



Palliatieve Zorg

Netwerk Palliatieve Zorg
Aalst-Dendermonde-Ninove

Ninove, 2 juni 2022

Anne Van Cutsem/Luc De Waegeneer



Palliatieve Zorg :

- Zorg voor de **kwaliteit van leven**
- Patiënten met een **ongeneeslijke, levensbedreigende** ziekte **zonder kans op verbetering**, stabilisatie of controle
- Én hun naasten
- Door het **vroegtijdig herkennen en verlichten** van pijn en andere problemen van **lichamelijke, psycho-emotionele, sociale en spirituele aard**.

Wetsvoorstel 23 juni 2016



Onder palliatieve zorg wordt verstaan:

Alle zorg die wordt verstrekt aan de patiënt die zich **ongeacht zijn levensverwachting**, bevindt in een *vergevoerd of terminaal stadium* van een ernstige evolutieve en *levensbedreigende ziekte*,

Palliatieve zorg is **een multidisciplinaire totaalzorg op fysiek, psychisch, sociaal, moreel, existentieel en spiritueel vlak.**

Palliatieve zorg kan eveneens reeds ingezet worden wanneer er **nog ziektebehandeling plaatsvindt** tot en met de zorg voor naasten en mantelzorgers tot na het overlijden

Inzet verloopt: progressief,
afhankelijk van zorgnoden
onafhankelijk van levensverwachting

Definitie palliatieve zorg

Totaalzorg = 4 pijlers van de PZ

- op fysisch/lichamelijk vlak
- op psychologisch vlak
- op sociaal vlak
- op spiritueel vlak

Fysisch welbevinden:

Vermoeidheid / sterkte
Eetlust
Slaap
Obstipatie
Nausea
Functioneren
Pijn

Psychisch welbevinden:

Angst
Depressie
Coping
Controle
Concentratie
Gevoel van zinvolheid
Geluk

TOTAAL ZORG

Sociaal welbevinden:

Familieproblemen / Familiesupport
Verschijning
Seksualiteit / Affectie
Werksituatie
Financiële zorgen
Rollen en relaties
Isolatie

Spiritueel welbevinden:

Religiositeit
Onzekerheid
Positieve veranderingen
Hoopvolheid
Lijden
Betekenis van pijn
Transcendentie

Definitie van een palliatieve patiënt

Persoon die lijdt aan :

- één of meer irreversibele aandoeningen (kanker, MS/ALS, COPD, hartfalen, dementie,...)
- bij wie de prognose ongunstig verloopt,
- multidisciplinaire aanpak en
- overlijden op relatief korte termijn verwacht wordt.

Misverstand : Palliatieve zorg = terminale zorg = snel sterven

Grote verschillen in duur van palliatieve fase!

Hierbij kan men gebruik maken van de PICT schaal.

PICT = Palliative Care Indicator Tool

De PICT is een eenvoudig en praktisch meetinstrument waarmee zorgverleners de palliatieve patiënt **tijdig kunnen identificeren**, ongeacht zijn of haar aandoening.

- om aanbod palliatieve zorg uit te breiden tot niet-terminale patiënten
- Geen focus op levensverwachting maar **ernst van de zorgnoden**



Ja **Zou u verrast zijn mocht uw patiënt in de komende 6 tot 12 maanden overlijden?**

Zou ik verrast zijn als deze patiënt binnen het jaar overlijdt?

Nee

Twee of meer frailty-indicatoren?

Bvb.:

- Gewichtsverlies
- Wonend in WZC
- Symptoomlast
- ...

