

Samenwerkingsconvenant

2022-2025

NETWERKEN Palliatieve Zorg

UTRECHT STAD
ZUIDOOST-UTRECHT

De Netwerken Palliatieve Zorg Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht vormen een samenwerkingsverband van zorgaanbieders en hulpverleners die betrokken zijn bij de palliatieve zorg in de regio. Het werkgebied omvat de volgende gemeenten: Utrecht, Bunnik, De Bilt, Zeist, Utrechtse Heuvelrug en Wijk bij Duurstede.

Ondergetekenden komen met ondertekening van dit samenwerkingsconvenant overeen om samenhangende palliatieve zorg in de regio te optimaliseren. Deze samenwerking krijgt vorm op basis van de hierna genoemde uitgangspunten en voorwaarden:

1. AMBITIE EN BELEID

Deelnemers onderschrijven ambitie en beleid zoals omschreven in de bijlagen en streven deze na.

2. STRATEGIE

De strategie van de Netwerken Palliatieve Zorg Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht is continuering en uitbouw van bestaande samenwerkingsrelaties, ook buiten het zorgdomein. Daarbij wordt in een duurzaam samenwerkingsverband de identiteit en ambitie zoals in de bijlagen genoemd, uitgewerkt en nagestreefd. De beleidsdoelen 2022-2025 vormen de leidraad; deze worden jaarlijks vertaald naar een jaarplan inclusief begroting.

3. ORGANISATORISCHE VORMGEVING

De Netwerken Palliatieve Zorg Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht hebben een open karakter. Nieuwe deelnemers zijn welkom als zij instemmen met en voldoen aan de actuele criteria voor lidmaatschap en de samenwerkingsafspraken. In bijlage 1 is een overzicht van structuur en organisatie opgenomen.

4. CRITERIA VOOR LIDMAATSCHAP

Het netwerk heeft criteria voor deelname vastgesteld op basis van het principe dat lidmaatschap 'halen en brengen' betekent: zie bijlage 1.

5. FINANCIERING

Financiering van de netwerken palliatieve zorg vindt plaats uit de subsidieregeling palliatieve terminale zorg van VWS. Deelnemende organisaties dragen bij door deelname aan diverse activiteiten en door een beperkte financiële bijdrage. Daarnaast kunnen fondsen worden geworven.

6. WERKING VAN DE OVEREENKOMST

1. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor 5 jaar en treedt in werking per 1 januari 2022.
2. Jaarlijks en zo nodig tussentijds evalueert de stuurgroep of de samenwerking in de netwerken voldoet of dat aanpassingen nodig zijn.
3. Als aanpassingen nodig zijn, doet de stuurgroep schriftelijke voorstellen aan alle bij deze overeenkomst betrokken partijen om in goed overleg te komen tot de benodigde aanpassingen.
4. Als bovengenoemde uitgangspunten en voorwaarden niet worden nagekomen, kan het lidmaatschap beëindigd worden.
5. Het staat partijen vrij het lidmaatschap van het netwerk te beëindigen. Dit kan aan het einde van een kalenderjaar met een toelichting op de redenen.
6. Geschillen over de uitvoering van het samenwerkingsconvenant worden opgepakt door de stuurgroep.

Organisatie _____

Naam _____

Functie _____

Datum _____

Handtekening _____

VOOR AKKOORD

Bij dit convenant
horen de volgende bijlagen:
1. Structuur en organisatie
2. Beleidsdoelen 2022-2025

1. IDENTITEIT

De netwerken palliatieve zorg ontwikkelen en verbeteren samenhangende en proactieve palliatieve zorg in Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht. Want palliatieve zorg is netwerkzorg: er zijn meestal meerdere disciplines, zorgverleners en organisaties bij betrokken. Wij willen dat die netwerkzorg in onze regio naadloos op elkaar èn 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 regionale afstemming in het belang van cliënten in de palliatieve fase en hun naasten. Het netwerk heeft zowel een inhoudelijke opgave als het doel om elkaar te ontmoeten en relaties op te bouwen.

