

NETWERK PALLIATIEVE ZORG OOST-VELUWE

Jaarverslag 2019



Netwerk Palliatieve Zorg Oost Veluwe
p/a Gelre ziekenhuis locatie Apeldoorn
A. Schweitzerlaan 31, 7334 DZ Apeldoorn



06 36 58 16 51



b.koekoek@gelre.nl



www.netwerkpalliatievezorg.nl/oostveluwe

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1. Inleiding	3
2. Over het netwerk.....	3
3. Activiteiten en resultaten	3
3.1 Transmuraal zorgpad palliatieve zorg.....	3
3.2 Centrum voor Levensvragen.....	5
3.3 Regionale samenwerking en governance van de netwerken.....	6
3.4 Ondersteuningsaanbod	7
3.5 PR en communicatie	8
4. Bezetting hospices en inzet VPTZ vrijwilligers	11
4.1 Aantal hospicebedden en bedbezetting.....	11
4.2 Inzet Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)	12
5. Nevenactiviteiten	13
5.1 Werkgroep Governance van netwerken.....	13
5.2 O2PZ.....	13
Bijlage 1. Resultaten zorgpad	14
Bijlage 2. Huidige overleg- en besluitvormingsstructuur	15
Bijlage 3. Deelnemende organisaties	16

1. Inleiding

Het jaar 2019 heeft in het teken gestaan van de doorontwikkeling van transmurale palliatieve zorg, de ontwikkeling en start van een Centrum voor Levensvragen en de verbeterde regionale samenwerking en governance van de netwerken palliatieve zorg en dementie/geriatrie. Naast deze speerpunten uit het [jaarplan 2018-2019](#) worden ook de resultaten van de structurele netwerkactiviteiten beschreven.

2. Over het netwerk

Het ministerie van VWS geeft tot 2021 subsidie voor het in stand houden van een landelijk dekkend netwerk van regionale netwerken palliatieve zorg. Hiermee worden de netwerken geacht bij te dragen aan de realisatie van het [Nationaal Programma Palliatieve Zorg](#) (NPPZ). Daarnaast kregen de netwerken palliatieve zorg in 2019 de opdracht van het ministerie van VWS om regionale Centra voor Levensvragen op te richten. Hiervoor is ook subsidie beschikbaar gesteld.

2.1. Werkgebied en deelnemers aan het netwerk

Palliatieve zorg wordt verleend in het ziekenhuis, thuis, het hospice, verpleeghuizen, woonzorgcentra en binnen instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking.

Het werkgebied van het netwerk bestaat uit de plaatsen Apeldoorn, Beekbergen, Beemte-Broekland, Emst, Epe, Hattem, Heerde, Hoenderloo, Hoog Soeren, Klarenbeek, Lieren, Loenen, Nijbroek, Oene, Steenkamer, Terwolde, Teuge, Twello, Uddel, Ugchelen, Vaassen, Voorst, Wenum-Wiesel, Wilp e.o.

[Deelnemers aan het netwerk](#) zijn (medewerkers van) organisaties die zich bezighouden met palliatieve zorg en actief lid zijn. (zie ook bijlage 2). Hier ligt op dit moment nog geen formele samenwerkingsovereenkomst aan ten grondslag. Leden onderschrijven de missie, visie en uitgangspunten uit het [meerjarenbeleidsplan 2016-2020](#).

3. Activiteiten en resultaten

3.1 Transmuraal zorgpad palliatieve zorg

Het zorgpad vormt een integraal model van zorg voor de laatste levensfase en is een middel om te komen tot de juiste zorg op de juiste plek. Het sluit naadloos aan bij de thema's in het [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#). De doorlopende [werkgroep](#) heeft scholingen voorbereid (o.a. markering van de palliatieve fase voor huisartsen) en een [patiëntenfolder over de verpleegkundigen palliatieve zorg](#) gemaakt. Over het zorgpad verscheen o.a. een [interview in Gelrevue](#) en in het [magazine van de NZa](#). Hendrik Jan Koppelman (bedrijfskundig manager Gelre Ziekenhuizen) en Gerlinde Vorderman (Strategisch adviseur en Programmamanager Vérian) hebben namens het DB een actieve bijdrage geleverd in het landelijke [project TAPA\\$](#). Doel van dit project is te komen tot een passende financiering.

Input van de [verpleegkundigen palliatieve zorg](#) (vanaf nu VPZ) over de complexe financiering van de palliatieve zorg en de visualisatie hiervan heeft geresulteerd in de landelijke [Factsheet: Wat betalen patiënten voor palliatieve zorg?](#)

Voor wie is het zorgpad bedoeld?

In 2019 overleden 151.793 mensen in Nederland. In de [publicatie Kerncijfers Palliatieve zorg 2019](#) wordt geschat dat bij circa 70 procent van de sterfgevallen mogelijk behoefte is geweest aan palliatieve zorg. In Oost-Veluwe overlijden jaarlijks rond de 1250 mensen na een chronische ziekte/palliatief traject. In 2017 waren dat er 1265¹. In onderstaande tabel is te zien waar deze mensen zijn overleden.

Tabel, Plaats van overlijden voor totaal sterfte en chronische ziekten Oost-Veluwe, 2017				
	Totaal		Chronische aandoening	
	Aantal			In percentages
Totaal	2075	1265	100%	
Thuis	612	423	33%	
Ziekenhuis	444	201	16%	
Verpleeghuis	567	385	30%	
Verzorgingshuis	222	120	9%	
Elders	230	136	11%	

Op dit moment worden palliatieve patiënten in onze regio nog niet als palliatief gelabeld en structureel geregistreerd in de patiëntendossiers. Om toch iets te kunnen zeggen over het volume van het aantal palliatieve patiënten in onze regio en het aantal spoedopnames in het ziekenhuis in de laatste levensfase is via twee routes informatie bijgehouden en ingewonnen; via Iprova en via het Gelre Ziekenhuis.

