

Welkom

JuMP



Regiobijeenkomst Transmurale Samenwerking

4 februari 2020



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Programma

- 10.00 uur** **Opening door Ton Schulte, centrummanager Meander Medisch Centrum**
- 10.10 uur** **Aan de slag! met programmamanagers Marenne Terlingen (JuMP) en Sabine Scheer (ZMT!)**
- 10.30 uur** **Transmuraal kijken, leren én doen – Sacha van Dijk (Adviseur Leerhuis Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis, Implementation Practitioner Zorgacademie Midden Brabant)**
- 11.15 uur** **Praktijkverhaal transmurale samenwerking CVA door Pien Slingerland/ketencoördinator Stroke Service Eemland (Meander Medisch Centrum)**
- 11.45 uur** **Presentatie Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg door Carolien Huizinga**
- 12.15 uur** **Afsluiting en netwerklunch**



Marenne Terlingen

JuMP www.zorgvoorjump.nl

Sabine Scheer

ZMT! www.zmt-ziekenhuizen.nl



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Inzetten op transmurale samenwerking

Met de beweging de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) verplaatst steeds meer zorg naar buiten de muren van het ziekenhuis, vaak met hulp van digitale innovaties. Interprofessioneel samenwerken over lijnen en domeinen heen is volop in ontwikkeling. Dit omvat meer dan het 'warm' overdragen van zorg van de ene zorgverlener naar de andere. Het vraagt om kijken door een interdisciplinaire bril. Daarvoor zijn transmurale vaardigheden nodig. In deze stroomversneller zijn de ontwikkelingen in de regio vertaald naar de benodigde transmurale vaardigheden om van de beweging een succes te maken.

Transmurale samenwerking begint als partijen samen aan een regionale opgave gaan werken vanuit een regionaal netwerk. Voor de ontwikkeling van professionals is het cruciaal dat naast zorgorganisaties ook het onderwijs hierbij betrokken is. Dit regionale netwerk voert gezamenlijke projecten uit gericht op het ontwikkelen van professionals. Denk bijvoorbeeld aan het gezamenlijk transmuraal opleiden van professionals. Doel is samen te investeren in transmurale vaardigheden die nodig zijn om interprofessioneel, in multidisciplinaire teams, succesvol te kunnen samenwerken.

Context Juiste Zorg op de Juiste Plek: voorkomen van (duurdere) zorg – verplaatsen van zorg (dichterbij huis) – vervangen van zorg (door andere zorg)

Vorm een regionaal transmuraal netwerk zorg en onderwijs

- Organiseer een regionaal netwerk met vertegenwoordiging vanuit het ziekenhuis, andere regionale zorgaanbieders, financiers én het onderwijs.
- Doel is in lijn met de regiovisie en geformuleerde ambities naast inhoudelijke projecten, ook samen te werken op het terrein van opleiding en ontwikkeling van professionals.
- Deelnemers zijn 'beslissers' en niet alleen 'bedenkers', zorg voor het juiste mandaat binnen het netwerk.
- Voer projecten gezamenlijk uit met afvaardiging vanuit de verschillende lijnen en domeinen, partijen zijn hierin gelijkwaardig en samen in de lead.
- Onderzoek subsidiemogelijkheden vanuit verschillende domeinen, zoals KIPZ, Waardigheid en Trots, RegioPlus/RAAT en Regionaal Investeringsfonds MBO (RIF).
- Maak heldere samenwerkingsafspraken over rollen en verantwoordelijkheden, de overlegstructuur en wie waarbij aanwezig is.
- Reserveer voldoende tijd, mensen en middelen om actief te kunnen participeren.

Zet in op transmuraal opleiden

- Transmuraal opleiden is het samen (zorgpartijen én onderwijs) opleiden van professionals over lijnen en domeinen heen.
- De toekomstige professionals gaan mee in hetzelfde (zorg)pad als de cliënt/patiënt om zo transmuraal werken in de praktijk te ervaren en daarmee transmurale vaardigheden op te doen.
- Start een proeftuin waarin je:
 - benodigde competenties beschrijft, die helder maken waarin je moet investeren.
 - invulling geeft aan de benodigde verschuiving in CanMEDS rollen.
 - opleiders beschikbaar stelt voor de implementatie van transmurale initiatieven.
 - start met een kleine groep van bijvoorbeeld verpleegkundigen/verzorgenden.
 - structureel evalueert en communiceert over goede voorbeelden die ontstaan.
 - een goede plek voor de afgestudeerde professionals in het netwerk garandeert.

Stimuleer de ontwikkeling van transmurale vaardigheden

Vaardigheden die nodig zijn om succesvol interprofessioneel te kunnen samenwerken in multidisciplinaire teams over lijnen en domeinen heen. Het CanMEDS model onderscheidt 7 rollen voor de zorgprofessional. Transmurale samenwerking vraagt de volgende verschuiving van deze rollen in de praktijk:

- 1. Medisch handelen** Van eigen expertise, naar samen zoeken wie de beste zorg kan verlenen. Van focus op ziekte naar focus op gezondheid.
- 2. Communicatie** Van interne communicatie naar dialoog, en (digitale) communicatie over organisatiegrenzen heen.
- 3. Samenwerking** Van samenwerken in een vast team, naar samenwerken in fluide, dynamische en verschillende teams.



Start met transmurale projecten

Voorbeelden van projecten, opgezet vanuit het transmuraal netwerk, om transmurale samenwerking en ontwikkeling van transmurale vaardigheden te stimuleren.

- **Regioverpleegkundige.** Een gezamenlijk gefinancierde verpleegkundige die verzorgenden in de avond, nacht en in het weekend kunnen benaderen voor verpleegkundige expertise.
- **Transmuraal uitwisselen van professionals.** Het tijdelijk uitwisselen van professionals tussen regionale zorgaanbieders.
- **Transmurale winterunit.** Tijdelijke afdeling in het ziekenhuis met verpleegkundigen die zowel voor het ziekenhuis als de vvt-organisatie werkzaam zijn (professional volgt de patiënt).

Sacha van Dijk

Elizabeth Tweesteden

Ziekenhuis

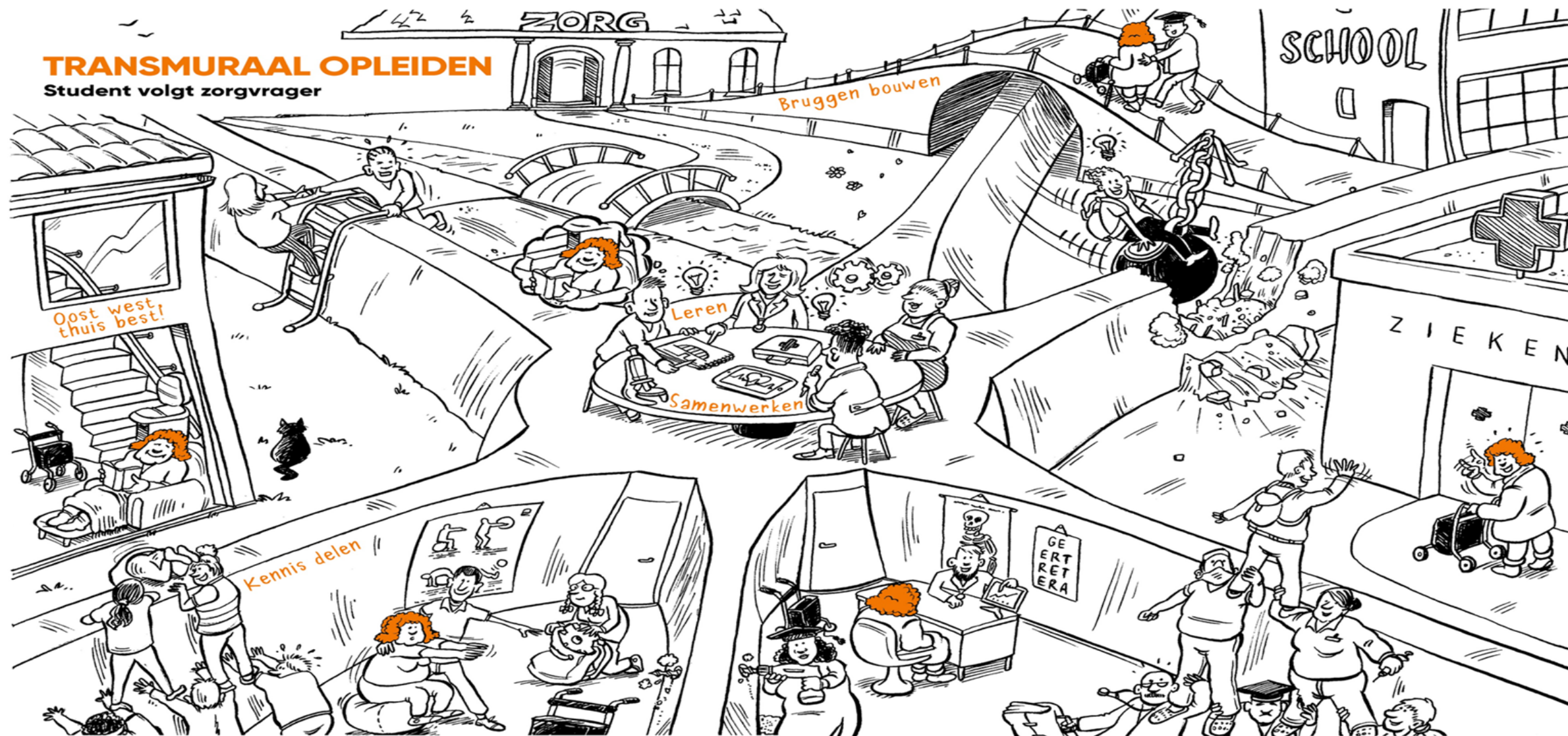


Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Transmurale samenwerking regio Midden Brabant

