

PROACTIEVE PALLIATIEVE ZORG IN DE GGZ

'INFORMEER JE COLLEGA'



Dit project is mogelijk gemaakt door ZonMw en maakt onderdeel uit van het programma Palliantie. Meer dan zorg



Begrippen

- Palliatieve zorg.
- Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA).
- Centrale hulpverlener.
- Belangrijke uitgangspunten.
- De Toolkit stappen 1 t/m 5.



Palliatieve zorg

Bron: kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland(2017)

Palliatieve zorg beoogt de kwaliteit van leven te verbeteren van cliënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. De palliatieve zorg is gericht op het voorkomen en verlichten van lijden door het tijdig signaleren en zorgvuldig behandelen van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Het samen beslissingen nemen, evenals het bieden van toegang tot informatie en keuzemogelijkheden zijn daarbij belangrijke principes



Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA)

- Psychiatrische stoornis (langdurig; ten minste enkele jaren).
- Ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren.
- De beperking is oorzaak en gevolg van de stoornis.
- Gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken is geïndiceerd.



Centrale hulpverlener

De centrale hulpverlener coördineert de zorg binnen het multidisciplinaire team.

Wie kan die rol op zich nemen?

➤ Bijvoorbeeld de huisarts, regiebehandelaar, ggz-agoog, casemanager of een verpleegkundige.



Belangrijke uitgangspunten palliatieve zorg

- Individuele problemen en behoeften van cliënten en naasten.
- Belevingsgerichte benadering.
- Proactief.
- Tijdige inzet; soms zelfs jaren voor het te verwachten overlijden.
- Het is multidisciplinair en gaat uit van samenwerking.
- Zorg wordt gecoördineerd door een centrale hulpverlener.



De Toolkit

Stap 1

Signaleren van
een behoefte
aan palliatieve
zorg

Stap 2

In kaart
brengen van
symptomen,
problemen en
behoefte

Stap 3

Proactieve
zorgplanning
en uitvoering

Stap 4

Proactieve
zorgplanning
en uitvoering

Stap 5

Nazorg voor
naasten



Stap 1 Signaleren

Stap 1 Signaleren van een behoefte aan palliatieve zorg

Doelstelling	Tijdige signalering van een behoefte aan palliatieve zorg bij een client met EPA
Methodiek	Surprise Question (SQ)



Surprise question (SQ)

Optimale palliatieve zorg begint met tijdige herkenning van palliatieve zorgbehoefte

De 'Surprise Question' kan daarbij helpen:

'Zou het mij verbazen wanneer deze cliënt in de komende 12 maanden komt te overlijden?'



Aanleiding om de SQ te stellen?

1. Is er sprake van een levensbedreigende aandoening? en/of,
2. Is er sprake van verergering van ziekte of kwetsbaarheid? en/of,
3. Zijn er complicaties of achteruitgang in lichamelijk functioneren? en/of,
4. Stellen cliënt of naasten vragen over het nut van (verdere) medische behandelingen? en/of,
5. Zijn er (andere) signalen van de cliënt, naasten of van andere hulpverleners dat de cliënt ernstig ziek is?



Stap 2

Stap 2 In kaart brengen van symptomen, problemen en behoeften

Doelstelling	Inzicht krijgen in symptomen, problemen en behoeften van de client ten behoeve van proactieve zorgplanning en uitvoering
Methodiek	Utrecht symptoom Dagboek (USD) (latientenversie) Wensboekje



Tools

Naast het **open gesprek** zijn er aanvullende tools beschikbaar om symptomen, problemen en behoeften systematisch in kaart te brengen.

- [Utrecht Symptoom Dagboek \(USD\)](#)
- [Wensenboekje](#)



Richtvragen bij open gesprekken

- Wat is voor jou het meest belangrijk op dit moment en/ of de komende tijd?
- Waar lig je 's nachts wakker van/ waar pieker je over?
- Wat wil je graag zelf blijven doen?
- Wil je ook (extra) hulp?
- Wil je bepaalde activiteiten uitvoeren?
- Heb je wensen?
- Wat zou je willen als je zeker wordt?



Stap 3

Stap 3 Proactieve zorgplanning en uitvoering

Doelstelling	De client en naasten op een proactieve wijze palliatieve zorg bieden die aansluit bij symptomen, problemen en behoeften
Methodiek	Palliatief Redeneren



Palliatief Redeneren

1. Breng de situatie in kaart.
2. Vat problematiek en beleid samen, en maak proactief beleid.
3. Maak afspraken over evalueren van het beleid.
4. Stel het beleid zo nodig bij en blijf evalueren.

Wanneer doorloop je dit proces?



Voorbeeldsituaties palliatief Redeneren

- Bij signalen dat de situatie van de cliënt verandert.
- Bij progressie van ziekte of kwetsbaarheid.
- Bij toename van fysiek, psychisch, sociaal of spiritueel lijden.
- Als de voordelen van ziekte- of symptoomgerichte behandeling niet meer opwegen tegen de nadelen.
- Bij overgang van ziektegerichte naar symptoomgerichte behandeling.
- Bij functionele of cognitieve achteruitgang door ziekte of kwetsbaarheid.
- Bij opname in een ziekenhuis, verpleeghuis of hospice of bij andere verschuivingen in settings.



Stap 4 Stervensfase

Stap 4 Uitvoeren van zorg in de stervensfase

Doelstelling

Optimaal verloop van de zorg in de laatste levensdagen van de cliënt

Tool

Zorgpad Stervensfase (thuiszorgversie)



Zorgpad stervensfase

Zorgpad stervensfase is een leidraad voor de zorg in de laatste dagen van het leven van de cliënt tot kort na diens overlijden.

Het omvat drie delen:

- Beoordeling bij het ingaan van de stervensfase.
- Problemen tijdens de stervensfase.
- Zorg na overlijden.



Herkennen van de stervensfase

Belangrijke signalen van de naderende dood

- Niet of nauwelijks meer eten en drinken,
- Ernstige vermoeidheid en verzwakking leidend tot volledige bedlegerigheid,
- Verminderde urineproductie,
- Snelle, zwakke pols,
- Koud aanvoelende, soms cyanotische extremiteiten (blauw of paarsverkleuring van de huid van de ledematen, lijkvlekken),
- Spitse neus, (de huid over de neus en jukbeenderen verstrakt),
- Verminderd bewustzijn, vaak overgaand in volledig verlies van bewustzijn enkele uren voor het overlijden,
- Toenemende desorientatie, soms gepaard gaand met hallucinaties en terminale onrust (terminal delier),
- Hoorbare reutelende ademhaling,
- Onregelmatige ademhaling kort voor overlijden (Cheyne-strokes-ademhaling).

Stap 5

Stap 5 Nazorg voor naasten

Doelstelling Naasten kunnen uitdrukking geven aan gevoelens van rouw, wat bijdraagt aan verliesverwerking

Methodiek Nazorggesprek



'PROACTIEVE PALLIATIEVE ZORG IN DE GGZ'

Naam trainer

- Functie
- Contactgegevens

Naam co-trainer

- Functie
- Contactgegevens