- 1. Kanker**
 - Functionele achteruitgang door (1.1)
 - Verderzetting oncologisch behandelbaar of enkel zinvol voor symptomcontrole. (1.2)
- 2. Hartaandoeningen of perifere arteriële ziekte**
 - Myocardinfarct of angina pectoris (2.1)
 - Congestieve harteclausuur of dyspnoe of angor bij rust of bij minimale inspanning (2.2)
- 3. Respiratoire aandoeningen**
 - Luchtwegobstructie (FEV1 < 30%) of restrictief deficit (vitale capaciteit < 60% en een diffusiecapaciteit < 40%) gepaard gaand met dyspnoe in rust of bij minimale inspanning tussen twee exacerbaties (3.1)
 - Indicatie voor lange termijn zuurstoftherapie (PaO2 < 55 mm Hg of PaO2 < 60 mm Hg + pulmonaire hypertensie) (3.2)
 - Respiratoire insufficiëntie die beademing noodzakelijk maakt, of contra-indicatie voor ventilatie (3.3)
- 4. Nieraandoeningen**
 - Chronische nierfalen in stadium 3 of hoger (4.1)
 - Stopzetting of weigering van dialyse (4.2)
 - Nierinsufficiëntie bijkomend bij een andere aandoening (4.3)
- 5. Leveraandoeningen**
 - Gevorderde cirrose met complicaties (5.1)
 - Contra-indicatie voor levertransplantatie (5.2)
- 6. Neurologische aandoeningen**
 - Verslechtering van functioneel status (6.1)
 - Spraak- en/of slikproblemen (6.2)
 - Recidiverende pneumonie en andere infecties (6.3)
- 7. Dementie of frailty syndroom**
 - Stappen of zich aankleden of ontlasten (7.1)
 - Incontinentie voor urine of stool (7.2)
 - Vrijwillig verminderde voedsel- en vloeistofinname (7.3)
 - Onvermogen om zich mondeling te communiceren en/of beperkte sociale interactie (7.4)
 - Femurfractuur en/of recent herhaald vallen (7.5)
 - Recidiverende koortsaanvallen of infecties en/of aspiratiepneumonie (7.6)
- 8. Andere ongeneeslijke en evolutieve aandoening zonder kans op herstel of stabilisering :**
Preciseer

Neen **Vertoont uw patiënt ≥ 1 criterium van ongeneeslijkheid bij een potentieel lethale aandoening?**

Ja

Neen **Uw patiënt komt niet in aanmerking voor palliatieve zorg.**

Ja **Uw patiënt komt in aanmerking voor palliatieve zorg**

- Definieer, samen met uw patiënt en in interdisciplinair overleg, een zorgplan en een vroegtijdige zorgplanning
- Bepaal het palliatief statuut aan de hand van de schaal van de ernst van de zorgnoden

Kern palliatieve zorg

Er zijn voor ongeneeslijk zieke mensen en hun naasten;

proberen mee te leven met hun verdriet en wanhoop, maar ook samen lachen en blij zijn op gelukkige momenten

Doel van de palliatieve zorg



- het onder controle houden van pijn en andere lichamelijke ongemakken. Maximaal comfort nastreven.
- Heeft niet de bedoeling de dood te bespoedigen of uit te stellen
- Psychische, emotionele en sociale ondersteuning van de zieke en de naasten bij het afscheid nemen van elkaar en van het leven
- Het luisteren naar zinvragen van het leven, het lijden en de dood
- Ethische vragen en medische beslissingen rondom het levenseinde



- Organisatie en coördinatie van de thuiszorg door onder meer het inschakelen van bijkomende dienstverlening, aanvraag thuiszorgpremie, hulpmiddelen en allerlei andere zaken.
- Inschakelen vrijwilligers en rouwzorg.
- Zorg voor de zorgenden.

Onze thuiszorgequipe neemt geen taken over van de vertrouwde zorgverleners maar is een ondersteunende partner.

We bieden een meerwaarde bovenop de bestaande zorg.

Palliatieve zorg = **complexe** zorg



- Met respect voor de wil en de wensen van patiënt.
- Eerlijke communicatie, creëren van bespreekbaarheidsklimaat
- Leren omgaan met waarheid en aandacht voor non-verbale communicatie
- Aandacht voor draagkracht /-last van patiënt en familie
- Leren omgaan met angst, woede, hoop, schuldgevoelens, ontkenning

Hoe verloopt een aanmelding concreet?

- Telefonisch : door 1^{ste} lijn of ziekenhuis.
- Aanmelder bevragen.
- Overleg met huisarts/akkoord huisarts
- Contact leggen met patiënt, familie.
- 1^e Huisbezoek
- Verdere opvolging van de situatie in afspraak met patiënt – huisbezoeken/telefonische ondersteuning

We starten pas na akkoord van de behandelende huisarts.

- Thuis of thuis vervangend milieu (WZC, voorzieningen voor mensen met een beperking, PVT,...)
- Zorg niet overnemen ! → ondersteunen

>>>>> tweede lijns werking

- Op vraag van zieke, familie of zorgverlener
- 24/7 bereikbaar, gratis.

Wie doet aan palliatieve zorg?



- Patiënt – partner - familie
- Vrienden – buren
- Artsen
- Verpleegkundigen
- Verzorgenden/Opvoeders/Begeleiders
- Kinesisten
- Vrijwilligers
- Maatschappelijk werkers
- Apothekers
- ...