Sacha van Dijk

4 februari 2020



Wie ben ik



Innovatieplatform zorg en onderwijs Midden-Brabant



Bespreekpunten

- Regionaal netwerk zorg en onderwijs Midden Brabant
- Vorming van een regionaal transmuraal netwerk zorg en onderwijs
- Inzet op transmuraal opleiden
- Ontwikkeling van transmurale vaardigheden

Regionaal netwerk zorg en onderwijs

- Organiseer een **regionaal netwerk** met vertegenwoordiging vanuit het **ziekenhuis**, **andere regionale zorgaanbieders**, **financiers én het onderwijs**.
- Doel is in lijn met de **regiovisie en geformuleerde ambities** naast **inhoudelijke projecten**, ook samen te werken op het terrein van opleiding en ontwikkeling van professionals.
- Deelnemers zijn '**beslissers**' en niet alleen 'bedenkers', zorg voor het juiste mandaat binnen het netwerk.
- Voer **projecten** gezamenlijk uit met afvaardiging vanuit de verschillende lijnen en domeinen, partijen zijn hierin gelijkwaardig en samen in de lead.
- Onderzoek **subsidiemogelijkheden** vanuit verschillende domeinen, zoals KiPZ, Waardigheid en Trots, RegioPlus/RAAT en Regionaal Investeringsfonds MBO (RIF).
- Maak heldere **samenwerkingsafspraken** over rollen en verantwoordelijkheden, de **overlegstructuur** en wie waarbij aanwezig is.
- Reserveer voldoende tijd, mensen en middelen om actief te kunnen participeren.

Berenschot



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

JuMP



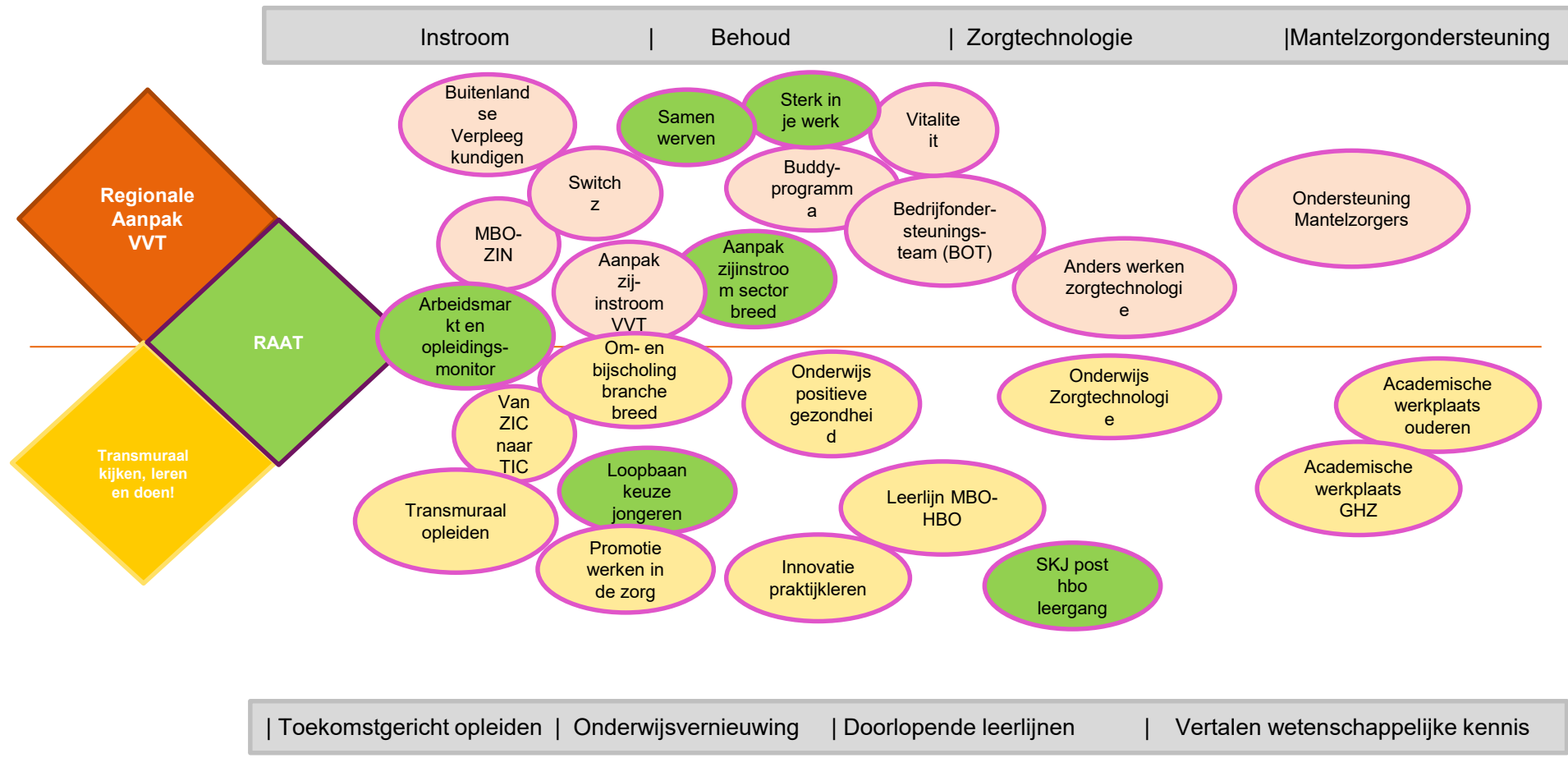
Regionaal netwerk

Gedachtegoed Zorgacademie MB

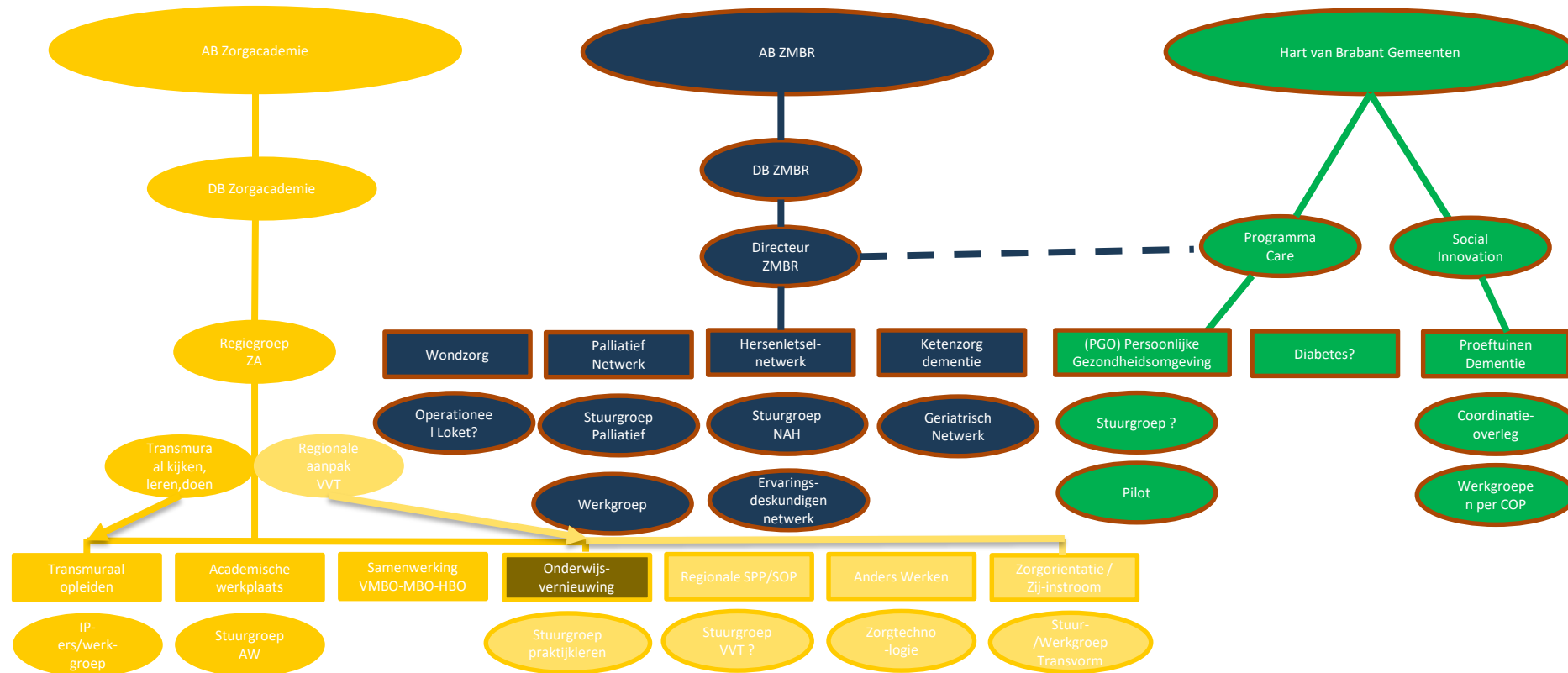
Waarom de Zorgacademie?

