

Inleiding

Bij de vorming van het huidige kabinet is overeengekomen, dat tijdens deze kabinetsperiode een dekkend netwerk van geestelijke verzorging (gv) in de eerstelijns, opgezet wordt (Regeerakkoord 10-10-2017). Het kabinet heeft daarvoor ruim 35 miljoen euro gereserveerd en gebruikt de subsidieregeling palliatieve terminale zorg als financieringsinstrument. De netwerken pz zijn verzocht uitvoering te geven aan opzet van eerstelijns gv. De penvoerders treden namens de netwerken pz ook op als kassier voor de opzet van eerstelijns gv¹.

De subsidiabele activiteiten van eerstelijns gv zijn:

1. consulten
2. deelname aan MDO
3. verzorgen van scholing.

Februari 2019 zijn de netwerken palliatieve zorg (pz) gestart met de uitvoering van gv-thuis. De netwerken pz Drenthe-Steenwijkerland Groningen werken samen aan verdere uitwerking. Hieronder de voortgang in het vierde kwartaal van 2019.

Basisstructuur

De netwerken pz Groningen en Drenthe-Steenwijkerland kiezen voor een open en lerende opzet, om vorm te geven aan de opzet en inrichting van gv-thuis. Het juridische, financiële en inhoudelijke kader voor de uitvoering zijn: a) de Subsidieregeling Palliatieve zorg en geestelijke verzorging eerstelijns en b) landelijke richtlijnen van enkele werkgroepen. Op grond hiervan is voor de

¹ In het project worden twee begrippen naast elkaar gehanteerd: eerstelijns gv als het gaat om landelijke context en gv-thuis als het gaat om de lokale/ regionale context. Eerstelijns gv impliceert dat gv onderdeel is van gezondheidszorg. Dat werkt beperkend, mensen kunnen ook een beroep doen op gv als ze gezond zijn. Daarom geeft gv-thuis veel beter de bedoelde context aan.

netwerken Groningen en Drenthe-Steenwijkerland een declaratieprotocol opgesteld met daarin de voorwaarden voor uitvoering en betaling. Vanaf september 2019 is ingezet op de daadwerkelijke uitvoering van gv-thuis.

De volgende documenten zijn de basis voor de uitvoering van gv-thuis in Groningen en Drenthe-Steenwijkerland:

- werkdocument visie gv-thuis,
- werkdocument kwaliteit van gv-thuis,
- werkdocument samenwerking en communicatie (in ontwikkeling).
- Uitvoering gv-thuis Groningen Drenthe-Steenwijkerland
- UEA-formulier voor inschrijving en toelating declaratieproces.

De betreffende documenten zijn gepubliceerd op de websites van de beide netwerken.

Omvang

Voor Groningen zijn 18 gv'ers beschikbaar, waarvan 8 als vrijgevestigd en 10 in instellingsverband. Voor Drenthe-Steenwijkerland zijn 17 gv'ers beschikbaar, waarvan 7 als vrijgevestigd en 10 in instellingsverband. Deze gv'ers bedienen respectievelijk:

- Groningen: 583 990 inwoners (bron: CBS, 2019)
- Drenthe-Steenwijkerland: 536.107 (492 167+43 940) inwoners (bron: CBS, 2019)

De totale bevolkingsomvang voor het project is ruim 1,1 miljoen mensen, waarvan naar schatting 1,4% in een instelling verblijft (bron: CBS, 2019) en buiten de dienstverlening valt. Het beschikbare budget is:

- voor Groningen: € 183.176,--, omgerekend € 0,314 per inwoner,
- voor Drenthe-Steenwijkerland: € 184.948,--, omgerekend € 0,345 per inwoner.

Beleid

Het vierde kwartaal van 2019 is benut om gv-thuis ook inhoudelijk te ontwikkelen. Drie werkgroepen van gv'ers hebben de volgende documenten gemaakt:

- werkdocument visie gv-thuis,
- werkdocument kwaliteit van gv-thuis,
- werkdocument samenwerking en communicatie (in ontwikkeling).

