

Handreiking minimale eisen netwerk palliatieve zorg



**HANDEN EN VOETEN GEVEN
AAN DE KERNTAKEN**

Inleiding

Vanuit de beleidsdagen voor netwerkcoördinatoren, georganiseerd door Stichting Fibula, is de wens naar voren gekomen om tot een verdere professionalisering en harmonisatie van de netwerken palliatieve zorg (NPZ) te komen. Waarbij onder een netwerk verstaan wordt: een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij palliatieve zorg in een bepaald gebied.

Dit alles wordt geïnitieerd in het kader van de bevordering van de samenhang in de palliatieve netwerkzorg, zoals die is beschreven in beleidsnota Fibula 2.0 (mei 2014). Dit voorstel is een van de eerste onderdelen van het plan van aanpak.

De afgelopen jaren zijn diverse rapportages verschenen rondom de organisatie van netwerken palliatieve zorg. Aangezien die rapportages niet hebben geleid tot een eenduidig handvat, heeft Fibula de handschoenen opgepakt en deze handreiking minimale eisen ontwikkeld. Deze eisen bieden een kader/vertrekpunt voor de ontwikkeling van kwaliteit, professionaliteit en herkenbaarheid van de netwerken. Inzage hierin maakt de netwerken transparanter.

De handreiking biedt een kapstok voor zowel bestuurders van netwerken palliatieve zorg als uiteraard hun netwerkcoördinatoren.

De indeling van deze handreiking is, net als de subsidieaanvraag bij VWS, gebaseerd op de vier kerntaken die elk netwerk palliatieve zorg heeft: coördineren, informeren, signaleren en faciliteren. Hoewel harmonisatie van de netwerken wenselijk is en mogelijk in de toekomst ook noodzakelijk wordt vanwege te stellen kwaliteitseisen, moet ook rekening gehouden worden met de 'couleur locale' van de netwerken. De term handreiking is gekozen om daarmee uit te drukken dat dit document niet als keurslijf moet worden gehanteerd. Er blijft ruimte bestaan om regionaal maatwerk te leveren.

De handreiking kan gezien worden als een kapstok waar ieder netwerk de haar passende "jassen" kan ophangen of die jassen die landelijk gezamenlijk, in onderling overleg, worden afgesproken. Op dit moment zijn dat vooralsnog de eerder opgestelde taak- en functiebeschrijving Netwerkcoördinator palliatieve zorg (april 2011) en het advies "Organisatie van netwerken palliatieve zorg" van april 2011. Beide "jassen" zijn als bijlage aan deze notitie toegevoegd.



Hoofdstuk 1 Coördinatie

Om richting en invulling te geven aan de eerste van de vier kernfuncties (coördineren, informeren, signaleren en faciliteren) beschikt het NPZ over de volgende instrumenten.

Beleid

1. Het netwerk heeft een (compact) meerjaren beleidsplan incl. gezamenlijke missie en visie, strategie, doelstellingen, speerpunten + termijn en evaluatiemoment beleidsplan.
 - a. Het netwerk heeft een visie op palliatieve netwerkzorg en de doelstelling daarvan.
 - b. Het netwerk heeft een visie op het zo effectief en efficiënt mogelijk doorlopen van het ketenzorgproces.
2. In het beleidsplan is aangegeven hoe de inbreng van het perspectief van cliënten en naasten/mantelzorgers in het beleid en activiteiten van het netwerk is gewaarborgd.
3. In het beleidsplan is beschreven hoe relevante organisaties binnen en buiten het netwerk zijn betrokken bij het vaststellen van beleid.
4. In het beleidsplan is aangegeven op welke wijze de kwaliteit en uitvoering van samenwerkingsafspraken systematisch wordt bewaakt (PDCA, kwaliteitscirkel).
5. In het beleidsplan is het beleid inzake (gezamenlijke) deskundigheidsbevordering beschreven.
6. Jaarlijks wordt een activiteitenplan gemaakt als afgeleide van het meerjarenbeleidsplan.
7. Er wordt een jaarverslag gemaakt ter verantwoording van het activiteitenplan.