- De zorgsector verandert in rap tempo. Om te zorgen dat het onderwijs en de beroepspraktijk meebewegen met deze veranderingen, is de Zorgacademie Midden-Brabant opgericht.
- Onze kijk op gezondheid en zorg is veranderd: we gaan van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. 'Zorgen dat' betekent patiënten en cliënten ondersteunen in hun omgang met ziekten en beperkingen. Zorgen dat ze hun eigen capaciteiten maximaal kunnen benutten en omstandigheden creëren waarin ze zo veel mogelijk zelf kunnen blijven doen.
- Zorgvragers bewegen zich door alle sectoren van de zorg. Dit betekent dat de zorgvrager een transmuraal zorgpad loopt, en medewerkers hem of haar hierin in nauwe onderlinge samenwerking gaan volgen. Om dit te bewerkstelligen zijn veranderingen nodig op de arbeidsmarkt en in het onderwijs. Daaraan werkt de Zorgacademie.

<http://www.zorgacademie-mb.nl/waarom-de-zorgacademie/>



Overlegstructuur + thema's regionale (zorg)netwerken Midden Brabant



Dagelijks bestuur

Structuur met een Algemeen Bestuur, een Dagelijks Bestuur en Regievoerders.

- Voorzitter College van Bestuur Onderwijsgroep Tilburg
- Directeur/bestuurder Het Laar
- Lid College van Bestuur Avans Hogeschool
- Lid Raad van Bestuur Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis
- Lid Raad van Bestuur De Wever
- Directeur Sociaal Domein Amarant Groep
- Lid College van Bestuur Onderwijsgroep Tilburg



De deelnemers volgen, monitoren en sturen de ontwikkelingen omtrent het Zorgakkoord in de regio op verschillende niveaus.

Twee maal per jaar wordt verantwoording afgelegd aan het Dagelijks Bestuur van de Zorgacademie, die hiertoe wordt aangevuld met een afvaardiging van wethouders uit de gemeenten in Midden- Brabant.

<http://www.zorgacademie-mb.nl/partners-van-de-zorgacademie/>

Regievoerders

- Zorggroepmanager Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis
- Directeur Fontys Hogeschool Mens & Gezondheid
- Directeur ROC Tilburg School voor Gezondheidszorg & Welzijn
- Adjunct directeur Academie voor Gezondheidszorg Avans Hogeschool
- Manager Mens & Ontwikkeling Thebe
- Locatiemanager De Wever
- Locatiemanager De Schakelring
- Manager Leerhuis Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis
- Manager Bedrijfsvoering Kliniek Cure Centrum Senioren GGz Breburg
- Hoofd HR Amarant Groep

<http://www.zorgacademie-mb.nl/partners-van-de-zorgacademie/>



RIF traject: Transmuraal kijken, leren én doen!

- Vierjarig traject, vanaf najaar 2017,
- Één overstijgende programmaleider, verschillende projectleiders
- Breed scala aan activiteiten, zoals samenwerking tussen ZIC's, ontwikkeling van onderwijsmodules positieve gezondheid, transmurale zorg, transmurale stages
- Belangrijke pijler voor het vormgeven van deze ambities vormt de inzet van Implementation Practitioners (IP-ers)
- IP-ers zijn aanjagers, verbinders en facilitators voor transmurale initiatieven tussen onderwijs en zorginstellingen



Zet in op transmuraal opleiden

- Transmuraal opleiden is het samen (zorgpartijen én onderwijs) opleiden van professionals over lijnen en domeinen heen.
- De toekomstige professionals gaan mee in hetzelfde (zorg)pad als de cliënt/patiënt om zo transmuraal werken in de praktijk te ervaren en daarmee transmurale vaardigheden op te doen.
- Start een proeftuin waarin je:
 - benodigde competenties beschrijft, die helder maken waarin je moet investeren.
 - invulling geeft aan de benodigde verschuiving in CanMEDS rollen.
 - opleiders beschikbaar stelt voor de implementatie van transmurale initiatieven.
 - start met een kleine groep van bijvoorbeeld verpleegkundigen/verzorgenden.
 - structureel evalueert en communiceert over goede voorbeelden die ontstaan.
 - een goede plek voor de afgestudeerde professionals in het netwerk garandeert.

