



Vormingsmoment

Palliatieve zorg is van iedereen!
Hoe kan jij hierin je steentje bijdragen?

➤ Gebruik Mentimeter



WiFi:
WiFi4EU



QR-codes

➤ Beantwoorden **vier vragen** ELZ Zuiderkempen

- Tijdens presentatie, reflectie- of netwerkmoment
- Tijdens het netwerkmoment op het juiste papier hangen



Palliatieve zorg is van iedereen!

Hoe kan jij hierin je steentje
bijdragen?



1. Kadering
2. Wat is palliatieve zorg?
3. Hoe is palliatieve zorg georganiseerd in regio Kempen?
4. Wat is jouw rol?
5. Ondersteuning van het netwerk & Ispahan

Kadering

Waarom staan we hier?



Versterking van de eerstelijnszones

- Nota '**Slagkrachtige zorggraden**' – januari 2023
- Inbedding van palliatieve zorg in de reguliere zorg via de eerstelijnszones – naast andere richtlijnen
- Overleg tussen PNAT en de vier eerstelijnszones referentiezone Kempen (regionale zorgzone) leidde tot dit initiatief

Kernidee

- Palliatieve zorg als **basiszorg**, geen specialisme
- Palliatieve zorg als **opdracht van de eerstelijns**
- PNAT en Ispahan ondersteunen de eerstelijns om deze rol op te nemen
 - Informeren & adviseren
 - Opleiding en vorming
 - Coaching
 - Bed-side teaching
 - Samenwerken bevorderen
 - Netwerking
 - ...

Wat is palliatieve zorg?

Palliatieve zorg gaat over het leven, niet (enkel) over de dood.

Wat is palliatieve zorg?

”

"Palliatieve zorg is alles wat nog dient gedaan te worden als men denkt dat er niets meer kan gedaan worden."

- Cicely Saunders-



Definitie palliatieve zorg WHO

Is het geven van een actieve totaalzorg aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn (en met een beperkte levensverwachting).
Levenskwaliteit is het einddoel.

Op een interdisciplinaire wijze wordt er tegemoet gekomen aan de fysische, psychische, sociale en spirituele noden van de patiënt én zijn omgeving.

Definitie palliatieve zorg WHO

Is het geven van een **actieve totaalzorg** aan mensen die **ongeneeslijk ziek** zijn (en met een beperkte levensverwachting).
Levenskwaliteit is het einddoel.

Op een **interdisciplinaire** wijze wordt er tegemoet gekomen aan de fysische, psychische, sociale en spirituele noden van **de patiënt én zijn omgeving**.

Uitgangspunten

- Lichamelijk en geestelijk **comfort** staan centraal (verbeteren van levenskwaliteit)
- **Wens** van patiënt en omgeving is uitgangspunt
- **Interdisciplinaire** aanpak
- Respecteren van het **natuurlijke stervensproces**
 - Niet verlengen
 - Niet verkorten

