

Projecten uit het programma Palliantie



Huisarts



Medisch specialist



Verpleegkundige
en/of verzorgende



Geestelijk verzorger



Welzijnswerker



Docent



Manager en/of
beleidsmedewerker



Paramedicus



ZonMw

Projecten uit het programma Palliantie

Voor u ligt de projectwaaier van het ZonMw-programma Palliantie. Hierin staan projecten die bijdragen aan de verbetering van de palliatieve zorg in Nederland.

We delen de (verwachte) resultaten graag met u: van toolbox voor docenten, gespreksmethodieken voor zorgverleners, voorlichtingsmateriaal voor patiënt en naasten tot trainingsmodules.

Specifieke projectinformatie vindt u op www.zonmw.nl door in het zoekveld het projectnummer in te vullen. De afgeronde projecten met resultaten staan ook op www.palliaweb.nl.

In deze waaier vindt u ook een overzicht van Palliantieprojecten binnen de 10 domeinen van het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland.

Wij hopen dat u geïnspireerd raakt en we er samen voor kunnen zorgen dat de palliatieve zorg in Nederland verbetert.

Het programma Palliantie draagt bij aan het realiseren van zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn en hun naasten. Het stimuleert de ontwikkeling en verspreiding van kennis en faciliteert samenwerking tussen een groot aantal partijen. De opdrachtgever is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

www.zonmw.nl/palliatievezorg

Begrippenlijst

ACP	<i>Advance Care Planning</i>
Amsterdam UMC	<i>Amsterdam Universitair Medisch Centrum</i>
ANW-uren	<i>Avond-, Nacht- en Weekenduren</i>
BGV	<i>Beperkte Gezondheidsvaardigheden</i>
BPF	<i>Besluitvorming in de Palliatieve Fase</i>
CHF	<i>Chronisch Hartfalen</i>
COPD	<i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>
CVA	<i>Cerebro Vasculair Accident</i>
EPA	<i>Ernstige Psychiatrische Aandoening</i>
Erasmus MC	<i>Erasmus Medisch Centrum</i>
EVV'er	<i>Eerst Verantwoordelijke Verzorgende</i>
GB	<i>Gedeelde Besluitvorming</i>
GV	<i>Geestelijke Verzorger</i>
HAN	<i>Hogeschool van Arnhem en Nijmegen</i>
HIS	<i>Huisarts Informatie Systeem</i>
ICD	<i>Implanteerbare Cardioverter Defibrillator</i>
IKNL	<i>Integraal Kankercentrum Nederland</i>
IZP	<i>Individueel Zorgplan</i>
LUMC	<i>Leids Universitair Medisch Centrum</i>
MUMC+	<i>Maastricht Universitair Medisch Centrum+</i>
NHG	<i>Nederlands Huisartsen Genootschap</i>
NPZ	<i>Netwerken Palliatieve Zorg</i>
O ² PZ	<i>Onderwijs en Opleiden Palliatieve Zorg</i>
PaTz	<i>Palliatieve Thuiszorg</i>
PDQ	<i>Patiënt Dignity Question</i>

PLOEG	<i>Palliatief Landelijk Onderzoek Eerstelijns Geestelijke verzorging</i>
PS	<i>Palliatieve Sedatie</i>
ROC	<i>Regionaal Opleidingscentrum</i>
SPF	<i>Signalering in de Palliatieve Fase</i>
SGV&GG	<i>Stichting Geestelijke Verzorging en Geestelijke Gezondheid</i>
UMCG	<i>Universitair Medisch Centrum Groningen</i>
UMC Utrecht	<i>Universitair Medisch Centrum Utrecht</i>
USD	<i>Utrecht Symptoom Dagboek</i>
UvH	<i>Universiteit voor Humanistiek</i>
VGZ	<i>Verstandelijk Gehandicaptenzorg</i>
ZvP	<i>Ziekte van Parkinson</i>

Op weg naar een systeem om kwaliteit van palliatieve zorg inzichtelijk te maken

Dit project droeg bij aan een kwaliteitssysteem om de kwaliteit van palliatieve zorg te kunnen vaststellen. Hiertoe onderzocht het project mogelijkheden voor koppeling van bestaande databases, ging het na op welke manier kwaliteit van zorg in Palliantie onderzoeksprojecten werd gemeten, en onderzocht het wat volgens de Nederlandse bevolking belangrijke aspecten van goede palliatieve zorg waren. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een selectie van gegevens die standaard in zorgdossiers van patiënten in de palliatieve fase zijn vastgelegd.

Resultaten

- Bijdrage **kwaliteitssysteem** palliatieve zorg
- **Voorstel vervolproject** (zie project 8440030061)



Projectleider Prof. dr. A.K.L. Reyners,
UMCG
Einddatum 01-09-2018

[> Meer over dit project](#)

Meer inzicht in (kwaliteit van) palliatieve zorg door koppeling van bestaande registratiegegevens

Op basis van eerder deelonderzoek (844003006) lijkt het mogelijk om relevante data uit bestaande landelijke databronnen te koppelen en op die manier inzicht te krijgen in een aantal aspecten van de kwaliteit van de palliatieve zorg. Hiermee wordt de registratiedruk op zorgprofessionals niet vergroot. Dit vervolgonderzoek koppelt de bestaande gegevens en werkt toe naar een passende governance-structuur en toekomstbestendige financiering van het informatiesysteem.

Resultaten

- Gekoppelde **dataset** met relevante registratiegegevens
- **Governancedocument** data van informatiesysteem
- **Advies** toekomstbestendige financiering informatiesysteem



Projectleider Prof. dr. A.L. Francke, NIVEL
Einddatum 01-05-2020

> Meer over dit project

Realisatie O²PZ 2e en 3e jaar

In het onderwijs aan medici, verpleegkundigen en andere zorgverleners komt palliatieve zorg nog onvoldoende aan bod. Dit project, een vervolg op het vorige O²PZ-project (844003007), brengt bestaande onderwijsinitiatieven samen en helpt opleiders van mbo-niveau tot wo+ om op een structurele manier palliatieve zorg meer aandacht te geven. Het doel is om iedere zorgverlener – van verpleegkundige tot arts – eerder het moment te laten herkennen om palliatieve zorg bespreekbaar te maken. En de dialoog hierover met meer kennis en vertrouwen tegemoet te treden.



Resultaten

- **Borging** palliatieve zorg in onderwijs
- Inrichting en implementatie van **onderwijsknooppunten**
- **Framework** voor overzicht bij- en nascholingen

Projectleider M. Dericks-Issing,
Amsterdam UMC

Einddatum 30-09-2021

> Meer over dit project

Tijdige en optimale palliatieve zorg bij dak- en thuislozen: 2e fase van ontwikkeling en implementatie van consultatiefunctie



Palliatieve zorg voor ernstig zieke dak- en thuislozen is nog verre van optimaal. In fase 1 (project 844001205) is hierover kennis verzameld. In deze 2e fase wordt een consultatiefunctie ontwikkeld en geïmplementeerd in 3 regio's. De spil hierin is een consulentenduo, een consulent vanuit de palliatieve zorg en een consulent vanuit de maatschappelijke opvang. Zij richten zich op consultaties, scholing en multidisciplinair overleg. Evaluatie moet laten zien hoe de implementatie van de consultatiefunctie is verlopen en wat de meerwaarde van de consultatiefunctie is.



Resultaten

- **Methodiek**: interventie van consultatiefunctie
- **Draaiboek** voor implementatie consultatiefunctie

Projectleider Prof. dr. B.D. Onwuteaka-Philipsen, Amsterdam UMC
Einddatum 01-06-2021

> Meer over dit project

Kwaliteitsindicatoren voor zorg aan het levenseinde: een retrospectief dossieronderzoek in Nederlandse ziekenhuizen als onderdeel van de Monitor Zorggerelateerde Schade

Dit project brengt de kwaliteit van zorg aan het levenseinde in Nederlandse ziekenhuizen in kaart door het meten van kwaliteitsindicatoren. Dat is nog niet eerder op grote schaal gebeurd.

Resultaten

- Kennis: **inzicht in** aspecten van de **kwaliteit van zorg** aan het levenseinde van patiënten die overlijden in ziekenhuizen
- Kennis: **inzicht in** aard, ernst en omvang van eventuele **zorggerelateerde schade**
- Kennis: **aanbevelingen voor verbetering** zorg tijdens de laatste levensfase in ziekenhuizen



Projectleider S.M. van Schoten,
Amsterdam UMC
Einddatum 31-07-2022

[> Meer over dit project](#)

Pasemeco: Palliatieve zorg in medisch onderwijs

Het is belangrijk dat palliatieve zorg voldoende en vanaf het begin van de opleiding Geneeskunde aan bod komt. Dat gebeurt nu onvoldoende en gefragmenteerd. Daarnaast zijn er onvoldoende docenten met expertise in palliatieve zorg. Daarom inventariseert Pasemeco welke basiscompetenties in palliatieve zorg nodig zijn voor basisartsen. Deze worden verwerkt in onderwijsmateriaal in een toolbox. Alle 8 Nederlandse medische basisopleidingen Geneeskunde zijn betrokken bij de ontwikkeling van het onderwijsmateriaal en de implementatie ervan.



Resultaten

- Kennis: [lijst basisvaardigheden](#) artsen palliatieve zorg
- [Toolbox](#): onderwijsmateriaal voor studenten Geneeskunde
- [Docententrainingen en instructies](#) bij toolbox



Projectleider D.M.L. Verstegen, MUMC+
Einddatum 01-12-2020

[> Meer over dit project](#)

Doorontwikkeling van PaTz als instrument om palliatieve zorg in de thuissituatie te verbeteren



In een PaTz-groep werken huisartsen en (wijk)verpleegkundigen lokaal samen, bijgestaan door een consulent palliatieve zorg. De PaTz-methode draagt bij aan het verbeteren van de palliatieve zorg voor patiënten en hun naasten in de thuissituatie. In dit project wordt PaTz doorontwikkeld. Dit wordt gedaan door middel van een behoefteninventarisatie, een vergelijking van bestaande PaTz-varianten, het actualiseren van huidige PaTz-groepen met nieuwe ontwikkelingen in de palliatieve zorg en het opzetten van nieuwe PaTz-groepen.



Resultaten



- Scholing: **trainingen** voor PaTz-deelnemers
- **Methodiek**: doorontwikkelde PaTz-methodiek
- **Intervisiegroepen** voor verpleegkundigen

Projectleider Dr. B.P.M. Schweitzer,
Stichting PaTz

Einddatum 01-03-2020

> Meer over dit project

PalliSupport

PalliSupport richt zich op het verbeteren van de zorg voor oudere patiënten (65+ jaar) met een palliatieve zorgbehoefte die acuut in het ziekenhuis zijn opgenomen. Doelstellingen zijn het verbeteren van de continuïteit van zorg, het verminderen van het aantal ongeplande ziekenhuisopnames, het faciliteren van zorg die aansluit bij de levenseindevoorkeuren en een goede elektronische informatie-uitwisseling. PalliSupport implementeert in 5 regio's een transmuraal zorgpad. Centraal in het zorgpad staan de behoeftes van de patiënt en diens mantelzorg(er)s.



Resultaten

- Transmuraal **zorgpad** en digitaal **informatieoverdracht systeem**
- Wetenschappelijke **evaluatie** zorgtraject inclusief kosten-effectiviteit
- **Model** voor een transmuraal palliatief team



Projectleider Dr. B.M. Buurman-van Es,
Amsterdam UMC
Einddatum 31-12-2020

[> Meer over dit project](#)

Transmurale palliatieve zorg in Zuidwest-Nederland: een regionaal leer- en verbeterprogramma



Eén van de belangrijkste knelpunten in de palliatieve zorg is de afwezigheid van continuïteit in de keten doordat er onvoldoende samenwerking is tussen diverse instellingen en onvoldoende overdracht is tussen onder andere 1e lijn en ziekenhuis. Dit project verbetert de transmurale samenwerking in Zuidwest-Nederland met als doel een afname in ziekenhuisopnames, toename in passende overdracht, meer inzet van transmurale begeleidingsfuncties of instrumenten en toename van duidelijke markering van de palliatieve fase.



Resultaten

- Scholing: **e-module** transmurale samenwerking voor geneeskundestudenten
- **Protocollen** voor verbetertrajecten

Projectleider Prof. dr. A. van der Heide,
Erasmus MC

Einddatum 01-12-2020

> Meer over dit project

ICT4PAL



Patiënten met kanker in een gevorderd stadium hebben te maken met lichamelijke- en psychische problemen. Dit geldt ook voor de mantelzorgers van deze patiënten. Om de kwaliteit van leven van patiënten en mantelzorgers te verbeteren, is het van belang om hen van optimale palliatieve zorg te voorzien. Dit project vergemakkelijkt de toegang tot palliatieve zorg voor patiënten en mantelzorgers met behulp van een online zelf-management hulpmiddel. Daarnaast verrijkt dit project het onderwijs over palliatieve zorg met een 'mobile learning' module.



