

O²PZ

magazine

Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg



**PALLIATIEVE
ZORG RAAKT
IEDEREEN**

Dit magazine is een eenmalige uitgave van O²PZ.
April 2024

Contact

Van der Boechorststraat 7
1081 BT Amsterdam
020 – 444 42 72
info@o2pz.nl
www.o2pz.nl

Aan dit magazine werkten mee:

Michel van Dijk, Astrid van den Hoek,
Laura van Horik, Kirsten Karmiggelt,
Annet Scholten, Gerben Stolk

Communicatieadvies:

Betty van Wijngaarden

Redactionele coördinatie en eindredactie:

Ton Bakker

Vormgeving:

Nils Wijnstroot

Druk:

Drukkerij Peters, Amsterdam Zuidoost

Nabestellen van exemplaren:

o2pz@amsterdamumc.nl



Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg



Mede mogelijk
gemaakt door:



Disclaimer

De informatie in dit magazine is uitsluitend bedoeld voor algemeen gebruik. Ondanks dat O²PZ de grootste zorgvuldigheid heeft betracht bij de vervaardiging van deze publicatie is het niet uitgesloten dat de informatie in dit magazine op enig moment, bijvoorbeeld als gevolg van ontwikkelingen of gewijzigde inzichten, onjuistheden bevat of achterhaald is. O²PZ is voor eventuele onjuistheden en onvolkomenheden niet aansprakelijk.

© O²PZ

Verbinden, samenwerken en krachten bundelen

Dit is het bewaarmagazine van programma Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg (O²PZ). Aan alles komt een einde, en zo eindigen ook de programma's van O²PZ per 1 november 2024. In dit magazine staat het onderwijs centraal. Want ons uitgangspunt is dat goede palliatieve zorg stáart met goed onderwijs hierover. We vertellen over de stappen die er zijn gemaakt. En blikken kort vooruit hoe andere initiatieven, organisaties en instellingen hier op voortborduren. Dat voelt een beetje weemoedig, alsof je kind volwassen is geworden en op eigen benen verder gaat. Maar tegelijkertijd zijn we trots op onze resultaten die we samen met heel veel andere partijen hebben behaald.

Dankzij subsidie van ZonMw hebben wij ons ingezet voor het optimaliseren van het onderwijs palliatieve zorg, van NLQF-niveau 2 tot en met niveau 8+, zowel onder programma I (2018-2021) als onder programma II (2021-2024). In de beginjaren merkten we dat er vaak behoefte was aan uitleg waarom palliatieve zorg een belangrijke plek moet hebben in het zorgonderwijs. Dat besef is inmiddels grotendeels ingedaald. Onze rol is die van verbinder, zodat allerlei initiatieven rondom onderwijs palliatieve zorg elkaar steeds beter weten te vinden en elkaar kunnen versterken. En momenteel kunnen we zeggen: missie geslaagd, programma O²PZ is per 1 november klaar. Is het zorgonderwijs over palliatieve zorg dan helemaal geoptimaliseerd? Nee, niet volledig. Er zijn nog stappen te maken. Zo is bijvoorbeeld de herziening van curricula een continu proces. Verder vraagt ook het Competentieprofiel specialistische expertise palliatieve zorg – dat nog wordt opgeleverd – om verdere indaling in het beroepenhuis. Maar wij zijn vol vertrouwen dat andere organisaties, initiatieven en instellingen dit gezamenlijk zullen omarmen.

De kracht van O²PZ ligt onder meer in onze onafhankelijke status, waarbij we wel steeds samenwerken met relevante spelers en partijen. We hebben een sterk team met verschillende, complementaire expertises. Tegelijkertijd moesten we ons vanaf het begin meteen bewijzen. Want wie zijn die mensen van O²PZ nu eigenlijk, en wat komen ze doen? Inmiddels is O²PZ een geuzennaam geworden, een begrip dat staat voor verbinding, samenwerking en krachtenbundeling. We zijn dan ook best trots dat de O²PZ-ambassadeurs van de acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg het stokje als verbinder van ons overnemen.

Veel mensen en organisaties ondersteunen O²PZ in haar missie. Een aantal van hen komt in dit bewaarmagazine aan het woord. Waarbij we ons realiseren dat het onmogelijk is om iedereen bij naam te noemen en recht te doen. Weet dat we jullie allemaal enorm dankbaar zijn voor de waardevolle, onmisbare en leerzame samenwerking. Nu en in de afgelopen jaren.

Afscheid nemen doet altijd een beetje pijn. Maar we zijn trots op het inmiddels uitgebreide netwerk van vele medestanders die dit mooie werk voortzetten!

Mede namens het programmateam,
Marijke Dericks-Issing, programmamanager O²PZ

'We kunnen
zeggen: onze
missie is
geslaagd'



Op het Onderwijsplatform
palliatieve zorg op
Palliaweb.nl vind je:

168 bij- en nascholingen
333 onderwijsmaterialen

Scan de qr-code.

Kijk op pagina 18 voor meer
informatie.



Alle Onderwijsraamwerken
palliatieve zorg 2.0 en
handleidingen zijn te
downloaden vanaf één plek:



Scan de qr-code om naar de
overzichtspagina te gaan.



Inhoud



INTERVIEW

Marijke
Dericks-Issing

Palliatieve zorg
raakt iedereen

6



TWEEGESPREK

Ronde tafel

Saskia Teunissen en
Kris Vissers in gesprek

12



Onderwijs-
platform

Honderden scholingen en
onderwijsmaterialen

18



Wetenschappelijk
onderwijs is in
beweging

'Over vijf jaar is alles anders'

44



Addendum
Onderwijsraam-
werk palliatieve
zorg 2.0

Een herkenbare plek in het
curriculum

54

TIJDLIJN

Markante
momenten

Hoogtepunten van
acht jaar O²PZ

36



Onderwijs-
knooppunten

Regionaal gebeurt het,
landelijk komt het samen

28



RUBRIEK

Samen Werken

Yvette van der Linden	17
Rick van de Sande	35
Claudia van Deudekom	43
Els Roelofs	53
Marianne Gardien	61
Christiaan Rhodius	71
Lia van Zuylen en Monique Steegers	75
Judith Hetem	81
Guido Schürmann	82



Voorbij de
generalist

Onderzoek naar
specialistische
palliatieve zorg

62



RUBRIEK

Quotes

Citaten van samenwerkings-
partners, docenten, zorgverleners
en ervaringsdeskundigen

24 / 72

SERVICE

Palliawiki

Een verklarende
woordenlijst

76

Minister
op bezoek

83



PALLIATIEVE ZORG RAAKT IEDEREEN

Marijke Dericks-Issing is manager van O²PZ sinds de start van het programma. Samen met haar kijken we terug op alle projecten, de successen, uitdagingen en het naderende slot.

"Het is goed om te zien dat steeds meer initiatieven het stokje van ons overnemen."

Het programma *Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg (O²PZ)* ging van start in 2018, maar het zaadje werd al vijf jaar eerder geplant. De overheid anticipeerde al een aantal jaren op demografische veranderingen, toenemende vergrijzing en ziektes die een chronisch karakter ontwikkelen. "In 2014 startte ZonMw op initiatief van het ministerie Volksgezondheid Wetenschap en Sport (VWS) met het onderzoeksprogramma *Palliantie. Meer dan zorg,*" vertelt Marijke Dericks-Issing. "Dit programma was onderdeel van het *Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ)*. Het doel van dat programma was dat in 2020 iedere inwoner, als het aan de orde is, verzekerd is van goede palliatieve zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en met de juiste zorg en ondersteuning."

In 2015 kreeg Amsterdam UMC de opdracht te onderzoeken hoe het onderwijs voor (toekomstige) zorgverleners bij deze missie aansloot. Dericks-Issing: "Er werd ons gevraagd een inventarisatie te maken van het huidige onderwijsaanbod en een overzicht van stakeholders en ontwikkelingen in het onderwijs in relatie tot palliatieve zorg. Een jaar later leverde Amsterdam UMC de *Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg op*, met daarin een aantal aanbevelingen." (zie kader)

Palliatieve zorg in Nederland werd gezien als generalistische zorg, zo luidde het uitgangspunt van het ministerie van VWS. Dat is ook zo opgenomen in het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland*. Dericks-Issing: "Dit betekent dat alle zorgverleners, afhankelijk van hun rol in het proces, palliatieve zorg moeten kunnen geven. Er wordt ook van ze verwacht dat ze weten wanneer ze een gespecialiseerde zorgverlener moeten raadplegen. Maar die kennis heeft niet iedereen. Bovendien bleek ook dat palliatieve zorg geen standaardonderdeel is in het zorgonderwijs. Daar moest verandering in komen. Daarom kreeg het Amsterdam UMC in 2018 subsidie voor het project *Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg, O²PZ* dus."

Aanbevelingen uit de Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg

- Organiseer landelijke regie op het snijvlak van onderwijs (OCW) en Palliatieve zorg (VWS)
- Richt een werkgroep/project in voor het mbo-, hbo- en wo-onderwijs palliatieve zorg
- Ontwikkel een framework voor bij- en nascholing palliatieve zorg
- Zet een netwerk van regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg op
- Veranker het onderwijs palliatieve zorg structureel en vergroot de zichtbaarheid.

Van start met een missie

"Dat jaar zijn we van start gegaan met een duidelijke missie: in de toekomst zou palliatieve zorg een vanzelfsprekendheid moeten zijn in het zorgonderwijs. Zo hebben alle zorgverleners minimaal basiskennis over palliatieve zorgverlening en kunnen ze daarin interprofessioneel samenwerken. In drie jaar tijd hebben we het hele onderwijs- en palliatieve zorgveld landelijk bijeengebracht. Daarnaast ontwikkelden we een aantal belangrijke producten en diensten, zoals het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*, het *Mbo Keuzedeel palliatieve zorg*, het *Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl*, een catalogus met een overzicht van bij- en nascholingen, de toolbox met honderden lesmaterialen, het *Interprofessioneel Samenwerkingsmodel Palliatieve Zorg*, de *Competentiescan Palliatieve Zorg*, acht *Onderwijsknooppunten palliatieve zorg*, waarvan zeven regionale en één gerelateerd aan kinderpalliatieve zorg, met ambassadeurs en een landelijk *Onderwijsknooppunt palliatieve zorg*. Een hele lijst, kun je wel zeggen. We zijn daarnaast samen met werkgroepen en contactpersonen uit het mbo, hbo en wo(+) druk bezig geweest met de implementatie van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* en het *Mbo Keuzedeel*. Aan het eind van de subsidieperiode waren we natuurlijk enorm trots. En ZonMw was ook onder de indruk: na 2021 kregen we subsidie voor de drie deelprojecten waar we nu mee bezig zijn."

**'Palliatieve
zorg bleek
geen
standaard-
onderdeel
in het zorg-
onderwijs'**

'Het verankeren van wat we de afgelopen jaren hebben opgeleverd, heeft onze grootste aandacht'



Duurzame verankering

Het eerste project, getiteld *Onderwijs palliatieve zorg: klaar voor de toekomst!*, richt zich op het duurzaam verankeren van wat het programma de afgelopen drie jaar opleverde. Daarnaast ligt de focus op de implementatie en optimalisatie van palliatieve zorg in de geneeskundeopleidingen en de medische vervolgoopleidingen. "Het verankeren van wat we de afgelopen jaren hebben opgeleverd, heeft onze grootste aandacht", vertelt Dericks-Issing. "Want wat gebeurt er als O²PZ er niet meer is? Hoe zorgen we ervoor dat alles wat we hebben opgebouwd, niet omvalt? Met een goede borging moeten we dat voorkomen, maar daarvoor ben je ook van andere partijen afhankelijk. Het is een beetje als je kind loslaten: het is heel gezond, maar ook heel spannend." In het tweede project *Onderwijsraamwerk Palliatieve Zorg 2.0 + VVO, MANP en PA* is gewerkt aan de ontwikkeling en implementatie van palliatieve zorg in de Master Advanced Nursing Practice (MANP), de master Physician Assistant (PA) en Verpleegkundige Vervolgoopleidingen (VVO). Hiervoor is een addendum ontwikkeld dat vorig jaar is opgeleverd. "Hiermee richtten we ons op de zorgverleners die in de kring rondom de patiënt staan, maar die nog niet eerder werden meegenomen in de activiteiten van ons programma. Het addendum is heel goed ontvangen en zorgt ervoor dat palliatieve zorg echt kan worden geïntegreerd in het onderwijs. Niet zomaar ergens een uurtje, maar door het hele curriculum heen."

Specialistische expertise palliatieve zorg

Het derde project, *Voorbij de generalist, Helderheid over specialistische expertise*, richt zich op de doorontwikkeling en implementatie van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voor zorgverleners met specialistische kennis van palliatieve zorg. Dericks-Issing: "In dit project verhelderen we wat specialistische expertise in palliatieve zorg inhoudt. Hoe word je als zorgverlener een specialist of expert palliatieve zorg? Hoe kun je invulling aan deze rol geven, welke

taken en bevoegdheden horen hierbij en hoe verhoudt de specialist of expert palliatieve zorg zich tot de generalist palliatieve zorg? De projectleiders hebben hiervoor een survey, scoping review en een Delphi-studie uitgevoerd. De resultaten van deze onderzoeken geven input om een profiel voor specialistische expertise palliatieve zorg te maken. In dit profiel zijn condities beschreven als werkervaring en opleiding, maar ook competenties en aanbevelingen voor de toekomstige professionalisering van palliatieve zorg. Het is nu van belang dat dit geïmplementeerd wordt binnen de beroeps- en wetenschappelijke verenigingen. We faciliteren en ondersteunen dat proces, zodat dit profiel een plaats krijgt in de beroeps- en wetenschappelijke verenigingen.

Alle producten die we hebben opgeleverd, hebben we getoetst aan het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland*. Daarin is geformuleerd wat de vertegenwoordigers van patiënten, naaste zorgverleners en zorgverzekeraars vinden wat kwaliteit van palliatieve zorg in Nederland moet zijn. Dat hebben we, samen met de uitkomsten van de kennissynthese, altijd als basis gebruikt. Het kwaliteitskader wordt overigens geëvalueerd. Het resultaat van ons project *Voorbij de generalist, Helderheid over specialistische expertise*, het profiel specialistische expertise palliatieve zorg, kan als input voor een herziening worden gebruikt."

Stevige hobbels

De lijst met opgeleverde producten en successen is lang. Het was vast niet allemaal rozengeur en maneschijn? "Zeker niet", zegt Dericks-Issing met een lach. "We merkten dat palliatieve zorg door onderwijsaanbieders gezien werd als een van de thema's die ze in het curriculum moesten opnemen. Daarop kregen de ambassadeurs en het programmateam vaak de reactie: Het curriculum is al zo vol. Wat moet er dan uit? Het was dan aan ons om uit te leggen dat het niet altijd nodig is dat er een nieuw curriculum moet komen. Sommige onderdelen van

het curriculum waren al onderdelen van palliatieve zorg, maar werden niet zo benoemd. Als je dat explicieter benadrukt, ben je ook al een eind op weg. Kiezen voor een andere casuïstiek is ook een oplossing.

Daar kwam nog bij dat we nog maar net begonnen waren, toen COVID-19 in ons leven kwam. Dat was organisatorisch een uitdaging, maar ook in onze contacten met het onderwijs. Die hadden wel iets anders aan hun hoofd dan een nieuw thema implementeren. Tegelijkertijd zorgde de coronaperiode er wel voor dat het belang van goede palliatieve zorg scherper aan de oppervlakte kwam. Zoveel mensen kregen ineens te maken met acute palliatieve zorg! Men werd zich bewust van waarden en behoeften rondom het levenseinde, waardoor palliatieve zorg bespreekbaar werd in de maatschappij en bij zorgverleners in het bijzonder. Daarnaast bleek digitaal werken binnen O²PZ al snel efficiënt. Dat hebben we dan ook maar zo gehouden. En we hebben het onderwijs kunnen voorzien van digitale hulpmiddelen. Nu maak ik van de tegenslagen ook weer een succesverhaal, maar zo is het wel gegaan."

We zijn er bijna...

O²PZ houdt binnenkort op te bestaan. Welke onderdelen uit het programma hebben al een nieuwe plaats en wat gaat er dit jaar nog allemaal gebeuren? "Tot 1 november dit jaar besteden we veel aandacht aan de overdracht naar de ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg, zodat zij de missie van O²PZ kunnen voortzetten. Het is fijn dat we een aantal onderdelen al duurzaam hebben geborgd. Zo wordt het Onderwijsplatform palliatieve zorg voortgezet op Palliaweb.nl door PZNL. Er is nu een officiële werkgroep palliatieve zorg binnen de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs (NVMO) en ook de huisartsopleiding gaat verder met een community of practice. Zo zien we steeds meer initiatieven ontstaan die het stokje van ons overnemen." Niet alles is al geregeld: "De komende maanden focussen we ons onder andere op

het verankeren van het Landelijk Onderwijsknooppunt, de Screeningscommissie en het beheer van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg*. Maar de grootste uitdaging vind ik toch wel hoe de geest van O²PZ wordt geborgd. Daarmee bedoel ik dat we als O²PZ steeds nieuwe ontwikkelingen volgen, die we in onze brede netwerkorganisatie met vertegenwoordiging vanuit palliatieve zorg- en onderwijsveld in het mbo, hbo en wo kunnen omzetten in nieuwe initiatieven. Een recent voorbeeld daarvan is het door KWF gefinancierde programma Scholing Palliatieve Zorg. Ik ben benieuwd hoe dat soort landelijke initiatieven zich in de toekomst gaan ontwikkelen. O²PZ is gericht op het tegengaan van versnippering en verbindt activiteiten en initiatieven, dus we hopen dat we hiermee een voorbeeldfunctie hebben voor andere projecten in de toekomst."

Afscheid nemen

Het is nog niet zover, maar het wordt een afscheid van een hele mooie tijd voor alle betrokkenen van O²PZ. Dericks-Issing: "Het was en is een voorrecht om dit programma te mogen leiden. En ik vind het echt ongelooflijk wat we in een relatief korte tijd hebben kunnen doen. In 2018 hebben we bij de subsidieaanvraag een krantenartikel gevoegd, dat we hadden geschreven alsof het al 2025 was. De kern van dat verhaal was het uiteindelijke doel van O²PZ. Er werd beschreven wat we allemaal hadden gerealiseerd. Als je dat artikel nu leest, dan is dat grotendeels zo uitgekomen. Dat wat we destijds voor ogen hadden, is ook daadwerkelijk gebeurd. Onze kleine O²PZ-familie is in korte tijd uitgegroeid tot een enorm netwerk van geïnteresseerden, deskundigen en opleiders in de zorgpraktijk, het onderwijs en het onderzoek. Echt waar, met elk van deze mensen hebben we een nauwe band opgebouwd en we zijn ze allemaal dank verschuldigd voor hun steun. We hebben met dit programma een bijdrage geleverd aan het optimaliseren van palliatieve zorg, zodat patiënten de juiste zorg ontvangen door competente zorgverleners. En daar ben ik echt trots op."

'Het addendum is heel goed ontvangen en zorgt ervoor dat palliatieve zorg echt kan worden geïntegreerd in het onderwijs'



KIJK JE NAAR DE ZIEKTE OF ZIE JE EEN mens?



Wie is Marijke Dericks-Issing?

We kennen programmamanager Marijke Dericks-Issing als het gezicht van O²PZ. Zij praat ons bij als er nieuwe ontwikkelingen zijn en is de spin in het web. Een zorgachtergrond heeft ze niet, dus hoe kwam ze bij O²PZ terecht? En wat heeft het haar gebracht?

Dericks-Issing was leidinggevende van PAOG en stafadviseur bij het Instituut voor Onderwijs en Opleiden Amsterdam UMC, toen ze gevraagd werd programmamanager van O²PZ te worden. "Toen ik hieraan begon, was ik wel ervaren in het leiden van grote projecten, maar nieuw in het palliatieve zorgveld", legt ze uit. "Ik pakte de uitdaging meteen met beide handen aan. Want palliatieve zorg raakt iedereen, ik wist hoe belangrijk dat was. Iedereen heeft in zijn of haar privéomgeving wel een situatie meegemaakt

waarbij het beter kon of kent juist een voorbeeld van uitstekende palliatieve zorg. Al die verhalen komen samen in dit programma."

Het grote plaatje

"Het heeft voordelen als je erin stapt met een beetje afstand. Daarmee bedoel ik dat ik, juist omdat ik zelf geen zorgverlener of onderzoeker ben, het grotere plaatje goed kan overzien. Dat was in het begin best lastig, want ik moest mezelf echt bewijzen in het palliatieve zorgveld. Ik kreeg feedback als 'Is zo'n programmaorganisatie nou echt nodig?'

We hadden bijvoorbeeld in de eerste fase het projectteam 'Vergroten van de zichtbaarheid'. Daarmee hadden we een apart onderdeel voor marketing en communicatie. Het doel was overal het belang van goede palliatieve zorg onder de

aandacht brengen, waarna we met het onderwijs aan de slag konden. We vonden het heel belangrijk om alles wat we deden, direct te communiceren. Via artikelen op LinkedIn, podcasts, animaties, persberichten. En daarvoor hebben we professionals aangetrokken, want communicatie, marketing, vormgeving, dat is allemaal een vak apart. Door de juiste mensen op de juiste plek te zetten, gaan de raderen dan draaien. En merkt het gehele team dat we dezelfde kant opgaan. Ik heb hier heel veel geleerd over palliatieve zorg en voel me nu ook echt een pleitbezorger van goede palliatieve zorg. Dit is niet zomaar een programma; ik heb zingend werk mogen doen, waar ik tegelijkertijd mijn expertise in programmamanagement en doenersmentaliteit mocht inzetten. Die combinatie zorgt ervoor dat ik me bevoorrecht voel."

Interprofessioneel samenwerken

Een belangrijk onderdeel van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* is interprofessioneel samenwerken en leren. Als je interprofessioneel samenwerkt, vorm je teams om de patiënt heen, waarbij iedereen werkt vanuit hetzelfde zorgplan en met gemeenschappelijke doelen. Zorgverleners kijken daarbij verder dan hun eigen discipline. Hoe je dat moet doen, vind je terug in het *Interprofessioneel samenwerkingsmodel palliatieve zorg*. (zie ook pagina 21)

Marijke Dericks-Issing legt uit wat de achtergrond van het model is: "In de eerstelijnszorg zie je bijvoorbeeld samenwerking tussen huisarts, verpleegkundigen, verzorgenden, thuiszorg, therapeuten en mantelzorg, met eventueel maatschappelijke of geestelijke ondersteuning. Een ander voorbeeld is het ziekenhuis, waar de arts werkt met bijvoorbeeld de verpleegkundige en wellicht een geestelijke ondersteuner of mantelzorger. Dat is de basis. Maar interprofessioneel samenwerken en leren gaat verder dan het vormen van een team. Als je interprofessioneel leert, leer je van, met en over elkaar om tot betere, effectieve samenwerking te komen en daarmee de uitkomsten van de zorg verbeteren. Voor het



ANP Foto / Ilvy Njiktjen

samenwerken in teams geldt precies hetzelfde. Je kijkt niet alleen naar je eigen rol en kunnen, maar ook naar de ander. Je zet de patiënt centraal en vormt een kring van mensen om de patiënt heen, op basis van zijn of haar zorgbehoeften. Belangrijk is dan dat niet iedereen geïsoleerd zijn eigen discipline uitvoert, maar dat je samen kijkt naar wat er nodig is en wie daarop op welk moment het beste kan inspelen."

Projectteams O²PZ I (2018-2021)

Programmamanager: Marijke Dericks-Issing
Ondersteuning: Beau Blokker
Programma-adviseur: Jojanneke Thiesen-van Staveren

KERNPROJECT A:

Borging van onderwijs palliatieve zorg in mbo, hbo en wo(+)
Projectleiders: Gerard Castermans (mbo)

Myrna Pelgrum-Keurhorst (hbo)
Ingrid van Zuilekom (hbo)
Hanneke Meeusen (wo(+))
Marieke Bolk
Hanneke Hoekstra (wo(+))

KERNPROJECT B:

Ontwikkeling van een framework bij- en nascholing en functiegericht opleiden palliatieve zorg
Projectleider: Wim Jansen

KERNPROJECT C:

Inrichting en implementatie van het regiemodel O²PZ
Projectleiders: Jojanneke Thiesen-van Staveren
Wies Wagenaar

KERNPROJECT D:

Vergroting van de zichtbaarheid van O²PZ
Projectleider: Machteld Mentink

Projectteams O²PZ II (2021-2024)

Programmamanager: Marijke Dericks-Issing
Ondersteuning: Shari Iskandar
Romke Langezaal
Danique Arendse
Communicatie: Betty van Wijngaarden
Programma-adviseur: Marieke van den Brand

PROJECT A:

Onderwijs palliatieve zorg: klaar voor de toekomst!

Projectleiders: Jojanneke Thiesen-van Staveren
Wies Wagenaar
Romke Langezaal
Josefien de Bruin

PROJECT B:

Onderwijsraamwerk Palliatieve Zorg 2.0 + VVO, MANP en PA

Projectleiders: Myrna Pelgrum-Keurhorst
Jojanneke Thiesen-van Staveren
Romke Langezaal
Ria Boel

PROJECT C:

Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise

Projectleiders: Suzanne Metselaar
Ingrid van Zuilekom
Onderzoeker: Fleur Godrie



Het projectteam O²PZ II

Foto Bart Versteeg



NIET VRIJBLIJVEND MAAR VERPLICHT

TEKST TON BAKKER

Hoogleraren Palliatieve Zorg **Saskia Teunissen** en **Kris Vissers** zijn optimistisch en bezorgd tegelijkertijd, als het gaat over de toekomstige plek van palliatieve zorg in het onderwijs. Overvolle curricula? Zeker, maar er zijn genoeg kansen om de principes en producten van O²PZ te borgen. "In zekere zin hebben we de wind in de zeilen."

De aandacht voor palliatieve zorg gaat veel verder terug dan de start van O²PZ in 2018, en begon zo'n 25 jaar geleden.

Kris Vissers: "In de vroege jaren '90 was Saskia Teunissen sterk betrokken bij de eerste ontwikkelingen in de palliatieve zorg vanuit de Nijmeegse regio. **Saskia Teunissen:** "Minister Borst had mij als verpleegkundige voor haar denktank gevraagd, die ze had opgericht toen ze minister van Volksgezondheid werd, waar toen vooral artsen en academici in zaten. In 1998 startte VWS een project met als doel om te onderzoeken hoe palliatieve zorg in Nederland ingericht kon worden. Een van de conclusies was dat er hoogleraren in de palliatieve zorg moesten komen, want daar gaat het vakgebied van leven en zich ontwikkelen."

Vissers: "Ik werd toen in 2005 de eerste hoogleraar Palliatieve zorg bij het Radboudumc. Ondertussen waren Saskia en ikzelf ook met het bestuur van het Netwerk Palliatieve Zorg voor Terminale Patiënten Nederland (NPTN) aan het exploreren om deze vereniging om te vormen tot Palliatief, de multidisciplinaire beroepsvereniging voor professionals werkzaam in de palliatieve zorg, waar we samen de eerste covoorzitters van werden. Dit was een hele belangrijke ontwikkeling om een gezicht naar buiten en een duidelijk aanspreekpunt te worden, dat aanleiding gaf tot veel ontwikkelingen."

Saskia Teunissen: "We geloofden zelf in dat duale model, het straalde uit dat we palliatieve zorg juist interdisciplinair wilden, maar de buitenwereld vond dat ingewikkeld en zag Kris als de medisch specialist en professor, en mij als 'de zuster' die ondersteunde. Het werd ons duidelijk dat het onderwijs in de palliatieve zorg anders, steviger ingericht moest worden om de beoogde cultuurverandering teweeg te brengen. Het gaat in de samenwerking binnen de palliatieve zorg niet om rangorde en hiërarchie, alle disciplines zijn van belang langs de

multidimensionale zorgvragen van de patiënt en naasten. Ieders rol is van aanvullend belang vanuit de eigen expertise."

Tweede subsidieronde

Er volgde een tweede subsidieronde via het Platform Palliatieve zorg in 2008, onder voorzitterschap van Els Borst. Daar werd de eerste aanzet gegeven tot door onderzoek gedreven projecten die de palliatieve zorg beter moesten organiseren en beschikbaar maken voor alle patiënten in hun laatste levensjaar.

Vissers: "Palliatief heeft toen samen met het IKNL de opdracht gegeven om het proces in te richten en het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland* te ontwikkelen. De essenties in dat kader en de bijhorende multidisciplinaire richtlijnen, waren een voorwaarde om daarna resultaten te boeken: goed onderwijs, beter onderzoek en daardoor aantoonbaar effect op de patiëntenzorg. Vervolgens werden er in het eerste Nationaal Programma Palliatieve Zorg I (NPPZ I) veel nuttige tools en producten gebouwd en getoetst, die de palliatieve zorg verder konden professionaliseren en iedere zorgverlener beter kon ondersteunen, liefst op de plek van zorg en sterven die de patiënt zelf wenst. Het daaropvolgende programma, dat nu loopt tot 2027, het tweede nationaal programma (NPPZ II), richt al zijn aandacht op implementatie van alle goede voorbeelden die ontwikkeld werden."

Teunissen: "We kunnen langs de lijn die Kris schetst concluderen dat we van verbijzondering van de palliatieve zorg via implementatie nu streven naar integratie van de palliatieve zorg. In de volle breedte van de gezondheidszorg. Die drietrapsraket is de opbrengst en de uitdaging tegelijkertijd. Onderwijs voor alle denkbare formele en informele zorgverleners heeft daarin een belangrijke betekenis."

'We moeten ervoor zorgen dat alle wetenschappelijke verenigingen de plannen ondersteunen'

De rol van O²PZ

Vissers: "Er was in 2018, toen programma O²PZ van start ging, al het nodige lesmateriaal ontwikkeld. Er waren de onderwijssubsidies COMPARE 1, 2 en 3, waarbij gekeken werd naar wie nu precies wat doet in het veld van palliatieve zorg. Het gaf antwoord op vragen als: stel je wilt een bijscholing organiseren, welke competenties wil je dan benadrukken, hoe kun je dat vorm geven en wie moet je daarvoor uitnodigen? Dat was een soort basis. Het programma PASEMECO was daar een vervolg op. Tot het besef kwam dat er een onderwijscurriculum gebouwd moest worden. Toen is O²PZ uitgevonden, zou je kunnen zeggen, met vanaf het begin Marijke Dericks-Issing als een zeer deskundige en inspirerende programmamanager aan het roer."

Vissers: "Toen ik de aankondiging zag dat O²PZ en PZNL de samenwerking aangingen voor een Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl, was ik ongelooflijk trots. Via deze website is daardoor alles over onderwijs in de palliatieve zorg voor iedereen beschikbaar. Dat is een grote stap richting een kennisinstituut, dat ervoor zorgt dat alle onderwijsmaterialen gemonitord worden en waar nodig een update krijgen. Het project O²PZ heeft via de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg fantastische ambassadeurs gelanceerd. Ik ben daar wild enthousiast over, omdat nu in alle consortia palliatieve zorg een onderwijsambassadeur de onderwijsnetwerken aan elkaar verbindt en aangeeft waar beter onderwijs nodig is. En de EPA's die O²PZ heeft geformuleerd, die mogen in de toekomst verplicht gesteld worden. Die moet iedere zorgverlener gescoord hebben. Ik zie dat ook als de taak van mijn rol als hoogleraar, om dat te realiseren."

Kwaliteit van onderwijs

Vissers: "Door de projecten van O²PZ hebben we ontdekt dat lesgeven iets is waar je deskundig in moet zijn. Wat ik heel mooi vind, is dat niet alleen de competenties van zorgprofessionals nu zijn gedefinieerd, maar ook die van onderwijsdeskundigen. Die laatste zet was voor mij de meest vernieuwende, want nu zie je ook dat hogeschooldirecties plotse-ling hun eigen rol zien. Door docent en professional

samen aan zet te laten zijn, is een discussie op gang gebracht. Moet iedereen nu iets van palliatieve zorg weten? Zeker, palliatieve zorg is generalistische zorg. Maar als het moeilijk is, moet je iemand kunnen bellen die je verder kan helpen. En dan kom je uit bij specialistische palliatieve zorg. Die visie is door de Federatie Medisch Specialisten omarmd, dat is indrukwekkend. Palliatieve zorg is een van de moeilijkste specialismen, want je moet van elk vakgebied wat kennen om een palliatieve patiënt goed te kunnen helpen. Je hebt er misschien een cardioloog bij nodig, of een gespecialiseerde COPD-verpleegkundige. De sleutel tot goede palliatieve zorg voor iedere patiënt is dat we iedereen nodig hebben vanuit verschillende competenties en vakgebieden. Waarbij iedereen zich moet afvragen wat die andere collega voor mij kan betekenen om betere passende zorg te bieden. Ziedaar de analogie met de startperiode van Palliatief.

