

Vanaf eind februari 2019 zijn de netwerken palliatieve zorg gestart met de uitvoering van geestelijke verzorging in de eerste lijn (gv-el). In Drenthe-Steenwijkerland hebben we samenwerking gezocht binnen het Consortium Ligare voor een eerste gezamenlijke visievorming/ maatschappelijke opdracht. De stuurgroep palliatieve zorg Drenthe is in april 2019 akkoord gegaan met een visie en opdracht. Daarna zijn we samen met de netwerken palliatieve zorg in Groningen voortvarend aan de slag gegaan met het plan van aanpak. Hieronder een update van afgelopen zomer.

Opdracht

Bij de vorming van het huidige kabinet is overeengekomen, dat tijdens deze kabinetsperiode een dekkend netwerk van gv-el opgezet wordt (Regeerakkoord 10-10-2017). Daarvoor zijn middelen vrijgemaakt en het Rijk (ministerie van VWS) heeft er voor gekozen de subsidieregeling palliatieve terminale zorg te gebruiken als vehikel voor de financiering ervan.

De reden is dat de netwerken palliatieve zorg al bekend zijn met geestelijke verzorging en er daarmee een bepaalde infrastructuur is. De subsidie voor eerstelijns geestelijke verzorging is toegevoegd aan de subsidieregeling palliatieve terminale zorg. De netwerken palliatieve zorg zijn verzocht uitvoering te geven aan opzet van gv-el. De penvoerders treden namens de netwerken palliatieve zorg ook op als kassier voor de opzet van gv-el.

Kaders

VWS geeft ruimte aan de netwerken palliatieve zorg en hun penvoerders om naar eigen inzicht de geestelijke verzorging eerstelijns vorm te geven, binnen de kaders van de subsidieregeling. Het inhoudelijke kader wordt gevormd door de benoemde doelgroep:

- mensen in de palliatieve fase van hun ziekteproces en
- mensen van 50 jaar en ouder (en hun naasten)

Verder heeft VWS samen met enkele vertegenwoordigers uit het veld drie subsidiabele categorieën benoemd die voor subsidie in aanmerking komen:

- consulten
- deelname aan MDO
- verzorgen van scholing.

De subsidie staat alleen bekostiging van deze activiteiten toe. Daarnaast mogen penvoerders 2/7e deel van de beschikbare subsidie gebruiken voor de opzet en inrichting.

Voor de uitvoering van de subsidieregeling, in het kort de opzet en inzet van gv-el, hebben de penvoerders van de netwerken palliatieve zorg Groningen en Drenthe-Steenwijkerland besloten om samen te werken. Om de eerstelijns geestelijke verzorging uit te werken is per 1 juni 2019 een projectleider aangesteld. Dit is Geert van der Velde. Zijn contactgegevens staan onder aan deze nieuwsbrief.

De afgelopen maanden hebben de volgende activiteiten plaatsgevonden

1. Voorbereiding

Aanvankelijk hebben de netwerkcoördinatoren palliatieve zorg van de beide regio's zich gebogen over de opzet en inzet van de eerstelijns GV. Zij hebben hun stuurgroep een notitie voorgelegd met een visie/maatschappelijke opdracht, plan van aanpak en een eerste begroting. Het was voor de beide penvoerders duidelijk dat deze opdracht niet binnen de capaciteit van de bestaande coördinatie palliatieve zorg (pz) zou kunnen worden uitgevoerd. Daarop is een projectleider aangetrokken.

Om richting te geven aan het opstarten van het proces heeft de landelijke ondersteuningsorganisatie Fibula, in samenwerking met VWS en andere partijen, twee factheets uitgebracht.

2. Werving projectleider

Met ingang van 1 juni is Geert van der Velde aangesteld als projectleider Geestelijke Verzorging Eerste lijn, voor de netwerken palliatieve zorg Groningen en Drenthe/ Steenwijkerland. Geert heeft een verpleegkundige en organisatorisch/ bestuurlijke achtergrond. Hij is goed ingevoerd in de organisatie van de gezondheidszorg.



