

A close-up photograph of several hands of different ages and skin tones clasped together in a supportive grip. The hands are positioned in the center of the frame, with some in the foreground and others slightly behind. The lighting is soft and warm, creating a sense of care and connection. The background is a light, textured surface, possibly a bedsheet or a tablecloth.

VORMING

28 november 2024

Samen – werken aan palliatieve zorg in de eerste lijn

WELKOM



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven



EERSTELIJNSZONE
ZUIDERKEMPEN



i.s.m.



ispahan
PALLIATIEVE THUISZORG KEMPEN

SAMEN WERKEN AAN PALLIATIEVE ZORG

Guy Hannes , coördinator PNAT

guy.hannes@pnat.be



KADERING

- 6^e staatshervorming (2015) : overheveling bevoegdheden mbt eerstelijnsgezondheidszorg naar Vlaanderen
- = hét moment om de eerste lijn te reorganiseren : oprichting van ELZ
- herbekijken van regionale structuren zoals netwerken palliatieve zorg, MBE (opgericht eind jaren 90)
- historisch gegroeid : palliatieve zorg te gefragmenteerd (MBE, PST, PE,...)
- veranderingen in zorglandschap : vergrijzing, toename chronische ziektebeelden,...

PALLIATIEVE
ZORG ALS
GEÏNTEGREERDE
ZORG

*multidisciplinaire, doelgerichte, kwalitatieve zorg
waarbij de palliatieve persoon centraal staat*

- *(basis) palliatieve zorg is geen expertise: sterven doet iedereen*
- *evolutie naar een nieuw model:*
 - *patiënt en burger staan centraal (principes van doelgerichte zorg)*
 - *vermaatschappelijking van palliatieve zorg: elke hulp- en zorgverlener moet een 'palliatieve zorgreflex' hebben*

VISIETEKST

Toegankelijke,
kwalitatieve
doelgerichte
palliatieve
zorg

De persoon staat centraal

1. Er is aandacht en respect voor de persoon
2. Er is een positieve visie op gezondheid
3. Zelfregie wordt maximaal bevorderd
4. Er is aandacht voor inclusie van alle groepen

Sensibilisering en toegankelijkheid

1. Er is een hoge palliatieve geletterdheid
2. Informatie op maat is beschikbaar en toegankelijk
3. Het aanbod is maximaal toegankelijk
4. Er is professionele begeleiding
5. Iedereen uit de omgeving wordt betrokken
6. Het administratief proces is eenvoudig en duidelijk

Zorg- en ondersteuningsnoden

1. Er wordt tijdig gestart met palliatieve zorg
2. Keuzes worden gemaakt door de persoon zelf en gerespecteerd door iedereen
3. Er wordt rekening gehouden met alle aspecten
4. Er is een digitaal zorg- en ondersteuningsplan met levens(einde)doelen

