

NETWERK PALLIATIEVE ZORG OOST-VELUWE

Jaarverslag 2021



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. Kerncijfers	3
3. Context en financiering	4
4. Activiteiten en resultaten.....	4
4.1 Transmurale palliatieve zorg	4
4.2 Centrum voor Levensvragen	8
4.3 Deskundigheidsbevordering	9
4.4 PR en communicatie	9
5 Bezetting hospices en inzet VPTZ vrijwilligers	12
5.1 Aantal hospicebedden en bedbezetting.....	12
5.2 Inzet Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)	13
Bijlage 1. Kwaliteitscriteria voor deelname pilot.....	14
Bijlage 2. Huidige overleg- en besluitvormingsstructuur	15
Bijlage 3. Deelnemende organisaties.....	16

1. Inleiding

Voor veel van onze leden stond ook het jaar 2021 voor een groot deel in het teken van de coronacrisis. Ondanks deze uitdaging kijkt het netwerk palliatieve zorg terug op een goed jaar. Mijn Zorgpad werd feestelijk gelanceerd in Orpheus, er zijn diverse (online) scholingen en informatieve bijeenkomsten geweest die bijdragen aan kennisvergroting, tijdig spreken over het levenseinde en doorontwikkeling van de transmurale samenwerking. En we staan er financieel gezond voor. In het jaarverslag 2021 kunt u lezen wat het netwerk in 2021 heeft gedaan en bereikt. Her en der wordt de context geschetst om de uitkomsten beter te kunnen duiden.

2. Kerncijfers

Kerncijfers 2021 Netwerk palliatieve zorg Oost-Veluwe

'Niet alles wat telt, kan geteld worden. Niet alles wat geteld kan worden, telt'. Einstein



3. Context en financiering

Omvang en werkgebied

In 2021 waren er in Nederland 170.839 sterfgevallen. Gemiddeld 3.252 per week. Volgens schatting is landelijk bij circa 70 procent van de sterfgevallen behoefte is aan palliatieve zorg. In 2020 overleden in Oost-Veluwe 2.588 mensen, waarvan 1.588 (61%) na een chronische ziekte/palliatief traject¹.

[Deelnemers aan het netwerk](#) zijn (medewerkers van) organisaties uit de regio Oost-Veluwe die zich bezighouden met palliatieve zorg (zie ook bijlage 2). Hieraan ligt op dit moment nog geen formele samenwerkingsovereenkomst ten grondslag. Leden onderschrijven de missie, visie en uitgangspunten, benoemd in het [jaarplan 2021-2022](#) van de netwerken palliatieve zorg en dementie/geriatrie.

Financiering

Het ministerie van VWS verleent subsidie aan de netwerken palliatieve zorg. Daarnaast betalen de leden een jaarlijkse bijdrage.

4. Activiteiten en resultaten

4.1 Transmurale palliatieve zorg

In de regio Oost-Veluwe zijn thuiszorgorganisaties, huisartsen en het ziekenhuis in 2018 gestart met het inrichten van een [transmuraal zorgpad palliatieve zorg](#). In dit zorgpad is specifiek aandacht voor het vroegtijdig beschikbaar stellen van palliatieve zorg aan de patiënt door inzet van een post-hbo opgeleide [verpleegkundige palliatieve zorg](#) (VPZ). De vroege inzet van palliatieve zorg draagt volgens literatuur bij aan; a) een hogere score op de kwaliteit van leven door palliatieve patiënten², b) een daling van het zorgverbruik³⁴ en c) het overlijden op de plek van voorkeur van de patiënt⁵. Door palliatieve zorg vroegtijdig aan te bieden en de zorg meer in te richten naar de wens en behoefte van de patiënt zien wij in onze regio dezelfde effecten. Een artikel over deze resultaten is gepubliceerd in [Pallium](#)⁶. Via een tweejarige pilot van 2021-2023, met mogelijke verlenging tot 2024, is er passende

¹ Bron: <https://palliaweb.nl/publicaties/kerncijfers-behoefte-aan-palliatieve-zorg>

² Vanbutsele G, et al, (2018), *Effect of early palliative care: complex intervention and complex results*. *Lancet Oncol*. 2018 Mar; 19(3):394-404.

³ Cheung, M. C., et al, (2015), *Impact of aggressive management and palliative care on cancer costs in the final month of life*. *Cancer*, 121(18), 3307–3315.

⁴ Maltoni, M. et al, (2016). *Systematic versus on-demand early palliative care: A randomised clinical trial assessing quality of care and treatment aggressiveness near the end of life*. *European Journal of Cancer*, 69, 110–118. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2016.10.004>