Meer over Geert? Kijk dan even op zijn LinkedIn-profiel:
www.linkedin.com/in/geertvandervelde

3. Inrichting declaratiestructuur en AO-IC

Al snel kwamen er vragen uit het veld over vergoeding van gemaakte kosten. Daarop is in overleg tussen de projectleider en de coördinator pz/ de penvoerders prioriteit gelegd bij de inrichting van een betalingsinfrastructuur. Daarmee konden gv'ers hun activiteiten declareren, vanwege de kosten en diensten, die voor vergoeding in aanmerking komen.

Voor wat betreft de financiële kant, gv'ers mogen sommige activiteiten met terugwerkende kracht tot 1-1-2019 declareren, mits ze voldoen aan de subsidie-eisen.

De declaratiestructuur is op 11 juli gepresenteerd aan de geestelijk verzorgers in Groningen en Drenthe-Steenwijkerland. Het resultaat was voldoende om de toelatingsprocedure vanaf dat moment in werking te laten treden. Tien andere regio's hebben belangstelling getoond voor de gekozen aanpak in Groningen/Drenthe-Steenwijkerland. De procedure kent een looptijd tot 31 december en kan jaarlijks herzien worden. De declaratieprocedure en de toelating daartoe is een samenhangend geheel van voorwaarden, inhoudelijke beschrijvingen en tarieven. Deze zijn met elkaar verbonden. Het idee is dat dit de kwaliteit zal bevorderen en sturing geeft aan diverse inhoudelijke en bedrijfsprocessen.

Met de declaratieprocedure is ook de interne AO-IC ingericht bij beide penvoerders.

6. Indienen subsidieaanvraag 2019

Het Rijk heeft er voor gekozen de netwerken palliatieve zorg in eerste instantie via een bilateraal overleg te benaderen, voor uitvoering van het programma gv-el. Daarop is via een sterk vereenvoudigde aanvraagprocedure een subsidiebeschikking afgegeven, onder voorwaarde van een uitgebreide subsidieaanvraag voor 1 september. Deze (reguliere) subsidieaanvraag is in augustus opgesteld en ingediend.

7. Indienen subsidieaanvraag 2020

De subsidieaanvraag voor gv-el over 2020 moest voor 15 juli ingediend worden. Dit liep parallel aan de opzet van de declaratiestructuur. De planvorming rond de declaratiestructuur heeft erg geholpen bij de subsidieaanvraag gv-el 2020. Daarmee kon de subsidieaanvraag cijfermatig onderbouwd worden.

Zoals eerder aangegeven kiezen de netwerken palliatieve zorg voor een proces van 'action learning'. De opzet en inrichting van geestelijke verzorging is een nieuwe voorziening, waarvoor de inhoudelijke, juridische, financiële en organisatorische kaders en bijpassende sturingsmechanismen nog niet doordacht zijn. Deze ontwikkelvraagstukken zijn de belangrijkste redenen voor de penvoerders in de palliatieve regio's Groningen en Drenthe-Steenwijkerland om vooralsnog voor een open opzet te kiezen en niet direct over te gaan tot het openen van een Centrum voor Levensvragen.

8. Onderzoeksvragen Actieonderzoek ZonMw

ZonMw ondersteunt in opdracht van VWS de opzet en inrichting van gv-el. Zij hebben daarvoor financiële middelen ontvangen. De ondersteuning vindt plaats door middel van 'actieonderzoek'. De projectleider heeft in overleg met de coördinatoren pz voor dit Actieonderzoek van ZonMw ingestoken op twee afzonderlijke vraagstukken:

- voor Groningen: welke inrichting en sturing past het best bij het eigene en de context van gv-el?