2. AMBITIE

De stuurgroepleden vervullen hierbij een ambassadeursrol met een betrokken achterban van lidorganisaties op strategisch niveau, waarmee zij doelen en activiteiten van de netwerken afstemmen. Op tactisch en operationeel niveau geldt hetzelfde voor de klankbordgroepen. Om dit te realiseren worden meerjaren doelen benoemd (zie bijlage 2). De doelen zijn afgestemd met die van partnernetwerken in het consortium palliatieve zorg

Septet en worden elk jaar in een jaarplan uitgewerkt. Palliatieve zorg wordt gedefinieerd zoals in het Kwaliteitskader palliatieve zorg uit 2017. Daarnaast kunnen thema's die bijdragen om de resultaten te behalen, worden bepaald. In onderstaand figuur is dit schematisch weergegeven.

3. DEELNAME

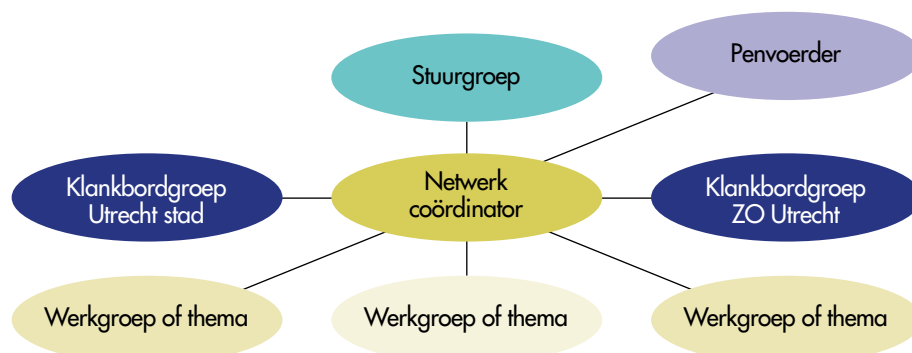
De Netwerken Palliatieve Zorg Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht bestaan uit organisaties, beroepsgroepen en vrijwilligersorganisaties die palliatieve(-terminale) zorg als specifiek product aanbieden, dan wel een belangrijke schakel zijn in de zorgketen in de palliatieve fase. De deelnemers aan het netwerk hebben op bestuurlijk niveau een samenwerkingsconvenant ondertekend. Daarin onderschrijven zij de samenwerkingsafspraken en beleidsdoelen.

Voorwaarden voor deelname

Voorwaarden voor toetreding van organisaties zijn door de stuurgroep vastgesteld. De leden van de stuurgroep beoordelen de aanvraag voor toetreding. Voorwaarden voor lidmaatschap zijn:

1. Een visie en beleid op het gebied van palliatieve zorg. Dit is (of wordt binnen één jaar) zichtbaar in een visiedocument en/of beleids-

Deelnemers netwerk palliatieve zorg



- plan met daaraan gekoppelde activiteiten en financiering. Het visie- en beleidsdocument is opgesteld met het Kwaliteitskader palliatieve zorg als uitgangspunt.
2. Een actieve bijdrage aan het netwerk in natura:
 - Een lid van het bestuur en/of hoger management vertegenwoordigt de organisatie op bestuurlijk niveau en heeft ca. tweemaal per jaar contact met het vertegenwoordigend lid van de stuurgroep in de regio.
 - Eén à twee personen in de organisatie wordt/worden aangewezen als contactpersoon voor de netwerkcoördinator.
 - Deelname aan minimaal één werkgroep of projectgroep.
 3. De mogelijkheid voor medewerkers om netwerkscholingen bij te wonen.
 4. Een beperkte jaarlijkse bijdrage in de vorm van contributie: €100 voor kleine en €300 voor grotere organisaties. De grens ligt hierbij op 20 medewerkers of leden. Vrijwilligersorganisaties zijn vrijgesteld van contributie.