Berenschot



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

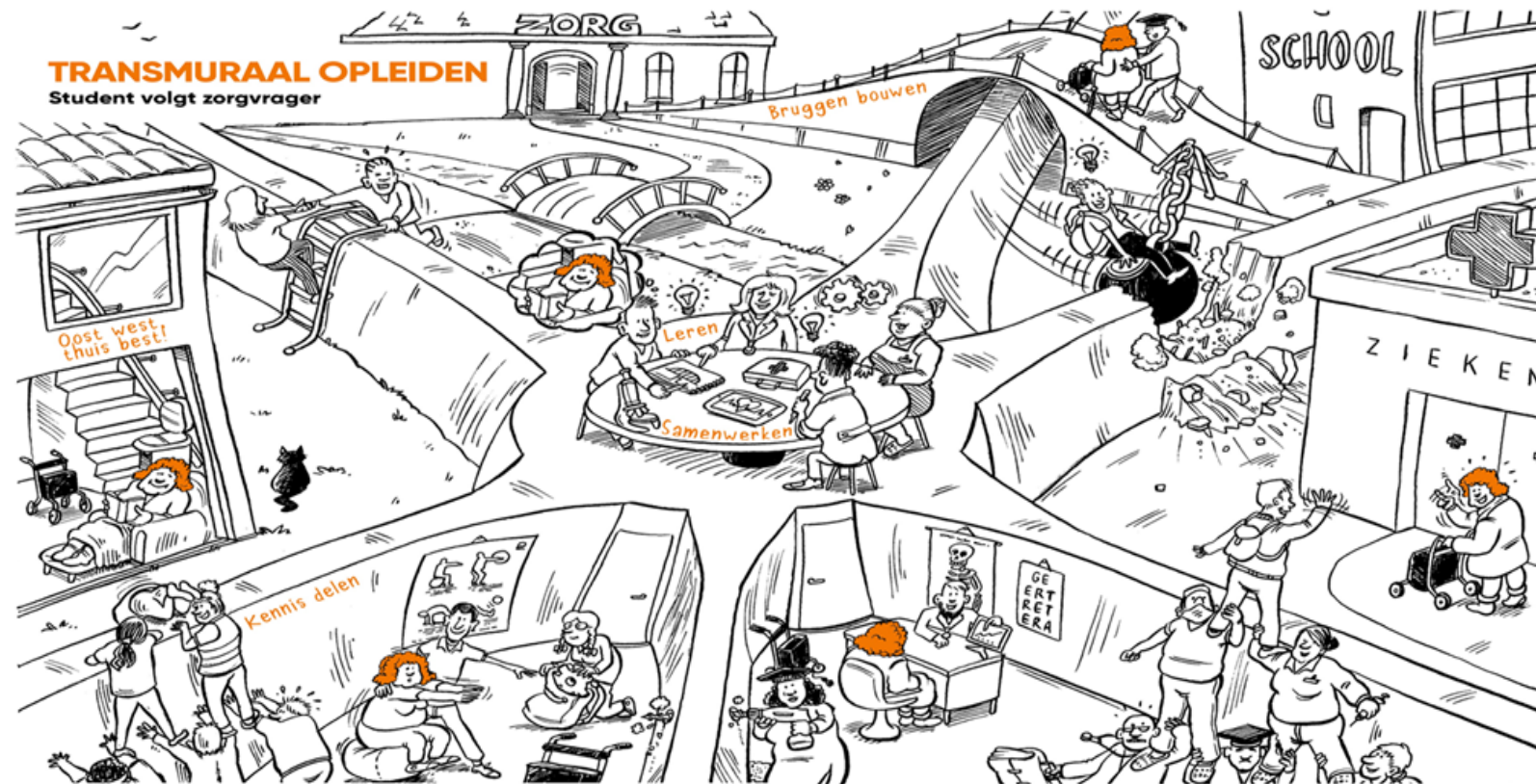
JuMP

Opdrachten Implementation Practitioners

- Nieuwe transmurale (sector overstijgende) opleidingsactiviteiten / proeftuinen te ontwikkelen en op te zetten binnen de partners van de Zorgacademie.
- Kennisdeling en uitwisseling over transmuraal opleiden tussen zorginstellingen binnen de regio te organiseren en faciliteren
- Bij te dragen aan het formuleren van een visie op transmuraal opleiden en de ontwikkeling van een kwaliteitsmonitor transmuraal opleiden.

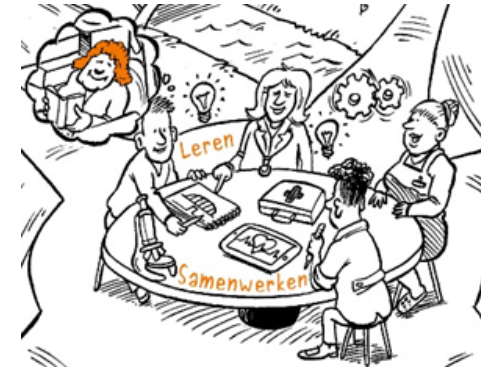


Missie/ visie transmuraal opleiden



<https://www.linkedin.com/company/zorgacademie-midden-brabant/?feedView=videos>

Missie/visie



MISSIE

“Transmuraal opleiden binnen de Zorgacademie zorgt voor **beter gekwalificeerde** medewerkers die kunnen voldoen aan de eisen van de nabije toekomst: medewerkers die **transmuraal kijken, leren én doen** in de dagelijkse zorgpraktijk, waarbij ze **de zorgvrager** in zijn/haar zorgnetwerk volgen”.

VISIE

Transmuraal opleiden levert een bijdrage aan kwaliteit van zorg voor de zorgvrager waarbij een verbeterde samenwerking tussen organisaties ontstaat en gezamenlijk duurzame zorgverlening gewaarborgd wordt. De zorgverlener volgt de zorgvrager in zijn/haar zorgnetwerk waarbij de focus ligt op de eigen regie van de zorgvrager. Het levert deskundigheidsbevordering op en een continu leerklimaat waarbij flexibel leven lang leren voor studenten en medewerkers* centraal staat.

Transmuraal opleiden



Transmuraal opleiden betekent dat er:

- gebruik gemaakt wordt van elkaars **kennis en expertise** (best practices delen).
- studenten en medewerkers **samenwerken** aan experimenten en initiatieven tot verbinding en verbetering.
- **bewustwording** ontstaat bij studenten en medewerkers van de noodzaak tot **ontschotting** binnen de zorgverlening in het netwerk rondom zorgvragers.

Transmuraal opleiden vraagt dat:

- de zorgvrager **centraal** staat
- de zorg **flexibel** wordt vormgegeven
- er een leerklimaat ontstaat waar **geleerd wordt van en met elkaar**
- er kwalitatief **goede begeleiding en leermogelijkheden** zijn
- een **bewuste en open houding** ten aanzien van de veranderende zorg en zorgvrager

Proeftuinen 2019



Q1/2 2019

Op deze kaart staan alle proeftuinen van het voorjaar van 2019.

1. Proeftuin Trauma Revalidatie De Wever Spinnewiel- ETZ B1/3
👁️ 🗄️ 💬 2 📎 2 📧 7/7
CL E MG P

2. Proeftuin Neurologie De Wever Weefkam- ETZ G3
👁️ 🗄️ 💬 2 📎 2 📧 6/6
GO

3. Proeftuin Ouderenpsychiatrie GGZ Breburg - De Wever Rietveld
👁️ 🗄️ 💬 2 📎 2 📧 4/4
J LP RR

4. Proeftuin MBO Trauma Revalidatie Wever Spinnewiel- ETZ B1/3
👁️ 🗄️ 💬 1 📎 1 📧 6/6
CL D E MG P

5. Proeftuin Thebe Elisabeth - De Wever/ Miro - Fontys
👁️ 🗄️ 💬 2 📎 2 📧 3/3
IW RR

Q3/4 2019

Op deze kaart staan alle proeftuinen van het najaar van 2019

1b. Proeftuin Trauma Revalidatie De Wever Spinnewiel- ETZ B1/3
👁️ 🗄️ 💬 3 📎 1 📧 7/9
CL E K MG

2b. Proeftuin Neurologie De Wever Weefkam- ETZ G3
👁️ 🗄️ 💬 3 📎 1 📧 6/8
GO K

3b. Proeftuin Ouderen GGZ Breburg- Wever Rietveld- ETZ Geriatrie
👁️ 🗄️ 💬 3 📎 2 📧 5/6
J JK K K RR CO D

5b. Proeftuin Thebe Elisabeth/ Geerakker - De Wever/ Miro
👁️ 🗄️ 💬 6 📎 1 📧 1/4
D EB IW M

6. Proeftuin Amaran- De Wever- ETZ
👁️ 🗄️ 💬 10 📎 3 📧 6/7
J K M N

7. Proeftuin Thebe Thuiszorg- ETZ Oncologie
👁️ 🗄️ 💬 4 📎 3 📧 5/8
EB E K M D

8. Avans project 'Samen opleiden in de keten'
👁️ 🗄️ 💬 3 📧 2/8
E EB GO MG NM CL

Resultaten & cijfers

Doelstelling RIF-traject: 50 studenten per jaar in de transmurale proeftuinen

Voorjaar 2019: 15 studenten in 4 proeftuinen, 4 Mbo studenten en 5 Hbo studenten

Najaar 2019: 42 studenten verpleegkunde en 1 student fysiotherapie in 7 proeftuinen

Organisatie	Aantal proeftuinen	Aantal afdelingen	Totaal studenten	Avans studenten	Fontys studenten	ROC-Tilburg studenten
Amarant	1	1	1	-	1	-
De Wever	6	5	12	4	7	1
ETZ	7	11	19	10	5	4
GGZ Breburg	1	1	3	-	1	2
Schakelring	1	1	1	1	-	-
Thebe	3	4	7	4	1	2
Totaal	7	23	42	19	15	9



Opdrachten

Najaar 2019

1. Onderzoek in de bestaande keten: Je brengt de keten rondom een specifieke doelgroep / patiënten probleem in kaart; Je onderzoekt succesfactoren, risico's en knelpunten; Je brengt advies uit ter verbetering.
2. Hoe kunnen medewerkers van het ETZ (chirurgie) en Damast (Spinnewiel) op de meest efficiënte en effectieve wijze geïnformeerd worden over de doelen, werkwijzen en behandelingen van de afdelingen?
3. Ga aan de hand van de voorgaande onderzoeken een instrument ontwikkelen waarbij de overdracht vanuit de acute fase naar de revalidatiefase ten goede van de kwaliteit voor de cliënt komt. Ontwikkel het instrument en ga daarna feedback vragen over de werkbaarheid bij beide afdelingen.
4. Welke adviezen kunnen gegeven worden op basis van de kritische beschouwing ter verbetering van de kwaliteit van zorg t.a.v. de verpleegkundige overdracht bij een extramurale overplaatsing? Hoe kunnen de adviezen geïmplementeerd worden en wat kunnen de drie organisatie hierin van elkaar leren?
5. Wat zijn de overeenkomsten en verschillen op afdeling Miro en Geeracker C met betrekking tot een zelfgekozen aspect binnen de IC zorg?
6. Wat zou helpend zijn om een zorgvrager van jouw eigen stageplek persoonsgerichte zorg te verlenen op de stageplek in die behoort tot de zorgketen?
7. Op welke wijze wordt de (multidisciplinaire) zorg, over de grenzen van de stageafdeling (of team) heen, in de keten georganiseerd?
8. Hoe verloopt de overdracht van de oncologische patiënt/cliënt vanuit het ziekenhuis naar huis en vice versa? Wat zijn de positieve punten en wat zijn de ontwikkelpunten van de overdracht?
9. Wat is de huidige werkwijze van medewerkers ten aanzien van handhygiëne, persoonlijke hygiëne of infectiepreventie? Op welke wijze zou dit geoptimaliseerd kunnen worden voor de verschillende afdelingen?