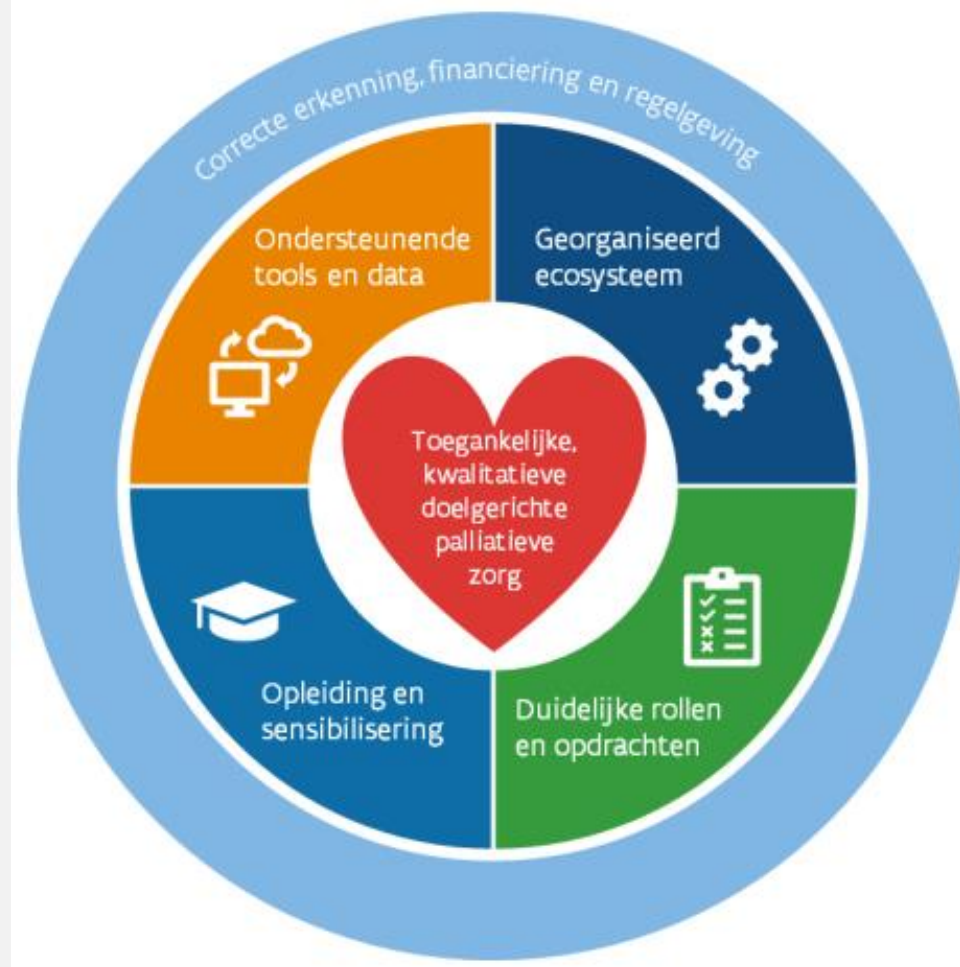
Zorgcontinuïteit

1. Er is naadloze zorg
2. Er is continuïteit van palliatieve zorg en ondersteuning in de tijd
3. Er is zorgcoördinatie en case management (incl. conflictbemiddeling)
4. Er zijn voldoende zorg- en hulpverleners

Er is ook aandacht voor de mantelzorger/naasten

Figuur 2: De visie m.b.t. palliatieve zorg

HOE VISIE REALISEREN?



BELANG
VAN
'TRANSITIE'

- fusie palliatief netwerk en MBE
- aligneren met de referentieregio's (arrondissementeel)
- oprichten van Vlaams expertisecentrum
- aanpassen van financiering en regelgeving
- aanpassen rollen en opdrachten

BELANG
VAN
'TRANSITIE'

- fusie palliatief netwerk en MBE
- aligneren met de referentieregio's (arrondissementeel)
- oprichten van een Vlaams expertisecentrum
- aanpassen van financiering en regelgeving
- **aanpassen rollen en opdrachten**
 - *palliatieve zorg is basiszorg*
 - *wie kan wat opnemen?*
 - *rol / opdracht van netwerk/ pall thuiszorgequipe*
 - *meer coachend optreden*



STAND VAN ZAKEN

- initiatief ‘project I5’
- projectplan is ingediend eind oktober
- oprichting consortium indien ‘groen licht’ vanuit de overheid (financiering)
- er zullen verschillende ‘werven’ worden opgestart (in overleg met stakeholders)
- rollen en opdrachten : eerste samenkomst met sector begin december

SAMEN
WERKEN
AAN
PALLIATIEVE
ZORG

- Dec 2022 : BVR zorgraden – samen met netwerken PZ ...

‘sensibilisering van diensten en burgers en verhogen van toegankelijkheid...’

- Juni 2023: nota voorstellen ‘rol van zorgraden in PZ’

voldoende kennis bij zorgaanbieders? zicht op noden? aanbod gekend voor zorgaanbieders/ burgers?...



STAND VAN ZAKEN...

- Overleg PNAT - ELZ
 - eerste initiatief in 4 ELZ najaar 2023
 - hoe pakken we iedereen mee in het verhaal....
- Héél wat eerstelijnswerkers bieden nu al vanuit de basis kwaliteitsvolle palliatieve zorg!
 - heel bewust en vanuit overtuiging
 - onbewust, zonder het zo te benoemen
 - parate kennis behoorlijk goed – wel erg gericht op HA en TVK



CASUS MARIA

- wanneer start palliatieve zorg?
- op welke manier kan vroegtijdige zorgplanning hier een plaats krijgen?
- wie kan hierin een rol opnemen? wat kan jouw rol zijn?
- vanaf wanneer zou je extra expertise inschakelen?
-
- noden?
- verwachtingen?
- hoe ondersteunen?
-

- **Palliatief**
 - manier van kijken naar zorg/mensen: is geen 'andere' zorg
 - focus ligt op zorgnoden, niet op levensverwachting
 - beladen term → onderscheid: palliatief vs terminaal!
 - belang van kantelmomenten
- **Vroegtijdige zorgplanning:** multidisciplinair → is zaak van iedereen – samen stappen vooruit zetten – op tijd opstarten – verschillende disciplines kunnen aankaarten (niet enkel huisarts) – betrekken omgeving → ook: mantelzorgers sensibiliseren om over zaken na te denken

- **Nood aan 1 aanspreekpunt** voor ganse traject vanaf diagnose – overzicht zorgsituatie – coachende/centrale rol: **casemanager**/vertrouwenspersoon – communicatie →
 - Wie? Ispahan (haalbaar?)? Huisarts (realistisch want overvraagd?)? Mantelzorger? Iemand in de zorgsituatie?
 - Hoe?
- **Belang van communicatie** – elkaar kennen – delen van gegevens – transparantie – ‘Alivia’ (digitaal platform) → iedereen toegang over settings –MDO!
Opmerking ‘beroepsgeheim staat delen in de weg’ → **gedeeld beroepsgeheim!** Wat zijn argumenten om niet te delen?
- **Wie moet wat oppakken:** spanningsveld!
- Belangrijke **rol voor kinderen/mantelzorgers**