De bestuurder van de organisatie ondertekent een addendum van het convenant. Toetreding vindt in eerste instantie plaats voor de duur van een jaar. Na dit jaar zal de stuurgroep de organisatie op bovengenoemde punten toetsen. Indien aan de voorwaarden wordt voldaan, kan de organisatie permanent lid worden.

4. STRUCTUUR

Doel en sturend principe

Doel van het netwerk is het realiseren van samenhangende palliatieve zorg. Als definitie van palliatieve zorg hanteren we de definitie van de WHO uit het Kwaliteitskader palliatieve zorg: 'Zorg die lijden verlicht of voorkomt op lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel gebied voor mensen die ongeneeslijk ziek of zeer kwetsbaar zijn en hun naasten.' Huisartsen, ziekenhuizen, thuiszorg, verpleeghuizen, hospices, vrijwilligers, psychoso-

ciale en spirituele zorgverleners zijn partners in de netwerken. Daaraan zal in de komende jaren het sociale domein (zoals wijk- en buurtteams) worden toegevoegd. Indien gewenst kan het in netwerk zo een structuur met een binnen- en een buitenschil ontstaan. Vertegenwoordigers van patiënten en naasten worden betrokken voor advies vanuit hun perspectief. Sturend principe is halen & brengen: netwerkleden worden gefaciliteerd om samen te werken en palliatieve zorg te verbeteren en leveren input om de netwerkgroep in de regio te versterken.

Positie en financiën

De twee netwerken ontvangen subsidie van het Ministerie van VWS voor coördinatie. De netwerkleden betalen een beperkte financiële bijdrage. Eén van de netwerkpartners vervult de rol van penvoerder, kassier en werkgever van de coördinator. Sinds 2015 is dat Stichting Careyn; de netwerkcoördinator heeft daar een werkplek, email- en postadres. De netwerkcoördinator heeft echter een onafhankelijke positie en legt verantwoording af aan de stuurgroep. Kerntaken zijn verbinden, coördineren, informeren, signaleren en faciliteren. Netwerkcoördinator is Margriet Wanders, m.wanders@careyn.nl.

Samenwerking

Het netwerk maakt deel uit van Septet, het consortium palliatieve zorg Midden-Nederland. Daarin werken zeven netwerken palliatieve zorg, de landelijke ondersteuningsorganisatie Fibula, het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het UMC Utrecht, Raedelijk e.a. samen. Fibula maakt deel uit van PZNL (Coöperatie Palliatieve Zorg Nederland), waarin alle landelijke organisaties op het gebied van palliatieve zorg verenigd zijn. Het netwerk kan gebruik maken van landelijke ondersteuning en van ontwikkelde richtlijnen, handreikingen e.d. De netwerkcoördinator en leden van de stuurgroep nemen deel aan landelijke leer- en afstemmingsbijeenkomsten.

5. ORGANISATIE

Vertegenwoordiging netwerkleden

BESTUUR – strategisch niveau

De twee netwerken worden bestuurlijk vertegenwoordigd door één gezamenlijke stuurgroep. Die vormt de kern van de netwerken en bestaat uit bestuurders of managers vanuit de verschillende sectoren in beide regio's. De leden vertegenwoordigen in principe de eigen sector in hun regio; zij stemmen zelf op strategisch niveau af met de andere leden. De stuurgroep is daarmee representatief en heeft voldoende besluitvormingskracht om visie, strategie en beleid vast te stellen. Elke netwerkpartner kan iemand kandidaat stellen. Verbinding met de achterban in de eigen sector is essentieel. Convenant en beleidsplan worden door de stuurgroep voorbereid en voorgelegd aan alle deelnemers van het netwerk. Voorstellen voor projecten of thema's vanuit de klankbordgroep toetst de stuurgroep aan de ambitie en prioriteiten van het netwerk. Een van de managers/bestuurders zit de stuurgroep voor en is daarmee tevens de functioneel leidinggevende en eerste aanspreekpunt voor de netwerkcoördinator. De stuurgroep komt 4 à 5x per jaar digitaal bijeen voor de voortgang van het jaarplan e.d. en 2x per jaar fysiek voor inhoudelijk overleg.