- Voor Drenthe-Steenwijkerland: hoe vindt aansluiting plaats met het welzijnswerk/ beleidsveld Wmo en het gemeentelijk domein, als het gaat om zinervaring, betekenisgeving en levensvragen?

De beoordeling van de aanvragen wordt begin december bekend gemaakt. De looptijd van het Actieonderzoek is tot 31-12-2021.

9. Werkgroepen

Via de beide penvoerders hebben de netwerken palliatieve zorg Groningen en Drenthe-Steenwijkerland samenwerking gezocht bij de opzet en inrichting van geestelijke verzorging eerstelijns. Dit functioneert als een project. Binnen deze projectorganisatie is een werkmodel ontstaan dat zich het best laat typeren als 'action learning', een methode van werkende weg leren. Uitgangspunt is om de opzet en inrichting van gv-el samen met de geestelijk verzorgers uit te werken. Het accent ligt op versterking van de eerstelijns gv, extramuraal.

Er zijn drie thema's benoemd, waarlangs de opzet en inrichting van gv-el vorm krijgt.

Dat zijn:

1. visie
2. kwaliteit
3. communicatie.

Per thema wordt een werkgroep ingesteld, die bestaat uit een aantal gv'ers en de projectleider. Deze werkgroepen en thema's staan (nog) los van het Actieonderzoek van ZonMw, maar kunnen daarmee verbonden worden. De prioriteit zal liggen bij het thema 'visie', omdat deze de drager is van de andere thema's en ontwikkelopgaven.

10. Netwerkpartners

Binnen de netwerken palliatieve zorg is al lange tijd aandacht voor geestelijke verzorging. Zo is geestelijke verzorging opgenomen in het Kwaliteitskader palliatieve zorg. Bij geestelijke verzorging gaat het vooral om de professionele begeleiding bij spirituele en levensvragen, maar ook om het benoemen van en begeleiden bij zorghethische vraagstukken. Om zicht te krijgen op hoe een bestaande situatie in aanraking kan komen met geestelijke verzorging, is een casus ontwikkeld:

Vanuit het perspectief van het gewone dagelijks leven woont er een gezin in Loppersum/ Groningen. Het gezin bestaat uit twee ouders en twee kinderen. De jongste zoon van 9 is bekend met leukemie; de moeder is 49 en heeft ongeneeslijke borstkanker; de vader is 51 en heeft grote psychische problemen, want hun huis is getroffen door meerdere aardbevingen. De dochter van 16 heeft 'niks' en zit op het ROC. Ze zijn lid van een kerk.

Vanuit het perspectief van systemen een organisatie wordt de geestelijke verzorging wenselijk gevonden, o.a. omdat het is opgenomen in het regeerakkoord-2017. Dit gaat gepaard met wettelijke, financiële en beleidsregels en afstemming in en tussen beleidsorganen en instituten. Geestelijke verzorging kan ingezet worden via:

1. de subsidieregeling palliatieve zorg en geestelijke verzorging in de eerste lijn,
2. de subsidieregeling palliatieve zorg en geestelijke verzorging via het Netwerk Integrale Kindzorg,
3. de regeling geestelijke verzorging aardbevingsslachtoffers,
4. de Wet publieke gezondheid: geestelijke verzorging bij rampen,
5. geestelijke verzorging vanuit de onderwijsinstelling
6. het eigen lidmaatschap van een religieuze gemeenschappen/ kerken,
7. een vrijgevestigd raadsheer/ -vrouw,
8. via de zorginstelling (bij opname), op grond van de Wkkgz
9. via een door de gemeente bekostigde geestelijk verzorger (Wmo),
10. ???

Bovenstaande geeft een beeld van achterliggende vraagstukken bij de opzet en inrichting van gv-el.

