



De rol van het sociaal domein bij palliatieve zorg thuis – Inspiratie uit de PaTz-werkwijze, lokale proeftuinen en 'Waar is Wally?'

Webinar 24 september 2024, 19.30 – 21.00 uur via 1Sociaal Domein



Welkom

Microfoon graag uit

Vragen kunnen gesteld worden via de chat

Zorg dat je naam in beeld komt, zowel in de zoom als bij de chat

Programma

1. De rol van het sociaal domein in de palliatieve fase
2. PaTz – Wat is een PaTz groep?
3. Goede voorbeelden
 - Proeftuinen/ leerwerkplaatsen i.c.m. PaTz
 - Waar is Wally?
4. Regionale bijeenkomsten
5. Afronden & einde

Join at [menti.com](https://www.menti.com) | use code **8394 2263**

Instructions

Go to

www.menti.com

Enter the code

8394 2263



Or use QR code

Sabrina Sluiter

- Geen (potentiële) belangenverstremgeling
- Geen voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

1. De rol van het sociaal domein in de palliatieve fase

Sabrina Sluiter

Aandacht voor mensen in de palliatieve fase

- Mensen worden ouder, leven langer met een ongeneeslijke of levensbedreigende ziekte thuis
- Tekort aan professionals en mantelzorgers
- Ongeneeslijk ziek en kwetsbaar door ouderdom is ook een sociaal vraagstuk
- Risico op opeenvolgende problematieken. B.v. eenzaamheid, schulden, problemen bij kinderen, arbeidsongeschiktheid
- Tijdige en passende zorg en ondersteuning is mogelijk als zorg en welzijnsprofessionals goed samenwerken

Vier dimensies in de palliatieve benadering



Programmalijnen

Verbinding zorg en sociaal domein

- **Leerwerkplaatsen**
van ziekenhuis tot thuis en op maat op basis van lokale initiatieven
- **Integrale benadering**
fysiek, sociaal, psychisch, zingeving
- **Sociale benadering palliatieve zorg**
burger als focus

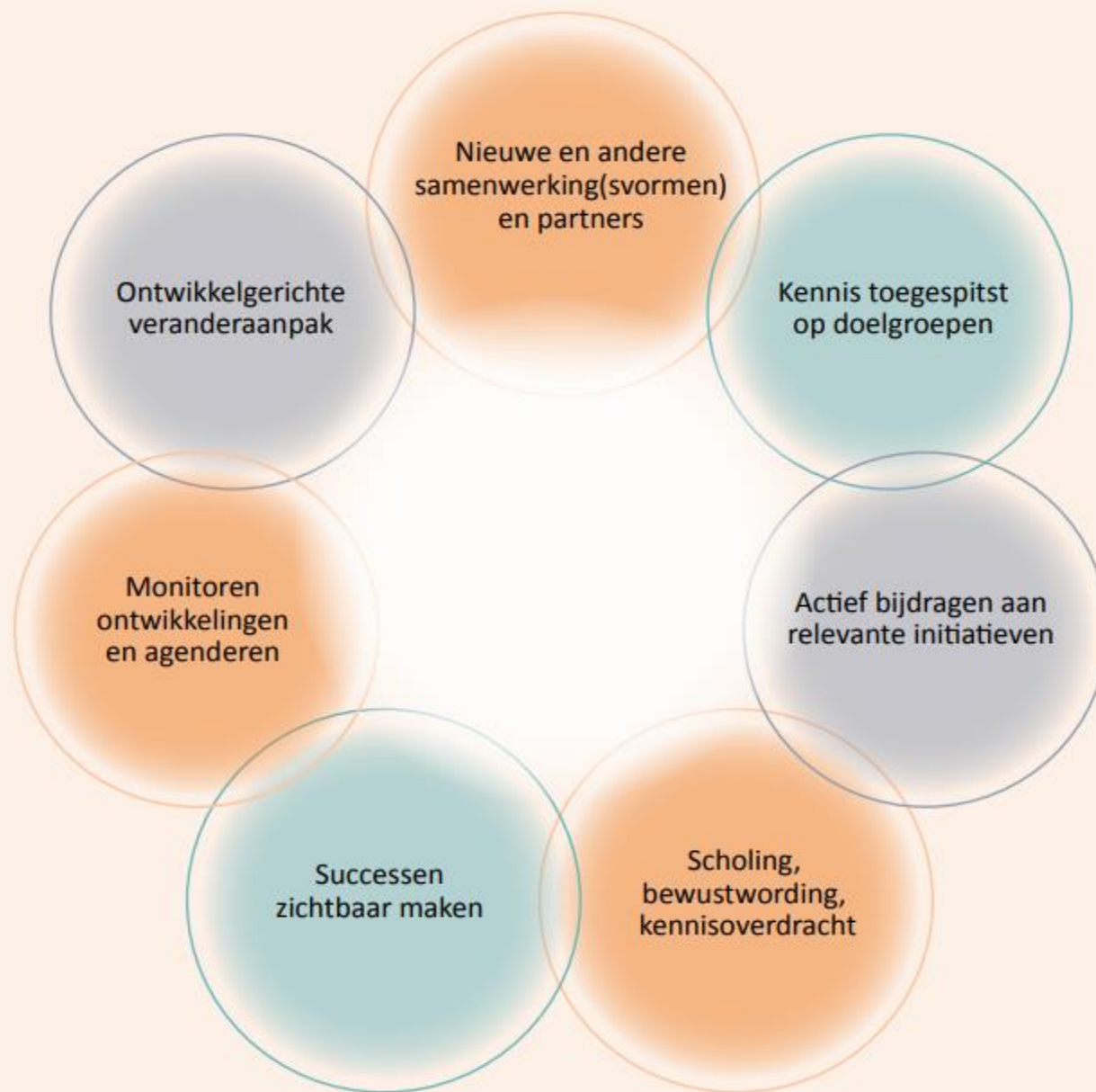
Psychosociaal en zingeving

- Zingeving en Geestelijke Verzorging thuis
- Communityprojecten
- Psychosociale ondersteuning