Interdisciplinair werken



Menti.com code 3998 3129

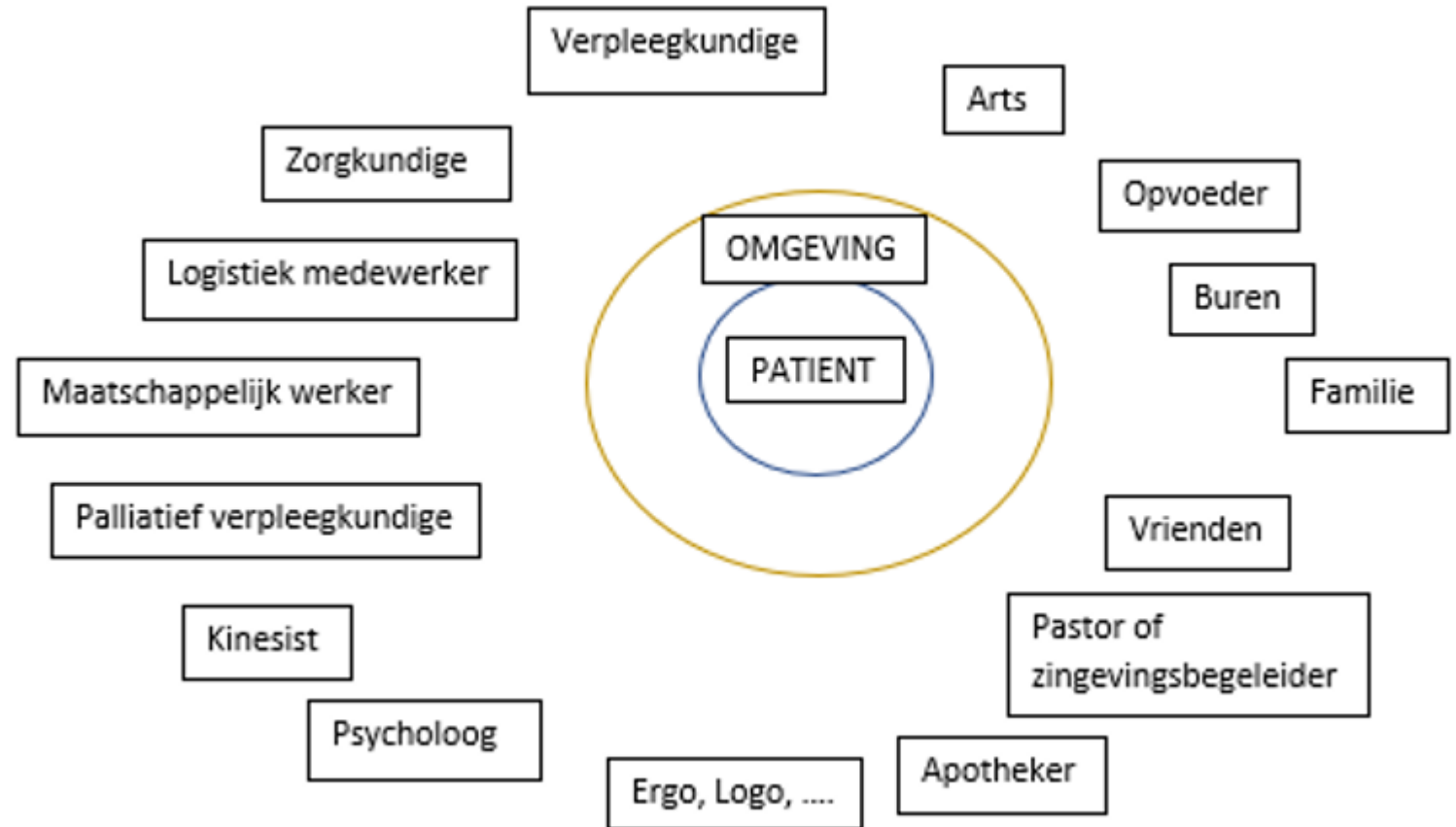


Welke vragen kan iemand hebben in deze fase van het leven?



Interdisciplinaire aanpak

- MDO – **samenwerking** – versterken van mekaars inbreng
- Belang van goede afstemming en **communicatie**



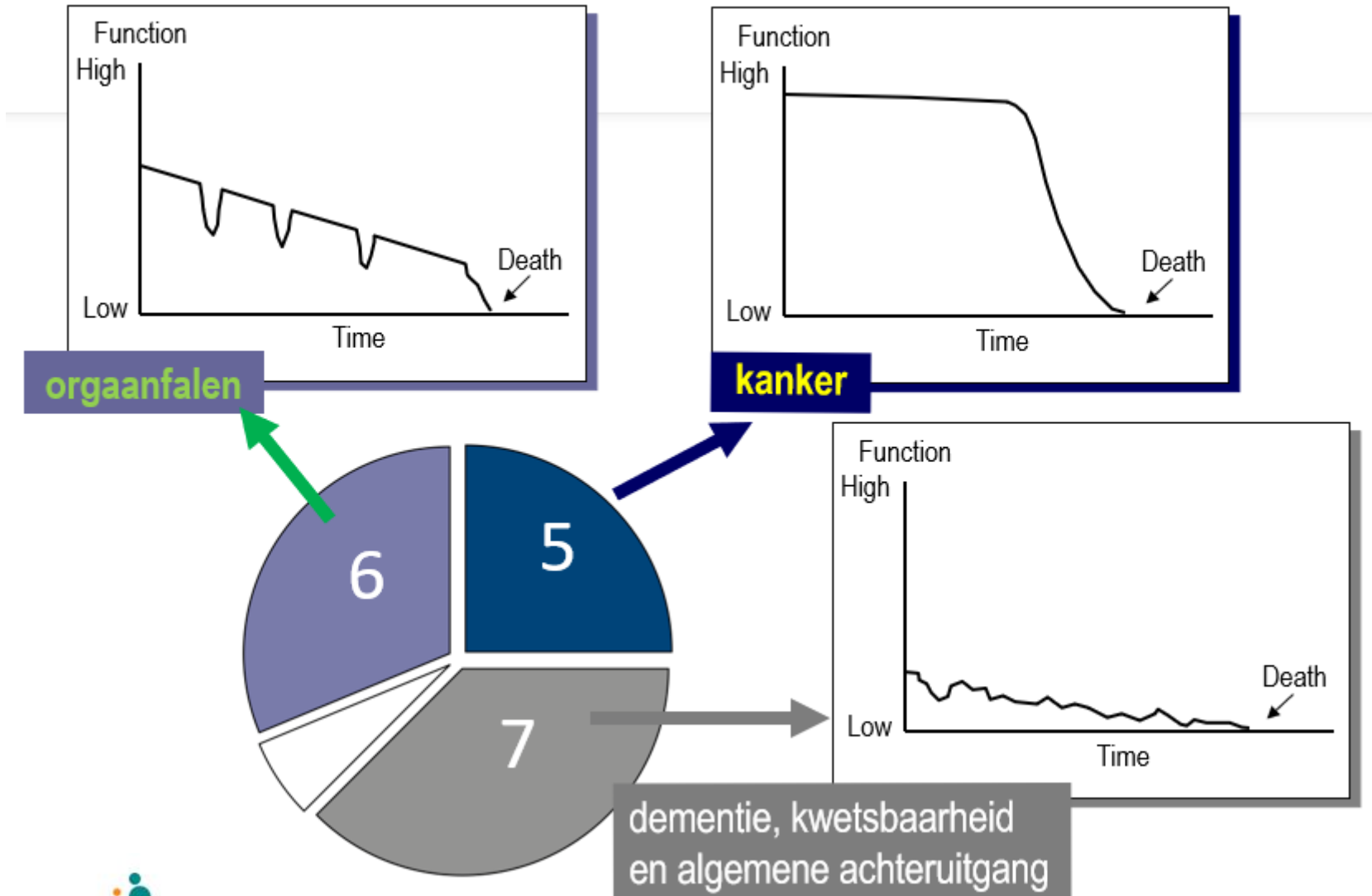
De positie van patiënt en mantelzorg(er) (PZON)