De kracht van alles wat O²PZ heeft neergezet, is dat onderwijs inmiddels beschouwd wordt als een onderdeel van het concept life long learning. Dus moeten wij ook zorgen dat alle producten van O²PZ up-to-date blijven en telkens worden herzien met de laatste inzichten: hoe gaan we opleiden, welke plek krijgen e-learning en AI bijvoorbeeld. Docenten moeten op de hoogte blijven van wat moderne zorg is, en professionals moeten weten: hoe ziet modern onderwijs eruit? We geven steeds vaker onderwijs met acteurs en nagespeelde, levensechte situaties. Zo leveren we beter getrainde professionals af waar patiënten en mantelzorgers weer hun voordeel mee kunnen doen. We mogen best trots zijn dat we dat bereikt hebben."

De rol van de onderwijsinstellingen

Nu is het moment aangebroken dat alles wat in het programma O²PZ is ontwikkeld, in de onderwijscurricula, opleiding en postgraduale cursussen van alle wetenschappelijke verenigingen wordt geïmplementeerd, vinden beide hoogleraren. Maar dat gaat niet vanzelf.

Teunissen: "We hebben wel te maken met het probleem van de overvolle curricula. Waarbij je ziet dat instituten allemaal eigen keuzes maken. In verschillende regio's van het land kiest men nadrukkelijk voor louter een enkele module palliatieve zorg versus een heel blok palliatieve zorg, maar zo'n blok is in omvang nog vaak minder en kleiner dan andere thema's."

Vissers: "Onderwijsinstellingen zijn nog te weinig gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten. Dat krijgt geen plek in het curriculum, omdat ze andere dingen belangrijker vinden. Studenten krijgen op de medische faculteit telkens te horen waarom een specifiek technisch onderzoek belangrijk is, al hebben maar een paar van deze studenten dat later nodig. Maar hoe ze goed kunnen zorgen voor een patiënt en de familie als iemand te horen krijgt dat hij gaat sterven, dat is al die tijd verwaarloosd geweest. Terwijl iedere zorgprofessional dat nodig heeft!"

Teunissen: "Onderwijs in de palliatieve zorg zou dus verplicht gesteld moeten worden. Niet alleen in de basiscurricula, maar ook bijvoorbeeld in de vervolgopleiding tot medisch specialist, huisarts, specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapt. Nu is de competentie palliatieve zorg te vrijblijvend, als hoogleraren Palliatieve zorg moeten we er allemaal nog regelmatig voor vechten om in medisch-specialistische vervolgopleidingen te mogen vertellen over palliatieve zorg. Het helpt wel dat we eerst laten zien hoe groot die populatie is van kwetsbare mensen, de groep die baat heeft bij de deskundigheid in palliatieve zorg. Daarvoor is goed cijfermateriaal nodig. Want wat is nu het volume patiënten waar we over praten? Door de smalle definitie van terminale zorg die nu, vaak tegen beter weten in, door een deel van onze beroepsgeenoten wordt gehanteerd, zijn de echte cijfers over wie nu echt meer kans heeft op passende zorg door de inzet van vroegtijdige palliatieve zorg, niet voorhanden. Palliatieve zorg wordt nog steeds vaak gedefinieerd als terminale zorg, terwijl palliatieve zorg veel breder is. De palliatieve fase begint zodra iemand te horen krijgt dat hij of zij ongeneeslijk ziek is. Zolang de terminale fase aangehouden wordt als start van de palliatieve fase, kunnen tal van opleidingen en professionals die doceren op de opleidingen blijven zeggen: ach, het gaat maar om een relatief kleine populatie."

De weg naar 2050

Vissers: "Er is genoeg reden voor bezorgdheid, maar ook voor optimisme. We hebben in zekere zin de wind in de zeilen. Het Integraal Zorgakkoord, in 2022 ondertekend door 14 zorgpartijen, heeft passende zorg leidend gemaakt. Palliatieve zorg is een perfect voorbeeld van het leveren van passende zorg. In de maatschappij is het gesprek nu gaande, maar we zijn er nog lang niet. Begrotingen van



ANP Foto/Stijn Rademaker

"Zorg verlenen gaat niet per definitie over spectaculaire technieken."

ziekenhuizen zijn nog niet gebouwd op de kwaliteit van leven die een ziekenhuis biedt, maar op stabiele oncologische omzet. Er is geen indicator die aangeeft of studenten goed in palliatieve zorg worden opgeleid. Ja, wij kunnen 2050 aan, als iedereen tegen die tijd voldoende kennis heeft van palliatieve zorg. Dan is er geen tekort aan zorgpersoneel, dan hebben we fantastisch gemotiveerde professionals. En laat ons daarbij ook de vrijwilligers en vele mantelzorgers niet vergeten, want ook het beter organiseren van de informele zorg is uiterst belangrijk. Maar dan moet er wel een duidelijk en sterk plan liggen van het ministerie, dat ruimte geeft om zoiets te realiseren."

Teunissen: "In het NPPZ II is onlangs besloten om een groot deel van de programmamiddelen in te zetten voor integratie van het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland* in de IZA-transformatieplannen. Daardoor ontstaan er nieuwe kansen in de komende periode om samen met het O²PZ-team te kijken naar de borging van de principes en producten aan het einde van de NPPZ II - periode. Ik stel voor om de aanbevelingen uit het profiel specialistische expertise mee te nemen als bouwstenen in de IZA-transformatieplannen. Deze aanbevelingen sluiten aan bij de vier gekozen thema's vanuit het kwaliteitskader voor de transformatie palliatieve zorg."

'Palliatieve zorg is een van de moeilijkste specialismen'

Vissers: "Op termijn moet er wat mij betreft in Nederland een nationaal instituut voor palliatieve zorg komen. Er zijn nu te veel dirigenten en versnipperde organisaties die allemaal als los zand acteren. Bovendien moet de palliatieve zorg beter gefinancierd worden. De professionaliteit in het palliatieve zorg onderwijs zal dan toenemen, en er komt betere evidence, zodat de zorgverzekeraars

de palliatieve zorgprestaties volledig voor alle patiënten kunnen opnemen in de basiszorgverzekering. Dan hoeft geen enkele burger nog bezorgd te zijn over zijn of haar laatste levensjaren. De kosten om het up-to-date houden van het O²PZ-onderwijsmateriaal moeten op de langere termijn verankerd worden in het accreditatiesysteem van het onderwijs en van de zorgprofessionals. Instituten als KNMG, FMS en V&VN zullen daarbij ook hun rol moeten pakken. Er moet een structuur komen, een nationaal instituut die dat regelt en coördineert. PZNL is intussen bezig om een soort van dashboard in te richten, waarmee je kan monitoren of we echt wel goed onderwijs geven."

Teunissen: "Zo'n instituut moet wat mij betreft vooral een zorginhoudelijk, onderwijsinhoudelijk, en onderzoeksinhoudelijk innovatieprofiel hebben, en niet louter organisatie-ondersteunend zijn."

Het thema aantrekkelijk maken

Visser: "Ik denk dat we in onze basisopleidingen, misschien al op de middelbare school, moeten uitleggen dat zorg verlenen niet per definitie over spectaculaire technieken gaat. Nu denken aankomende studenten vaak: hoe technischer, hoe aantrekkelijker."

Teunissen: "Wat ik merk in het geneeskundeonderwijs, is dat als studenten de minor beginnen, en je start met de vraag wie zelf een groot verlies heeft ervaren, dat driekwart ervaring heeft met een of andere vorm van rouw, en aandacht voor lichamelijke, mentale, sociale en existentiële klachten. Als we structureel bij alle aankomende studenten zouden uitvragen wat ze hebben meegemaakt, leg je vanzelf drijfveren bloot, waardoor studenten hopelijk een bewustere keuze maken om onderwijs over de palliatieve zorg te volgen."

De rol van de hoogleraar

Visser: "We zien dat ziekenhuizen, mede als gevolg van het IZA, wakker worden. Ze zijn bezig met patient journeys, zorgpaden of zorgprogramma's. Daar ben ik super tevreden mee. Ik ben zelf programmaleider voor het Radboudumc voor palliatieve zorg, en ik kan je verzekeren dat er geen afdeling zal ontsnappen aan de missie van de palliatieve zorg volgens de kwaliteitsstandaard. Want ik heb een opdracht van de Raad van Bestuur om voor alle patiënten in onze regio betere palliatieve zorg aan te bieden."

Teunissen: "Ik zie voor mezelf wel een rol in het concreet maken van het aantal mensen dat zich in langdurige palliatieve fase bevindt. Maar ook in het zichtbaar maken van het volume aan docenten, op alle niveaus, die op zowel generalistisch als specialistisch onderwijs kunnen geven in palliatieve zorg. Waarschijnlijk is dat een heel diverse groep, terwijl nu nogal eens de indruk bestaat dat het vooral witte, autochtone vijftigplussers zijn, of mensen met een commerciële motivatie. Als je deze onderwijs-community beter kunt ontsluiten, dan kunnen we plannen om het onderwijs te verbreden en verdiepen op basis van de O²PZ-resultaten en -producten langjarig concretiseren."

Visser: "Ik blijf de komende jaren continu advies geven over het verankeren of verbinden van goede organisaties die bijdragen aan de kwaliteit van de palliatieve zorg. We moeten ervoor zorgen dat alle wetenschappelijke verenigingen deze plannen ondersteunen. We hebben steun nodig van mensen die zonder eigenbelang durven nadenken over de vraag hoe het nu verder moet met de positie van palliatieve zorg in het onderwijs."



Kris Visser
Prof. dr. K.C.P. (Kris)
Visser is van oorsprong anesthesioloog. Hij werd in 2005 hoogleraar Palliatieve zorg, binnen de Radboud Universiteit Nijmegen. Hij is voorzitter van de expertisecentra EPZ, mede namens de Nederlandse Federatie Universiteiten (NFU), en heeft onder andere zitting in de landelijke Stuurgroep van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II).



Foto Janita Sassen

Saskia Teunissen
Prof. dr. S.C.C.M. (Saskia)
Teunissen is van oorsprong oncologieverpleegkundige en gezondheidswetenschapper, en is vanaf medio jaren tachtig werkzaam in de palliatieve zorg. Ze werd hoogleraar Palliatieve zorg en Hospicezorg aan de Universiteit Utrecht in 2014 en werkt nu vanuit de afdeling Huisartsgeneeskunde. Ook is zij o.a. voorzitter van de landelijke Stuurgroep van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II (NPPZ II).

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST GERBEN STOLK



YVETTE VAN DER LINDEN

Functie en organisatie: Radiotherapeut-oncoloog, hoogleraar palliatieve geneeskunde, hoofd van het academische Expertisecentrum Palliatieve Zorg in LUMC Leiden.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Ik zat in een werkgroep die meedacht over de eerste versie van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 1.0*. Mijn inbreng ging vooral over niveau 8 en 8+: AIOS en artsen in het algemeen en AIOS en artsen die relatief veel in aanraking komen met palliatieve zorg. Wat moesten zij kunnen en weten na de opleiding te hebben afgerond?"

Wat heeft deze samenwerking opgeleverd?

"Een sterk punt van de werkgroep was de interdisciplinaire samenstelling. Want palliatieve zorg, dat doen we samen met alle betrokken zorgverleners. Daarop moet het onderwijs inspelen. Als de basiskennis en -competenties uit het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* overal worden geïntegreerd in het zorgonderwijs, krijgen alle studenten van verzorgende tot arts mee dat samenwerking de basis is voor geïntegreerde palliatieve zorg. Dan belt bijvoorbeeld de medisch specialist op tijd naar de diëtist of huisarts, om zaken op elkaar af te stemmen."

Waarom is goed onderwijs over palliatieve zorg belangrijk?

"Ieder mens overlijdt en vrijwel iedere zorgverlener treft personen die deze situatie naderen. Als professional kun je dus maar beter toegerust zijn voor de zorg voor deze

patiënten. Goede zorg in de laatste fase is niet alleen belangrijk voor de patiënt en diens naasten, maar ook voor de zorgverlener. Die laatste wil graag goed zorgen, in plaats van dat hij of zij het 'eng' vindt, mogelijk zelfs in paniek raakt of achteraf het gevoel heeft tekort te zijn geschoten."

Wat is daarbij het belang van O²PZ?

"O²PZ is de etalage voor onderwijs palliatieve zorg met praktische documenten die de palliatieve zorg community ontwikkelt. Onderwijsmakers die bekend zijn met reguliere zorg, maar minder met palliatieve zorg, zijn daarbij gebaat. Die zien dat dit materiaal breed wordt gedragen en duidelijk maakt welk niveau de zorgverleners van de toekomst zouden moeten hebben."

Wat wens je voor de toekomst?

Als vicevoorzitter van het regionale palliatieve zorg Consortium Propallia, waar een van de Onderwijsknooppunten van O²PZ deel van uitmaakt, maar vooral als zorgverlener, pleit ik ervoor dat het werk van O²PZ een vervolg krijgt. Er is zoveel in beweging gekomen, dat het belangrijk is dat allemaal te borgen."



Foto Pexels

HONDERDEN SCHOLINGEN EN ONDERWIJS- MATERIALEN

Dat het online Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl in een behoefte voorziet, blijkt wel uit de cijfers. Het is vorig jaar bezocht door 70 duizend docenten, studenten, zorgverleners en andere belangstellenden, samen goed voor 200 duizend paginaweergaven. Wat heeft dit platform zoal te bieden, en hoe ziet de toekomst eruit?

TEKST GERBEN STOLK

'In de palliatieve zorg is het belangrijk van elkaar te weten wie wat doet in de zorgketen rondom de patiënt'

Het initiatief van O²PZ, in samenwerking met Palliatieve Zorg Nederland, bood begin dit jaar 168 bij- en nascholingen en 333 onderwijsmaterialen palliatieve zorg. Bezoekers kunnen dus kiezen uit een schat van informatie en hulpmiddelen, allemaal bedoeld om kennis en kennisoverdracht te bevorderen. En dat op alle opleidingsniveaus. Zoals de huisarts die zich wil verdiepen in palliatieve sedatie, de mbo-verzorgende niveau 3 die scholing krijgt over zorg in de stervensfase, of de medisch specialist die meer wil weten over hoe communicatie over levenseindebeslissingen met oudere migranten soepel kan verlopen. Of de docent die hbo-verpleegkundigen niveau 6 onderwijsmateriaal aanbiedt over het proces van gezamenlijke besluitvorming in de palliatieve fase. Voor al deze professionals kan het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl het vertrekpunt zijn. Hier zijn niet alleen bij- en nascholingen te vinden, maar er staat ook onderwijsmateriaal waarmee opleiders hun voordeel kunnen doen in het zorgonderwijs over palliatieve zorg.

Toolbox en catalogus

Het platform, onderdeel van Palliaweb.nl, werd gelanceerd op 15 april 2021. Het beoogt de kennis en zorgkwaliteit te bevorderen van – toekomstige en bestaande – zorgprofessionals niveau 2 tot en met 8+, dus van helpenden zorg en welzijn tot en met medisch specialisten. De bezoeker treft scholingen aan in de catalogus, en onderwijs- en achtergrondmaterialen in de toolbox. Onder 'achtergrondmaterialen' wordt informatie verstaan die géén leerdoelen en opdrachten of werkvormen bevat. Dit materiaal dient dus puur als achtergrondinformatie, bijvoorbeeld op weg naar een opdracht.

Bundeling

De aanleiding om deze rijke faciliteit te creëren, was het inzicht dat het nuttig is een plek te hebben waar bij- en nascholingen en onderwijsmaterialen op het vlak van palliatieve zorg zijn gebundeld. Een plek bovendien die kwaliteit garandeert. Dat vertelt **Jojanneke Thiesen-van Staveren**, projectleider *Onderwijs palliatieve zorg: Klaar voor de toekomst!* bij O²PZ. "Er zijn veel scholingen en er zijn veel áánbieders van scholingen. Stel, je googelt als

zorgverlener op 'basiscursus palliatieve zorg'. Dan krijg je veel hits, maar die zeggen niets over de kwaliteit van de cursus. Ze maken ook niet duidelijk waarin de ene cursus verschilt van die van andere aanbieders. Hetzelfde geldt voor onderwijsmaterialen. Degenen die betrokken waren bij de oprichting van O²PZ, hebben al vóór de oprichting gezegd: 'Hoe mooi zou het zijn als geïnteresseerden alle kwalitatief goede bij- en nascholingen en onderwijsmaterialen in Nederland op één platform kunnen vinden.' Daar-toe is kort na de oprichting een werkgroep opgezet."

Goede basis

Vrij snel kwamen de leden tot de slotsom dat er al een goede basis lag. Stichting Palliatieve Zorg Nederland (PZNL) had op Palliaweb.nl onderwijsmaterialen samengevoegd van twee belangrijke aanbieders: de ZonMw-projecten PASEMECO en EDUPAL, beide een initiatief van het Maastricht UMC+. De werkgroep stelde dat deze voorziening een mooie kans bood.

Thiesen-van Staveren: "Daarop hebben we aan PZNL voorgesteld om samen op te trekken. De reactie was positief. Het uitgangspunt was dat het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl te vinden zou zijn, met de *look & feel* van O²PZ. We wilden er ook filters aan laten toevoegen. Dat een bezoeker bijvoorbeeld een functie kan aanklikken, waarna het aanbod zichtbaar wordt voor professionals met die functie. Of dat je in het aanbod een selectie maakt op basis van CanMEDS-rollen of het soort onderwijsmateriaal. Heb je bijvoorbeeld behoefte aan casuïstiek, of zoek je naar een video of een animatie?"

Beoordelen

Een andere benodigde slag was de beoordeling van de bestaande PASEMECO- en EDUPAL-materialen. Voldeden die aan de kwaliteitscriteria van het Onderwijsplatform palliatieve zorg? Een voorwaarde voor plaatsing van een onderwijsmateriaal is bijvoorbeeld dat in de informatie leerdoelen staan vermeld. Die moeten verband houden met het door O²PZ opgestelde *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg*, waarvan inmiddels versie 2.0 beschikbaar is. **Thiesen-van Staveren:** "Het *Onderwijsraamwerk palliatieve*

'Een toetsvraag moet gepaard gaan met achtergrondinformatie die gebaseerd is op goede bronnen'

zorg 2.0 laat voor verschillende niveaus de kaders zien waarbinnen de professional zich moet kunnen bewegen. De CanMEDS-rollen worden uitgeschreven: wat moet je kennen en kunnen?" Er zijn raamwerken voor alle opleidingsniveaus in de zorg. O²PZ formeerde een Screeningscommissie, waar ook PZNL in was vertegenwoordigd, die de materialen tegen het licht ging houden. Dat leverde drie scenario's op. Eén: het materiaal voldoet meteen aan de criteria. Twee: het materiaal kan na aanpassingen door de ontwikkelaar alsnog toegang krijgen tot het platform. En drie: het materiaal valt buiten de boot. Tot op de dag van vandaag is de Screeningscommissie essentieel voor de inhoudelijke kwaliteit op het platform. Daar is allang veel meer te vinden dan alleen PASEME-CO- en EDUPAL-materialen. Andere aanbieders kunnen via een formulier kenbaar maken dat ze ook scholing of onderwijsmateriaal willen etaleren. De commissie beoordeelt de aanvragen en geeft normaal gesproken binnen twee weken uitsluitel.

Aansluiten bij doelgroep

"Een voorbeeld van een criterium is dat een bij- of nascholing of onderwijsmateriaal aansluit bij de meest actuele richtlijnen over palliatieve zorg." Dat vertelt **Marjolein Verkammen**. Zij is namens PZNL actief als programmacoördinator Nationaal Programma Palliatieve Zorg en zorgt er samen met Thiesen-van Staveren voor dat de commissieleden hun werk kunnen doen. "Een ander criterium is dat het materiaal daadwerkelijk aansluit bij de doelgroep waarvoor de aanbieder zegt het te hebben ontwikkeld. Dat is belangrijk voor docenten. Als een docent zoekt naar onderwijsmateriaal palliatieve zorg op mbo-niveau, mag het bijvoorbeeld geen handelingen beschrijven waartoe de doelgroep niet bevoegd is."

De Screeningscommissie telt zes leden en krijgt daarbij ondersteuning van Thiesen-van Staveren en PZNL, die ook de content op de website plaatst. Dankzij de aanwezigheid van een arts, arts in opleiding, geestelijk verzorger, Verpleegkundig Specialist en twee hbo-docenten is zowel de zorginhoudelijke als onderwijskundige expertise vertegenwoordigd. "Het zijn gepassioneerde mensen", zegt Verkammen, "mensen met hart voor zorg en onderwijs."

Overzichtelijk

Een bij- of nascholing wordt in principe beoordeeld door één lid. Is er twijfel, dan kijkt een tweede lid mee. Onderwijsmaterialen worden voorgelegd aan twee leden. Komen zij niet tot consensus, dan beoordeelt ook een derde commissielid de informatie.

Verkammen: "De commissie helpt ook het Onderwijsplatform palliatieve zorg overzichtelijk te houden, zodat bezoekers makkelijk hun weg vinden naar de gewenste informatie. Misschien gaat een materiaal bijvoorbeeld vooral over zorghandelingen in de stervensfase, maar heeft de aanbieder bij zijn aanvraag ook andere labels – thema's – aangevinkt. Dan verwijderd de commissie bijvoorbeeld het label 'proactieve zorgplanning'. Soms ontbreekt er in de informatie over scholingsmateriaal een concrete leeropdracht. In dat geval verzoekt de commissie de aanbieder die er alsnog in te verwerken. Lukt dat niet, dan kan de informatie eventueel nog als achtergrondmateriaal op het platform worden geplaatst."

De Screeningscommissie is er niet alleen voor de beoordeling van afzonderlijke aangeboden scholingen. De leden evalueren ook drie of vier keer per jaar de kwaliteitscriteria: is er bijvoorbeeld een aanpassing nodig, omdat twee commissieleden afwijkende oordelen hebben geveld over ingezonden onderwijsmateriaal palliatieve zorg? Wat vinden de andere leden van hun argumentaties?

Interprofessioneel

Het is niet voor niets dat het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* een essentiële rol speelt bij de beoordeling van ingezonden scholingsmaterialen. Palliatieve zorg is doorgaans een kwestie van samenspel; veel zorgverleners staan in dienst van de patiënt en vaak ook de naasten. Zij moeten dus interprofessioneel kunnen samenwerken. Daar dienen zij op voorbereid te worden. Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voorziet hierin, in de vorm van het *Interprofessioneel samenwerkingsmodel palliatieve zorg*.

Thiesen-van Staveren: "O²PZ heeft dit model ontwikkeld, omdat we vinden dat het bij uitstek in de palliatieve zorg belangrijk is om precies van elkaar te weten wie wat doet in de zorgketen voor de patiënt."



Interprofessioneel samenwerkingsmodel palliatieve zorg

Ze vervolgt: "Het model beschrijft de reis die de patiënt aflegt: van diagnose tot overlijden: Uit welke fases bestaat deze *patient journey*, welke activiteiten horen daarbij en welke competenties worden daarbij gevraagd? Welke zorgprofessionals werken samen in een bepaalde palliatieve fase en van wie worden de beschreven competenties verwacht? Als je dát weet, kun je de taakverdeling erop aanpassen." Een docent of opleider heeft de mogelijkheid de specifieke activiteiten voor een beroep in het onderwijs toe te passen. Via eenvoudige filteropties kan hij of zij alle taken en gedragsuitingen van zorgverleners op elk niveau inzien.

Uitlichten

Het Onderwijsplatform palliatieve zorg is voortdurend in ontwikkeling; vanaf de eerste dag wordt gestreefd naar verbetering. Welke ambities zouden dit jaar moeten worden gerealiseerd? "We hopen bepaalde onderwijsmaterialen uit te gaan lichten", zegt **Thiesen-van Staveren**. "Neem een onderwerp als advance care planning. Daarover zijn op het platform veel materialen te vinden. Sommige docenten blijken het lastig te vinden een keuze te maken. Het zou daarom nuttig zijn als ze kunnen beginnen bij een algemene introductie over dat onderwerp. Op het platform zouden bijvoorbeeld vijf materialen over de hoofdlijnen van advance care planning kunnen worden uitgelicht. Voor verdieping en specifieke onderdelen kunnen ze later dan terecht bij andere materialen."

'De scholingen en onderwijsmaterialen sluiten aan bij de meest actuele richtlijnen'

Verkammen: "Het zou dus nadrukkelijk niet gaan om zoiets als een top-vijf, om 'de favorieten van de Screeningscommissie', maar om een overzicht van een goede eerste kennismaking met het thema."

Mbo-niveau

Speciaal voor docenten en opleiders die werken met studenten en zorgverleners op mbo-niveau heeft O²PZ, samen met andere betrokkenen, het Keuzedeel palliatieve zorg mbo gecreëerd op het Onderwijsplatform palliatieve zorg. "Wij hadden al goede materialen, maar O²PZ maakt het alleen maar beter", zegt **Ina Keijzers**. Zij is ontwikkelteamleider bij Consortium Beroepsonderwijs, dat examens en onderwijsmaterialen ontwikkelt voor opleidingen in onder meer zorg en welzijn. "Het keuzedeel Verdieping palliatieve zorg bestond al langer, er was destijds door ons al vorm en inhoud aan gegeven. Na kennismaking met O²PZ hebben we ervoor gekozen om zowel het basisdeel als het verdiepende keuzedeel te verrijken met materialen van O²PZ."

Betrouwbaar

Will de Groot-Bolluijt is bij Prove2Move projectleider van de Kennistestbank, het onderdeel dat formatieve toetsitems maakt. Over de samenwerking met O²PZ zegt zij: "Op het Onderwijsplatform palliatieve zorg zijn veel mooie en nuttige materialen te vinden. Om dit bij docenten breder onder de aandacht te krijgen, heeft O²PZ in 2022 contact gezocht met Prove2Move en ConsortiumBO. De gedachte is dat ontwikkelaars van onderwijsmaterialen op het onderwijsplatform betrouwbare informatie kunnen vinden over palliatieve zorg." Ze vervolgt: "Wij zijn er blij mee. Een toetsvraag is niet alleen toetsvraag; een vraag moet gepaard gaan met achtergrondinformatie die gebaseerd is op goede bronnen. Wat is er nu mooier dan een student die na een verkeerd antwoord nieuwsgierig wordt hoe het dan wél zit, en vervolgens kan doorklikken naar een bron die aansluit bij de huidige ontwikkelingen. Zo kan de student al vragen makend leren. O²PZ is een gids naar betrouwbare bronnen over palliatieve zorg. Voor Prove2Move is het een feestje om vragen te maken die aansluiten bij dat materiaal."

'Het keuzedeel is bedoeld om je te verdiepen, dat kan pas als je een basis hebt'

Goed voorbereiden

De Groot-Bolluijt: "Eigenlijk vinden wij dat alle verpleegkundigen en verzorgenden meer over palliatieve zorg zouden moeten weten. In het landelijke kwalificatiedossier mbo-vp en vz-ig is het heel algemeen beschreven en niet verder uitgewerkt. Dat kan betekenen dat studenten ook weinig kennis hierover aangeboden krijgen. Dat deze kennis hard nodig is, blijkt uit de publicatie *Kerncijfers Palliatieve Zorg 2019* van PZNL, waar wordt geschat dat bij ongeveer 70 procent van de sterfgevallen mogelijk behoefte is geweest aan palliatieve zorg. De Groot-Bolluijt: "Prove2Move en ConsortiumBO werken landelijk samen met de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn & Sport (ZWS) van de MBO Raad aan de *Body of Knowledge*. Dat is een vertaling van de kenniscomponenten van het kwalificatiedossier naar concrete thema's en onderwerpen. In afstemming met O²PZ zijn in de herziene *Body of Knowledge* zowel voor mbo verpleegkunde als voor verzorgende-ig, de verschillende onderdelen van palliatieve zorg opgenomen."

Ina Keijsers van ConsortiumBO vult aan: "Waar je als verzorgende of verpleegkundige ook werkt, de kans is groot dat je patiënten tegenkomt die palliatieve zorg nodig hebben. Het zou dan ook voor iedereen een belangrijk deel van de opleiding moeten zijn."

Oefenopdrachten

Na de eerste contacten met O²PZ bouwde ConsortiumBO in het Keuzedeel palliatieve zorg lesmateriaal in dat op het Onderwijsplatform palliatieve zorg staat.

Keijsers: "Dit doen we binnen onze oefenopdrachten. Het keuzedeel is bedoeld om je te verdiepen, en dat is pas mogelijk als je een basis hebt. Daarom hebben we ook een basisdeel ontwikkeld en ook hier materialen van het Onderwijsplatform palliatieve zorg in opgenomen. Iedereen die onze onderwijsmaterialen gebruikt voor het volgen van een mbo-opleiding verpleegkunde, verzorgende, dokters-assistent of maatschappelijke zorg, krijgt toegang tot deze specifieke materialen." Het voordeel van het Onderwijsplatform palliatieve zorg voor docenten is dat zij panklare onderwijsmaterialen tot hun beschikking hebben. **Keijsers:** "Het aanbod is gevarieerd. De docent kan bijvoorbeeld selecteren op onderwijsvorm. Is er

behoefte aan het doen van opdrachten in groepsverband of gaat het om het bekijken van een video? Bijvoorbeeld bij het onderwerp euthanasie maken wij gebruik van de filmpjes die op het Onderwijsplatform palliatieve zorg van O²PZ staan."

Aanvullen

Aan de hand van onderwijsmateriaal op mbo-niveau 4 demonstreert Keijsers hoe O²PZ en ConsortiumBO elkaar aanvullen. "Het gaat om de oriënterende vragen in het onderdeel 'Verkennen'. De student wordt gevraagd naar het Onderwijsplatform palliatieve zorg te gaan en daar 'Thema 1 Introductie en werkvelden' te kiezen. Daarna bekijkt de student in het onderdeel 'gevorderde' bijvoorbeeld de casus van mevrouw D, of de casus COPD. Aansluitend beantwoordt de student vijf vragen en bespreekt deze met medestudenten. Vervolgens gaat de student verder naar opdracht 2, die is gemaakt door ConsortiumBO en leest daar: 'Om op de hoogte te zijn van wat jouw aandeel in de palliatieve zorg kan zijn, moet je eerst weten wat het is en hoe een organisatie daar over denkt. Daarom krijg je een aantal oriënterende vragen te zien.' Waarna de student bijvoorbeeld beantwoordt met welke disciplines hij of zij vooral samenwerkt in de palliatieve zorg, of wat advance care planning inhoudt." Keijsers is zeer tevreden over de samenwerking met O²PZ en de toegevoegde waarde die het Onderwijsplatform palliatieve zorg oplevert. "Vergeet niet: je kunt palliatieve zorg bij een cliënt maar één keer goed doen. Daar moet je dus optimaal op voorbereid zijn."

Toekomst

Rest nog de vraag hoe het verder gaat met het platform als op 1 november 2024 O²PZ ophoudt te bestaan. Het project *Onderwijs palliatieve zorg: Klaar voor de toekomst!* heeft als doel om de resultaten van O²PZ uit de afgelopen drie jaar duurzaam te verankeren, waaronder dit Onderwijsplatform. De Screeningscommissie en leden van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg, die zich inzetten voor optimalisatie van het onderwijs, zijn er nauw bij betrokken.

Thiesen-van Staveren: "O²PZ heeft in de afgelopen jaren met succes aan het platform gewerkt en het daarvoor

Scannen op competenties

Houvast bieden aan zorgverleners die willen weten waar hun ontwikkelmogelijkheden liggen op het vlak van palliatieve zorg. En vervolgens suggesties doen voor scholingen die aansluiten op hun behoeften. Dáárin voorziet de **Competentiescan Palliatieve Zorg**, die bedoeld is voor verzorgenden, verpleegkundigen en artsen.