Kennis en ontwikkeling

- **Aanjagen**
- **Bewustwording en kennisdeling**
onder meer webinars, bijeenkomsten, website, toolkits
- **Monitoring en evaluatie**
- **Randvoorwaarden creëren**
voor governance, structuren, bekostiging

Ambities



Impact

Verbinding sociaal domein en zorg
Versterken en versnellen

Maatschappelijke bewustwording
Kwaliteit van leven in de palliatieve fase

Bijdragen aan kennisagenda
– Verbinding wetenschap, ervarings- en praktijkkennis van en voor professionals, vrijwilligers, patiënten en naasten
– Bijdrage aan richtlijnen en standaarden voor passende zorg

Toegankelijkheid kennis(agenda)
– Voor professionals, vrijwilligers, informeel ondersteuners
– Met burger als focus

Faciliteren samenwerkingspartners
op landelijk, regionaal, lokaal niveau

‘Versterken van de samenwerking is een middel, geen doel’

“Dit maakt niet zozeer dat het versterken van de samenwerking tussen het sociaal en medisch domein het vraagstuk moet zijn, maar veel meer hoe we als samenleving de hulp en ondersteuning aan mensen willen inrichten. “

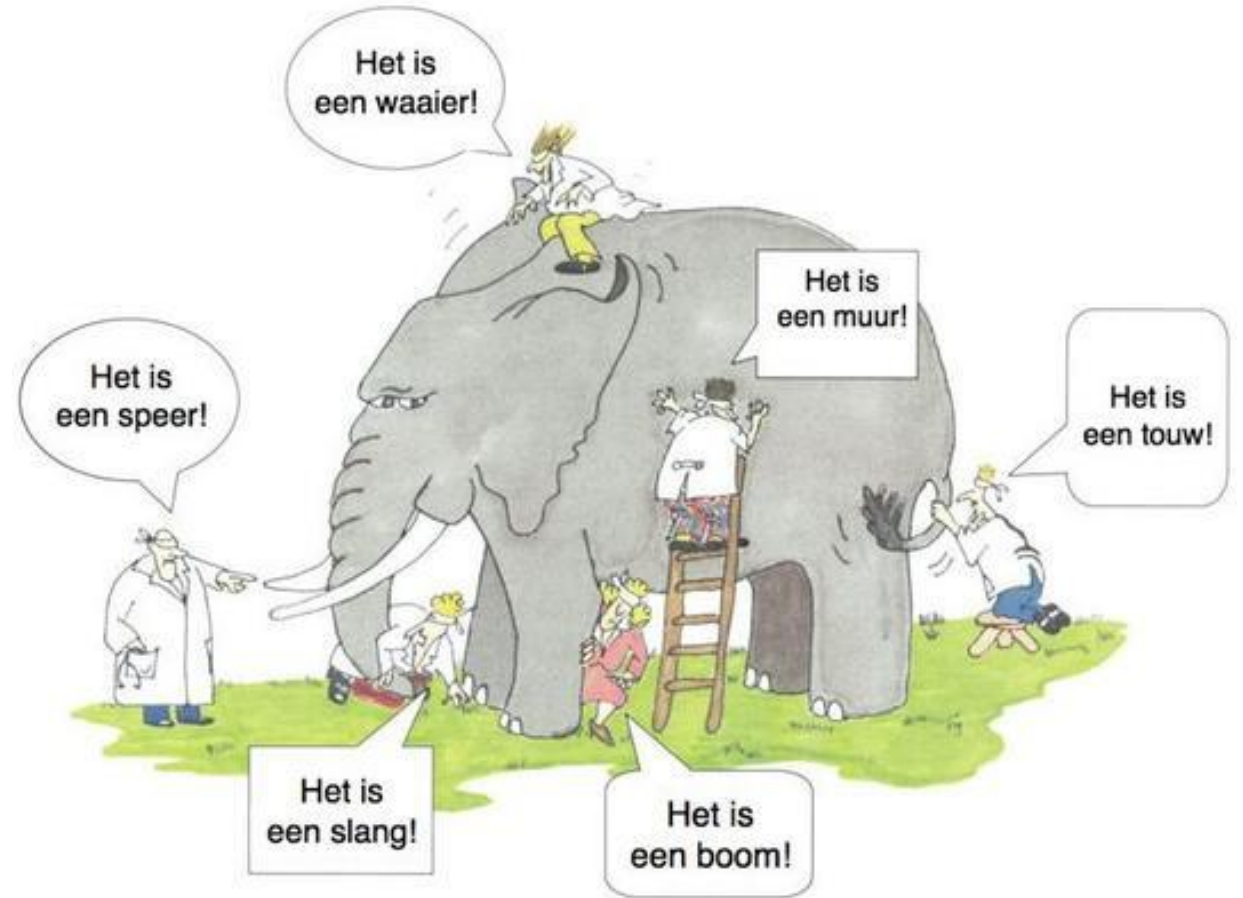
Bron: Samenwerking sociaal en medisch domein , VWS & Pieter Hilhorst

Markering

Samenwerken is lastig als je een ander beeld hebt

Wanneer 'begint' palliatieve zorg

Het is maar net door welke bril je kijkt en deze vraag wilt beantwoorden




Wie is er zoal betrokken bij een palliatieve patiënt/burger?

- Huisarts
- Wijkverpleegkundige
- Sociaal werker
- Maatschappelijk werker
- Zingeving
- Psycholoog
- Coach
- Naasten/ mantelzorgers



- Wie zou er nog meer betrokken kunnen worden/zijn?
- Wie ken je nog?
- Welk aanbod is er?