- Wensen en noden van **patiënt én omgeving** staan centraal
 - Wat wil de patiënt – wat wil de mantelzorg(er)
 - Wat kan de patiënt – wat kan de mantelzorg(er)
- **SOFA-model**: Aandacht voor mantelzorg(er) tijdens het ziekteproces
 - Samenwerken: mantelzorg(er) is een partner in de zorg
 - Ondersteunen: mantelzorg(er) is zelf een zorgvrager
 - Faciliteren: mantelzorg(er) als persoonlijke relatie van de patiënt
 - Afstemmen: mantelzorg(er) als expert
- **Rouw- en verliesverwerking** tijdens en na het ziekteproces

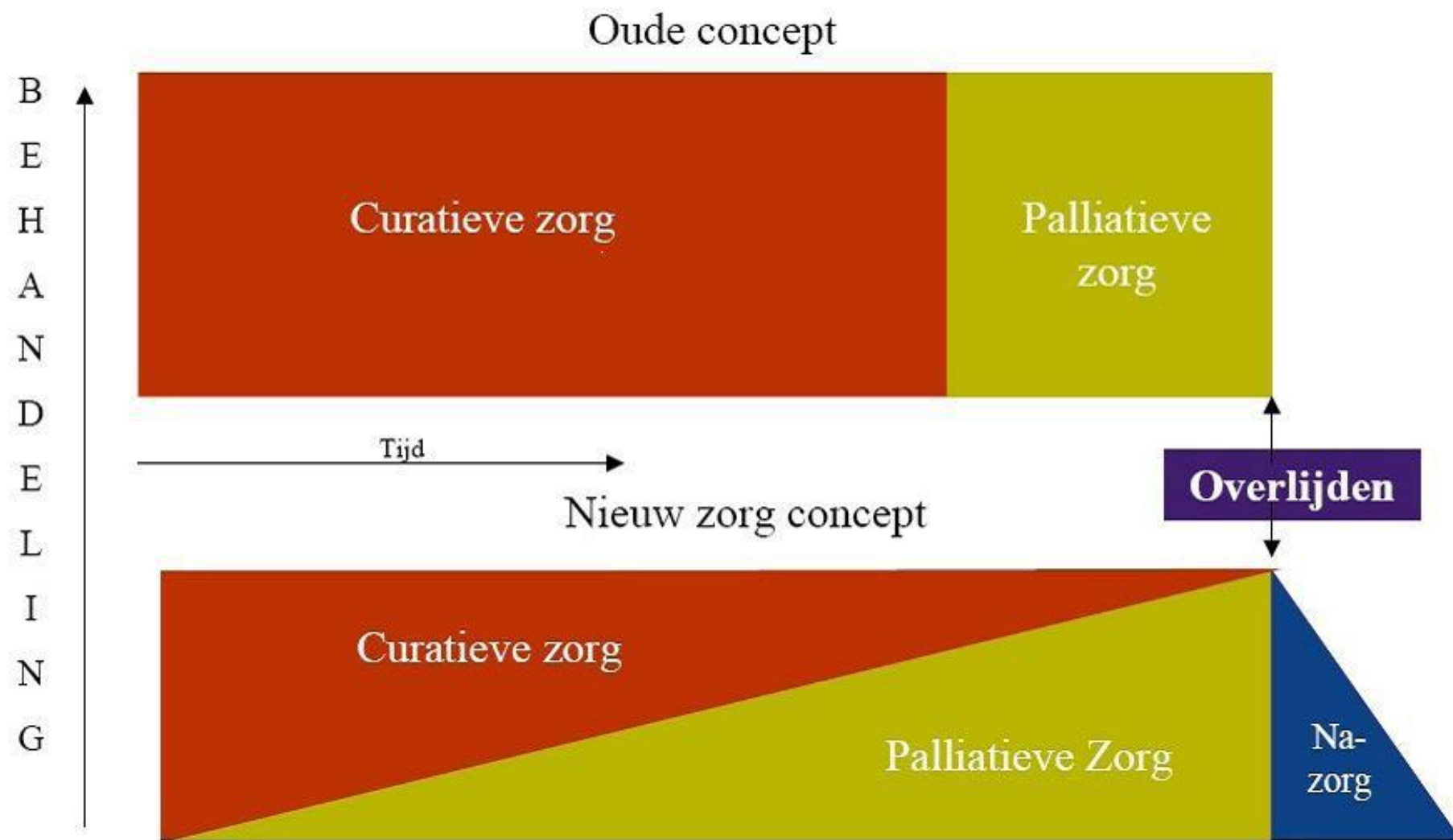
Wanneer start palliatieve zorg?