Hoe werkt het? Stel, een verpleegkundige wil de scan doen. Dan beantwoordt zij of hij vragen over kennis, vaardigheden en attitude. Een voorbeeld van een kennisvraag is: 'Wat weet je over het markeren van de palliatieve fase?' De antwoordmogelijkheden: niets, weinig, voldoende en veel. Een mogelijke vaardigheidsvraag: 'Hoe vaardig ben je ten aanzien van aandacht geven aan zingevingaspecten?' En een attitudevraag kan zijn: 'Hoe comfortabel ben je in jouw werksetting over het geven van steun bij sociale/psychische nood?' De scan duurt vijftien minuten, waarna de gebruiker meer duidelijkheid heeft over specifieke ontwikkelmogelijkheden en geschikte scholingen.

De competentiescan is te doen op: palliaweb.nl/onderwijs/competentiescan-palliatieve-zorg

benodigde *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*, de Screeningscommissie en de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg. Dit hele pakket moet goed geborgd worden. We willen ervoor zorgen dat er na 1 november een eigenaar is die het platform levend houdt."

Verkammen: "O²PZ en PZNL hebben samen opgetrokken om het Onderwijsplatform palliatieve zorg te realiseren. Het lijkt ons als PZNL daarom logisch om ook het traject richting borging te zien als een coproductie, mede omdat het platform is ondergebracht op Palliaweb, dat wordt beheerd door PZNL. En wat betreft de verdere toekomst: PZNL zou graag de partij zijn die de kwaliteit van het platform mede bewaakt."

Meer informatie over het Onderwijsplatform palliatieve zorg: palliaweb.nl/onderwijs-en-opleiden-palliatieve-zorg. Op het onderwijsplatform is ook een pagina te vinden over de *Onderwijsknooppunten palliatieve zorg en de ambassadeurs*

Meer informatie over het Keuzedeel palliatieve zorg mbo: palliaweb.nl/onderwijsmaterialen/keuzedeel-palliatieve-zorg-mbo



Ina Keijsers, ontwikkelteamleider bij Consortium Beroepsonderwijs: 'Wij hadden al goede onderwijsmaterialen, maar O²PZ maakt het alleen maar beter.'



Jozanneke Thiesen-Van Staveren, Projectleider: 'We willen ervoor zorgen dat er na 1 november een eigenaar is die het platform levend houdt.'



Marjolein Verkammen, programmacoördinator Nationaal Programma Palliatieve Zorg: 'In de Screeningscommissie zitten mensen met hart voor zorg en onderwijs.'



Will Bolluijt, projectleider van de Kennistestbank bij Prove2Move: 'Alle verpleegkundigen en verzorgenden zouden meer over palliatieve zorg moeten weten.'

DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN O²PZ VOLGENS MENSEN DIE BETROKKEN ZIJN BIJ HET PROGRAMMA. EN WAT ZIJN HUN WENSEN VOOR DE TOEKOMST?

TEKST [LAURA VAN HORIK EN ASTRID VAN DEN HOEK](#)

"Als programmamanager bij ZonMw ben ik betrokken bij het project Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg (O²PZ). Dit doe ik samen met de programmacommissie. We zijn sparringpartner en ook een kritische vriendin van de projectgroep. Zorgverleners spelen een **sleutelrol** in het bieden van goede zorg en ondersteuning. Het is belangrijk dat studenten goed onderwijs over palliatieve zorg krijgen. Daarnaast is het belangrijk dat de huidige zorgverleners zich blijven ontwikkelen en nieuwe kennis en tools kunnen toepassen. Daarom financieren wij O²PZ, vanuit ons programma Palliantie. Door inspanningen van de projectgroep en haar samenwerkingspartners staat er nu een mooie landelijke basis. Zoals regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg, het digitale Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl en het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*. Voor de toekomst zie ik graag dat het O²PZ-programma en ZonMw-programma zichzelf overbodig hebben gemaakt. En dat de onderwijsinstellingen de mooie opbrengsten uit het programma zelf oppakken. Zodat palliatieve zorg een vast en vanzelfsprekend onderdeel is in alle relevante onderwijscurricula en kwalificatiedossiers."

Viviënne Lahaut

programmamanager Programma Palliantie, ZonMw



"O²PZ heeft met het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voor het hbo een mooie basis gelegd voor het onderwijs. Daarnaast is er door O²PZ, met name op regionaal niveau, een uitgebreide lobby gedaan voor meer onderwijs palliatieve zorg in de curricula van de bachelor verpleegkunde. Het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (LOOV) is samen met andere opleiders steeds betrokken geweest bij O²PZ. Sinds september 2022 ben ik de vertegenwoordiger. Palliatieve zorg krijgt in de toekomst hopelijk **een vaste plaats in de bachelor verpleegkunde** en binnen het keuzeonderwijs zorg en welzijn. Verder hoop ik dat 'Samen Delen Verpleegkunde', een initiatief voor het delen van open leermateriaal op het gebied van verpleegkunde, actief gebruikt blijft worden door de palliatieve zorg experts. Zo kan actueel onderwijsmateriaal en actuele kennis laagdrempelig gedeeld blijven worden met docenten."

Marleen Schultz

adjunct directeur Academie voor Welzijn en Gezondheid, Avans Hogeschool



"Door O²PZ is er een helder kader ontwikkeld, waarbinnen alle scholing en opleiding rondom palliatieve zorg is samengebracht. Ook is het ondersteunende netwerk neergezet en curricula van opleidingen hebben eenduidige input gekregen over dit onderwerp. De meerwaarde daarbij is vooral **de verbinding** die op dit onderwerp is gevonden. Een mooi voorbeeld voor de manier waarop andere inhoudelijke onderwerpen binnen de zorg stroomlijning kunnen krijgen. Mijn rol daarin heeft vooral binnen het project gelegen, onder meer als voorzitter van het Landelijk Onderwijsknooppunt palliatieve zorg. Ik denk dat palliatieve zorg alleen maar aan kracht kan winnen de komende jaren, doordat het inzicht in nut en noodzaak ervan bij studenten en professionals steeds groter wordt. Daarbij hoop ik dat de verbinding in de meest brede zin binnen de zorg en vooral ook in de keten groeit, zodat de patiënt en diens naasten vooral kunnen focussen op de uitvoering van wensen, in plaats van aandacht vinden voor die wensen en moeten strijden voor de uitvoering daarvan. Want dat blijft een punt van aandacht."

Peter Steltman

manager verpleegkundige vervolgopleidingen VUmc Amstel Academie en voorzitter Landelijk Onderwijsknooppunt palliatieve zorg O²PZ



"Met de opeenvolgende programma's Palliantie I en II heeft ZonMw O²PZ vele jaren met subsidies en inhoudelijke inbreng ondersteund, met als belangrijkste doel het onderwijs in de palliatieve zorg te intensiveren en vooral ook te integreren in het reguliere aanbod van zorg en medisch onderwijs, op alle niveaus. Dit heeft geleid tot een scala aan **vruchtbare initiatieven** die het verdienen om de komende jaren bestendig en zo mogelijk verder uitgebouwd te worden."

Pim van Gool

hoogleraar neurologie Amsterdam UMC en voorzitter Programmacommissie Palliantie II

"Dokters, verpleegkundigen, eigenlijk iedereen die in de zorg werkt, krijgt te maken met een groeiend aantal ongeneeslijk zieke patiënten. Belangrijker nog, het heeft invloed op onze hele maatschappij. Het kan ook een vader of moeder, kind, kennis, collega of buurvrouw zijn. Met het steeds meer bekend raken van het begrip palliatieve zorg stijgt ook het verwachtingspatroon over wat goede palliatieve zorg is, en daarmee ook het verwachtingspatroon over de zorgverlener. Onderwijs en opleiden is essentieel in de ontwikkeling en de uitvoering van goede palliatieve zorg. O²PZ speelt een belangrijke verbindende rol in onderwijs en opleiden. Met als gevolg dat palliatieve zorg **steeds meer ingebed** raakt in het mbo, hbo en wo. Ook de medewerkers van zorginstellingen worden bereikt met cursussen, trainingen en masterclasses. Het opleidingsinstituut van Amsterdam UMC (Marijke Dericks-Issing en anderen) heeft als penvoerder van O²PZ gestuurd, geduwd en getrokken, maar vooral ook samengewerkt met heel Nederland, om dit voor elkaar te krijgen. Landelijke samenwerking en daarmee draagvlak creëren was niet het doel van O²PZ, maar het is waarschijnlijk wel het belangrijkste resultaat! Iets om trots op te zijn, en een goede basis voor de volgende stap."

Wim Polderman

directeur Instituut voor Onderwijs en Opleiden Amsterdam UMC



"Door O²PZ is er extra aandacht voor palliatieve zorg voor een scala aan professionals vanuit eenzelfde programma, waardoor er samenhang is. Daarnaast richt O²PZ zich op scholing en bijscholing van al dan niet aankomende professionals, en ondersteunt het programma het onderwijs met materiaal en een opleidingsraamwerk. Het is wat mij betreft belangrijk dat iedereen zich realiseert wat palliatieve zorg is en dat dit zich in de loop der tijd ontwikkelt. Het is mijn rol om vanuit mijn achtergrond in het mbo te delen hoe onderwijs hier werkt en wat de mogelijkheden zijn om palliatieve zorg in te bedden. Ik denk dat dit al aandacht krijgt in het mbo-onderwijs, maar de mate waarin verschilt per opleiding. Het is belangrijk dat docenten de ontwikkelingen rondom palliatieve zorg blijven volgen en dit **verweven in het onderwijs**. Ook is het van belang dat studenten leren wat andere professionals doen rondom palliatieve zorg. Het is een onderwerp waar vrijwel alle zorg- en welzijnsprofessionals mee te maken krijgen in hun stage of carrière, daarom is het wenselijk dat het specifiek aandacht krijgt gedurende de opleiding."

Evelyne Koene

opleidingsmanager team maatschappelijke zorg, verpleging en verzorging bij roc Friese Poort



"De huidige generatie zorgverleners heeft weinig tot niets over palliatieve zorg geleerd in de opleiding. Het is dus aan de individuele zorgverlener of hij of zij zich hier door middel van nascholingen in verdiept. Het is van groot belang dat palliatieve zorg een vaste plek krijgt in de curricula van mbo, hbo en wo. Het programma O²PZ heeft een hele belangrijke bijdrage geleverd aan het realiseren hiervan. Ik was projectleider van een deelproject dat zich voornamelijk bezighield met inzicht geven in het landelijke aanbod van bij- en nascholingen en het maken van een instrument dat zorgverleners inzicht geeft in hun kennislacunes. Er is **brede consensus** over, palliatieve zorg hoort een plaats te hebben in het onderwijs aan zorgverleners. De grootste bottleneck lijkt te zijn dat de huidige onderwijsprogramma's al erg vol zijn. Aangezien palliatieve zorg op verschillende momenten in het zorgproces aan bod kan komen, lijkt het voor de hand te liggen om het niet als een op zichzelf staand thema in het onderwijs op te nemen, maar aan de orde te stellen op het moment dat het in het huidige curriculum van belang is. Voor de huidige generatie zorgverleners geldt dat zij meer gewezen moeten worden op hun onbewuste onbekwaamheid."

Wim Jansen

Nauw betrokken bij de start van O²PZ

"Het palliatieve landschap is relatief klein, maar er is veel versnippering. O²PZ speelt een belangrijke rol in het verbinden in gemeenschappelijke doelen, met behoud van eigenheid. Het programma Scholing Palliatieve Zorg bestaat uit drie onderdelen: de ontwikkeling van het 'Docentenprofiel Palliatieve Zorg 2.0', scholing aan zorgdocenten over oncologische palliatieve zorg en landelijke nascholing aan zorgverleners over palliatieve zorg voor ongeneeslijke kankerpatiënten. De Onderwijsknooppunten palliatieve zorg van O²PZ zijn hierbij belangrijk."

Astrid Nollen

stakeholdermanager en projectleider Scholing Palliatieve Zorg bij KWF, sponsor van het het landelijke programma 'Scholing Palliatieve Zorg' (ScholingPZ).

"Om palliatieve zorg als vanzelfsprekendheid in de haarvaten van de gezondheidszorg te krijgen, is inbedding van onderwijs over palliatieve zorg als leerlijn door het hele curriculum en in alle (basis)opleidingen van zorgprofessionals noodzakelijk. Iedere zorgverlener die zich specialist palliatieve zorg noemt, zou het meenemen van collega's in deze kennis als **een natuurlijk onderdeel** van zijn of haar takenpakket moeten zien. Ik vervul deze rol met veel plezier: lokaal, regionaal en landelijk. Onderwijs palliatieve zorg zou verweven moeten zitten in het reguliere onderwijs. Bijvoorbeeld: bij het onderwerp hartfalen worden naast de pathofysiologie, oorzaken en behandeling, als vanzelfsprekend ook de symptomatische behandeling en het voeren van proactieve zorggesprekken meegenomen."

Marieke van den Beuken - van Everdingen

hoogleraar palliatieve geneeskunde, medisch consulent palliatieve zorg en internist MUMC+

"Voor mij is de meerwaarde van O²PZ de eenduidigheid in de competentiebeschrijvingen van de zorgverleners in de generalistische palliatieve zorg. Hierdoor is voor iedereen duidelijk waaraan men moet voldoen om palliatieve zorg te kunnen verlenen, en is voor patiënten inzichtelijk wat er van de zorg kan worden verwacht. Als voormalig voorzitter V&VN Palliatieve Zorg kon ik de verbindingen leggen tussen verschillende stakeholders en een aanzet geven tot de ontwikkeling van het Profiel Palliatieve Zorg Verpleegkundige, in mijn rol als specialist palliatieve zorg. De aandacht voor palliatieve zorg is enorm toegenomen en is het evident dat iedere zorgverlener palliatieve zorg dient te kunnen verlenen. Met de **competentiebeschrijving** van O²PZ als leidraad kunnen we eenduidigheid nastreven in het onderwijs, doordat iedereen van niveau 2 tot 8 dezelfde taal spreekt."

Anja Guldemond

Verpleegkundig Specialist MANP en voormalig voorzitter V&VN Palliatieve Zorg



"Het is heel mooi dat wij als zorgprofessionals in de belangstelling staan als het gaat om wat wij nodig hebben op het gebied van onderwijs en om ons verder te kunnen scholen. O²PZ is laagdrempelig te benaderen, een fijne organisatie om mee samen te werken. Ze brengen de **verschillende werkvelden** samen en maken de noodzaak duidelijk van het geven van goede palliatieve zorg en wat hiervoor nodig is. Ik was betrokken bij een onderdeel van het werkbezoek van minister Helder in 2023. Het was nuttig. Vanuit meerdere lagen en organisaties zijn mensen bij elkaar gebracht en is de minister meegenomen in het belang van goede palliatieve zorg en wat hiervoor nodig is. Het is goed hoe O²PZ dit heeft opgepakt en opgezet. Het werkbezoek gaf me inzicht in hoe de minister tegen palliatieve zorg aankijkt en het was fijn om hier met collega's vanuit verschillende organisaties mee bezig te zijn."

Dineke Miltenburg

oncologieverpleegkundige, aandachtsvelder palliatieve zorg en verpleegkundig consulent palliatieve zorg in het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.



REGIONAAL GEBEURT HET, LANDELIJK KOMT HET SAMEN



TEKST GERBEN STOLK EN KIRSTEN KARMIGGELT

Landelijke onderwijsinitiatieven palliatieve zorg breed onder de aandacht brengen in de regio's, en regionale successen opschalen naar landelijk niveau. De door O²PZ opgezette Onderwijsknooppunten palliatieve zorg vergemakkelijken dit. "Onze missie is: palliatieve zorg kun je leren."

O²PZ heeft de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg in 2020 opgezet met als doel een brug te slaan tussen lokale en landelijke activiteiten op het gebied van onderwijs over palliatieve zorg. Het fundament bestaat uit drie pijlers. Allereerst is er de functie van 'wegwijzer': overzicht hebben van het regionale aanbod van onderwijsmaterialen en bij- en nascholing palliatieve zorg. Ten tweede stimuleren ze regionaal actuele informatie-uitwisseling en zorgen ze ervoor

'We brengen partijen bij elkaar die er belang bij hebben dat er goed onderwijs in palliatieve zorg komt'

dat belangstellenden kennis en best practices met elkaar kunnen delen. Tot slot verbinden ze onderwijs palliatieve zorg, de zorgpraktijk en zorgonderzoek op regionaal niveau en indien van toepassing ook op landelijk niveau. Elk van de acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg heeft één of twee ambassadeurs, die aanspreekpunt zijn voor hun eigen regio. Hun persoonlijke contacten stellen O²PZ onder meer in staat goede lokale initiatieven te traceren, ze landelijke bekendheid

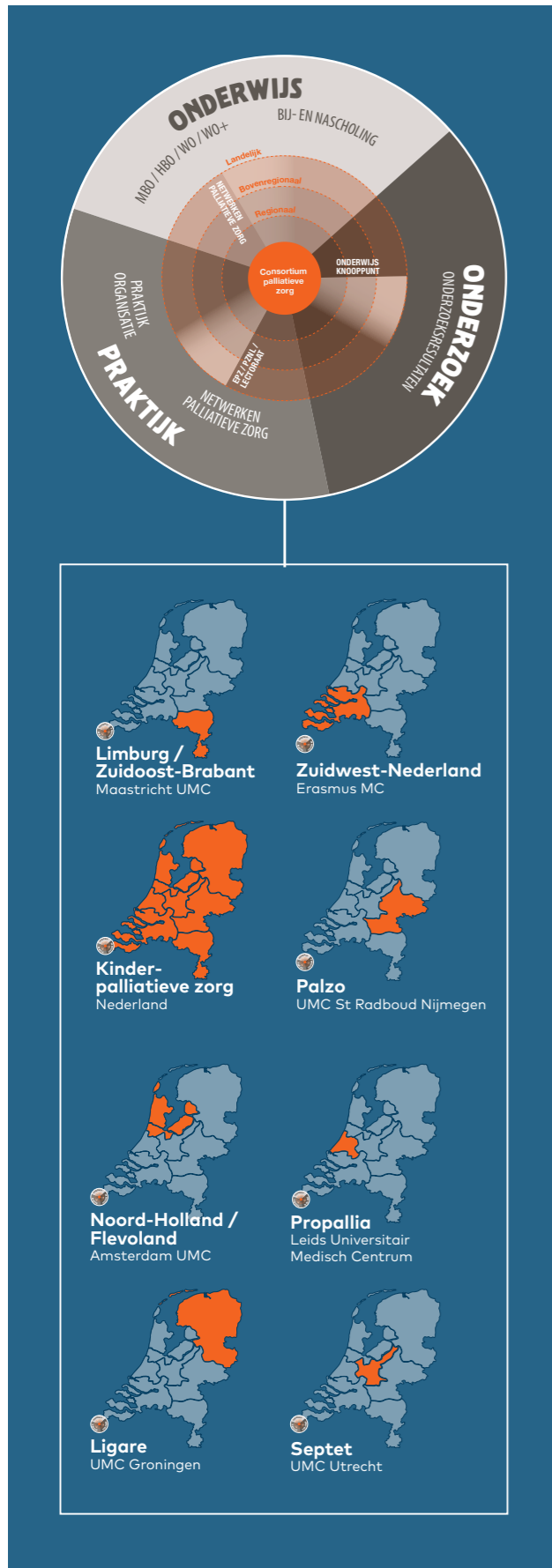
te geven en landelijke initiatieven lokaal te implementeren. Samen met **Jojanneke Thiesen-van Staveren** was **Wies Wagenaar**, die in november 2023 na vijf jaar afscheid nam van O²PZ, projectleider binnen het programma en ambassadeur van een van deze Onderwijsknooppunten. "Het is mooi om te zien dat iets wat eerst als concept op een tekentafel lag, is uitgegroeid tot een werkzaam netwerk in de palliatieve zorg, verbonden met de consortia palliatieve zorg. De Onderwijsknooppunten palliatieve zorg stáán, met een vaste groep ambassadeurs."

Consortia

In die consortia vonden onderzoek en zorgpraktijk in de palliatieve zorg elkaar al. Waarbij nu dan ook het thema onderwijs nog intensiever is vertegenwoordigd dan voorheen. Het achtste knooppunt is er voor kinderpalliatieve zorg. Dit knooppunt is landelijk georganiseerd en heeft óók een ambassadeur onderwijs palliatieve zorg. Elke regio heeft een eigen couleur locale. In grote steden is bijvoorbeeld meer aandacht voor onderwijs over cultuursensitieve palliatieve zorg. Wat de Onderwijsknooppunten met elkaar gemeen hebben, is de inzet om duidelijk te maken dat goede palliatieve zorg start bij goed onderwijs.

Ook landelijk overleg

De ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg treffen elkaar onderling ook: dat gebeurt vier keer per jaar, om ideeën, ervaringen en strategieën uit te wisselen. Daarnaast is er twee keer per jaar een groter opgezette, landelijke bijeenkomst van het Landelijke Onderwijsknooppunt palliatieve zorg, waar een panel van experts uit het onderwijs en het palliatieve zorgveld gevraagd en ongevraagd advies geeft, en hun eigen achterban kan activeren om initiatieven of voorstellen een stap verder te brengen.



Het regionaal georganiseerde netwerk van Onderwijsknooppunten palliatieve zorg sluit aan bij de consortia palliatieve zorg, dat zijn de samenwerkingsverbanden van expertisecentra palliatieve zorg, Netwerken Palliatieve Zorg en Stichting Palliatieve Zorg Nederland. De O²PZ-ambassadeurs hebben contact met zorgdocenten, zorgopleiders, zorgstudenten, zorgverleners, opleidingscoördinatoren, beleidsmakers en -ontwikkelaars in het zorgonderwijs. Het gaat om mbo-, hbo-, wo- en wo+-organisaties. Ook voor bij- en nascholingen zijn de ambassadeurs wegwijzer, aanspreekpunt en vraagbaak.

Wagenaar licht toe: "De ambassadeur is het eerste aanspreekpunt van zorgonderwijsinstellingen in de regio. Hij of zij brengt onderwijsinitiatieven over palliatieve zorg bij elkaar en deelt die met andere onderwijsinstellingen, zorgt voor beweging, verbinding en denkt mee. Een *linking pin*, zou je kunnen zeggen." Via de Onderwijsknooppunten wordt ook het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* verder geïmplementeerd binnen het mbo, hbo en wo. De ambassadeurs benaderen hiervoor hun contactpersonen bij de instellingen. Ook zijn ze van belang bij het programma Scholing Palliatieve Zorg, gefinancierd door KWF Kankerbestrijding, om voor een aantal doelgroepen landelijke, uniforme bij- en nascholing in te voeren over palliatieve zorg bij ongeneeslijke kanker. Daarbij kan geput worden uit materialen die zijn ontwikkeld binnen een aantal Onderwijsknooppunten."

Verankering

De Onderwijsknooppunten palliatieve zorg hebben hun waarde inmiddels bewezen. Maar hoe worden ze geborgd, wanneer op 1 november 2024 een punt wordt gezet achter O²PZ? Hun voortbestaan is in elk geval verzekerd tot eind 2026, omdat ze dan worden gefinancierd uit het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, NPPZ II. De bedoeling is dat de consortia palliatieve zorg in die periode een deel van de taken overnemen, zoals centrale secretariële ondersteuning en communicatie. Verder brengt het Landelijk Onderwijsknooppunt palliatieve zorg alles samen wat op regionaal niveau is bereikt, zodat dit breed beschikbaar blijft.

Wagenaar ziet de toekomst zonnig in: "In de afgelopen jaren is veel gesproken over een gelijkwaardige samenwerking tussen onderzoek, zorgpraktijk en onderwijs binnen de consortia palliatieve zorg. Er zijn stappen gezet en in veel consortia is die gelijkwaardige samenwerking er al. Maar daarvoor is het wel nodig om steeds actief de vraag te stellen: wat kunnen de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg betekenen voor onderzoek en praktijk? Ik denk dat de ze ondersteunend

en stimulerend kunnen werken, zodat de bewustwording groeit over wat palliatieve zorg is. Hoe mooi is het wanneer – aankomende – zorg- en hulpverleners kunnen zeggen dat zij het brede begrip palliatieve zorg kennen, weten hoe te handelen bij palliatieve zorg en dat ze de weg kennen in het landschap van zorginstellingen en sociale instellingen."

'Met een virtual reality-bril op ervaren studenten hoe een gesprek over proactieve zorgplanning verloopt'

Virtual reality-bril

Praktijkvoorbeelden zijn er genoeg. **Sabine Pieters**, die evenals Jolanda Friesen ambassadeur is van het Onderwijsknooppunt palliatieve zorg Limburg/Zuidoost-Brabant vertelt wat het samenbrengen van expertise uit al die doelgroepen zoal kan opleveren. Haar functie als senior docent verpleegkunde aan Zuyd Hogeschool kwam daarbij goed van pas: "Binnen onze vergrijsde regio zien we dat proactieve zorgplanning steeds belangrijker wordt. Maar hoe geef je hierin onderwijs? Hoe laat je studenten zo'n gesprek ervaren vóór hun eerste stage? Je kunt er moeilijk twintig uitnodigen voor een heftig gesprek over proactieve zorgplanning bij iemand thuis. Daarom hebben we besloten 360-gradenvideo's met simulatiepatiënten en een echte wijkverpleegkundige op te nemen. Zorgverleners in opleiding kunnen die bekijken met een VR-bril. Tussendoor discussiëren ze over de diverse thema's. Bij dit idee en de uitvoering waren onderwijs, onderzoek en zorgpraktijk betrokken. Onderzoekers hebben het programma geëvalueerd, waarna aanpassingen zijn doorgevoerd om deze methode nog beter geschikt te maken voor onderwijs in onze regio, en straks ook andere regio's."

Van mbo tot wo+

Er zijn veel meer voorbeelden.

Ambassadeur Pieters: "Zorgprofessionals vertelden me dat ze meer wilden weten over zingeving in de palliatieve fase. Ik heb ze geattendeerd op de basiscursus over dit onderwerp van het Centrum voor Levensvragen in onze regio. Ik ondersteun ook mbo-docenten, die hun lessen over palliatieve zorg graag willen uitbreiden met een zorgverlener uit de praktijk. Die breng ik in contact met een geschikte zorgdocent. Het Onderwijsknooppunt palliatieve zorg Limburg/Zuidoost-Brabant organiseert, net als alle andere knooppunten, ook bijeenkomsten. "Zo

stond er in januari 2024 voor het eerst een symposium op het programma. Het bracht ruim zestig opleiders uit de palliatieve zorg samen. Het achterliggende idee: wie palliatieve zorgverlening en onderwijs in palliatieve zorg wil optimaliseren, hoeft niet zelf het wiel uit te vinden.

Ambassadeur Willemien Schep, namens het Onderwijsknooppunt palliatieve zorg Septet, in de regio Midden-Nederland: "Er is een schat aan actuele kennis, ervaring én praktische onderwijstools beschikbaar, dus inspireer elkaar en wissel kennis uit." Nog een ander voorbeeld waaruit blijkt dat er met behulp van zo'n onderwijsknooppunt winst geboekt kan worden. "Voor zorgprofessionals die hun kennis vloeiend willen overbrengen op studenten, en onzeker zijn over hun didactische vaardigheden, is een e-learning voor gastdocenten ontwikkeld", legt **Pieters** uit, "De resultaten stemmen tot tevredenheid. We hebben de e-learning met workshops vervolgens landelijk mogen uitrollen en gaan het programma draaien binnen elk Onderwijsknooppunt palliatieve zorg in de zeven consortiumregio's.



Waar bij Septet haar mede-ambassadeur Marjolein van Meggelen vooral onderwijskundige kennis inbrengt, is **Willemien Schep** iemand die graag verbindingen legt: "Toen Landstede MBO Harderwijk, Dronten & Lelystad een professionaliseringsweek palliatieve zorg ging organiseren voor studenten van de opleiding voor verzorgende en verpleegkundige, heb ik professionals aangedragen voor workshops, zoals een hospiceverpleegkundige en een Verpleegkundig Specialist uit een ziekenhuis. Voor veel workshops kon ik de koppeling maken met een deskundige uit mijn netwerk, of het nu ging om palliatieve sedatie of bewustwording, signalering of markering in de palliatieve zorg." Schep geeft nog een ander voorbeeld van het ondersteunen van onderwijsprofessionals: "De Academische Werkplaats Palliatieve Zorg van het UMC Utrecht



De vijf stappen van de Participatiematrix onderwijs

heeft onderzoek gedaan naar symptoomlast. Tijdens een bijeenkomst van ons Onderwijsknooppunt, dat twee keer per jaar wordt georganiseerd, hebben wij op basis daarvan verteld hoe je lessen over symptoomlast kunt voorbereiden. Welke meetinstrumenten breng je bijvoorbeeld bij studenten onder de aandacht?"

'Op basis van onderzoek naar symptoomlast kunnen wij vertellen hoe je lessen hierover voorbereidt'

Onderwijsparticipatie

Het actief betrekken van het onderwijs bij de ontwikkeling en uitvoering van onderzoek, wordt onder meer bij Septet in de praktijk gebracht. In samenwerking met het EPZU, dat is het Expertisecentrum Palliatieve Zorg Utrecht, en de AWPZ, de Academische Werkplaats Palliatieve Zorg in de eerste lijn, is daar de zogeheten Participatiematrix onderwijs ontwikkeld.

Ambassadeur Schep: "Die helpt onderzoekers en docenten of experts om samen in gesprek te gaan over de manier waarop je de betrokkenheid van het onderwijs kunt vormgeven in de verschillende fases van een onderzoeksproject. Daarmee vergroot je de kans dat resultaten van onderzoek worden geïmplementeerd in het zorgonderwijs en de zorgpraktijk." Onderzoekers en projectteams kunnen al vóór de start van hun onderzoek, project of subsidieaanvraag het onderwijs erbij betrekken, maar kunnen dit ook doen tijdens de uitvoering en de implementatie. Ambas-

sadeurs van de andere Onderwijsknooppunten brengen de matrix ook in hun regio onder de aandacht.

Septet-ambassadeur **Marjolein van Meggelen**, tevens studieleider post-hbo palliatieve zorg aan Hogeschool Utrecht, ontwikkelde deze samen met O²PZ. Ze zegt: "Wij merkten dat onderwijspartijen vaak geen vanzelfsprekende partner zijn binnen wetenschappelijk onderzoek op het vlak van palliatieve zorg. Ze worden niet altijd benaderd om mee te denken over vragen als 'Hoe kan een onderwijspartij meedoen aan zinnig onderzoek voor de patiënt?' en 'Welke onderwijsmaterialen zouden moeten worden ontwikkeld naar aanleiding van de onderzoeksresultaten?' Gechargeerd gesteld: op dit moment volgt uit een onderzoek in het beste geval een wetenschappelijk artikel, dat bij actualisering van het curriculum aan het studiemateriaal wordt toegevoegd. Terwijl je zou willen dat meteen na afronding van het onderzoek met studenten wordt gedeeld dat bijvoorbeeld gesprekstechniek A of medicamenteuze behandeling A betere patiëntuitkomsten oplevert dan gesprekstechniek B of medicamenteuze behandeling B. Er is behoefte aan meer verbinding tussen onderzoek en zorgonderwijs."

Toolbox

Van Meggelen: "Het doel van de Participatiematrix onderwijs is dat het onderwijs al vanaf het begin betrokken is bij ideeën voor onderzoek, en dat onderzoeksresultaten onmiddellijk terecht komen in curricula." Mede dankzij een subsidie van ZonMw ontwikkelt Van Meggelen nu samen met O²PZ-projectleider Jojanneke Thiesen-van Staveren een toolbox, die gereed moet zijn in de zomer van 2024. Die zal extra uitleg en ook voorbeelden bevatten om de matrix in de praktijk te kunnen implementeren.

De O²PZ-ambassadeurs

Onderwijsknooppunt Kinderpalliatieve zorg (landelijk)

Mara van Stiphout:



"Gelukkig treffen we veel enthousiaste opleiders, maar het komt nog steeds voor dat de urgentie van onderwijs in palliatieve zorg niet wordt gezien. Bij die instellingen moeten we dan nóg harder aan de bak. Maar we hebben wel kunnen constateren dat als we eenmaal binnen zijn, we dat goed kunnen borgen. Ze zien ons altijd graag weer terugkomen vanwege de positieve feedback van de studenten."