Resultaten

- Scholing: [mobile learning LearnPAL](#) voor studenten
- [Tool](#): OncokompasPAL voor patiënten en mantelzorgers
- [DigitaleVerwijsgidsOncologie](#) verrijkt met palliatieve zorg opties



Projectleider Prof. dr. I.M. Verdonck-de Leeuw, Amsterdam UMC
Einddatum 31-01-2021

> [Meer over dit project](#)

ACP bij mensen met een verstandelijke beperking in de palliatieve fase

In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is ACP niet vanzelfsprekend, mede door de moeilijke communicatie met cliënten, de huiver van professionals om over een naderende dood te spreken en het relatief grote aantal mensen dat is betrokken in de zorg. Dit project heeft bij cliënten met een verstandelijke beperking en hun naasten meer regie van zorg gerealiseerd en ACP een vast onderdeel gemaakt van de zorg door middel van een ACP programma.



Resultaten

- **Tool**: ACP programma
- Scholing: **trainingsbijeenkomsten** bij ACP programma
- **Methodiek**: ACP methodiek bij mensen met een verstandelijke beperking



Projectleider Dr. A.J.E. de Veer, NIVEL
Einddatum 01-06-2019

> Meer over dit project

Mensen met dementie
Mensen met kanker
Mensen met een chronische ziekte
Naasten en/of mantelzorgers

Bijdragen aan welbevinden van patiënten en naasten door markering van palliatieve fase en proactieve zorgplanning



Een aanzienlijk deel van de mensen die overlijden wordt niet of pas laat tijdens de ziekte als ‘palliatief’ herkend. Dit project verbeterde de markering van de palliatieve fase, de informatie-uitwisseling en de afstemming. Markering in de palliatieve fase en het goede voorbeeld ‘proactieve’ zorgplanning zijn geïmplementeerd in 18 netwerken. Vanaf de markering werden patiënten en/of hun naasten actief betrokken om de zorg vanuit persoonlijke prioriteiten vorm te geven. De deelprojecten van dit project richtten zich op mensen met dementie, hartfalen en kanker.

Resultaten

- **Kennis**: rapport over ervaringen van patiënten met kanker
- **Methodiek**: gesprekswijzer proactieve zorgplanning voor patiënten met dementie
- **Tool**: implementatietoolbox voor gesprekswijzer in praktijkorganisaties

Projectleider Prof. dr. A.K.L. Reyners, UMCG
Einddatum 01-03-2019

> Meer over dit project

Reutelen in de stervensfase: is profylactische behandeling zinnig?



Bij de helft van de patiënten is in de stervensfase sprake van reutelen: een luidruchtige ademhaling veroorzaakt door de aanwezigheid van slijm in de hogere ademhalingswegen. Voor naasten kan het reutelende geluid verontrustend zijn. Als het reutelen als belastend wordt ervaren, kunnen medicijnen worden overwogen. Er is geen bewijs voor het effect van deze medicijnen op het reutelen. Deze studie onderzoekt het effect van scopolaminebutyl op het voorkómen van reutelen.

Resultaten

- **Kennis**: effect preventieve medicatie bij reutelen
- Scholing: **blended learning** voor consultatieteams in ziekenhuizen
- Aanpassing richtlijn **Zorg in de Stervensfase**

Projectleider Prof. dr. C.C.D. van der Rijt,
Erasmus MC

Einddatum 01-01-2020

> Meer over dit project

Ontwikkeling en implementatie van palliatieve zorg in basiscurricula bachelor en mbo-opleidingen in Limburg & Zuidoost-Brabant



Er is nauwelijks een gestructureerd onderwijsaanbod voor palliatieve zorg in de initiële opleidingen van professionals. Het doel van dit project was dat alle studenten verpleegkundige/verzorging bij hun afstuderen beschikken over de minimaal vereiste competenties op het gebied van palliatieve zorg. Dit bleek te ambitieus. In dit project zijn uiteindelijk basiscompetenties palliatieve zorg voor verzorgenden/verpleegkundigen geformuleerd die samen met het Kwaliteitskader Palliatieve zorg richtinggevend kunnen zijn voor het onderwijs. Er zijn een docentscholing, toolbox met leermaterialen en community of practice opgezet.



Resultaten

- **Rapport** met beschrijving van basiscompetenties palliatieve zorg voor verpleegkundigen en verzorgenden
- **Rapport** met implementatie van palliatieve zorg in de opleidingen
- Een **toolbox** met leermaterialen en een geëvalueerde **scholing** voor docenten van ROC's en hogescholen

Projectleider Dr. A.M. Courtens, MUMC+
Einddatum 01-07-2019

> Meer over dit project

DOCPAL: docentprofessionalisering palliatieve zorg in het mbo- en hbo-onderwijs

Het is belangrijk dat palliatieve zorg is opgenomen in opleidingen van verzorgenden en verpleegkundigen, omdat ze dit vaak gaan tegenkomen in hun werk. Om hieraan bij te dragen, gaf dit project trainingen aan docenten om ze te helpen bij het doceren van palliatieve zorg. Daarin was zowel aandacht voor kennisoverdracht als suggesties voor onderwijsmaterialen en werkvormen. In totaal deden 153 docenten van 25 roc's en 12 hogescholen mee aan de trainingen.

Resultaten

→ **Kader** van onderwerpen met bijbehorende onderwijsmaterialen en opdrachten



Projectleider Dr. A.M. Courtens, MUMC+
Einddatum 01-01-2022

> Meer over dit project

Tijdige inzet en optimale palliatieve zorg bij dak- en thuislozen: ontwikkeling en implementatie van consultatiefunctie



Palliatieve zorg voor ernstig zieke dak- en thuislozen is nog verre van optimaal. Het doel was om te zorgen dat dak- en thuislozen op tijd en zoveel mogelijk in een vertrouwde omgeving, geschikte palliatieve zorg ontvangen. Dit project heeft inzicht gegeven in de kenmerken en zorgbehoeften van dak- en thuislozen in de laatste levensfase, over de huidige zorg die zij ontvangen en de knelpunten die optreden.



Resultaten



- **Kennis**: kenmerken en zorgbehoeften van dak- en thuislozen
- **Kennis**: huidige zorg en knelpunten in zorg
- **Verbeteradviezen** zorg

Projectleider Prof. dr. B.D. Onwuteaka-Philipsen, Amsterdam UMC
Einddatum 01-03-2017

[> Meer over dit project](#)

PACT-study

Het levenseindeproces bij kinderen kenmerkt zich door een late inzet van palliatieve zorg. Bij volwassenen verbetert ACP de kwaliteit van het levenseindeproces. Het project ontwikkelde een ACP interventie voor kinderen met een levensbedreigende ziekte en hun ouders. Deze interventie bestaat uit een training en diverse materialen. Uit evaluatieonderzoek blijkt dat de ACP interventie ouders en kinderen helpt bij het richting geven van het levenseindeproces en bij de afstemming tussen kind, ouder en zorgverlener.



Resultaten

- Scholing: **training** voor zorgprofessionals over ACP bij kinderen
- Toolbox: **gespreksmaterialen** voor ouders, kinderen en zorgprofessionals

Projectleider Dr. M.C. Kars, UMC Utrecht
Einddatum 01-10-2019

> Meer over dit project

Kinderen

Naasten en/of mantelzorgers

Project 84400 12061

Implementatie van de 'IMPlémenting Advance Care planning Toolkit' (IMPACT) in de kinderpalliatieve zorg



Voor kinderen die palliatieve zorg nodig hebben is vaak maatwerk nodig als het gaat om kwaliteit van leven voor kind en gezin. De in een eerder project (844001206)



ontwikkelde IMPlémenting Advance Care planning Toolkit (IMPACT)



helpt daarbij, door zorgverleners te ondersteunen in de gespreksvoering met kinderen en ouders over wat voor hen belangrijk is. Dit project richt zich op de versterking van het gebruik van IMPACT in de praktijk van de kinderpalliatieve zorg.

Resultaten

- Scholing: [train-de-trainer-module](#) voor in kinderziekenhuizen
- Methodiek: ['coaching-on-the-job'-structuur](#) waarmee zorgteams het gebruik van IMPACT kunnen verbeteren
- Kennis: [evaluatie](#) van de module en structuur

Projectleider Dr. J.C. Fahner, UMC Utrecht

Einddatum 01-02-2023

> Meer over dit project

Deactiveren van ICDs in de laatste levensfase



Een ICD stopt een levensbedreigende hartritmestoornis door het geven van een shock. ICD-shocks kunnen het stervensproces van de patiënt en het rouwproces van naasten negatief beïnvloeden. Besluitvorming over deactivatie van een ICD is echter complex. Patiënten zijn niet altijd op de hoogte van de mogelijkheid van deactivatie en zorgverleners vinden het vaak een moeilijk onderwerp om over te spreken. Het project leverde inzichten op in de besluitvorming over deactivatie van de ICD, hoe vaak tot deactivatie wordt overgegaan en wat de impact is van het niet-deactiveren op het stervensproces.

Resultaten

- **Kennis**: inzicht in besluitvorming en impact (de)activatie
- **Voorlichtingsmateriaal** besluitvorming ICDs patiënten en naasten
- **Aanbevelingen** voor evaluatie ICD-richtlijn

Projectleider Prof. dr. A. van der Heide,
Erasmus MC
Einddatum 01-07-2018

> Meer over dit project

ParkinsonSupport

Er is weinig kennis over palliatieve zorg bij mensen met de ziekte van Parkinson (ZvP) en hun naasten. Dit leidt tot problemen als complicaties bij patiënten, onvoldoende afstemming op mogelijke problemen en behoeften en suboptimale zorg. De projectresultaten dragen bij aan tijdige markering van de palliatieve fase en het verbeteren van de zorg voor mensen met de ZvP en naasten in de laatste levensfase. Het project combineerde onderzoek met het toepassen van concrete verbeteringen in de dagelijkse praktijk.



Resultaten

- Toolbox: **blended-learning** met e-learning en netwerkbijeenkomst
- **Verbinding** Parkinsonnetwerken en netwerken palliatieve zorg

Projectleider Dr. C.M. Groot, Radboudumc
Einddatum 01-08-2018

> Meer over dit project

Voldoet de 'Surprise Question' nog? Naar een wetenschappelijk onderbouwd markeringsinstrument voor de laatste levensfase



De 'Surprise Question' wordt gebruikt voor het tijdig herkennen van de laatste levensfase. Artsen vinden het gebruik hiervan lastig en wetenschappelijk is er veel discussie over de onderbouwing van het instrument. Een betere onderbouwing verbetert de acceptatie en het gebruik. Dit project heeft betrouwbare markeringsinstrumenten ontwikkeld voor patiënten met uitgezaaide kanker en chronische longziekten. Het instrument is bruikbaar voor medisch specialisten, huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde en is samen met de e-learning op verschillende manieren geëvalueerd.



Resultaten

- Tool: vernieuwde **markeringsinstrumenten** voor kanker en COPD
- Scholing: **e-learning** over markeren, de markeringsinstrumenten en het markeringsgesprek

Projectleider Prof. dr. C.C.D. van der Rijt,
Erasmus MC
Einddatum 01-07-2019

> Meer over dit project

In gesprek over leven en dood. Passende palliatieve zorg en ondersteuning voor mensen met een migratieachtergrond



Dit project heeft bijgedragen aan passende zorg en ondersteuning in de laatste levensfase voor mensen met een migratieachtergrond. Hierbij was aandacht voor de diversiteit in beleving van deze fase op alle dimensies (lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel). Het versterken van de eigen regie van migranten in de palliatieve zorg stond centraal. Het vervolgproject (8440012101) richt zich op het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten over palliatieve zorg voor mensen met een migratieachtergrond in diverse regio's in Nederland.



Resultaten



- **Kennis**: inzicht in opvattingen, waarden, wensen van migranten
- **Scholing**: onderwijs professionals over interculturele palliatieve zorg
- **Voorlichting**: films en voorlichting voor migranten en zorgverleners



Pareproject

Projectleider Dr. G.M. Boland, Pharos
Einddatum 01-07-2018

> Meer over dit project

In gesprek over leven en dood. Passende zorg en ondersteuning in de laatste levensfase voor mensen met een migratieachtergrond



Een eerder project (844001210) ontwikkelde voorlichtingsmateriaal op basis van onderzoek naar



beleving, waarden en wensen van Nederlanders met een Turkse, Marokkaanse, Hindoestaanse,



Creoolse, Antilliaanse en Chinese achtergrond. Dit project richt zich op het organiseren van voorlichtings-



bijeenkomsten voor mensen met een migratieachtergrond over palliatieve zorg, in 8 tot 10 regio's in Nederland.



Zodat mensen met een migratieachtergrond voorbereid zijn op de laatste levensfase, en meer regie kunnen nemen over hun eigen leven en de zorg die zij nodig hebben.