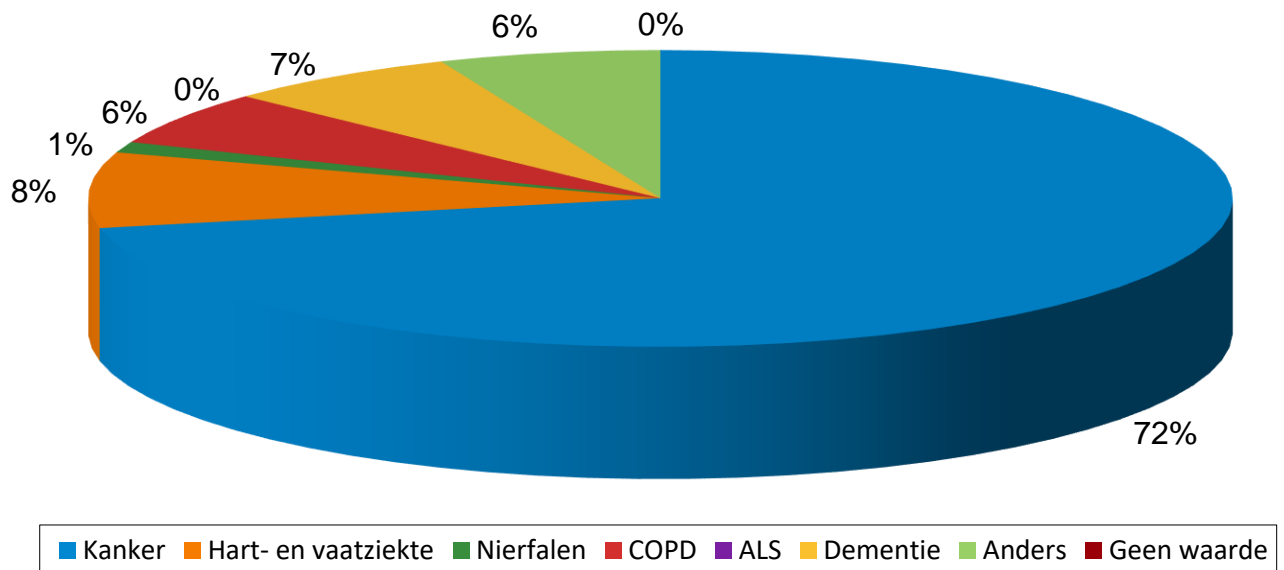
⁵ Abarshi E, et al (2009), *General practitioner awareness of preferred place of death and correlates of dying in a preferred place: a nationwide mortality follow-back study in The Netherlands*. *J Pain Symptom Manage* 2009; 38:568-77.

⁶ Koekoek, B, Breugem, J, Vorderman, G, (2022). *Samenwerken van levensbelang. Resultaten van twee jaar transmuraal zorgpad*.

https://www.researchgate.net/publication/350742758_Samenwerken_van_levensbelang_Resultaten_van_twee_jaar_transmuraal_zorgpad

financiering van het Zilveren Kruis van de inzet van verpleegkundigen palliatieve zorg (voorwaarden in bijlage 1). Vanaf 2022 gaan we ook de effecten van zorg in kaart brengen door Patient Reported Experience Measure (PREM⁷). Er is een vragenlijst gemaakt op basis van de [CQ-index](#), waarover o.a. het [patiëntenpanel van Gelre ziekenhuizen](#) heeft meegedacht. Op basis van hun feedback is de vragenlijst aangescherpt⁸⁹.

Hoofddiagnose patiënten zorgpad in 2021



In 2020 kregen 352 mensen (331 + 21 mee uit 2020) ondersteuning via het transmuraal zorgpad. Mensen worden relatief laat gemarkeerd en geïncludeerd in het zorgpad, maar de doorlooptijd neemt toe. In 2018 was de doorlooptijd gemiddeld 51 en in 2019 81 dagen, met een range van 0 – 653 dagen. Na een piek in 2020 van 123 dagen is de doorlooptijd in 2021 weer teruggelopen naar gemiddeld 81 dagen. Een verklaring zou de verandering van doelgroepen kunnen zijn (meer mensen met hartfalen en kwetsbare ouderen dan voorgaande jaren). In de eerste jaren werden ook de oncologie patiënten vaak pas in de terminale fase gemarkeerd. Bewustwording en toename van kennis bij patiënten, verzorgenden, verpleegkundigen, (huis)artsen en paramedici in de 1^e en 2^e lijn zorgt voor eerdere signalering. Dit willen we o.a. bereiken door het opnemen van proactieve zorgplanning, ook wel Advance Care Planning (ACP), in het zorgpad door scholing van zorgverleners in het vroegtijdig voeren van gesprekken met de patiënt en zijn naasten.

Proactieve zorgplanning (ACP)

Het [Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland](#) geeft zorgorganisaties een eenduidig beeld van wat we verstaan onder goede palliatieve zorg; zorg die is gebaseerd op de waarden, wensen en

⁷Regionale afspraken met het Zilveren Kruis over pilot transmuraal zorgpad

https://netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/141/Regionale_afspraken_ZK_incl_kwaliteitscriteria_en_KPI_transmuraalzorgpad_2021_2022.pdf

⁸ <https://www.nivel.nl/nl/project/cq-index-voor-palliatieve-zorg>

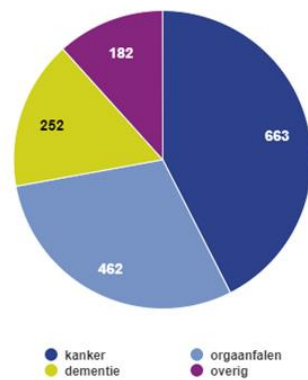
⁹ <https://www.gelreziekenhuizen.nl/patient/patientenpanel/>

behoeften van de patiënt en zijn naasten. Dat betreft niet alleen lichamelijke, maar ook psychische, sociale en spirituele zorg. Onderzoek toont aan dat mensen die meer dan 30 dagen voor overlijden palliatieve zorg ontvingen vijf keer minder risico lopen om niet-passende zorg te ontvangen dan mensen die geen of pas in de laatste 30 dagen palliatieve zorg ontvingen¹⁰. Het Kwaliteitskader definieert daarnaast ACP als een continu en dynamisch proces van gesprekken die een zorgverlener kan voeren met patiënten over hun huidige en toekomstige levensdoelen. Het inzetten van ACP leidt bij zorgverleners tot betere bekendheid over de wensen van de patiënt voor nu en de nabije toekomst, minder stress, angst en depressie bij de nabestaanden en meer tevredenheid bij zowel de patiënt als de naasten [9]. Er is consensus tussen huisartsen en Gelre ziekenhuizen over het gebruik van het [landelijk ontwikkelde ACP-formulier](#). Procesafspraken, registratie, verantwoording, afspraken over het delen van informatie hieromtrent worden transmuraal vormgegeven en geïmplementeerd. Vanaf het voorjaar 2022 worden huisartsen, praktijkondersteuners bij huisartsen (POHers) en thuiszorgteams geschoold en later in 2022 ook artsen en verpleegkundigen in het ziekenhuis.