Contact: m.vanstiphout@kinderpalliatief.nl

Onderwijsknooppunt Noord-Holland/Flevoland

Jojanneke Thiesen-van Staveren & Ria Boel:



"De lokaal gevonden pareltjes kunnen via het netwerk van de knooppunten landelijke bekendheid krijgen en via de consortia kan samenhang worden gecreëerd met onderzoek en praktijk."

Contact: j.staveren@amsterdamumc.nl

Contact: r.boel@amsterdamumc.nl

Onderwijsknooppunt Septet (Midden-Nederland)

Willemien Schep:



"Goede zorg begint bij goed onderwijs. Zorgmedewerkers zijn het product van het onderwijs dat ze hebben gekregen; daar moeten ze dus goed worden geïnstrueerd over palliatieve zorg."

Contact: w.schep@willemholtrophospice.nl

Onderwijsknooppunt Ligare (Noordoost-Nederland)

Jenske Geerling:



"Wij helpen onder meer docenten op weg die materiaal of modules willen ontwikkelen, bijvoorbeeld via het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl van O²PZ. Of we wijzen roc's op het Keuzedeel palliatieve zorg mbo, waaruit ze materiaal naar eigen behoefte kunnen inzetten."

Contact: j.i.geerling@umcg.nl

Onderwijsknooppunt Ligare (Noordoost-Nederland)

Liesbeth Hazelhorst:



"We voeren kennismaking-gesprekken met contactpersonen van onderwijs- en zorginstellingen in onze regio's. Daarbij kijken we niet alleen naar onderwijskennis, maar ook naar competenties en gedragsvaardigheden en hoe die te implementeren in het onderwijs. Ondertussen kijkt de zorgpraktijk mee naar wat zinvol is."

Contact: e.l.hazelhorst@saxion.nl

Onderwijsknooppunt Limburg/Zuidoost-Brabant

Sabine Pieters & Jolanda Friesen:



"We hopen dat het vanzelfsprekend wordt dat onderwijs, onderzoek en zorgpraktijk samenwerken en dat niemand meer bepaalde kennis of kunde claimt als 'zijn ding'."

Contact: sabine.pieters@zuyd.nl

Contact: jolanda.friesen@zuyd.nl

De O²PZ-ambassadeurs

Onderwijsknooppunt PalZO (Zuidoost-Nederland)

Monique van den Broek:



"Als ik ons doel zou moeten samenvatten, is het bewustwording. Niet alleen in de opleidingen, maar ook in de praktijk. Wat wordt verstaan onder palliatieve zorg en wat doe je hiermee in je dagelijkse werk?"

Die vraag is voor veel zorgverleners lastig te beantwoorden. Er wordt nog steeds gedacht dat palliatieve zorg gaat om de laatste maanden van het leven. En daardoor wordt nog onvoldoende proactief met elkaar nagedacht over de situaties waarin ze terecht kunnen komen en hoe ze bepaalde problemen kunnen voorkomen."

Contact: coordinator@netwerkpalliatievezorg.info

Onderwijsknooppunt Zuidwest-Nederland

Marieke Groot:

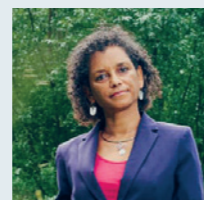


"Toen mijn Onderwijsknooppunt van start ging, had ik contact met één mbo-instelling. Inmiddels heb ik alle onderwijsinstellingen in de regio aan tafel gekregen. Dat zie ik zeker als een succes."

Contact: m.c.groot@hr.nl

Onderwijsknooppunt Propallia (Noordelijk Zuid-Holland)

Marcella Tam:



"De taak van elk Onderwijsknooppunt is het bij elkaar brengen van partijen voor wie onderwijs centraal staat: onderwijsinstellingen, onderzoekers en de zorgpraktijk. Partijen die er allemaal belang bij hebben dat er goed onderwijs in palliatieve zorg komt."

Onderwijsinstellingen, onderzoekers en de zorgpraktijk moeten elkaar snel kunnen vinden, zodat er bijvoorbeeld vlot vragen vanuit het onderwijs richting onderzoekers kunnen. Of juist dat er snel onderzoeksresultaten in het onderwijs kunnen worden opgenomen. We zijn een netwerk dat het onderwijs in onze regio naar een hoger plan probeert te tillen."

Contact: M.C.Tam@lumc.nl

Onderwijsknooppunt Septet (Midden-Nederland)

Marjolein van Meggelen:



"De Onderwijsknooppunten zorgen ook zelf voor onderwijs. Zo heeft Septet een kosteloze scholing kunnen aanbieden aan docenten van roc's en hogescholen, zodat zij die kennis weer konden doorgeven aan de studenten in hun klas."

Contact: marjolein.vanmeggelen@hu.nl



"De ambassadeur is het eerste aanspreekpunt voor zorgonderwijsinstellingen in de regio"

Wies Wagenaar

Tot voor kort projectleider O²PZ

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST [ASTRID VAN DEN HOEK](#)

RICK VAN DE SANDE

Contentmanager Palliaweb.nl vanuit Stichting PZNL.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Via mijn collega Marjolein Verkammen, die zich bij PZNL bezighoudt met leren en ontwikkelen en al sinds 2018 betrokken is bij O²PZ. Er bleek in dat programma dat er behoefte was aan een plek waar alle opleidingen en onderwijsmaterialen makkelijk te vinden zouden zijn. Die plek werd Palliaweb, platform voor zorgverleners en anderen die werken in palliatieve zorg, zoals beleidsmakers of mensen die hier onderwijs over geven. Mijn rol daarbij was in de ontwikkelfase kijken hoe we alles het beste konden aanbieden en later dus het contentbeheer. Ik werk daarbij samen met de Screeningscommissie palliatieve zorg van O²PZ. Zij checken het materiaal en mijn collega's en ik plaatsen dat dan."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Palliaweb.nl bestaat sinds 2019 en het Onderwijsplatform palliatieve zorg, met daarop de content vanuit O²PZ, is vanaf 2020 op de site geplaatst. Ik werk het meest samen met Jojanneke Thiesen-van Staveren van O²PZ. We bereiden samen de overleggen met de Screeningscommissie voor, dat is elk kwartaal. Ook stemmen we af wat er verbeterd moet worden, hoe we dingen makkelijker vindbaar kunnen maken of dat er vanuit Palliaweb misschien iets ontwikkeld moet worden."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Eigenlijk zit ik tussen de mensen die het materiaal aanbieden en de Screeningscommissie in, ik communiceer terug wat de uitkomst van de screening is. We ontwikkelen niet zelf materiaal, maar kijken naar wat er al is en maken dat beschikbaar op het platform. O²PZ heeft bijvoorbeeld het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* aangeleverd. Dat hebben wij vervolgens op Palliaweb breed toegankelijk gemaakt."

Welk probleem lost dit op?

"We zochten naar een centrale plek waar mensen die lesgeven in palliatieve zorg kwalitatief goed lesmateriaal konden vinden en waar mensen die werkzaam zijn of gaan zijn in de palliatieve zorg opleidingen kunnen vinden. Dat is gelukt, er is een breed aanbod voor diverse opleidingsniveaus."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Het loopt heel prettig. We hebben nu een goede structuur staan op Palliaweb.nl. De overleggen van de Screeningscommissie verlopen ook goed, de discussies daar over de kwaliteit van het materiaal zijn heel leerzaam. Hoewel O²PZ eind van dit jaar stopt, hoop ik dat we nog lang kunnen blijven samenwerken met de daaruit voortgekomen Screeningscommissie."

MARKANTE MOMENTEN

Vanaf het opleveren van de Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg is er heel veel gebeurd op het gebied van optimaliseren van het onderwijs over palliatieve zorg. Een greep uit belangrijke mijlpalen en hoogtepunten van de laatste acht jaar.



VOORJAAR 2016

VUmc Academie voert de zogeheten **Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg** uit. Hier komt de volgende conclusie uit voort: 'Door het ontbreken van landelijke regie en samenwerking gaat veel van de positieve energie verloren in versnippering en het ontbreken van samenhang. Hierdoor is er geen structurele inbedding van palliatieve zorg in het onderwijs op alle niveaus.' Het bevat vijf aanbevelingen die, bij nadere uitwerking, moeten leiden tot een landelijk zichtbaar, toekomstgericht, efficiënt en kwalitatief structureel ingebed onderwijsaanbod voor alle (toekomstige) professionele zorgverleners in de palliatieve zorg.

DECEMBER 2018

Het symbolische startsein van het programma, gegeven in een **kick off**. De eerste O²PZ Award uitgereikt aan Wim Jansen, die vanaf het begin betrokken is geweest bij het programma en een grote bijdrage heeft geleverd aan het verbinden van meerdere initiatieven van onderwijs en opleiden palliatieve zorg.



Scan de QR-code voor de interactieve, digitale versie

2016

2017

2018

2019



SEPTEMBER 2017

De Kennissynthese en de aanbevelingen hebben geleid tot een vervolgoopdracht, waarin het rapport **Uitwerking van de aanbevelingen Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg** uitgewerkt is. In dit rapport is een regie-model uitgewerkt waarbinnen een Programmaraad, een Kwaliteitswerkgroep en een Landelijke Onderwijsknooppunt de kern vormen.

APRIL 2018

VUmc Academie is door ZonMw uitgenodigd om een **subsidieaanvraag** uit te werken rond de volgende punten: een pilot met betrekking tot regionale knooppunten Onderwijs Opleiding Palliatieve Zorg, het vertalen en borgen van basiscompetenties uit het Onderwijsraamwerk in de eindtermen van opleidingen en het ontwikkelen van een framework bij- en nascholing.

OKTOBER 2018

Na honorering door ZonMw gaat **programma I van O²PZ** van start.



MAART 2019

De tweede O²PZ Award wordt uitgereikt aan **Judith Westen en Franca Warmenhoven**. Ze zijn beiden projectleiders van PASEMECO. De door PASEMECO beschreven EPA's en ontwikkelde toolbox zijn een belangrijke bouwsteen voor het implementeren van palliatieve zorg in de curricula van de geneeskundige opleidingen.

Kijk je naar de ziekte of zie je een mens?



SEPTEMBER 2020

De mini-documentaire **Kijk je naar de ziekte of zie je een mens?** verschijnt. De documentaire bestaat uit interviews met zorgprofessionals, die vertellen over hun ervaringen met palliatieve zorg en onderwijs. Voor docenten die het willen gebruiken als lesmateriaal, is er een handleiding met leerdoelen en opdrachten beschikbaar. www.o2pz.nl

2020



NOVEMBER 2019

Het e-book **Palliatieve zorg: optimalisatie begint bij onderwijs** verschijnt. Het is geschreven op basis van het gelijknamige symposium in oktober 2019. In het e-book staan tips en tools ter inspiratie. www.o2pz.nl

JUNI 2020

Tijdens de programmabijeenkomst wordt de **O²PZ Award** voor de derde keer uitgereikt. Dit keer aan programmamanager **Marijke Dericks-Issing**. De projectleiders roemden haar vermogen om met essentiële belangenbehartigers aan tafel te komen en hierdoor initiatieven rondom palliatieve zorg te verbinden.

NOVEMBER 2020

Marieke van den Brand krijgt de vierde O²PZ Award uitgereikt. Zij is al vanaf het allereerste begin van de Kennissynthese betrokken bij het optimaliseren van het onderwijs in palliatieve zorg.



NOVEMBER 2020

O²PZ brengt het **Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0** uit voor mbo, hbo en wo. Het is een praktische hulpmiddel voor onderwijsmakers, waarmee zij gericht het onderwijs over palliatieve zorg kunnen aanscherpen. Er staat in beschreven hoe het geoptimaliseerde zorgonderwijs over palliatieve zorg er uitziet voor alle zorgprofessionals op ieder opleidingsniveau. Parallel hierin ontstaat het Interprofessioneel samenwerkingsmodel.

2021



FEBRUARI 2021

Ondertekening van de formele **samenwerkingsovereenkomst** tussen VUmc Academie, PZNL en O²PZ, om een duurzame samenwerking met **Palliaweb.nl** te bestendigen.

MAART 2021

Workshop op het HGZO-congres. Docenten en opleiders krijgen handvatten aangereikt om het **Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0** te implementeren.

APRIL 2021

Tijdens het Symposium 'Onderwijs palliatieve zorg – word onderdeel van de oplossing' wordt de **vijfde O²PZ Award** uitgereikt aan onderwijskundige en senior-adviseur bij IKNL/PZNL, **Marjolein Verkammen**. Zij was lid van de denktank en nam later zitting in de kwaliteitswerkgroep.

MAART 2021

De **Handreiking Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 Medisch specialisten** wordt gepubliceerd. Het is een bijlage voor de medische vervolgoopleidingen (wo+). Met behulp van deze handreiking kunnen opleidingen nagaan of en op welke wijze palliatieve zorg in het curriculum of opleidingsplan past.



APRIL 2021

De lancering van het **Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl**. Dit vindt plaats tijdens het symposium Onderwijs palliatieve zorg. Het is een belangrijke mijlpaal in de missie om het onderwijs in palliatieve zorg te optimaliseren. www.palliaweb.nl



JUNI 2021
Lancering van het e-book **Onderwijs palliatieve zorg: word onderdeel van de oplossing**. Het is gebaseerd op de voordrachten en workshops tijdens het symposium Onderwijs palliatieve zorg, dat op 15 april 2021 werd georganiseerd door O²PZ. Het e-book is bedoeld als inspiratiebron om competenties of onderwijs over palliatieve zorg te optimaliseren.
www.o2pz.nl

SEPTEMBER 2021
ZonMw kent **vervolgsubsidie** toe aan het programma Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg (O²PZ). De opgestarte initiatieven krijgen hierdoor extra tijd geborgd te worden. Er starten ook nieuwe projecten om de optimalisatie van palliatieve zorg in het onderwijs te verstevigen. De nieuwe projecten zijn: *Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 + MANP, MPA en VVO* en *Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise*.

OKTOBER 2021
De **handreiking** verschijnt die behoort bij **Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0** voor de geneeskundeopleiding bachelor-basisarts (niveau 6 en 7). Dit document helpt opleiders om na te gaan of en op welke wijze palliatieve zorg in het curriculum of opleidingsplan past.
www.o2pz.nl

NOVEMBER 2021
Initiatief vanuit KWF om subsidie te verstrekken voor **scholing palliatieve zorg**, bedoeld voor zorgverleners die te maken hebben met patiënten met ongeneeslijke kanker. O²PZ schrijft samen met Carend en andere samenwerkingspartners de subsidieaanvraag.

OKTOBER 2021
Publicatie van het **whitepaper 'Wie is voor jouw onderwijs de ideale docent in palliatieve zorg?'** Het bevat een beschrijving van drie docentenprofielen. Met een checklist om te bepalen wie de best passende docent is. In maart 2023 verscheen de herziene versie.
www.scholingpalliatievezorg.nl

AUGUSTUS 2022
Het nieuwe **Keuzedeel palliatieve zorg voor mbo** is beschikbaar. Het is een herziening van de eerste versie, die in 2021 online kwam. Het gaat om onderwijsmaterialen waarmee docenten invulling kunnen geven aan het Keuzedeel palliatieve zorg binnen de eigen opleiding. Onderwijsontwikkelaars ConsortiumBO en Prove2Move verrijkten met deze materialen ook het mbo-basisdeel voor verzorgenden ig en mbo-verpleegkundigen.
www.palliaweb.nl

SEPTEMBER 2022
Slotevent van Edupal in Brugge. Hier vindt internationale uitwisseling plaats van ervaringen. O²PZ deelt de eigen aanpak van de implementatie van palliatieve zorg in het initiële onderwijs.

2021

JUNI 2021
Publicatie van het document **Eerder Verworven Competenties Palliatieve Zorg**. Het document beschrijft of een student voor vrijstelling van bepaalde onderdelen van de opleiding in aanmerking komt. Ook kan het document gebruikt worden bij het ondersteunen van het doorstromen naar een hoger niveau. Het betreft vrijstellingen voor het mbo, hbo en wo.
www.o2pz.nl



SEPTEMBER 2021
Lancering van de **Competentiescan palliatieve zorg**. Met behulp hiervan kunnen verzorgenden, verpleegkundigen en artsen onderzoeken hoe het staat met de kennis op het gebied van palliatieve zorg. Binnen vijftien minuten ziet een zorgverlener hoe deze scoort op de gedragsuitingen kennis, vaardigheden en attitude binnen de diverse CanMEDS-rollen.
www.palliaweb.nl

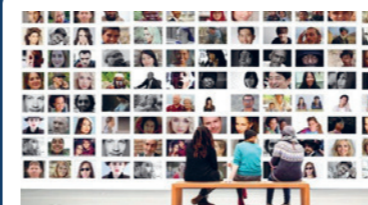
AUGUSTUS 2021
Ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg zijn nu zichtbaar op het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl, en stellen zich voor in een video.
www.palliaweb.nl

OKTOBER 2021
Start van programma II van O²PZ, dat zich gaat richten op drie doelen: als eerste het duurzaam verankeren van wat O²PZ de afgelopen drie jaar opleverde en aan de inbedding van palliatieve zorg in de geneeskundeopleidingen en de medische vervolgoopleidingen, ook wel bekend als project *Onderwijs palliatieve zorg: klaar voor de toekomst!*

Project *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 + VVO, MANP en PA* richt zich op de ontwikkeling en implementatie van palliatieve zorg in de *Master Advanced Nursing Practice (MANP)*, de *Master Physician Assistant (MPA)* en *Verpleegkundige Vervolgopleidingen (VVO)*.

Tot slot project *Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise*. Dat richt zich op de doorontwikkeling en implementatie van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voor zorgverleners, en gaat profielen formuleren van specialistische expertise in palliatieve zorg op de verschillende opleidingsniveaus.

2022



FEBRUARI 2022
Kickoff van de Expertbibliotheek. Het is aanvullend onderwijsmiddel, bedoeld voor AIOS die gebruik maken van de Expertbibliotheek. De AIOS 'leent' een expert, waarna ze samen in gesprek gaan om een specifieke leervraag te beantwoorden.
www.palliaweb.nl



OKTOBER 2022
Afttrap van het **Landelijk Onderwijsknooppunt palliatieve zorg**. Hier komen de O²PZ-ambassadeurs van de reeds bestaande regionale Onderwijsknooppunten samen, aangevuld met afgevaardigden vanuit onderzoek, onderwijs en zorgpraktijk.



OKTOBER 2022
Tijdens het **Nationaal Congres Palliatieve zorg** verzorgt O²PZ verschillende **workshops**.

NOVEMBER 2022
Start van de **'Interprofessionele netwerkstage palliatieve zorg'** en de **'Themapagina palliatieve zorg'**, waar opleiders en AIOS opleidingsmaterialen, tools en hulpmiddelen kunnen raadplegen. Dit is tot stand gekomen in samenwerking met de Federatie Medisch Specialististen.
www.demedischspecialist.nl



MEI 2022
Start van de Survey binnen project C. Het betreft een kwantitatieve studie naar hoe zorgverleners hun eigen expertise in palliatieve zorg omschrijven. 854 respondenten hebben geparticipeerd.

MAART 2022
Presentatie op de Nederlands Vlaamse Wetenschapsdagen, waarin het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* en implementatie daarvan in het initieel onderwijs centraal staan.



MAART 2023

Werkbezoek van minister Conny Helder van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In Amsterdam UMC spreekt zij met diverse betrokkenen over stappen die al zijn gezet én komende jaren nog gezet gaan worden om palliatieve zorg verder in het onderwijs te optimaliseren. Er zijn ontmoetingen met ervaringsdeskundigen, zorgprofessionals en vertegenwoordigers van het initieel onderwijs in de palliatieve zorg.

MEI 2023

De **EPA Palliatieve Zorg Basis** voor de geneeskundig specialist uit het **Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0** wordt als apart product gepresenteerd. Deze EPA beschrijft de generalistische competenties voor de geneeskundig specialist.
www.palliaweb.nl

JUNI 2023

Op het internationale congres van EAPC (European Association of Palliative Care) in Rotterdam presenteert O²PZ het project **Vorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise**, over generalistische en specialistische zorgkennis palliatieve zorg. Ook is er een **posterpresentatie** van een overzicht van het programma O²PZ.



OKTOBER 2023

Lancering van het Addendum VVO, MANP en MPA. Het is een aanvulling op het **Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0**, bedoeld voor de verpleegkundige vervolgoopleidingen en de masterstudies voor nurse practitioner en physician assistant.
www.palliaweb.nl

2023

2023

2023



APRIL 2023

Het O²PZ Symposium **'Doorbreek de muren, start de interprofessionele samenwerking'** vindt plaats. De goede samenwerking tussen alle zorgverleners, ook met patiënten en naasten staat centraal.



JUNI 2023

Publicatie van het e-book **'Doorbreek de muren! start de interprofessionele samenwerking!'** Het is een terugblik op het gelijknamige symposium, bedoeld om de inspiratie en inhoudelijke informatie te delen.
www.o2pz.nl



JUNI 2023

Publicatie van de **'Participatiematrix onderwijs'**, die helpt om de mate van participatie van onderwijs inzichtelijk te maken bij onderzoek, projecten of subsidieaanvragen.

JUNI 2023

Start van de Delphi-studie van Project **Vorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise**. Het gaat om de eerste schriftelijke ronde, waar 466 zorgverleners op hebben gereageerd. Zij krijgen stellingen voorgelegd over specialisten palliatieve zorg.

JULI 2023

Start van de tweede ronde van de Delphi-studie, onderdeel van project **Vorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise** waar 142 respondenten (uit de eerste Delphi-ronde) in hebben geparticipeerd.
www.o2pz.nl

OKTOBER 2023

Start van de derde ronde van de Delphi-studie, de zogenoemde dialoogtafels, in het kader van het O²PZ-project **Vorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise**. Er is gestart met verzorgenden, er volgen dialoogtafels met mbo- en hbo-verpleegkundigen, palliatieve zorg-verpleegkundigen, Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants, Medisch Specialisten en kaderartsen.



NOVEMBER 2023
O²PZ staat met een stand op de **Landelijke Onderwijsmarkt van Consortium Beroepsonderwijs**, en geeft samen met het ConsortiumBO een workshop. Het doel is om palliatieve zorg bij het mbo onder de aandacht te brengen.

MAART 2024
Workshop op het HGZO-congres over de implementatie van het addendum, waarbij ook best practices gedeeld worden.

JANUARI 2024
Start van de NVMO-werkgroep palliatieve zorg. Deze gaat zich bezighouden met interprofessioneel onderwijs, onderzoek en best practices. De aandacht reikt verder dan alleen het medisch onderwijs.
www.nvmo.nl



DECEMBER 2023
O²PZ geeft een **workshop 'Individueel leren én interprofessioneel opleiden in palliatieve zorg'** tijdens het MMV-congres van de Federatie Medisch Specialisten.

APRIL 2024
Afsluiting van Project 'Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 voor VVO, MANP en MPA'.

NOVEMBER 2024
Afsluiting van programma II van O²PZ. Het gaat om project 'Onderwijs palliatieve zorg: klaar voor de toekomst!' en project 'Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise'.



APRIL 2024
Symposium Onderwijs Palliatieve Zorg van O²PZ, met als thema '**Verandering door verankering**'.

NOVEMBER 2023
Presentatie van het project 'Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise' op de Nederlands-Vlaamse Wetenschapsdagen in Antwerpen, met daarin de eerste resultaten van de Delphi-studie.

2024

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST [LAURA VAN HORIK](#)



CLAUDIA VAN DEUDEKOM

Ervaringsdeskundige, onder andere voor het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam, en schrijver van het boek Mijn kanker is een krokodil (verschijnt in mei 2024).

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Via via is O²PZ bij mij terechtgekomen. Dat heeft te maken met mijn eigen verhaal. In 2008 werd een raar vlekje op mijn voet ontdekt, dat vervolgens is uitgezaaid. Drie jaar later kreeg ik te horen dat ik nog maar hooguit twee jaar te leven had. Ik ben heel lang ziek geweest, ook in de palliatieve fase, maar door allerlei behandelingen en operaties toch beter geworden. Vanuit die ervaring weet ik hoe complex en eenzaam het soms is om palliatief te zijn."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Wies Wagenaar was coördinator van het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam. Zij heeft mij voorgesteld aan Marijke Dericks-Issing. Met hen werk ik sinds vorig jaar dan ook samen."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Ik heb in 2023 op uitnodiging van O²PZ gesproken met minister Conny Helder van VWS, samen met een andere ervaringsdeskundige, Tami Kaddouri. Vanuit ons patiëntenperspectief hebben we kunnen benadrukken dat er veel meer aandacht aan palliatieve zorg in scholing aan zorgverleners zou moeten worden besteed. Daarnaast heb ik voor O²PZ samen met Tami een podcast gemaakt over hoe

het is om ongeneeslijk ziek te zijn, waar je tegenaan loopt in de zorg en tips over wat belangrijk is voor ongeneeslijk zieke patiënten in het contact met zorgprofessionals. Dit is nu lesmateriaal. Verder was ik in 2023 spreker op het symposium van O²PZ. Ook hier heb ik het perspectief van mensen die ongeneeslijk ziek zijn en het belang van palliatieve zorg mogen toelichten."

Wat levert de samenwerking op?

"Wat ik zelf heel mooi vond, was dat niet alleen het belang van palliatieve zorg vóór patiënten door O²PZ werd benadrukt, maar dat ze ook mét patiënten hebben samengewerkt. Dat wij als gelijke partners hebben mogen meedenken, vond ik heel prettig. Ik denk dat ervaringen van patiënten en naasten zelf namelijk echt een aanvulling kunnen zijn."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Bevlogenheid, plezier, gelijkwaardigheid en betrokkenheid."

De podcast is te vinden op de website van O²PZ



'OVER VIJF JAAR IS ALLES ANDERS'

TEKST TON BAKKER

Bij de opleidingen geneeskunde en de vervolgoopleidingen heeft palliatieve zorg vaak nog geen vaste plek in het curriculum. Maar het onderwijs is volop in beweging, blijkt uit de vele initiatieven en pilots.

'Artsen zijn zich er steeds meer van bewust dat palliatieve zorg een belangrijk onderdeel is van de zorg'.

Het implementeren en borgen van palliatieve zorg in de medische opleidingen, dat is de doelstelling van O²PZ als het gaat over geneeskunde en de medische vervolgoopleidingen. Dat zoiets niet zomaar vanzelf gaat, is kristalhelder. Projectleider **Josefien De Bruin** trekt vanaf 2021 de kar vanuit O²PZ, daarbij ondersteund door programma-adviseur Marieke van den Brand. Dit project borduurt voort op de basis die in programma I al is gelegd. Maar door de coronacrisis, en doordat geneeskundeopleidingen in die tijd nog niet met een curriculumherziening bezig waren, kreeg het in programma II een vervolg.

De Bruin: "Je moet niet verwachten dat je alles even snel kunt regelen. Je hebt uithoudingsvermogen nodig. Afwisselend heb ik de rol van aanjager, kartrekker of smeermiddel. Er wordt weleens gezegd dat er niets verandert, ik zie dat anders. Ik zie juist heel veel beweging." Voorbeelden zijn er genoeg. Wat betreft het medisch onderwijs is het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* (de versies voor wo en wo+) een goede basis voor gesprekken met de medische faculteiten en de verenigingen van medisch specialisten. De bijbehorende handreikingen geven een toelichting hoe je dit raamwerk kan implementeren. Het bevat kaders en handvatten om na te gaan of en hoe palliatieve zorg in het curriculum, opleidingsplan, cursorsch onderwijs of praktijkopleiding past. **De Bruin:** "Door het *Raamplan Artsopleiding 2020* en het feit dat palliatieve zorg daarin opgenomen staat, het resultaat van het eerste programma van O²PZ, moet het geneeskunde-onderwijs er ook wat mee. Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* biedt de kaders h^oe dit zou kunnen."

Volop beweging

Beweging is er dus volop, elke faculteit volgt daarbij zijn eigen tempo. **De Bruin** geeft een update: "Bij vier van de acht medische faculteiten ligt er een visie op onderwijs palliatieve zorg, inclusief een plan van aanpak hoe dit geïntegreerd kan worden, en een opdracht vanuit curriculumherziening. Bij drie faculteiten is het thema in het curriculum al goed geborgd, en één faculteit heeft nog een curriculumherziening in het vooruitzicht, hét moment dus om aan te haken." **De Bruin:** "De afgelopen jaren heb ik veel samengewerkt met kartrekkers palliatieve zorg op de verschillende faculteiten." **Eric Geijteman** is zo'n initiator. Hij is internist-oncoloog bij Erasmus MC in Rotterdam, waar hard gewerkt wordt aan de herziening van het curri-

'Een steeds grotere groep patiënten heeft vroeg of laat palliatieve zorg nodig'

culum voor geneeskunde, onder de noemer 'Erasmus-Arts2030'. Vanaf het komende studiejaar gaat hier het vernieuwde curriculum van start, te beginnen met het eerste studiejaar. Geijteman is nauw betrokken bij de nieuwe plannen: "Palliatieve zorg is belangrijker dan ooit, onder andere door de vergrijzing en de toenemende complexiteit van de zorg. Palliatieve zorg is ook generalistische zorg die iedere arts dient te beheersen. Al vanaf het eerste studiejaar zal palliatieve zorg daarom aan bod komen." **Hannie Aartsen**, onderwijscoördinator en docent bij de afdeling Medische ethiek van het Erasmus MC, legt uit dat hier een traject van twee jaar aan is voorafgegaan. "Met hulp van Josefien de Bruin van O²PZ is een visie geformuleerd, onder andere op basis van het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland* en het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*, waarin is vastgelegd welke plek palliatieve zorg in het basiscurriculum moet krijgen. Aandacht voor palliatieve zorg was er altijd al, het is de bedoeling dat dit nu meer als één lijn zichtbaar wordt, door het hele curriculum heen."

Drie versies voor het wo

Voor het wetenschappelijk onderwijs zijn er meerdere versies van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* beschikbaar. De versie voor wo-niveau 6 is bedoeld voor bacheloropleiding geneeskunde, voor de opleiding tot basisarts is er een versie voor niveau 7. En voor geneeskundig specialisten is er een variant voor niveau 8. Er zijn ook twee handreikingen: eentje voor niveau 6 en 7, en een document voor niveau 8. Deze bevatten een toelichting hoe je zo'n onderwijsraamwerk kunt implementeren. Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* gaat uit van interprofessionele benadering van palliatieve zorgverlening. In de werkgroepen en de klankbordgroep zaten vertegenwoordigers van onder meer Palliatief, de medische faculteiten, academische ziekenhuizen en onderzoekers.

Voor alle onderwijsraamwerken op een rij, ga naar: <https://paliaweb.nl/onderwijs/interprofessioneelopleiden/download-onderwijsraamwerk-2-0>

Tijdig overleggen

Ruth Lammers helpt mee vanuit haar expertise als adviseur onderwijs bij onder andere de afdeling Interne Oncologie. "We hoeven gelukkig niet bij nul te beginnen. Het voordeel is dat er al veel lesmateriaal beschikbaar is. In bestaande casussen moeten we soms dingen weglaten of juist een extra laag toevoegen."

Geijteman geeft daarvan een voorbeeld. "In blok 5 bieden we een casus aan over een patiënt met uitgezaaide melanoom. Daarin is aandacht voor mogelijke therapieën. Maar als die niet aanslaan, wat doe je dan als arts? Welke begeleiding kun je deze patiënt dan bieden, wat kun je betekenen? Voor dergelijke onderwerpen komt in het studiemateriaal nu veel meer aandacht." Samenwerking is daarbij cruciaal, zoals een goed contact met de blokcoördinatoren. "Tijdig overleggen is cruciaal. Hoe eerder je het gesprek aangaat, des te groter de kans op een goede integratie van palliatieve zorg in het curriculum."

Aartsen vult aan: "Die integratie gaat trouwens verder dan alleen het lesmateriaal. Ook de toetsing wordt aangepast, daarbij sluiten we aan bij landelijke bachelor-toetsing. Denk aan een thema als farmacologie, waar ook aandacht zal zijn voor bijvoorbeeld palliatieve sedatie."

Lammers: "Ons doel is: samenhangend onderwijs bieden. Te beginnen met het begrippenkader, en dan, in het kader van het spiral curriculum, toewerken naar steeds meer complexiteit. Met behulp van casussen is dat heel goed uitvoerbaar." Makkelijk gaat het niet altijd.

Aartsen: "Het is een uitdaging, er moet veel ontwikkeld worden de komende jaren."