Resultaten

→ [Draaiboek](#) voor organiseren van een voorlichtingsbijeenkomst



→ [Filmfragmenten](#) 'In gesprek over de laatste levensfase'



Projectleider Dr. G.M. Boland, Pharos

Einddatum 01-04-2022

> [Meer over dit project](#)

ACP in de eerste lijn voor de kwetsbare oudere patiënt en diens naasten



ACP is een hulpmiddel om te zorgen dat zorg aansluit bij de wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten. Dit project bouwde voort op ervaringen met ACP in West-Friesland waar verpleegkundigen en verzorgenden van woonzorgcentra een eerste gesprek hebben met de bewoner. Dit project maakte de bestaande training en materialen bruikbaar voor huisartsenpraktijken en woonzorgcentra. Daarnaast is meer inzicht verkregen in effecten en mogelijke verbeterpunten van (de toepassing van) ACP en het implementeren in het Consortia Noord-Holland en Flevoland.



Resultaten

- Scholing: [trainingsmodule ACP](#) voor huisartsen, verpleegkundigen, praktijkondersteuners en EVV'ers
- [Draaiboek voor toepassing ACP](#) in eerste lijn
- [Toepassing ACP](#) in huisartsenpraktijken en woonzorgcentra

Projectleider Dr. A. van der Plas,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-03-2019

[> Meer over dit project](#)

Patiëntenparticipatie bij de projecten van Palliantie: structurele aanpak en implementatie in drie consortia palliatieve zorg



Participatie van patiënten in de palliatieve zorg is een vrij nieuwe ontwikkeling. Professionals willen patiënten meer betrekken. Ze missen de kennis en ervaring over hoe ze de juiste methodiek van participatie kunnen inzetten voor betekenisvolle inbreng. Deze methodieken worden nu nog zeer beperkt ingezet. Dit project heeft bijgedragen aan het duurzaam versterken van patiëntenparticipatie in de palliatieve zorg: in onderwijs, onderzoeks- en praktijkprojecten.



Resultaten

- **Toolkit patiëntenparticipatie** in de palliatieve zorg
- **Scholing**: kennisdeling ervaringen (scholing, onderwijs, publicaties)
- **Klankbordgroep** tussen projecten van expertisecentra

Projectleider Dr. A. Moser,
Zuyd Hogeschool
Einddatum 01-07-2018

> Meer over dit project

Palliatieve spoedzorg door de huisarts in avond, nacht en weekend



Ondanks verbeterpogingen in de palliatieve huisartsen spoedzorg in de ANW-uren, zijn er signalen dat de kwaliteit achterblijft. Dit project heeft bijgedragen aan verbetering van de kwaliteit van deze spoedzorg in ANW-uren. Hiervoor voerde het project een onderzoek uit onder zorgverleners en mantelzorgers. Hieruit kwamen verschillende knelpunten naar voren. Het project heeft geresulteerd in advies aan het NHG en INEEN (koepel huisartsenposten) ter verbetering van de palliatieve spoedzorg.



Resultaten

- **Kennis**: inzicht knelpunten palliatieve spoedzorg ANW-uren
- **Advies** NHG/INEEN verbetering palliatieve spoedzorg



Projectleider Dr. P.H.J. Giesen,
Radboudumc
Einddatum 01-01-2018

> Meer over dit project

Beoogde en bereikte doelen van behandelingen in de laatste levensfase vanuit patiënten en artsen perspectief



Dit project richtte zich op behandel-doelen van chemotherapie in de laatste levensfase. Het voortzetten van behandelingen werd vaak als niet passend gezien. Het project droeg bij aan betere gezamenlijke besluitvorming in de praktijk. Door vragenlijstonderzoek stelde het project vast welke doelen patiënten en artsen hadden wanneer ze met chemotherapie startten. Na de behandeling werd gevraagd in hoeverre deze doelen waren bereikt en in hoeverre de beslissing om een behandeling te starten achteraf gezien de juiste beslissing was.



Resultaten

- **Kennis**: inzicht in behandel-doelen vanuit patiënt en arts
- **(Na)scholing zorgverleners** inzichten gezamenlijke besluitvorming
- **Voorlichting**: patiënten- en publieksmaterialen besluitvorming chemotherapie

Projectleider Dr. H.R.W. Pasman,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-06-2019

> Meer over dit project

Proactieve palliatieve zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening



Mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) hebben een verhoogd risico op ziektes die gepaard gaan met een beperkte levensverwachting en een behoefte aan palliatieve zorg. Dit project draagt bij aan een kwalitatief hoogwaardig palliatief zorgaanbod voor mensen met een EPA. Het project gaat hiervoor een interventieprogramma op het terrein van palliatieve zorg voor mensen met een EPA ontwikkelen, invoeren en evalueren.



Resultaten



→ **Scholing**: training en implementatiehandleiding interventieprogramma voor zorgverleners



→ **Voorlichting**: informatiemateriaal ter verspreiding van de interventie

→ **Interventieprogramma**

Projectleider Prof. dr. B. van Meijel,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-03-2021

> Meer over dit project

Op weg naar mantelzorg- ondersteuning op maat

‘Thuis blijven tot aan het eind’ is een wens van de meeste patiënten. Om deze wens te vervullen is het belangrijk dat een patiënt mantelzorg krijgt. Mantelzorgers zijn echter in de laatste levensfase van een patiënt vaak zwaar belast. Zij moeten daarom zelf ook ondersteuning kunnen krijgen van mensen uit hun eigen sociale netwerk, van professionele thuiszorg en/of van georganiseerde vrijwilligers. Dit project bevordert ondersteuning op maat voor mantelzorgers met een patiënt in de palliatieve fase.



Resultaten

- **Scholing**: training/materiaal over mantelzorgondersteuning voor thuiszorgprofessionals en vrijwilligerscoördinatoren
- **Voorlichting**: informatie over diversiteit en mantelzorgprofielen
- Voorlichting: **publiekscampagne** over belang mantelzorg in laatste levensfase



Projectleider W. Kruijswijk, Mantelzorg NL
Einddatum 01-08-2020

> Meer over dit project

Integrale kinderpalliatieve zorg in landelijke samenwerking



Na het succes van het regionale Netwerk Integrale Kindzorg Holland Rijnland heeft het Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg nog 6



netwerken opgezet met betrekking tot kinderpalliatieve zorg in samenwerking met partners in de regio's.



De netwerken bieden ondersteuning aan gezinnen met een ernstig ziek kind en de betrokken hulpverleners, gericht op het gewone leven en de rust en balans in het gezin.



De netwerken kennen een multidisciplinaire opzet en focussen op diverse aspecten van het kind en gezin.



Resultaten

- **Voorlichting**: centraal punt met informatie zorg & ondersteuning
- **Tool**: Basismodel voor regionale samenwerking voor kinderpalliatieve zorg
- Totstandkoming **7 Netwerken Integrale Kindzorg**

Projectleider C. Huizinga, Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg

Einddatum 01-05-2019

> Meer over dit project

Palliatieve zorgprojecten langs de diversiteitsmeetlat



Ondanks diverse initiatieven is cultuursensitieve palliatieve zorg een geïsoleerd aanbod gebleven en nauwelijks geïntegreerd in het reguliere aanbod. Dit project onderzoekt voor 5, door Palliantie toegekende projecten die zich richten op verbeteringen in de palliatieve zorg, hoe ze rekening houden met wensen en behoeften van mensen met een migratieachtergrond. Het doel is het ontwikkelen en implementeren van strategieën die verbeteringen in de palliatieve zorg beter laten aansluiten bij de behoeften en wensen van patiënten van diverse etnische herkomst.



Resultaten

- **Tool**: diversiteitsmeetlat voor onderzoeksprojecten
- **Toolbox met richtlijnen en strategieën** voor diversiteits-sensitiviteit van projecten



Projectleider Dr. J.L. Suurmond,
Amsterdam UMC
Einddatum 01-10-2020

> Meer over dit project

Als niet alles is wat het lijkt: praten met patiënten en naasten over zingeving en betekenisgeving



Hoewel patiënten en naasten aangeven behoefte te hebben aan aandacht voor zingeving en betekenisgeving, is de spirituele dimensie nog onvoldoende ingebed in de dagelijkse zorg. Dit komt onder meer doordat zorgverleners onzeker zijn over de beste manier om hieraan invulling te geven. Dit project heeft de spirituele dimensie in het zorgproces door scholing geborgd.



Uitgangspunt hierbij was de herziene richtlijn Spirituele zorg. Zorg voor zingeving en betekenisgeving is geïmplementeerd en geborgd in 25 organisaties binnen het consortium.

Resultaten



- Scholing: **digitale leerwerkplaats** Zingeving in de Palliatieve Zorg
- Scholing: **pool van implementatie-coaches** voor scholing multi-disciplinaire spirituele zorg
- Brede **implementatie richtlijn** Spirituele zorg



Pareproject

Projectleider Prof. dr. A.K.L. Reyners, UMCG

Einddatum 01-06-2019

> Meer over dit project

Naasten en/of mantelzorgers

Overig

Project 84400 **13041**

Op weg naar landelijke implementatie van de spirituele dimensie in de zorg



Voor veel zorgverleners is het nog lastig om vragen en dilemma's rondom spiritualiteit en zingeving bij mensen in de palliatieve fase te herkennen en begeleiden. In een eerder project (844001304) is hiervoor een scholing ontwikkeld.



Dit project richt zich op de invoering van deze scholing in de praktijk, door te werken met implementatieduo's binnen zorgorganisaties. Zij gaan de scholing passend maken voor hun eigen organisatie, zodat de scholing beter aansluit en meer zorgverleners deze gaan volgen.



Resultaten

→ **Kennis**: inzicht in effectiviteit van inzet implementatieduo's

Projectleider Prof. dr. A.K.L. Reyners, UMCG

Einddatum 01-09-2023

> Meer over dit project

Besluitvorming over palliatieve zorg na een ernstig CVA

Dit project gaat over patiënten die zeer recent een ernstige beroerte hebben gehad. Zij hebben een grote kans om op korte termijn te overlijden of om blijvend zorgafhankelijk te zijn. Dit stelt hun artsen en naasten voor de moreel beladen vraag 'doen we nog alles wat kan'? In dit project is onderzocht op welke manier artsen een beslissing vanuit verschillende invalshoeken kunnen benaderen en hoe zij daarover met naasten in gesprek kunnen gaan.



Resultaten

- Scholing: **e-learning** voor artsen
- Voorlichting: **website met beslischulp** voor artsen en naasten
- **Voorlichting**: informatiefolder voor familie en naasten

Projectleider Dr. M.F.I.A. Depla,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-01-2020

> Meer over dit project

Signaleren en markeren van de palliatief-terminale fase bij verpleeghuisbewoners: implementatie van de SigMa Set



Het is belangrijk dat verzorgenden op tijd veranderingen signaleren in de situatie en behoeften van verpleeghuisbewoners. In dit actieonderzoek ondersteunden onderzoekers zorgverleners in 10 verpleeghuizen bij het kiezen en toepassen van signalerings- en markeringsmethoden. Zoals een observatielijst voor pijn, of het inschatten of de laatste levensfase is aangebroken. Elk zorgteam probeerde verschillende methoden. Hieruit ontwikkelde het project de 'SigMa-methodiek': een methode voor het lokaal verbeteren van de palliatieve zorg in verpleeghuizen, inclusief een set van instrumenten die het meest geliefd en toepasbaar zijn in Nederlandse verpleeghuizen.



Resultaten

- **Kennis**: inzicht in implementatie en bruikbaarheid huidige instrumenten
- Toolbox: **SigMa-methodiek** voor signalering en markering met handleiding

Projectleider Dr. ir. J. T. van der Steen,
LUMC
Einddatum 01-09-2019

> Meer over dit project

INZICHT project

Persoonsgerichte zorg is voor mensen in de palliatieve fase belangrijk. Om dit te kunnen leveren moeten patiënten, naasten en zorgverleners elkaar beter begrijpen. Daarom richt dit project zich op communicatie tussen deze groepen, en tussen zorgverleners die onderling samenwerken. In de doorontwikkeling van het Utrecht Symptoom Dagboek (USD) naar een vierdimensionaal instrument (USD-4D) kunnen zorgverleners de patiënt vragen stellen over symptomen en klachten op het lichamelijk, psychische, sociale en spirituele domein. In 3 projectfasen wordt gewerkt aan de combinatie van onderzoek, scholing en implementatie.



Resultaten

- **Tool**: gevalideerd USD-4D (integratie Ars Moriendi model en USD)
- **Bij- en nascholing** USD-4D voor zorgverleners
- **Scholing**: opname USD-4D in medisch onderwijs

Projectleider Prof. dr. S.C.C.M. Teunissen,
UMC Utrecht

Einddatum 01-09-2020

> Meer over dit project

Waardigheid in de laatste levensfase voor patiënten van niet-westerse herkomst en hun naasten



Behoud van waardigheid in de laatste levensfase en waardig sterven zijn kerndoelen binnen palliatieve zorg. Onderzoek en het huidige maatschappelijke debat focussen vooral op waarden en normen van autochtone Nederlanders. Het is de vraag of patiënten van niet-westerse herkomst zich herkennen in deze lezing van waardigheid. Dit project heeft inzicht gekregen in de betekenis van waardigheid in de laatste levensfase en een waardige dood voor patiënten en hun naasten van Turkse, Marokkaanse en Surinaamse afkomst.