Resultaten

Registraties in Iprova door de verpleegkundigen palliatieve zorg en data analyse in het Gelre Ziekenhuis laten de volgende resultaten zien (zie bijlage 1).

- In 2019 kregen 280 mensen ondersteuning via het transmuraal zorgpad.
- Gemiddeld brengt de VPZ 2,1 bezoeken per patiënt en 2,4 telefonische begeleidingsgesprekken.
- Integrale palliatieve zorg mobiliseert ook de informele zorg rondom patiënt en naasten. In 2018 zagen we een toename van de vraag en inzet van informele zorg, in 2019 liep dat weer iets terug, maar dit kwam vooral omdat er onvoldoende vrijwilligers beschikbaar waren (zie hoofdstuk 4).
- Zeer tevreden patiënten, naasten en hulpverleners. Meer continuïteit en coördinatie. Dit is niet systematisch onderzocht, maar horen we terug van patiënten en naasten. In 2020 doen we mee aan een kwalitatief onderzoek (IKNL) naar de effecten van transmurale zorg.
- Toename bewustwording en kennis bij generalisten waardoor eerdere signalering en markering van de palliatieve fase en start proactieve zorgplanning(preventie).
- De wensambulance wordt regelmatig ingeschakeld om nog een laatste wens te vervullen.

¹ Centraal Bureau voor de Statistiek, maatwerk 2018
Jaarverslag 2019 Oost Veluwe.

Het zorgpad draagt aantoonbaar bij aan de juiste zorg op de juiste plek:

- Het gemiddeld aantal spoedopnamedagen per patiënt in het laatste levensjaar in het zorgpad is lager dan bij niet in het zorgpad opgenomen palliatief terminale patiënten.
- Het aantal IC dagen in het zorgpad is laag.
- Hogere sterfte thuis dan landelijk gemiddelde (66-80% t.o.v. 36%)² en regionaal gemiddelde (33%)³.

3.2 Centrum voor Levensvragen

Op 8 oktober 2018 schreef minister Hugo de Jonge in een brief "[Aanpak geestelijke verzorging/levensbegeleiding](#)" aan de Tweede Kamer dat mensen die thuis wonen en geconfronteerd worden met zingevingsvragen - bijvoorbeeld bij ziekte, ouder worden en sterven- vanaf 2019 een beroep kunnen doen op een geestelijk verzorger. Voor de periode van 1 januari 2019 tot 31 december 2021 is hiervoor 35 miljoen beschikbaar gesteld vanuit de Regeerakkoordmiddelen met aansluitend een structurele doorloop in 2022 van 5 miljoen euro. In juni 2019 verscheen een kamerbrief over [de voortgang geestelijke verzorging en levensbegeleiding](#).

De opdracht van het ministerie van VWS

Realiseer laagdrempelige beschikbaarheid van geestelijke verzorging in de 1ste lijn⁴ voor mensen van 50 jaar en ouder en palliatieve patiënten en hun naasten⁵. Een Centrum van Levensvragen (vanaf nu CvL) wordt als een passende vorm genoemd. De realisatie en het beheer van een CvL ligt nu bij de netwerken palliatieve zorg, maar gezien de toekomstige ambitie om deze zorg aan alle burgers te bieden wordt dit vanaf 2022 waarschijnlijk elders belegd. Van de toegekende subsidie is 2/7 deel bedoeld voor inrichting en organisatie en 5/7 deel voor de inzet van de geestelijk verzorgers.

Het opzetten en operationaliseren van de benodigde infrastructuur

Een breed samengestelde werkgroep had drie bijeenkomsten en een aantal huiswerkopdrachten nodig voor een projectplan, met als doel realisatie van een regionaal CvL. De inbreng vanuit de kenniskring van geestelijk verzorgers in de regio, het regioteam en de verpleegkundigen palliatieve zorg is meegenomen in proces en product. Omdat VWS geen kaders gaf betreffende structuur, vorm, betaling, effectmetingen e.d. hebben we gekozen voor de meest eenvoudige structuur, dus geen stichting, convenanten e.d. en volgen we de [tarieven van de VGVZ](#). Het gaat tenslotte om een tijdelijke financiering tot 2021 waarbij nu niet helder is waar de Centra voor Levensvragen definitief ondergebracht gaan worden. We hebben daarom ook geen aparte website maar een [pagina op de netwerkwebsite](#) aangemaakt. Een managementassistente is aangenomen voor ondersteuning. Het uitgewerkte voorstel is in september aangeboden ter besluitvorming aan het DB en stakeholders goedgekeurd. Op 12 oktober 2019 is het CvL Oost-Veluwe gestart met [11 geestelijk verzorgers](#)⁶, die

² Koekoek(2014) [Regie over de plaats van sterven](#).

³ CBS, Centraal Bureau voor de Statistiek, maatwerk 2018

⁴ Er is afgebakend waar consulten door geestelijke verzorgers kunnen plaatsvinden. Onder thuissituatie worden alle settingen verstaan, anders dan binnen zorginstellingen die op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zijn om geestelijke verzorging aan te bieden als de cliënt gedurende een etmaal of langer in een accommodatie verblijft.

⁵ Inzet voor kinderpalliatieve zorg loopt via het [Kenniscentrum Kinderpalliatieve zorg](#)

⁶ Alleen geestelijk verzorgers die bekwaam en bevoegd zijn (zie artikel 33) komen in aanmerking voor inschakeling. Dat wil zeggen lid van de VGVZ en ingeschreven in het kwaliteitsregister SKGV. Deze eisen zijn terug te vinden op de website van de [VGVZ](#).

beschikbaar zijn voor de eerste lijn voor consulten, scholingen en presentaties, MDO's en andere vormen van patiëntenoverleg.