Life events en opeenvolgende problematiek



Hoe moet ik nu verder?
Ik ben bang. Ik voel me
alleen. Wie ben ik nog?
Financieel? Wonen?

DIAGNOSE

Markering

Definitie vanuit Kwaliteitskader palliatieve zorg:

“SURPRISE QUESTION Indien het antwoord op de surprise question – ‘Zou u verbaasd zijn als deze patiënt in de komende twaalf maanden komt te overlijden?’ – ontkennend is, dan wordt hiermee het stadium gemarkeerd waarin de situatie van de patiënt zich kan wijzigen door snelle achteruitgang. Het maken van goede afspraken en vooruitkijken krijgt nu nog meer prioriteit. De surprise question is niet bedoeld als ‘harde voorspeller’ van het laatste levensjaar; het gaat er vooral om dat patiënten met behoefte aan palliatieve zorg tijdig worden herkend en dat zorgverleners betrokken bij één patiënt zich er met elkaar van bewust zijn dat ze gaan anticiperen op de zorg die komen gaat. “

Vier dimensies in de palliatieve benadering



Leerwerkplaats

Doel leerwerkplaats:

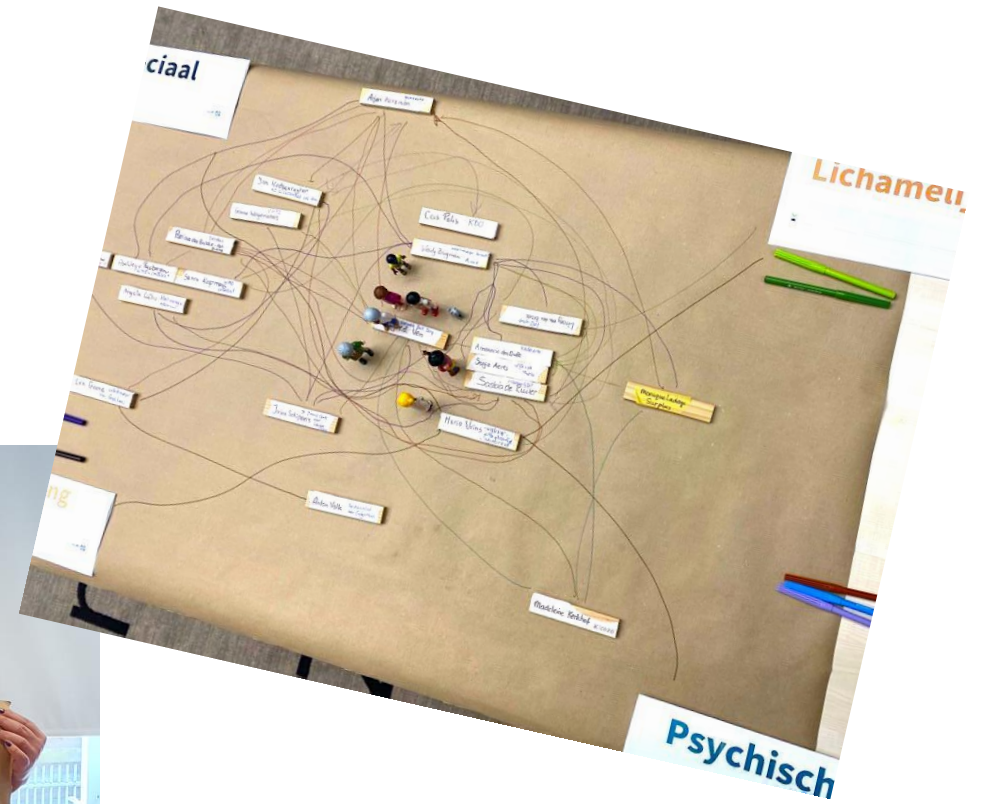
Domein overstijgende samenwerking voor mensen in de laatste levensfase en hun naasten faciliteren en waar mogelijk te implementeren

Van interesse naar elkaar naar echt samenwerken

Van proeftuin naar leerwerkplaats door bijvoorbeeld ook vanuit een instelling of een bestaand alternatief op te starten



Aan de slag met elkaar!



Methodiek

- Waarderend Veranderen & Ladder van Samenwerken (Agora/ Movisie)