Kwaliteitsmonitor

BETROKKENEN

Gegevens studenten, medewerkers en afdelingen/ organisaties

ACTIVITEIT

Vorbereiding, uitvoer, afronding, tips/tops

EFFECT

Verandering bij studenten en medewerkers, impact, neveneffect

Kansen & bedreigingen

Kansen

- Wordt als waardevol ervaren door studenten
- Proeftuin en opdracht goed te gebruiken voor het leerproces
- Verpleegkundigen gaan ook nadenken over transmurale zorg

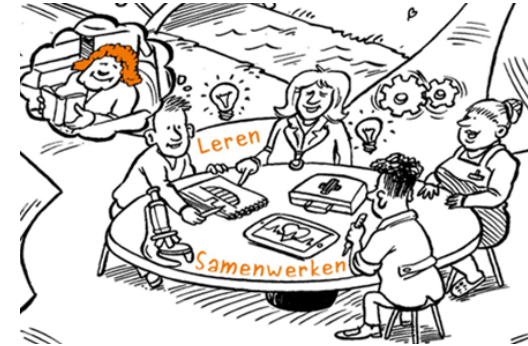
Bedreigingen

- Ook al zijn het stagiaires: bedrijfsvoering heeft voorrang
- Afdelingen worden onderzoeks-moe
- Studenten zien de opdracht vaak als extra werk → dus geen zin
- Opdracht wordt door werkbegeleiders als iets van school gezien → geen betrokkenheid



Succescriteria

- Kick Off, tussenevaluatie, eindevaluatie
- Opdrachten die vooraf worden afgestemd met betrokken organisaties
- Docenten die met studenten meekijken naar de opdrachten, zodat het geen extra werk wordt, maar geïntegreerd wordt in het leerproces
- Samenwerking tussen Avans, Fontys en ROC studenten met andere instellingen/ stageplaatsen (verruimde blik)
- Werkbegeleiders die ook een meeloopdag hebben



Faalcriteria

- Studenten moeten zelf meeloopdagen organiseren
- Teveel verantwoordelijkheid aan de studenten geven
- Te open opdrachten (onduidelijk)
- Te vast staande opdrachten/ curriculum (te rigide)
- Studenten weten niet wie ze aan moeten spreken bij vastlopen inhoud en/of proces
- Studenten worden verantwoordelijk gemaakt voor het meekrijgen van collega's
- Zorgprofessionals die zelf geen kennis en/of interesse hebben van zorg binnen hun eigen keten



Handreiking

1. Logistieke planning minimaal één maand voorafgaand aan de BPV: hoeveel studenten, leerjaar en namen
2. Informeer studenten aan de voorkant en benoem de opdracht en facilitering
3. Start de proeftuin/ opdracht met een Kick Off (vier weken na start BPV), maak daarin samenwerkingsafspraken
4. Stem per proeftuin, per zorg- en onderwijsorganisatie een verantwoordelijke aanspreekpunt af
5. Meeloopdagen van studenten in laten plannen door roosteraar
6. Bij het meelopen staan de studenten niet in de (dag)planning
7. Organiseer voor de werkbegeleiders ook een meeloopmoment (bijv. opstart zorg)
8. Reserveer, faciliteer en plan voor de studenten samenwerkingsmomenten (bijv. 4 uur per 2 weken)
9. Organiseer bij deze samenwerkingsmomenten feedback vanuit de opdrachtgever
10. Plan een klikevaluatie tussen studenten na de eerste meeloopdagen, afspraken afstemmen
11. Plan een tussenevaluatie en een eindevaluatie voor het proces
12. Plan een inhoudelijke terugkoppeling waar studenten, docenten, zorgprofessionals elkaar kunnen ontmoeten. Bijv. een postermarkt



Toekomst

Inzet op transmurale vaardigheden bij professionals



CanMEDS competentiegebieden

Dobbelen

1. Wat vind je goed?
2. Wat vind je minder goed?
3. Wat past bij jouw organisatie?
4. Wat past niet bij jouw organisatie?
5. Waar maak jij je zorgen over?
6. Waar wil je meer van weten?



Pien Slingerland Meander Medisch Centrum

11 februari 2020



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Transmurale samenwerking CVA

Pien Slingerland Ketencoördinator

Stroke Service Eemland

04-02-2020

NVZ

Stroke Service Eemland

Samenwerkingsverband in regio Eemland

Doel:

Optimale kwaliteit van zorg voor alle patiënten met een beroerte met de juiste zorg op de juiste plaats

Stroke Service Eemland

**Paramedici werkzaam in de eerste lijn
Neurologie Thuiszorgverpleegkundigen**

**NAH- en welzijnsorganisaties
Academisch Ziekenhuis**

Kennisnetwerk CVA Nederland



55 CVA ketens in Nederland

Leernetwerk

Reflectie op kwaliteit

Scholing en onderzoek

Stroke Service Eemland

Organisatiestructuur

Strategisch

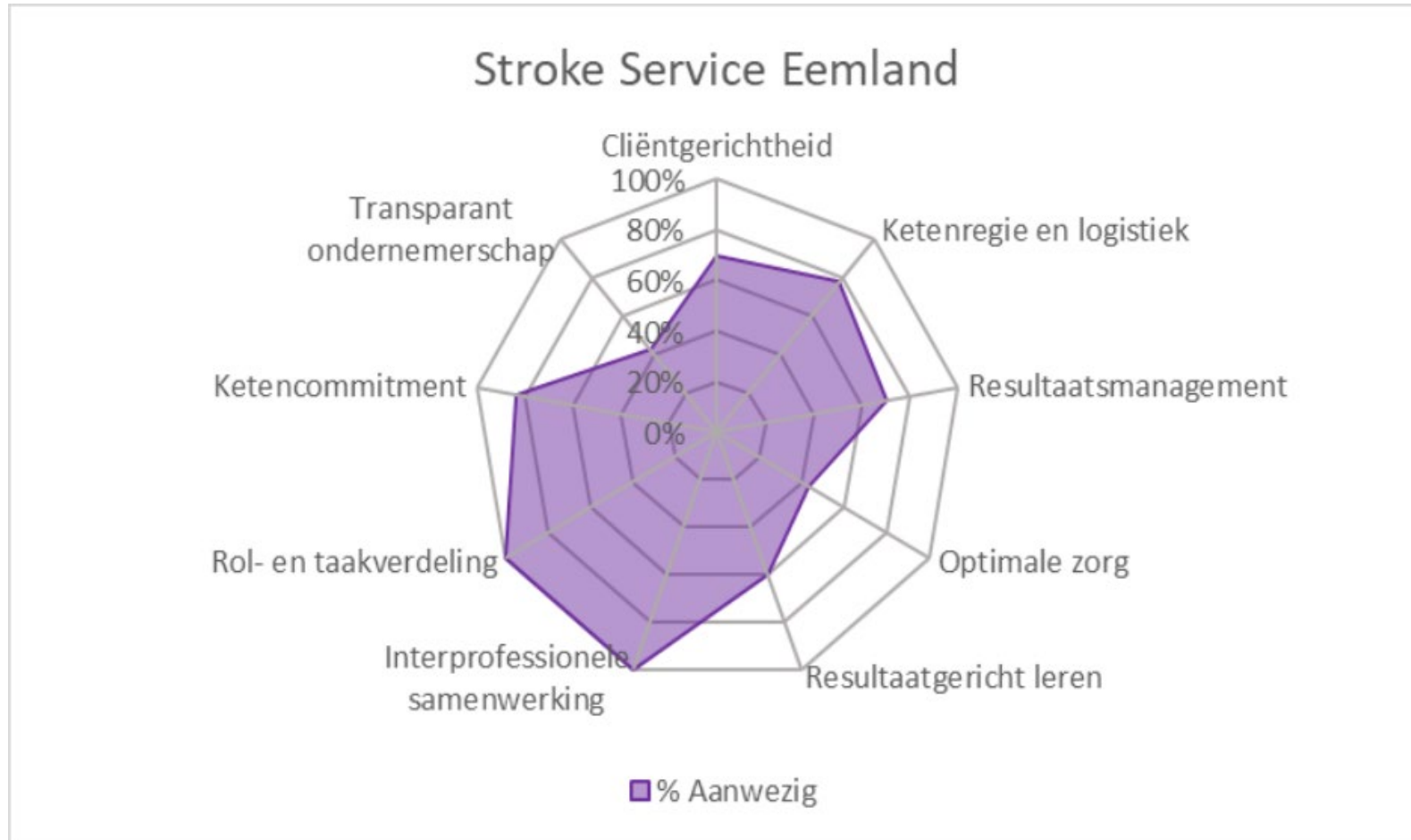
Tactisch

Operationeel

Voortdurend in ontwikkeling

Zelfevaluatie

Stroke Service Eemland op basis van Ontwikkelingsmodel voor Ketensamenwerking



Stroke Service Eemland



- **Vastleggen** wat samenwerkingspartners met elkaar willen **bereiken**
- **Commitment** van de leidinggevenden
- Monitoren van **resultaten en successen** naar aanleiding van ingezette veranderingen binnen de keten
- Op de hoogte zijn van **elkaars deskundigheid**
- **Onderling overleg/afstemming** tussen verschillende professionals
- **Verwijzing/overdracht** en uitwisselen van cliëntgegevens
- Afspraken maken m.b.t. **nieuwe professionals/partijen** in de keten
- Regulier bestuurlijk overleg met **externe partijen** (gemeente, inspectie, zorgverzekeraar)
-

Knowledge Broker projecten

Muziek na een beroerte;
toekomstmuziek!