Resultaten

Producten

Een handboek waarin het werkproces van het CvL beschreven staat, een folder, afspraken over communicatie, tarieven en facturatie.

Activiteiten

Er zijn sinds de opening (Periode 12-10-2019 t/m 31-12-2019) 17 hulpvragen binnengekomen die allen geleid hebben tot hulpinzetten. In totaal zijn er 29 gesprekken gevoerd (2 x 'Aandacht', 20 x 'Begeleiding' en 7x 'Crisis'). Een aantal hulpvragen is afgerond, een aantal loopt door in 2020. Er zijn verschillende scholingen en presentaties (op verzoek) gegeven. Het accent lag hierin vooral op PR, brede bekendmaking van het CvL en het scholen van professionals en vrijwilligers om levensvragen te herkennen en conform [de richtlijn zingeving en spiritualiteit](#) (Pallialine) Aandacht en Begeleiding te kunnen bieden. Bij complexe begeleiding, religieuze vraagstukken of existentiële Crisis (ABC model uit de richtlijn) kunnen geestelijk verzorgers van het CvL ingeschakeld worden.

Conclusies

Er staat een goed functionerend CvL. Mensen die begeleiding hebben ontvangen zijn erg tevreden. Voor de geestelijk verzorgers was het wennen om contacten in 3-5 gesprekken op te bouwen en weer af te ronden. Vanuit hun intramurale rol zijn ze immers gewend aan doorlopende contacten, echter dit ging wonderwel goed. De geestelijk verzorgers merken dat het helpt vooraf de verwachtingen te expliciteren, duidelijk te maken dat het om maximaal 3-5 gesprekken gaat, en door aan het eind van een consult te vragen of men alvast wil nadenken wat men tijdens de volgende afspraak wil bespreken. Soms konden mensen na afronding van de gesprekken weer zelf verder, soms werd andere hulp ingeschakeld. Bijvoorbeeld ondersteuning vanuit de Kap of (her)leiding naar een (kerk)gemeenschap. Bekendheid kan nog beter en hier zal de komende tijd blijvend aandacht voor gevraagd worden. De geestelijke verzorgers zijn tevens hun eigen ambassadeurs.

3.3 Regionale samenwerking en governance van de netwerken

Zoals alle organisaties ontwikkelen ook netwerken zich in de loop van de tijd en zijn de netwerken dementie/ geriatrie en palliatieve zorg in een nieuwe fase gekomen. Het zorglandschap en de financiering zijn gewijzigd, de leden hebben zich doorontwikkeld en ook de samenwerking binnen het netwerk is toe aan een nieuwe impuls. De afgelopen twee jaren is op verschillende manieren aandacht besteed aan deze samenwerking en verdere professionalisering van de netwerken.

Activiteiten en resultaten

O.a. een [interactieve bijeenkomst met Mirella Minkman](#) in december 2018, deelname aan een onderzoek door Jessica Michgelsen naar besluitvorming in zorgnetwerken, rondetafelgesprekken met stakeholders en een herbezinning bij alle leden via de uitgezette vragen: wat bindt de leden uit het netwerk, welke ambities zijn er voor de toekomst en welke vorm van samenwerking en

netwerkstructuur passen daar goed bij? Dit alles heeft geleid tot de notitie: [Samenwerking en verdere professionalisering van het netwerk dementie/geriatrie/palliatieve zorg](#).

Conclusies

Het was goed om de betrokkenheid en samenwerkingsbereidheid van de leden te ervaren tijdens de verschillende overleg(vormen). Gekozen is voor een model waarin de leden van de netwerken palliatieve zorg, dementie en geriatrie elkaar op thema's zullen ontmoeten. Het toekomstige ledenberaad wordt een belangrijk gremium waarin de keuze voor thema's/onderwerpen gaat plaatsvinden. Leden die zich aan de inhoud committeren gaan thema's projectmatig oppakken. Naast de inhoud blijft ook ontmoeting centraal staan. Uit het onderzoek van Jessica en uit literatuuronderzoek blijkt dat de overkoepelende uitdagingen rondom besluitvorming in netwerken betrekking hebben op het vinden van balans tussen inclusiviteit en efficiëntie. Een van haar tips is activiteiten van een netwerk niet los te zien van wat er verder gebeurt in de lidorganisaties. Om van netwerkbesluit naar daadwerkelijk resultaat te komen is er vaak verandering nodig binnen organisaties. Zonder aandacht hiervoor blijkt structurele inbedding van netwerkactiviteiten lastig.

3.4 Ondersteuningsaanbod

Deskundigheidsbevordering

Er hebben diverse scholings- en ontmoetingsbijeenkomsten plaatsgevonden:

1. Scholingsbijeenkomsten VPZ
 - 07-02-2019 Casuïstiekbespreking. Ophalen knelpunten in de palliatieve zorg
 - 12-03-2019 [Complementaire zorg](#)
 - 27-03-2019 [Masterclass \(Doorbraak\)pijn bij kanker](#)
 - 04-11-2019 Voortgang zorgpad, waakkoffers en drie korte presentaties: CvL, De Kap en Stichting Nabij (VPTZ)
2. [Symposium Schokbrekers in de communicatie](#) Op 11 april 2019 kwamen hiervoor ongeveer 100 mensen vond bij de Duiker in Ugchelen
3. Christien de Jong en Koos van der Knaap gaven twee trainingen over communicatie/ markeringsgesprekken aan alle huisartsen in de regio Apeldoorn (HRA)
4. Symposium ter gelegenheid van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg (IDPZ) en de aftrap van het Centrum voor Levensvragen op 30 oktober in de Duiker in Ugchelen. Er kwamen 170 deelnemers naar het symposium getiteld: [Levensvragen wat met je ermee?](#) Bestemd voor verzorgenden, vrijwilligers, artsen en verpleegkundigen.