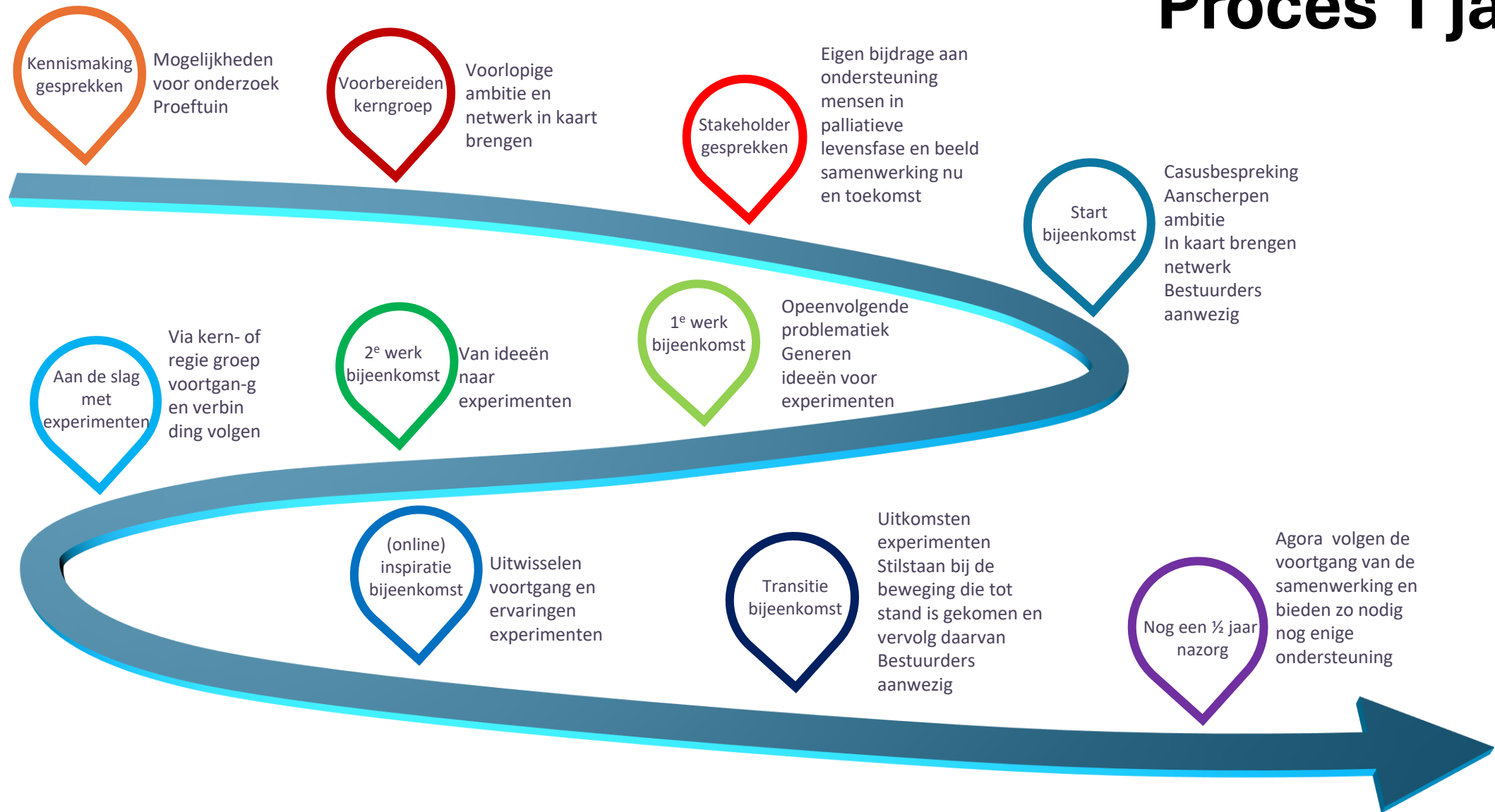
Deelnemers formuleren zelf een ambitie

Voorbeeld:

In ... (wijk of dorp) willen we dat inwoners passende palliatieve zorg en ondersteuning krijgen door oog te hebben voor de 4 dimensies en tijdig welzijn en zorg te betrekken

Dit doen wij doordat wij elkaar weten te vinden, trots zijn op wat er al goed gaat en elkaar vertrouwen. We denken out of the box en hebben aandacht voor naasten

Proces 1 jaar



Resultaten 3 proeftuinen

- Verbinding, elkaar kennen, elkaar weten te vinden en samenwerken: kortere lijnen
- PaTz groep uitgebreid met welzijnswerker en GV-er
- Huisbezoeken sociaal domein en pall zorg afgestemd
- Leren van elkaars kennis en kunde door samen naar casuïstiek te kijken
- Van routekaart naar sociale kaart/website voor professionals
- Informatie voor inwoners: in gesprek met de burger- bijeenkomst, maar ook via lokaal wijk-infopunt/wegwijzer
- Leefcoach (sociaal werk) als aandacht functionaris palzo

Tips van eerdere deelnemers:

1. Hou het klein en concreet
2. Trek vanaf het begin samen op
3. Sta open voor de ander ... kennis, expertise, kunde.
Think outside the box

NPZ coördinator: 'Het is heel inspirerend voor zorgverleners om het sociaal domein te leren kennen en erg belangrijk om het sociaal domein iets te leren over palliatieve zorg'

Leerwerkplaats Nijmegen

- Verbinding tussen zorg en sociaal domein waar we het ziekenhuis bij betrekken

Stellingen – Mentimeter

EENS / ONEENS:

1. De zorg en ondersteuning in de palliatieve fase start eerder dan een jaar voor overlijden.

Gerry Beers

- Geen (potentiële) belangenverstremgeling
- Geen voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

Eveline Schroen

- Geen (potentiële) belangenverstremgeling
- Geen voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

2. PaTz - Wat is een PaTz groep?



Groep van huisartsen & wijkverpleegkundigen met een consulent PZ. Vaak aangevuld met andere disciplines*

± 6x/ jaar bijeenkomst

Bespreken van patiënten waarvan de zorgverleners niet verbaasd zijn als zij komend jaar komen te overlijden