Resultaten

- Scholing: **e-learning** voor MBO en HBO
- **Scholing**: verdiepende opdrachten voor MBO, HBO en WO
- **Voorlichting**: voorlichting voor niet-westerse ouderen en hun naasten over de laatste levensfase



Projectleider Prof. dr. B.D. Onwuteaka-Philipsen, Amsterdam UMC
Einddatum 01-05-2019

> Meer over dit project

Spirituele zorg en rituelen in de eerste lijn



Het vormgeven van de spirituele dimensie van palliatieve zorg is niet eenvoudig. Zorgverleners kunnen spiritualiteit concreet maken door het uitvoeren van rituelen en overwinnen van verlegenheid rondom spiritualiteit. Het project heeft huisartsen en wijkverpleging vertrouwd gemaakt met ritueel handelen en hen bewust gemaakt van de kracht van rituele handelingen. Het project bestond uit een literatuuronderzoek, analyse van voorbeeldpraktijken en interviews met patiënten en familie.



Resultaten

→ Scholing: [trainingsmodule](#) 'ritueel handelen' voor zorgverleners

Projectleider Prof. dr. A. van der Heide,
Erasmus MC

Einddatum 01-04-2019

> Meer over dit project

De mantel der liefde verbeeld

Het leven van mantelzorgers in de palliatieve fase blijft vaak onzichtbaar. Zij ervaren regelmatig sociale isolatie en een gebrek aan erkenning, omdat de stervende patiënt centraal staat. Dit samenwerkingsproject tussen universiteit en kunstacademie maakt het onzichtbare werk van deze mantelzorgers zicht- en invoelbaar. De op interviews geïnspireerde beeldverhalen worden ingezet om gesprekken tussen zorgverleners en mantelzorgers te stimuleren, exposities en workshops voor een breed publiek te organiseren over palliatieve zorg en beleidsmakers te informeren over leven en werk van mantelzorgers.



Resultaten

- Voorlichting: **graphic novel** over mantelzorg in de laatste levensfase
- 3 **proeftuinen** met inzet beeldverhalen



Projectleider Dr. J.L.P. van Gorp,
Radboudumc
Einddatum 01-10-2020

> Meer over dit project

Naasten: een venster op mantelzorgdilemma's

In een vorig project (844001310) is een stripboek ontwikkeld, wat voor zorgverleners de ervaringen van mantelzorgers zichtbaar maakt. Dit project richt zich op het verspreiden van dit naastenperspectief onder een breed publiek wat betrokken is bij de palliatieve zorg. Het ontwikkelt en evalueert trainingen om zorgverleners en docenten met het stripboek te laten werken, zodat het boek een plaats krijgt in de zorgpraktijk.



Resultaten

- Scholing: **training** om stripboek te gebruiken om dilemma's en behoeften van mantelzorgers beter te begrijpen
- Scholing: **train-de-trainer-module** voor docenten en trainers om studenten in het stripboek op te leiden



Projectleider Dr. J.L.P. van Gulp,
Radboudumc
Einddatum 31-08-2023

> Meer over dit project

Palliatieve zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorgers in de eerste lijn



Zorgverleners in de eerste lijn moeten goed samenwerken om optimaal te voorzien in de zorgbehoefte van mensen met dementie. Dit project stimuleert betere afstemming van de zorg op de behoeften van de cliënt met dementie. En onderzoekt of de gecombineerde inzet van de werkmethoden SPF en BPF door samenwerkende zorgverleners in de eerste lijn kan leiden tot zorg die beter is afgestemd op de behoeften van de cliënt met dementie.



Resultaten

- Scholing: **training** toepassen van SPF en BPF voor zorgverleners
- **Evaluatie** gecombineerde inzet SPF en BPF



Projectleider Prof. dr. A. van der Heide,
Erasmus MC
Einddatum 01-10-2020

> Meer over dit project

Oog hebben voor naasten: ontwikkeling en implementatie van een handreiking voor naasten



Zorg en aandacht die specifiek gericht zijn op naasten in de periode rondom het sterven van een dierbare, ondersteunt hen in het omgaan met de verdrietige situatie en kan na het overlijden helpen bij een goede rouwverwerking. Tot aan de start van het project was de mate waarin verzorging en nazorg gegeven werd grotendeels afhankelijk van de alertheid, kennis en interesse van betrokken individuele zorgverleners en daardoor heel wisselend. Dit project ontwikkelde over verzorging en nazorg een handreiking en brochure.



Resultaten

- **Handreiking** verzorging en nazorg voor zorgverleners
- **Brochure** verzorging en nazorg voor naasten
- **Factsheet** over implementatie voor managers



Projectleider Dr. Y.M. van der Linden,
LUMC
Einddatum 15-09-2019

> Meer over dit project

InCaSu@home: ondersteuning van naasten van patiënten in de palliatief terminale fase door de wijkverpleegkundige



Mantelzorgers van patiënten in de laatste levensfase lopen het risico om overbelast te raken. Hoe dit soort overbelasting kan worden voorkomen is onvoldoende bekend. In de zorg thuis speelt de wijkverpleegkundige een centrale rol. Doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de mogelijkheden van de wijkverpleegkundige om naasten te steunen bij hun zorg voor patiënten in de laatste maanden van het leven. Het project brengt de huidige situatie in kaart en ontwikkelt en test een cursus voor wijkverpleegkundigen.

Resultaten

- **Kennis**: inzicht in zorg naasten door wijkverpleging
- Scholing: **trainingsprogramma** en handleiding voor wijkverpleging
- **Kennisdeling** in richtlijnen, wetenschappelijke publicaties, congressen



Projectleider Dr. F.E. Witkamp,
Hogeschool Rotterdam
Einddatum 01-09-2020

> Meer over dit project

CURA: de ontwikkeling en implementatie van een methodiek ter ondersteuning bij morele dilemma's in palliatieve zorg



Zorgverleners in de palliatieve zorg ervaren regelmatig morele dilemma's. Dit zijn situaties waarin het niet duidelijk is wat het juiste is om te doen. Dit project richtte zich op het ontwikkelen van een laagdrempelig instrument dat ondersteuning biedt bij morele dilemma's. Dit instrument, CURA, is in nauwe samenwerking met experts en eindgebruikers uit de praktijk en onderwijs ontwikkeld. Zorgverleners ervaren CURA als toegankelijk en behulpzaam. CURA kan in alle contexten van palliatieve zorg en op alle onderwijsniveaus worden toegepast.



Resultaten

→ **Tool CURA**: instrument ter ondersteuning bij morele dilemma's



Projectleider Dr. S. Metselaar,
Amsterdam UMC
Einddatum 30-09-2019

> Meer over dit project



Samen met naasten beslissen om een IC-behandeling te staken vraagt om bijzondere communicatiekunde

Op de neonatale-, pediatrische- en volwassen intensive care worden dagelijks vergaande beslissingen genomen over ernstig zieke patiënten die niet (meer) zelf kunnen beslissen. Het zijn hun artsen die dit in hun plaats moeten doen, in nauwe samenspraak met de directe naasten. Dit project draagt bij aan concrete verbeteringen in de communicatie tussen artsen en naasten over beslissingen over leven en dood van hun dierbare. Daartoe worden audio-opnames van deze gesprekken gemaakt.

Resultaten

- Scholing: **trainingsprogramma's** voor neonatologen en (kinder) intensivisten
- Scholing: serie van **6 podcasts**
- **Flowchart** voor overleg- en besluitvormingsproces rond wilsonbekwame patiënten

Projectleider Dr. M.A. de Vos-Broerse,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-06-2021

> Meer over dit project

Tijdig in gesprek: de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van een digitale ACP keuzehulp



Chronische ziektes kennen vaak een grillig verloop. Dat maakt het extra moeilijk om tijdig te spreken over voorkeuren voor zorg in de laatste levensfase. De gewenste en ontvangen zorg sluiten vervolgens vaak niet op elkaar aan. ACP is hier bewezen effectief in. Dit project richtte zich op het ontwikkelen van een landelijke ACP keuzehulp, vooral voor chronisch zieken en hun naasten. De keuzehulp is digitaal aangeboden (via thuisarts.nl) en ontwikkeld, geëvalueerd en geïmplementeerd in samenwerking met de eindgebruikers.



Resultaten



- Tool: landelijke [ACP keuzehulp](#) chronisch zieken
- [Inbedding keuzehulp](#) op thuisarts.nl
- [Evaluatie](#) effectiviteit en gebruiksvriendelijkheid keuzehulp

Projectleider Dr. I.J. Korfage,
Erasmus MC
Einddatum 01-05-2020

[> Meer over dit project](#)

Mensen met een chronische ziekte
Mensen met een verstandelijke beperking
Mensen met een migratieachtergrond

Project 84400 **1401**

Het bieden van passende, geïntegreerde palliatieve zorg voor COPD patiënten; samen staan we sterk



Bij COPD is palliatieve zorg geen dagelijkse praktijk. Over toekomstige wensen en behoeften wordt weinig gesproken terwijl palliatieve zorg een tijdige start vereist. Veel symptomen blijven onbehandeld, mantelzorgers zijn zwaar belast en er is onvoldoende interdisciplinaire samenwerking. Dit onderzoek wil COPD-zorg verbeteren door het versterken van samenwerking tussen zorgverleners, ontwikkeling van een gezamenlijke aanpak met opgedane ervaringen en trainen van betrokkenen. Daarnaast implementeert, evalueert en borgt het de vernieuwde aanpak palliatieve zorg COPD.



Resultaten

- **Kennis**: inzicht in wensen COPD-zorg palliatieve fase
- **Toolbox en training** geïntegreerde COPD-zorg palliatieve fase
- **Implementatieplan** toolbox en training

Projectleider Dr. E.M.L. Verschuur,
Long Alliantie Nederland
Einddatum 01-07-2021

> Meer over dit project

Verdere verspreiding en implementatie van resultaten uit het COMPASSION-project

In Nederland hebben meer dan 600.000 mensen COPD. Slechts weinig patiënten spreken met hun zorgverleners over hun wensen en behoeften over de zorg en het levenseinde. In een vorig project (844001401) is de COMPASSION-training en handreiking ontwikkeld voor zorgverleners. Dit project richt zich op het breder beschikbaar en passend maken van de COMPASSION-training en handreiking voor alle zorgverleners die te maken hebben met patiënten met COPD.

Resultaten

- Scholing: **blended learning programma** van COMPASSION-training
- Tool: doorontwikkeling **handreiking** Implementatie van palliatieve zorg bij COPD



Projectleider Dr. E.M.L. Verschuur,
Long Alliantie Nederland
Einddatum n.n.t.b.

> Meer over dit project

MuSt-PC

In de palliatieve fase ervaren patiënten vaak verschillende klachten tegelijk die elkaar kunnen beïnvloeden. Het is raadzaam dat zorgverleners deze klachten multi-dimensionaal in kaart brengen, met oog voor fysieke-, psychische-, sociale- en existentiële componenten en samenhangend behandelen. De huidige richtlijnen geven vooral adviezen per klacht. De 8 Expertise-centra Palliatieve Zorg en IKNL willen met de Multidimensionale Strategie (MuSt) voor inventarisatie en behandeling de symptomlast van patiënten sneller en effectiever verbeteren dan met een stapsgewijze aanpak per klacht.



Resultaten

- [Multidimensionale Strategie voor Palliatieve Zorg \(MuSt-PC\)](#) met tools, beslisbomen en interventies
- [Onderwijsplan](#) om MuSt-PC te implementeren



Projectleider Prof. dr. A.K.L. Reyners,
UMCG

Einddatum 01-06-2021

[> Meer over dit project](#)

Mensen met een chronische ziekte
Mensen met beperkte
gezondheidsvaardigheden
Laaggeletterden
Overig

Goed begrepen. Informeren van en beslissen met BGV-patiënten in de palliatieve zorg in ziekenhuizen



29% tot 36% van de Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Passende palliatieve zorg stelt hoge eisen aan professionals, zeker bij deze patiënten. Het is van belang dat zorgverleners in de tweede lijn hun communicatie aanpassen zodat informatie en wijze van besluitvorming bijdraagt aan wensen, behoeften en eigen regie in de laatste levensfase van deze patiënten. Dit project wil inzicht krijgen in die wensen en behoeften en in communicatiestrategieën van professionals. Maar het wil vooral bijdragen aan praktische communicatievaardigheden van professionals.

Resultaten

- Kennis: inzicht in **communicatiestrategieën** zorgprofessionals met BGV-patiënten
- **Tool**: virtuele scenario's ingebed in leerhuizen ziekenhuizen
- Resultaten in **richtlijnen, curricula en kwaliteitsborgingsinstrumenten**

Projectleider Dr. G. Boland, Pharos
Einddatum 01-04-2021

> Meer over dit project

Mantelzorgbalans: eHealth ondersteuning bij het maken van keuzes



Een groot aantal mantelzorgers van palliatieve patiënten voelt zich (zwaar) belast. Dit project wil overbelasting van mantelzorgers voorkomen door hen ondersteuning en coaching in het maken van keuzes in de zorg en hun overige bezigheden, aan te bieden. Zo ervaart de mantelzorger meer eigen regie en kan deze betere keuzes maken en grenzen aangeven. Deze ondersteuning vindt plaats in de vorm van een eHealth applicatie. Het project ontwikkelt deze samen met mantelzorgers en alle partijen die bij het aanbieden van de applicatie betrokken zijn.