STUURGROEP 2021

Toosje Valkenburg	huisarts Unicum Zuid-oost-Utrecht en Hospice Demeter, voorzitter
Andrea Reidsma	directeur zorg Valuas Zorggroep
Angelique Hoogduin	manager advies- en behandelcentrum Careyn
Lydia Ketting	kaderhuisarts palliatieve zorg HUS
Sjanie Koedoot	gebiedsmanager zorg Santé Partners/Vitras

Ineke Aalderink	directeur Proxima Terminale Zorg/VPTZ hospice en thuis
Marjon Kuiltjes	zorgmanager AxionContinu
Sita Splinter	afdelingshoofd verpleeg-dagbehandeling Kankercentrum Antonius Ziekenhuis
Marc Rietveld	geestelijk verzorger Zin in Utrecht en UMC Utrecht
Sjenny Winters	bestuurssecretaris en kwaliteitsmanager Quarijn
Margriet Wanders	netwerkcoördinator

KLANKBORDGROEPEN – tactisch niveau

De klankbordgroepen zijn 'denktank' voor en uitdrager van beleid en activiteiten. Er zijn twee klankbordgroepen: Utrecht stad en Zuid-oost-Utrecht. Beide klankbordgroepen komen 2x per jaar bijeen. Samenstelling: één of twee contactpersonen van elke netwerkpartner op tactisch niveau, iemand die de situatie in de eigen organisatie goed kent en toegang heeft tot relevante personen in de organisatie incl. bestuur of hoger management. Deze contactpersoon vertegenwoordigt de betreffende netwerkpartner in de klankbordgroep en is aanspreekpunt voor de netwerkcoördinator. Een lid van de klankbordgroep wordt voorgedragen door de organisatie en benoemd in afstemming met de netwerkcoördinator. Een lid van de klankbordgroep:

- Is contactpersoon van de netwerkcoördinator voor de eigen organisatie, opereert op tactisch niveau en heeft goede contacten.
- Woont bijeenkomsten van de klankbordgroep actief bij en zorgt bij afwezigheid voor vervanging.
- Zorgt ervoor dat informatie, uitnodigingen voor scholing e.d. in de organisatie worden verspreid.

- Informeert de eigen organisatie of achterban en haalt daar input op voor de klankbordgroep.
- Vertaalt activiteiten vanuit het netwerk naar de eigen organisatie.
- Voedt de andere deelnemers en de netwerkcoördinator door de stand van zaken m.b.t. palliatieve zorg in het eigen gebied en de eigen organisatie in de klankbordgroep te delen.
- Signaleert knelpunten en kansen voor nieuwe projecten of thema's.
- Heeft een rol in beleidsvoorbereiding en -ontwikkeling.
- Kan adviezen of andere input voor de stuurgroep formuleren.

WERK- EN PROJECTGROEPEN – operationeel niveau

Activiteiten en projecten vinden plaats in gelegenhedencoalities: werkgroepen of projectgroepen. In een jaarplan worden de activiteiten beschreven. In een werk- of projectgroep wordt aan een concrete opdracht gewerkt. Sommige werkgroepen bestaan permanent, maar de samenstelling kan wisselen. Elke netwerkpartner neemt deel aan tenminste één werk- of projectgroep. Welke groep dat is, kiest men in principe zelf (als er plaats is). De netwerkcoördinator houdt bij wie er nodig is in welke groep. De deelnemer kan iemand anders zijn dan de contactpersoon. Werkgroepen komen 2-4x per jaar bijeen. Iedereen kan een voorstel doen voor een nieuwe werkgroep. Facilitering van de werkgroepen gebeurt door de netwerkcoördinator.