Geijteman: "Palliatieve zorg is niet het enige thema dat meer aandacht moet krijgen in het herziene curriculum. Dat is voor de blokcoördinatoren wel puzzelen. Maar dit is wel een kans van jewelste om dingen gedaan te krijgen."

'Het voordeel is dat er al veel lesmateriaal beschikbaar is'

Haast

Josefien de Bruin benadrukt het belang dat er continuïteit komt: de inbreng van O²PZ stopt immers per 1 november 2024. In dat licht is ze verheugd dat het gelukt is om de NVMO (Nederlandse Vereniging van Medisch Onderwijs) bij het project te betrekken. Zij pakken het thema op in de

werkgroep 'Palliatieve zorg in het zorgonderwijs'. Klinisch geriater **Juliette Parlevliet** bij het Amsterdam UMC en **Chantal Hensens-Wijnen**, huisarts en docent eerste-lijngeneeskunde bij het Radboudumc, zijn beiden nauw betrokken bij de oprichting van deze NVMO-werkgroep. In januari was de eerste bijeenkomst een feit. Die was meteen druk bezocht. Werkgroep-voorzitter **Parlevliet:** "Alle medische faculteiten waren vertegenwoordigd, evenals de hbo-v. Behalve docenten waren er ook studenten." Juist omdat palliatieve zorg zich nooit beperkt tot alleen het medische domein, wil de werkgroep behalve artsen ook paramedische disciplines zoals fysiotherapie, maar ook geestelijk verzorgers bij de plannen betrekken. "We hebben haast", zegt vicevoorzitter **Hensens-Wijnen**, die deze functie deelt met Marieke van den Brand. "Het zorgonderwijs kan het zich niet veroorloven om langer stil te blijven zitten. Het is noodzaak, het zorglandschap verandert snel, er komen steeds meer ouderen die goede zorg nodig hebben in hun laatste levensfase. Nu is het moment om in het onderwijs meer aandacht in te ruimen voor bijvoorbeeld communicatievaardigheden rondom palliatieve zorg, palliatief redeneren en kennis over symptoommanagement. De gezondheidszorg raakt in de knel, met het schaarse zorgpersoneel."

Omkering

Dit zal niet zonder slag of stoot gaan, beseffen beiden. **Parlevliet:** "Het bezig zijn met palliatieve zorg vereist een omkering, van 'genezen' naar 'begeleiden'. Doordat de geneeskunde altijd gericht is geweest op mensen beter maken, is er in het curriculum weinig plek ingeruimd om stil te staan bij mensen die niet te genezen zijn. Maar in het denken over ziekte en gezondheid is een paradigmashift nodig. De maakbaarheid is beperkt, sterfelijkheid moet bespreekbaar worden. De werkelijkheid is nu eenmaal dat een steeds grotere groep patiënten vroeg of laat palliatieve zorg nodig heeft."

Hensens-Wijnen: "Daarnaast spelen nog andere aspecten mee die de implementatie in het onderwijs vertragen. Er is wel lesmateriaal, maar we weten het vaak niet van elkaar, het curriculum is overvol, en er is soms weinig ervaring bij de docenten. Ook bestuurders zien niet altijd het belang ervan."

Gewoon goede zorg

Veel werk aan de winkel dus. De werkgroep is aan de slag gegaan met drie subgroepen. De eerste groep gaat best practices verzamelen en ervoor zorgen dat die breed gedeeld worden. Een andere groep gaat zich bezighouden met het vormgeven van interprofessioneel onderwijs. Hoe leer je van ervaringsdeskundigen, hoe zorg je ervoor dat

de diverse disciplines met elkaar samenwerken? En hoe werk je samen in zorgnetwerken? Ook gaat een afvaardiging van werkgroep aan de slag met onderzoek over palliatieve zorg, en het initiëren en stimuleren van nieuw onderzoek. In mei, tijdens het NVMO-congres, komt de werkgroep weer bij elkaar. "Alles hangt met elkaar samen", legt **Parlevliet** uit. "Nu kiezen veel studenten voor werken in het ziekenhuis, want dat is aantrekkelijk, het heeft een zekere status en lijkt overzichtelijk. Tegelijk raken zorgverleners overbelast. Als je als zorgprofessional aanvaardt dat het leven eindig is, als je weet wat je moet doen om iemand in de palliatieve fase goede zorg te verlenen, draagt dat juist bij aan je eigen vitaliteit. Daar is een helicopterview voor nodig, een overzicht van wat nodig is en wie waarbij kan helpen. Je kunt het je als zorgprofessional niet langer veroorloven om alleen maar bezig te zijn met één orgaan." Als palliatieve zorg goed geïmplementeerd is in het zorgonderwijs, komen er betere zorgprofessionals; het is 'gewoon' goede zorg, vinden de twee bestuursleden. "Het vak wordt duurzamer. Je kunt een patiënt niet altijd beter maken. Dat betekent dat je op een andere manier goede zorg kunt en moet verlenen."

Meer awareness

Net als bij de bachelor geneeskunde lopen ook bij de medische vervolgoopleidingen allerlei initiatieven, met als doel dat de AIOS (arts in opleiding tot specialist) nadrukkelijker in aanraking komt met het thema palliatieve zorg. Programma-adviseur **Marieke van den Brand** geeft een voorbeeld: "De Artsenfederatie KNMG is samen met Palliatief, de multidisciplinaire beroepsvereniging voor professionals die werkzaam zijn in de palliatieve zorg, een Brede Tafel Overleg gestart. Niet alleen het onderwijs komt aan bod, ook andere thema's rondom palliatieve zorg."

Van den Brand, die hier, maar ook op veel andere plekken aan tafel zit, vindt dat er vergeleken met de start van O²PZ al heel veel ten goede is veranderd. "Bij de AIOS zie ik veel meer awareness. Ze weten ook steeds beter waar ze terecht kunnen. Het helpt dat we nu documenten als het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* en EPA's tot onze beschikking hebben. Het zijn goede onderleggers, waar iedereen zelf uit kan halen wat nodig is. Competenties, leerdoelen, het is allemaal beschreven. Het geeft houvast, en het verhoogt de bewustwording dat palliatieve zorg een belangrijk onderdeel is van de zorg." De verandering komt niet alleen van de AIOS, maar moet ook van de supervisors komen. Die gaan vanzelf mee, want ze krijgen steeds vaker vragen van AIOS waar ze iets mee moeten. "Ook de rol van de patiënt verandert, die wordt steeds autonomer. En de zorgvraag verandert. Artsen gaan veel meer te maken krijgen met oudere patiënten. Een arts of

ZES STAPPEN TOT IMPLEMENTATIE

Voor het inbedden van palliatieve zorg in de geneeskundeopleidingen kunt u onderstaande zes stappen volgen:



Zes stappen voor het inbedden van palliatieve zorg in de geneeskundeopleidingen. Bron: Handreiking Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 - Geneeskundeopleiding niveau 6/7

specialist kan altijd een behandeling aanbieden, maar wat wil de patiënt? Ook dat is onderdeel van de zorg. Het goed begeleiden van de laatste levensfase. Op medisch vlak, maar ook op menselijk vlak. Dat dringt steeds meer door, ook bij de verenigingen van medisch specialisten."

Uitdaging

Die verenigingen zijn ondergebracht bij de Federatie Medisch Specialististen, de FMS.

Van den Brand: "De FMS is een heel belangrijke partner voor O²PZ. Er zijn al mooie dingen voortgekomen uit deze samenwerking."

De Bruin: "We hebben veel energie gestopt in het meekrijgen van medisch specialisten. Dat is soms lastig, iedereen heeft een eigen agenda. Sommige specialisten krijgen meer met palliatieve zorg te maken dan anderen, denk bijvoorbeeld aan cardiologen, longartsen en neurologen. Maar alle medisch specialisten krijgen te maken met steeds meer oudere patiënten, die chronisch ziek of uitbehandeld zijn."

Ramon van den Berg is senior adviseur opleiding bij de Federatie Medisch Specialististen (de Federatie) en projectleider 'Opleiden 2025', dat tot doel heeft om de medische

vervolgopleidingen door te ontwikkelen. Daarbij staat interprofessioneel opleiden en samenwerken centraal.

Van den Berg: "Dat gebeurt in samenspraak met de 32 wetenschappelijke verenigingen die lid zijn van de Federatie. Het streven is dat onder andere actuele ontwikkelingen en innovaties zoals leefstijlgeneskunde, samen beslissen en e-health een structurele plaats krijgen in de opleidingen. Ook het thema palliatieve zorg wordt hierin meegenomen." Een van de uitdagingen is dat het lesprogramma al overvol is. "Er komen nieuwe thema's bij, en tegelijkertijd willen we alles blijven doen wat we al doen. Ook moeten er muren worden geslecht tussen opleidingen. Waar kunnen we bruggen slaan tussen de diverse opleidingen, die weliswaar allemaal een eigen opleidingsplan hebben, maar ook zaken gemeenschappelijk hebben. Hoe vinden we elkaar, zodat we meer samen kunnen opleiden? Palliatieve zorg is zo'n verbindend thema."

Themapagina

Interprofessioneel samenwerken voor medisch specialisten is cruciaal om hun vak optimaal te kunnen uitvoeren.

Van den Berg: "Het is belangrijk om samen te werken met

alle disciplines rondom een palliatieve patiënt, elkaars taal te spreken. Daarbij hoort ook dat je samenwerkt in regionale netwerken." Van den Berg benadrukt dat de Federatie vooral een stimulerende rol heeft in de ontwikkeling van de medische vervolgopleidingen. De wetenschappelijke verenigingen en hun opleiders maken de opleidingen. We ondersteunen AIOS en opleider met informatie die ze kunnen gebruiken in de opleiding. Samen met O²PZ zijn er rond palliatieve zorg dan ook al mooie resultaten behaald. "De themapagina 'Opleiden en ontwikkelen palliatieve zorg' op de website van de Federatie is een mooi voorbeeld. AIOS kunnen hier onder meer een zelfscan doen, waarbij ze snel te weten kunnen komen wat ze al weten en wat nog ze zouden kunnen leren op het gebied van palliatieve zorg." Maar op de themapagina is nog veel meer te vinden: voor AIOS zijn er linkjes naar het bij- en nascholingsaanbod, en informatie over bijvoorbeeld de basisscholing palliatieve zorg bij kanker en Regionaal Discipline Overstijgend Onderwijs Palliatieve Zorg, dat door de academische ziekenhuizen wordt aangeboden. Ook is er uitleg over de EPA 'Palliatieve zorg verlenen'. Verder is er voor opleiders veel informatie te vinden, onder andere over de Interprofessionele netwerkstage palliatieve zorg en de bijbehorende Expertbibliotheek en Hybride SPOC, twee pilotprojecten die de netwerkstage voor AIOS kunnen ondersteunen.

Rolmodel

Hoe verder te gaan, als O²PZ in november niet meer bestaat? **Van den Berg** heeft vertrouwen in een goed vervolg. "O²PZ heeft genoeg tools en middelen aangereikt waar de beroepsgroep mee verder kan. Het moet nu echt vanuit de medisch specialisten zélf komen, met behulp van ambassadeurs die het belang van palliatieve zorg blijven benadrukken. In ons nieuwe programma 'Ruimte voor Opleiden' zal het thema palliatieve zorg ook terugkomen. Dit thema leent zich goed om bijvoorbeeld samen met de opleiding van specialist ouderengeneeskunde onderwijs te ontwikkelen rond advance care planning, steeds vaker aangeduid met de Nederlandse term proactieve zorgplanning. Het zou wel goed zijn als er bijeenkomsten georganiseerd blijven worden die de aandacht op de relevantie van goede palliatieve zorg blijven vestigen, vindt **Van den Berg**. Dat is van belang voor zowel de medisch specialist als de AIOS. "Het is natuurlijk verleidelijk om te zeggen: palliatieve zorg moet in de opleiding. Maar AIOS worden op de werkvloer opgeleid door medisch specialisten die daarin rolmodel zijn. Palliatieve zorg is daarom voor zowel de opleiding als de bij- en nascholing van specialisten een relevant thema."

'Een van de uitdagingen is dat het lesprogramma overvol is'

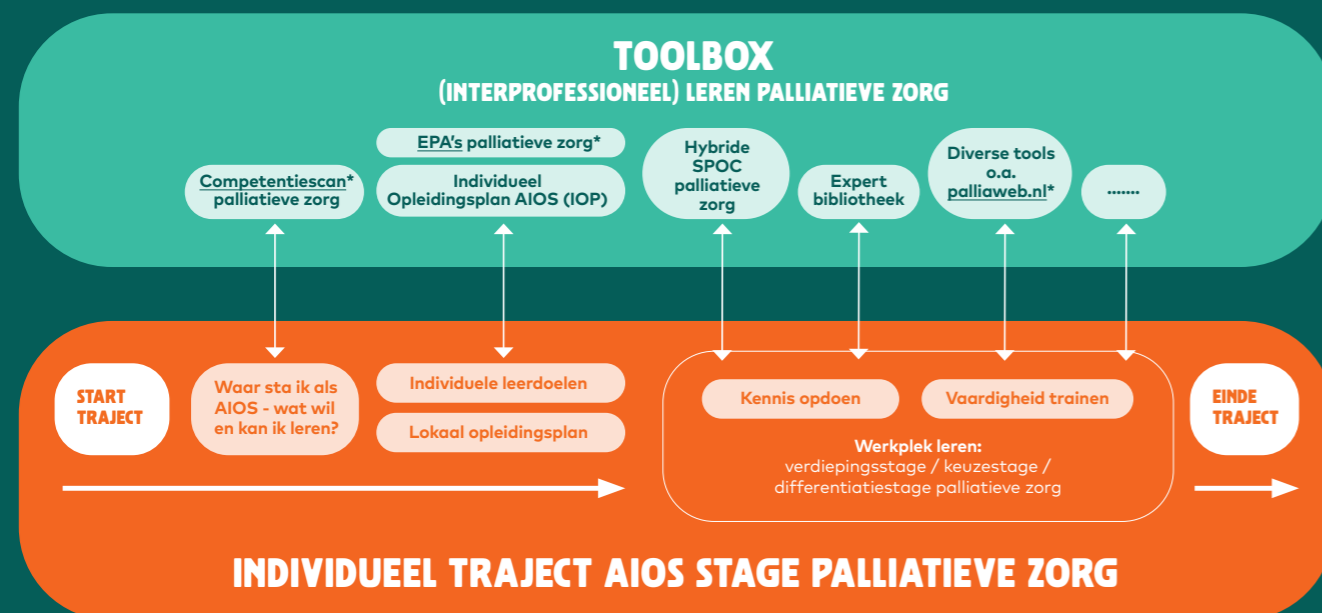
Community of practice

Ook in de huisartsenopleiding is het thema palliatieve zorg een onderwerp van gesprek. Hoe komt het onderwerp het beste tot zijn recht en op welk moment in de opleiding? Een groep van afgevaardigden (themaleiders en curriculumcoördinatoren palliatieve zorg) van de diverse huisartsopleidingen is sinds 2023 verenigd in de zogeheten community of practice 'Palliatieve zorg in de huisartsengeneeskunde'. Dat gebeurde mede op initiatief van kaderhuisarts palliatieve zorg **Astrid Kodde**, die tevens medisch adviseur is van Stichting PaTz (Palliatieve zorg Thuis, www.patz.nu). Onderwerpen van gesprek zijn onder meer: het delen van goede voorbeelden over palliatieve zorg onderwijs in de huisartsenopleiding, het verbeteren van het onderwijs van AIOS, het uitwisselen van informatie en nieuwe ontwikkelingen.

De Bruin: "Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* en de Toolbox op het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl is bij de deelnemers onder de aandacht gebracht. Ook kwam naar voren dat de themaleiders graag casuïstiek zouden willen delen, bijvoorbeeld over de palliatieve patiënt in de acute fase."

Kodde: "Het was heel belangrijk dat Josefiën de Bruin het voortouw nam, voor de organisatie, de onderwijskundige invalshoek en het gezamenlijk inhoud geven aan de bijeenkomsten. Je hebt iemand nodig die het initiatief neemt. Ik fungeer daarbij als inhoudelijk sparringpartner en reik suggesties aan." De bijeenkomsten leverden voor de aanwezigen de nodige eye openers op, volgens Kodde. "Het was sowieso goed om contact met elkaar te hebben en informatie uit te wisselen. Maar er stonden ook inhoudelijke zaken op de agenda. Huisartsen en wijkverpleegkundigen trekken in de palliatieve zorg vaak samen op. Maar hoe geef je de communicatie en de samenwerking vorm? Zo stond er een keer een zogeheten PaTz-simulatie op het programma, waarbij een casuïstiek in de palliatieve fase op een interdisciplinaire manier wordt besproken: met huisartsen én wijkverpleegkundigen in opleiding samen. Daar leer je van dat je de patiënt betere zorg kunt verlenen, door samen je kennis en ervaring te bundelen, informatie over de patiënt te delen en daarover met elkaar in gesprek te gaan." Het leren samenwerken en communiceren is misschien wel het belangrijkste, meent Kodde. "In de opleiding kun je niet volstaan met alleen maar te zeggen

NETWERKSTAGE PALLIATIEVE ZORG VOOR AIOS



De netwerkstage is een individueel opleidingstraject voor AIOS, waarin interprofessioneel leren centraal staat.



PaTz-simulatie tijdens het O²PZ-symposium Doorbreek de Muren! Start de interprofessionele samenwerking! in 2023. Foto: Bart Versteeg

dat je met andere disciplines moet samenwerken. Je moet het tijdens je opleiding ook dóen, zodat je als AIOS zelf ervaart wat de meerwaarde ervan is."

Oefenen

Huisartsdocent **Sarah Krausz**, ook verbonden met de community of practice, is het hier helemaal mee eens. "AIOS kunnen hiermee oefenen in de huisartspraktijk en op het opleidingsinstituut." Krausz verzorgt samen met twee andere collega's het onderwijs palliatieve zorg aan derdejaars AIOS huisartsgeneeskunde aan het Amsterdam UMC, locatie AMC. Dat onderwijs bestaat uit elf onderwijsbijeenkomsten van elk anderhalf uur per bijeenkomst. "Hoewel de palliatieve zorg het beste geleerd kan worden in de huisartsenpraktijk zelf, merken wij dat er een grote variatie is in de wijze waarop AIOS blootgesteld worden aan palliatieve zorg in de praktijk. Niet iedere huisartspraktijk leent zich voor voldoende blootstelling aan palliatieve zorg. AIOS zijn zeer eager en gemotiveerd om hun kennis en ervaring rondom palliatieve zorg te vergroten. Dat merken we bijvoorbeeld op de terugkomdag op het opleidingsinstituut." Haar deelname aan de community of practice had voor Krausz zeker meerwaarde: "Het was inspirerend en motiverend om ervaringen en werkvormen binnen het onderwijs palliatieve zorg uit te wisselen. Ik ben het met Astrid Kodde eens dat we nog een slag kunnen slaan op het gebied van interdisci-

plinaire samenwerking. De palliatieve zorg is complex en multidimensionaal en gedijt erg goed bij goede onderlinge samenwerking."

Scenariotrainingen

Binnen Amsterdam UMC begint het versterken van deze samenwerking al tijdens de opleiding. "Een aantal maanden geleden werd binnen het Amsterdam UMC discipline-overstijgend onderwijs verzorgd op het gebied van palliatieve zorg voor AIOS van de interne geneeskunde-oncologie, klinische geriatrie, radiotherapie en huisartsgeneeskunde. Het was mooi om te zien hoe goed de AIOS van de verschillende specialismen elkaar wisten te vinden, en elkaar konden aanvullen tijdens de onderwijsopdrachten." Maar er gebeurt meer. Onlangs keek de huisartsdocent mee met de scenariotrainingen op het gebied van palliatieve zorg die derdejaars AIOS aangeboden krijgen tijdens de STARtclass op het landelijk onderwijscentrum Schola Medica, over acute zorg in complexe situaties in de huisartspraktijk.

Krausz: "Het zou mooi zijn als het instituutonderwijs in de toekomst nog meer zou kunnen aansluiten op de inhoud van deze STARtclass, zodat het onderwijs een meer doorlopend karakter krijgt." De bedoeling is om binnen de community of practice de huidige ontwikkelingen in palliatieve zorg te blijven bespreken en succesvolle voorbeelden uit te wisselen.

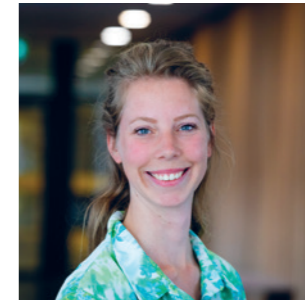
De Bruin: "Dat staat nog op de agenda. Na O²PZ zal het initiatief ergens anders moeten komen te liggen." Wat betreft de toekomst van de community of practice hoopt Krausz net als Kodde op een blijvende uitwisseling van onderwijservaringen en best practices, en kortere lijntjes tussen de docenten van de verschillende opleidingen. "Wellicht kan Huisartsopleiding Nederland hierin een sterkere coördinerende functie pakken", hoopt Krausz.

Concreet en praktijkgericht

Vanuit de jongere generatie AIOS komt er intussen genoeg initiatief. **Van den Brand:** "Een vereniging als De Jonge Specialist, en ook de coassistenten, spelen een belangrijke rol bij verandering." Neem bijvoorbeeld **Anouk Putker**, AIOS Interne geneeskunde aan het Radboudumc. Zij ondernam zelf actie. "Tijdens mijn zes jaar durende geneeskundeopleiding heb ik één dag onderwijs gehad over palliatieve zorg", zegt Putker. "Ook in de medische vervolgoopleidingen krijgt het nauwelijks aandacht. En dat terwijl vrijwel iedere dokter te maken krijgt met mensen die niet meer beter kunnen worden. De gevolgen ervan zie ik in de klinische praktijk. Want het gaat vaak mis in de palliatieve zorgverlening. Bijvoorbeeld doordat kennis ontbreekt over pijnstilling of doordat men vaak niet weet wat voor prognose iemand heeft." Omdat Putker kennis miste, besloot ze zelf een onderwijsprogramma Palliatieve zorg te ontwikkelen. "Vorig jaar is die voor het eerst gegeven aan tachtig AIOS Interne Geneeskunde van het Radboudumc. Een deel van het onderwijs heb ik zelf verzorgd." De insteek van het onderwijsprogramma is concreet en praktijkgericht. **Putker:** "Zo is er een module palliatieve sedatie, een module pijn bij kanker en een module behandelbeperkingen. Verder besteden we veel aandacht aan gespreksvoering."

Interprofessioneel leren

De Bruin en Van den Brand geven nog wat meer uitleg over de Interprofessionele netwerkstage palliatieve zorg. **Van den Brand:** "Radboudumc kent al sinds 2016 een klinische stage palliatieve zorg, maar vanuit O²PZ is, samen met de FMS, deze netwerkstage ontwikkeld. AIOS kunnen deze vanaf 2021 volgen." **De Bruin:** "Het is een individueel traject, dat je helemaal op maat kan maken, afhankelijk van wat je als AIOS wilt leren." Deze doorloopt daarbij een traject dat begint met een competentiescan, waarna op basis



Josefiën de Bruin, O²PZ-Projectleider: 'Afwisselend heb ik de rol van aanjager, kartrekker of smeerolie.'



Marieke van den Brand, Programma-adviseur O²PZ: 'Bij de AIOS zie ik veel awareness. Ze weten ook steeds beter waar ze terecht kunnen.'



Ruth Lammers, adviseur onderwijs bij onder andere de afdeling Interne Oncologie van Erasmus MC: 'Ons doel is: samenhangend onderwijs bieden.'



Ramon van den Berg, senior adviseur opleiding bij de Federatie Medisch Specialisten: 'O²PZ heeft genoeg tools en middelen aange-reikt waar de beroepsgroep mee verder kan.'



Anouk Putker, AIOS Interne geneeskunde aan het Radboudumc: 'Vrijwel iedere dokter krijgt te maken met mensen die niet meer beter kunnen worden.'



Astrid Kodde, kaderhuisarts palliatieve zorg: 'Je kunt niet volstaan met alleen maar te zeggen dat je met andere disciplines moet samenwerken. Je moet het tijdens je opleiding ook dóen.'

van al aanwezige kennis en ervaring een individueel leerdoel kan worden geformuleerd, dat past in het individuele opleidingsplan (IOP) van de AIOS.

De Bruin: "De EPA's uit het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* kunnen daarbij als hulpmiddel fungeren. Voor het leren op de werkplek kan de AIOS gebruikmaken van diverse tools die het interprofessioneel leren ondersteunen. Zo is het mogelijk om via de Expertbibliotheek een deskundige te 'lenen' die je vragen kunt stellen. En via een zogenoemde Hybride SPOC, waarbij AIOS van verschillende medische disciplines een vorm van blended onderwijs volgen, kan ook kennis verrijkt worden. Via de toolbox op het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl kunnen vaardigheden getraind worden.

Van den Brand: "Deze pilots zijn een blijvend onderdeel van de netwerkstage. Het ondersteunende materiaal en de tools blijven in ontwikkeling, ze moeten levend blijven."

Leven voor de dood

Alles wat hier gezegd wordt, heeft te maken met het geven van goede zorg, besluit **Van den Brand**. "Ja, palliatieve zorg kan eng zijn, het gaat over de dood. Maar er is een leven voor de dood, daar moet je als arts mee dealen, en ervoor zorgen dat de patiënt een waardevolle laatste levensfase kan genieten. Dat is niet altijd een behandeling. Verdiep je als arts van tevoren in een patiënt. Ingewikkeld hoeft dat niet te zijn. Kijk eens op Google Maps waar je patiënt woont bijvoorbeeld. Dat kun je gebruiken in een eerste kennismaking. Je laat daarmee zien dat je geïnteresseerd bent in de mens achter de patiënt, en niet alleen in de kwaal. Palliatieve zorg kan de curatieve zorg verrijken, maar ook vergemakkelijken, en het vak van arts leuker maken."

De themapagina is te bereiken via deze website:

<https://demedischspecialist.nl/medische-vervolgopleidingen/actuele-themas/palliatieve-zorg>

Informatie over de netwerkstage is te vinden op:

www.o2pz.nl (zoek op netwerkstage)

Meer informatie over de NVMO-werkgroep palliatieve zorg: werkgroepen@nvmo.nl



Eric Geijteman, Internist-oncoloog in het Erasmus MC: 'Palliatieve zorg is generationalistische zorg die iedere arts dient te beheersen.'



Hannie Aartsen, onderwijscoördinator en docent Medische ethiek in het Erasmus MC: 'In het herziene curriculum zal expliciet aandacht zijn voor het begrippenkader rond palliatieve zorg.'



Juliette Parlevliet, voorzitter van de NVMO-werkgroep 'Palliatieve zorg in het zorgonderwijs': 'In het denken over ziekte en gezondheid is een paradigmashift nodig.'



Chantal Hensens-Wijnen, vicevoorzitter van de NVMO-werkgroep 'Palliatieve zorg in het zorgonderwijs': 'Het zorgonderwijs kan het zich niet veroorloven om langer stil te blijven zitten.'



Sarah Krausz, docent huisartsenopleiding Amsterdam UMC: 'AIOS zijn zeer eager en gemotiveerd om hun kennis en ervaring rondom palliatieve zorg te vergroten.'

SAMENWERKEN

O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST [ASTRID VAN DEN HOEK](#)

ELS ROELOFS

Huisarts en kaderarts, lid Consultteam Palliatieve Zorg van het LUMC en lid landelijke werkgroep onderwijs van de samenwerkende Expertisecentra Palliatieve Zorg.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Vanuit alle academische centra zit er iemand in de landelijke werkgroep onderwijs samenwerkende EPZ. Zo was ik vanuit het LUMC via de werkgroep betrokken bij PASEMECO, één van de eerste projecten van 'Palliantie, meer dan zorg' van ZonMw destijds. Dit was een project met als doel aankomend artsen in de basisopleiding Geneeskunde te leren over palliatieve zorg en dat echt te integreren in het basiscurriculum. Nadien is in opdracht van ZonMw in 2019 ook O²PZ opgestart. Daarom heb ik gesolliciteerd om lid te worden van het Screeningscommissie van het Onderwijsplatform palliatieve zorg, daar zit ik al vanaf het begin bij. Zodat wat met PASEMECO aan materialen is verzameld en opgebouwd ook blijvend is, en uitgebouwd wordt."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Het Screeningscommissie is interdisciplinair, dus je werkt samen met collega's binnen de palliatieve zorg vanuit verschillende beroepsgroepen, onder leiding van Jojanneke Thiesen-Van Staveren. We doen dit als team sinds 2020. In de werkgroep onderwijs van de samenwerkende EPZ-en is al jaren regelmatig Josefiën de Bruin van O²PZ te gast. Dankzij de inzet van Josefiën en vele anderen wordt het onderwijs palliatieve zorg nu inderdaad in de curricula van de opleidingen geneeskunde geïntegreerd. Meerdere leden van onze werkgroep zijn zeer actief bij O²PZ, zoals Marieke van den Brand en Yvette van der Linden. Dus het is samenwerken over en weer."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Behalve dat ik lid ben van het Screeningscommissie, denk ik vanuit een expertteam mee bij het project 'Landelijke uniforme basisscholing palliatieve zorg bij patiënten met ongeneeslijke kanker' van Scholing Palliatieve Zorg, onder leiding van projectleider Marjolein van Meggelen, dat KWF financiert. En bij het project 'Opleiden 2025-interprofessioneel leren' van de Federatie Medisch Specialisten hebben we in 2022 vanuit het LUMC voor O²PZ meegewerkt middels een pilot voor scholing van artsen in opleiding."

Welk probleem lost dit op?

"Er is geen gebrek aan scholing rond palliatieve zorg, maar het is de kunst om mensen te bereiken die niet snel die scholing krijgen. Daar richten we ons samen op. Daarnaast bevindt veel lesmateriaal zich vaak binnen organisaties, dat maakt O²PZ via Palliaweb openbaar en gratis toegankelijk. Dat vind ik belangrijk: de versnippering tegengaan. En inzetten op kwaliteit."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Werken aan verbinding. Als ik het programma zie van het symposium dit jaar en ook vorig jaar en al die verschillende experts en expertises bij elkaar, dan vind ik dat heel stimulerend."

'Het is belangrijk dat zorgstudenten zich niet onmachtig voelen, maar juist handelingsbekwaam'

"Als iedere zorgstudent tijdens zijn of haar opleiding palliatieve zorg gaat leren herkennen en er vervolgens op de werkvloer mee gaat werken, ben ik tevreden."

Ria Boel, een van de vier projectleiders, hoeft niet lang na te denken over wat voor haar de waarde is van het *Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* (zie kader). Dat vindt sinds september 2023 zijn weg binnen alle opleidingen voor Verpleegkundig Specialist, Physician Assistants (PA's) en Verpleegkundige Vervolgopleidingen.

Het addendum móest er komen, legt O²PZ-projectleider **Jojanneke Thiesen-van Staveren** uit. "In het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* staat wat er in de initiële opleidingen voor zorgverleners aan bod moet komen over palliatieve zorg. De VVO-, MANP- en PA-opleidingen waren daarin nog niet meegenomen. Met dit addendum is dat nu wel gebeurd. En dat is nodig. De Verpleegkundig Specialist, de gespecialiseerd verpleegkundige en de PA zien veel patiënten in de palliatieve levensfase. Bovendien zijn zij veelal een spil in de interprofessionele samenwerking. We zijn daarom blij dat de palliatieve zorg nu ook binnen hun opleidingen een zichtbare plek heeft gekregen."

"Bij het schrijven van het addendum konden we dankbaar gebruik maken van het eerder door O²PZ ontwikkelde raamwerk", vult mede-projectleider **Myrna Pelgrum-Keurhorst** aan. "Het competentiegericht onderwijs, met bijbehorende gedragsuitingen en Entrustable Professional Activities (EPA's) staat daarin goed uitgewerkt. Daar konden we op voortbouwen."

Meer bewustwording

Die zichtbare plek is des te meer nodig, omdat palliatieve zorg veel meer is dan alleen de begeleiding van een patiënt tijdens zijn of haar stervensfase.