Resultaten

- Scholing: **training** zorgverleners in advisering rondom applicatie
- Tool: **eHealth applicatie** voor mantelzorgers

Projectleider Prof. dr. M. Hagedoorn,
UMCG

Einddatum 01-08-2021

> Meer over dit project

DEDICATED

DEDICATED zet zich in om de kwaliteit van palliatieve zorg voor mensen met dementie en hun naasten te verbeteren, zowel in de thuiszorg als in het verpleeghuis. Het project wil dit doel bereiken door de basiskennis en competenties van verplegend en verzorgend personeel te vergroten en de communicatievaardigheden van zorgprofessionals te verbeteren om gesprekken over het levenseinde (op tijd) te voeren met mensen met dementie en hun naasten. Daarnaast wil DEDICATED de samenwerking tussen zorgverleners verbeteren en de transitie van thuis naar het verpleeghuis soepeler laten verlopen.



Resultaten

- **Kennis**: inzicht in behoeften basiskennis palliatieve zorg
- **Kennis**: inzicht in samenwerking en communicatie
- Tool: een **competentie toolkit** en samenwerkingsstrategie



Projectleider Dr. J.J.M. Meijers,
Universiteit Maastricht
Einddatum 01-09-2021

> Meer over dit project

HOPEVOL

Een hospice biedt kleinschalige zorg voor mensen in de laatste weken van hun leven als zorg thuis niet haalbaar is. De hospices verschillen in locatie, manier van organisatie en zorg.

Het is onbekend welke mensen met welke problemen en zorgvragen in welk soort hospice zorg ontvangen en wat mensen in de toekomst verwachten en nodig hebben.

Binnen dit project wordt een analyse gemaakt van welke zorgvragers om welke reden in hospices verblijven, welke zorgvragen en prioriteiten zij hebben en door wie zorg wordt verleend.

Resultaten

→ [Interventieset](#) voor hospices

→ [Advies](#) voor toekomst [hospicezorg](#)



Projectleider Prof. dr. S.C.C.M. Teunissen,
UMC Utrecht

Einddatum 01-10-2020

[> Meer over dit project](#)

Ondersteuning bij een (niet) behandelkeuze



In de palliatieve fase gaan zorgverleners vaak te lang door met ziektegericht behandelen, waardoor ze het échte gesprek laat voeren. Dit project heeft bijgedragen aan het eerder aan de orde stellen van behandelkeuzes voor palliatieve patiënten. Het consult is gesplitst in 2 delen zodat mensen in de thuissituatie kunnen nadenken met vrienden en familie voor ze een beslissing nemen over de behandeling. Tijdens dit proces bood een film aanknopingspunten om met elkaar in gesprek te gaan over (niet) behandelopties.

Resultaten

→ [Voorlichtingsfilm](#) behandelkeuzes palliatieve patiënten

Projectleider Dr. S. Kruijff, UMCG

Einddatum 01-07-2019

> [Meer over dit project](#)

Gezamenlijke besluitvorming in psychofarmaca behandelingsbeslissingen bij patiënten met dementie in verpleeghuizen



Voor mensen met dementie in verpleeghuizen is het vaak niet meer mogelijk om mee te beslissen over een behandeling. De (wettelijk) vertegenwoordiger moet dan deze beslissingen nemen. Toch worden besluiten rondom het voorschrijven van medicatie (psychofarmaca) voor het probleemgedrag genomen door de arts, soms in overleg met het verplegend personeel. Onduidelijk is in hoeverre de (wettelijk) vertegenwoordiger hierbij betrokken wordt. Dit project leverde inzichten op over de manier waarop de (wettelijk) vertegenwoordiger bij de besluitvorming betrokken wordt en wil worden.

Resultaten

→ Voorlichting: [flyer](#) voor
zorgprofessionals en naasten

Projectleider Prof. dr. S.U. Zuidema,
UMCG
Einddatum 01-09-2019

> Meer over dit project

EMPATIE

Het unieke perspectief van patiënten in de palliatieve fase en hun naasten komt onvoldoende aan bod in gesprekken met zorgverleners. Juist in de palliatieve zorg is dit knellend, omdat het belangrijk is om de betekenis te kennen die de patiënt zelf geeft aan het in waardigheid en eigenheid voltooien van zijn/haar leven. Het doel van EMPATIE is het ontwikkelen van een toolbox die patiënten met COPD en/of hartfalen en hun naasten tijdens het gesprek over passende zorg kunnen gebruiken.



Resultaten

- **Toolbox** met hulpmiddelen die zorgvragers met COPD en/of hartfalen gebruiken
- **Implementatieplan**



Projectleider Dr. M.J. Uitdehaag, Saxion
Einddatum 01-05-2021

> Meer over dit project

Palliatieve Sedatie: hoe nu verder?

Palliatieve Sedatie (PS) is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase. Er was in 2015 een sterke stijging van het percentage sterfgevallen waarbij PS is toegepast. Doel van dit project is om te achterhalen wat de oorzaak is van deze stijging en voorstellen te doen hoe richtlijnen en betrokkenen in de praktijk op de stijging moeten reageren. Hiervoor analyseert het project bestaande gegevens en houdt diepte-interviews met zorgverleners, nabestaanden en patiënten.



Resultaten

- Voorlichting: **onderwijsmateriaal** PS voor professionals en publiek
- **Aanbevelingen** PS voor diverse richtlijnen
- **Aanbevelingen** doorontwikkeling Kwaliteitskader palliatieve zorg



Projectleider Prof. dr. J.J.M. van Delden,
UMC Utrecht
Einddatum 01-06-2021

[> Meer over dit project](#)

Gezamenlijke besluitvorming in de palliatieve fase met mensen met een verstandelijke beperking



Het betrekken van mensen met een verstandelijke beperking bij beslissingen over hun palliatieve zorg is wenselijk, maar ingewikkeld en niet altijd vanzelfsprekend. Het doel van dit project is om palliatieve zorg te laten aansluiten bij de voorkeuren van deze doelgroep. In dit project wordt een bestaand hulpmiddel voor gezamenlijke besluitvorming doorontwikkeld. De doelgroep, naasten en experts zijn hierbij betrokken. Het hulpmiddel wordt geïmplementeerd in 20 woonvoorzieningen in 4 zorgorganisaties. Naasten van deelnemende cliënten evalueren de implementatie.



Resultaten

→ **Methodiek**: model/benadering gezamenlijke besluitvorming verstandelijk beperkten

Projectleider Dr. I.J. Korfage,
Erasmus MC
Einddatum 01-06-2021

> Meer over dit project

DIAMAND

Dit onderzoek wil patiënten, naasten en zorgverleners ondersteunen om samen in gesprek te gaan over wat van waarde is en welke keuzes passen bij de palliatieve fase. Het richt zich op mensen die wilsbekwaam zijn, mensen met beginnende dementie en mensen met een Turkse-, Marokkaanse- of Surinaamse achtergrond. Samen met de doelgroepen past het onderzoek een veelgebruikt gespreksmodel voor de spirituele en ethische dimensie, het Ars Moriendi model, aan. Het einddoel is goed afgestemde zorg voor patiënt en familie.



Resultaten

- Scholing: [trainingsmateriaal](#) voor het gespreksmodel
- Methodiek: [gespreksmodel](#) patiënten, naasten en zorgverleners
- Methodiek: [publieksversies gespreksmodel](#)



Projectleider Prof. dr. C.J.W. Leget, UvH
Einddatum 01-06-2021

> [Meer over dit project](#)

Vermindering van pijn bij kinderen met kanker door gebruik van een pijnmonitor via het internet



Kinderen die behandeld worden voor kanker hebben thuis vaak veel pijn.

Dat heeft verschillende redenen:



ouders herkennen de pijn soms niet of weten niet wat ze eraan kunnen doen, er zijn misverstanden over de pijnbehandeling of bij hulpverleners ontbreekt ervaring, kennis en



tijd voor optimale pijnbestrijding.

Dit project draagt bij aan het verminderen van pijn bij kinderen met kanker thuis door het ontwikkelen van een webapplicatie: de 'e-pijnmonitor'.

Resultaten

→ Tool: [webapplicatie](#)

'[e-pijnmonitor](#)' voor kinderen met kanker

Projectleider Dr. E.M.C. Michiels,
Prinses Maxima Centrum

Einddatum 31-01-2022

> Meer over dit project

Rouwzorg voor ouders van ernstig zieke kinderen en pasgeborenen: naar volwaardige rouwzorg in de kindergeneeskunde



Het verliezen van een kind is een van de meest ingrijpende levensgebeurtenissen voor ouders en gaat gepaard met intense gevoelens van rouw. De huidige rouwzorg schiet in de ogen van veel ouders te kort.



De geboden rouwzorg maakt nog weinig gebruik van de kennis die er is over verlieservaringen en de ondersteuning die daarbij past. Dit project ontwikkelt passende rouwzorg voor ouders van een kind met een levensbedreigende ziekte en ouders die een kind of pasgeborene hebben verloren.



Resultaten



- **Scholingsprogramma** voor professionals en handreikingen voor ouders.
- **Interventieset** met praktische handvatten invulling rouwzorg
- **Kwaliteitsstandaard** 'rouwzorg voor ouders'

Projectleider Dr. M.C. Kars,
UMC Utrecht

Einddatum 01-07-2021

> Meer over dit project

Integratie richtlijnen en formularium in PalliArts: betere implementatie/ veiliger voorschrijven



Nieuwe informatie over betere zorg verspreidt zich niet vanzelf. Het duurt vaak ook lang om nieuwe inzichten toegepast te krijgen in de praktijk. Dit project heeft bijgedragen aan de verbetering van de kwaliteit en uniformiteit van de medicamenteuze behandeling van lichamelijke en psychische symptomen bij patiënten in de palliatieve fase. Hiervoor werden de adviezen over medicamenteuze behandeling, zoals beschreven in het Palliatief Formularium, geïntegreerd in de app PalliArts.



Resultaten

→ **Tool**: vernieuwde en geïmplementeerde app PalliArts

Projectleider Prof. dr. M.H.J. van den Beuken-
van Everdingen, MUMC+
Einddatum 01-03-2020

> Meer over dit project

KWASA

KWASA wordt uitgevoerd op basis van de signaleringsbox voor verzorgenden (SPF) en de methodiek besluitvorming voor artsen/verpleegkundigen (BPF). Doel van samenvoegen van deze Goede Voorbeelden (tot SBPF: Signalering & Besluitvorming in de Palliatieve Fase) is om sneller vragen, problemen en zorg op te kunnen merken bij mensen in een verpleeghuis. Met deze informatie kunnen zorgverleners keuzes maken in het aanbieden en verlenen van zorg.



Resultaten

- **Kennis**: knelpunten BPF, SPF en digitale systemen
- **Tool**: digitaal SBPF instrument voor verpleeghuiszorg



Projectleider Prof. dr. S.C.C.M. Teunissen,
UMC Utrecht
Einddatum 15-10-2021

[> Meer over dit project](#)

Ontwikkeling en evaluatie regionaal protocol voor 24/7 beschikbaarheid van gespecialiseerde palliatieve zorg in de thuissituatie



Ziekenhuisopnames kunnen voor patiënten in de laatste levensfase onnodig belastend zijn en zijn medisch gezien niet altijd meer zinvol. Daarom wil het project de planning, continuïteit en coördinatie van palliatieve zorg thuis verbeteren en consultatiemogelijkheden beter beschikbaar stellen in de thuis-situatie. Doel hiervan is om meer patiënten te laten sterven op de plaats van voorkeur, met betere symptoomcontrole en minder ongeplande ziekenhuisopnames. Het project wordt uitgevoerd in samenwerking met de HAN.



Resultaten

- Voorlichting: [website](#) 'palliatieve zorgplanning thuis'
- Scholing: [geaccrediteerde training](#) voor verpleegkundigen en huisartsen
- Tool: [regionaal protocol](#) (24/7 gespecialiseerde palliatieve thuiszorg)

Projectleider Dr. G.J. Hasselaar,
Radboudumc
Einddatum 01-05-2021

> Meer over dit project

VIPTHIS

Het identificeren van de palliatieve fase en het vinden van het juiste moment voor ACP is één van de grootste uitdagingen in palliatieve zorg. VIPTHIS levert hieraan een bijdrage door toepassing van textmining (een vorm van big-data) op het Huisarts Informatie Systeem (HIS). Het doel van VIPTHIS is het op tijd voeren van ACP gesprekken, betere kwaliteit van leven en sterven en minder onnodig intensieve zorg.



