



Nieuwsbrief maart 2011 – nr. 2

Project ontwikkeling en onderzoek palliatieve netwerken

Fondsen

Het project is in volle gang. Vier fondsen hebben hun steun toegezegd te weten: de Stichting Physico, het van Kleef fonds, de Landelijke Stichting Beheer Kruiswerk (LSBK) en de Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (STOOM).

Door het verkrijgen van deze steun kon met drie netwerken gestart worden. Naast Nieuwe Waterweg Noord zijn dat de netwerken Noord West Utrecht en Salland. Overweging voor het netwerk Noord West Utrecht was vooral het 'casemanagement-project' dat hier ontwikkeld werd. Het netwerk Salland werd gekozen omdat zij veel ambities hebben om zich in de richting van het Programma van Eisen te ontwikkelen, waar zij nu relatief ver vanaf lijken te staan. De netwerken hebben enthousiast gereageerd op hun selectie.

Onderzoekers

Bijzonder is de verscheidenheid aan onderzoekers die zich binnen het project hebben verbonden. Obelon is gespecialiseerd in organisatie- en netwerkontwikkeling in de eerstelijns. Zij willen vooral de kennis direct ten bate van het netwerk laten komen. Het iBMG is ook zeer geïnteresseerd in netwerkontwikkeling maar wil deze vanuit een landelijk perspectief bekijken. UMC St. Radboud doet veel onderzoek naar variabelen binnen palliatieve netwerkzorg in relatie tot 'outcome' gegevens. De casussen in dit onderzoek bieden de mogelijkheid om vanuit de indicatorenset te kijken naar netwerkprestaties. Het Lindeboominstituut heeft bijzondere belangstelling voor de ethische kant van de palliatieve zorg. Het onderzoek naar dit onderwerp staat nog in de kinderschoenen. Dit project biedt de mogelijkheid onderzoeksmethoden te ontwikkelen door praktijkverkenning.

Voor het onderzoek werd een conceptueel model opgesteld dat duidelijk maakt hoe de onderzoekers netwerken analyseren. Het conceptueel model werd in een projectbijeenkomst besproken en treft u aan in de bijlage (Algemene projectinformatie).

Door het Lindeboom Instituut is eveneens het initiatief gekomen om een Maatschappelijke Business Case uit te voeren: het substitutiemodel palliatieve zorg.

Substitutiemodel palliatieve zorg

"Goede palliatieve zorg voorkomt onnodige overplaatsingen van de ene zorgsetting naar de andere. De patiënt bepaalt in principe de plaats waar zorg in deze fase plaatsvindt". Dit staat onder andere in het programma van eisen voor palliatieve netwerken. Het onderzoek van Obelon en de EUR kijkt in hoeverre het netwerken lukt deze vereisten te bevorderen en waarom het ene netwerk dit beter doet dan het andere.

Uit onderzoek van TNS/NIPO blijkt dat 75% van de Nederlanders graag thuis wil overlijden. In de praktijk overlijdt zo'n 30% van de patiënten in ziekenhuizen, ruim 35% in verpleeg- en

Organisatie van het project

Initiatiefnemers:

- Janneke Koningswoud (Calando, Palliatief)
- Wim Jansen (Agora, VUmc)
- Huub Schreuder (Coördinator NWN)

Stuurgroep:

- Kris Vissers (voorzitter) (UMC St. Radboud)
- Janny Verseput (bestuurslid landelijke thuiszorgorganisaties; namens de fondsen)
- Janneke Koningswoud (Calando, Palliatief)
- Leo Kliphuis (LVG)
- Andre Rhebergen (Agora)

Onderzoekers:

- Ad Standaart (projectleider)
- Peet Pols (Obelon)
- Jeroen van Wijngaarden (iBMG)
- Stef Groenewoud (Lindeboom instituut)
- Jeroen Hasselaar (UMC St. Radboud)

verzorgingshuizen en nog geen 20% thuis. Patiënten brengen dus te vaak hun laatste levensfase door op plekken waar zij dat eigenlijk niet willen. Bovendien is het maar de vraag of bijvoorbeeld ziekenhuizen net zulke goede, gespecialiseerde palliatieve zorg geven als multidisciplinaire teams die de patiënt thuis verzorgen.

Het Lindeboom instituut voor ethiek van de zorg vindt het belangrijk dat er keuzes gemaakt worden: gaan we nu vooral investeren in goede palliatieve zorg (bijna) thuis of in palliatieve ziekenhuiszorg? Gelet op de wens van de burger, ligt het eerste meer voor de hand. Dat betekent dat we kritisch moeten worden op welke palliatieve patiënten nog wel in het ziekenhuis worden opgenomen en welke niet. Geld dat bespaard wordt doordat ziekenhuisopnames voorkomen worden, kan weer gebruikt worden om te investeren in de palliatieve eerste- /anderhalvelijnszorg. Dit heet substitutie van zorg.

Het Lindeboom Instituut onderzoekt momenteel wat de effecten van deze substitutie van palliatieve zorg zijn. Dat doen we oa. door declaratiegegevens van verzekeraars in een rekenmodel te bekijken. Het verantwoord omgaan met schaarse euro's is immers ook ethiek! In mei 2011 presenteren we de voorlopige uitkomsten op het Europese congres over palliatieve zorg in Portugal.

Vooruitblik

De komende periode zullen diverse onderzoeksactiviteiten ontplooid worden bij de drie geselecteerde palliatieve netwerken. Door aanwezigheid bij bijeenkomsten, observaties, rondetafelgesprekken, individuele interviews en documentenanalyse worden nu data verzameld. Regelmatig zal er terugkoppeling naar de drie netwerken plaatsvinden.