Aandacht voor lichamelijke, sociale, psychische en existentiële aspecten

Met als doel **tijdige, deskundige** PZ door een goed **samenwerkend** team

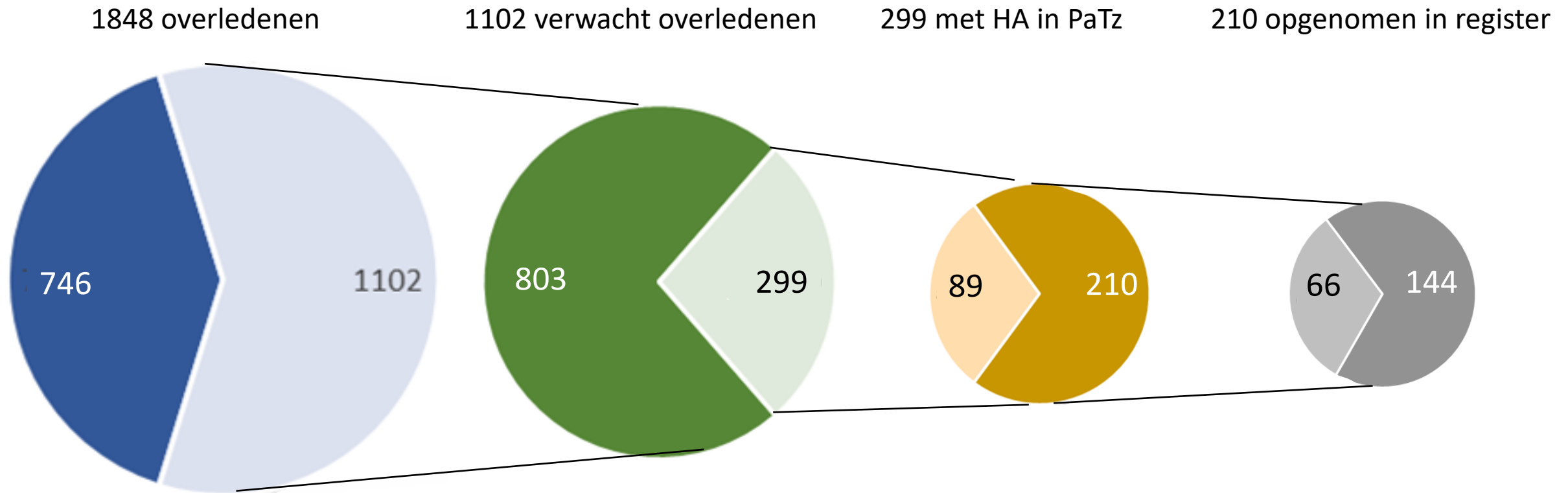
Werkwijze die helpt om kernwaarden persoonsgericht, continu, medisch generalistisch en gezamenlijk mbt de palliatieve zorg in praktijk te brengen

* Nodig bijvoorbeeld als gastspreker eens iemand uit van het sociaal domein of de gemeente bij je PaTz groep

PaTz werkt!

- Huisartsen en (wijk)verpleegkundigen:
zeer positief, meer onderling contact, vertrouwen, coördinatie.
- Eerder identificatie palliatieve fase
- Meer symptoommonitoring
- Vaker gewenste plek van overlijden bekend

Overleden patiënten, uit 15 peilstation praktijken, 2016-2019



■ onverwacht overleden ■ verwacht overleden

■ HA niet in PaTz ■ HA wel in PaTz

■ Niet in register ■ In register ■ Niet besproken ■ Besproken

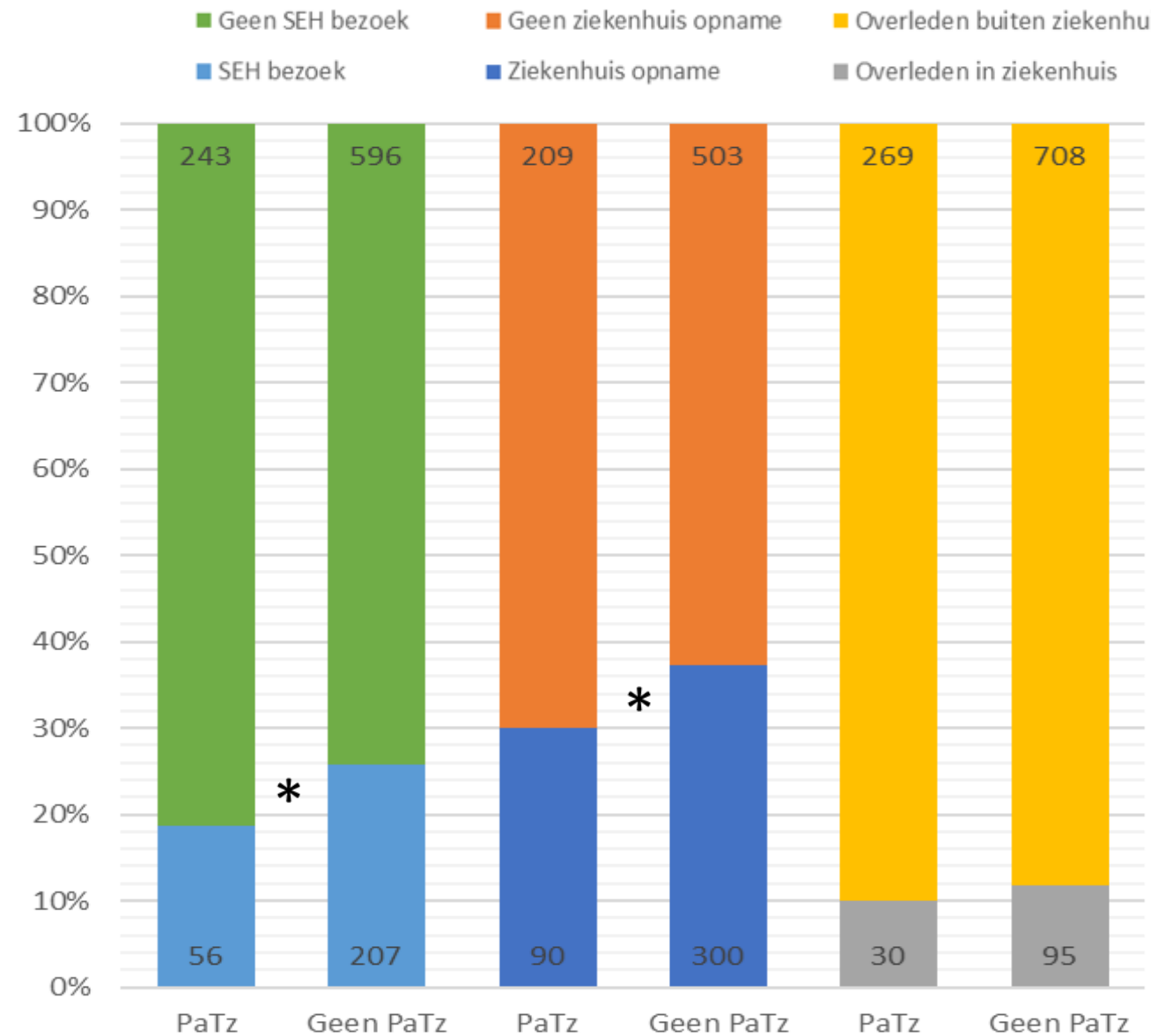
Wat is de invloed van

- 1) wel/ geen PaTz deelname van de huisarts
- 2) wel/ niet in het PaTz register staan
- 3) wel/ niet besproken in de PaTz groep

op de zorg in de laatste maand voor overlijden, m.b.t.