Resultaten

- Scholing: [ACP trainingsprogramma met VIPTHIS](#)
- Tool: VIPTHIS [signaleringstool](#)



Projectleider Dr. A.S. Groenewoud,
Radboudumc
Einddatum 01-06-2021

[> Meer over dit project](#)

Tijdige herkenning van palliatieve zorgbehoeften bij patiënten met gevorderd chronisch hartfalen: I-HARP



Mensen met gevorderd CHF hebben belangrijke palliatieve zorgbehoeften. Er wordt te weinig aandacht besteed aan symptoomlast, beperkte kwaliteit van leven en onbeantwoorde behoeften aan communicatie over de toekomst en het levenseinde. Dit project



ontwikkelt een instrument voor zorgprofessionals die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met gevorderd CHF. Met dit instrument (I-HARP) kunnen zij palliatieve zorgbehoeften op tijd herkennen. Daarnaast geeft I-HARP richting aan palliatieve zorg bij gevorderd CHF.



Resultaten

- Scholing: **training** zorgverleners over gebruik I-HARP
- Tool: **I-HARP instrument** voor zorgverleners
- **Implementatie** I-HARP

Projectleider Dr. D.J.A. Janssen, MUMC+
Einddatum 01-06-2021

> Meer over dit project

ParkinsonSupport: van A naar Beter

Patiënten in de gevorderde fase van Parkinson kampen vaak met cognitieve- en gedragsveranderingen, waardoor de zorg 'langs hen heen gaat' en belangrijke zaken rondom de laatste levensfase vaak te laat worden besproken. Hierdoor rust de verantwoordelijkheid, het organiseren van zorg en het maken van keuzes op de (vaak al overbelaste) mantelzorger. Dit project draagt bij aan de verbetering van tijdige palliatieve zorg voor mensen met de ziekte van Parkinson in een gevorderde fase.



Resultaten

- Tool: [gesprekshulp](#) Parkinson
- Voorlichting: [Handreiking](#) Palliatieve zorg in Multi-disciplinaire Richtlijn Ziekte van Parkinson
- Scholing: [blended-learning](#) met lespakket



Projectleider Dr. C.M. Groot,
Radboudumc
Einddatum 01-06-2021

> [Meer over dit project](#)

Passende zorg in de laatste levensfase door betrokkenheid van verpleegkundigen bij gezamenlijke besluiten



Dit project heeft als doel meer passende zorg die aansluit bij de wensen en zorgbehoeften van patiënten in de laatste levensfase in een ziekenhuissetting. Gezamenlijke besluitvorming van patiënten, naasten en alle betrokken professionals over wel of niet (door)behandelen is belangrijk voor passende zorg. Ook verpleegkundigen zijn hierbij belangrijk. Toch is de rol van verpleegkundigen tot nu toe onderbelicht gebleven. Het onderzoek ontwikkelt, implementeert en evalueert een praktisch instrument voor ondersteuning van besluitvorming.

Resultaten

- **Kennis**: bijdrage betrokkenen aan gezamenlijke besluitvorming
- **Scholingsprogramma** verpleegkundigen gebruik tool
- **Tool** gezamenlijke besluitvorming passende zorg

Projectleider Dr. I.P. Jongerden,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-06-2021

> Meer over dit project

Instrumenten ter bevordering van gezamenlijke besluitvorming in de eerste- en tweedelijns palliatieve oncologische zorg



Gedeelde besluitvorming over de behandeling van ongeneeslijke kanker vindt niet standaard plaats. Dit staat het bieden van passende zorg in de weg. Implementatie van gedeelde besluitvorming vergt aandacht voor de attitude en vaardigheden van alle betrokken zorgverleners (specialisten, huisartsen en verpleegkundigen) én patiënten en naasten. Doel van dit project is om gedeelde besluitvorming over de behandeling van ongeneeslijke kanker in de vroeg-palliatieve fase te bevorderen door interventies (door) te ontwikkelen, te evalueren en beschikbaar te maken voor de praktijk.

Resultaten

- Scholing: **blended learning** zorgverleners
- Tool: **gesprekswijzer** en consultkaart voor patiënten en naasten
- **Methodiek**: Els Borst gesprekken

Projectleider Dr. I. Henselmans,
Amsterdam UMC
Einddatum 04-06-2021

> Meer over dit project

Doorontwikkeling van het goede voorbeeld 'Proactieve palliatieve Zorgplanning' naar 'Proactieve Palliatieve zorgplanning 2020'



Dit project ontwikkelt het bestaande goede voorbeeld 'Proactieve palliatieve Zorgplanning' door.



De doelen van het project zijn om de patiënt en mantelzorger de gelegenheid te geven om het gesprek met de arts voor te bereiden en aandacht te geven aan zingeving.



Het project ontwikkelt een hulpmiddel voor patiënten om het gesprek met de arts voor te bereiden. Voor zorgverleners ontwikkelt het project een training waarin ze vertrouwd raken met het herkennen en verkennen van zingevingsvragen.



Resultaten

- Scholing: **communicatietraining** zingevingaspecten tussen 1ste en 2de lijn
- **Tool**: doorontwikkeling tool 'kwadranten proactieve zorgplanning'
- **Doorontwikkeling hulpmiddel** tijdige identificatie palliatieve patiënt

Projectleider Dr. Y.M.P. Engels,
Radboudumc

Einddatum 01-07-2021

[> Meer over dit project](#)

PLOEG-deelproject 1 'Spirituele zorg dichtbij huis'



Spirituele zorg maakt volgens het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg onlosmakelijk onderdeel uit van goede palliatieve zorg, maar momenteel is geestelijke verzorging zeer beperkt en niet geïntegreerd aanwezig. In dit deelproject van het project PLOEG worden best practices voor de organisatie van geestelijke verzorging in eerstelijns palliatieve zorg geïdentificeerd. Door hier inzicht in te krijgen kunnen knelpunten in de inbedding van geestelijke verzorging op het gebied van spirituele zorg opgelost worden, waarmee de spirituele dimensie evenveel aandacht krijgt als de fysieke, psychische en sociale dimensies.



Resultaten

→ [Toolbox met adviezen](#)
geestelijke verzorging in
eerstelijns palliatieve zorg



Projectleider Prof. dr. T.H. Zock, SGV&GG
Einddatum 15-12-2021

> [Meer over dit project](#)

PLOEG-deelproject 3 'Integratie GV eerste lijn vanuit 3 multidisciplinaire praktijken'



In de palliatieve zorg is bijzondere aandacht voor spirituele zorg van groot belang. In de praktijk rapporteren patiënten een tekort bij het begeleiden en aandacht geven aan levensvragen, multidisciplinaire samenwerking en het inroepen van hulp door professionals bij signaleren en begeleiden van levensvragen. De doorverwijzing door de eerste lijns zorgverlener vraagt om een praktische uitwerking en toerusting. In dit 3e deelproject van PLOEG wordt een verwijzingstool ontwikkeld met heldere indicaties voor doorverwijzing naar professionals in de palliatieve fase.



Resultaten

- Tool: [implementatietoolbox](#) voor implementatie van spirituele zorg in de eerste lijn
- Tool: [verwijzingstool](#) voor signaleren levensvragen

Projectleider Prof. dr. C.J.W. Leget, UvH

Einddatum 01-01-2022

[> Meer over dit project](#)

PLOEG-deelproject 2 'In dialoog met je levensverhaal'

De doelstelling is om de effectieve elementen van de verschillende interventies als bouwstenen tot 1 interventie samen te voegen, deze te testen, te evalueren en te implementeren. Op deze manier komt er een goede praktijk van geestelijke verzorging in de eerste lijns palliatieve zorg. De interventie bestaat uit een narratief model, omvat 6 individuele gesprekken, is dialogisch van aard is en past binnen het denken over persoonlijke groei ondanks lichamelijke achteruitgang. De interventie wordt voorzien van een werkboek voor de deelnemer en een protocol voor de geestelijk verzorger.



Resultaten

→ Heldere beschrijving van de **interventiemethodiek** met bijpassend werkboek



Projectleider Dr. J.W.G. Körver,
Universiteit van Tilburg
Einddatum 01-01-2022

[> Meer over dit project](#)

Gereedschapskist 'Aan de slag in de palliatieve zorg voor mensen met een verstandelijke beperking'



Ook bij organisaties voor mensen met een verstandelijke beperking moeten er mogelijkheden zijn voor goede palliatieve zorg. Mensen met een verstandelijke beperking zijn extra kwetsbaar vanwege hun geringe mogelijkheden voor regie over hun leven en de geboden zorg. Toch zijn er voor deze sector aantoonbare geschikte werkwijzen, methoden en tools die zorgprofessionals kunnen ondersteunen bij palliatieve zorg. 7 instrumenten die aantoonbaar geschikt bleken voor toepassing in de VGZ zijn gecombineerd tot een 'Gereedschapskist'. Deze Gereedschapskist wordt verder doorontwikkeld.

Resultaten

- **Implementatie** van meerdere bestaande instrumenten
- **Tool**: doorontwikkelde Gereedschapskist

Deelnemende Netwerken Palliatieve Zorg

Heuvelland, Roermond e.o.,
Noord-Kennemerland, Zuidoost-Utrecht, Groningen Centraal, Zaanstreek-Waterland, West-Friesland, Kop van Noord-Holland, Stadsgewest Breda

Projectleider Dr. A.J.E. de Veer, NIVEL
Einddatum 31-05-2023

> Meer over dit project

Implementatie van een gecombineerde gespreksinterventie door verpleegkundigen bij mensen met ongeneeslijke kanker



Verpleegkundigen voeren nog in onvoldoende mate gesprekken over psychosociale zorgbehoeften en over intimiteit en seksualiteit met patiënten in de laatste levensfase. Het doel van dit project is om te realiseren dat verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten structureel gesprekken aangaan met patiënten met ongeneeslijke kanker in de laatste levensfase over psychosociale zorgbehoeften en eventuele vragen over intimiteit en seksualiteit. Hiervoor wordt een gecombineerde interventie geïmplementeerd, bestaande uit de combinatie van gesprekshulpmiddelen Lastmeter en PLISSIT.



Resultaten

- **Betere ervaren kwaliteit** van zorg en ondersteuning voor patiënten en naasten
- **Toename ervaren competenties** bij verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten

Deelnemende Netwerken

Palliatieve Zorg

Amsterdam-Diemen, Rotterdam e.o. Salland, Amstelland en Meerlanden Noord-Kennemerland, Zuid-Gelderland, Midden- en Zuid-Kennemerland

Projectleider Dr. I.P. Jongerden,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-09-2023

[> Meer over dit project](#)

Mensen met een chronische ziekte
Naasten en/of mantelzorgers
Overig

Een betekenisvol leven: een actieonderzoek naar het implementeren van een hulpmiddel rond zingeving aan het levenseinde

In de palliatieve zorg worden mensen met een door aandoening of kwetsbaarheid beperkte levensverwachting ondersteund in het verkrijgen van de best mogelijke kwaliteit van leven. Er is brede consensus dat zingeving een essentieel onderdeel is van kwaliteit van leven. Er is behoefte bij zorgverleners aan ondersteuning op het gebied van zingevingsvraagstukken. In dit project wordt het laagdrempelige en toepasbare instrument Patient Dignity Question (PDQ) geïmplementeerd om zorgverleners in de palliatieve zorg te helpen zich te verbinden aan zingevingsonderwerpen van cliënten.



Resultaten

- Tool: **implementatie** van de PDQ
- Scholing: **deskundigheidsbevordering** voor zorgmedewerkers en studenten
- **Methodiek**: duurzame aandacht voor zingevingsvragen

Deelnemende Netwerken Palliatieve Zorg

Regio Roosendaal – Bergen op Zoom
– Tholen, regio 's-Hertogenbosch –
Bommelerwaard, Midden- en
Zuid-Kennemerland

Projectleider Dr. M.A. Echteld,
Avans Hogeschool
Einddatum 31-08-2023

[> Meer over dit project](#)

Het vergroten van bewustwording van en kennis over palliatieve zorg bij burgers via publieksinformatiebijeenkomsten



Het is belangrijk dat burgers zich bewust worden van het bestaan van en de (on)mogelijkheden van de palliatieve zorg. Het organiseren van publieksinformatiebijeenkomsten bevordert de bewustwording van burgers. Dit project vergroot de bewijskracht voor publieksbijeenkomsten als interventie. Ook wordt de interventie doorontwikkeld om daarmee de effectiviteit en de implementeerbaarheid van de interventie te vergroten. Er is onderscheid tussen een variant die wel of niet via de eigen huisarts verloopt.