Waakkoffers

Vanuit het netwerk is een subsidie aangevraagd en toegekend door Roparun voor 60 [waakkoffers](#). Dat betekent dat 15 van onze lidorganisaties één of meerdere waakkoffers hebben aangeschaft die ingezet worden bij wakende mensen. Het gaat om Atlant, Buurtzorg, Gelre Ziekenhuizen, Hospice Apeldoorn, Hospice Casa Vera, Hanzeheerd, 's Heerenloo, Meerzorg de Wending, Klein Geluk, Palliatem, Riwis zorg en Welzijn, Talmaborgh, Viattence, VÉrian en Zorggroep Apeldoorn.

De inhoud van deze koffers kan de moeilijke tijd die mensen doormaken tijdens het waken een beetje veraangemen. In de koffer zitten o.a. een schemerlampje, een plaid, gedichtenbundels, een kaartspel en iets om te lezen of te luisteren.

Koppelbedden

Behalve waakoffers zijn er ook een aantal [koppelbedden](#) aangevraagd en toegekend aan Hanzeheerd (2), Hospice Casa Vera (1) en Riwis (2). De aanvragen van Atlant, Zorggroep Apeldoorn en KleinGeluk zijn nog in behandeling.

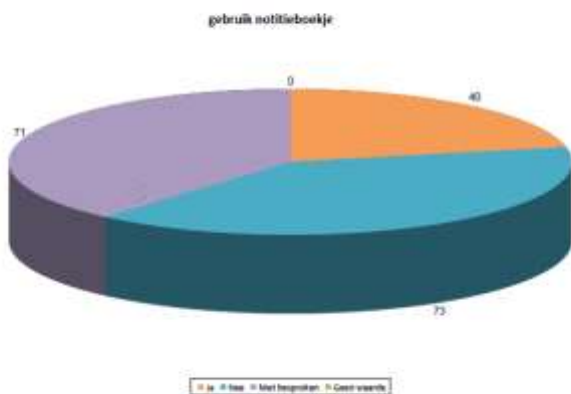
Regionale consultatie

Zorgverleners van patiënten in de palliatieve fase uit Oost-Veluwe en regio Zutphen die vragen hebben of advies willen, kunnen een expert in palliatieve zorg consulteren. In 2019 zijn er in totaal 161 consulten verleend, 28 door het regionale [Consultatieteam Palliatieve Zorg](#) (CPZ) en 133 door het Gelre [Team Ondersteunende en Palliatieve zorg \(TOP\)](#), waaraan de kaderhuisartsen palliatieve zorg en een in palliatieve zorg gespecialiseerde Specialist ouderengeneeskunde ook deelnemen. Het bovenregionale team voor avond/nacht/weekend is 3 x gebeld. Dit team is nog niet zo bekend bij de zorgverleners. Het streven is komen tot één transmuraal regioteam met 24/7 bereikbaarheid.

3.5 PR en communicatie

Informatiemateriaal

Informatievoorziening aan cliënten en naasten in de palliatieve fase is een taak voor de netwerken. In 2019 zijn er ongeveer 500 exemplaren van het magazine Pal voor U verspreid in Oost-Veluwe. Dit tijdschrift voor palliatieve cliënten en hun naasten verschijnt eenmaal per jaar rond de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg (IDPZ). Het netwerk stelt deze magazines gratis ter beschikking aan hulpverleners met als doel die aan te bieden aan patiënten/naasten. Daarnaast zijn er verschillende [themaboekjes](#) uitgebracht. Het [themaboekje over waken](#) is in 2019 uitgekomen en opgenomen in de waakoffers.



Het notitieboekje [Wat ik wil \(zeggen\)](#) wordt relatief weinig gebruikt. Het is 40x uitgezet en gebruikt door patiënten in het zorgpad, 73 patiënten gaven aan het te confronterend te vinden, te moeilijk, te vroeg om over het levenseinde te praten, of waren door een handicap, hersentumor of analfabetisme/anderstaligen niet in staat het boekje te lezen. Het boekje is 71 x niet uitgereikt door een VPZ bij een bezoek vanuit het zorgpad. Er werd er niet over gesproken omdat de VPZ het nog niet passend vonden, te vroeg of juist te laat, omdat de patiënt al terminaal was.

Nieuwsbrieven

In 2019 verschenen er 8 [nieuwsbrieven](#). Er zijn 643 mensen geabonneerd. 45-55 % leest de nieuwsbrieven altijd. Een aantal stuurt de nieuwsbrief intern door naar collega's. Een nieuwsbrief wordt per keer door rond de 1000 mensen gelezen.

Café Doodgewoon

In 2016 is [Café Doodgewoon](#) gestart, dit wordt 6 x per jaar georganiseerd door een [enthousiaste werkgroep](#). Café Doodgewoon is een ontmoetingsplaats voor mensen met een ongeneeslijke ziekte, hun naasten en andere belangstellenden. Op een laagdrempelige manier worden lastige onderwerpen bespreekbaar gemaakt. Via de evaluaties worden wenselijke thema's opgevraagd, zodat deze zo goed mogelijk afgestemd worden op de behoefte van de bezoekers. De gemeente Apeldoorn financiert het café. Behalve het brengen van informatie halen wij er ook informatie bij patiënten en naasten. We horen hoe zij de zorg ervaren en nemen ervaren knelpunten of verbeteringsuggesties mee bij beleidsontwikkeling. Gemiddeld komen er 25-30 bezoekers per avond. De behandelde thema's en verslagen zijn [hier](#) te lezen.

'Op 30 augustus is mijn man overleden. We hebben veel gehad aan de avonden die jullie organiseren, heel waardevol wanneer je te maken hebt met ziekte die palliatief is. Het hielp ons om over zijn naderend einde te praten en het regelen van zakelijke dingen niet meer uit te stellen. Het was fijn om jullie te zien. Dank voor alles en veel succes bij het goede werk dat jullie doen'.

