om te praten met een familielid of vriend. Een zorgprofessional kan levensvragen opmerken luisteren en verwijzen.

Geestelijk zorg- Samen optrekken in complexere of crisissituaties

- Aandachtig luisteren waardoor de cliënt zich gehoord weet en ontspant.
- Dat geeft ruimte om nieuwe opties te verkennen bij het maken van keuzes.
- Vanuit de eigen bronnen van hoop en kracht ontdekken wie je nu kunt zijn.



Als mensen zin (her)vinden in de palliatieve fase verandert dat alles.

Het CvL voor cliënten en professionals

Individuele gesprekken

Verwijzen	Cliënt zelf of zorgverlener, geen indicatie, snel, thuis
Kosten	Gratis 5 consulten voor 50+ of palliatieve patiënten en hun naasten.
Keuze	Diversiteit geestelijk verzorgers
Vervolg	CvL bellen, evt. samen GV-er op website uitzoeken
Groepsconsult	Bijvoorbeeld Nooit te Oud om te Groeien-groep, gesprekken over zingeving

Scholing voor zorgprofessionals

Training ‘Waardig sterven en de rol van zingeving & Spiritualiteit’

Deelname aan M.D.O.- PaTz-groep

Cultuur-inclusieve training

Training Diamantmodel voor de palliatieve fase- Hoe werk je hiermee?

Zoek je scholing en begeleiding?
Neem dan contact op.
Samen kijken we naar een passende scholing.

centrum voor levensvragen
Midden-Nederland

centrum voor levensvragen
Midden-Nederland

Home | Kunnen we je helpen? | Hier vind je ons | Over ons | Voor zorgverleners | Contact



Contact

Heb je een vraag? Wil je meer weten? Wil je een afspraak maken voor een gesprek met een geestelijk verzorger? In Midden-Nederland werken zeven centra voor levensvragen nauw samen. Je kunt ze op verschillende manieren bereiken:

Bel 085-0043063

(op werkdagen van 9.00 – 18.00 uur)

Of neem contact op met het dichtstbijzijnde centrum voor levensvragen via hun website. **Die vind je hier.**

Heeft u een andere vraag, opmerking of klacht over Stichting Centrum voor Levensvragen Midden-Nederland? Stuur dan een e-mailbericht aan de regiomanager Robin Zuidam via coordinator@centrumvoorlevensvragen.nl

Meer informatie: www.centrumvoorlevensvragen.nl



Nieuwe leerlijn palliatieve zorg en een kenniscaroussel om deskundigheid onder V&V te vergroten

Door Regina Falck, directeur bij Zorgspectrum



ZorgSpectrum
Samen leren

In het palliatieve netwerk

ZorgSpectrum
samen meer mogelijk

Leerlijn palliatieve zorg

voor passende zorg in de palliatieve fase

Een praktische en samenhangende leerlijn palliatieve zorg voor verzorgenden en verpleegkundigen in de VVT en ziekenhuizen in Midden-Nederland.

Jullie organiseren, wij ondersteunen

Zelf organiseren. Duurzaam borgen.



Jullie organisatie bepaalt. Wij ondersteunen.

Met deze leerlijn ontwikkel je samen de deskundigheid van je medewerkers en maak je palliatieve zorg structureel onderdeel van jullie scholings- en opleidingsbeleid.

Voor en door organisaties

- Organiseer palliatieve zorgscholing zelf binnen je eigen organisatie.
- Inzet van eigen gespecialiseerde zorgverleners of door jullie gekozen trainers.
- Duurzaam borgen in je scholingsbeleid en praktijk.

4 dagdelen

Een samenhangend leertraject met praktische en relevante thema's.

Eigen gespecialiseerde trainers

Zorgverleners uit je eigen organisatie kunnen de scholing geven na een didactische training.

Praktische materialen + handleiding

Kant-en-klare materialen en duidelijke instructie voor direct gebruik binnen je organisatie.

Aansluiten bij eigen organisatie en praktijk

De inhoud kan worden aangevuld met jullie, afspraken en voorbeelden.

Structureel onderdeel van scholingsbeleid

Borg palliatieve zorg in jullie beleid, tijd en middelen – nu en in de toekomst.

Wat leer je?

- Basisprincipes van palliatieve zorg
- Signaleren en markeren van de palliatieve fase
- Proactieve zorgplanning (PZP)
- Symptoommanagement
- Communicatie met patiënt en naasten
- Samenwerking en transmurale afstemming
- Reflectie op houding en professionele rol

Niet iedereen hoeft alles te volgen.
De leerlijn sluit aan bij kennisniveau en leerbehoefte.

Zo borg je het binnen je organisatie

- Beschik over eigen trainers of organiseer deze capaciteit
- Bied de leerlijn structureel aan
- Neem palliatieve zorg op in het scholingsbeleid
- Maak afspraken over welke medewerkers worden geschoold
- Reserveer tijd en middelen voor scholing
- Borg deskundigheidsbevordering binnen het kwaliteits- en opleidingsbeleid (en werk samen met collega's van afdeling scholing en opleiden).

Certificaat van deelname en format voor accreditatie beschikbaar in het draaiboek.