Resultaten

- Voorlichting: [informatiemateriaal](#) voor publiek
- Tool: [doorontwikkelde interventie](#) publieksinformatiebijeenkomsten
- [Draaiboek](#) voor toepassing van publieksinformatiebijeenkomsten

Deelnemende Netwerken

Palliatieve Zorg

Almere, Noord- en Oost-Flevoland, Rotterdam e.o., Noordwest-Veluwe, Amsterdam-Diemen, Utrecht Stad, Zuidoost-Utrecht, Zuid-Holland Noord, Midden- en Zuid-Kennemerland, Amstelland en Meerlanden, Zaanstreek-Waterland, West-Friesland

Projectleider Dr. H.R.W. Pasman,
Amsterdam UMC

Einddatum 30-04-2023

[> Meer over dit project](#)

Oog voor Naasten en Nabestaanden met aandacht voor individuele behoeften, gezondheidsvaardigheden en cultuursensitieve communicatie



In de interventie Oog voor Naasten (ON2), afkomstig uit het project 844001312, is nog onvoldoende rekening gehouden met specifieke behoeften van naasten met beperkte gezondheidsvaardigheden of een migratieachtergrond. Dit project gaat zorgen voor de doorontwikkeling van de interventie en de integratie met interventies en bevindingen uit andere Palliantieprojecten gericht op naasten. Het project past de doorontwikkelde interventie toe in ziekenhuizen, verpleeghuizen, hospices en thuiszorgorganisaties. De zorgorganisaties krijgen begeleiding bij het duurzaam borgen van zorg voor naasten in hun werkprocessen.



Resultaten

→ **Methodiek**: doorontwikkelde ON2-methodiek

Deelnemende Netwerken

Palliatieve Zorg

Zuid-Holland Noord, Haaglanden, Almere, Noord- en Oost-Flevoland, Midden-Holland, Amsterdam-Diemen, Zaanstreek-Waterland

Projectleider Dr. Y.M. van der Linden,
LUMC

Einddatum 15-01-2024

> Meer over dit project

Implementatie SigMa-methodiek: zoeken naar instrumenten voor signaleren van veranderingen in de palliatieve fase bij verpleeghuisbewoners



De SigMa-methodiek, ontwikkeld in het project 844001306, is een methode voor het verbeteren van de palliatieve zorg in verpleeghuizen. Meer verpleeghuizen hebben behoefte aan een methodiek voor het signaleren en markeren van veranderingen in behoeften van verpleeghuisbewoners. Dit project implementeert de SigMa-methodiek in meer verpleeghuizen door een train-de-trainer aanpak. Een zogenaamde SigMa-coördinator begeleidt de implementatie. Het project evalueert de implementatie en beoordeelt of en hoe wijziging van de SigMa-methodiek nodig is om verdere implementatie goed te laten verlopen.

Resultaten

→ **Toolbox** doorontwikkelde Sigma-methodiek en Sigma-set

Deelnemende Netwerken

Palliatieve Zorg

Rotterdam e.o., Kop van Noord-Holland, Zaanstreek-Waterland

Projectleider C. Bagchus MSc,
Amsterdam UMC
Einddatum 30-04-2023

> Meer over dit project

Implementatieonderzoek CURA: Laagdrempelige ondersteuning bij morele dilemma's in palliatieve zorg



CURA (ontwikkeld binnen project 844001315) is een instrument om zorgverleners in de palliatieve zorg



op een laagdrempelige manier te ondersteunen in de omgang met morele dilemma's op de werkvloer.



Dit implementatieproject onderzoekt



1) hoe CURA effectief en duurzaam kan worden geïmplementeerd binnen diverse organisaties, 2)

de ontwikkeling van een blended-learning training voor 'CURA-ambassadeurs' en 3)



in hoeverre zorgverleners CURA als ondersteunend ervaren en bruikbaar

vinden in de praktijk.

Resultaten

- **Kennis**: ondersteunen van zorgverleners bij morele dilemma's
- Scholing: **training** tot CURA-ambassadeur
- **Implementatiestrategieën** voor CURA per zorgsetting



Deelnemende Netwerken

Palliatieve Zorg

Hoogeveen e.o., Amsterdam-Diemen, Rotterdam e.o., Salland, Zaanstreek-Waterland, Eemland

Projectleider Dr. S. Metselaar,
Amsterdam UMC

Einddatum 30-04-2023

> Meer over dit project

De volgende stap in het kind- en gezinsgerichte individuele zorgplan



In dit project wordt het IZP voor kinderen met palliatieve zorg doorontwikkeld en geïmplementeerd met als doel het verbeteren van de kwaliteit en continuïteit van zorg voor ieder kind met een levensbedreigende of levensduurbeperkende aandoening en zijn/haar familie. Het IZP wordt voor te weinig kinderen en vaak in een (te) late fase pas ingevuld, waardoor er een verhoogd risico is op lage zorgkwaliteit, gebrekkige overdracht en de noodzaak tot het bieden van acute zorg met te weinig kennis van zaken en te weinig kennis over het specifieke kind en gezin.

Resultaten

→ [Implementatie en doorontwikkeling IZP](#) voor kinderen

Deelnemende Netwerken Integrale Kindzorg

Limburg en Zuidoost-Brabant,
Utrecht, Zuidoost, Noord-Holland en
Flevoland, Holland Rijnland,
Zuidwest, Noordoost

Projectleider Dr. J.L. Aris-Meijer, UMCG
Einddatum 30-04-2023

[> Meer over dit project](#)

Het ondersteunen van naasten van geïsoleerde, levensbedreigend zieke patiënten met COVID-19 die opgenomen zijn op de intensive care



Tijdens de 1e COVID-19 golf is het extra lastig om naasten van op de intensive care (IC) opgenomen en geïsoleerde COVID-19-patiënten te informeren en ondersteunen. Terwijl juist in dit soort situaties aandacht voor naasten erg belangrijk is.



Daarom werkten ziekenhuizen nieuwe manieren uit om naasten te ondersteunen. Dit project evalueerde deze initiatieven vanuit 6 Nederlandse IC's, om inzicht te krijgen in hoe zorgverleners naasten het beste kunnen ondersteunen in toekomstige, vergelijkbare situaties.



Resultaten

→ Tool: **handreiking** met praktische adviezen en aanbevelingen voor het ondersteunen van naasten in een pandemie en organisatie van ondersteuning voor naasten tijdens en buiten een crisissituatie

Projectleider Prof. dr. B.D. Onwuteaka-Philipsen, Amsterdam UMC
Einddatum 01-04-2022

> Meer over dit project

Covid-19 en Sociale isoLATie in de dEmentiezorg (ISOLATE): impact en behoeften van mensen met dementie, mantelzorgers en zorgmedewerkers



De COVID-19-maatregelen rondom sociale isolatie zijn van grote invloed op het welzijn van mensen met dementie, mantelzorgers en zorgverleners. Terwijl eenzaamheid en probleemgedrag bij mensen met dementie toenemen, neemt sociale steun voor mantelzorgers af en worden zij extra belast. Daarnaast bemoeilijken regels rond fysieke afstand het werk van zorgverleners. Dit project onderzoekt de impact van sociale isolatie op intra- en extramurale dementiezorg door mantelzorgers en zorgverleners te interviewen.



Resultaten

- Kennis: inzicht **in de impact van sociale isolatie** in zorg en welzijn voor mensen met dementie
- **Beleidsvoorstellen** om zorg en welzijn voor mensen met dementie tijdens een pandemie te verbeteren



Projectleider Dr. M. Visser, LUMC
Einddatum 01-07-2022

> Meer over dit project

De invloed van de COVID-19-pandemie op overlijden en rouw: CO-LIVE-project



De COVID-19-crisis heeft grote impact op de zorg voor patiënten in de laatste levensfase en hun naasten. Het is belangrijk om te leren van opgedane ervaringen tijdens de pandemie. Daarom heeft dit project als doel om een betere balans te vinden tussen veilige zorg en de behoeften van patiënten in de stervensfase en hun familieleden. Het project haalt bij nabestaanden en zorgverleners ervaringen op voor betere palliatieve zorg, rouwzorg en ondersteuning bij overbelasting tijdens een pandemie.

Resultaten

- Kennis: inzicht in wat nabestaanden en zorgverleners **hoogwaardige zorg** aan het levenseinde vinden tijdens een pandemie
- Kennis: inzicht in **rouwverwerking bij familieleden** tijdens een pandemie
- Kennis: inzicht in hoe vroegtijdig **gecompliceerde rouw** vast te stellen bij nabestaanden en overbelasting bij zorgverleners
- **Tool**: boekje met ervaringsverhalen van nabestaanden en zorgverleners
- **Richtlijnen** voor hoogwaardige en veilige zorg aan het levenseinde

Projectleider Dr. I. Korfage, Erasmus MC
Einddatum 31-10-2022

> Meer over dit project

Naasten en/of mantelzorgers
Mensen met beperkte
gezondheidsvaardigheden
Laaggeletterden
Mensen met een migratieachtergrond

Oog voor naasten ten tijde van de COVID-19-pandemie: een aanvullende module COVID-19 voor- en nazorg voor naasten rondom overlijden van een dierbare (doorontwikkeling van de methodiek Oog voor Naasten)



Tijdens een pandemie is het voor zorgverleners lastig om naasten gerichte aandacht en zorg te bieden rondom ziekte en overlijden van hun dierbare. Dit project verbeterde de COVID-19-module Oog voor Naasten en bood zo handvatten voor goede zorg en ondersteuning aan naasten tijdens een virusuitbraak, ondanks bijbehorende beperkingen.

Resultaten

- [Brochure voor naasten](#) en [informatiekaart](#) voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, laaggeletterden of mensen met een migratieachtergrond, met tips over contact houden met hun dierbare en hun zorgverleners en over voldoende oog houden voor eigen grenzen
- [Handreiking en achtergrondbrochures](#) voor zorgverleners met handvatten voor ondersteuning aan naasten binnen de beperkingen van een pandemie



Projectleider Drs. M.C. Tam, LUMC
Einddatum 01-03-2022

[> Meer over dit project](#)

Rouwen in coronatijden: mogelijkheden, beperkingen en kansen om gecompliceerde rouw bij nabestaanden te voorkomen: beschrijvend onderzoek en implementeren



Op nabestaanden van corona-slachtoffers, maar ook alle nabestaanden die een dierbare hebben verloren had de coronapandemie grote impact. Strengere richtlijnen en niet fysiek mogen troosten maken het afscheid anders dan men wil en gewend is vanuit cultuur, religie of traditie. Daardoor kan het afscheid juist traumatisch zijn en leiden tot 'gecompliceerde rouw'. Met vragenlijsten en interviews onder nabestaanden en zorgverleners onderzoekt dit project de ervaringen tijdens de pandemie en de gevolgen daarvan op rouw.

Resultaten

- [Website en Facebookgroep](#) voor uitwisseling van tips en ervaringen onder nabestaanden
- [Documentaires](#) over ervaringen van nabestaanden
- Scholing: [e-learningmodule](#) over Rouwen tijdens corona
- Scholing: [e-learningmodule](#) over Omgaan met het overlijden van een cliënt

Projectleider Drs. N.E. Knibbe, Locomotion
Einddatum 01-03-2022

> Meer over dit project

Vervolg O²PZ: het borgen van een landelijke regionaal dekkende infrastructuur voor onderwijs palliatieve zorg

Al eerder opgezette onderwijsknooppunten brengen onderwijs, zorgpraktijk en onderzoek samen en spelen een belangrijke rol in de verankering van palliatieve zorg in het onderwijs. Ook bevorderen ze het gebruik van tools op het onderwijsplatform, zoals de Onderwijstoolbox en de Onderwijskaart. Dit project geeft een regie- en beheermodel vorm, wat de actualisatie en doorontwikkeling van deze onderwijs-tools duurzaam verankert.

Resultaten

→ Methodiek: [regiemodel](#) en [backoffice](#) voor duurzame verankering van onderwijsproducten en -structuren



Projectleider M. Dericks-Issing,
Amsterdam UMC
Einddatum 01-11-2024

> Meer over dit project

Vervolg O²PZ: ontwikkeling, implementatie en borging MANP, MPA en VVO

Om de kwaliteit van leven voor patiënten te verhogen, is van belang dat de hele kring zorgverleners rondom de patiënt over de juiste competenties palliatieve zorg beschikt. Dit project werkt aan een beschrijving van deze competenties voor de Master Advanced nursing practice (MANP), Master Physician Assistant (MPA) en de verpleegkundige vervolgopleidingen (VVO). Doel is dat iedere gediplomeerde van deze zorgopleidingen vanaf 2025 palliatieve zorg in het basiscurriculum heeft gehad.



Resultaten

→ [Onderwijsraamwerk 2.0](#) + addendum MANP, MPA en VVO



Projectleider M. Dericks-Issing,
Amsterdam UMC

Einddatum 01-10-2024

> Meer over dit project

Vervolg O²PZ: doorontwikkeling en implementatie van het onderwijsraamwerk palliatieve zorg voor zorgverleners met specialistische kennis van palliatieve zorg



Het vorige O²PZ-project richtte zich op de beschrijving van competenties in de palliatieve zorg voor generalistische zorgverleners. Dit project focust op zo'n beschrijving voor de specialist palliatieve zorg. Door een inventarisatie van (inter) nationale literatuur over specialisten in de palliatieve zorg, komt er een aanvullend deel op het onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0. Dat deel beschrijft de samenhang tussen de specialist en de generalist in de palliatieve zorg, en verduidelijkt de competenties met voorbeelden.