Website

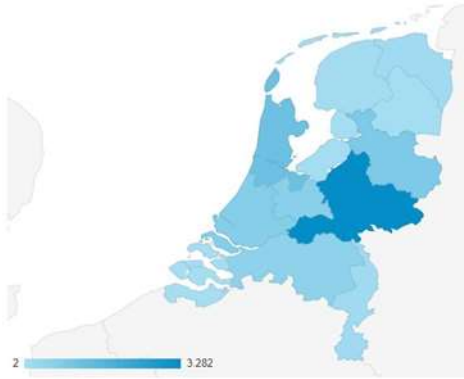
Alle netwerken palliatieve zorg in Nederland (vanaf nu NPZ) hebben een eigen regionale [website](#) binnen hetzelfde webportal. De regionale website is bestemd voor zowel patiënten/naasten als hulpverleners. Hierop wordt actuele informatie over palliatieve zorg geplaatst door de netwerkcoördinator.

Jaaroverzicht websitebezoek

In 2019 bezochten in totaal 8189 bezoekers de website. Dat zijn gemiddeld 682 bezoekers per maand en 22 per dag. Bijna een verdubbeling t.o.v. 2018, waar we 4344 bezoekers telden.



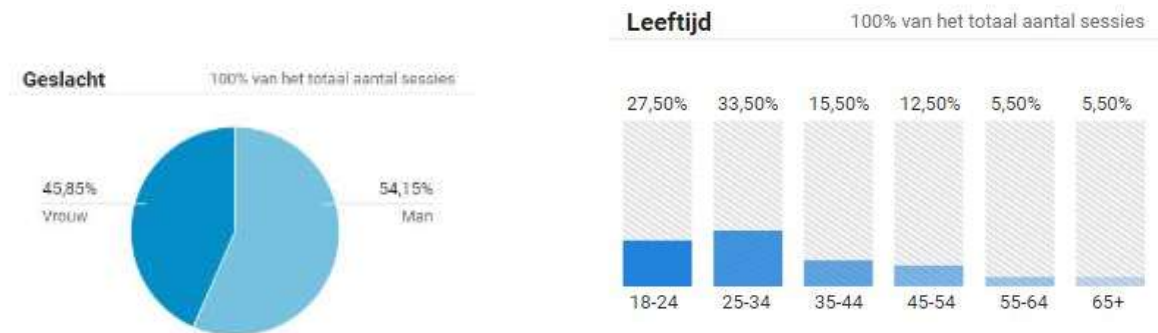
Cumulatief gezien ging de meeste interesse uit naar de pagina van het transmuraal zorgpad met 1792 bezoeken. Procentueel wint de pagina over het Centrum voor Levensvragen met 761 bezoekers in de periode van 12 oktober-31 december 2019



3282 bezoekers (42 %) komen uit Gelderland. Van alle bezoekers is 14% een regelmatig terugkerende bezoeker, 86% is een nieuwe bezoeker, of een bezoeker die vanuit een ander apparaat de website benadert (werk, thuis, telefoon etc.) en daarom als nieuwe bezoekers wordt aangemerkt. De gemiddelde sessieduur is 2:28 minuten. Regelmatige bezoekers verblijven gemiddeld 4:21 minuten en nieuwe bezoekers gemiddeld 1:31 minuten op de website, waarvan 1:01 minuten per pagina.

De meeste bezoekers loggen in vanaf een desktop (56%), gevolgd door de telefoon (34%) of een tablet (10%)

Demografie bezoekers



Palliaweb

Eind 2019 is het nieuwe platform Palliaweb online gegaan. Deze website biedt relevante en actuele kennis, tools en informatie voor iedereen die betrokken is bij zorgverlening in de palliatieve zorg. Professionals kunnen bijdragen aan dit platform door het delen van kennis, tips en tools! Dit wordt ook het portal voor de regionale websites.

4. Bezetting hospices en inzet VPTZ vrijwilligers

Hospice de Spreng 10 bedden	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	-	107	165	110	141
Opnames	102	107	142	105	126
Ligdagen	2879	2518	2513	3043	2650
Bezettingspercentage	79%	69%	69%	83%	73%
Gem. aantal ligdagen	28,2	23,5	17,7	27	19,1

Hospice Apeldoorn 5 bedden	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	-	-	87	89	101
Opnames	62	75	62	53	59
Ligdagen	1474	1373	1372	1675	1610
Bezettingspercentage	81%	75%	75%	92%	88%
Gem. aantal ligdagen	25	19	21	31,6	25,5

Hospice Casa Vera 3 bedden	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	31	32	20	35	43
Opnames	12	9	13	25	35
Ligdagen	144	211	133	650	863
Bezettingspercentage	39%	58%	44%	65%	86%
Gem. aantal ligdagen	12	23,5	10,2	26	25

Hospice Hattem 1 bed	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	-	-	-	-	40
Opnames	-	-	-	-	4
Ligdagen	-	-	-	-	116
Bezettingspercentage	-	-	-	-	38%
Gem. aantal ligdagen	-	-	-	-	29

VPTZ: De Kap Apeldoorn	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	53	60	64	81	75
Hulpinzetten	33	40	42	57	49
Aantal uren	1044	1346	916	1499	1268
Aantal nachten	65	83	43	85	73
Aantal dagdelen	131	178,3	118	204	171

VPTZ: De Kruimelschaar Epe	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	14	7	4	10	2
Hulpinzetten	14	6	4	2	1
Aantal uren	112	82	352	320	204
Aantal nachten	1	1	2	1	0
Aantal dagdelen	28	19	84	78	51

VPTZ: Mens en Welzijn Voorst	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	11	16	11	8	7
Hulpinzetten	8	15	10	6	3
Aantal uren	137	294,5	240	176	
Aantal nachten	-	-	-	22	
Aantal dagdelen	-	-	-	0	

Stichting Nabij	2015	2016	2017	2018	2019
Aanvragen	-	-	-	4	3
Hulpinzetten	-	3	5	4	2
Aantal uren	-	-	-	450	14
Aantal nachten	-	-	-	12	1
Aantal dagdelen	-	-	-	95	2

4.1 Aantal hospicebedden en bedbezetting

In 2019 waren er tot 1 maart 18 en hierna 19 hospicebedden voor palliatief terminale zorg beschikbaar. [Op 1 maart startte in Hattem een hospice met 1 bed.](#) In totaal ontvingen 217 mensen gedurende 4121 dagen zorg met een zeer uiteenlopende ligduur.