Menti.com code 3883 3743





Van traditioneel naar nieuw zorgmodel: Cure naar Care



Vroegtijdige zorgplanning

Menti.com code 8848 4127



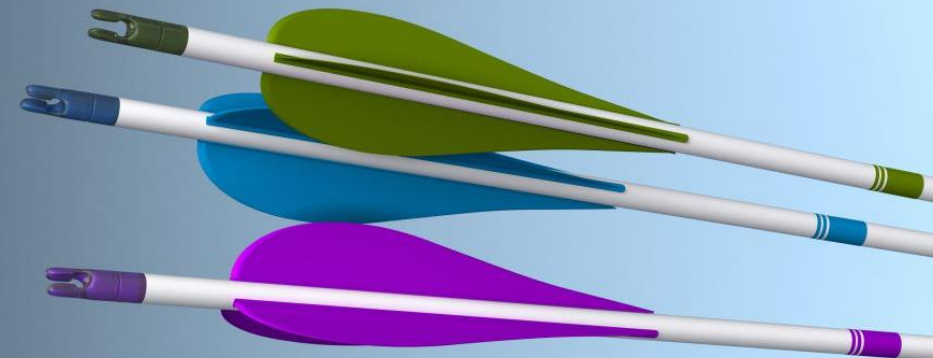
Vroegtijdige zorgplanning

Is het **proces** waardoor iemand in staat wordt gesteld zich uit te spreken over **zijn/haar wensen** in verband met de **toekomstige zorg** en zorg aan het levenseinde, en dit in **samenspraak** met zorgverleners, familieleden en andere belangrijke naastbestaanden.

Vroegtijdige zorgplanning is een proces!

1. Nadenken vooraf
2. Bespreken
3. Schriftelijk vastleggen

De wilsverklaring is het (eventuele) product van het proces, niet het doel op zich!



Communicatieproces

- Mensen **helpen praten** over ziek zijn, sterven en dood
- Mensen helpen verwoorden **wat ze belangrijk vinden** in het licht van hun toekomstige medische zorg
- Anticiperen op een toestand van **wilsonbekwaamheid**
- Eventueel ook een **wilsverklaring** opmaken of een **vertegenwoordiger** aanduiden

Doelstellingen

- Respecteren van de persoonlijke keuze van de patiënt
- Over- en onderbehandeling vermijden
- Gevoel van veiligheid verhogen – gevoel van onrust verlagen
- Bespreekbaarheid bevorderen binnen de persoonlijke kring
- Kwaliteit van de hulpverlener-patiëntrelatie versterken
- Noodzakelijke info voor de vertegenwoordiger
- Belasting voor de naasten verminderen

Wie, wat, wanneer?

- Zorgverlener wacht op de patiënt, patiënt wacht op de zorgverlener
- Arts bevoegd voor medische beslissingen
- Mensen spreken over gevoelige zaken met wie hen het meest vertrouwd is, niet altijd de arts of verpleegkundige!
- Alle zorg- en hulpverleners hebben een rol te spelen
 - Signalen opmerken
 - Signalen ernstig nemen, tijd maken, erkenning geven
 - Doorgeven aan de juiste disciplines
 - Stimuleren van gesprek met naasten en arts
 - ...

Levensindekeuzes: 3 sporen

1. **Levensverlengend handelen**

Stoppen of niet meer starten met behandelingen die het leven verlengen

2. **Palliatieve zorg**

Kwaliteit van leven via comfortzorg, pijn- en symptoomcontrole

3. **Actieve levensbeëindiging**

Euthanasie



Levensverlengend handelen

- Een behandeling voortzetten, anders doseren, stoppen of niet meer opstarten
- Twee redenen om medisch handelen te stoppen of na te laten:
 - Niet langer zinvol of doeltreffend
 - Patiënt weigert de behandeling
- Wettelijk verankerd: recht op geïnformeerde toestemming