Uitbreiding doelgroepen

Het merendeel van de patiënten in het zorgpad is nu oncologiepatiënt (72%). Prognose, ziekteprogressie, problemen, behoeften en wensen voor de toekomst en het levenseinde worden bij andere patiëntengroepen nog weinig besproken, ondanks dat patiënten en naasten het waarderen wanneer dit wel gebeurt. Uit onderzoek blijkt dat veel patiënten in dit stadium van de ziekte kwaliteit van leven en goede zorg belangrijker vinden dan levensduur [14, 15, 16, 17].

Oost Veluwe



Bron: CBS data

De afbeelding hiernaast toont de verdeling naar ziektebeelden van de 1.588 overledenen in onze regio in 2020.

In 2020 is een analyse gedaan in Gelre ziekenhuizen Apeldoorn van mensen met COPD GOLD 4 of ernstig hartfalen die in 2019 drie keer of vaker met spoed in het ziekenhuis zijn opgenomen. Dit is een indicator voor het starten van palliatieve zorg. Dat waren in totaal 212 patiënten. Slechts negen werden geïncludeerd in het zorgpad. Bespreking met en bewustwording van de cardiologen heeft geleid tot een toename van het aantal geïncludeerden (22 mensen in 2021). Hier is nog verbeterpotentieel. Eind 2021 is Jolien Visser gestart met de opleiding tot verpleegkundige specialist op de longpoli. Zij gaat in 2022 het [Transmuraal zorgpad COPD longaanval](#) implementeren, waarin er ook veel aandacht is voor proactieve zorgplanning en palliatieve zorg.

Regionale consultatie en transmuraal mdo

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 2021 zijn er in totaal 148 consulten verleend, 22 door het regionale [Consultatieteam Palliatieve Zorg](#) (CPZ) en 126 door

¹⁰ Boddaert MS, Pereira C, Adema J, Vissers KCP, van der Linden YM, Raijmakers NJH, Franssen HP. [Inappropriate end-of-life cancer care in a generalist and specialist palliative care model: a nationwide retrospective population-based observational study](#). *BMJ Support Palliat Care*. 2020 Dec 22;bmjpscare-2020-002302. doi: 10.1136/bmjpscare-2020-002302. Epub ahead of print. PMID: 33355176.

het Gelre [Team Ondersteunende en Palliatieve zorg \(TOP\)](#), waaraan ook kaderhuisartsen palliatieve zorg en een in palliatieve zorg gespecialiseerde specialist ouderengeneeskunde deelnemen. Het bovenregionale team voor avond/nacht/weekend is drie keer gebeld. Dit team is nog niet zo bekend bij de zorgverleners. In 2021 is een werkgroep actief geweest met de opzet van een [transmuraal mdo palliatieve zorg](#) waarin beide teams samenwerken. Vanaf 3 maart 2022 worden de behandelend specialist en huisarts uitgenodigd voor bespreking van zijn of haar patiënt. Huisartsen, verpleegkundige palliatieve zorg uit de eerste lijn (na overleg/afstemming met de huisarts) of medisch specialisten kunnen ook zelf een patiënt inbrengen ter bespreking. De tijdsinvestering is minimaal (iedere donderdag aan het eind van de middag ongeveer een kwartier per patiënt). Het overleg kan via een beveiligde verbinding met het Gelre. Dus gewoon vanuit de eigen praktijk. De volgorde van bespreking wordt vooraf vastgesteld.



Schenken Roparun

Ook dit jaar hebben we weer een aanvraag gedaan bij Roparun. De verpleegkundigen palliatieve zorg gaven graag een aanvulling te willen voor de al eerder gekregen waakkoffers. Roparun stelde € 2100 beschikbaar waarvoor o.a. natte washandjes, shampoocaps, diverse mondverzorgingsproducten, en fratertjes zijn besteld. Hiervan hebben [12 lidorganisaties](#) gebruik gemaakt. Het lokale Roaprunteam Ik loop hard heeft een bijdrage geleverd voor het symposium in Orpheus.

Patiëntenversie van het zorgpad

Om patiënten en naasten tegemoet te komen in hun zoektocht naar de juiste informatie over wat ze in de nabije toekomst kunnen verwachten, besloten we in 2019 tot het maken van een patiëntenversie van het zorgpad, als aanvulling op het notitieboekje [Wat ik wil \(zeggen\)](#). In 2020 kregen we hiervoor subsidie van Roparun. [De feestelijke oplevering](#) van [Mijn Zorgpad](#) vond plaats op 6 oktober 2021 in theater Orpheus. Tijdens de bijeenkomst, met de voorstelling mantelzorgmonologen, haalden we ervaringen op bij bezoekers (patiënten, naasten, formele en informele zorgverleners, managers en bestuurders). Dit heeft o.a. geleid tot een werkgroep nazorg die in 2022 met een voorstel/aanpak tot verbetering van nazorg en rouwbegeleiding komt.