Elke hulpverlener, vanuit eigen professionaliteit, levert bijdrage aan comfort van patiënt door:

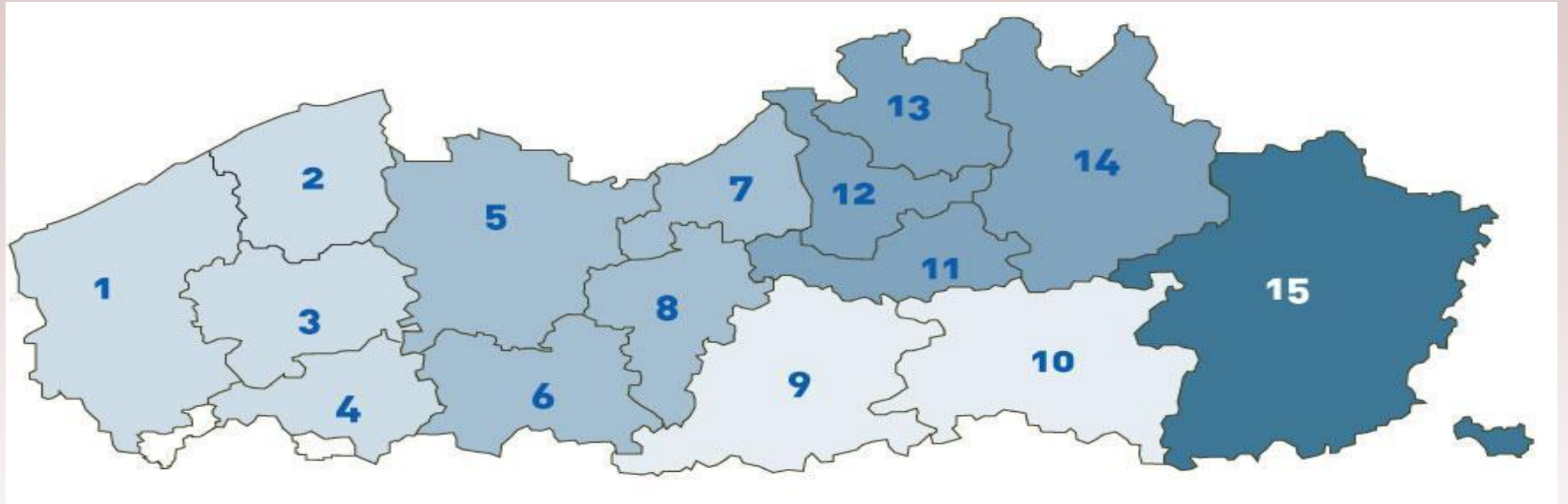
- Observeren
- Communiceren
- Rapporteren
- Evalueren

Het netwerk

Is een samenwerkingsverband tussen :
vertegenwoordigers van de eerste lijn,
organisaties, instellingen, verenigingen en
diensten die erkend worden door de
Vlaamse overheid.

Netwerken Palliatieve Zorg

Overzicht netwerken Palliatieve Zorg
Vlaanderen



Taken van een netwerk



- Informeren en sensibiliseren van de brede bevolking rond palliatieve zorg.
- Bevorderen van de deskundigheid van alle betrokken hulpverleners.
- Coördineren, ondersteunen en stimuleren van diverse acties die bijdragen tot palliatieve zorg.
- Streven naar interdisciplinair karakter.
- Kader aanbieden waarin vrijwilligers zich kunnen inzetten voor de palliatieve patiënt.
- Is nauw verbonden met de thuiszorgequipe.
- Evalueren van de dienstverlening.