Transferscholing CVA

Geriatrische revalidatiezorg



Scan de QR
code en bekijk
de e-learning



meander MEDISCH CENTRUM **Informatieavond 'Verder na een beroerte'**

Doel
In mei 2018 organiseert het Meander Medisch Centrum in de week van de jaarlijkse Europese dag van de beroerte voorlichting op maat aan thuiswonende patiënten en hun naasten die een beroerte hebben doorgemaakt.

Kennis delen



MRC Aardenburg



SSE werkconferentie
Donderdag 5 april 2018
Locatie: woonzorgcentrum de Pol, Nijkerk

Thema: emotie en gedrag

rondje stroke
service



schied
huisartse
n
& POH'ers

Kijkje in
elkaars
keuken



Samenwerkingsverbanden

Samenwerkingsovereenkomsten eerstelijns therapeuten



gespecialiseerde
neurologie
thuiszorg
verpleegkundige

Beweeg- en Sportloket



Deelname aan
ketenonderzo



PsychosociAl Care after sTroke –
(UPACT)

Stroke Service Eemland



- Gemeenschappelijke **zorgplannen** binnen de keten
- Effecten van samenwerking op de **productie** van iedere partner zichtbaar maken
- Systematiek van **periodieke toetsing** en evaluatie van afspraken, aanpak en resultaten
- **Cliëntvertegenwoordigers** betrekken bij verbetertrajecten in de keten
- Registreren en analyseren van **(bijna)fouten** in de keten
- Het gezamenlijk aanbieden van een **ketencontract** aan de financiers

Toekomst

Borgen sterke punten Realiseren verbeterpunten

Aansluiten landelijke ontwikkelingen
Meerjaren plan a.d.h.v. ketenzelfevaluatie



Alleen ga je sneller, samen kom je verder

Carolien Huizinga Kenniscentrum Kinderpalliatief

11 februari 2020



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



Dwars door de schotten heen!

Op weg naar goede kinderpalliatieve zorg in Nederland



Kenniscentrum
kinderpalliatieve zorg



Kinderpalliatieve zorg in cijfers



Kinderhospice Binnenveld

- Rond 5.000 tot 7.000 kinderen en gezinnen hebben jaarlijks behoefte aan palliatieve zorg
- Ca. 23% oncologische ziekten, 77% neonatologie, neurologische, metabole aandoeningen, EAA, etc.
- Rond 1.100 kinderen (0-20 jaar) overlijden elk jaar aan de gevolgen van een ziekte



Het stervenscijfer daalt, echter....

**... ernstig zieke
kinderen leven langer,
met complexere
somatische condities.**



Kinderhospice Binnenveld



Definitie kinderpalliatieve zorg

Palliative care for children is the **active total care** of the child's **body, mind and spirit**, and also involves giving support to the family.

It **begins when illness is diagnosed**, and continues regardless of whether or not a child receives treatment directed at the disease.

Health providers must evaluate and alleviate a child's physical, psychological, and social distress.

Effective palliative care requires a broad **multidisciplinary approach that includes the family** and makes use of available community resources; it can be successfully implemented even if resources are limited.

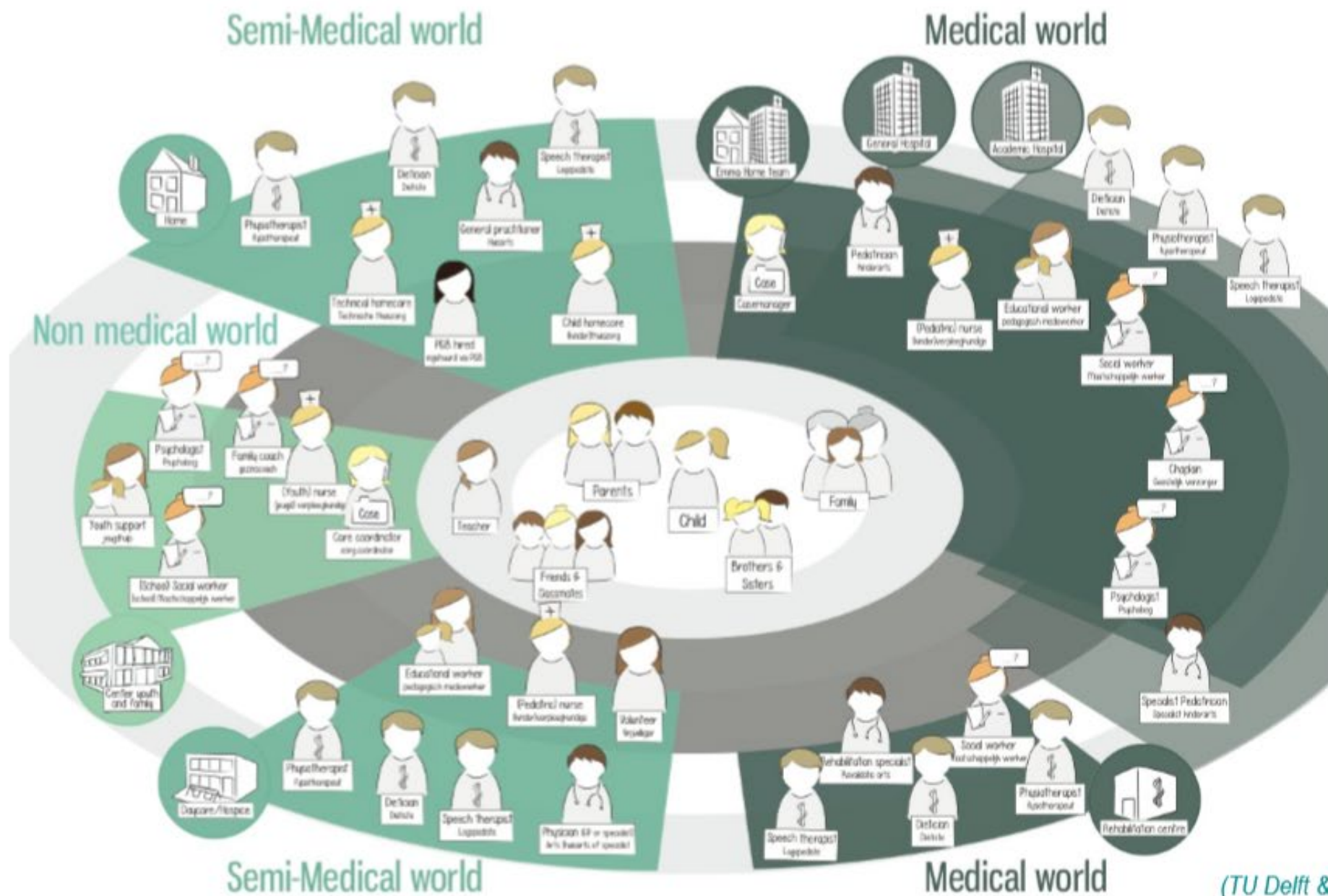
It can be provided in tertiary care facilities, in community health centres and even in children's homes. → **tijd en plaats onafhankelijk**

(Bron: WHO)



