

Regionale afspraken proactieve zorgplanning

Zuid-Holland Noord

Toelichting

In dit document vindt u de regionale afspraken proactieve zorgplanning zoals deze in april 2025 zijn vastgesteld door de Werkgroep Proactieve Zorgplanning van het netwerk Palliatieve Zorg Zuid-Holland Noord, onderdeel van Transmuralis. Deze afspraken zijn in juni 2025 vastgesteld door het Algemeen Bestuur van Transmuralis.

Heeft u vragen? Neem dan contact op met [Anne Kors-Walraven](#), Programmaleider Palliatieve Zorg, Transmuralis

Inleiding

Proactieve zorgplanning is een vast onderdeel van de zorg voor patiënten in de palliatieve fase. Het is het proces van in gesprek gaan, vooruitdenken, plannen en organiseren van gewenste passende zorg. Dit omvat zowel de fysieke, de psychische, de sociale als de zingevingsdimensie. Om goede en passende zorg te bieden is het belangrijk op tijd te weten wat de patiënt wel of juist niet wil aan zorg. Door gezamenlijk de waarden, wensen en behoeften van de patiënt en de daaruit voortvloeiende behandelwensen en -grenzen te bespreken en vast te leggen kan hierop geanticipeerd worden.

Sinds 2023 is er de [Richtlijn Proactieve Zorgplanning](#). Door de deelnemers van het netwerk Palliatieve Zorg Zuid-Holland Noord is geconstateerd dat er nog onvoldoende aan proactieve zorgplanning gedaan wordt en dat er verbetering nodig is in het proces hiervan. In 2024 zijn we gestart met een multidisciplinaire werkgroep om te komen tot regionale afspraken over proactieve zorgplanning, die u in dit document vindt. Doel hiervan is om een eenduidige regionale werkwijze vast te leggen. Hiermee zijn palliatieve patiënten ervan verzekerd dat de afspraken over proactieve zorgplanning binnen zijn/haar hele zorgtraject bekend zijn. Deze regionale afspraken:

- Gaan uit van de landelijk geldende richtlijnen en standaarden. De regionale afspraken bieden een concretisering en aanvulling voor de regio Zuid-Holland Noord.
- Richten zich op alle patiënten in de palliatieve fase (waarbij de verwachte levensverwachting korter dan een jaar is) in Zuid-Holland Noord. Voor specifieke doelgroepen kunnen in het vervolg, indien nodig, aanvullende afspraken vastgesteld worden.

Regionale afspraken

Algemeen

1. We werken volgens de geldende richtlijnen en standaarden. Voor proactieve zorgplanning zijn met name van belang: [de Richtlijn Proactieve Zorgplanning](#), [het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland](#) en [de Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg](#).

Regiebehandelaren

2. Onderstaande functies kunnen de rol van regiebehandelaar vervullen. De vetgedrukte functies vervullen meestal de functie van regiebehandelaar.

Thuis (inclusief hospice)	Ziekenhuis	Verpleeghuis
- Huisarts - Praktijkondersteuner somatiek/ouderen/palliatieve zorg (gemandateerd door de huisarts) - Medisch specialist - Verpleegkundig specialist - Physician assistant	- Medisch specialist - Verpleegkundig specialist - Physician assistant - Huisarts	- Specialist ouderengeneeskunde - Verpleegkundig specialist

Toelichting rol regiebehandelaar

Conform de landelijke richtlijnen en standaarden speelt de regiebehandelaar een essentiële rol in het proces van proactieve zorgplanning. Voor iedereen waarbij de palliatieve fase gemarkeerd is, moet duidelijk zijn wie de regiebehandelaar is. Zorgverleners stemmen onderling af wie de regiebehandelaar is. Hieronder ter informatie, de taken en rollen van een regiebehandelaar, volgens de landelijke richtlijnen en standaarden. De regiebehandelaar:

- Zorgt dat er een eerste aanspreekpunt is voor de patiënt, naasten en alle betrokken zorgverleners en dat bij alle betrokkenen bekend is wie dit is.
- Zorgt dat proactieve zorgplanning tot stand komt, wordt bijgesteld en nageleefd.
- Zorgt voor adequate informatie-uitwisseling en interdisciplinaire afstemming.
- Zorgt voor een heldere taakverdeling, coördinatie en continuïteit van zorg.