Ondanks de gemiddelde bezetting van 82 % van de drie hospices is er af en toe sprake van een wachtlijst. Dit komt doordat er soms een piek zit in het aantal aanmeldingen terwijl het op andere momenten rustig is en er sprake is van een lage bedbezetting. Niet iedereen die zich heeft aangemeld is ook daadwerkelijk opgenomen. Het gaat om totaal 101 aanvragen; 15 mensen bij hospice de Spreng, 42 bij Hospice Apeldoorn, 8 bij hospice Casa Vera en 36 bij hospice Hattem. Hoe lang mensen op de wachtlijst staan en de effecten hiervan zijn niet bekend/geregistreerd. Wel weten we dat mensen soms al zijn overleden voordat er een opname heeft kunnen plaatsvinden, dat ze

voor een alternatief hospice of een andere plek kiezen om te sterven of de keuze wordt gemaakt toch niet opgenomen te willen worden. Ook worden mensen vaak bij meerdere hospices aangemeld. *“De opluchting van naasten als de zieke opgenomen wordt hier in het hospice, doet mij telkens weer beseffen dat naast de zieke vooral ook de naasten steun en aandacht nodig hebben. Vooral de rust die de zieke krijgt doordat naasten niet meer van alles hoeven en zij er echt kunnen zijn in de tijd van afscheid nemen, is duidelijk zichtbaar bij opnames van terminaal zieke mensen”.*

4.2 Inzet Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)

Er zijn in onze regio verschillende vrijwilligersorganisaties die palliatief terminale zorg aanbieden. In totaal zijn er 198 vrijwilligers actief. In 52 huishoudens zijn zij 1486 uren aanwezig zijn geweest en in de vier hospices zijn 224 mensen 5239 dagen ondersteund tijdens de stervensfase.

- De Spreng: 13 zorgvrijwilligers en 16 gastvrouwen/heren
- Hospice Apeldoorn: 60 vrijwilligers, waaronder 48 zorgvrijwilligers en 10 gastdames
- De Kap: 24 vrijwilligers, waaronder 3 vrijwillige coördinatoren en 7 nachtvrijwilligers
- Stichting Nabij: 8 vrijwilligers voor de regio Oost-Veluwe
- Kruidenschaar en hospice Oene: 65 vrijwilligers
- Mens en Welzijn Voorst: 6 vrijwilligers
- Hospice Hattem, 30 vrijwilligers

De groei van inzetten in 2018 door de Kap en de Kruidenschaar vanwege o.a. het transmurale zorgpad zette niet door in 2019. Er is zelfs sprake van een daling. Reden: aanvragen konden niet altijd opgevolgd worden door ziekte, piekdrukke, patiënt al overleden voor inzet (mensen bellen laat), toch van hulp afzien, thuiszorg gaat zorg leveren, opname hospice, crisisopname verpleeghuis, inzet sedatie en familie die zelf de zorg biedt. Dit geldt ook voor de andere vrijwilligersorganisaties.

“Ondanks we een goede samenwerking hebben met de thuiszorg zijn er beperkte aanvragen. Het is niet helemaal te achterhalen waardoor dit komt. Het blijkt wel een landelijke trend te zijn. Thuiszorgorganisaties geven aan dat er soms medische handelingen gedaan moeten worden waardoor ze het dan zelf oppakken. Daarnaast maken mensen gebruik van de hospice of familie regelt het zelf”.

“Mijn ervaring is dat als thuiszorgorganisaties het zelf kunnen invullen er geen beroep gedaan wordt op vrijwilligers. Het zou mooi zijn als de vraag meer leidend wordt. Ter ontlasting van de mantelzorger of als iemand niet alleen durft te zijn kan er een beroep op een vrijwilliger gedaan worden. We worden nu regelmatig afgebeld als de thuiszorg zelf weer voldoende medewerkers heeft”.

“Het blijft belangrijk om je steeds te laten horen en zien”.

De Kap heeft naast inzet thuis ook in 5 zorgorganisaties vrijwillige terminale zorg geleverd. In 4 gevallen kon geen nachtvrijwilliger worden ingezet. **Stichting Nabij** bedient een specifieke groep van dak- en thuislozen en/of mensen met GGZ problematiek. Bij **Mens en Welzijn** in Voorst kwamen een aantal aanvragen tegelijkertijd en vertrokken vrijwilligers vanwege het geringe aantal inzetten. Er heeft daarom een gesprek plaatsgevonden met de Kap over mogelijke kruisbestuiving. Dit heeft

geleid tot twee nieuwe vrijwilligers en actievare PR in Voorst. Inzet heeft zowel overdag als 's nachts plaatsgevonden, uren zijn niet bijgehouden. **De Kruimelschaar** zet slechts een klein deel van de vrijwilligers zowel in het hospice als thuis in, het merendeel heeft ervoor gekozen om alleen ingezet te worden in het hospice. Zij proberen wel bij iedere aanvraag voor een thuisinzet een vrijwilliger te zoeken, helaas lukt dat maar een enkele keer. **Voor mekaar** in Hattem levert zelf geen terminale zorg, maar bemiddelt hiervoor en verwijst door naar Zwolle.