Uitdagingen

Onze grootste uitdaging is om de regionale en landelijke agenda betreffende palliatieve zorg op elkaar af te stemmen. Per 01-01-2022 is de Stichting Fibula, de koepelorganisatie van de netwerken, zonder de netwerken hierbij te betrekken, gefuseerd met de coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) tot de Stichting [PZNL](#). Het is nu niet transparant hoe onze belangen behartigd worden en hoe de netwerken betrokken worden bij plannen. Bij de inhoudelijke totstandkoming van het [jaarplan Fibula voor 2022](#), inmiddels gepubliceerd op de website, zijn de netwerken niet betrokken geweest, noch geïnformeerd over de publicatie van dit plan. PZNL krijgt jaarlijks miljoenen subsidie om o.a. de netwerken te ondersteunen¹¹.

Journalist Rob Bruntink schreef diverse [kritische artikelen](#) over de transparantie en financiële uitgaven van de koepelorganisaties palliatieve zorg.

¹¹ <https://twitter.com/eijronderik/status/1510302203940151297/photo/1>
Jaarverslag 2021 Oost Veluwe.

Zoals eerder genoemd willen we de komende jaren patiënten en zorgverleners uit andere doelgroepen dan oncologie meer betrekken. We willen dat het werken met specialisten in de palliatieve zorg structureel gefinancierd wordt, zodat deze vorm van zorg ook voor de toekomst geborgd is. En we willen het enthousiasme en de kennis van de specialisten palliatieve zorg overdragen op de generalisten, zodat de kwaliteit van zorg omhoog gaat op alle plekken in de regio waar palliatieve zorg verleend wordt. Ook het opleiden van voldoende verpleegkundigen palliatieve zorg is belangrijk om de toenemende vraag aan te kunnen. Om kwaliteit en continuïteit te kunnen waarborgen adviseren wij om minimaal twee van deze verpleegkundigen per organisatie te hebben. Dat is nog lang niet overal het geval. In 2021 volgden drie nieuwe verpleegkundigen de [post-hbo palliatieve zorg](#) bij Saxion.

4.2 Centrum voor Levensvragen

Het recht op geestelijke verzorging in zorginstellingen, penitentiare inrichtingen en bij de krijgsmacht is wettelijk geregeld. Doordat mensen steeds langer thuis wonen en vaker zorg thuis ontvangen, ontstond een toenemende behoefte aan geestelijke verzorging thuis. Minister de Jonge besloot in 2019 de bereikbaarheid van geestelijke verzorging thuis te verbeteren via Centra voor Levensvragen (CvL) bedoeld voor mensen van 50 jaar en ouder en palliatieve patiënten en hun naasten^{12,13}. Het opzetten, uitrollen en beheer van deze centra werd van 2019-2021 ondergebracht bij de 65 netwerken palliatieve zorg via de subsidieregeling 'Regeling palliatieve terminale zorg'¹⁴. Vanaf 2020 is er gewerkt aan een scenario voor duurzame bekostiging en inbedding van geestelijke verzorging in de eerste lijn¹⁵. Inmiddels is de tijdelijke subsidie verlengd tot 2027 en loopt de financiering niet meer via de netwerken palliatieve zorg maar via een aantal bovenregionale Centra voor Levensvragen¹⁶. De lokale centra blijven wel bestaan vanwege de samenwerking en vindbaarheid in de regio. De bedoeling is dat de geestelijke verzorging thuis structureel bekostigd gaat worden en na 2027 in een zorgwet wordt ondergebracht¹⁷. Op de lange termijn wordt gestreefd naar beschikbaarheid van geestelijke verzorging voor alle kwetsbare burgers in een geborgde structuur en financiering.

Regionale vormgeving en inhoud

In het Centrum voor Levensvragen Oost-Veluwe werken elf enthousiaste geestelijke verzorgers en de netwerkcoördinator palliatieve zorg is projectleider van dit Centrum. Mensen die begeleiding hebben ontvangen zijn erg tevreden. Soms konden mensen na afronding van de gesprekken zelf verder, soms

¹² Er is afgebakend waar consulten door geestelijke verzorgers kunnen plaatsvinden. Onder thuissituatie worden alle settings 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.

¹³ Inzet voor kinderpalliatieve zorg loopt via het [Kenniscentrum Kinderpalliatieve zorg](#)

¹⁴ Jonge, H. d. (2018, 10 8). Kamerbrief over aanpak geestelijke verzorging/levensbegeleiding. Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/10/08/kamerbrief-over-aanpak-geestelijke-verzorging-levensbegeleiding](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/10/08/kamerbrief-over-aanpak-geestelijke-verzorging-levensbegeleiding)

¹⁵ Jonge, H. d. (2020, 11 2). Kamerbrief over geestelijke verzorging in de thuissituatie. Opgehaald van [Rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/11/02/kamerbrief-over-geestelijke-verzorging-in-de-thuissituatie](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/11/02/kamerbrief-over-geestelijke-verzorging-in-de-thuissituatie)

¹⁶ Staatscourant 2021, 36263 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2021-36263.html>

