



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 standaardonderdeel in het zorgonderwijs'

'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 vervolgopleidingen. "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 Vervolgoedingen (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 ongelukkig 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 zingevend 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

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."



ANP Foto / Ilvy Njiktjien

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