Overige zorgverleners

3. Naast de regiebehandelaar kunnen ook overige zorgverleners (o.a. artsen, (gespecialiseerde) verpleegkundigen, verzorgenden, paramedici, apothekers, casemanagers, psychologen, geestelijk verzorgers maatschappelijk werkers en sociaal werkers) gesprekken over proactieve zorgplanning voeren. Zij stemmen dit zoveel mogelijk vooraf af met de regiebehandelaar om aan te sluiten bij wat al eerder besproken en afgesproken is. De resultaten van deze gesprekken worden altijd doorgegeven aan de regiebehandelaar.

Vastleggen en overdragen afspraken proactieve zorgplanning

4. Met alle patiënten die op basis van [de surprise question](#) een levensverwachting korter dan een jaar hebben, wordt een gesprek over proactieve zorgplanning gevoerd.

5. De regiebehandelaar gebruikt voor het vastleggen en overdragen van afspraken over proactieve zorgplanning [het Formulier uniform vastleggen proactieve zorgplanning](#).

6. De informatie hieruit wordt door de regiebehandelaar gedocumenteerd in

het formulier.

7. Zorgorganisaties zijn verantwoordelijk voor het implementeren van het formulier in de digitale systemen en het registreren en overdragen van de gemaakte afspraken in de keten. Als tussenstap kan het overdragen hierover plaats vinden via de telefoon, begeleidende mail en/of per brief.

8. Huisartsen zorgen voor digitale overdracht naar de huisartsenpost (inclusief informatie over eigen bereikbaarheid en vervanging) voor patiënten die op basis van [de surprise question](#) een levensverwachting korter dan een jaar hebben en waarvoor zij regiebehandelaar zijn.

Vergoeding behandelwensgesprekken door huisartsen

9. Huisartsen kunnen, voor patiënten die op basis van [de surprise question](#) een levensverwachting korter dan een jaar hebben, één keer per jaar een verrichting voor behandelwensgesprekken declareren. Voorwaarde is dat de e-learning Behandelwensen via Rijn en Duin gevolgd is.

Continuïteitsbezoeken

10. Zorgverleners verwijzen, in afstemming met de regiebehandelaar, patiënten indien nodig door naar de thuiszorg voor [continuïteitsbezoeken](#). Deze continuïteitsbezoeken dragen bij aan proactieve zorgplanning en zijn met name gericht op mensen die (nog) geen lichamelijke zorgvraag hebben en waar dus geen reguliere thuiszorg voor wordt aangevraagd.

Deskundigheid

11. Zorgorganisaties zijn er verantwoordelijk voor dat hun zorgverleners kennis en vaardigheden hebben op het gebied van proactieve zorgplanning. Het netwerk Palliatieve Zorg Zuid-Holland Noord biedt een overzicht van geschikte scholingen en materialen. Zorgorganisaties kunnen hier gebruik van maken.

Bewustwording en informatievoorziening

12. Zorgorganisaties zijn verantwoordelijk voor adequate informatievoorziening over proactieve zorgplanning voor patiënten en naasten, ook als zij op basis van [de surprise question](#) een levensverwachting van langer dan een jaar hebben. Het netwerk Palliatieve Zorg biedt een overzicht van geschikte materialen. Zorgorganisaties kunnen hier gebruik van maken.

Morssingel 3
2312 AZ Leiden
t 071 362 82 20
info@transmuralis.nl

KvK
56694490

IBAN
NL95 INGB 06.50.38.43.77

SWIFT
INGBNL2A