Deze documenten zijn een inhoudelijk kader voor de uitvoering van gv-thuis in de beide netwerken.

Uitvoering

De uitvoering van gv-thuis – dat wil zeggen het verrichten van consulten, deelname aan MDO's en het geven van scholing – komt langzaam op gang. De reden voor de trage ontwikkeling is dat geestelijke verzorging-thuis nog vrij onbekend is bij zorgprofessionals en bij burgers. Tegelijk is over de prevalentie van spirituele, zingeving- en levensvragen geen literatuur beschikbaar. Kort gezegd tasten we in het duister over de aard en omvang van vragen op het gebied van geestelijke verzorging.

Casuïstiek dient zich momenteel hoofdzakelijk aan via ziekenhuizen, huisartsen en Wlz-instellingen. Bij Wlz-instellingen gaat het om bewoners die geen Wlz-indicatie 'behandeling' hebben en gebruik maken van aanvullende diensten van de Wlz-instelling, zoals thuiszorg.

Scholing

In het kader van het ZonMw programma Palliantie heeft Consortium Ligare een digitale leerwerkplaats ontwikkeld onder de titel 'Als niet alles is wat het lijkt'. Met dit leerinstrument zijn professionals beter in staat om spirituele, zingeving- en levensvragen te herkennen. Dit instrument is bij uitstek een manier voor gv'ers om in gesprek te komen met (zorg)professionals over spiritualiteit, zingeving en levensvragen en het bewustzijn daarop te vergroten. Deze digitale leerwerkplaats zal in het project gv-thuis de primaire scholingsmethodiek worden voor gv'ers, als zij een scholingsvraag krijgen. Aan deze scholingsmethodiek gaat een training van de gv'ers vooraf.

Samenwerking

In het vierde kwartaal van 2019 zijn twee samenwerkingssituaties ontstaan, die van mogelijke meerwaarde zijn bij de ontwikkeling van gv-thuis in Groningen en Drenthe-Steenwijkerland. Met het UMCG en Solidair Groningen-Drenthe.

Het UMCG ziet een behoefte aan gv op de polikliniek, als gevolg van ingrijpende behandelingen in het medisch centrum. Daarbij kan gedacht worden aan transplantaties en traumabehandelingen. De subsidieregeling interpreteert 'poliklinische gv' als eerstelijns gv. Dit maakt dat gv op een polikliniek tot het domein van dit project behoort. Het werkgebied van poliklinische gv is echter onbekend terrein. Daarom is met het UMCG een project gestart dat antwoorden moet geven op vraagstukken als het signaleren van levensvragen op de polikliniek, samenwerking binnen de poliklinieken van het UMCG, samenwerking met de gv'ers in de thuissituatie, overdracht van cliëntsituaties naar de thuissituatie of van de thuissituatie naar het UMCG.

Solidair Groningen-Drenthe is belast met de gv in het aardbevingsgebied. Hun dienstverlening komt grotendeels overeen met de gv zoals de subsidieregeling die beschrijft. Inmiddels doen zij een rechtmatig beroep op het regionale declaratieprotocol. Hun deelname betekent ook inbreng van expertise. Twee elementen van gv-aardbevingsgebied zijn niet te bekostigen vanuit gv-thuis. Dat zijn: a) voorlichtings-bijeenkomsten onder de bevolking en b) 'presentie' (aanwezigheid en gesprekken zonder directe vraag of oorzaak). Dit zijn ook onderdelen waar we bij gv-thuis tegen aan lopen. Het toevoegen van gv-aardbevingsgebied aan de eerstelijns gv heeft negatieve gevolgen voor de organisatie en het budget van netwerk pz Groningen. Dit is besproken met het ministerie van VWS.

