

Meewerken aan richtlijnen palliatieve zorg

Wat kan ik verwachten?

Richtlijnen palliatieve zorg geven aanbevelingen voor diagnostiek en behandeling. Met als doel de meest passende behandeling en begeleiding van deze patiëntengroep te formuleren en de kwaliteit van zorg te verbeteren door diversiteit in professioneel handelen te verminderen. Ze vormen een leidraad en naslagwerk voor de dagelijkse praktijk. De richtlijnen palliatieve zorg worden opgesteld door een interdisciplinaire werkgroep, op basis van de meest recente wetenschappelijke inzichten én ervaringen van zorgprofessionals en patiënten(vertegenwoordigers). Richtlijnen kunnen gaan over palliatieve zorg bij bepaalde ziekten, over symptomen of over specifieke doelgroepen.

Uw inbreng is noodzakelijk

Richtlijnen palliatieve zorg worden voor en door zorgverleners uit het veld gemaakt en ongeveer om de vijf jaar (modulair) herzien. U kunt ook uw specifieke ervaring en expertise inbrengen. Daarmee draagt u bij aan de ontwikkeling van uw vakgebied, aan de kwaliteit van de palliatieve zorg en aan de ondersteuning van uw collega's in het werkveld.

Richtlijnwerkgroep

De ontwikkeling of herziening van bestaande richtlijnen vindt plaats door richtlijnwerkgroepen met procesbegeleiding van Stichting PZNL. Richtlijnwerkgroepen zijn interdisciplinaire teams, bestaande uit onder meer artsen, verpleegkundigen, paramedici én patiëntvertegenwoordigers.

Elke richtlijnwerkgroep wordt ondersteund door een procesbegeleider (Stichting PZNL), een secretaresse (Stichting PZNL) en een literatuuronderzoeker (extern). Per module (deelonderwerp) werken werkgroepleden samen in een subwerkgroep. Het is ook mogelijk om buiten de werkgroep expertise in te winnen over een specifiek onderwerp, bijvoorbeeld bij klankbordleden.

Mandaat

Een werkgroep lid neemt deel als gemandateerd vertegenwoordiger van een wetenschappelijke, beroeps- of patiëntenvereniging. Dit mandaat houdt in dat het werkgroep lid de mening van de beroeps- of patiëntengroep inbrengt in de werkgroep. Verder koppelt het werkgroep lid de vorderingen van de richtlijnwerkgroep en daarbij gemaakte inhoudelijke keuzes en adviezen terug naar de achterban.

Wat verwachten wij van u?

Actieve inzet

Wij verwachten dat werkgroep leden zich actief inzetten om de opdracht van de richtlijnwerkgroep te realiseren aan de hand van de vastgestelde kaders (zoals tijdspad, werkwijze en budget). Dat betekent onder meer dat werkgroep leden actief meeschrijven aan één of meerdere modules van de richtlijn en meeleezen met overige modules.

Tijdsinvestering

We werken gemiddeld zo'n 18 maanden aan een richtlijn. Een werkgroep lid moet rekening houden met een totale tijdsinvestering van gemiddeld 50 uur:

- Voorbereidingsfase: 3 uur
- Bijwonen en voorbereiden van vier vergaderingen: 16 uur
- Bijwonen en voorbereiden van heidag: 8 uur
- Schrijven van richtlijnteksten: 20 uur
- Bijdragen aan verspreiding en implementatie: 2 uur

Verklaring belangenverstremeling

De werkgroep leden vullen tweemaal een verklaring in om mogelijke belangenverstremeling transparant te maken: bij de start en bij het einde van de richtlijnherziening.

Wat bieden wij ?

Stichting PZNL begeleidt het proces. Zo kunnen werkgroepleden zich helemaal op de inhoud richten. Als tegemoetkoming voor uw tijdsinvestering bieden we u een vergoeding van €1391 en een reiskostenvergoeding. Deze vergoeding wordt in twee delen uitbetaald.

Ontwikkeling of herziening richtlijn in 6 stappen

Stap 1.

Onderwerpkeuze en afbakening

Vanuit de Onderhouds- en Beheersstructuur (van Stichting PZNL en KNMG) stelt de Agendacommissie vast welke richtlijn (modulair) wordt herzien. Stichting PZNL bakent het onderwerp af door in gesprek te gaan met experts over knelpunten, belangrijke andere kwaliteitsstandaarden en belangrijke beroepsgroepen.

Stap 2.

Vorbereiding

Stichting PZNL benadert relevante wetenschappelijke-, beroeps- en patiëntenverenigingen om een gemandateerd lid af te vaardigen. We verwachten zo een complete werkgroep van verschillende disciplines te kunnen formeren.

Stap 3.

Ontwikkeling conceptrichtlijn

Bij de start van de richtlijn wordt met een enquête onder zorgprofessionals, patiënten en naasten geïnventariseerd welke knelpunten er zijn in de praktijk. De richtlijn moet antwoorden geven op deze vragen. De werkgroep start met het schrijven van de modules waarbij geen systematisch literatuuronderzoek wordt uitgevoerd. De literatuuronderzoeker levert een samenvatting van de literatuur aan voor die modules waarvoor systematisch literatuuronderzoek is gedaan. Vervolgens vullen werkgroepleden de teksten van de literatuuronderzoeker aan met overwegingen om zo te komen tot de aanbevelingen.

Stap 4.

Consultatie

Vervolgens wordt de conceptrichtlijn ter commentaar voorgelegd aan relevante verenigingen en instanties. Alle commentaren worden door de werkgroepleden beoordeeld en waar nodig passen zij de richtlijn aan. Respondenten ontvangen een schriftelijke terugkoppeling of en hoe het door hen aangeleverde commentaar is verwerkt.

Stap 5.

Autorisatie

Tot slot legt Stichting PZNL de definitieve richtlijn voor aan de betrokken wetenschappelijke-, beroeps- en patiëntenverenigingen ter autorisatie.

Stap 6.

Verspreiding en implementatie

Werkgroepleden dragen actief bij aan het communicatieplan en aan de verspreiding van de richtlijn. Verder stimuleren zij de implementatie van de aanbevelingen uit de richtlijn bij hun achterban en collega's. Dit kan bijvoorbeeld bestaan uit het schrijven van artikelen, het geven van presentaties of andere specifieke acties die van belang zijn voor het in de praktijk brengen van de richtlijn.



Interesse of vragen?

Wilt u ook meewerken aan richtlijnen? Neem dan contact op met uw eigen vereniging.

Voor meer informatie over de ontwikkeling van richtlijnen kunt u kijken op [Pallialine](#). Vragen over richtlijnontwikkeling kunt u mailen naar richtlijnen@pzn.nl.