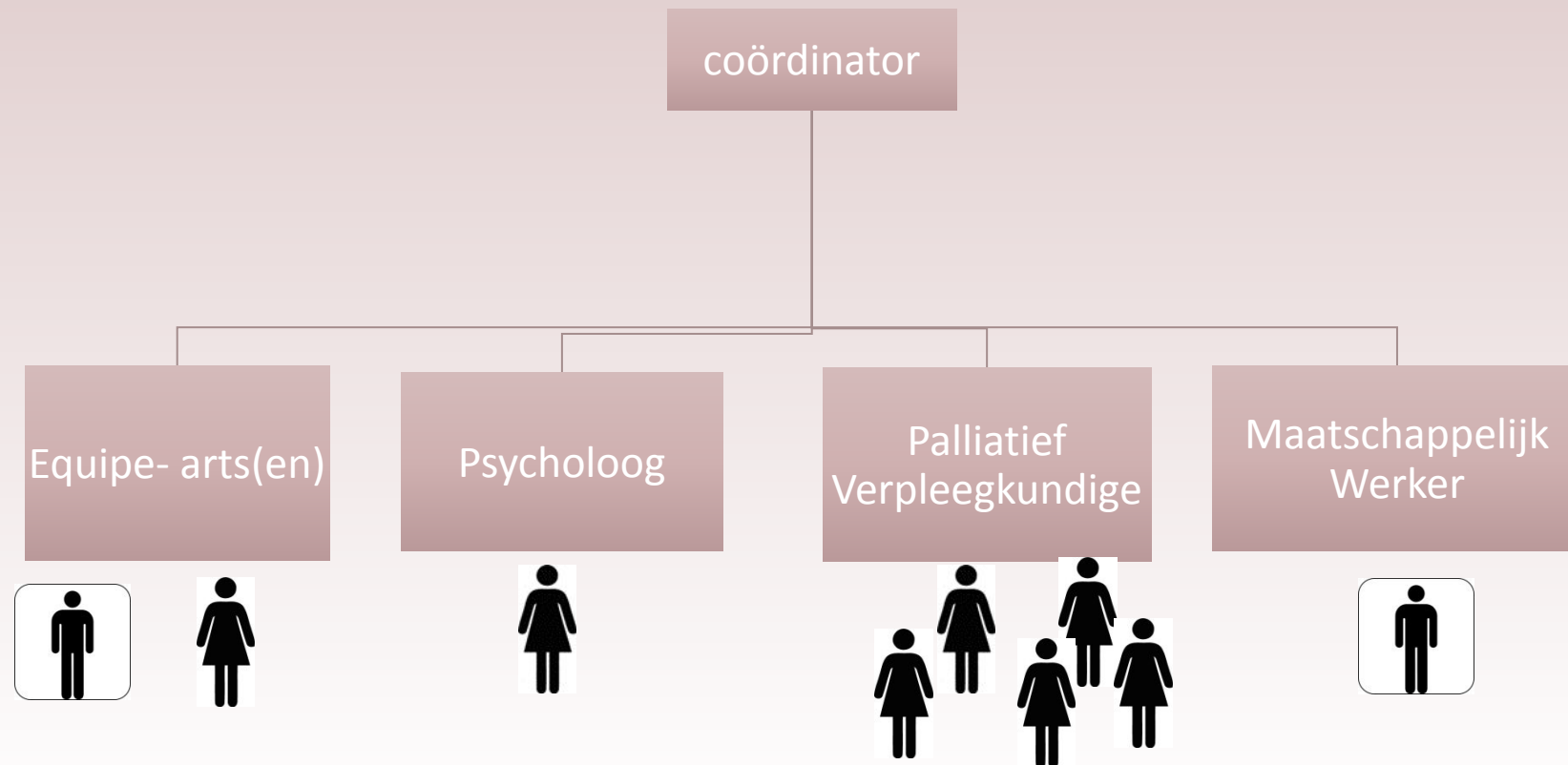
Werkingsgebied Netwerk PZ ADN

Aalst – Dendermonde – Ninove

Dit werkingsgebied wordt verdeeld over 2 equipes :

- Palliatieve Thuiszorg Aalst (Aalst, Ninove, Denderleeuw, Erpe-Mere, Haaltert en Lede)
- Palliatieve Thuiszorg Dendermonde (Berlare, Buggenhout, Dendermonde, Hamme, Laarne, Lebbeke, Waasmunster, Wetteren, Wichelen en Zele).

Netwerken Palliatieve Zorg – Regio Aalst



Team Aalst



PTZ team Aalst – wie zijn we ?



ANJA CALLEBAUT

GENIET VAN DE KLEINE GELUKJES IN JE LEVEN

Palliatieve zorg



is een symfonie voor het leven.
De patiënt is er de eerste solist,
begeleid door een orkest van
zorgverleners :
familie, vrienden en de leden van het
team.

De dokter dient het orkest zo te
dirigeren
dat de partituur van de solist
optimaal ondersteund wordt.

Dr. Christel Pakarinen

PALLIATIEVE THUISZORG AALST vzw



Gentsesteenweg 355

9300 Aalst

053/21 40 94 (bureau)

0473/96 98 96 (wachttelefoon 24/7)

**Onderdeel van de vzw Netwerk Palliatieve Zorg Regio Aalst, Arr. Dendermonde,
Regio Ninove**