Werkorganisatie

NETWERKCOORDINATOR - regie

Het netwerk wordt ondersteund door een onafhankelijke coördinator die de regie voert over het netwerk, de belangen van alle partijen laat meewegen en communicatie tussen betrokken partijen faciliteert. De netwerkcoördinator legt verantwoording af aan de stuurgroep.

- Legt verbinding tussen partijen, thema's en projecten.
- Zit de klankbordgroep en eventueel project- en themagroepen voor.
- Coacht/ ondersteunt andere voorzitters van project- en themagroepen.
- Initieert projecten i.o.m. de klankbordgroep.
- Bewaakt de voortgang van activiteiten en de uitgangspunten van het netwerk daarin.
- Verzamelt informatie t.a.v. beleidsvoorbereiding en opstellen beleidsplan.
- Stelt jaarplan en jaarverslag op.
- Stelt de begroting op, vraagt subsidies aan, beheert het budget in samenwerking met de penvoerder en legt daarover (financiële) verantwoording af.
- Zoekt naar mogelijkheden voor incidentele financiële ondersteuning (fondsen, ZonMw).
- Rapporteerde aan klankbordgroep en stuurgroep.
- Onderhoudt contacten, breidt die uit en verstevigt die binnen en buiten het netwerk op lokaal, regionaal, bovenregionaal en landelijk niveau.
- Signaleert kansen en knelpunten.
- Informeert en adviseert lidorganisaties bij inbedden van palliatieve zorg in de eigen organisatie, bij samenwerking met anderen en bij gebruikmaken van externe inhoudelijke expertise.
- Informeert en adviseert zorgvragers, naasten en hulpverleners over mogelijkheden op het

gebied van palliatieve zorg in de regio.

- Zet projectondersteuning in, passend binnen de begroting.
- De netwerkcoördinator wordt ondersteund door secretariële inzet op zzp-basis.

PENVOERDER – kassier en werkgever

Het netwerk wordt ondersteund door een penvoerder, één van de betrokken partijen in het netwerk.

- Heeft de netwerkcoördinator in dienst: die heeft een werkplek en andere benodigdheden om het werk op een goede manier uit te kunnen voeren.
- Kassier van de gelden voor het netwerk.
- Controle van de financiële administratie en draagt zorg voor de betalingen.
- Waarborgt de continuïteit van de financiële administratie, met name in geval van opvolging.
- Zorgt ervoor dat de financiële administratie en het financiële jaarverslag voldoen aan wet- en regelgeving en legt hiervoor verantwoording af aan de netwerkcoördinator.
- Ondersteunt bij het financiële onderdeel in de subsidieaanvraag en -verantwoording.
- Controleert, in afstemming met de netwerkcoördinator, of gedane uitgaven en projectbegrotingen passen binnen de jaarbegroting en gemaakte afspraken.
- De netwerkcoördinator controleert de ingediende rekeningen en bewaakt met de penvoerder de gemaakte afspraken rondom betalingen.
- De penvoerder ontvangt als compensatie een afgesproken percentage van de subsidiegelden.

NETWERKLEDEN 2021

Hospices

- Academisch hospice Demeter, De Bilt
- Hospice De Wingerd, Charim, Amerongen
- Hospice Duurstede, Wijk bij Duurstede
- Hospice Heuvelrug, Warande, Zeist
- Johannes Hospitium Vleuten
- Stadshospice Utrecht

Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg

- VPTZ de Biltse Kernen
- VPTZ/NPV Zeist, Driebergen, Doorn, Maarn, Maarsbergen
- VPTZ Stichting Thuis Sterven Utrecht (STSU)
- VPTZ Zuid-Utrecht (Proxima Terminale Zorg)

Huisartsenorganisaties

- Huisartsen Utrecht Stad (HUS)
- Julius Gezondheidscentra Leidsche Rijn
- Unicum Huisartsenzorg Zuidoost-Utrecht, Bilthoven