11. Communicatieplatform

Het publiek is grotendeels onbekend met de mogelijkheden een beroep te doen op geestelijke verzorging in de eerstelijns. Daarom is het nodig de komende maanden een communicatieplan te maken met als doel:

- algemeen: bekendheid te geven aan eerstelijns geestelijke verzorging en het soort vragen die daar mee samenhangen (de voorziening)
- specifiek: bekendheid te geven aan de infrastructuur, beschikbaarheid en bereikbaarheid van geestelijke verzorgers (de personen)
- bijzonder: het signaleren en bespreekbaar maken van handelingsverlegenheid bij professionals als het gaat om zinvervals-, betekenisgevings- en levensvragen, vooral op het niveau van spiritualiteit.

Voor de beeldvorming is het een uitdaging om het concept 'geestelijke verzorging' vanuit een holistisch perspectief en ongeacht leeftijd te communiceren.

12. Projectopzet

Vanaf het begin hebben de netwerkcoördinatoren Groningen en Drenthe-Steenwijkerland, namens hun netwerken palliatieve zorg, gekozen voor een open en lerende opzet, om gaande weg vorm te geven aan de opzet en inrichting van geestelijke verzorging in de eerstelijns. Daar past geen vastomlijnd projectplan bij, zoals dat het geval is bij een meer gebruikelijke projectmatige aanpak. Overigens vermeldt de literatuur ook dat een ontwikkelgericht aanpak niet gebaat is bij een projectmatige werkwijze, omdat een projectmatige werkwijze uit gaat van nauwkeurig omschreven acties, risico's en beheersmaatregelen en faseringen. In de netwerken Groningen en Drenthe-Steenwijkerland wordt meer uitgegaan van een iteratief proces, met voortdurende nieuwe inzichten, die gevoed worden vanuit de praktijk. Daarbij past veel beter een aanpak van 'action learning'. En dat is de manier waarop geestelijke verzorging vorm krijgt in de beide regio's.

Het plan voor de ontwikkeling ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

- verkenning van de beelden rond geestelijke verzorging, kennismaking met stakeholders, doel en plaatsbepaling,
- visievorming

- opstellen van minimale randvoorwaarden, binnen de kaders van de subsidieregeling, waarmee geestelijk verzorgers praktisch aan de slag kunnen om consulten uit te voeren, MDO's bij te wonen en scholing te verrichten.
- Het opzetten van een declaratie-infrastructuur, waarbij de penvoerders op rechtmatige wijze de facturen kunnen betalen en zich daarover kunnen verantwoorden,
- het opzetten van werkgroepen op de thema's: visie, kwaliteit en communicatie,
- onderzoek doen naar de rol en positie van gv-el in het veld van zorg en welzijn,
- onderzoek doen naar borging van de eerstelijns geestelijke verzorging, de consequenties van inbedding onder enig bestaand regime en voorstellen doen voor een inrichtingsmodel dat het best past bij de eigenheid en context van geestelijke verzorging in de eerstelijns,
- implementatie van uitkomsten van onderzoeken en overleg,
- evaluatie.

Het doel is om eind september 2020 een voorstel te hebben voor de netwerken palliatieve zorg – de feitelijke opdrachtgever – dat zij een beslissing kunnen nemen over het definitieve inrichtingsmodel. De laatste maanden (tot eind 2020) zullen dan worden gebruikt voor definitieve implementatie. Overigens vergt deze werkwijze van 'action learning' – ten opzichte van een projectmatige aanpak – veel minder tijd voor implementatie, omdat er al gewerkt wordt volgens het implementatievoorstel.

Dit is een uitgave van de netwerken palliatieve zorg Groningen en Drenthe-Steenwijkerland, in het kader van de opzet en inrichting van geestelijke verzorging in de eerstelijns.

auteur: G. van der Velde, projectleider geestelijke verzorging eerstelijns.

*Onder redactie van de coördinatoren palliatieve zorg:
H. Schoonheim, Drenthe-Steenwijkerland
J. Tijhaar, Groningen*

contact: gvandervelde@Qraad.nl