Organisatie

1. De betrokken organisaties in het netwerk hebben hun samenwerking geformaliseerd (bijvoorbeeld in een convenant).
2. Er is beschreven wie, op welke voorwaarden mag deelnemen aan het netwerk.
3. Er is beschreven wat de rollen en taken zijn van de deelnemende organisaties.
4. Er is onderscheid tussen het bestuurlijk en operationeel niveau waarbij beschreven is op welke wijze de participerende organisaties deelnemen in de bestuurlijke structuur.
5. Overlegvormen binnen het netwerk zijn beschreven en de wijze van besluitvorming binnen het netwerk ligt vast.
6. Er is een afspraak over de verdeling van de kosten en de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de financiering van het netwerk.
7. Er zijn afspraken gemaakt over de samenwerking tussen het netwerk en (regionale en intramurale) consultatieteams binnen het netwerk.

Coördinatie

1. Elk netwerk heeft een netwerkcoördinator, conform de vastgestelde taak- en functieomschrijving (zie bijlage).
2. Er zijn afspraken gemaakt over wie als werkgever optreedt voor de coördinator, zijn/haar werkplek en de middelen waarover de coördinator beschikt. Daarbij is vastgelegd aan wie de coördinator verantwoording aflegt en wie met de netwerkcoördinator het jaarlijks functioneringsgesprek voert.

Hoofdstuk 2 Informeren

De ontwikkelingen die het netwerk doormaakt, zijn voor zowel participerende als faciliterende organisaties van belang. Hiertoe dient de communicatiewijze naar externen duidelijk beschreven te zijn.

1. Het netwerk verzorgt communicatie op verschillende niveaus:
 - a. bestuurlijk;
 - b. operationeel;
 - c. aan patiënten/naasten;
 - d. de vrijwilligers;
 - e. tussen de leden (zorgaanbieders) van het netwerk;
 - f. met partijen buiten het netwerk.
2. Er is een communicatieplan binnen het netwerk (o.a. website, nieuwsbrief).
3. Netwerken wisselen onderling kennis en informatie uit (bijv. best practices etc.).

Hoofdstuk 3 Signaleren

Lokale verbeterpunten in de kwaliteit en kwantiteit van palliatieve zorg dienen te worden gesignaleerd door het NPZ. Van netwerkpartners in gezamenlijkheid mag worden verwacht dat zij zich inzetten voor het wegwerken van deze tekortkomingen.

1. Er is beschreven hoe en door wie toegezien wordt op een effectief en efficiënt (zorg)proces.
2. Er is inzicht in de wensen van patiënten en dienst naasten.
3. Er is beschreven op welke wijze het netwerk tekortkomingen signaleert.
4. Het netwerk heeft een signalerende rol in de capaciteit en bedbezetting van hospices en palliatieve units.

Hoofdstuk 4 Faciliteren

Het netwerk faciliteert het bevorderen van de kwaliteit van palliatieve zorg.

1. Er is een inspanningsverplichting om zowel de best practices te signaleren en te verspreiden als de tekortkomingen.
2. Het netwerk faciliteert het proces van samenwerking en afstemming tussen de netwerkpartners.
3. Het netwerk faciliteert de kwaliteitsbevordering van de palliatieve zorg.

Bijlage 1 'Taak-functieomschrijving netwerkcoördinator palliatieve zorg', advies aan ministerie van VWS, 2011

Bijlage 2 'Organisatie van netwerken palliatieve zorg', advies aan ministerie van VWS, 2011

STICHTING FIBULA

platform netwerken palliatieve zorg Nederland

Stichting Fibula
25 juli 2014

tel. 06-22427395

info@stichtingfibula.nl
www.stichtingfibula.nl