



Als iemand niet meer beter wordt, verandert de focus: de laatste levensfase is ingegaan. Hoe wil hij of zij die inrichten? Wat is daarbij van wezenlijk belang? De focus van de zorg verandert ook: markering van de palliatieve fase vindt plaats en de zorg richt zich op op de kwaliteit van leven en het voorkomen en verlichten van klachten. Samenwerking, deskundigheid en zorgzaamheid spelen hierbij een cruciale rol.

De netwerken palliatieve zorg in Utrecht stad en Zuidoost-Utrecht lieten in 2023 twee verkenningen uitvoeren. Eén onder de leden van de netwerken: welke samenwerkingsafspraken zijn er al en welke wensen zijn er nog? En één onder patiënten in de palliatieve fase en hun naasten: hoe ervaren zij de samenwerking tussen verschillende zorgverleners? De verkenningen vormen de aanzet tot verbetering.

Verkenning onder netwerkpartners

33 interviews en 9 vragenlijsten, bijeenkomsten met de projectgroep en een werkconferentie. Uitgangspunt is 'lijnloze zorg': de patiënt staat in het middelpunt in een netwerk van zorgverleners uit verschillende organisaties, die gezamenlijk passende palliatieve zorg leveren. Vier thema's staan centraal:

VASTSTELLEN GEZAMELIJKE VISIE OP PALLIATIEVE ZORG IN DE REGIO

Deskundigheid

Vergroten van inhoudelijke expertise en vaardigheden op het gebied van palliatieve zorg, o.a. door het organiseren van gezamenlijke multidisciplinaire scholing.

Vertrouwen elkaar en elkaars wereld kennen

Opdoen van begrip, kennis en ervaring van elkaars werkgebieden en verbinding en vindbaarheid tussen professionals onderling en vrijwilligers stimuleren.

Patiënt in al zijn dimensies zien

Faciliteren van mogelijkheden om een gezamenlijk ACP-gesprek te voeren en stimuleren van delen van informatie uit ACP-gesprekken met alle betrokkenen.

Juiste zorg op de juiste plek

Afspraken met elkaar maken: wie pakt de (transmurale) regie en fungeert als vast aanspreekpunt voor patiënt en naaste?



Ik vroeg: Krijgt ze palliatieve zorg? Palliawat? zei hij

EEN KWESTIE VAN GELUK

Verkenning onder patiënten en naasten

26 mensen deden mee en dat leidde tot acht aanbevelingen.

Aanbeveling 1 TOEVAL

Goede palliatieve zorg ontvangen mag geen toeval zijn of van specifieke personen afhangen. Het is verankerd in de zorg en in de samenwerkingsafspraken tussen organisaties.

Aanbeveling 2 WEGWIJZER

Er is veel mogelijk op het gebied van lichamelijke, psychische, sociale en spirituele begeleiding in de palliatieve fase. Patiënten en naasten hebben toegang tot praktische, heldere informatie. Een wegwijzer geeft overzicht wie je wanneer waarvoor kunt bellen. Daarnaast is er een telefonische hulplijn dag en nacht bereikbaar voor advies aan patiënten en mantelzorgers.

Aanbeveling 3 WARME OVERDRACHT

Er zijn vaak meerdere zorgverleners betrokken in het zorgtraject. Patiënten en naasten hebben het nodig dat alle zorgverleners bereikbaar en betrokken zijn, goed met elkaar communiceren en op de hoogte zijn van de actuele stand van zaken. Het ziekenhuis zorgt voor een warme overdracht naar de huisarts als patiënten naar huis gaan. Als dat nodig is schakelt het ziekenhuis de thuiszorg in. Ook bij verhuizing naar een verpleeghuis of hospice is de overdracht warm.

Aanbeveling 4 DESKUNDIGHEID

Hulpverleners thuis zijn deskundig in palliatieve zorg. Bijscholing en een lokaal mobiel palliatief team kunnen hier bijvoorbeeld een rol in spelen.

Aanbeveling 5 CONSULTATIE EXPERTS

Het regionaal palliatief team en de palliatieve teams in de ziekenhuizen zijn bekend en worden zo nodig geconsulteerd. Dat kan telefonisch en ook aan het bed. Laagdrempelig even sparren is ook mogelijk.



Ik voelde me veilig en gedragen, had niet meer het gevoel dat ik overal op moest letten

Aanbeveling 6 BENOEM DE DOOD

Naast aandacht voor de lichamelijke dimensie hebben zorgverleners aandacht voor de psychische, sociale en spirituele kant van ziekzijn en sterven. Daarbij is belangrijk: wees eerlijk, draai niet om de dood heen en ga het gesprek hierover tijdig aan. Pas als de dood wordt benoemd, kunnen wensen voor de laatste levensfase worden besproken.

Aanbeveling 7 OOG VOOR NAASTEN

In een periode dat de draagkracht van patiënten en naasten niet altijd groot is, kan de draaglast enorm zijn. Zorgverleners en vrijwilligers kunnen stress verminderen door naast hen te gaan staan. Naasten worden daarbij niet uit het oog verloren: hun rol als medezorgverlener wordt erkend en zij worden zo nodig ondersteund.

Aanbeveling 8 COÖRDINATIE

Zodra een patiënt in de palliatieve fase komt, is er een regisseur die overzicht houdt en de weg wijst. Deze functionaris is laagdrempelig beschikbaar.



Nooit is er aan mij gevraagd: redden jullie het een beetje?