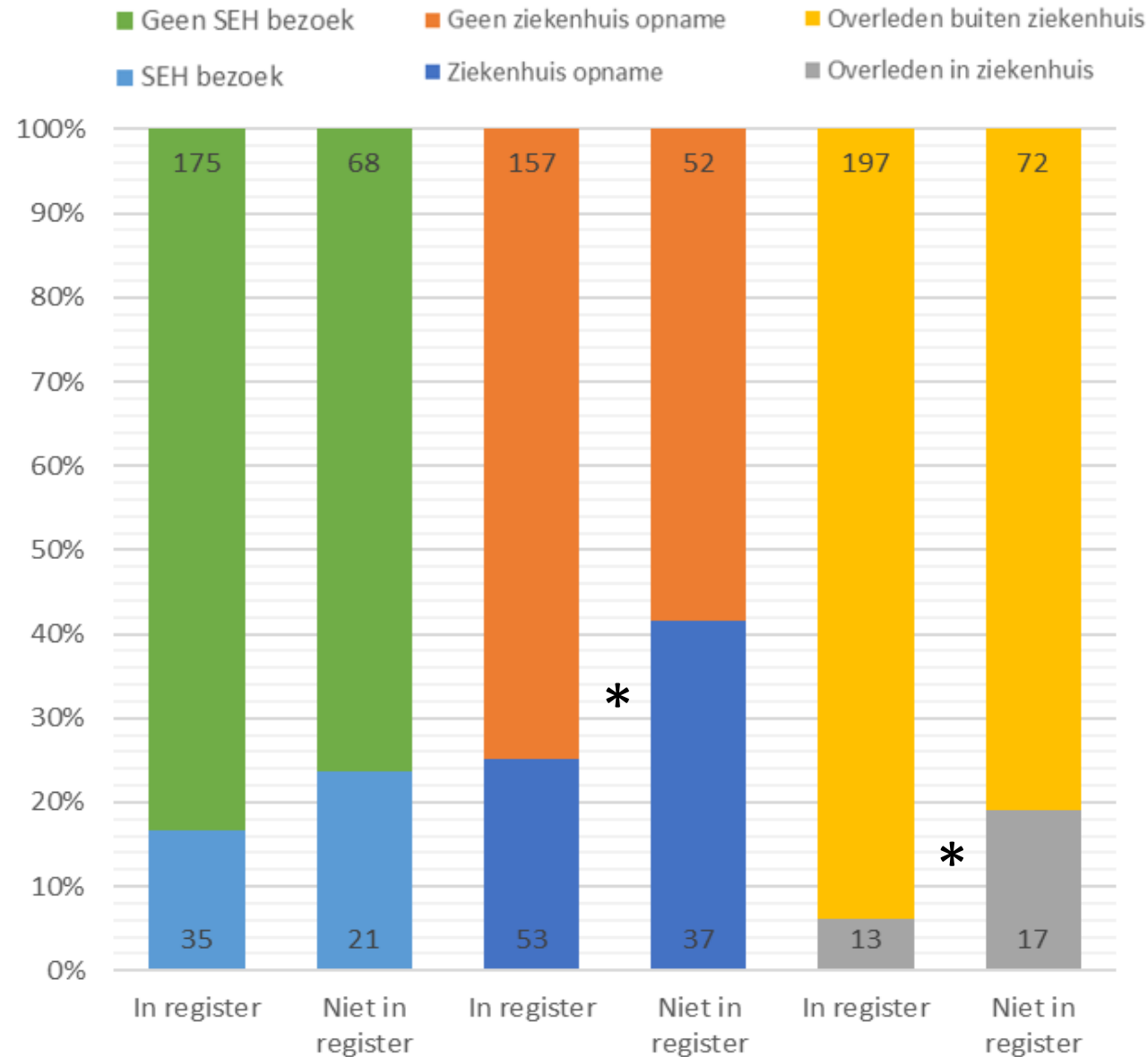
- SEH bezoek
- ZH opname
- Plek van overlijden

PaTz deelname → minder SEH bezoek & ZH opnames in laatste maand



* = significant verschil

Opname in het PaTz register → minder ZH opname, minder overleden in ZH



* = significant verschil

Stelling – Mentimeter

EENS / ONEENS:

2. Het is wenselijk dat iemand die bekend is binnen het plaatselijke sociaal domein aansluit bij een PaTz groep.

Marieke Ausems

- Geen (potentiële) belangenverstremgeling
- Geen voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties



Succesvol samenwerken voor mensen in laatste levensfase

Proeftuin



Agora 

 MOVISIE

Samen werken en leren in de Proeftuin Maarssendorp

- Lerende praktijk, gedurende 1 jaar
- Met professionals en vrijwilligers uit zorg en sociaal domein
- Aan de slag met kleine experimenten
- Aansluiten bij ontwikkelingen / beleid dat er lokaal al is
- Met de mensen om wie het gaat (ervaringskennis)
- Met bestuurlijke instemming



Ambitie Proeftuin Maarssen

In Maarssen-Dorp willen we dat inwoners passende palliatieve zorg en ondersteuning krijgen door oog te hebben voor de 4 dimensies en tijdig welzijn en zorg te betrekken.