¹⁷ Toelichting op de regeling palliatief terminale zorg en geestelijke verzorging in verband met verlenging van de werkingsduur en actualisering. [https://palliaweb.nl/getmedia/d7567dab-9df8-4c22-bb73-2760da5ad870/toelichting-regeling-palliatieve-terminale-zorg-en-geestelijke-verzorging-in-verband-met-verlenging-van-de-werkingsduur-en-actualisering-\(1\).pdf](https://palliaweb.nl/getmedia/d7567dab-9df8-4c22-bb73-2760da5ad870/toelichting-regeling-palliatieve-terminale-zorg-en-geestelijke-verzorging-in-verband-met-verlenging-van-de-werkingsduur-en-actualisering-(1).pdf)

werd andere hulp ingeschakeld. Er is een groep van 12 vrijwilligers opgeleid (van Stichting de Kap in Apeldoorn en Mensen en Welzijn in Voorst) om vervolgzorg te bieden in de vorm van gesprekken/luisteren met aandacht. We worden steeds beter gevonden. Door hulpvragers zelf, maar ook via verwijzingen van (praktijkondersteuners van) huisartsen, ouderenadviseurs, vrijwilligers, verpleegkundigen uit de eerste lijn en oncologieverpleegkundigen uit het ziekenhuis.

In 2021 zijn 307 consulten gedaan bij 99 mensen thuis, er is 116 uren scholing gegeven in verschillende organisaties en in het sociaal domein. Verder hebben geestelijk verzorgers geparticipeerd in MDO's en PaTZ overleggen. Coosje Meerveld is bijv. de vaste geestelijk verzorger geworden voor hospice Apeldoorn. Iedere woensdagmorgen gaat ze naar dit hospice voor patiëntenoverleg en aansluitend bezoekt zij een aantal gasten.

Van de gemeente Apeldoorn hebben we in het najaar 2021 eenmalig 5000 euro gekregen voor eenzaamheidsbestrijding van mensen tussen de 18 en de 50 jaar. Hiervan hebben vier mensen gebruikgemaakt. Geestelijk verzorgers Christine van Dijk en Egbertina Tessemaker hebben twee informatiesessies gegeven in de week van de eenzaamheid. Het resterende budget blijft beschikbaar voor 2022. Het tijdschrift geestelijke verzorging (TGV) heeft een [artikel uit Oost-Veluwe](#) gepubliceerd. Hierop kregen we veel positieve reacties vanuit andere netwerken palliatieve zorg en Centra voor Levensvragen.

4.3 Deskundigheidsbevordering

Er zijn ondanks corona diverse (digitale) scholings- en ontmoetingsbijeenkomsten geweest:

- Vier bijeenkomsten voor en met de VPZ; scholing zingeving en hoe om te gaan met levensvragen (februari), scholing de waarde van paramedische zorg in de palliatieve fase (mei), scholing wilsbeschikking en euthanasieaanvraag (juli), bijpraten en intervisie (november) en Mijn Zorgpad (december)
- Bijdrage aan een Seminar van het ROC over palliatieve zorg en rouw (februari)
- Een bijeenkomst met de bovenregionale kenniskring VGZ over het zorgpad stervensfase en de signalering in de palliatieve fase (maart)
- Bijeenkomsten met geestelijk verzorgers met uitwisseling, casuïstiek, PR en plannen voor het CvL (februari, mei, september, november)
- Een gesprek bij Klimmendaal over palliatieve zorg voor ALS-patiënten (januari). Dit heeft geleid tot een symposium ALS via het [consortium PalZo](#) in 2022
- De [film Our Friend](#) is in samenwerking met Gigant vertoond met nabespreking door kaderhuisarts palliatieve zorg Marieke Dijkzeul (september)
- [Symposium Orpheus](#) met kick-off van Mijn zorgpad (oktober)

4.4 PR en communicatie

Informatiemateriaal

Informatievoorziening aan cliënten en naasten in de palliatieve fase is een taak voor de netwerken. In 2020 zijn er ongeveer 300 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 deze aan te bieden aan patiënten/naasten. Daarnaast zijn er verschillende [themaboekjes](#) uitgebracht die tegen gereduceerd tarief (inkoopsprijs) te bestellen zijn via de netwerkcoördinator. Het notitieboekje [Wat ik wil \(zeggen\)](#) wordt relatief weinig gebruikt. Het is 29x uitgezet en gebruikt door patiënten in het zorgpad. Voor het Centrum voor Levensvragen zijn vier verschillende [ansichtkaarten](#) gemaakt die veel gebruikt zijn.

Nieuwsbrieven

In 2020 verschenen er 6 [nieuwsbrieven](#). 624 zijn mensen geabonneerd en 45-55 % van hen leest de nieuwsbrieven altijd. Een aantal abonnees stuurt de nieuwsbrief intern door naar collega's. Een nieuwsbrief wordt per keer door gemiddeld 926 mensen gelezen. In 2021 belandde de nieuwsbrief vaker dan in voorgaande jaren in de spam waardoor helaas niet alle abonnees bereikt werden.

Café Doodgewoon

[Café Doodgewoon](#) wordt 6 x per jaar georganiseerd door een [enthousiaste werkgroep](#). Hier worden op een laagdrempelige manier onderwerpen over het levenseinde bespreekbaar gemaakt. Thema's worden afgestemd op de behoefte van de bezoekers. Behalve het brengen van informatie halen wij er ook informatie op. We horen hoe patiënten en hun naasten de zorg ervaren en nemen ervaren knelpunten of verbeteringsuggesties mee in beleidsontwikkeling. Gemiddeld zijn er 25-30 bezoekers per avond. In 2021 vielen een avond uit vanwege corona. Dit thema leende zich niet voor een onlinebijeenkomst en is uitgesteld naar 2022. De behandelde thema's en verslagen zijn [hier](#) te lezen.