Thiesen-van Staveren "Het gaat er niet alleen over dat iemand op korte termijn komt te overlijden, zoals zorgverleners nog wel kunnen denken, het gaat over de gehele breedte van zorg bij patiënten die ongeneeslijk ziek zijn. Dat begint al bij het eerste moment dat iemand de diagnose ongeneeslijk ziek krijgt. Het is belangrijk dat studenten dat moment tijdig leren herkennen en benoemen, en dat ze weten wat ze dan kunnen doen. Bijvoorbeeld met welke scenario's ze rekening moeten houden, de zogenoemde proactieve zorgplanning, en welke gesprekken ze dan kunnen voeren met patiënt en naasten. Dat ze zich kortom niet onmachtig voelen, maar handelingsbekwaam." Ook vóór de komst van het addendum was er binnen de opleidingen uiteraard al aandacht voor palliatieve zorg, maar vaak zonder dat het expliciet benoemd werd.

Thiesen-van Staveren: "Het addendum heeft gezorgd voor meer bewustwording. Neem een kwetsbare oudere in de verpleeghuiszorg. Mensen in het verpleeghuis leven gemiddeld acht à negen maanden. Dat zijn mensen die in hun palliatieve levensfase zijn. Dan helpt het als docenten in hun lessen over verpleeghuiszorg studenten erop wijzen: dit gaat niet alleen over een geriatrische oudere, deze patiënt bevindt zich in een palliatieve levensfase. Wat betekent dat voor de zorgverlening, welke vragen ga je stellen, waar ben je alert op, wat vindt de patiënt belangrijk? Die bewustwording, dat vormt de kracht van het addendum."

Naadloos inpassen

Myrna Pelgrum-Keurhorst geeft een voorbeeld: "Sinds vorig jaar organiseren wij binnen Saxion Hogeschool integratiedagen voor MANP-studenten over palliatieve zorg. Tijdens een van deze dagen sprak ik een MANP-student die veel diabetespatiënten ziet. Aanvankelijk zei ze: 'Ik zie weinig palliatieve zorg', maar daar kwam ze later die dag op terug. Ze was zich ervan bewust geworden dat ze veel patiënten ziet die én palliatief zijn én diabetes hebben. En dat ze veel zorg verleent die ze aanpast aan de specifieke context van de patiënt. Hoe bewuster je je hiervan wordt, hoe meer oog je krijgt voor de breedte van de palliatieve zorg. En hoe beter je beseft hoe vaak je er als zorgverlener mee te maken hebt."

Sinds de invoering van het addendum in de opleidingen is deze bewustwording al zichtbaar toegenomen onder docenten en studenten, constateert **Boel**. "Dat komt mede door de manier waarop we het hebben geïmplementeerd. De hogescholen werken al jaren met hun eigen onderwijsprogramma's. We hebben er daarom voor gekozen het addendum zo aan te bieden dat docenten het als het ware naadloos kunnen inpassen in hun curriculum. En dat doen ze ook. Docenten nemen in hun casuïstiekpresentaties van geriatrische patiënten of van een kwetsbare oudere met comorbiditeit bijvoorbeeld een extra powerpointslide op met de vraag: hoe speelt palliatieve zorg een rol in deze casus? Dat zet studenten aan het denken. En vervolgens is de vraag: wat betekent dit voor onze zorgverlening?"

EEN HERKENBARE PLEK IN HET CURRICULUM

TEKST MICHEL VAN DIJK

In het studiejaar 2023 – 2024 was het Addendum op het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voor het eerst beschikbaar voor de opleidingen tot Physician Assistant (PA), Verpleegkundig Specialist (MANP) en de Verpleegkundige Vervolgopleidingen (VVO). De vier O²PZ-projectleiders zijn blij met het behaalde resultaat. Verdere borging van het addendum is de volgende stap.



ANP Foto/Frank Muller



'De bewustwording bij docenten, dat vormt de kracht van het addendum'

Geen keurslijf

De kracht van het addendum is dat het geen keurslijf is, vult **Pelgrum-Keurhorst** aan. "Het is een richtlijn die weliswaar beschrijft welke competenties studenten zich behoren eigen te maken, maar het zegt niet: zó moet je het doen. Opleidingen hebben de ruimte om dat op hun eigen manier vorm te geven. Dat was een van de best practices van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*: leg het niet dwingend op, maar laat opleidingen zelf bepalen hoe ze hiermee omgaan. We doen daarmee recht aan alle regionale en organisatorische verschillen tussen opleidingen. Bovendien biedt deze aanpak de meeste kans op breed draagvlak. En dat is wat je wil: dat opleidingen ermee aan de slag gaan."

Boel constateert: "Een aantal hogescholen is intussen zodanig geïnspireerd geraakt door het addendum, dat ze palliatieve zorg als extra opleidingsthema hebben toegevoegd aan hun onderwijscurriculum. Sommige hogescholen organiseren hiervoor eigen scholingsdagen. Niet alleen voor studenten, maar ook voor alumni, oud-studenten die inmiddels als zorgprofessional werkzaam zijn."

Thiesen-van Staveren: "Zulke alumnidagen zijn belangrijk, want we willen geen kloof in kennis en competenties tussen studenten die geschoold zijn in palliatieve zorg en een klinische praktijk die vraagt: waar heb je het over? Ook zorgprofessionals op de werkvloer moeten hierin geschoold worden. Eenduidigheid van taal is hierbij eveneens belangrijk. Ik ben daarom blij met de meerdaagse leer-gang Palliatieve zorg voor PA's en Verpleegkundig Specialist die door de Verpleegkundig Specialist wordt georganiseerd. Met zulke initiatieven slaan we bruggen tussen opleidingen en klinische praktijk."



ANP Foto/Martine Hoving

Spin in het web

Het addendum zorgt al met al voor een sneeuwbaaleffect, observeert **Romke Langezaal**. "Opleidingen gaan ermee aan de slag, organiseren zelf scholingsdagen voor studenten en alumni en wisselen onderling ook leerervaringen en best practices uit. Bijvoorbeeld vanuit de regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg." Meer hierover staat te lezen in het artikel over Onderwijsknooppunten op pagina 28.

Pelgrum-Keurhorst vult aan: "De ambassadeurs van de acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg vormen de spin in het web. Zij zijn de aanjagers in de regionale opleidingsnetwerken en hebben korte lijnen naar zorgopleidingen en zorginstellingen. Instellingen kunnen bij hen bijvoorbeeld terecht voor specifieke opleidingsvragen. Stel dat een verpleeghuis een nascholing over palliatieve zorg wil verzorgen voor haar medewerkers, dan kan de O²PZ-ambassadeur daarbij als wegwijzer fungeren. Zij kent het regionaal opleidingsaanbod en kan partijen met elkaar in contact brengen."

De vier projectleiders gaan ervan uit dat de ambassadeurs van de onderwijsknooppunten een belangrijke rol blijven spelen bij de verdere borging van de palliatieve zorg in de betreffende opleidingen.

Thiesen-van Staveren: "Het O²PZ-programma stopt eind 2024, maar we hebben met zijn allen een stevige structuur neergezet. De opleidingen werken met het addendum, elke opleiding heeft een contactpersoon Palliatieve zorg die in contact staat met de regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg. De ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg zorgen ervoor dat best practices worden gedeeld. Bijvoorbeeld door regionale bijeenkomsten palliatieve zorg te organiseren. Dat zijn resultaten die we graag voor de langere termijn willen behouden."

Positieve geluiden

Ondertussen vonden dit voorjaar evaluatiegesprekken plaats met opleiders en studenten over hun eerste leerervaringen met het addendum.

Boel: "Dit is het eerste studiejaar dat de opleidingen VVO, MANP en PA ermee werken. We hebben weliswaar al veel positieve geluiden teruggehoord, maar het is nog te vroeg om een compleet beeld te kunnen schetsen van alle leerervaringen. Vandaar dat ik samen met de ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg bij alle opleidingen langs ben geweest om dat verder uit te vragen. We stelden hen daarbij vragen als: Hoe hebben jullie het in je curriculum opgenomen, wat zijn leerervaringen van studenten en docenten, en ook: hoe is het binnen jullie opleiding geborgd?"

Pelgrum-Keurhorst: "Met die borging zorgen we ervoor dat palliatieve zorg expliciet aan bod blijft komen in het curriculum. En dat het onderwijs niet afhangt van die ene docent die hier les in geeft. We komen daarmee dicht bij het door ons gewenste einddoel, namelijk gepersonaliseerde zorg. Want dat is palliatieve zorg, zorg die aansluit bij deze individuele persoon. Eén op één de behandelrichtlijnen volgen is niet altijd de beste oplossing voor deze persoon in deze situatie. Misschien heeft zij of hij vooral zingevingvragen, en minder behoefte aan nóg meer behandeling of pijnbestrijding. Dan is dát de zorgvraag waarbij we moeten aansluiten. Of zoals de O²PZ-slogan luidt: kijk je naar de ziekte, of zie je een mens? Daar oog voor krijgen, dat is de crux van het addendum."

Rollenspelen

Els Grijmans, teamleider PA- en MANP-opleidingen bij Hogeschool InHolland, vertelt over de invoering van het addendum op het onderwijsraamwerk bij de PA- en MANP-opleidingen. Zij vindt kennis over palliatieve zorg belangrijk voor studenten in opleiding tot Verpleegkundig Specialist en physician assistant. "Vooral omdat palliatieve zorg niet alleen gaat over de begeleiding tijdens de stervensfase, maar al begint op het moment dat een patiënt te horen krijgt dat hij ongeneeslijk ziek is. Onze professionals moeten dan beschikken over de kennis en vaardigheden om deze mensen te begeleiden." De hogeschool werkt hard aan de invoering van het addendum op het onderwijsraamwerk in het opleidingsprogramma voor de PA- en MANP-opleidingen.

'Hoe bewuster je je wordt van de context van de patiënt, hoe meer oog je krijgt voor de breedte van de palliatieve zorg'

Grijmans: "Zo heeft onze masteropleiding voor Verpleegkundig Specialist gekozen voor vier thema's in het curriculum. Palliatieve zorg is er daar een van. Op die manier borgen we het in het onderwijs voor onze studenten. We doen dat door vanaf het komende opleidingsjaar een themadag palliatieve zorg te organiseren voor Verpleegkundig Specialist in opleiding. Ze worden de gehele dag ondergedompeld in het thema palliatieve zorg. Daar doen ze kennis op en leren ze vaardigheden, en we nodigen ook sprekers uit om over palliatieve zorg te komen spreken." Voor de tweedejaars studenten Verpleegkundig Specialist besteed InHolland daar overigens ook nu al aandacht aan. "Zij oefenen bijvoorbeeld met rollenspelen over proactieve zorgplanning. Hoe voer je gesprekken met patiënten die niet meer curatief behandeld kunnen worden?"

Alumnidagen

In de opleiding voor physician assistants neemt de hogeschool vanaf het komende opleidingsjaar palliatieve zorg op in hun opleidingsportfolio. Ze moeten dan kennis en vaardigheden leren toepassen in de klinische praktijk en hier bewijs over verzamelen voor hun portfolio.

Teamleider **Grijmans**: "Komend jaar volgen vier docenten een didactische scholing over palliatieve zorg om toe te passen in het onderwijs. Voor onze alumni, oud-studenten die inmiddels werkzaam zijn als PA of VS, zijn we al een stap verder. Voor hen hebben we inmiddels tijdens twee alumnidagen scholing gegeven over palliatieve zorg. We vertellen over O²PZ, over wat palliatieve zorg is. Ook organiseren we inhoudelijke workshops. Daar is veel belangstelling voor. Zorgprofessionals raken steeds meer doordrongen van het belang van goede palliatieve zorgverlening." En daarbij blijft het niet. "Er is steeds meer aandacht voor palliatieve zorg in de PA- en MANP-opleidingen. Het staat ook op de agenda van de landelijke hoofdopleiders-overleggen van de tien hogescholen die deze masteropleidingen verzorgen. We willen van elkaar leren en kennis delen. Ieder is er op zijn eigen manier mee bezig. Ook de Hogeschool InHolland. Palliatieve zorg vormt inmiddels een rode draad binnen onze opleiding."

'We hebben er voor gekozen het addendum zo aan te bieden dat docenten het naadloos kunnen inpassen in hun curriculum'



Basiscollege

Ook op andere hogescholen wordt inmiddels met het addendum gewerkt. **Joyce Burgerhof** is docent van het team PA-opleiding van de Hogeschool Utrecht, de masteropleiding voor physician assistants. Het addendum helpt haar en haar collega's om palliatieve zorg sterker te verankeren en meer zichtbaar te maken in het onderwijscurriculum. De PA-opleiding is een duale opleiding, waarbij studenten in het binnenschoolse curriculum tot algemeen PA worden opgeleid. Op hun werkplek, het buitenschoolse curriculum, worden ze verder opgeleid tot het verrichten van artsen-taken aan de hand van de EPA's (Entrustable Professional Activities).

Burgerhof: "Als eerste hebben we ons binnenschoolse curriculum vergeleken met het addendum, waarbij we onderwerpen die onvoldoende aan bod kwamen in het onderwijs hebben toegevoegd. Zo leerden de studenten door zelfstudie en literatuur alle basisprincipes van palliatieve zorg. Daar is nu het basiscollege Palliatieve zorg bijgekomen. Op basis van het addendum vonden we dat deze kennis uitgebreider aangeboden moest worden. Dat college wordt gegeven door een consulent palliatieve zorg uit het UMC Utrecht. Daarnaast zijn er veel kennis, vaardigheden en attitude-aspecten van palliatieve zorg in het addendum beschreven. Die zijn niet alleen van toepassing op palliatieve zorg, maar op veel meer aspecten van het medisch domein. We gebruiken het addendum om bewust keuzes te kunnen maken welke aspecten we belichten, en welke op een andere manier." Burgerhof noemt als voorbeeld het practicum gespreksvoering rondom levenseinde, dat al in het curriculum aanwezig was en waarbij palliatieve zorg als kader en voorbeeld gebruikt wordt om vaardigheden aan te leren. "De student gaat in dan gesprek met een trainingsacteur over zijn wensen en de mogelijkheden in de laatste levensfase. In dit practicum komen de eerder in de opleiding geleerde communicatie-vaardigheden samen."

Breed opgeleid

Hogeschool Utrecht kijkt ook hoe met het addendum in het bestaande onderwijs de diagnostiek en behandeling in de palliatieve fase extra belicht kan worden.

Burgerhof: "Zo benoemen we bij colleges over symptomen bij ziektebeelden dat deze ook in de palliatieve fase kunnen voorkomen. Denk aan symptomen zoals benauwdheid of delier. Bij ernstige benauwdheid kan zuurstof als symptomatische behandeling worden gegeven. Maar in de palliatieve fase gebruiken we ook morfine om het gevoel van benauwdheid weg te nemen. Door dat bij veel voorkomende symptomen systematisch te benoemen, kunnen we palliatieve zorg op een relatief eenvoudige manier in het curriculum laten terugkomen."

PA-studenten worden breed opgeleid, zowel vanuit het binnenschoolse curriculum op de Hogeschool Utrecht als het buitenschoolse werkplekieren. Dat is de plek waar de student wordt opgeleid om artsen-taken in één vakgebied te gaan verrichten, en ook daar kan dit addendum behulpzaam zijn, vindt **Burgerhof**. "Naast een beschrijving van kennis, competenties en attitude, bevat het een EPA-beschrijving Palliatieve zorg. PA's in opleiding kunnen deze samen met hun opleider als leidraad gebruiken om zich verder te bekwamen in de palliatieve zorg die ze in de praktijk tegenkomen."

Vervolgopleidingen

Cees van Oene en **Lisanne de Boer** zijn opleiders van respectievelijk de vervolgopleidingen Kinderverpleegkundige en Oncologieverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie. Beiden waren lid van de projectgroep die heeft meegedacht over het addendum. Het resultaat mag er zijn, vinden ze. "Het helpt je om te analyseren of je je onderwijs over palliatieve zorg goed hebt ingericht", stelt **Cees van Oene**. "Voor de opleiding tot kinderverpleegkundige hebben we gekeken of alles in het onderwijs zit dat in het curriculum benoemd wordt, of dat er iets

ontbreekt. We keken daarbij zowel naar het competentie-gerichte onderwijs als de EPA's. Het helpt om je onderwijs daarop af te stemmen." Van Oene vervolgt: "Dat sluit aan bij de vraag: wat moeten studenten in opleiding tot kinderverpleegkundige weten over palliatieve zorg? Palliatie op de kinderleeftijd is iets anders dan bij ouderen. De ontwikkeling van het kind speelt daarbij een belangrijke rol. Een kind van vier gaat anders om met de dood dan een zestienjarige. Bovendien heb je te maken met ouders van het kind. Hoe beleven zij de palliatieve fase van hun kind, hoe kun je hen het beste helpen? Het addendum benoemt de competenties die studenten moeten beheersen om kind en ouders daarbij zo goed mogelijk te begeleiden."

Collega-opleider **Lisanne de Boer** vult aan: "Het helpt ons ook in de opleiding tot oncologieverpleegkundige. Dat begint met bewustwording. Veel van onze studenten denken dat palliatie vooral gaat over de stervensfase. Maar een patiënt met ernstig hartfalen of een uitbehandelde tumor kan soms nog jaren leven. Ook dat is palliatie. Het besef dat palliatie lang kan duren, en wat je dan kan doen als oncologieverpleegkundige om de kwaliteit van leven van patiënten te optimaliseren."

Palliatief redeneren

Van Oene benoemt het belang van palliatief redeneren: "Dat hadden we nog niet in de opleiding geïntegreerd. Je brengt daarmee in kaart wat de situatie is van de patiënt, wat symptomen zijn, welke dimensies er op de voorgrond staan: lichamelijk, sociaal, psychisch of existentieel. En vervolgens stem je daar je beleid op af."

De Boer vult aan: "In het palliatief redeneren staat de kwaliteit van leven én sterven van de patiënt centraal. Plus de nazorg voor diens naasten. Door hiermee te oefenen, worden studenten zich meer bewust van het belang van goede palliatieve zorg. En dat dit meer is dan alleen de stervensfase. Studenten leren daar veel van."

"Vooral wat betreft de psychosociale aspecten van de palliatieve fase. Dat er een mens tegenover hen zit, en niet alleen een patiënt met een ziekte. Wat je dan moet doen, dat vinden studenten soms moeilijk", reageert **Van Oene**. "Ze komen er achter dat ze moeten durven vragen wat mensen willen, en daarbij soms over een drempel moeten stappen. Dat je aandacht behoort te hebben voor de wensen van de patiënt, dat je daar goed naar luistert, doorvraagt, dat zijn leerervaringen die studenten meenemen naar de klinische praktijk."

Competenties, gedragsuitingen en EPA's

Het *Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* beschrijft de competenties ten behoeve van de palliatieve zorgverlening voor VVO, MANP en PA op niveaus 6 en 7, zoals vastgesteld door het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF). Het heeft dezelfde opbouw als het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*: alle competenties met gedragsuitingen worden beschreven. Dit laat duidelijk zien wat in de praktijk verwacht mag worden van een zorgprofessional. De onderwijsniveaus 6 en 7 hebben een vergelijkbare opbouw: competentie – gedragsuitingen – Entrustable Professional Activities (EPA's). Dit maakt de vergelijkbaarheid tussen de competenties van de zorgprofessionals van de verschillende niveaus eenvoudiger en vergemakkelijkt het samenstellen van een doorlopende leerlijn.

Angst en paniekgevoelens

De Boer benadrukt het belang van dergelijke vaardigheden. "Als je niet durft door te vragen, kom je er niet achter wat angsten en onzekerheden zijn van patiënt en naasten. En dan kun je ook niet de informatie geven die iemand nodig heeft. Terwijl juist dat is wat de verpleegkundige doet: patiënt en naasten handvatten geven, bijvoorbeeld om angst en paniekgevoelens te verminderen. Als iemand aan het gaspen is, de stokkende ademhaling die zich in de fase van overlijden kan voordoen, kan dat beangstigend zijn voor de aanwezige naasten. Als je kunt uitleggen wat er gebeurt, kun je een deel van die angst wegnemen."

Van Oene: "Het valt me op dat studenten aanvankelijk zeggen dat bepaalde onderdelen van ons onderwijs palliatieve zorg niet voorkomen in hun specialisme. En dat ze daar achteraf op terugkomen. Ze vertellen me dan dat ze geleerd hebben beter te kijken, dat ze beter kunnen afwegen welke zorg ze kunnen bieden. Zoals pijnstilling of gebruik van sedatiemedicatie. En dat er een plan moet zijn waar ze op kunnen terugvallen, als dingen anders lopen dan ze hadden verwacht. Dat studenten die leerervaringen opdoen, dat vind ik mooi."

Het addendum is te downloaden op:
palliaweb.nl/onderwijs/interprofessioneelopleiden/download-onderwijsraamwerk-2-0



Jojanneke Thiesen - van Staveren, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'De Verpleegkundig Specialist, de gespecialiseerd verpleegkundige en de PA zijn een spil in de interprofessionele samenwerking.'



Joyce Burgerhof, docent van het team PA-opleiding van de Hogeschool Utrecht:

'Het addendum helpt bij de keuzes die we maken in ons curriculum.'



Cees van Oene, opleider van de vervolgopleiding Kinderverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie:

'We hebben nu palliatief redeneren in ons curriculum geïntegreerd.'



Lianne de Boer, opleider van de vervolgopleiding Oncologieverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie:

'Onze studenten leren over de psychosociale aspecten van de palliatieve fase.'



Els Grijmans, teamleider PA- en MANP-opleidingen bij Hogeschool InHolland:

'Palliatieve zorg vormt een rode draad in onze opleiding.'



Romke Langezaal, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Het addendum zorgt voor een sneeuwbal effect.'



Myrna Pelgrum-Keurhorst, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Het is een richtlijn, maar het zegt niet: zó moet je het doen.'



Ria Boel, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Docenten kunnen het addendum naadloos inpassen in hun curriculum.'

Breed draagvlak

Aan de totstandkoming van het addendum werkte een grote groep professionals mee:

Werkgroep MANP en PA

Mw. drs. W. Admiraal - Zaans Medisch Centrum, NAPA
 Mw. drs. N. Brull - Hogeschool Rotterdam
 Mw. drs. J. E. Burgerhof-de Wit - Hogeschool Utrecht
 Mw. J.I. Geerling, MSc - UMCG,V&VN
 Dhr. dr. J.J. Georges - Hogeschool Utrecht
 Mw. dr. C.M. Groot - Hogeschool Rotterdam
 Mw. K. Nobbe de Graaf, MSc - Hogeschool Rotterdam
 Mw. F. Peters, MSc - Nij Smellinghe Ziekenhuis
 Mw. S. Pieters MSc - Hogeschool Zuyd
 Mw. drs. S.M. Platvoet - Hogeschool InHolland
 Mw. A. van Rijsewijk, MSc - Hogeschool Saxion
 Mw. S. Verhage, MSc - Jeroen Bosch Ziekenhuis, V&VN

Werkgroep VVO

Mw. A. Bouwes-Faber - Erasmus MC Academie
 Mw. H.M.C. van der Weijden - Opleidingsinstituut Leiden Universitair Centrum

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST [ASTRID VAN DEN HOEK](#)

MARIANNE GARDIEN

Beleidsadviseur bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn, Sport bij de MBO Raad.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"De MBO Raad is, samen met andere onderwijspartners van HBO en WO, gevraagd om deel te nemen aan dit programma. Dit is door de bedrijfstakgroep Zorg, Welzijn, Sport (een cluster met verwante opleidingen) opgepakt in 2019, net voordat ik startte bij de MBO Raad. Naast de betrokken beleidsadviseur (toen Tineke Snel, sinds augustus 2020 ben ik dat) is altijd een lid van de clustercommissie zorg, een directeur van een roc, actief betrokken geweest bij O²PZ."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Ik werk sinds augustus 2020 vooral samen met programmamanager Marijke Dericks-Issing en programma-adviseur Jojanneke Thiesen-van Staveren."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Wij zijn lid geweest van de kwaliteitswerkgroep en betrokken bij het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl. Hierin werken diverse organisaties, waaronder ook scholen en bijvoorbeeld de Patiëntenfederatie, samen aan verschillende projecten. Mijn rol daarbij als vertegenwoordiger van de MBO Raad is adviseur en ondersteuner. Namens de MBO Raad is een projectleider actief geweest voor het project rond het opstellen van de mbo-versies van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*. Het mbo als sector is daarnaast vertegenwoordigd in de door O²PZ ingerichte Onderwijsknooppunten palliatieve zorg."

Wat levert de samenwerking op?

"Veel. Er is een Keuzedeel palliatieve zorg mbo ontwikkeld, met een toolbox die door docenten gebruikt kan worden om het onderwijs te verzorgen. Er zijn contacten gelegd met de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) en examenleveranciers om palliatieve zorg uiteindelijk structureel in de kwalificatiedossiers op te nemen. Via de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg is veel geïnvesteerd in de ondersteuning van docenten. In de onderwijswerkgroep is lesmateriaal ontwikkeld, daar zaten mbo-docenten bij. De MBO Raad zelf niet, maar we hebben geholpen om de groep samen te stellen en mensen te benaderen. In dit soort zaken zetten wij ons netwerk in. We hebben alle kennis en ontwikkelingen regelmatig gedeeld met onze leden (de mbo-scholen) tijdens bijeenkomsten van het onderwijscluster. Verder is er op het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl een schat aan informatie beschikbaar gekomen voor het onderwijs."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Een positieve en constructieve samenwerking, die gericht is op kwaliteitsverbetering van het zorgonderwijs."



VOORBIJ DE GENERALIST

TEKST MICHEL VAN DIJK

Een specialist palliatieve zorg kan de zorg overnemen wanneer door complexe palliatieve behoeften juist specialistische kennis nodig is. Dat kan op alle beroepsniveaus. Maar wat moet zo'n specialist of expert kunnen en weten? De projectleiders van O²PZ geven een update van hun onderzoek daarnaar, en wat ze dit jaar nog willen bereiken.

De vraag naar palliatieve zorg in Nederland zal de komende jaren steeds meer toenemen. Dat geldt ook voor het aantal zorgvragers met complexe palliatieve zorgbehoeften. Veel palliatieve zorg kan door generalistisch opgeleide zorgverleners goed worden uitgevoerd. Alle zorgverleners hebben tijdens hun initiële opleiding kennis en ervaring opgedaan met palliatieve zorg. Maar ook in een ideale wereld, waarbij generalisten optimale palliatieve zorg geven, zijn specialisten palliatieve zorg nodig bij complexe of zeer complexe palliatieve zorgvragen, als bijvoorbeeld sprake is van multimorbiditeit of complex symptommanagement. Dan is er meer zorg nodig dan een regulier opgeleide arts, verpleegkundige of verzorgende kan verlenen. Maar wie is deze specialist? Wat moet deze kunnen, geleerd en gedaan hebben? Projectleiders bij O²PZ **Suzanne Metselaar**, onderzoeker bij Amsterdam UMC, en **Ingrid van Zuilekom**, onderzoeker bij Amsterdam UMC en Saxion Hogeschool, vroegen het aan deskundigen uit het werkveld. **Fleur Godrie**, ook onderzoeker bij Amsterdam UMC, hielp hen daarbij. Het drietal maakte gebruik van een zogenoemde Delphi-studie.

Generalisten, specialisten en experts

Palliatieve zorg is in Nederland generalistische zorg. Iedere zorgverlener moet dus in staat zijn om deze zorg op zijn of haar opleidingsniveau te verlenen. Zo is het afgesproken in het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland*. (2017).

Suzanne Metselaar: "Uit wetenschappelijk onderzoek weten we dat de door generalistisch opgeleide zorgverleners geleverde palliatieve zorg niet altijd voldoende aansluit op de zorgvraag. Het is van belang dat tijdig opgemerkt wordt dat een patiënt een complexe palliatieve zorgbehoefte heeft. En dat vervolgens adequate zorg verleend kan worden."

Ingrid van Zuilekom vult aan: "We hebben daarom naast generalisten ook specialistisch opgeleide zorgverleners palliatieve zorg nodig. Zij kunnen door hun generalistische collega's worden geconsulteerd of ingeschakeld bij complexe zorgvragen." De vraag is wie deze specialisten precies zijn, en aan welke voorwaarden, competenties en opleidingseisen zorgverleners moeten voldoen om zichzelf specialist palliatieve zorg te mogen noemen. "Dat wisten we nog niet", legt Van Zuilekom uit. "Het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland* maakt voor alle opleidingsniveaus in de

'Specialisten palliatieve zorg kunnen door hun generalistische collega's worden geconsulteerd of ingeschakeld bij complexe zorgvragen'

Nederlandse gezondheidszorg weliswaar onderscheidt tussen generalisten, specialisten en experts, maar het geeft geen precieze inhoudelijke beschrijving van wat een specialist palliatieve zorg is. En welke competenties en condities, ofwel werkervaring en opleiding, daarbij horen. Terwijl we samen wel tot de conclusie zijn gekomen dat zo'n specialist gewenst is om de kwaliteit van de palliatieve zorg in Nederland te waarborgen."

Delphi-studie

Om meer helderheid te krijgen over het gewenste profiel van specialisten palliatieve zorg, maakten de onderzoekers gebruik van de zogenoemde Delphi-studie. Dat is een onderzoeksmethode waarbij onderzoekers de meningen van een groot aantal deskundigen en betrokkenen uitvragen over onderwerpen waar vooralsnog geen consensus of overeenstemming over bestaat. In dit geval: wat zouden de competenties en condities van specialisten palliatieve zorg moeten zijn?

De onderzoekers legden aan zorgverleners eerst schriftelijk een reeks stellingen voor, op verschillende beroepsniveaus. Bijna zeshonderd respondenten gaven aan of ze het eens of oneens waren met deze stellingen.

Van Zuilekom: "Denk aan stellingen als: vind je dat iedere zorgverlener, ongeacht opleidingsniveau, specialist palliatieve zorg kan worden? En welke werkzaamheden of competenties passen bij de rol van specialist palliatieve zorg? Bijvoorbeeld: de specialist monitort symptommanagement en heeft aandacht voor anticipatoire rouw, dat is een vorm van rouw die kan voorkomen als de tijd het toelaat op de dood van een dierbare te anticiperen. Ook kan deze specialist hoogcomplexere zorg verlenen en tegelijk aanjager zijn in het werkveld om palliatieve zorg onder de aandacht te brengen. We legden de respondenten ook de volgende stelling voor: zou je in de palliatieve zorg kiezen voor de drietraps generalist-specialist-expert, zoals bepleit in het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland*, of voor de tweetraps generalist-specialist? Want daar is veel onduidelijkheid over."

Draagvlak

De stellingen waarover nog geen consensus was bereikt, werden in een tweede schriftelijke ronde in een aangepaste vorm voorgelegd aan respondenten die aangaven hierbij betrokken te willen zijn. De stellingen waar ook na deze tweede ronde geen overeenstemming over was, alsook stellingen die nadere invulling behoeften, verzamelden de onderzoekers vervolgens in een zogenoemd praatpapier. **Godrie:** "Dat vormde de basis voor zeven dialoogtafels. We nodigden hiervoor zorgverleners uit die deelnamen aan de stellingrondes. Daarnaast vroegen we om afvaardiging namens de verpleegkundige beroepsvereniging en de wetenschappelijke verenigingen. Dat waren zowel artsen, verpleegkundigen, Verpleegkundig Specialisten, physician assistants als verzorgenden. Met de dialoogtafels konden we uitkomsten uit de schriftelijke rondes nog verder verdiepen en verfijnen. En over de enkele stellingen waarover nog geen volledige consensus was, konden we verder doorpraten."

Die consensus is belangrijk, legt **Van Zuilekom** uit. "We bogen dat het Competentieprofiel specialistische expertise palliatieve zorg breed gedragen wordt door de mensen die in het veld werkzaam zijn. Als wij zeggen: dit wordt de gouden standaard, zonder dat we daarover het werkveld hebben geraadpleegd, dan is het niets waard."

Metselaar: "We willen draagvlak creëren bij de mensen die affiniteit en ervaring hebben met de palliatieve zorgverlening. Zij zijn de deskundigen, en kunnen het beste



De eerste dialoogtafel, met verzorgenden.

'We hebben elkaar nodig binnen de palliatieve zorg, ongeacht wat jouw positie of opleidingsniveau is'

uitspraken doen over wat er nodig is om jezelf specialist palliatieve zorg te mogen noemen. Wat de wetenschappelijke literatuur daarover zegt, hebben we ook onderzocht. Maar dat is niet genoeg. Zeker niet om op basis daarvan uitspraken te kunnen doen over de Nederlandse setting." De sfeer aan de zeven dialoogtafels, die eind 2023 werden afgerond, was prettig en constructief, constateert **Metselaar**, die zelf moderator was bij de tafels. "We hebben daar ons best voor gedaan. We wilden dat iedereen zich uitgenodigd voelde om vrijuit te kunnen spreken." **Godrie:** "We merkten dat deelnemers behoefte hadden om hierover in gesprek te gaan. Ze willen graag meer helderheid over wat we straks in het werkveld wordt verstaan onder specialistische expertise palliatieve zorg."