Palliatieve zorg

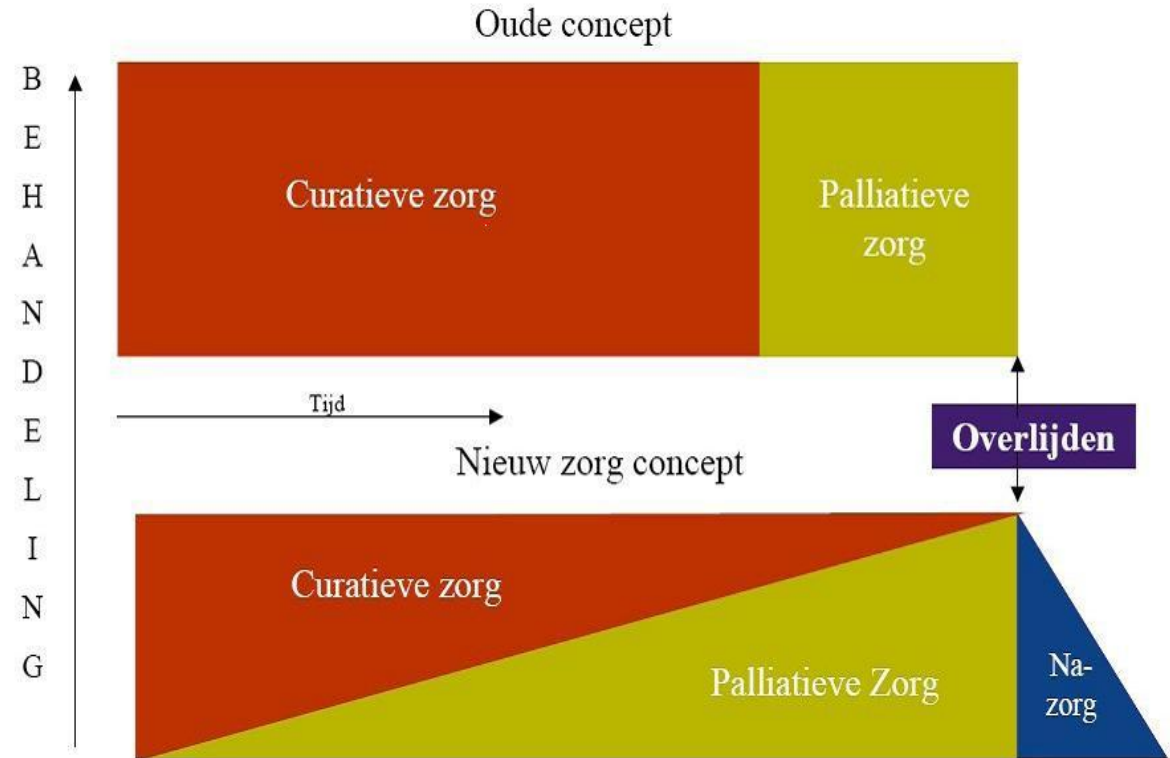
- Gericht op het verbeteren van **levenskwaliteit en comfort**
- Wet op palliatieve zorg: Iedereen heeft recht op kwaliteitsvolle palliatieve zorg
- Pijn- en symptoomcontrole
 - Fysieke aspecten
 - Psychische aspecten
 - Sociale aspecten
 - Zingevingaspecten



Palliatieve zorg

- Wetgeving 2016: opbouwend **in functie van zorgnoden** en onafhankelijk van levensverwachting
- Vaak **te laat gestart** – nog veel patiënten vallen uit de boot (COPD, hartfalen, personen met dementie, ...)

Van traditioneel naar nieuw zorgmodel: Cure naar Care



Palliatieve sedatie

- Wanneer **tijdens een stervensproces** de symptomen niet onder controle kunnen worden gebracht (**refractaire symptomen**), kan de arts oordelen om over te gaan naar palliatieve sedatie
- Het toedienen van **sedativa** (kalmeermiddelen) om het **bewustzijn** van de patiënt zodanig te verlagen dat hij **comfortabel** is
- Doel = comfort!

Actieve levensbeëindiging

Euthanasie ≠ patiëntenrecht!

Wél een optie **in strikt vastgelegd kader:**

- Meerderjarig (voor minderjarigen uitbreiding 2014)
- Handelingsbekwaam
- Verzoek: schriftelijk, vrijwillig, overwogen, herhaald en duurzaam

Actieve levensbeëindiging

- Aandoening:
 - Ernstig
 - Ongeneeslijk
 - Uitzichtloos
- Ondraaglijk lijden (fysiek of psychisch)
- Lijden niet te lenigen