Materialen kosteloos beschikbaar voor alle organisaties.

Planning/rooster
In 2026 via de netwerken, in 2027 via een link op PZNL.

Mogelijk gemaakt door:

SEPTET
Consortium Palliatieve Zorg Midden Nederland

UMC Utrecht

1

DE BEDOELING

Waarom deze leerlijn?

Goede palliatieve zorg mag geen kwestie van geluk zijn.

Herkenbaar probleem

Kennis en vaardigheden verschillen per organisatie en professional. Scholing is vaak versnipperd of incidenteel.

Transformatieopgave

Deskundigheid verhogen op de vier kernelementen: markeren, PZP, coördinatie/continuïteit en consultatie.

Beoogde beweging

Van losse scholing naar een samenhangende leerlijn die organisaties zelf kunnen uitvoeren en borgen.

Leerlijn palliatieve zorg
voor passende zorg in de palliatieve fase

3

DIDACTISCHE OPBOUW

De rode draad in 4 stappen

1

HERKENNEN

Signaleren & markeren

2

LUISTEREN

Waarden, wensen & PZP

3

BEGRIJPEN

4 dimensies & palliatief redeneren

4

ORGANISEREN

Zorgplan, samenwerking & continuïteit

Eén doorlopende casus maakt zichtbaar hoe de palliatieve fase zich ontwikkelt en hoe rollen samenhangen.

Meer weten? Stuur een mail naar: n.goemaat@zorgspectrum.nl of zoek Nienke op na afloop van de pitches.

Leren binnen de organisatie en samen

ZorgSpectrum organiseerde twee kenniscarrousels in de week van de palliatieve zorg.

Eén intramuraal en één voor de wijk, samen met Santé Partners.



De kenniscarrousel

Maximaal 50 medewerkers

Vier workshops

Eén plenair, daarna rouleren in drie kleinere groepen

Samen lunchen

Volgend jaar?

De nieuwe leerlijn als basis

Met wie werken we samen?



Wegwijzer laatste levensfase: Hoe helpt dit patienten en naasten en hoe kun je dit in de praktijk gebruiken?

Door Anke van Benthum, verpleegkundig specialist in het palliatief advies team
van het Antonius ziekenhuis & Miranda Mooiman, gespecialiseerd
verpleegkundige palliatieve zorg en oncologie bij Careyn



Voor wie is de wegwijzer?

De Wegwijzer Laatste Levensfase helpt je op weg wanneer je te maken krijgt met de laatste levensfase. Of je nu patiënt, naaste of zorgverlener bent — de wegwijzer biedt houvast bij elke stap.