Conceptprofiel

De stellingen en de dialoogtafels hebben intussen geleid tot een conceptprofiel, dat in het voorjaar van 2024 verder wordt besproken. Zowel met de beroeps- en wetenschappelijke organisaties, als met het adviespanel dat de Delphi-studie begeleidt. Omdat het een concept betreft, kunnen de onderzoekers er nu nog weinig over delen. Wel is er in het werkveld consensus over dat specialistische expertise palliatieve zorg gewenst is voor zowel verzorgenden, verpleegkundigen als artsen.

Van Zuilekom: "En ook competenties die passen bij de specialist palliatieve zorg komen terug in het profiel. Bijvoorbeeld dat de specialist een aanjagende rol heeft bij het proactieve zorgplan en complexe palliatieve zorgverlening."

Godrie: "Ook *bedside-teaching* behoort bij deze specialistische expertise, zien wij. Dat houdt in dat je je collega's gedurende de werkdag traint in het verwerven van vaardigheden en competenties."

De onderzoekers doen op basis van de uitkomsten van de Delphi-studie ook een aantal aanbevelingen. Zo adviseren ze de komst van een register, waarin je je kunt registreren als specialist palliatieve zorg.

Metselaar: "En er moet worden nagedacht over het capaciteitsvraagstuk. Hoeveel specialisten willen we opleiden,

in verhouding tot het aantal generalisten? Dat weten we nog niet, maar dat getal is straks wel bepalend voor de instroom in de opleidingen tot specialist palliatieve zorg."

Implementeren

Nee, het werk is hiermee niet af, benadrukken ze.

Van Zuilekom: "We denken nu na hoe we het profiel kunnen implementeren in het beroepenhuis, dus binnen de beroeps- en wetenschappelijke verenigingen."

"Het werkveld wacht hierop", vult **Metselaar** aan. "Iedereen wil dat de professionalisering van een *mixed model*, dus van generalisten én specialisten palliatieve zorg, goed tot stand gaat komen. Dat is een gezamenlijke ambitie. Met elkaar helder hebben wat de voorwaarden voor en competenties van specialisten palliatieve zorg zijn, is een belangrijk onderdeel van deze professionalisering. De Delphi-studie heeft hierbij geholpen. Dat zoveel mensen uit het veld hieraan hebben deelgenomen en hebben meegedacht, maakt de resultaten en aanbevelingen die eruit voortkomen zo sterk. We kunnen met vertrouwen het profiel dat er nu ligt gaan presenteren en er, in dialoog met de betrokken partijen, de laatste hand aan leggen."

Drie categorieën stellingen

Zowel in de eerste als de tweede schriftelijke ronde, als aan de dialoogtafels zijn stellingen voorgelegd over:

1. De voorwaarden om jezelf een specialist palliatieve zorg te kunnen noemen;
2. De competenties waarover je dient te beschikken als specialist palliatieve zorg;
3. De opleidingen die tot specialist palliatieve zorg opleiden.

Een voorbeeld van een stelling over voorwaarden is:

- Een specialist palliatieve zorg ben je op basis van zowel een aanvullende opleiding als relevante werkervaring.

Voorbeelden van competentie-gerelateerde stellingen zijn:

- Bevordert de deskundigheid van (generalistische) zorgverleners over palliatieve zorg. Dit kan bestaan uit verzorgen van onderwijs, gerelateerd aan palliatieve zorg op roc, hogeschool, universiteit of opleidingsinstituut, maar kan ook bestaan uit *bedside-teaching*.
- Kan gevraagd en ongevraagd geconsulteerd worden over palliatieve zorg.

Wat is een Delphi-studie?

De Delphi-methode is een effectieve methode voor het verzamelen en synthetiseren van geïnformeerde meningen over een onderwerp waarover nog geen overeenstemming of onduidelijkheid bestaat. Het doel is om op basis van overeenstemming in het veld tot een precisering van het onderwerp te komen, in dit geval specialistische expertise in palliatieve zorg. Je kunt dit doen met anonieme schriftelijke rondes, waarin je deelnemers een aantal stellingen voorlegt. Maar je kunt een Delphi-studie ook vormgeven middels dialoogtafels. In dit geval combineerden de onderzoekers beide werkvormen, om zo volledig en zorgvuldig mogelijk te werk te gaan. Het onderzoek verliep in drie verschillende rondes: In de eerste twee rondes werden stellingen voorgelegd aan respondenten over specialisten palliatieve zorg. Eerst een anonieme schriftelijke ronde, gevolgd door een tweede schriftelijke ronde. De derde ronde bestond uit de dialoogtafels. Hierin kwamen zorgverleners samen om de uitkomsten van de twee schriftelijke rondes te verdiepen en te verfijnen. En om overeenstemming te bereiken over stellingen waarover nog enige verdeeldheid bestond.

Voorbeelden van stellingen gerelateerd aan opleiding zijn:

- Een verpleegkundige die opgeleid wordt volgens het profiel Palliatieve zorg verpleegkundige (V&VN, 2022) is een specialist palliatieve zorg met als titel palliatieve zorg verpleegkundige.
- De Kaderopleiding (Gerion en NHG) leidt op tot specialist palliatieve zorg (artsen).

De term specialist kan suggereren dat het hier alleen artsen betreft, maar dat is allerm minst het geval.

Marita de Kleijne, voorzitter van de afdeling Verzorgenden V&VN, licht het belang van haar beroepsgroep toe:

"De verzorgende IG is vaak degene die de zorgvrager in diens palliatieve levensfase het meest nabij meemaakt. Ze ziet en spreekt hem of haar vrijwel dagelijks, signaleert van dag tot dag alle klachten, angsten en symptomen. Daarom ben ik zo blij met dit project. Het draagt bij aan verdere competentieontwikkeling over palliatieve zorg bij verzorgenden. En dat is nodig. De meeste verzorgenden IG werken in de thuiszorg en de verpleeghuizen. Er zijn nog genoeg collega-verzorgenden die de palliatieve fase bij bijvoorbeeld mensen met dementie niet of onvoldoende herkennen. En er dus ook niet op handelen, bijvoorbeeld door meer comfort te bieden."

Gek is dat niet, vindt **De Kleijne**, het scholingsaanbod over palliatieve zorg voor verzorgenden IG schiet namelijk tekort. "Er zijn wel scholingsdagen, maar er is nog geen wetenschappelijk erkende opleiding palliatieve zorg voor verzorgende IG. Ik hoop dat het competentieprofiel dat nu in de maak is, eraan bijdraagt dat die er wel gaat komen. Bijvoorbeeld door de bestaande, niet-erkende opleidingen te toetsen aan de kwaliteitsnormen zoals omschreven in dat profiel. Dat kan ervoor zorgen dat deze opleidingen hun onderwijscurriculum voor specialistische expertise palliatieve zorg moeten aanpassen of verbeteren."

Beroepstrots

De Kleijne hoopt dat niet alleen de kwaliteit van de palliatieve zorg wordt verhoogd, ook door verzorgenden, maar vooral dat een betere kwaliteit van leven voor patiënten en naasten wordt bereikt. "Daarnaast is het profiel goed voor de beroepsgroep zelf. Juist verzorgenden met passie voor hun vak willen hun kennis en kunde blijven uitbreiden. Ze willen blijven leren, zich verder specialiseren. De kennis en vaardigheden die ze hiermee opdoen, bevordert de beroepstrots van verzorgenden IG. Bijvoorbeeld doordat ze deze kennis kunnen overdragen op hun collega's, op andere zorgprofessionals en op de patiënt en diens naasten. Denk aan alle mantelzorgers."

De Kleijne voelde deze beroepstrots aan den lijve, tijdens de gesprekken aan de dialogotafels. "Er deden verzorgenden uit het hele land aan mee. Het was geweldig om kennis en ervaringen over palliatieve zorgverlening te mogen delen met collega-verzorgenden. En het was ook fijn om goede gesprekken te voeren met andere zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen en artsen. Dat is volgens mij een voorwaarde voor goede palliatieve zorgverlening. Iedereen heeft zijn eigen expertise, maar we kunnen de patiënt en diens naasten pas helpen als we het samen doen. Of je nu arts, verpleegkundige of verzorgende bent."

Onbewust onbekwaam

"Zorgverleners zijn vaak nog onbewust onbekwaam als het gaat om palliatieve zorg", vertelt **Manon Boddaert**, arts palliatieve geneeskunde in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en lid van het adviespanel bij de Delphi-studie. "Dat klinkt negatief, maar wat je niet kent, mis je niet en wat je niet geleerd hebt in je opleiding, kun je ook niet in de praktijk brengen. Dat is dus niet verwijtbaar." **Boddaert** voelt zich sterk betrokken bij het onderwerp kwaliteitsverhoging van palliatieve zorg. Doordat ze zelf 'met de handen aan het bed' werkt in het

LUMC, heeft ze goed zicht op wat er in de praktijk speelt als het gaat om palliatieve zorg. Meer duidelijkheid over welke competenties je van de diverse zorgverleners in de palliatieve zorg mag verwachten, vindt zij daarom zeer wenselijk. Als lid van het adviespanel heeft ze meegedacht over welke competenties specialisten in de palliatieve zorg zouden moeten beschikken. De ervaringen die zij als mede-initiatiefnemer eerder heeft opgedaan bij de ontwikkeling van het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland* kwamen hierbij goed van pas. "Ook toen raadpleegden we het zorgveld, organiseerden we consultatierondes onder zorgverleners in de palliatieve zorg en volgde er een Delphi-procedure om draagvlak te creëren."

Generalist én specialist

"Het beleid van de overheid is gericht op passende zorg. Goede palliatieve zorg is dat bij uitstek", legt **Boddaert** uit. "Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* is daarvoor een mooie start. Het *Competentieprofiel specialistische expertise palliatieve zorg* dat nu in ontwikkeling is, sluit daar naadloos op aan. Het vormt de basis voor mogelijke uitwerkingen van de rollen van specialisten in de palliatieve zorg in het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*, voor NLFQ 2 tot en met 8+." **Boddaert** ziet enorm uit naar dit gezamenlijk gedragen eindproduct. "We hebben straks een prachtig onderwijsraamwerk, waarmee we mensen kunnen opleiden tot generalist én tot specialist palliatieve zorg. Samen met de patiënt en diens naasten kunnen zij de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste moment verlenen."

Proactieve zorgplanning

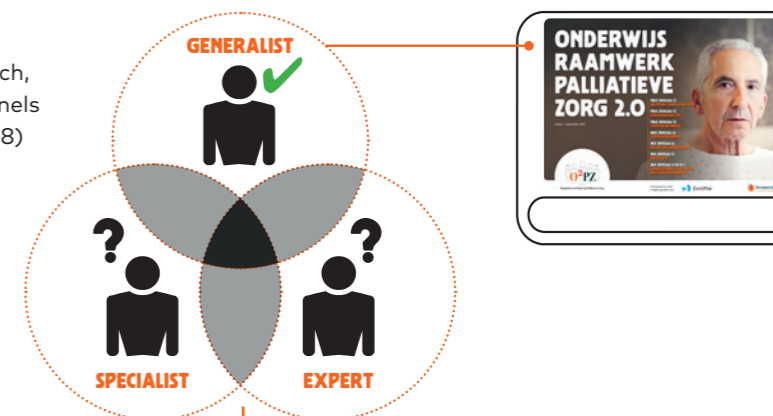
Ook binnen de verpleegkundige beroepsgroep wordt volop meegedacht over dit vraagstuk. **Lijdi Hoogenboom** en **Sjaak Thijssen** zijn palliatieve zorg verpleegkundigen en duovoorzitters van de afdeling Palliatieve zorg van V&VN, de beroepsorganisatie voor verpleegkundigen, Verpleegkundig Specialisten en verzorgenden. Hoogenboom en Thijssen zijn blij met de komst van het *Competentieprofiel specialistische expertise palliatieve zorg* voor alle opleidingsniveaus. Sinds 2022 werken de verpleegkundigen met het profiel Palliatieve zorg verpleegkundige, een uitwerking van het competentieprofiel op verpleegkundig niveau. Vooruitkijken, bespreekbaar maken, crisissituaties voorkomen, het zijn kernwoorden voor goede palliatieve zorg, legt **Lijdi Hoogenboom** uit. "Stel dat iemand in de thuissituatie achteruit gaat, valt en een heup breekt, dan is het fijn als je van tevoren al scenario's hebt doorgesproken.

PROJECT VOORBIJ DE GENERALIST HELDERHEID OVER SPECIALISTISCHE EXPERTISE

FASE 1

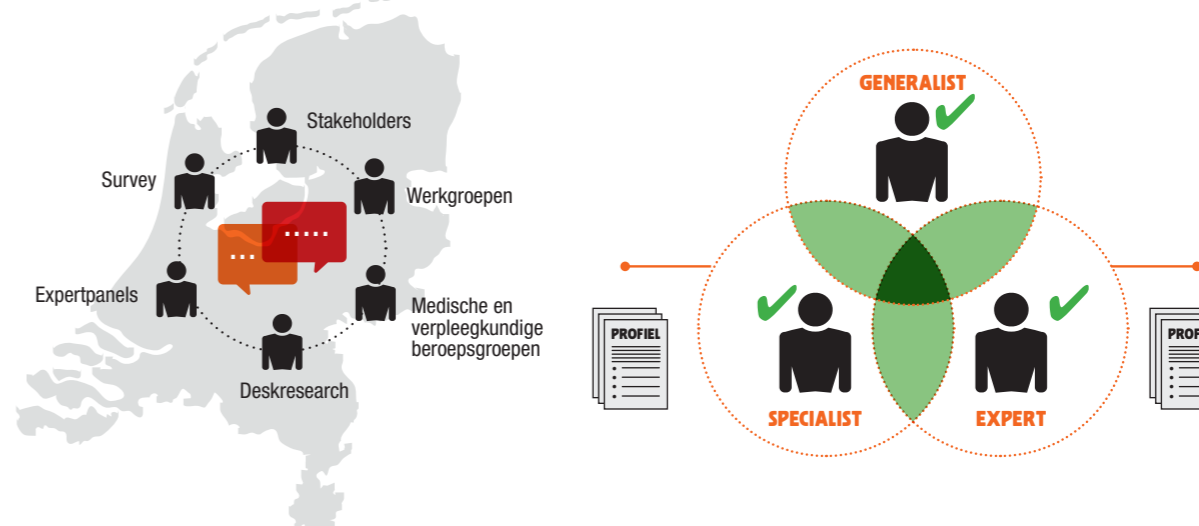
1 INVENTARISATIE SPECIALISTISCHE PALLIATIEVE ZORG

Middels deskresearch, survey en expertpanels (NLQF – niveau 2 - 8)



2 LANDELIJKE DIALOG

3 GEMEENSCHAPPELIJKE VISIE



Landelijk onderzoek naar wat we onder specialistische expertise in palliatieve zorg verstaan. Focus: medische en verpleegkundige beroepsgroepen.

PROJECT VOORBIJ DE GENERALIST HELDERHEID OVER SPECIALISTISCHE EXPERTISE

FASE 2

1 TOTSTANDKOMING PROFIEL SPECIALISTISCHE EXPERTISE PALLIATIEVE ZORG

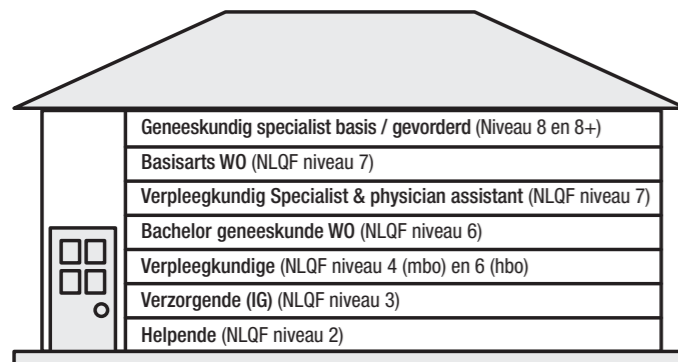
ONDERWIJSRAAMWERK PALLIATIEVE ZORG 2.0

- Een beschrijving van de specialist/expert in het beroepenhuis.
- Een aanvullend deel op het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0 over specialistische palliatieve zorg op de verschillende (NLQF) niveaus.

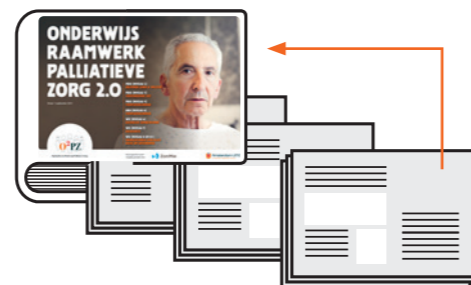
2 LANDELIJKE DIALOOG



3 BEROEPENHUIS



4 PROFIEL SPECIALISTISCHE EXPERTISE PALLIATIEVE ZORG ONDERWIJSRAAMWERK PALLIATIEVE ZORG 2.0



'Wilt u naar het ziekenhuis, wilt u geopereerd worden?' Of dat je met een patiënt en naasten vooraf het scenario van een longbloeding doorneemt, om hun angst hiervoor te verminderen en paniek te voorkomen. Proactieve zorgplanning is de crux van goede palliatieve zorg: dat het goed blijft voor patiënt en naasten, dat ze de regie behouden, dat ze weten wat ze kunnen verwachten."

21 lesdagen

De V&VN afdeling Palliatieve zorg maakt zich sterk voor kennisontwikkeling en -overdracht rondom palliatieve zorg, zowel voor generalistische als specialistische zorgverleners. Het profiel Competentieprofiel specialistische expertise palliatieve zorg voor verzorgenden, verpleegkundigen en artsen levert daar een belangrijke bijdrage aan. De verpleegkundigen namen hier al een voorschot op. In 2022 verscheen het competentieprofiel voor de Palliatieve Zorg Verpleegkundige.

Thijssen: "We geven hiermee vorm aan de specialistische expertise van de palliatieve zorg verpleegkundige." Een verpleegkundige die zichzelf palliatieve zorg verpleegkundige wil noemen, dient volgens dit profiel een opleiding van tenminste 21 volwaardige lesdagen te hebben gevolgd, veelal op post-hbo-niveau.

Hoogenboom: "We vinden dat een belangrijke opleidingseis. Palliatieve zorg is complexe zorg waarin je grondig geschoold behoort te worden. We zagen echter veel wildgroei in het scholingsaanbod voor palliatieve zorg verpleegkundigen, zoals een- of tweedaagse opleidingen. Dat is niet genoeg om specialistische expertise op te bouwen. Met dit profiel geven we verpleegkundigen en opleidingen houvast over de gestelde opleidingseisen. Daarnaast telt uiteraard ook opgebouwde werkervaring in de palliatieve zorg mee."

Kennis en kunde

Het overgrote deel van de palliatieve zorg is generalistische zorg. "De meeste palliatieve zorg kan dus door generalistisch opgeleide verpleegkundigen worden geboden", legt **Thijssen** uit. "Maar de meer complexe zorg, daar is specialistische expertise voor nodig om de generalist te ondersteunen." Die generalist, benadrukt Thijssen, kan een verpleegkundige of een verzorgende zijn, maar ook een arts. "Ik bied als wijkverpleegkundige met palliatieve expertise regelmatig ondersteuning aan generalistisch opgeleide huisartsen. De ene huisarts heeft veel kennis en

'Iedereen heeft zijn eigen expertise, maar we kunnen de patiënt en diens naasten pas helpen als we het samen doen'

kunde in huis over palliatieve zorg, de andere wat minder. Dan is het prettig als ik hen kan informeren en coachen over de palliatieve fase."

Hoogenboom herkent dat. "Ik zie als palliatieve zorg verpleegkundige in de hospices waar ik werk alleen maar palliatieve patiënten. De betrokken huisartsen zien meestal in verhouding veel minder patiënten in de palliatieve levensfase. Dan is het fijn en belangrijk om onderlinge kennis te delen. We hebben elkaar nodig binnen de palliatieve zorg, ongeacht wat jouw positie of opleidingsniveau is. Je kunt het niet alleen."

Vicieuze cirkel

In het *Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland (2017)* worden de vier dimensies beschreven die centraal staan in de palliatieve zorg: lichamelijk, psychisch, sociaal en existentieel.

Hoogenboom: "In de praktijk, en vanuit onderzoek, blijkt echter dat de sociale en existentiële dimensies vaak onderbelicht blijven. Terwijl die van invloed kunnen zijn op de kwaliteit van leven van de patiënt. En bovendien negatief kunnen doorwerken op de andere levensdomeinen. Als iemand nog met onafgeronde zaken te kampen heeft, kan dat angstig maken of lichamelijke klachten geven. De patiënt kan dan in een vicieuze cirkel terechtkomen waar existentieel, psychisch en lichamelijk lijden elkaar nadelig beïnvloeden. De verantwoordelijkheid van een specialistische zorgverlener is om oog te hebben voor alle vier deze levensdimensies en collega's hierin te coachen." "Het is een kunst om de behoefte van zorgvragers te herkennen die palliatieve zorg nodig hebben", reageert

Thijssen. "Die onderkenning, daar begint mijn werk als palliatieve zorg verpleegkundige. Door onze expertise zijn we beter in staat deze palliatieve signalen te onderkennen. Of dat nu lichamelijke achteruitgang is, toenemend gewichtsverlies of meerdere ziekenhuisopnames in korte tijd. En daar dan vervolgens proactieve zorgplanning op

te organiseren. Ons doel is de juiste palliatieve zorg op de juiste plek, plaats en tijd. Ofwel: passende zorg. Met in alles: luisterend naar de waarden, wensen en behoeften van patiënt en naasten. Dit draagt bij aan een betere kwaliteit van leven en sterven. Onze generalistische collega's daarin scholen, ze meer bewust maken van alle palliatieve vragen die kunnen spelen, dát is de meerwaarde van de palliatieve zorg verpleegkundige."

Hoogenboom: "Dat zorgt voor een win-win situatie. Want het benutten van specialistische kennis en ervaring draagt bij aan betere palliatieve zorg én zorgt voor meer voldoening en werkplezier bij de specialistische zorgverlener. Het streven van de V&VN-afdeling Palliatieve zorg is dan ook dat de competentieprofielen worden ingebed en erkend, landelijk en binnen alle zorgorganisaties die een raakvlak hebben met palliatieve zorg."



Ingrid van Zuilekom, projectleider O²PZ:
'We hebben naast generalisten ook specialistisch opgeleide zorgverleners palliatieve zorg nodig.'



Suzanne Metselaar, projectleider O²PZ:
'Er moet worden nagedacht over het capaciteitsvraagstuk. Hoeveel specialisten willen we opleiden?'



Fleur Godrie, onderzoeker voor O²PZ:
'Zorgverleners willen graag meer helderheid.'



Manon Boddaert, arts palliatieve geneeskunde in het LUMC:
'Zorgverleners zijn vaak nog onbewust onbekwaam als het gaat om palliatieve zorg.'



Marita de Kleijne, voorzitter V&VN Verzorgenden:
'Juist verzorgenden met passie voor hun vak willen hun kennis en kunde blijven uitbreiden.'



Lijdi Hoogenboom, duovoorzitter van de afdeling Palliatieve zorg van V&VN:
'Proactieve zorgplanning is de crux van goede palliatieve zorg.'



Sjaak Thijssen, duovoorzitter van de afdeling Palliatieve zorg van V&VN:
'Het is een kunst om de behoefte van zorgvragers te herkennen die palliatieve zorg nodig hebben.'

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST LAURA VAN HORIK

CHRISTIAAN RHODIUS

Arts palliatieve geneeskunde, werkzaam bij Hospice Bardo in Hoofddorp.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Bardo is al lange tijd bezig met het vergroten van kennis en kunde rondom palliatieve zorg. Toen O²PZ begon en zocht naar samenwerkingen, was Bardo dan ook een logische samenwerkingspartner. Zo raakte ik betrokken bij één van de werkgroepen van O²PZ."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Ik heb vooral met Marijke Dericks-Issing, Jojanneke Thiesen-van Staveren en destijds ook Wim Jansen – nu met pensioen – samengewerkt. Vervolgens ontstonden de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg en ben ik tevens met Wies Wagenaar in contact gekomen, die onderdeel was van het Onderwijsknooppunt palliatieve zorg Noord-Holland/Flevoland in mijn regio. Ik werk met vrijwel iedereen al sinds het eerste programma van O²PZ samen."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Wat we met z'n allen helder voor ogen hebben, is het verbeteren van palliatieve zorg. Scholing is daarin onontbeerlijk. We beseffen dat die scholing anders kan en beter moet, en zetten ons daar samen voor in. In de eerste periode van O²PZ is het Onderwijsplatform palliatieve zorg ontwikkeld op Palliaweb.nl, waarop het scholingsaanbod

en onderwijsmateriaal rondom palliatieve zorg werd gebundeld. Zo kunnen onderwijsactiviteiten rondom palliatieve zorg in het hele land makkelijker gezocht en gevonden worden." Dit is echt tot stand gekomen met behulp van alle contacten die we via O²PZ hebben verkregen. Het is een hele nauwe samenwerking geworden, waarin we elkaar aanvullen en hopelijk het enthousiasme - iets dat er bij O²PZ echt vanaf spat - kunnen doorgeven."

Wat levert de samenwerking op?

"Palliatieve zorg is bij allerlei organisaties op de agenda komen te staan. Er is nu meer aandacht voor. Het Onderwijsplatform palliatieve zorg heeft de drempel verlaagd voor scholing op het gebied van palliatieve zorg en de kwaliteit ervan beter geborgd. Doordat het nu makkelijker te vinden en beter beschikbaar is, zullen mensen eerder geneigd zijn om er iets mee te gaan doen. Die kennis en kunde vertaalt zich als het goed is ook naar de praktijk."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Gezamenlijke inzet, kennis en kunde bundelen en verspreiden, besef en gedrevenheid."

WAAROM ER IN HET ONDERWIJS AANDACHT MOET ZIJN VOOR PALLIATIEVE ZORG, VOLGENS MENSEN DIE BIJ HET PROGRAMMA BETROKKEN ZIJN

TEKST ASTRID VAN DEN HOEK EN TON BAKKER

"Ik vind het belangrijk dat wijkverpleegkundigen leren hoe ze met hun cliënten en met huisartsen in gesprek kunnen gaan over palliatieve zorg. En de opleiding is de beste plaats om dat te leren. Het is heel zinnig als er tijdens die opleiding ook geoefend kan worden met **interprofessioneel samenwerken**."

José Maas

Palliatieve zorg verpleegkundige, consultant wijkteams Zonnehuisgroep Amstelland



"Iedere zorgverlener heeft de eed afgelegd, namelijk dat je goed moet doen en niet moet schaden. Met name binnen de spoedeisende hulp is alle aandacht naar dat eerste uitgegaan. We zijn hier inmiddels zó goed in geworden, dat het schadelijk wordt. Als je tot in het oneindige bezig blijft, onderzoeken doet en iemand zo **een goed sterfbed** ontnemt, ben je aan het schaden."

Doutsje Idzenga

SEH-arts en voorzitter van de sectie palliatieve zorg binnen de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA)



"Vaak is de zoon of dochter van de patiënt de contactpersoon. Maar soms is die vooral bezig de eigen emoties op een rijtje te krijgen. In sommige culturen is dan de oudste persoon van het gezelschap degene met wie je geacht wordt contact te hebben. Dat hoeft niet per se een familielid te zijn; soms is iemand anders de oudste van de gemeenschap. Mijn tip aan zorgmedewerkers: **een gezaghebbend familielid** is van belang bij een grote familie."

Jamila Zacouri

Geestelijk verzorger in het HMC in Den Haag

"Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* is heel goed voor de eenduidigheid. Je kunt checken of je eigen onderwijs eraan voldoet en of je voldoet aan de eindtermen van het kwalificatiedossier. Het is goed om met onderwijsogen te kijken naar hoe we palliatieve zorg geregeld hebben in het onderwijs en sterk palliatief onderwijs kunnen maken op alle niveaus. Wij vinden binnen het roc eigenlijk dat palliatieve zorg **verplicht moet zijn voor alle leerlingen**. Nu zit in de reguliere opleidingen een klein stukje. Als we de studenten genoeg prikkelen, kiezen ze als ouderejaars het Keuzedeel palliatieve zorg mbo."

Walter Stekelenburg

Als docent opleiding verpleegkunde bij roc Midden Nederland meegewerkt aan de totstandkoming van de Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg en het Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0



"Studenten vinden het vooral belangrijk dat er een rode draad, **een doorlopende leerlijn**, is over palliatieve zorg tijdens de opleiding. Ze vinden het nu te veel versnipperd, zonder onderlinge samenhang. Met het risico dat het onderwerp raakt ondergesneeuwd bij alle andere items die ze tijdens de opleiding moeten leren."

Debby Ras

Specialist en docent ouderengeneeskunde in het LUMC

"Ik zou graag willen dat artsen de mens zien in plaats van de patiënt, de mens benaderen zoals zijzelf benaderd (tegen gesproken) zouden willen worden, en van daaruit **gezamenlijk een behandelplan** opstellen. Waarbij de mens het uitgangspunt is, en zijn of haar wensen en behoeften, beperkingen en omgeving/vangnet de uiteindelijke behandelreis bepalen. Gesprekken voeren en connectie maken, daarmee geef je de mens ruimte zichzelf te zijn en gezien te worden. Ook ontwikkel je daarmee een connectie die zorgt voor invloed en gelijkwaardigheid. Iets wat we allemaal belangrijk vinden."

Tami Kaddouri

Ondernemer, moeder, echtgenote en ervaringsdeskundige



"Patiëntverhalen dragen er aan bij dat studenten, aankomend artsen, verpleegkundigen of biomedici, zich beter leren inleven in het **patiëntenperspectief**. Het stimuleert ze om de mens achter de patiënt beter te leren kennen, om met meer empathie naar de patiënt tegenover hen te kijken."

Roos de Jonge

Werkzaam als patiëntdocent en adviseur Patiëntenparticipatie in het UMC Utrecht



"Palliatieve zorg is een mooi, waardevol en noodzakelijk vakgebied in de zorg, waar of in welke functie je ook werkt. Een waardige laatste levensfase is wat ik eenieder toewens. Om dit te kunnen realiseren, zou er veel meer kennis moeten komen over het bieden van palliatieve zorg, binnen iedere functie in de zorg. Door goede palliatieve scholing te geven en door ruimte te krijgen om het gesprek aan te kunnen gaan met patiënten en naasten voor **proactieve zorgplanning**, zal de kwaliteit van palliatieve zorg verbeteren en daardoor de zorgdruk verminderen."

Mascha Verhage

Palliatief consulent bij het Palliatief Advies Team in ziekenhuis Sint Jansdal



"Voor studenten kan een les met een ervaringsdeskundige **een heftige ervaring** zijn. Het gaat over ziekte en dood, dat kan voor jonge mensen heel confronterend zijn. Daarom vraag ik studenten bij het begin van de les ook altijd naar hun eigen ervaringen met zieke mensen in hun omgeving. Hoe was de hulpverlening toen, en had die ook aandacht voor hen als familielid?"

Elke Fuchs

Ontwikkelde samen met het Kenniscentrum Kinderpalliatieve zorg de derdejaarsmodule 'Ernstig zieke kinderen en hun gezinnen' van de opleiding Pedagogiek



"We gebruiken de module 'Palliatief klinisch redeneren bij vermoeidheid en misselijkheid', van het Onderwijsplatform palliatieve zorg op Palliaweb.nl. Hier wordt klinisch redeneren vertaald naar **palliatief redeneren**. Je leert studenten en verpleegkundigen hoe je holistisch kijkt naar de patiënt in de palliatieve fase."

Alinda van Dalen-Pieterman

Hbo-v-docent bij Hogeschool Viaa en cursusleider/docent binnen de leergang palliatieve zorg voor verpleegkundigen

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST LAURA VAN HORIK

LIA VAN ZUYLEN & MONIQUE STEEGERS

Lia van Zuylen is werkzaam als internist-oncoloog in het Amsterdam UMC en hoogleraar klinische palliatieve zorg.