Resultaten

→ [Onderwijsraamwerk 2.0](#) met aanvullend deel over specialist/expert palliatieve zorg



Projectleider M. Dericks-Issing,
Amsterdam UMC
Einddatum 01-11-2024

> [Meer over dit project](#)

Droge mond bij levensbedreigende aandoeningen of kwetsbaarheid: een niet-medicamenteuze en medicamenteuze interventiestudie



Droge mond komt veel voor in het laatste levensjaar van patiënten die ongeneeslijk ziek zijn, maar behandeling blijft nog vaak uit. Dit project onderzoekt of het volgen van de richtlijnen voor droge mond met behulp van een Mond-Educatie-Programma (MEP) klachten bij patiënten vermindert. Ook onderzoekt het de effectiviteit van het medicijn pilocarpine. Verder brengt het project ervaringen van zorgverleners en patiënten in kaart met de huidige zorg rondom droge mond, bruikbaarheid van bestaande richtlijnen, kosteneffectiviteit en de inzet van het MEP en pilocarpine.

Resultaten

- Kennis: input voor herziening **richtlijn** rond behandeling droge mond
- Scholing: **Mond-Educatie-Programma** met implementatieplan

Projectleider Dr. A. Stoppelenburg, LUMC

Einddatum 01-05-2026

> Meer over dit project

Voorkomen van opioïd-geïnduceerde obstipatie bij patiënten met kanker in de palliatieve fase



Veel patiënten met een ongeneeslijke vorm van kanker krijgen pijn en nemen hiervoor morfine-achtige pijnstillers (opioïden) in. Een bijwerking van deze medicijnen is vaak obstipatie (moeilijke stoelgang), wat de kwaliteit van leven vermindert. Het is beter om deze bijwerking te voorkomen en gelijk te starten met laxeremiddelen. Hiervoor adviseert de huidige richtlijn zowel het medicijn macrogol/elektrolyten (macrogol) als het medicijn magnesiumhydroxide. Dit project onderzoekt of magnesiumhydroxide even effectief is als macrogol in het voorkomen van obstipatie door opioïden.

Resultaten

→ Kennis: input voor herziening [richtlijn](#) 'Diagnostiek en behandeling van pijn bij patiënten met kanker'

Projectleider Prof. dr. M.A. Steegers,
Amsterdam UMC

Einddatum 28-02-2026

> Meer over dit project

Stereotactische radiotherapie en stabiliserende operatie gecombineerd binnen 24 uur bij instabiele wervelmetastasen: een gerandomiseerd onderzoek



Uitzaaiingen in het skelet (botmetastasen) komen veel voor bij mensen met vergevorderde kanker. Dit veroorzaakt vaak pijn en een slechtere kwaliteit van leven. In de huidige situatie vindt bij patiënten met instabiele wervelmetastasen eerst een operatie plaats en pas na een tijdsinterval van minimaal 2 weken een bestraling. Hierdoor duurt het lang voordat effectieve pijncontrole optreedt en de patiënt kan beginnen met mobiliseren. Dit project onderzoekt de (kosten) effectiviteit van het omdraaien van deze volgorde: eerst radiotherapie en 24 uur later een operatie. Ook onderzoekt de studie de effectiviteit van de nieuwe radiotherapeutische techniek stereotactische bestraling (SBRT).

Resultaten

- Kennis: inzicht in effectiviteit van **24-uursbehandeling** bij uitzaaiingen in de botten
- Kennis: inzicht in effectiviteit **SBRT-techniek**

Projectleider Dr. R. Gal, UMC Utrecht

Einddatum 30-11-2026

> Meer over dit project

Domeinen kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland

Hoe ziet kwalitatief goede palliatieve zorg eruit? Welke aspecten zijn daarin belangrijk en wat mogen patiënten, naasten, zorgverleners en vrijwilligers van palliatieve zorg verwachten? Dit beschrijven de 10 domeinen van het kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland. De palliatieprojecten zijn ingedeeld in de domeinen waarbij ze het beste passen. Bekijk de projecten van Palliantie in de 10 domeinen op de volgende bladen.

Domeinen

- 1 Kernwaarden en principes**
- 2 Structuur en proces**
- 3 Fysieke dimensie**
- 4 Psychische dimensie**
- 5 Sociale dimensie**
- 6 Spirituele dimensie**
- 7 Stervensfase**
- 8 Verlies en rouw**
- 9 Cultuur**
- 10 Ethisch en juridisch**

[> Meer over domeinen](#)

Domein 1

Kernwaarden en principes

In alle domeinen wordt uitgegaan van een basis die beschreven staat in het domein 'Kernwaarden en principes'. De kernwaarden beschrijven de basiswaarden van goede zorg aan de patiënt in de palliatieve fase en diens naasten. De principes beschrijven houding en gedrag van zorgverleners waarmee de kernwaarden gerealiseerd kunnen worden. Omdat domein 1 de kernwaarden en principes beschrijft die als basis voor alle domeinen geldt, zijn er geen projecten in *Palliantie* die bijdragen aan dit domein.

[> Meer over domein 1](#)

Domein 2

Structuur en proces

Binnen structuur en proces worden onder meer een aantal voor de palliatieve zorg belangrijke onderwerpen beschreven zoals markering, gezamenlijke besluitvorming, proactieve zorgplanning, het individuele zorgplan en coördinatie en continuïteit van zorg.

Palliantieprojecten in dit domein:

2.1 Markering

84400**1102**

84400**1103**

84400**1202**

84400**1208**

84400**1209**

84400**1300**

84400**1306**

84400**1510**

84400**1511**

84400**1701**

84400**1707**

84400**1709**

84400**1803**

2.2 Gezamenlijke besluitvorming

84400**1105**

84400**1403**

84400**1201**

84400**1498**

84400**1206**

84400**1499**

84400**12061**

84400**1501**

84400**1207**

84400**1503**

84400**1210**

84400**1504**

84400**12101**

84400**1513**

84400**1214**

84400**1514**

84400**1305**

84400**1515**

84400**1316**

84400**1701**

84400**1317**

84400**1709**

2.3 Proactieve zorgplanning

84400**1102**

84400**1201**

84400**1202**

84400**1206**

84400**12061**

84400**1207**

84400**1211**

84400**1300**

84400**1311**

84400**1317**

84400**1498**

84400**1510**

84400**1512**

84400**1515**

84400**1701**

84400**1705**

84400**1709**

2.4 Individueel zorgplan

84400**1103**

84400**1501**

84400**1701**

84400**1703**

84400**1704**

84400**1709**

2.5 Interdisciplinaire zorg

84400**1102**

84400**1103**

84400**1104**

84400**1211**

84400**1401**

84400**1405**

84400**1508**

84400**1513**

84400**1601**

84400**1602**

84400**1701**

84400**1709**

84400**3008**

0844001201**0003**

0844046221**0002**

2.6 Mantelzorg

84400**1105**
84400**1301**
84400**1304**
84400**13041**
84400**1310**
84400**1312**
84400**1313**
84400**1401**
84400**1404**
84400**1499**
84400**1501**
84400**1506**
84400**1701**
84400**1709**
84400**1706**
84400**1801**
84400**1804**
0844046221**0001**

2.7 Coördinatie en continuïteit

84400**1102**
84400**1103**
84400**1104**
84400**1213**
84400**1302**
84400**1401**
84400**1405**
84400**1509**
84400**1701**
84400**1709**
84400**3008**
0844046221**0002**

2.8 Netwerk

84400**1208**
84400**1302**
84400**1512**
84400**1701**
84400**1709**

2.9 Deskundigheid

84400 1101	84400 1502
84400 1102	84400 1503
84400 1105	84400 1504
84400 1201	84400 1506
84400 1204	84400 1507
84400 12041	84400 1508
84400 1206	84400 1510
84400 12061	84400 1511
84400 1209	84400 1512
84400 1210	84400 1513
84400 1211	84400 1514
84400 1212	84400 1515
84400 1214	84400 1602
84400 1300	84400 1701
84400 1301	84400 1703
84400 1302	84400 1704
84400 1303	84400 1707
84400 1304	84400 1708
84400 13041	0844001201 0002
84400 1305	0844046221 0001
84400 1306	1020002211 0002
84400 1307	1020002211 0003
84400 1308	1020002211 0004
84400 1309	
84400 1311	
84400 1313	
84400 1315	
84400 1316	
84400 1317	
84400 1401	
84400 1403	
84400 1404	
84400 1405	

2.10 Kwaliteit en onderzoek

84400 1406
84400 1701
0844001201 0001
0844001201 0003

Addendum Kinderpalliatieve zorg

De Richtlijn Palliatieve Zorg voor kinderen vormde de basis voor het addendum waarin de verschillen met de palliatieve zorg voor volwassenen helder zijn uitgewerkt. Het addendum beschrijft bij elk domein van het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland de inhoudelijke en organisatorische verschillen tussen palliatieve zorg voor kinderen en volwassenen.

84400**1206**

84400**1302**

84400**1505**

84400**1506**

84400**1709**

[> Meer over het addendum](#)

Domein 3 **Fysieke dimensie**

Het zorgen voor fysiek welbevinden en een goede behandeling van fysieke klachten van de patiënt met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, vormen de basis van palliatieve zorg. Het doel is om met de behandeling de symptoomlast te verlagen tot een voor de patiënt acceptabel niveau.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1203**

84400**1307**

84400**1402**

84400**1502**

84400**1505**

84400**1507**

0844001201**0001**

0844001201**0002**

0844001201**0003**

Domein 4

Psychische dimensie

Psychische klachten komen vaak voor bij patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Regelmatige inventarisatie van de psychische toestand van een patiënt is een belangrijk onderdeel van palliatieve zorg. Alle zorgverleners die betrokken zijn bij palliatieve zorg dienen kennis te hebben van het omgaan met de psychische aspecten van deze zorg.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1207**

84400**1307**

84400**1402**

84400**1499**

84400**1507**

84400**1703**

0844001201**0002**

Domein 5 **Sociale dimensie**

Een levensbedreigende aandoening heeft niet alleen gevolgen voor de patiënt als individu, het beïnvloedt ook zijn sociale functioneren. Het verwerkingsproces van de patiënt en diens naasten, de veranderde rollen en verantwoordelijkheden, de communicatie met familie en vrienden en het gesprek over wensen vallen allemaal onder het domein sociale dimensie.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1307**

84400**1402**

84400**1703**

84400**1802**

Domein 6 Spirituele dimensie

Spiritualiteit speelt een belangrijke rol in hoe mensen onder andere omgaan met ziekte of kwetsbaarheid. De confrontatie met de dood en beperkingen op fysiek, psychisch en/of sociaal gebied kan gepaard gaan met geestelijk lijden en/of spirituele crises. Passende ondersteuning bij spirituele en existentiële vragen en behoeften is een belangrijk onderdeel van palliatieve zorg.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1304**

84400**13041**

84400**1307**

84400**1309**

84400**1402**

84400**1504**

84400**1601**

84400**1602**

84400**1603**

84400**1704**

84400**1805**

Domein 7

Stervensfase

Herkenning en erkenning van het naderend sterven van de patiënt door de zorgverleners en goede communicatie hierover met patiënt en diens naasten zijn belangrijk. Goede zorg tijdens de stervensfase en goede nazorg direct na het overlijden verminderen angst en brengen rust voor alle betrokkenen.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1203**

84400**1207**

84400**1502**

84400**1506**

84400**1803**

84400**1804**

84400**1805**

Domein 8

Verlies en rouw

Rouw is het geheel van fysieke, emotionele, cognitieve, spirituele, existentiële en gedragsmatige reacties die optreden rondom het naderend overlijden of het verlies van een dierbare. Het rouwproces is voor iedereen anders. Problematische rouwverwerking kan verstrekende gevolgen hebben. Een dergelijke ontwikkeling vraagt om aandacht en begeleiding.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1206**

84400**12061**

84400**1312**

84400**1506**

84400**1706**

84400**1801**

84400**1803**

84400**1804**

84400**1805**

Domein 9 Cultuur

Cultuur is een onderdeel van hoe mensen betekenis geven aan hun ziek zijn, lijden en sterven. Het speelt een rol in de besluitvorming over welke zorg een patiënt wil ontvangen. Daarom is het belangrijk dat culturele achtergrond van de patiënt, diens naasten en bijbehorende gemeenschap tijdens het zorgtraject worden meegenomen.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1205**

84400**1210**

84400**12101**

84400**1308**

84400**1504**

84400**1706**

84400**1804**

Domein 10

Ethisch en juridisch

Aan professionele zorgverlening zijn (zorg) ethische en juridische principes verbonden. Zorgverleners dienen in staat te zijn om morele dilemma's te herkennen. Met name palliatieve zorg kan zorgverleners en vrijwilligers met morele dilemma's confronteren. Zij dienen daarom toegang te hebben tot ethische en juridische expertise bij de uitvoering van de zorg en de gelegenheid te hebben om ter verdieping moreel beraad te voeren.

Palliantieprojecten in dit domein:

84400**1207**

84400**1315**

84400**1499**

84400**1502**

84400**1504**

84400**1708**

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
+31 (0)70 349 53 60
palliatievezorg@zonmw.nl
www.zonmw.nl/palliatievezorg