Ziekenhuizen

- Diakonessenhuis Utrecht-Zeist-Doorn
- Sint Antonius Ziekenhuis, Leidsche Rijn
- UMCU afdeling medische oncologie, Utrecht

Bezinning en zingeving

- Het Beziinhuis
- Zin in Utrecht, centrum voor levensvragen
- Centrum voor Levensvragen ZO-Utrecht

Psychosociale zorg

- Helen Dowling Instituut, Bilthoven

Thuiszorg en thuishulp

- Allercare
- Buurtzorgteams stad Utrecht
- Buurtzorgteams Zuidoost-Utrecht
- ExpertCare, Nieuwegein
- Hart voor Nederland Thuiszorg
- Interzorg, Bilthoven/Zeist
- Santé Partners (Vitras)
- Senior Service, Utrecht en Utrechtse Heuvelrug

Woonzorgcentra en thuiszorg

- Accolade, Bosch en Duin
- Aliantus Oud Seyst, Zeist
- AxionContinu, Utrecht
- Bartholomeus Gasthuis, Utrecht
- Bartiméus, Zeist/Doorn
- Careyn, Utrecht
- Charim, Zeist/Veenendaal
- Silverein, Bilthoven/Driebergen/Soest
- Pro Senectute Oranjestein, Doorn
- QuaRijn, Doorn
- De Rijnhoven, Vleuten/Leidsche Rijn
- Valuas Zorggroep Villa Pavia, Zeist
- Warande, Zeist
- Zorggroep Marijke, Doorn

1. IDENTITEIT EN AMBITIE

De netwerken palliatieve zorg ontwikkelen en verbeteren samenhangende en proactieve palliatieve zorg in Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht. Want palliatieve zorg is netwerkzorg: er zijn meestal meerdere disciplines, zorgverleners en organisaties bij betrokken. Wij willen dat die netwerkzorg in onze regio naadloos op elkaar èn 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 regionale afstemming in het belang van cliënten in de palliatieve fase en hun naasten. Het netwerk heeft zowel een inhoudelijke opgave als het doel om elkaar te ontmoeten en relaties op te bouwen.

De stuurgroepleden vervullen hierbij een ambassadeursrol met een betrokken achterban van lidorganisaties op strategisch niveau, waarmee zij doelen en activiteiten van de netwerken afstemmen. Op tactisch en operationeel niveau geldt hetzelfde voor de klankbordgroepen (zie bijlage 1). Om dit te realiseren worden meerjaren doelen benoemd in deze bijlage. De doelen zijn afgestemd met die van partnernetwerken in het consortium palliatieve zorg Septet en worden elk jaar in een jaarplan uitgewerkt. Palliatieve zorg wordt gedefinieerd zoals in het Kwaliteitskader palliatieve zorg uit 2017.

Kenmerken van een netwerk palliatieve zorg (Ministerie van VWS)

- Een gevarieerd en toegankelijk aanbod van zorg, verspreid over verschillende zorgplekken en afgestemd op de individuele zorg- en ondersteuningsbehoefte.
- Continuïteit van zorg is geborgd; de overgang van patiënten, zorgverleners en middelen tussen verschillende zorglocaties verloopt soepel dankzij goede afstemming en coördinatie.
- Efficiënt gebruik van aanwezige kennis en expertise. Een netwerk draagt bij aan doorontwikkeling.
- Gezamenlijke verbetercultuur. Binnen het netwerk is men gericht op het signaleren van knelpunten in de zorg en het gezamenlijk oppakken hiervan.
- Informatie over palliatieve zorg, aanbieders en toegang daartoe is voor inwoners beschikbaar.

2. MEERJAREN DOELEN 2022 – 2025

Ontwikkeling netwerkorganisatie

- Stuurgroep en klankbordgroepen vormen actief 'cement' voor samenwerking in de regio.
- Actuele tijdelijke en permanente werkgroepen en werkgroep hospices.
- Alle netwerkleden hebben palliatieve zorg in de organisatie ingebed met een zelfevaluatie als start.
- Verbinding met andere netwerken (dementie, ouderen enz.), met het sociaal domein en met zorgverleners en -sectoren die nog niet zijn bereikt.