Actieonderzoek ZonMw

Voor de ondersteuning van twee ontwikkelvragen zijn twee subsidieaanvragen ingediend bij ZonMw. Hierin wordt samengewerkt met twee onderzoeksinstellingen, die als penvoerder optreden. Half december 2019 zijn beide aanvragen gehonoreerd.

Vraagstuk-1: inrichtingsmodel gv-thuis
Voor het netwerk pz Groningen is de onderzoeksvraag welk inrichtingsmodel het beste is als gv-thuis definitief wordt ingevoerd, rekening houdend met de lokale omstandigheden en cultuur. Vooral hoe de bestaande open benadering gehandhaafd kan blijven. Voor dit project is samenwerking gezocht met het netwerk pz Fryslân. Het Athena Institute van de VU doet het onderzoek. Dit onderzoek heeft een looptijd van twee jaar.

Vraagstuk-2: gv-thuis en welzijn
Voor het netwerk pz Drenthe-Steenwijkerland is samenwerking gezocht met de regio's Zwolle en Nijmegen op het onderwerp hoe het sociaal domein/ welzijn: a) spirituele, zingeving- en levensvragen eerder en beter kan herkennen, b) deze mogelijk zelf al kan begeleiden en/of c) tijdig kan door verwijzen naar de gv'er thuis. Bij dit vraagstuk doet Windesheim het onderzoek. Het ligt in de bedoeling dit vraagstuk te verbinden met de keten ouderenzorg, hoe deze misschien als coördinatiemechanisme kan dienen voor de samenloop van a) welzijn en gv-thuis, b) spirituele, zingeving- en levensvragen en c) palliatieve zorg. De looptijd van dit project is ook twee jaar.

Financieel

Veel tijd is opnieuw gaan zitten in diverse subsidieaanvragen. Het project gv-thuis heeft te maken met de volgende subsidieaanvragen:

1. subsidieaanvraag gv-thuis Groningen-2019,
2. subsidieaanvraag gv-thuis Groningen-2020,
3. subsidieaanvraag gv-thuis Drenthe-Steenwijkerland-2019,
4. subsidieaanvraag gv-thuis Drenthe-Steenwijkerland-2020,
5. subsidieaanvraag Actieonderzoek ZonMw gv-thuis en Welzijn,
6. subsidieaanvraag Actieonderzoek ZonMw inrichtingsmodel gv-thuis.

De subsidieaanvragen voor gv-thuis, voor 2019 en 2020, zijn voor het netwerk pz Groningen toegekend. Dit geldt ook voor het Actieonderzoek.

De subsidieaanvragen voor gv-thuis, voor 2019, voor het netwerk pz Drenthe-

Steenwijkerland is toegekend, maar de subsidie voor 2020 is op moment van schrijven nog niet toegekend.

Van de subsidie is 2/7^e deel bedoeld voor de projectorganisatie en 5/7^e deel voor de daadwerkelijk inzet van gv.

Externe contacten

De projectleider heeft deelgenomen aan de volgende bijeenkomst en daarin de nodige input geleverd:

- twee landelijke bijeenkomsten voor projectleiders gv-thuis, georganiseerd door Fibula. Fibula ondersteunt de projectleiders gv-thuis.
- Een expertmeeting van ZonMw, met als doel input te geven op het vervolgprogramma Zingeving voor 2020.
- Een bijeenkomst van de beroepsvereniging VGVZ, met een inleiding over de rol en positie van gv-thuis in het veld van zorg en welzijn.
- Een bijeenkomst van de landelijke stuurgroep, met een inleiding over financiering van gv-thuis en sturingsmechanismen.
- Incidentele contacten met individuele leden van de landelijke stuurgroep, meestal over de voortgang van de opzet en inrichting van gv-thuis en uitvoeringsconsequenties.
- Contact met VWS over de financiering van gv in het aardbevingsgebied.
- Contacten met de RUG/ Faculteit godgeleerdheid. Het ligt in de bedoeling deze contacten te intensiveren en de RUG - parallel aan Consortium Ligare – als centraal noordelijk kenniscentrum voor gv-thuis te ontwikkelen.
- Contacten met diverse instellingen en individuele gv'ers. Het ging dan om verkennende gesprekken, hoe zij gv-thuis zouden kunnen uitvoeren en toegelaten konden worden tot het declaratieprotocol, en werkbegeleiding

Dilemma's

Werkende weg wordt ook duidelijk welke vraagstukken optreden bij de opzet en inrichting en uitvoering van gv-thuis.