5. Nevenactiviteiten

5.1 Werkgroep Governance van netwerken

Fibula en PZNL hebben als uitwerking van een de [adviezen van de denktank palliatieve zorg](#) eind 2019 de [werkgroep 'Uitwerking netwerkgovernance'](#) opgericht met als taak: Maak de huidige individuele netwerkgovernance inzichtelijk en beschikbaar en formuleer op basis van dit inzicht een advies over de gewenste begeleiding aan de NPZ.

5.2 O2PZ

In het huidige onderwijs aan medici, verpleegkundigen en andere zorgverleners komt palliatieve zorg nog onvoldoende aan bod. Het [programma Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg \(O²PZ\)](#) gaat hier verandering in brengen, o.a. door opleiders van mbo-niveau tot wo+ te helpen om op structurele manier palliatieve zorg meer aandacht te geven en door een overzicht te maken van alle bij- en nascholing op het gebied van palliatieve zorg. Met als doel iedere zorgverlener, van verpleegkundige tot arts, eerder het moment te laten herkennen om palliatieve zorg bespreekbaar te maken. Er zijn een aantal kernprojecten opgezet om dit te bereiken. Eind 2021 moet er een toekomstgericht, efficiënt en kwalitatief goed onderwijsaanbod zijn voor alle professionele zorgverleners in de palliatieve zorg.

Berdine Koekoek participeert in beide landelijke projecten. Binnen O2Pz in het kernproject hbo. Voor gemaakte uren wordt een passende vergoeding via de kostenplaats van het netwerk gedeclareerd.

Bijlage 1. Resultaten zorgpad

VPZ registreren in Iprova de start van het zorgpad, de verwijzroute en de leeftijd van de patiënt. Na beëindiging van het zorgpad (door sterfte, overplaatsing naar een hospice, of verhuizing naar een andere regio) worden o.a. de hoofddiagnose, het aantal bezoeken en telefoontjes door de VPZ, waar iemand is overleden geregistreerd. Dat leverde de volgende data op over 2018-2019.

Resultaten zorgpad	2018	2019
Aantal patiënten geïncludeerd	132	216
Aantal patiënten overleden	68	184
Thuis overleden	80%	70%
Verwijzing via		
Ziekenhuis	41%	36%
Huisarts	58%	20%
Verpleegkundigen (initiëren markeringsgesprek)		31%
Patiënt/familie	1,5%	5%
Anders		7%

Aantal patiënten per organisatie	2019
Buurtzorg	31
Klein Geluk	9
Riwis	6
Talma Borgh	2
Verian	162
Viattence	6

NB: 78% van alle patiënten in het zorgpad in 2019 zijn oncologische patiënten

Data Gelre

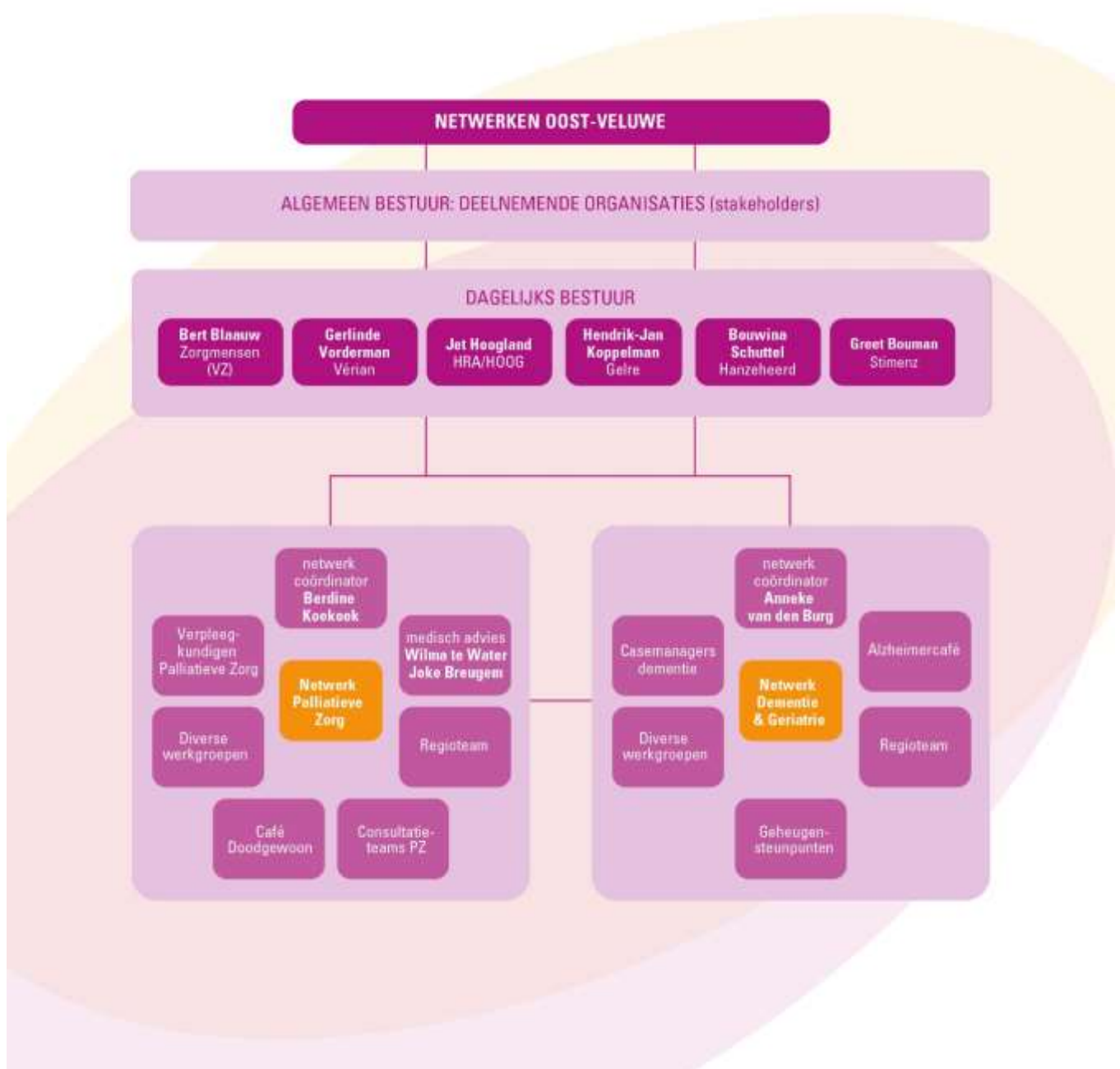
In Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn is de dataset van patiënten die zijn uitgeplaatst met Palliatieve Terminale Thuiszorg⁷, gekoppeld aan alle spoedopnames met datzelfde (anonieme) IP nummer (zie ook bijlage 1). Hiermee hebben we vooral de terminale patiënten in beeld en worden patiënten eerder in de palliatieve fase gemist, omdat deze vaak nog geen thuiszorg nodig hebben of ingezette zorg dat niet als palliatieve zorg is gelabeld.