Monique Steegers is anesthesioloog - palliatief specialist in het Amsterdam UMC, hoogleraar pijn & palliatieve geneeskunde en hoofd van het palliatief team.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

Lia van Zuylen: "Op initiatief van Marijke Dericks-Issing en Jojanneke Thiesen-van Staveren. Zij hebben een afspraak met ons gemaakt en daarnaast ontvingen we een uitnodiging voor het eerste symposium. Zo kwamen we met elkaar in contact en ben ik samen met Monique Steegers de samenwerking met O²PZ aangegaan."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

Monique Steegers: "We hebben vooral contact gehad met Marijke en Jojanneke, maar ook Josefiën de Bruin speelde een belangrijke rol. Zij waren de drie sleutelfiguren waarmee we hebben overlegd. Jojanneke heeft zich ook aangesloten bij onze EPZ-werkgroep onderwijs, zodat alles wat O²PZ ontwikkelt, gelijk kan worden toegepast in het expertisecentrum palliatieve zorg. Inmiddels werken we al vijf jaar samen."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

Monique Steegers: "We hebben met een aantal studenten van de UvA en VU een overzicht gemaakt van hoe onderwijs palliatieve zorg nu binnen de opleiding geneeskunde is geregeld. O²PZ heeft ons begeleid in het opzetten en initiëren van nieuw onderwijs. We hebben nu dan ook een groep die de curriculumcommissie adviseert over de pal-

liatieve zorglijn die door de studie moet gaan lopen. Dat is echt tot stand gekomen met behulp van alle contacten die we via O²PZ hebben verkregen. Het is een hele nauwe samenwerking geworden, waarin we elkaar aanvullen en hopelijk het enthousiasme - iets dat er bij O²PZ echt vanaf spat - kunnen doorgeven."

Wat levert de samenwerking op?

Monique Steegers en Lia van Zuylen: "Het heeft geholpen om palliatieve zorg zichtbaarder te maken in het curriculum. Het wordt nu echt erkend als iets dat een onderdeel moet zijn van het nieuwe curriculum. Die stroming is in gang gezet. Zowel bij de UvA als de VU vond je het al wel door het curriculum heen, alleen waren de woorden 'palliatieve zorg' daar niet aan gekoppeld. Het moet herkenbaar zijn voor de zorgstudent, maar dat was het niet. Die herkenbaarheid wordt nu vergroot. O²PZ heeft het ontzettend goed gedaan: landelijk gezien heeft zij heel veel invloed gehad op het onderwijs palliatieve zorg, op alle niveaus."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

Lia van Zuylen en Monique Steegers: "Betrokken, enthousiasmerend, ondersteunend, creatief en verbindend."

PALLIAWIKI

Deze pagina's bevatten een alfabetisch overzicht van veel voorkomende termen en afkortingen in het speelveld van het optimaliseren van het onderwijs over palliatieve zorg. De uitleg van *cursief gedrukte termen* in de omschrijvingen zijn elders in dit overzicht weer terug te vinden met uitleg.

Addendum VVO, MANP en MPA

Een aanvulling op het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*, ontwikkeld voor niveau 6: de verpleegkundige vervolopleidingen en niveau 7; de masteropleidingen voor Verpleegkundig Specialist en physician assistant. *Zie ook het artikel op pagina 54.*

Advance care planning / proactieve zorgplanning

Dit is het proces van vooruitdenken over situaties die zich kunnen voordoen bij zorgvragers en diens naasten (scenario-denken), plannen en organiseren. Met gezamenlijke besluitvorming als leidraad is proactieve zorgplanning een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past

(IKNL/Palliactief, 2017). *Zie ook Palliaweb.nl*

Ambassadeur Onderwijsknooppunt palliatieve zorg

Is onder andere het eerste aanspreekpunt van onderwijsinstellingen in de regio, en opereert vanuit een van de acht *Onderwijsknooppunten palliatieve zorg*. De ambassadeurs brengen onderwijsinitiatieven bij elkaar en delen die met andere onderwijsinstellingen, zorgen voor beweging, verbinding en denken mee. Elke ambassadeur onderhoudt contact met het initieel onderwijs en bij- en nascholingen in de eigen regio.

Zie ook het artikel op pagina 28.

BoK

Afkorting van Body of Knowledge, een term uit het zorgonderwijs (mbo en hbo) dat een set van kennis en vaardigheden beschrijft. Bijvoorbeeld palliatief redeneren, indiceren van zorg, zelfmanagement, morele sensitiviteit en onderzoekend vermogen.



CanMEDS

Afkorting van Canadian Medical Education Directives for Specialists. Deze worden gebruikt om de zeven verschillende rollen te beschrijven die zorgprofessionals vervullen. Voor mbo (niveau 2, 3, 4) en hbo (niveau 6) zijn dat zorgverlener, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve ebp-professional, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional en kwaliteitsbevorderaar. Ze hangen samen met zeven CanMEDS-competentiegebieden die landelijk zijn vastgesteld, en maken onderdeel uit van het beroepsprofiel. Voor de wo-opleidingen (wo niveau 6, 7 en 8) gaat

het om de volgende rollen: medisch expert, communicator, samenwerker, academicus, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional.

Competentiescan palliatieve zorg

Online vragenlijst waarmee zorgverleners en zorgstudenten in 15 minuten weten waar hun ontwikkelmogelijkheden met betrekking tot palliatieve zorg liggen. Op basis van de uitkomst verschijnt een lijst met suggesties van scholingen die aansluiten op de behoeften van de student of zorgprofessional. Er zijn drie versies: voor verzorgenden, verpleegkundigen en artsen.

Meer informatie vind je op Palliaweb.nl

Delphi-studie

Een vorm van wetenschappelijk onderzoek dat bedoeld is om consensus te verkrijgen over een bepaald onderwerp. In Project '*Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise*' is deze methode gebruikt om te onderzoeken wat zorgverleners precies verstaan onder specialistische expertise palliatieve zorg.

Zie ook het artikel op pagina 65.

Dialoogtafel

Een onderdeel van het project '*Voorbij de generalist - Helderheid over specialistische expertise*', waarbij in afzonderlijke sessies verzorgenden, verpleegkundigen, palliatieve zorg verpleegkundigen, Verpleegkundig Specialist, Physician Assistants, Artsen

en kaderartsen palliatieve zorg nader ingaan op nog openstaande vragen, na eerste conclusies uit de *Delphi-studie*. Het doel is om het gezamenlijk eens te worden over welke condities (opleidingen en werkervaring) en competenties horen bij een specialist of expert palliatieve zorg. In totaal zijn er zeven dialoogtafels gehouden.

Zie ook het artikel op pagina 62.

Dimensies in de palliatieve zorg

Er worden vier dimensies onderscheiden: de fysieke, psychische, sociale en spirituele dimensie. De fysieke dimensie van palliatieve zorg verkent, onderzoekt en behandelt lichamelijke symptomen en maakt daarbij zo nodig gebruik van gevalideerde (meet) instrumenten. De psychische dimensie van palliatieve zorg omvat zorg die betrekking heeft op het psychisch en emotioneel welbevinden van de patiënt en diens naasten. De sociale dimensie van palliatieve zorg omvat een breed scala aan voorzieningen en activiteiten die de patiënt en diens naasten mede in staat stellen het dagelijks leven vorm te kunnen geven. De spirituele ofwel existentiële dimensie gaat over gedachtes, gevoelens en vragen die problemen in de palliatieve fase oproepen ten aanzien van de zinnen betekenisgeving die verbonden zijn met het levensverhaal, ziekteverloop en het levenseinde.

(IKNL/Palliactief, 2017).

Docentenprofiel palliatieve zorg 2.0

Document waarin de gewenste competenties zijn beschreven voor docenten die onderwijs palliatieve zorg geven in het mbo, hbo, wo(+) en bij- en nascholingen. Het is een van de projecten van het programma *Scholing Palliatieve Zorg* dat KWF heeft gefinancierd, en is geschreven in samenwerking met O²PZ en ZonMw. Er worden drie categorieën docenten in beschreven: de docent die deskundig is in didactische vaardigheden, de docent die deskundig is op het vlak van de inhoud van de palliatieve zorg en de docent die deskundig is op een specifiek deelgebied van de palliatieve zorg. *Meer informatie is te vinden op Palliaweb.nl en Scholingpalliatievezorg.nl*

EPA palliatieve zorg

Afkorting van Entrustable Professional Activities, een set van handelingen en activiteiten voor zorgverleners vanaf niveau 7 in de palliatieve zorg, met een omschrijving van de bijbehorende competenties, vereiste kennis en vereist gedrag, aangevuld met suggesties voor (toets)instrumenten. Voor niveau 7 (basisarts) is dat de basis-EPA 'palliatieve zorg verlenen'. Deze is geschikt voor alle artsen en AIOS van alle specialismen. Voor niveau 8 en 8+ zijn er 'gevoerde' EPA's geformuleerd die zijn bedoeld voor artsen en AIOS van specifieke specialismen die veel in aanraking komen met palliatieve zorg en daarvoor aanvullende competenties nodig hebben. Dat zijn 'signaleren, prognosticeren en markeren van palliatieve en stervensfase', 'proactief zorg plannen', 'uitvoeren van palliatieve zorg en nazorg', 'coördineren en zorgen voor continuïteit van interprofessionele palliatieve zorg'. Al deze EPA's staan uitgebreid beschreven in het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* (versies niveau 7, 8 en 8+) en in het addendum. De EPA's kunnen bij uitstek worden gebruikt als hulpmiddel bij het leren in de praktijk. Ze helpen bij het integreren van het leren over palliatieve zorg op de werkplek. *Zie ook het artikel op pagina 54.*

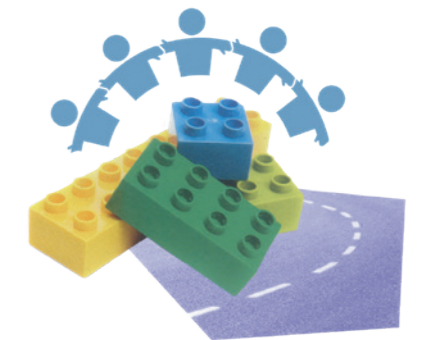
Ervaringsleren

Initiatief van O²PZ, ZonMw en Stichting Mens achter de patiënt. Het idee erachter is dat studenten zich bewust worden van het perspectief van patiënten en hun naasten, en op die manier een betere zorgverlener worden. Mensen die ervaring hebben met zorg, ziekte en welzijn geven uitleg aan studenten en beantwoorden vragen. Docenten die ervaringsleren en patiëntenparticipatie in hun onderwijs willen toepassen, kunnen terecht bij het *Onderwijsknooppunt palliatieve zorg* in hun eigen regio. *Meer informatie vind je op de website van O²PZ.*

EBP

Afkorting van Evidence based practice, het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om

beslissingen te nemen voor individuele patiënten. De praktijk van EBP impliceert het integreren van individuele klinische expertise met het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is, in combinatie met de voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt. (Verhoef, Cox, De Louw, & Kuiper, 2012). Voor palliatieve zorg betekent dit het in samenspraak met de patiënt en diens naasten afwegen van (1) actief gezochte recente kennis uit wetenschappelijke literatuur, protocollen, richtlijnen en zorgpaden (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, waarden, wensen, voorkeuren en behoeften van de patiënt en diens naasten. (O²PZ, 2020)



Expertbibliotheek palliatieve zorg

Dit is één van de twee pilots die behoren bij *Netwerkstage palliatieve zorg*. AIOS van verschillende medische specialismen kunnen palliatieve zorg deskundigen consulteren, die hen helpen kennis op te doen of te verdiepen over een specifiek aspect van de palliatieve zorg. De bibliotheek bevat geen studieboeken, maar je kunt een deskundige 'lenen'.

Zie ook het artikel op pagina 44.

Handreikingsdocument

Bijlage bij het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*. Er is een versie voor niveau 6 (wo) en voor niveau 7 en 8 (wo+). De handreikingen bevatten kaders en handvatten om na te gaan of en op welke wijze palliatieve zorg in het curriculum of opleidingsplan past. *De handreikingen zijn te vinden op Palliaweb.nl.*

Hybride SPOC

Manier van leren die AIOS kunnen inzetten als ondersteuning bij de *Netwerkstage palliatieve zorg*. Doel van de SPOC is om interdisciplinair leren rondom palliatieve zorg te bevorderen. De pilot van LUMC komt voort uit het project 'Opleiden 2025' van de Federatie Medisch Specialisten, waarbij 32 wetenschappelijke verenigingen samenwerken om de medische vervolgoopleidingen structureel door te ontwikkelen en interprofessioneel in te steken op de werkvloer. De AIOS van verschillende medische disciplines die hieraan meedoen, leren van elkaars casuïstiek, gespreksvoering en het herkennen van de palliatieve fase. [Zie ook het artikel op pagina 44.](#)

Interprofessioneel leren of opleiden

Het leren van en met professionals van verschillende disciplines of professies, bijvoorbeeld met behulp van de *netwerkstage*.



Interprofessionele activiteiten in de palliatieve zorg

De diverse professionals die generalistische palliatieve zorg verlenen, voeren gezamenlijk interprofessionele activiteiten uit om de palliatieve fasen van de patiënt zo goed mogelijk te ondersteunen en begeleiden. Om te kunnen definiëren welke interprofessionele activiteiten het team samen uitvoert, is het pad dat de patiënt aflegt vanaf het moment van diagnose tot overlijden, de zogenoemde *patient journey*, als uitgangspunt genomen. De volgende zes interprofessionele

activiteiten zijn in het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* gedefinieerd: signaleren, diagnosticeren en markeren, proactief palliatieve zorg plannen, uitvoeren en evalueren palliatieve zorg, coördineren en continuïteit van palliatieve zorg, markeren en begeleiden stervensfase, nazorg verlenen. [Zie ook het artikel op pagina 6 en 18.](#)

Interprofessioneel samenwerkingsmodel

Een samenwerking tussen alle zorgverleners die onderdeel zijn van de zorgverlening aan de patiënt, en de samenwerking tussen deze zorgverleners en de patiënt en diens naasten. [Zie ook het artikel op pagina 21.](#)

Kernwaarden en principes

Kernwaarden beschrijven de basiswaarden van goede zorg aan de patiënt en diens naasten in de palliatieve fase. Principes beschrijven houding en gedrag van zorgverleners waarmee de kernwaarden gerealiseerd kunnen worden. (IKNL/Palliactief, 2017)

Keuzedeel palliatieve zorg mbo

Document dat mbo-opleidingen in zorg en welzijn kunnen gebruiken voor de invulling van het keuzedeel palliatieve zorg. Het reikt de (toekomstige) zorgverlener kennis en vaardigheden aan en maakt deze toepasbaar, zodat hij of zij ervaren obstakels rond palliatieve zorg leert te omzeilen. Het Keuzedeel palliatieve zorg (K1006) voor mbo kwam in 2021 online te staan, in 2022 kwam de vernieuwde versie beschikbaar. Deze wordt ook aangeboden via het ExamenConsortium. [Zie ook het artikel op pagina 18.](#)

Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland

Document dat zorgverleners en zorgorganisaties een eenduidig beeld geeft van wat verstaan wordt onder goede palliatieve zorg, en helpt bij het ontwikkelen van beleid op dit gebied. Het betreft lichamelijke zorg, maar ook psychische en sociale, en zorg op het gebied van zingeving. Het document is in 2017 gepubliceerd door IKNL, Palliactief en PZNL. Het bevat onder meer richtlijnen en meetinstrumenten. Tegelijkertijd biedt dit docu-

ment handvatten voor bestuurders en managers van zorgorganisaties om hun missie en visie ten aanzien van zorg voor patiënten in de palliatieve fase te ontwikkelen en hun kwaliteitsbeleid voor palliatieve zorg te bepalen. [Het document is te vinden op Palliaweb.nl.](#)

Kwalificatiedossier

Het kwalificatiedossier voor het middelbaar beroepsonderwijs geeft weer wat de beginnend beroepsbeoefenaar moet kennen en kunnen aan het einde van de mbo-opleiding (niveau 2,3 en 4). Het bestaat uit beroepsspecifieke onderdelen, die gemeenschappelijke kerntaken en werkprocessen betreffen, en generieke onderdelen, zoals Nederlands, rekenen en burgerschap.

Nationaal Programma Palliatieve Zorg

Ook vaak afgekort als NPPZ II. Het doel van het programma is om de maatschappelijke bewustwording over palliatieve zorg te vergroten en proactieve zorg en ondersteuning voor iedereen beschikbaar te maken. Het richt zich op zes thema's, te weten maatschappelijke bewustwording, proactieve zorgplanning, versterken van de samenwerking, projecten vanuit de consortia, digitale gegevensuitwisseling en meten en monitoren. In 2022 is daarvoor een plan van aanpak gepubliceerd. De netwerkorganisatie Stichting Palliatieve Zorg Nederland (Stichting PZNL) voert dit programma uit. [Meer informatie is te vinden op Palliaweb.nl](#)

Netwerkstage palliatieve zorg

Vorm van stage die AIOS handvatten biedt om een individueel leertraject rondom palliatieve zorgverlening samen te stellen. Opleiders kunnen AIOS hierin eenvoudig begeleiden. Het traject start met een *competentiescan*, die inzicht geeft in wat de AIOS desgewenst kan (bij)leren. Als de leerdoelen helder zijn, start het daadwerkelijke kennis opdoen en vaardigheden oefenen via werkplek-leren. Hiervoor kiest de AIOS een of meerdere tools uit de *toolbox*. De arts in opleiding kan ook gebruikmaken van de *Expertbibliotheek* en de *Hybride SPOC*. [Zie ook het artikel op pagina 44.](#)



Onderwijsknooppunt palliatieve zorg

De acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg (zeven regionale en één niet regiogebonden) vormen, samen met het Landelijke Onderwijsknooppunt, een netwerk dat een brug slaat tussen lokale en landelijke activiteiten op het gebied van onderwijs over palliatieve zorg. In elke regio wordt een knooppunt vertegenwoordigd door een of meer *Ambassadeurs onderwijs palliatieve zorg*. Het netwerk van Onderwijsknooppunten palliatieve zorg is onderdeel van het reeds bestaande netwerk van Consortia Palliatieve Zorg. Die consortia richten zich op onderzoek en zorgpraktijk in de palliatieve zorg. Met de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg is onderwijs als derde component meer prominent onder de aandacht. [Zie ook het artikel op pagina 28.](#)

Onderwijsplatform palliatieve zorg

Platform met een online catalogus, die scholingen bevat, en een *toolbox* met onderwijsmaterialen palliatieve zorg. Een *Screeningcommissie* bewaakt de kwaliteit van de inhoud op het platform. Er zijn honderden bij- en nascholingen en andere onderwijsmaterialen palliatieve zorg te vinden, voor alle zorgopleidingsniveaus. [Zie palliaweb.nl/onderwijsmaterialen.](#)

Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0.

Een set van zeven documenten, in 2020 gepubliceerd, waarin uitgebreid de competenties staan beschreven ten behoeve van de palliatieve zorgverlening voor zorgprofessionals op niveau 2 tot en met 8+, van helpende tot medisch specialist, zoals vastgesteld door het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF). In aanvulling hierop verschenen er twee handreikingen, voor de bachelor geneeskunde – basisarts en geneeskundig specialist basis en gevorderde. Het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* wordt gebruikt om onderwijs over palliatieve zorg op mbo-, hbo- en wo-niveau te verbeteren, en komt voort uit de *Kennissynthese Onderwijs palliatieve zorg*. Daaruit bleek dat een voorwaarde voor optimale palliatieve zorg is dat zorgprofessionals in teams kunnen werken en dezelfde (vak)taal spreken. Daarvoor moet het curriculum van opleidingen goed op elkaar zijn afgestemd en moeten in het mbo-, hbo- en wo-onderwijs dezelfde begrippen worden toegepast. [Alle raamwerken zijn te vinden op Palliaweb.nl](#)

Pallialine

Alle beschikbare, relevante richtlijnen en handreikingen zijn hier verzameld, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen evidence based en consensus based, te vinden op Palliaweb.nl

Palliactief redeneren

Klinisch redeneren in de palliatieve fase. Het betreft een toegepaste vorm van klinisch redeneren, gecombineerd met de principiële uitgangspunten van palliatieve zorg rondom besluitvorming bij symptoommanagement dat gericht is op kwaliteit van leven.

Palliatieve zorg

Zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Dit gebeurt door het voorkomen en verlichten van lijden, dankzij vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behan-

deling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid is er binnen de palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden (IKNL & Palliactief, 2017)

Palliaweb

Kennisnetwerk dat in 2019 is gestart, op initiatief van coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL). Met informatie over de zorgpraktijk, onderzoeksresultaten, onderwijsmaterialen, beleidsstukken, hulpmiddelen, projecten en berichten. Het onderwijsgedeelte bestaat uit een platform met twee etalages. Een van de etalages is bestemd voor zorgprofessionals die hun competenties op het gebied van palliatieve zorg willen vergroten. De andere voor opleiders en docenten die hun onderwijs willen vernieuwen. [Zie ook Palliaweb.nl](#)

Participatiematrix onderwijs

Matrix die helpt om de mate van participatie van onderwijs inzichtelijk te maken bij onderzoek, projecten en subsidieaanvragen. Het is in feite een invulformulier waarbij je op zeven verschillende niveaus kunt aangeven in hoeverre het onderwijs betrokken is bij je project. Zo kan het onderwijs zelf een onderzoek initiëren (niveau 1), maar ook adviseren bij de aanvraag van een subsidie (niveau 4) of zelf een project leiden (niveau 7). Er hoort een stappenplan bij met uitleg hoe je het onderwijs op de juiste manier kunt betrekken. [Zie ook het artikel op pagina 32.](#)



Patient journey

Het pad dat een patiënt of cliënt doorloopt vanaf de diagnose tot het overlijden, bijvoorbeeld thuis, een ziekenhuis, een verpleeghuis of hospice.

Persoonsgerichte communicatie

Het actief luisteren naar de patiënt en/of naasten, afgestemd op diens waarden, wensen en behoeften en patiëntfactoren zoals leeftijd, taal, cultuur en cognitie, zodat de patiënt in staat is gericht keuzes te maken (O²PZ, 2020).

Proactieve zorgplanning

Andere term voor *advance care planning*

Raamplan Artsopleiding 2020

Document waarin de eindkwalificaties van de acht Nederlandse geneeskundeopleidingen staan beschreven. Ook palliatieve zorg heeft hierin een plek.

Scholing Palliatieve Zorg

Landelijk scholingsprogramma dat zich richt op de professionalisering van docenten en zorgverleners. De drie speerpunten zijn: het opstellen van een *docentenprofiel palliatieve zorg*, verdere professionalisering van docenten op alle zorgopleidingsniveaus, en als derde het ontwikkelen van een landelijke, uniforme bij- en nascholing palliatieve zorg bij ongeneeslijke kanker.

Zie scholingpalliatievezorg.nl

Screeningscommissie palliatieve zorg

Commissie die de onderwijsmaterialen en scholingen over palliatieve zorg beoordeelt die (bij goedkeuring) gepubliceerd worden op het *Onderwijsplatform palliatieve zorg*. Zij houden het aanbod en de kwaliteit van onderwijsmaterialen palliatieve zorg up-to-date. In de Screeningscommissie is zowel zorginhoudelijke als onderwijskundige expertise vertegenwoordigd. Alle opleidingsniveaus zijn vertegenwoordigd. Zie artikel op pagina 20.

Signaleren en markeren palliatieve fase

Markeren begint met vroegtijdig signaleren van de palliatieve fase, wat gedaan kan worden door elke betrokken zorgverlener in afstemming met de arts. De arts stelt vervolgens de palliatieve fase actief vast, benoemt en bespreekt dit met de overige betrokken zorgverleners. De arts exploreert in hoeverre zorgvrager (en diens naasten) open staan voor een gesprek over de palliatieve fase en of zij over de veerkracht beschikken de informatie te verwerken.

(O²PZ, 2020 op basis van het Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland, IKNL/Palliactief, 2017).

Stervensfase

De stervensfase omvat de laatste dagen tot week van het leven. Er is sprake van een onomkeerbaar 'fysiologisch' proces dat in gang is gezet, waardoor het overlijden aanstaande is (IKNL/Palliactief, 2017).

**Toolbox**

Verzameling van meer dan driehonderd onderwijs- en achtergrondmaterialen, die docenten kunnen gebruiken in onderwijs over palliatieve zorg en te vinden is op het Onderwijsplatform palliatieve zorg. De toolbox is bereikbaar via Palliaweb en wordt beheerd door Palliatieve Zorg Nederland (PZNL). Zie palliaweb.nl/onderwijsmaterialen.

**Vrijstelling eerder verworven competenties palliatieve zorg**

Document waarin staat beschreven hoe een examencommissie kan beoordelen of en zo ja op welk onderdeel een student vrijstelling krijgt. Studenten van initiële zorgopleidingen kunnen vrijstelling voor examen- en of onderwijsonderdelen aanvragen als sprake is van eerder verworven competenties (EVC) voor palliatieve zorg. Dit gebeurt bijvoorbeeld als een student overgaat van het mbo naar het hbo of als het een zij-instromer betreft. Het document beschrijft de vrijstellingen voor het mbo, hbo en wo. Het document is te vinden op de website van O²PZ.

Zelfreflectie

Het onderzoeken van impact en effect van ervaringen, waarbij op zowel de professionele als de persoonlijke positie (voortkomend uit het verleden, cultuur, normen en waarden of onervarenheid) wordt gereflecteerd in relatie tot de zorgverlening aan patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Zelfreflectie wordt gezien als een intellectueel en emotioneel proces dat leidt tot meer inzicht in eigen handelen, (zelf) kennis en zelfbeeld om dit vervolgens toe te passen in toekomstig handelen. Zelfreflectie kan zowel een individueel proces als een groepsproces zijn. (IKNL/Palliactief, 2017)

SAMEN WERKEN



O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST [ASTRID VAN DEN HOEK](#)

JUDITH HETEM

Programmamanager Scholing Palliatieve Zorg (ScholingPZ) onder penvoering van Amsterdam UMC.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"ScholingPZ is een door het KWF gefinancierd landelijk programma, met als doel om een boost te geven aan de kennis en kunde op het gebied van palliatieve zorg. Dat willen we doen we door aan de ene kant zorgdocenten te scholen en tegelijkertijd ook zorgverleners te scholen. Dat gebeurt tot medio 2026. Een aantal organisaties, waaronder O²PZ, heeft hiervoor een gezamenlijke subsidieaanvraag gedaan. Amsterdam UMC is penvoerder van het project en ik ben betrokken als programmaleider."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"O²PZ loopt al wat jaren mee, ScholingPZ is in 2022 gestart. Ik werk op programmaniveau samen met Marijke Dericks-Issing. We kijken samen waar de verbinding zit, welke kansen er zijn om samen te werken en waar we juist moeten laten zien dat we twee aparte programma's zijn. O²PZ is met de afvaardiging van Marijke ook vertegenwoordigd in de adviesraad van ScholingPZ."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"De O²PZ-ambassadeurs van de acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg spelen een grote rol binnen ons programma. Zeven van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg werken regionaal, en eentje landelijk rondom het thema kinderpalliatieve zorg. De scholing van docenten wordt veelal door hen verzorgd of georganiseerd. Zij hebben een goed beeld wie er in de regio baat heeft bij die scholing. Als het gaat om de scholing van zorgverleners, kan er voor de ambassadeurs een rol weggelegd zijn omdat die scholing juist regionaal aangeboden wordt."

Wat levert de samenwerking op?
"Een belangrijk aspect van de opdracht voor Scholing Palliatieve Zorg is, om bij het optuigen van scholing gebruik te maken van mensen en bestaande structuren. We hebben er veel profijt van dat we gebruik kunnen maken van het uitgebreide netwerk dat O²PZ afgelopen jaren heeft helpen opbouwen."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"De samenwerking wordt verder versterkt of komt op gang. De eerste docenten en zorgverleners volgen al scholingen. Zo wordt het netwerk steeds meer versterkt, en weten we steeds beter wat er in de verschillende regio's speelt. We maken met plezier gebruik van het werk dat O²PZ hierbij al heeft verricht."

SAMEN WERKEN

O²PZ STREEFT ER STEEDS NAAR OM EEN VERBINDENDE FACTOR TE ZIJN. IN DEZE RUBRIEK KOMEN MENSEN AAN HET WOORD DIE OP ALLERLEI VERSCHILLENDE MANIEREN MET O²PZ SAMENWERKEN.

TEKST ASTRID VAN DEN HOEK

GUIDO SCHÜRMAN

Projectleider Geestelijke Verzorging Thuis bij kennis- en ontwikkelorganisatie Agora.

Hoe is de samenwerking met O²PZ tot stand gekomen?

"Het project GV Thuis ging in 2019 van start met een subsidie van het ministerie van VWS. In het project zit een deelprojectgroep Onderwijs, waarin we samenwerken met onder andere O²PZ. Er is een onderwijsplan opgesteld over te ontwikkelen tools voor geestelijk verzorgers en hun werk in de palliatieve fase. Daarin geven we invulling aan diverse onderwijsmodules. Die houden weer verband met wat O²PZ organiseert. Denk bijvoorbeeld aan palliatieve zorg bij kinderen en onderzoek."

Met wie werk je samen en hoe lang al?

"Het onderwijsplan wordt uitgevoerd in de periode 2020-2025. Elk kwartaal is er in de deelprojectgroep Onderwijs een overleg met de uitvoerders van de projectplannen, daar zit Jojanneke Thiesen-van Staveren van O²PZ altijd bij."

Wat houdt de samenwerking met O²PZ in?

"Marc Rietveld stuurt de deelprojectgroep onderwijs aan, hij is onze man in het veld als het gaat om de connectie met Hogeschool Viaa en de Universiteit van Humanistiek, maar ook het programma O²PZ. Vanuit het grotere geheel sluit Agora verder aan bij de landelijke bijeenkomsten die O²PZ organiseert in het kader van hun Onderwijsknooppunten palliatieve zorg. Ik zit zelf weer bij het overleg van het Landelijke Onderwijsknooppunt palliatieve zorg en de regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg."

Wat levert de samenwerking op?

"Participatie als het gaat om het ontwikkelen van onderwijsmodules, zodat er meer aandacht is voor zingeving en spiritualiteit als dimensie binnen het veld van palliatief onderwijs. Een holistische kijk eigenlijk op wat palliatieve zorg zou moeten zijn."

Een onderdeel van het onderwijsplan en de modules die daarin ontwikkeld worden, is ook het vraagstuk waar en hoe dat geborgd zou kunnen worden. Via de Screeningscommissie palliatieve zorg zou het denk ik makkelijk moeten zijn om door GV Thuis ontwikkelde instrumenten deel te laten zijn van het bredere palet van wat O²PZ aanbiedt. Daar zou ik samen nog wel naar willen kijken, dat we niet zomaar dingen naast elkaar ontwikkelen, maar gebruiken van de middelen die er zijn."

Wat is in de kern van de samenwerking met O²PZ?

"Het optimaliseren van het onderwijs, zodat er meer goede professionals komen die durven samenwerken in kennisontwikkeling."



De minister op bezoek

Op 6 maart 2023 bracht minister Conny Helder van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een werkbezoek aan Amsterdam UMC, waar zij met diverse betrokkenen sprak over stappen die al zijn gezet én de komende jaren nog gezet gaan worden om palliatieve zorg verder in het onderwijs te optimaliseren. Het bezoek werd georganiseerd door O²PZ, KWF en Amsterdam UMC.



Foto's Bart Versteeg



Zoek je meer informatie over de projecten van O²PZ? Hier kun je het vinden!

Onderwijsplatform palliatieve zorg

Vind honderden scholingen en onderwijsmaterialen



Lees alles over de **Onderwijsknooppunten palliatieve zorg** en wat de ambassadeurs voor je kunnen betekenen

Download hier de **Onderwijsraamwerken palliatieve zorg 2.0**



De **themapagina van Federatie Medisch Specialisten**
Vind honderden scholingen en onderwijsmaterialen

Beluister de **podcast van ervaringsdeskundigen**
Claudia van Deudekom en Tamimount Kaddouri



De **website van O²PZ**
Met nieuws, downloads en informatie over ervaringsleren

Bekijk de **minidocumentaire**
'Kijk je naar de ziekte of zie je een mens?'



Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg



Amsterdam UMC



ZonMw