Website

De regionale website is bestemd voor zowel patiënten/naasten als hulpverleners. Hierop publiceert de netwerkcoördinator actuele informatie over palliatieve zorg. In 2021 bezochten in totaal 13.000 bezoekers de website. Dat is een stijging van 56% t.o.v. 2020. De meeste interesse ging uit naar het Centrum voor Levensvragen. In het najaar 2021 heeft het [Centrum voor Levensvragen Oost-Veluwe](#) een eigen website gekregen.

Begin 2022 is de website van het netwerk overgegaan naar het nieuwe platform [Palliaweb](#). Deze website wordt het landelijke portal voor palliatieve zorg en biedt relevante en actuele kennis, tools en informatie voor iedereen die betrokken is bij zorgverlening in de palliatieve zorg. We zijn niet helemaal tevreden over de lay-out en verkennen of hier nog verbeteringen mogelijk zijn.

4.5 Landelijke activiteiten

Naast alle regionale activiteiten en daarmee samenhangende overlegmomenten neemt de netwerkcoördinator ook deel aan diverse bovenregionale en landelijke activiteiten. Doel is voor een deel ontmoeting en uitwisseling met collega netwerkcoördinatoren en projectleiders van Centra voor Levensvragen, o.a. via Fibula en consortium Palzo. Er zijn veel landelijke overleggen, het is zoeken naar de balans. De regio heeft de meeste prioriteit, zodat de keuze voor deelname aan projecten die effect hebben voor de regio, of waar invloed aangewend kan worden in nieuwe ontwikkelingen of beleid voorrang krijgen. Voor de meeste activiteiten geldt dat het netwerk/leden van het netwerk een passende vergoeding voor gemaakte uren krijgen zodat dit niet ten koste gaat van de beschikbare tijd voor het netwerk.

Platform onderwijs palliatieve zorg (O2PZ)

Berdine Koekoek participeerde o.a. in het [kernproject hbo](#) van [O2Pz](#), het landelijke platform voor onderwijs in de palliatieve zorg. Dat project is in 2021 afgerond en opgeleverd. Een vervolgsubsidie is aangevraagd en toegekend en ook daarin zal Berdine actief deelnemen, ditmaal in de werkgroep [Vorbij de generalist](#). Ondertussen is er flink aantal [producten](#) opgeleverd en een begin gemaakt met de implementatie ervan.

Expertsessie NZa

Kaderarts en specialist ouderengeneeskunde Jannie Jonker en Berdine Koekoek hebben geparticipeerd in twee expertsessies die hebben geleid tot een visie van de NZa over de [bekostiging van de palliatieve zorg](#) (oktober).

Symposium Noord-Holland

Gerlinde Vorderman en Marjolein van der Waal (beiden Vérian) hebben een sessie verzorgd tijdens het symposium [“Hoe kan palliatieve zorg thuis \(nog\) beter?”](#) in Noord-Holland (november).

TAPA\$ project

We hebben de afgelopen drie jaar, als één van de zes initiatieven, deelgenomen aan het [TAPA\\$ project](#). Dit project had als doel om voor transmurale samenwerking die bijdraagt aan de implementatie van het kwaliteitskader palliatieve zorg, experimentele zorgprestaties te ontwikkelen die andere regio's ook kunnen gebruiken. Hierin werd samengewerkt met betrokken koepels en brancheorganisaties, wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties, zorgverzekeraars en de NZa. 25-01-2022 werden de resultaten tijdens een [Webinar](#) toegelicht. Gerlinde Vorderman en Berdine Koekoek spraken hierin namens onze regio.

5 Bezetting hospices en inzet VPTZ vrijwilligers

Hospice de Spreng 10 bedden	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	165	110	141	132	?
Opnames	142	105	126	102	104
Ligdagen	2513	3043	2650	2893	2953
Bezettingspercentage	69%	83%	73%	79%	81%
Gem. aantal ligdagen	17,7	27	19,1	28,4	28,4

Hospice Apeldoorn 5 bedden	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	87	89	101	99	103
Opnames	62	53	59	55	47
Ligdagen	1372	1675	1610	1273	1541
Bezettingspercentage	75%	92%	88%	75%	85
Gem. aantal ligdagen	21	31,6	25,5	23	29,6

Hospice Casa Vera 3 bedden	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	20	35	43	55	60
Opnames	13	25	35	15	28
Ligdagen	133	650	863	696	648
Bezettingspercentage	44%	65%	86%	68%	59%
Gem. aantal ligdagen	10,2	26	25	46,5	21,6

Hospice Hattem 1 bed	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	-	-	40	28	35
Opnames	-	-	4	4	2
Ligdagen	-	-	116	146	84
Bezettingspercentage	-	-	38%	66%	11,5%
Gem. aantal ligdagen	-	-	29	36,5	42

VPTZ: De Kap Apeldoorn	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	64	81	75	63	50
Hulpinzetten	42	57	49	37	28
Aantal uren	916	1499	1268	832	839
Aantal nachten	43	85	73	58	51
Aantal dagdelen	118	204	171	92	108

VPTZ: De Kruiemelschaar Epe	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	4	10	2	2	0
Hulpinzetten	4	2	1	0	0
Aantal uren	352	320	204	0	0
Aantal nachten	2	1	0	0	0
Aantal dagdelen	84	78	51	0	0

VPTZ: Mens en Welzijn Voorst	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	11	8	7	11	9
Hulpinzetten	10	6	3	5	5
Aantal uren	240	176		130	123
Aantal nachten	-	22		9,5	14
Aantal dagdelen	-	0		10	5