Dit doen wij doordat wij elkaar weten te vinden, trots zijn op wat er al goed gaat en elkaar vertrouwen.

We denken out of the box en hebben aandacht voor naasten.



Vier dimensies in de palliatieve benadering



Vijf experimenten


1. Themabijeenkomst voor inwoners ACP



Vijf experimenten

1. Themabijeenkomst voor inwoners

2. Bundel van Wijsheid



Tussen het volhouden door
mag je best even vitrusten!



Vijf experimenten

1. Themabijeenkomst voor inwoners
2. Bundel van Wijsheid
- 3. Routekaart > sociale kaart**

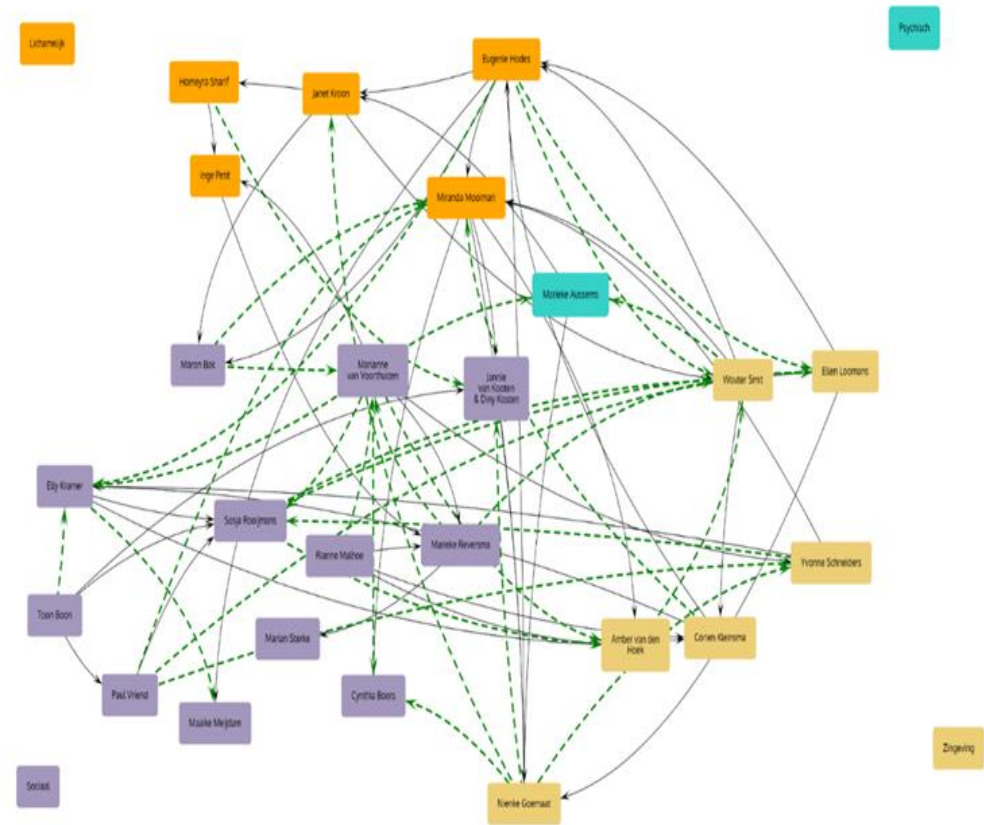


Foto: Rijnmond Dokters

Vijf experimenten

1. Themabijeenkomst voor inwoners
2. Bundel van Wijsheid
3. Routekaart
- 4. Sociaal domein sluit aan bij PaTz**



Vijf experimenten

1. Themabijeenkomst voor inwoners
2. Bundel van Wijsheid
3. Routekaart
4. Sociaal domein sluit aan bij PaTz
- 5. Continuïteit van proeftuin
->jaarlijks eerstelijnscafe PZ**



Denkend aan de 4 dimensies van palliatieve zorg: maakt samenwerking tussen zorg- en sociaal domein de cirkel voor de patiënt rond?



Palliatieve benadering: met wie kan ik samenwerken?

Lichamelijk

- Netwerk integrale kindzorg (palliatief)
- Wijkverpleegkundige
- Netwerk palliatieve kindzorg
- Paramedici
- Patz-groep
- Huisarts
- Hospice

Psychisch

- Psycholoog
- Helen Dowling instituut
- POH-er GGZ

- Netwerk palliatieve zorg
- PaTz-groep
- Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)
- Sociaal Werker
- Wmo-consulent
- Cliënt-ondersteuner
- Geestelijk verzorger
- Centra voor levensvragen
- Huisarts
- Behandelend specialist
- Praktijk ondersteuner
- Psycholoog
-
-

Sociaal

- Sociaal werker
- Wmo consulent
- Ouderenadviseur
- Mantelzorgondersteuner
- Cliëntondersteuner
- Wijkteam
- Inloophuis
- Werk en inkomen
- Lotgenotencontact
- Welzijnsorganisatie
- Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ)

Zingeving

- Geestelijk verzorger
- Rouw- en verliesbegeleiders
- Centra voor levensvragen



Agora 2020

Stelling – Mentimeter

EENS / ONEENS

3. Als er in de regio al regelmatig een multidisciplinair overleg (MDO) is voegt het opzetten van een PaTz groep niet veel toe.

Linda Tuinman

- Geen (potentiële) belangenverstrengeling
- Geen voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

3b. Goede voorbeelden

- Hierna volgt een goed voorbeeld uit de provincie Overijssel.
- Waar is Wally ? Is een initiatief om de samenwerking tussen de huisarts en sociaal domein te verbeteren.
- Het is een goed beschreven en beproefde methode om mensen die bij de huisarts komen met sociale, financiële of psychische problemen snel naar de juiste plek te verwijzen.
- Ook (of juist) patiënten met een palliatieve zorgbehoefte hebben baat bij een snelle en adequate toegang tot ondersteuning en zorg uit het sociaal domein



Samenwerking huisartsenpraktijk en Wally

- Elke huisartsenpraktijk in de gemeente heeft één vast gezicht in het sociale domein.
- Deze 'Wally' kent het werkgebied en het sociale domein en denkt mee over mogelijkheden én begeleidt de inwoner na warme overdracht naar passend aanbod in de wijk.
- De Wally kan meerdere huisartsenpraktijken bedienen.