In het project is ook voorzien in de informatievoorziening aan de niet-geselecteerde netwerken. Deze zullen op de hoogte gehouden worden van de stand van zaken van het project, maar ook betrokken worden bij de interpretatie van uitkomsten.

In september verwacht de onderzoeksgroep resultaten te presenteren in een landelijke conferentie. Hiervoor zullen de netwerken en landelijke organisaties palliatieve zorg en worden uitgenodigd.

Contact

Meer weten over dit project? Op www.palliatief.nl is een dossier 'Multidisciplinaire Begeleidingsteams' aangemaakt. Hier is informatie te vinden over de achtergronden van het project, het Programma van Eisen, de pilotregio's, eerder uitgebrachte nieuwsbrieven, het onderzoek en links naar andere websites. Voor meer informatie omtrent deze nieuwsbrief kan ook contact worden opgenomen met Bureau Obelon (www.obelon.nl). Bel 010 4127977 of mail naar info@obelon.nl.

Algemene projectinformatie - Onderzoek en ontwikkeling palliatieve netwerken

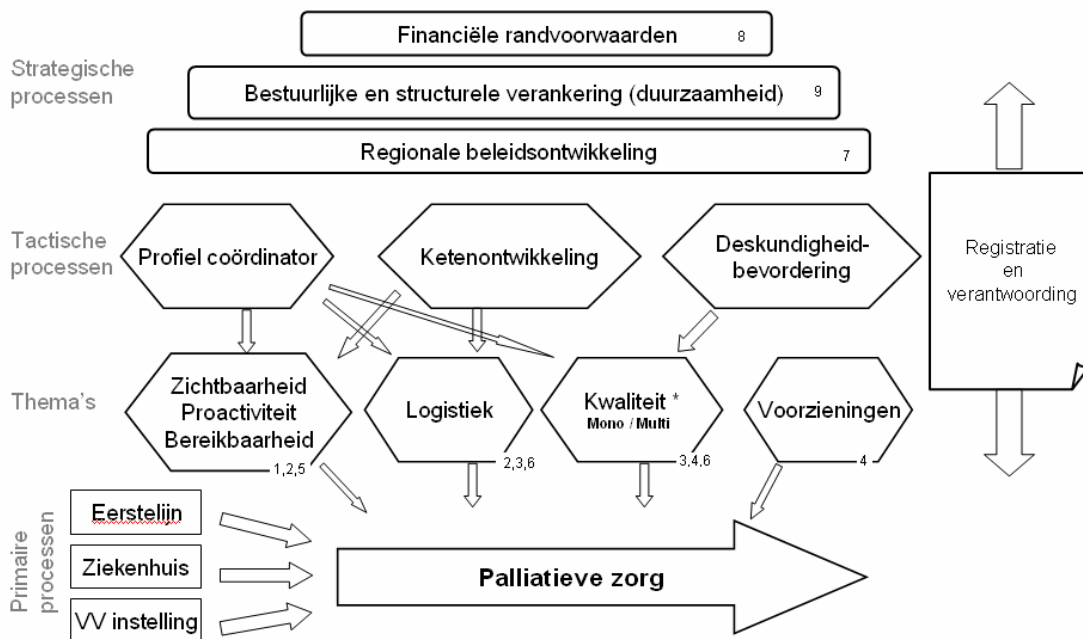
Begin dit jaar ging het project 'Onderzoek en ontwikkeling palliatieve netwerken' van start. Na een lange aanloopfase zijn onderzoekers van Bureau Obelon, iBMG in samenwerking met het UMC St. Radboud Nijmegen en het Lindeboom instituut, begonnen met de onderzoeksmatige ondersteuning van netwerken palliatieve zorg in Nederland.

Het initiatief volgt de wens van netwerken om meer van elkaars ervaringen te profiteren en zich in een gezamenlijke richting te ontwikkelen. Een initiatiefgroep van netwerkcoördinatoren, Agora, de LVG en externe deskundigen hebben een Programma van Eisen (PvE) ontwikkeld dat aan het project richting geeft. Het PvE geeft weer waar netwerken palliatieve zorg in hun werkgebied aan moeten werken om bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg. De 'eisen' geven richting, maar lenen zich zelf ook voor bijstelling en verdere ontwikkeling. Het doel van het project is tweeledig: onderzoek naar en ontwikkeling van de palliatieve netwerken in Nederland.

Voor deze eerste fase werden er drie netwerken geselecteerd: Netwerk Nieuwe Waterweg Noord, Netwerk Salland, Netwerk Utrecht Noord West. De selectie vond plaats op basis van uitgebreide vragenlijsten die door netwerken werden ingevuld. De selectiecriteria werden vooral ontleend aan het PvE. Het onderzoek van de netwerken vindt aan de hand van een conceptueel model plaats dat gerelateerd is aan het PvE.

Conceptueel Model

Bij het onderzoek van de netwerken wordt gebruik gemaakt van onderstaand model. Als getoond in de legenda is het PvE gerelateerd aan de diverse thema's en processen.



Legenda: Programma van Eisen

1. Pro-activiteit
2. Bereikbaarheid
3. Integrale zorg
4. Zorg die de normen en waarden van de patiënt centraal stelt
5. Ondersteuning die zichtbaar en bekend is binnen de reguliere zorg
6. Ondersteuning vanuit meerdere rollen
7. Voldoende landelijke overeenstemming in vorm om professionele ontwikkeling en duidelijkheid voor de patiënt en hulpverlener mogelijk te maken
8. Een eenduidige, structurele financiering (integraal bekostigd)
9. Een onafhankelijk gepositioneerde bestuurlijke vorm met in de samenstelling een goede verbinding met huisartsen