Uitplaatsingen palliatief terminale zorg	2018			2019		
	In zorgpad	Niet in zorgpad	Totaal	In zorgpad	Niet in zorgpad	Totaal
In aantallen						
Aantal unieke patiënten met uitplaatsing	41	115	156	72	115	187
Totaal aantal uitplaatsingen	41	116	157	74	118	192
Uitplaatsing naar hospice via ziekenhuis *1	0	52	52	0	58	58
Aantal IC dagen	2	91	93	6	31	37
Aantal unieke patiënten met IC dag	1	10	11	2	8	10
Aantal unieke patiënten met spoedopname	17	103	120	46	99	145
Totaal aantal spoedopnames	41	161	202	79	151	230
Totaal aantal opnamedagen*2	288	1729	2017	592	1444	2036
Gemiddeld aantal opnamedagen per spoedopname	7,0	10,7	10,0	7,5	9,6	8,9
Gemiddeld aantal opnamedagen per patiënt met spoedopname	16,9	16,8	16,8	12,9	14,6	14,0
Gemiddeld aantal spoedopname per patiënt	2,4	1,6	1,7	1,7	1,5	1,6
In percentages						
Aantal unieke patiënten met uitplaatsing	26%	74%	100%	39%	61%	100%
Totaal aantal uitplaatsingen	26%	74%	100%	39%	61%	100%
Uitplaatsing naar hospice	0%	100%	100%	0%	100%	100%
Aantal IC dagen	2%	98%	100%	16%	84%	100%
Aantal unieke patiënten met IC dag	9%	91%	100%	20%	80%	100%
Aantal unieke patiënten met spoedopname	14%	86%	100%	32%	68%	100%
Totaal aantal spoedopnames	20%	80%	100%	34%	66%	100%
Totaal aantal opnamedagen	14%	86%	100%	29%	71%	100%

⁷ bron: POINT transferbureau
Jaarverslag 2019 Oost Veluwe.

Bijlage 2. Huidige overleg- en besluitvormingsstructuur

In de loop van het jaar hebben zich een aantal wijzingen voorgedaan. De samenstelling van het DB is gewijzigd, Gerlinde Vorderman is Marleen Meurs opgevolgd, Jet Hoogland vervangt Herbert van Petersen en Bert Blaauw is de nieuwe voorzitter. Trudy Willems heeft afscheid genomen van het netwerk palliatieve zorg, Berdine Koekoek heeft haar 8 uren per week op verzoek van het DB erbij genomen. Anneke van den Burg is de opvolgster van Minie Walma en daarmee nieuwe coördinator van het netwerk dementie /geriatrie. Onderstaand de situatie in december 2019.



Bijlage 3. Deelnemende organisaties

Er zijn 14 organisaties lid van beide netwerken, 8 partijen alleen lid van het netwerk dementie/geriatrie en 15 organisaties alleen van het netwerk palliatieve zorg. Allercare en Hospice Hattem zijn eind 2019 ook lid geworden van het netwerk palliatieve zorg. Alle 35 deelnemende organisaties participeren in het stakeholdersoverleg.

DEELNEMENDE ORGANISATIES	Geriatric/dementie	Palliatieve zorg
Atlant Zorggroep	x	x
Gelre Ziekenhuizen	x	x
Hanzeheerd	x	x
HOOG-HRA	x	x
Klein Geluk	x	x
Nusantara	x	x
Proscoop 1	x	x
RIWIS, zorg en welzijn	x	x
Stichting de Kap	x	x
Talma Borgh	x	x
Vérian	x	x
Viattence	x	x
Woonzorg Unie Veluwe (WZU)	x	x
Zorggroep Apeldoorn/Hospice de Spreng	x	x
Alzheimer Nederland afdeling Oost-Veluwe ²	x	
Gemeente Apeldoorn ³	x	
Gemeente Brummen, Epe, Heerde ⁴	x	
GGD Noord Oost Gelderland	x	
GGnet	x	
Samenwerkende Ouderenbonden Apeldoorn	x	
Stichting Welzijn Brummen	x	
Stimenz	x	
Allercare		x
Buurtzorg		x
's Heeren Loo		x
Hospice Apeldoorn		x
Hospice Hattem		x
Iriszorg		x
Kruimelschaar Epe en hospice Casa Vera		x
Meerzorg de Wending		x
Palliatem		x
Privazorg		x
Stichting Nabij		x
SU international		x
Thuiszorg Beers		x
TSN		x
Zozijn		x

¹ Proscoop betaalt geen contributie.

² Alzheimer Nederland betaalt geen contributie maar financiert het Alzheimercafé.

³ De gemeente Apeldoorn financiert café Doodgewoon.

⁴ Deze drie gemeenten betalen geen contributie maar betalen de geheugensteunpunten.