Informatie en bewustwording

- Behalve patiënten zijn ook kwetsbare ouderen in het vizier van lidorganisaties. Verpleeghuizen zijn zich bewust dat hun bewoners in de palliatieve fase zijn en handelen daarnaar.
- Een palliatief informatiepunt voor inwoners en publieksinformatie over palliatieve zorg en voorbereiden op de laatste levensfase is beschikbaar en wordt ingezet.
- Vrijwillige palliatief-terminale zorg is bij zorgverleners bekend, zowel thuis als in verpleeghuizen.

Deskundigheid

- Deskundigheid bij alle niveaus en disciplines i.s.m. onderwijsknooppunt Midden-NL.
- Zingeving is in alle scholingen geborgd.
- Palliatieve zorg is gestimuleerd en geborgd in minimaal één VG-organisatie en andere VG-organisaties zijn daarbij betrokken.

Samenwerking

- Transmurale zorg (netwerkzorg) is geborgd in de eerste, tweede, derde lijn en vrijwilligers.
- Verbinding tussen zorg, sociaal domein, centra voor levensvragen.
- Samenwerking in de eerste lijn: PaTz-groepen uitbreiden en monitoren.

3. ENIGE ACHTERGRONDINFORMATIE

Blijvende aandacht voor palliatieve zorg

De verwachting is dat de vraag naar palliatieve zorg verder zal stijgen. Het aantal chronisch zieken met meerdere aandoeningen zal de komende jaren toenemen. Daarnaast duurt de palliatieve fase door verbeterde diagnostiek en behandeling langer. De World Health Organisation (WHO) voorspelt dat het aantal mensen dat jaarlijks overlijdt wereldwijd stijgt van 51 miljoen in 2015 naar 70 miljoen in 2030. Velen zullen een geleidelijke fysieke en cognitieve achteruitgang ervaren voordat ze sterven. Op lichamelijk, sociaal, psychisch en spiritueel vlak zal de vraag naar ondersteuning dan toenemen. Uit onderzoek blijkt dat palliatieve zorg de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten verbetert. We weten dat palliatieve zorg het beste werkt als het vroegtijdig wordt ingezet (Palliantie II, ZonMw 2020).

Palliatieve zorg in het kwaliteitskader (2017)

'Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het 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 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.'

De acht essenties van palliatieve zorg in het kwaliteitskader

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

'Ik wil sterven op mijn plek van voorkeur met voor mij passende zorg'

'Ik wil dat mijn belangrijke personen gesteund en betrokken worden bij mijn zorg'

'Ik wil zo lang mogelijk betrokken worden bij -en regie hebben over - belangrijke beslissingen m.b.t. mijn ziekte en zorg'

'Ik wil dat de juiste zorgverleners op het juiste moment op de hoogte zijn van mijn waarden, wensen en behoeften'

'Ik wil kunnen rekenen op passende ondersteuning bij lichamelijk, emotioneel, sociaal en geestelijk gebied'

'Ik wil, indien nodig, kunnen rekenen op passende extra ondersteuning en diensten'

'Ik wil goede kwaliteit van zorg ontvangen verleend door deskundige en evenwichtige zorgverleners'

Generalistische zorg

In Nederland is palliatieve zorg generalistische zorg. Daarmee worden alle zorgverleners geacht palliatieve zorg te kunnen bieden, zo nodig met ondersteuning van in palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverleners.

Positief effect op de kwaliteit van leven

Uit studies blijkt dat het vroegtijdig signaleren van de laatste levensfase en de inzet van palliatieve zorg een positief effect heeft op de kwaliteit van leven van patiënten. Het leidt tot minder ziekenhuisopnames, minder overbehandeling en patiënten sterven vaker op de plek van hun voorkeur.