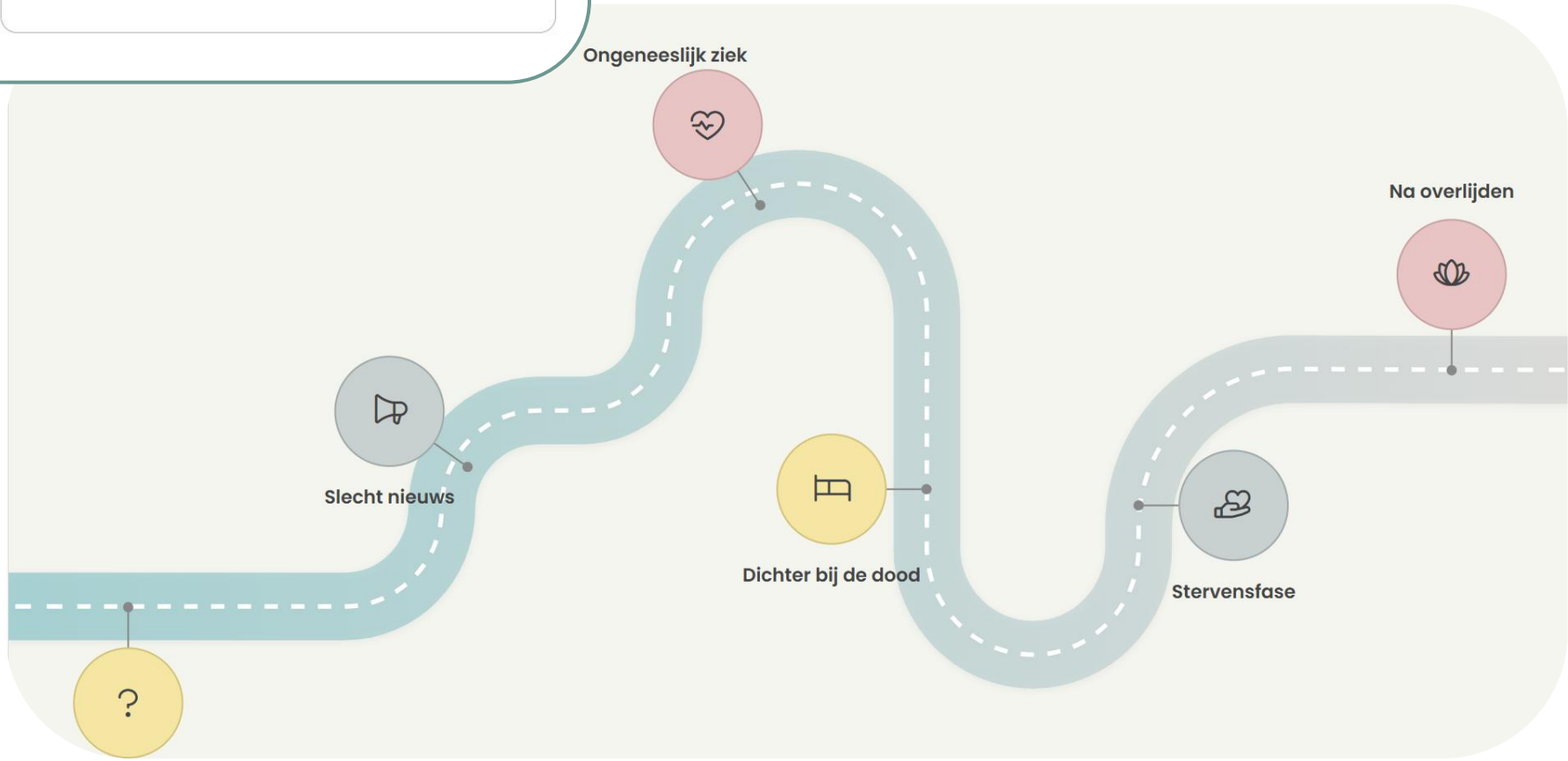
Patiënten & Naasten

Voor iedereen die te maken krijgt met de laatste levensfase en op zoek is naar informatie, hulpmiddelen en steun in de eigen regio.

Zorgverleners

Voor professionals die palliatieve zorg verlenen en op zoek zijn naar regionale hulpmiddelen, richtlijnen en samenwerkingspartners.

www.wegwijzerlaatstelevensfase.nl



Wegwijzer laatste levensfase

🫁 Mevrouw met gemetastaseerde longkanker
❤️‍🩹 Verlies van echtgenoot
💬 Gesprekken over rouw, achteruitgang en toekomst

Wat biedt de Wegwijzer:

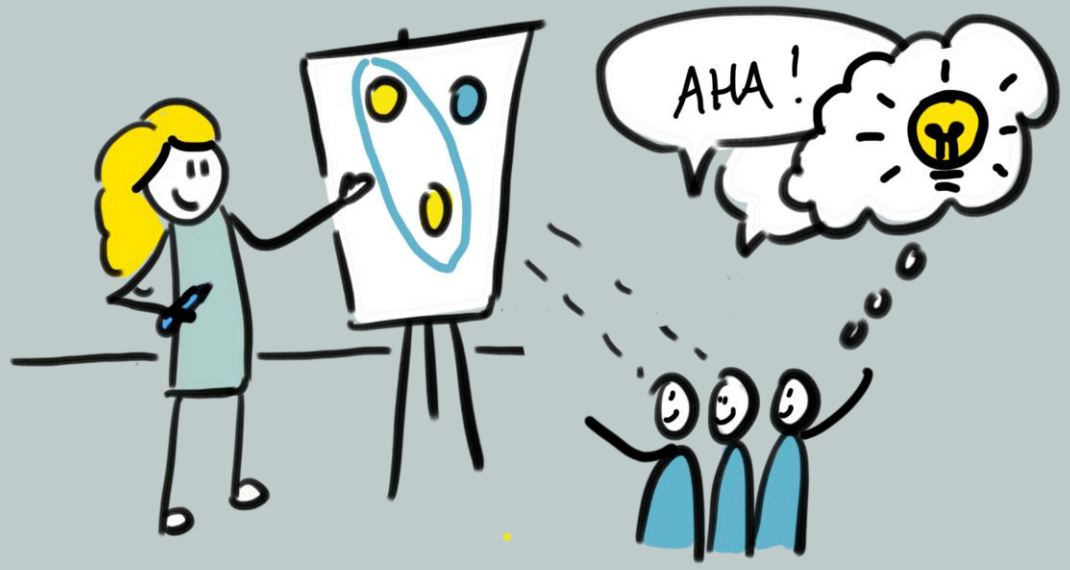
- Biedt structuur aan het gesprek, aanknopingspunten
- Maakt wensen en zorgen bespreekbaar
- Geeft overzicht van ondersteuningsmogelijkheden
- Helpt vooruit te kijken naar toekomstige keuzes

Kernboodschap

Blijven inzetten, eerder in het ziekteproces.

In gesprek met de pitchers en elkaar

- Ga met elkaar in gesprek,
- Stel je vragen
- Inspireer elkaar met goede voorbeelden uit jouw organisatie
- Verken of en hoe je met het thema binnen je eigen organisatie aan de slag kan gaan
- En met wie je hierin misschien wel kan samenwerken



Gebruik je netwerkkaartje om na afloop van de bijeenkomst nog eens met iemand verder te praten!



Reflectie

- Hoe kijk je terug op deze bijeenkomst?

- Wat neem je n.a.v vanmiddag mee naar je organisatie?





Dank voor jullie aanwezigheid en bijdrage!

Samen voor goede palliatieve zorg in de regio!