Procedures

- **Terminale patiënt**

- Actueel schriftelijk verzoek
- Uitvoerend arts + tweede onafhankelijk arts

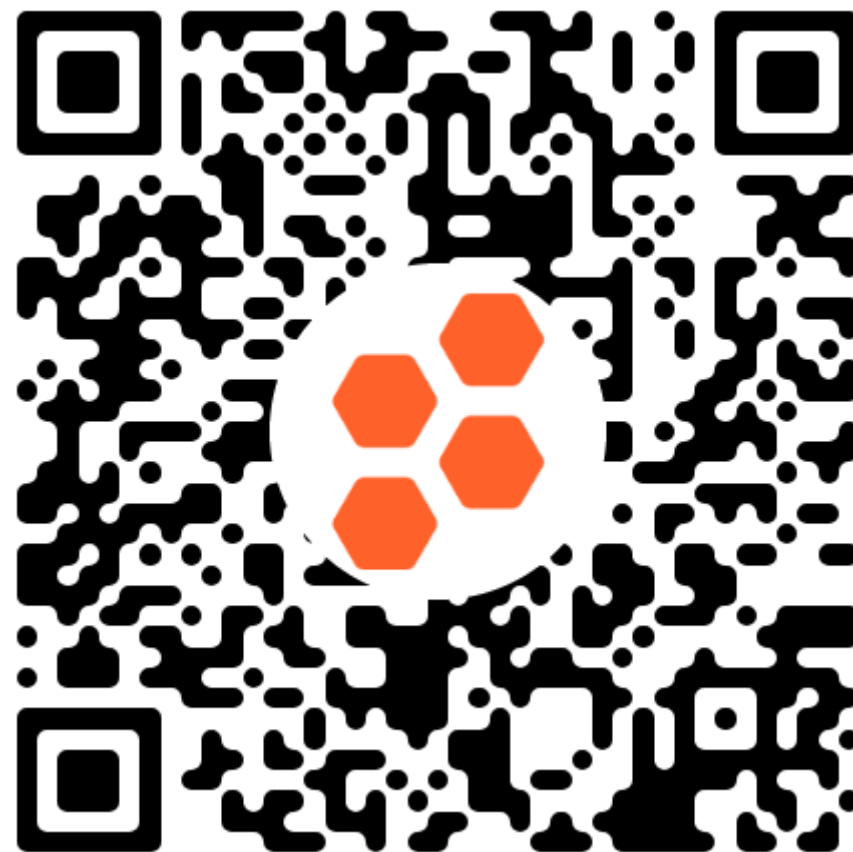
- **Niet-terminale patiënt**

- Actueel schriftelijk verzoek
- Zelfde voorwaarden + derde arts die psychiater of specialist is in de aandoening + 1 maand wachttijd tussen verzoek en uitvoering

- **Voorafgaande wilsverklaring**

- Enkel van toepassing op toestand van onomkeerbare coma
- 2 getuigen, waarvan minstens 1 geen materiaal belang mag hebben bij het overlijden

Enkele mythes ontkracht...