Stichting Nabij	2017	2018	2019	2020	2021
Aanvragen	-	4	3	4	8
Hulpinzetten	5	4	2	4	6
Aantal uren	-	450	14	38	76
Aantal nachten	-	12	1	0	2
Aantal dagdelen	-	95	2	13	24

5.1 Aantal hospicebedden en bedbezetting

Oost-Veluwe heeft in totaal 19 hospicebedden voor palliatief terminale zorg. De hospices zorgen zelf voor een actueel overzicht beschikbare hospicebedden via de app PalliArts. Hospice Hattem is dit jaar een tijd gesloten geweest vanwege corona en personele perikelen. Geen van de hospices nam mensen met corona op. De bezetting is per hospice gecorrigeerd met het aantal dagen dat bedden niet beschikbaar waren. In totaal ontvingen 181 mensen gedurende 5226 dagen zorg met een zeer uiteenlopende ligduur. In hospice Hattem is het aantal ligdagen beduidend hoger dan in de andere hospices. In Epe zien we juist een flinke daling van het aantal ligdagen. Dit is het gevolg van gewijzigd beleid; bij iedere opname na zes en na twaalf weken wordt geëvalueerd of deze nog passend is.

Wachtlijst

Ondanks de gemiddelde bezetting van 59 % (zo laag door 11,5% bezetting in Hattem) is er af en toe sprake van een wachtlIJst vanwege pieken in het aantal aanmeldingen. Op andere momenten is het rustig en is er een lage bedbezetting. Niet iedereen die zich heeft aangemeld is ook daadwerkelijk opgenomen. Een deel van deze mensen werd elders opgenomen of was in zo'n slechte conditie dat men overleed voor opname mogelijk was of overleed in een ziekenhuis. In het geval van een wachtlIJst hebben wachtenden thuis voorrang op die in het ziekenhuis. Ook worden mensen vaak bij meer hospices aangemeld. De wachttijd in hospice de Spreng is niet bekend, hospice Epe kent geen wachttijd en in hospice Apeldoorn is de wachttijd gemiddeld zeven dagen.

5.2 Inzet Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)

Er zijn in onze regio verschillende vrijwilligersorganisaties die palliatief terminale zorg aanbieden. In totaal zijn er 218 vrijwilligers actief voor terminale zorg thuis en in de hospices. In 39 huishoudens zijn zij 1038 uren aanwezig zijn geweest.

- De Spreng: 32 vrijwilligers
- Hospice Apeldoorn: 55 vrijwilligers
- De Kap: 23 vrijwilligers
- Stichting Nabij: 9 vrijwilligers voor de regio Oost-Veluwe
- Hospice Epe: 62 vrijwilligers
- Mens en Welzijn Voorst: 6 vrijwilligers
- Hospice Hattem, 31 vrijwilligers

Witte vlekken in Voorst en Hattem, Heerde en Epe

We zien dat aan de randen van ons netwerkgebied dat palliatieve terminale thuiszorg nog amper geleverd wordt. De Kruidenschaar (werkgebied Epe + 30 km) bood in 2020 en 2021 geen terminale zorg meer. In het najaar van 2022 zal een proef worden gehouden met opnieuw aanbieden van thuisinzet. In Voorst staat de terminale zorg ook al jaren op een laag pitje. Dat is een zorgelijke ontwikkeling, zeker omdat we weten dat de komende jaren steeds meer mensen gaan sterven na een palliatief traject. Gesprekken hierover hebben tot nu toe niet veel opgeleverd. De coördinator in Voorst gaat het opnieuw met haar bestuurder bespreken. Ook zijn er gesprekken geweest met de gemeenten Heerde en Hattem die in 2022 een vervolg krijgen.