- Er zijn signalen dat gv-thuis de intramurale gv verdringt. Er doen zich situaties voor dat intramurale gv niet beschikbaar is en dat een cliënt een beroep doet op gv-thuis.
- De subsidieregeling voorziet in de bekostiging van: consulten, deelname aan MDO's en het geven van scholing. Deze financieringssystematiek honoreert geen indirecte, samenwerkingsgerichte en procesgerichte aspecten van gv-thuis, zoals voorlichting aan burgers en presentie.
- De subsidieregeling en onderliggende Richtlijnen gaan ervan uit dat gv-thuis wordt ingezet in crisissituaties en bij kortdurende begeleidingsvragen. Gv-thuis kan niet afschalen en overdragen.
- De financieringsstructuur stuurt op de uitvoering van eerstelijns gv per netwerk pz. Dit betekent dat er niet geschoven mag worden binnen een regio van netwerken. Dit beperkt de speelruimte om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen en verhoogt de administratieve last.
- Gv-thuis vraagt aanzienlijk andere kwaliteiten dan gv in een instelling of op een spreekuur. De context van een thuissituatie doet een groter beroep op de gv'er. 'Het leven' van de cliënt dient zich omvangrijker aan dan op een spreekuur of in een instelling. Dit is een belangrijke reden om team-/ gebiedsgericht te werken en frequent intercollegiaal contact te organiseren.
- De aanpak van het Rijk impliceert dat gv-thuis een economische en marktactiviteit is. Deze benadering brengt risico's met zich mee en leidt tot problemen, omdat er een forse marktimperfectie is.

Werkplan 2020

Voor 2020 is het werkplan er als volgt uit:

- implementatie van de werkdocumenten in het primaire proces,
- PR en communicatie richting (zorg)professionals en stakeholders, waaronder de ontwikkeling van een specifieke website voor gv-thuis en een folder. En per gebied met gv'ers een plan te maken voor benadering van (potentiële) ketenpartners en maatschappelijke organisaties.

- Inzicht verkrijgen in de uitputting van de budgetten,
- Het project van poliklinische gv in het UMCG volgen en implementeren.
- Inpassing van gv-aardbeviingsgebied in gv-thuis.
- Uitvoering Actieonderzoek 'inrichtingsmodel'.
- Uitvoering Actieonderzoek 'gv-thuis en welzijn'.
- Incidentele werkbegeleiding aan gv'ers.
- Deelnemen aan landelijke bijeenkomsten.
- De RUG/ Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap versterken als kenniscentrum gv-thuis.
- Periodiek overleg met de penvoerders, de coördinatoren en de netwerken pz over de voortgang, implementatievoorstellen en evaluatie van het projectleiderschap.
- Een eindrapportage van het project en een voorstel tot implementatie bij continuïteit van de financiering door het Rijk of een voorstel tot afbouw van het project als het Rijk de financiering beëindigt.

Voor de uitvoering van het werkplan is gemiddeld beschikbaar:

- voor projectleiding: 10 uren per week, per netwerk (20 u/wk. totaal) en 4 u/wk. voor ieder Actieonderzoek (totale inzet: gemiddeld 28 u/wk.)
- ondersteuning coördinatoren pz: 4 uren per week, per provincie,
- administratieve ondersteuning: 4 uren per week, per provincie.

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 coörd. palliatieve zorg: H. Schoonheim, Drenthe-Steenwijkerland J. Tijhaar, Groningen

contact: avandervelde@Oraad.nl