Evoluties in palliatieve zorg

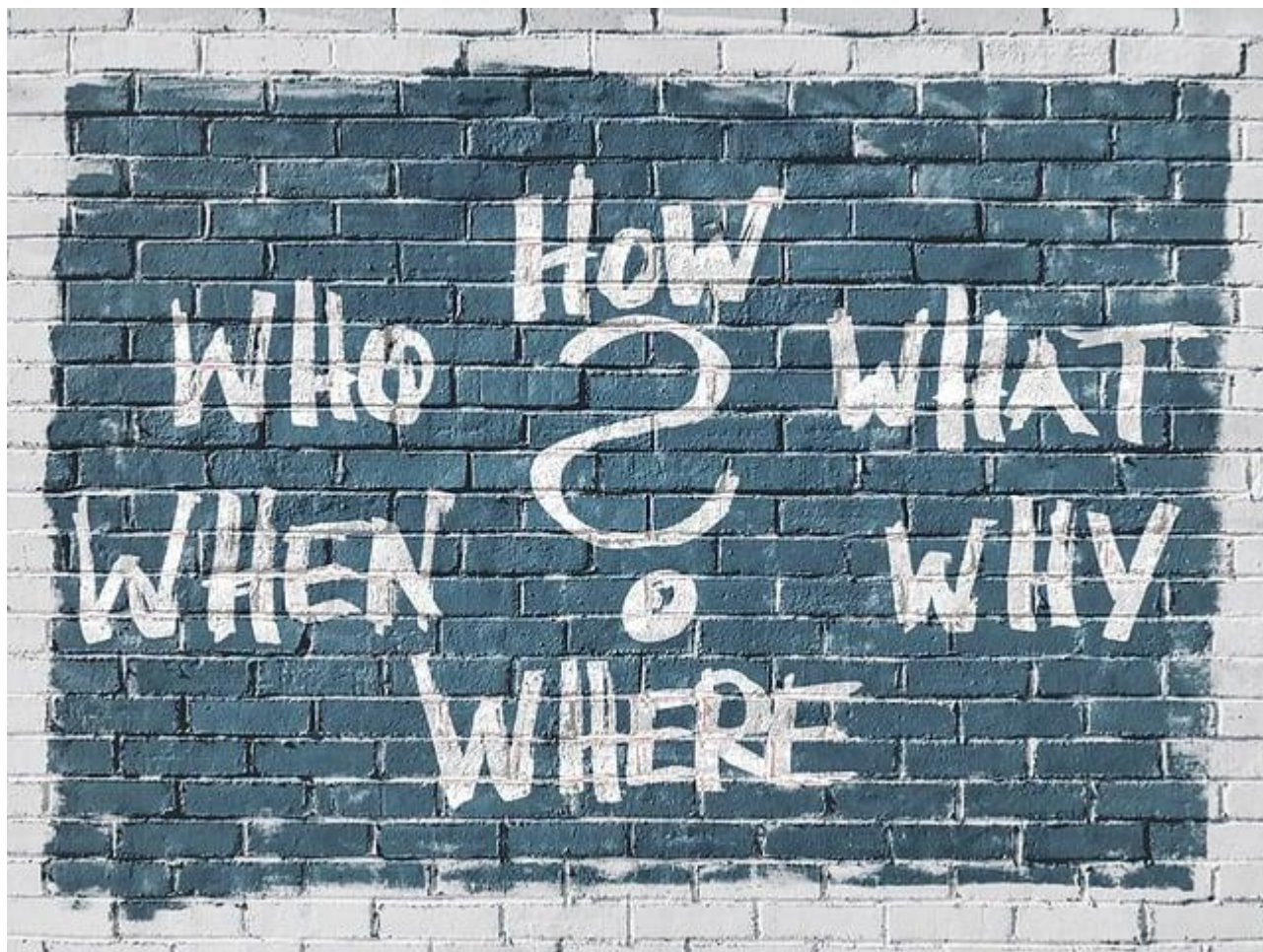


Hoe is palliatieve zorg georganiseerd in de Kempen?

Sociale kaart van de palliatieve zorg



Waar kan je palliatieve zorg krijgen?



Menti.com code 2930 9221



Waar kan je palliatieve zorg krijgen?

*WETTELIJK
KADER
VOORZIEN!*

Thuis

In het ziekenhuis

In het
woonzorgcentrum

*(NOG) GEEN
WETTELIJK
KADER
VOORZIEN!*

In een voorziening
voor mensen met
een beperking

In een
psychiatrisch
centrum

In de gevangenis



Palliatieve zorg door reguliere diensten

- Elke vorm van zorg voor iemand die niet meer kan genezen en die gericht is op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor die persoon, kan gezien worden als palliatieve zorg.
- Een taak voor **élke hulp- en zorgverlener**, ongeacht de setting en ongeacht het discipline, ieder naar eigen vermogen

Thuiszorg

- Ispahan
 - Palliatieve thuiszorgequipe
 - 15 verpleegkundigen palliatieve zorg
 - 3 artsen palliatieve zorg
 - 40-tal vrijwilligers
 - Op doorverwijzing van de arts
 - Aanvullende ondersteuning
- Referentiepersonen in thuiszorgdiensten



Ispahan biedt warme zorg
aan wie niet meer kan genezen.



“perfecte storm”

- nood aan strategie-oefening (in overleg met partners!)
- duidelijkere taakafspraken: wie, wat, wanneer
- nieuwe klemtonen (gedeeld mandaat)

Missie is en blijft :

- patient-centered
- kwaliteitsvolle palliatieve thuiszorg in de Kempen
- tijd en expertise
- adviserend in woord en daad (aan het bed)

Ziekenhuizen

- Palliatieve Support Teams (PST)
 - ½ arts palliatieve zorg
 - ½ verpleegkundige palliatieve zorg
 - ½ psycholoog
 - Emancipatorische principe
- Palliatieve eenheid
 - AZ Turnhout Sint-Elisabeth
 - 8 bedden
 - Huiselijke sfeer



Woonzorgcentra

- Palliatieve werkgroep
- Referentiepersonen
- CRA
- Aanbod vroegtijdige zorgplanning
- Bijzondere aandacht voor personen met dementie en mantelzorgers

Voorziening voor mensen met een (verstandelijke beperking)

- Geen wettelijke kader
- Wel duidelijke evolutie merkbaar
- Ondersteuning vanuit PNAT via overleg, coaching, vorming