Doel

Voorkomen dat mensen met een niet-medische vraag in het medisch circuit blijven

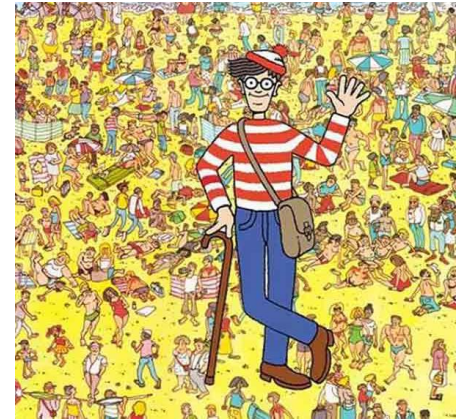
Voorkomen dat mensen onnodig op wachtlijsten (bijv. GGZ) terecht komen

Uitvoering geven aan het IZA

Bijdragen aan de ketenaanpak Welzijn op Recept in brede zin door naast activering ook zingeving, relatie, opvoeding etc mee te nemen in het gesprek met de hulpvrager.

De kern van de werkwijze

- Iedere huisarts heeft één vaste Wally
- De Wally heeft (na warme overdracht) het eerste contact met de hulpvrager
- De Wally pakt het vervolg zelf op of verwijst door
- De Wally geeft een terugkoppeling naar de huisarts
- Minimaal eens per kwartaal overleg huisarts en Wally
- De Wally heeft een achtergrond als maatschappelijk werker/social worker



Casus

- Bij mevrouw T. is opnieuw kanker geconstateerd. 15 jaar geleden was dat voor het eerst. Mevrouw geeft bij de huisarts aan of ze niet weet of ze wel weer het hele traject in wil gaan. De huisarts geeft na toestemming de gegevens aan de Wally.
- De Wally neemt contact op en plant een afspraak voor een uitgebreid gesprek.
- De Wally en mevrouw bespreken haar twijfels. Ook komt aan bod dat haar man geen prater is en dat ze zorgen heeft over haar euthanasieverklaring. De Wally nodigt haar man uit om te vragen of hij een hulpvraag heeft.
- Meneer en mevrouw komen tot de wens om voor elk een andere maatschappelijk werker in te schakelen zodat zij vrijuit kunnen praten over hun zorgen en twijfels. Deze maatschappelijk werkers kunnen betrokken blijven zolang nodig en gewenst.
- Ook zou mevrouw graag lotgenotencontact willen, Wally geeft mevrouw informatie.
- De Wally legt het contact en draagt over. De Wally zoekt de juiste hulp voor het controleren van de euthanasieverklaring, en draagt dat ook over.

Ervaringen huisartsenpraktijk

- Patiënten worden beter gezien en gehoord
- Betere bespreking casuïstiek
- De juiste zorg/ondersteuning op de juiste plek
- Minder tijdverlies door zoeken en terugkoppelen
- Samenwerking voelt als samen optrekken
- Zorg sneller loslaten en effectiever werken
- Er wordt sneller aan het sociaal domein gedacht



Ervaring Wally

- Beter en blijvend contact met de huisartsenpraktijk
- Het sociaal domein is beter in beeld
- Versterking samenwerking met andere partijen
- De Wally kan al veel bereiken in het eerste gesprek, door brede vraagverheldering en korte interventies
- Inwoners worden effectiever geholpen, zijn met hun vraag sneller op de juiste plek



Ervaring inwoner

- De Wally heeft meer tijd om mijn situatie door te spreken
- De Wally luistert goed en denkt mee
- De Wally weet waar ik terecht kan met mijn vraag
- De Wally kan met mij mee als ik het moeilijk vind
- De Wally is neutraal en onbevooroordeeld



Succes en borging

- Zwartewaterland
- Kampen
- Dalfsen
- Deventer
- Twentse Koers heeft het toegepast in Almelo, Hengelo, Enschede, Borne en Delden.

Kennis delen

Werkwijze bewaken

Uitbreiden

In de gemeenten

- Waar is Wally werkt veel samen met Welzijn op Recept,
- In principe is de Wally-taak een kerntaak van het maatschappelijk werk



Lees ook:

- <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/praktijkvoorbeelden/in-deventer-verbindt-de-wally-huisarts-en-sociale-domein/>
- <https://www.movisie.nl/artikel/waar-wally-brug-tussen-huisarts-sociaal-domein>
- <https://www.linkedin.com/in/waar-is-wally-92a4a026a/recent-activity/all/>

Bedankt!

We ondersteunen graag bij de implementatie van Waar is Wally in jouw gemeente.

Voor meer informatie:

Lia Huisman

Linda Tuinman

c.huisman@hcdo.nl

l.tuinman@stdekern.nl



Stelling – Mentimeter

EENS / ONEENS:

4. Het is nuttig om 'Waar is Wally?' te integreren in PaTz-groepen of proeftuinen om de samenwerking tussen zorg en het sociaal domein te versterken.

4. Regionale bijeenkomst zorg – sociaal domein

- Wat is het idee...
- Interesse peilen over een regionale bijeenkomst (verbinding) inspiratiesessie live
- Zet 'interesse' in de chat met de naam van de plaats waar je dit zou willen + je mailadres erbij

5. Afronding



Wat heb je
nodig om
verder
te kunnen
kijken?