Spectrum kinderpalliatieve zorg





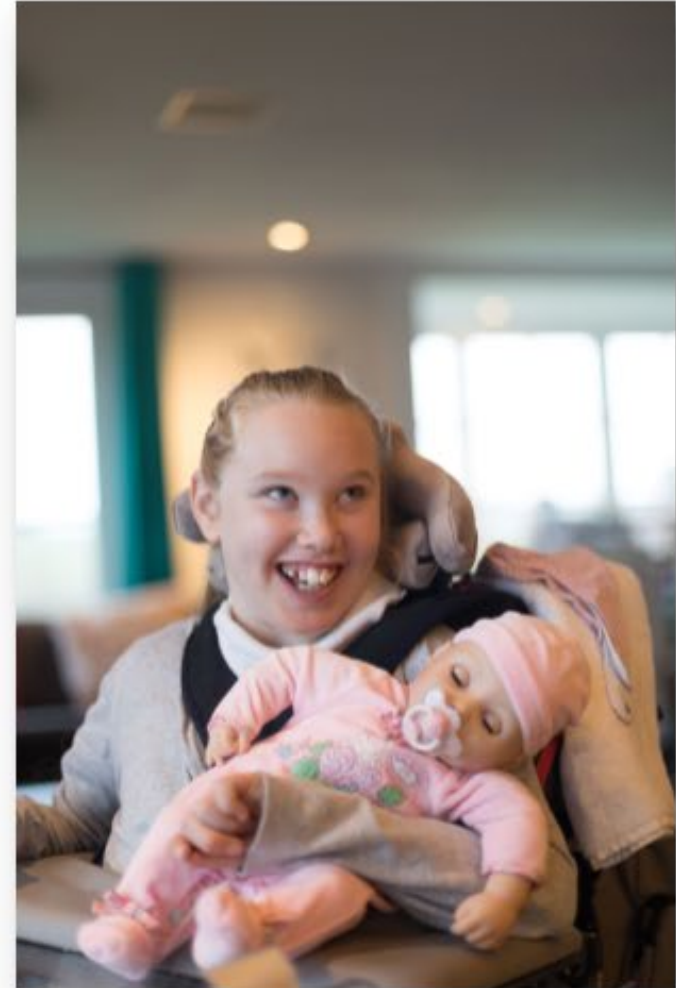
(TU Delft & Stichting PAL, 2015)



Palliatieve zorg voor kinderen is anders dan palliatieve zorg bij volwassenen

- Kind specifieke diagnoses/ziektes: zeldzaam, complex, chronisch, progressief
- Andere symptomen, veel symptomen
- Kleine aantallen
- (Academisch) ziekenhuis gebonden
- Complex ('high tech, high care')
- Langere overleving

... en toch is de hele beleids- en regelgeving gebouwd op principes van volwassenenzorg.





Zorg georganiseerd in 1^e, 2^e en 3^e
lijn
Met binnen deze lijnen fragmentatie in
domeinen: (para-)medisch,
psychosociaal, spiritueel, onderwijs,
hulpmiddelen...

Gebouwd voor grote patiëntengroepen

**Gezinnen met een palliatief kind:
organisatie en indicatiestelling uit
gemiddeld 4 kaders**



In 6 jaar naar nationale structuur voor integrale kinderpalliatieve zorg in Nederland

- 7 **Kinder Comfort Teams** in (academische) kindziekenhuizen
- 7 regionale Netwerken Integrale Kindzorg (**NIK**) voor alle gezinnen met een ernstig ziek kind
- Standaard voor Individueel **Zorgplan**
- Landelijk **Kenniscentrum** voor alle vragen rond kinderpalliatieve zorg
- Artsensteunpunt levenseindevragen

Verankering in beleid en bekostiging is deels gerealiseerd, deels in ontwikkeling





Succesfactoren?

- Richtlijn Palliatieve Zorg voor Kinderen
- Oprichting Kenniscentrum door NVK en Stichting PAL
- Verbinden, verbinden, verbinden: domein overstijgende netwerken bouwen
- Doorlopend patiëntervaringen verzamelen en benutten voor innovaties
- Verbinden van praktijk en wetenschap
- Innoveren vanuit een landelijke Kennisagenda Onderzoek
- Sterke politieke lobby





Hobbels...

- Toepassing definitie
- Aandacht voor de doelgroep
- Samenwerken is geen vanzelfsprekendheid
- Werkdruk is hoog
- Fragmentatie
- Afhankelijkheid van subsidies
- ...





Kinder Comfort Teams (KCT)



- Multidisciplinair palliatief team – academisch ziekenhuis
- Slaat brug tussen zorg ziekenhuis en zorg thuis
- Coördinatie & continuïteit van zorg
- Casemanager = vast aanspreekpunt
- Individueel zorgplan
- Consultatiefunctie intra- & extramuraal



Van schotten naar bruggen

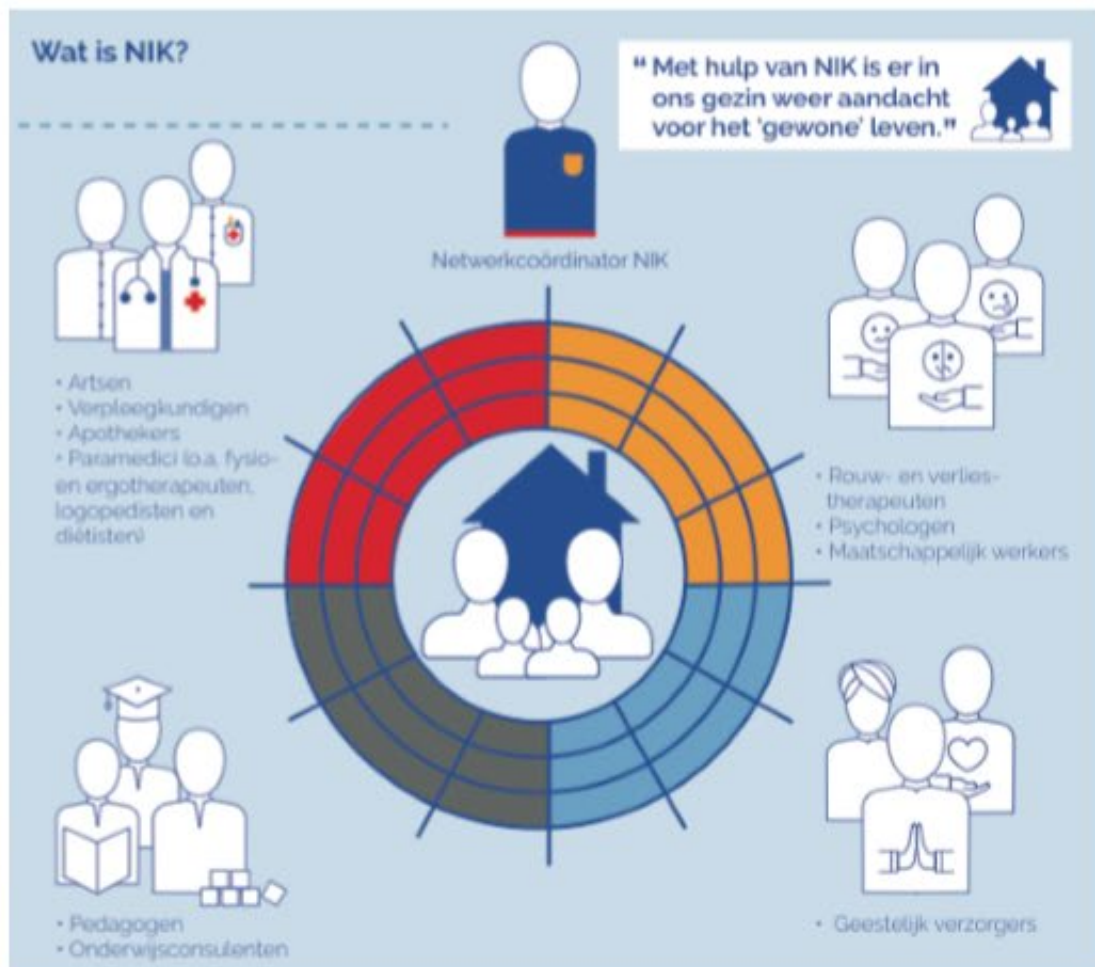
De casemanagers en artsen van de Kinder Comfort Teams als bruggenbouwers tussen de lijnen en domeinen, tussen ziekenhuis en thuis...

... als vaste schakel, ook voor de transitie van kindzorg naar volwassenenzorg...

... en de kinderartsen als experts voor artsen in de 1e en 2e lijn (consultatie).



Netwerken Integrale Kindzorg (NIK)



- Samenwerkingsverband professionals 1^e, 2^e en 3^e lijn

Opdracht om te komen tot:

- Centraal punt voor ouders en professionals
- Betere samenwerking in de regio
- Deskundigheid vergroten

Wat bieden de NIK?

Waarbij kan NIK ondersteunen?