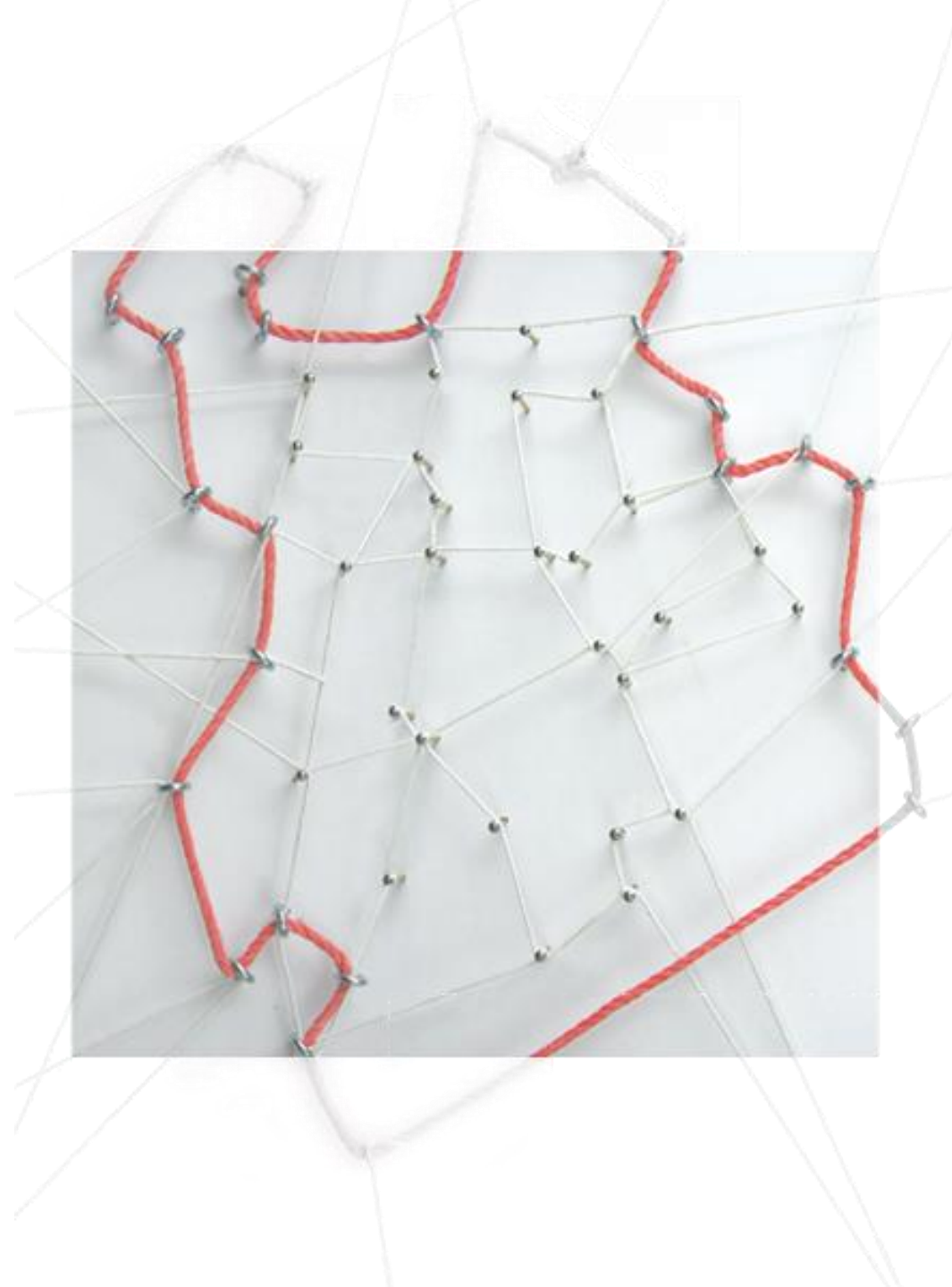
Psychiatrische ziekenhuizen

- Geen wettelijk kader
- Uitbouw van 'crustatieve' zorg: focus op kwaliteit van leven voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die uitbehandeld zijn



PNAT vzw

- Palliatief Netwerk Arrondissement Turnhout
- Initiatief van de overheid sinds 1995
- Opdracht: het bewaken van kwaliteitsvolle palliatieve zorg voor elke bewoner van de regio, ongeacht de setting waarin die verblijft



Wat is jouw rol?

Elke eerstelijnswerker vormt een puzzelstukje in kwaliteitsvolle palliatieve zorg

Wat is jouw rol?

- Hoe zie jij je rol in het geheel van palliatieve zorg?
- Wat is jouw toegevoegde waarde in een palliatief zorgtraject?



Ondersteuning vanuit het PNAT & Ispahan

Wat kunnen PNAT & Ispahan betekenen in de versterking van jouw rol binnen palliatieve zorg?

Wat is jouw rol?

- Waar heb je nog nood aan ondersteuning?
- Welke vorming heb je nog nodig?
- Welke andere vormen van ondersteuning zouden je helpen?



Vragen?

PNAT vzw

Stationstraat 60-62 – Turnhout

www.pnat.be

014 43 54 22

pnat@pnat.be

jolijn.deceulaer@pnat.be



Bedankt iedereen!

- Geniet nog van een hapje en een drankje!
- Antwoorden op de **vier vragen** op de papieren

Vier vragen

1 Hoe pakken we iedereen mee in het verhaal van palliatieve zorg in de eerste lijn?

2 Wat is jouw rol bij de palliatieve zorg in de eerste lijn?

3 Hoe kunnen we multidisciplinair samenwerken om hiervan een succesverhaal te maken?

4 Wat zijn jouw noden om palliatieve zorg te kunnen opnemen in de eerste lijn?