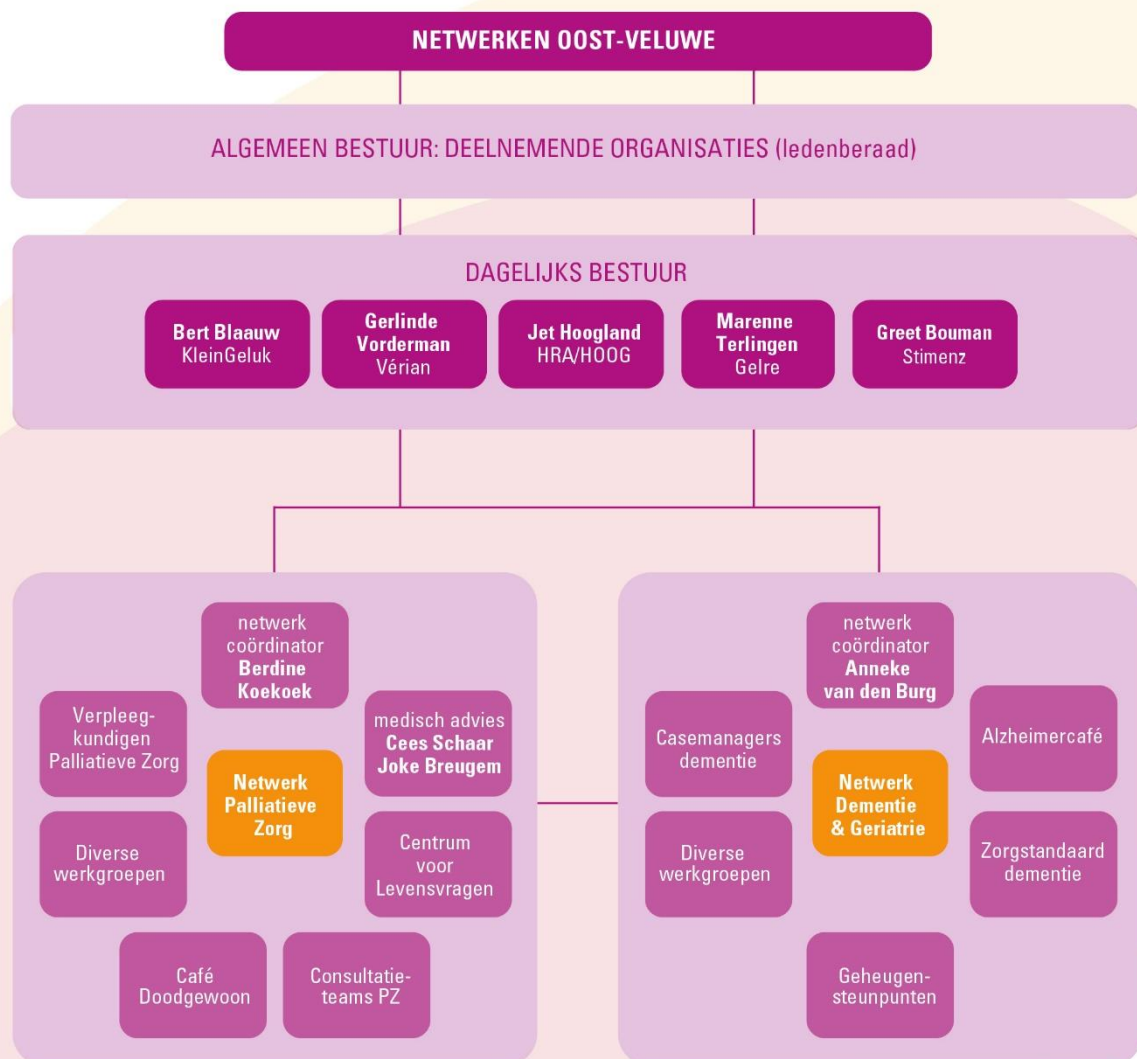
Bijlage 1. Kwaliteitscriteria voor deelname pilot

Een thuiszorgaanbieder komt voor deelname aan de pilot met het Zilveren Kruis in aanmerking als voldaan wordt aan alle onderstaande criteria:

- Is lid van het Netwerk palliatieve zorg Oost-Veluwe;
- Begeleidt minimaal 25 patiënten per jaar in het transmuraal zorgpad palliatieve zorg (t.b.v. voldoende vliegreuen);
- Heeft minimaal twee verpleegkundigen in dienst die de post Hbo palliatieve zorg (VPZ) hebben gevolgd of waarvan één de opleiding op dit moment volgt (T.b.v. continuïteit);
- Deze twee verpleegkundigen hebben minimaal een dienstverband van 24 uren per week, waarvan minimaal 10 uur per week p.p. wordt besteed aan uitvoerende palliatieve zorg; het doen van consulten en het adviseren van collega's over palliatieve patiënten, bijwonen MDO's, overleg met (huis)artsen, beleidsontwikkeling en het geven van scholingen palliatieve zorg. De overige uren zijn deze verpleegkundigen overdag werkzaam als (wijk)verpleegkundige in de dagelijkse (palliatieve) zorg, en hebben hierin een voorbeeldfunctie/voortrekkersrol wat betreft signalering, 'coaching on the job', registratie, thematisering in patiëntenbesprekingen enz.

Bijlage 2. Huidige overleg- en besluitvormingsstructuur

De samenstelling van het DB is ongewijzigd. De bestuurlijke verkiezing voor de zetel van VVT heeft geen wijziging opgeleverd van de samenstelling van het bestuur. In november 2021 vond het ledenberaad plaats zoals beschreven in de notitie [Samenwerking en verdere professionalisering van het netwerk dementie/geriatrie/palliatieve zorg](#). Helaas nog digitaal vanwege corona, zodat de gewenste ontmoetingen uitbleven. In 2022 wordt deze nieuwe werkwijze geëvalueerd.



Bijlage 3. Deelnemende organisaties

Er zijn 15 organisaties lid van beide netwerken, 8 partijen alleen lid van het netwerk dementie/geriatrie en 11 organisaties alleen lid van het netwerk palliatieve zorg. In 2021 heeft Allertzorg het lidmaatschap opgezegd. Zij hebben door interne wijzigingen geen specifieke teams palliatieve zorg meer en in Apeldoorn maar een klein marktaandeel. Daarnaast zijn de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe en Hattem betrokken bij een of beide netwerken.

Alle 34 deelnemende organisaties en de gemeente Apeldoorn participeren in het ledenberaad.

DEELNEMENDE ORGANISATIES	Geriatrie/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
Proscop 1	x	x
RIWIS, zorg en welzijn	x	x
Stichting de Kap	x	x
SU international	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, Hattem ⁴	x	
GGD Noord Oost Gelderland	x	
GGnet	x	
Home Instead Thuiservice Apeldoorn	x	
PGVZ	x	
Samenwerkende Ouderenbonden Apeldoorn	x	
Stichting Welzijn Brummen	x	
Stimenz	x	
Blinkers		x
Buurtzorg		x
's Heeren Loo		x
Hospice Apeldoorn		x
Hospice Hattem		x
Iriszorg		x
Kruimelschaar Epe en hospice Casa Vera		x
Palliaplus		x
Stichting Nabij		x
Thuiszorg Beers		x
Zozijn		x

¹ Proscop betaalt geen contributie.

² Alzheimer Nederland financiert het Alzheimercafé.

³ De gemeente Apeldoorn financiert café Doodgewoon.

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