Inventariseren hulpvraag



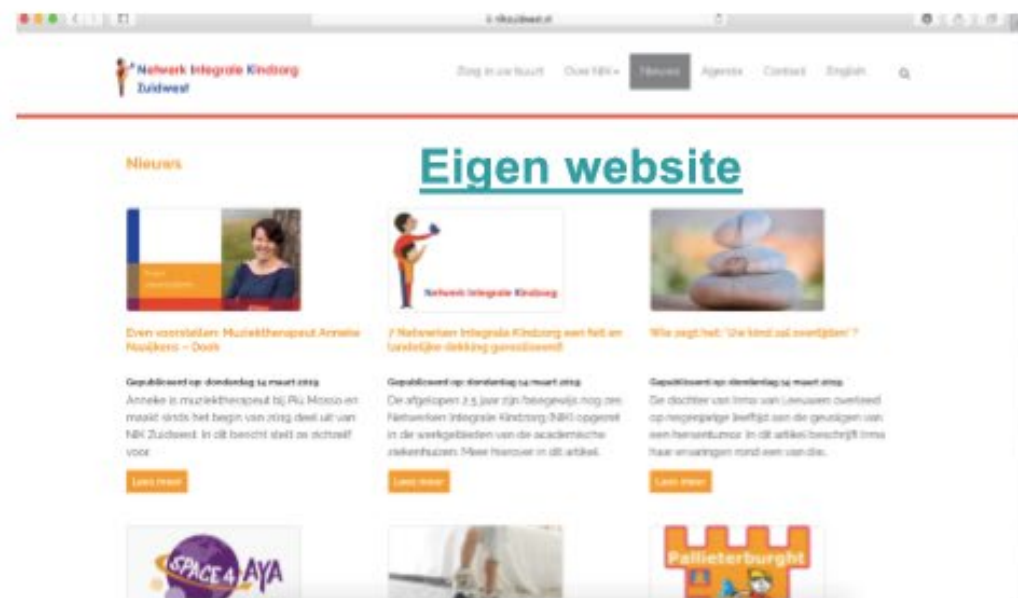
Ondersteuning & organisatie



Stimuleren afstemming hulpverleners



Overleg & luisterend oor





“Dat maakt het zo zwaar: niet de praktische dagelijkse zorg, maar de stress om het regelen van de zorg”



Knelpunt 1. Communicatie
1a. Onvoldoende empathie in communicatie
1b. gebrek aan communicatie over mogelijkheid overlijden/de prognose van het kind.
Knelpunt 2: Organisatie
2a. continuïteit van zorg wordt niet gewaarborgd tussen zorgaanbieders
2b. regelgeving en organisaties zorgen voor bureaucratische obstakels in zorg
Knelpunt 3. Deelname aan besluitvorming
3a. ouders voelen zich onvoldoende betrokken bij genomen beslissingen
Knelpunt 4. levenseindebeslissingen
4a. behoefte aan meer mogelijkheden om levenseindebeslissingen te maken
Knelpunt 5. onvoldoende aandacht voor de familie
5a. Impact op ouders en broers/zussen
5b. Onvoldoende support bij rouw
Knelpunt 6. onvoldoende aandacht voor het kind achter de symptomen



- Afhankelijkheid van veel organisaties en regelingen
- Grote problemen indicaties rond te krijgen: ‘kastje-muur’
- Tekorten zorgverleners vooral bij zorg (z)emb kinderen
- Ontbreken passend zorgaanbod
- Gebrekkige overdracht 1^e, 2^e 3^e lijn + van kindzorg naar volwassenzorg



Impact politieke koers...

Menu nrc.nl abonneer

Ouders die thuis voor ernstig ziek kind zorgen, krijgen minder geld

Persoonsgebonden budget Ouders die thuis hun ernstig zieke kind verzorgen, krijgen een lager persoonsgebonden budget. Sommigen komen daardoor in financiële nood.

Frederiek Weeda & Jeroen Wester 16 januari 2020 Leestijd 5 minuten



Minister De Jonge vindt zzp'ers in de zorg niet kunnen

17 jan 2020 Zelfstandigen Max Meldpunt

Zzp'ers in de zorg zijn volgens minister De Jonge van Volksgezondheid, Welzijn en Sport helemaal geen zzp'er, daarom moeten ze in loondienst. Zo zei de minister vrijdag 10 januari bij het programma Meldpunt. De minister zegt in **deze uitzending** dat er wetgeving komt zodat er alleen nog maar in loondienst gewerkt kan worden in de zorg. In de uitzending werd gesproken over het te kort aan menskracht in de zorg.



Zzp'ers in de zorg kunnen niet vindt minister De Jonge

Wouter Bos: 'We mogen van ouderen best verwachten dat ze meer zelf gaan doen'



Wouter Bos overhandigde zijn advies woensdag aan minister Hugo de Jonge van volksgezondheid, welzijn en sport. Beeld ANP



Landelijke Werkagenda 2019-2022

PIJLERS WERKAGENDA KINDERPALLIATIEVE ZORG					
1. Organisatie van zorg	2. Beschikbaarheid van zorg	3. Financiering van zorg	4. Kennis en kunde	5. Hulpmiddelen	
<p>Netwerken integrale kindzorg (NIK): verbinding doelgroep van palliatief naar alle ernstig/chronisch zieke kinderen</p> <p>Realisatie van 7 Kinder Comfort Teams (KCT) in academische ziekenhuizen</p> <p>Uitvoeren profiel domeinoverstijgend indiceren in regio Holland Rijnland</p> <p>Knopuntanalyse en uitwerken opvoeringsrichtingen transitie 18+/18+</p> <p>Knopuntanalyse en uitwerken opvoeringsrichtingen betreffende passend onderwijs en vervoer</p>	<p>Verbeteren toegang gezamenlijke psychosociale zorg, inclusief nazorg</p> <p>Uitvoering impuls gezamenlijke verzorging en rouw- en verliesbegrip</p> <p>Uitwerken opvoeringsrichtingen voor knopunt verrijfde kortdurende verpleegkundig kinderdagverblijf</p> <p>Analyse huidige zorg & ondersteuningsaanbod</p> <p>Volgen van de ontwikkelingen op gebied van arbeidsmarktbehoefte, leven met, tekorten</p>	<p>Knopuntanalyse en uitwerken opvoeringsrichtingen indicatiestelling extra-murale zorg, variatie en versterking indicaties</p> <p>Knopuntanalyse en advies/uitwerken opvoeringsrichting naar professionals Te lin in ziekenhuis</p> <p>Inzet kinderverpleegkundigen: harmoniseren uitgangspunt lenen: Zwerf/WZ</p> <p>Komen tot differentiatie doelgroepen met weekende grondslag binnen de Zwerf/WZ</p> <p>Knopuntanalyse en uitwerken opvoeringsrichting overgangspelling PGB na overlijden kind, verocht Zwerf/WZ opstellen</p> <p>Realisatie naar Kinder Comfort Teams buiten de murus ziekenhuisverpleegzorg</p> <p>Komen tot een DOT boom palliatieve zorg specifiek voor kindergeneeskunde</p> <p>Oplossen knopunt combinatie verrijfde kortdurende en verpleegkundig kinderdagverblijf op 1 dag</p> <p>Knopuntanalyse en uitwerken opvoeringsrichtingen voor transitie 18-/18+</p>	<p>Vergeten kennis tekeningen, bekostiging en weggeving 'wmo/Zwv' /Je/WZ en verbeteren vindbaarheid van informatie en zorgaanbod (voor ouders en zorgprofessionals)</p> <p>Ontwikkelen strategie voor implementatie individueel Zorgplan Kinderpalliatieve Zorg (EZ)</p> <p>Analyse en (toekomstige) deskundigheidsbevordering professionals</p> <p>Ontwikkelen strategie implementatie kwaliteitszorg palliatieve zorg / wettelijk kinderpalliatieve zorg</p>	<p>Herziening aanvraagproces hulpmiddelen (incl doctooraanpak, indicatie, levertijd, ruimte voor maatwerk en handhaving)</p> <p>Uitvoeren profiel mobiliteit</p> <p>Organiseren van werksessies met leveranciers</p>	
wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	
BKHZ	●	●	●	●	
GZ	●		●	●	
coöperatie Palliatieve Zorg NL				●	
leveranciers					●
NVK	●		●	●	
NZa	●	●	●	●	●
VNO	●	●	●	●	●
VEVN				●	
VWS	● (WZ) en je wmo	● (WZ)	● (WZ)		● (WZ) en je wmo
ZN	●	●	●	●	●
Zorginstituut NL			●	●	

Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg is initiatiefnemer van de landelijke werkagenda

Komen tot oplossingen:

- Organisatie zorg
- Beschikbaarheid zorg
- Financiering zorg
- Kennis & Kunde
- Hulpmiddelen

Voor het eerst met alle stakeholders!

