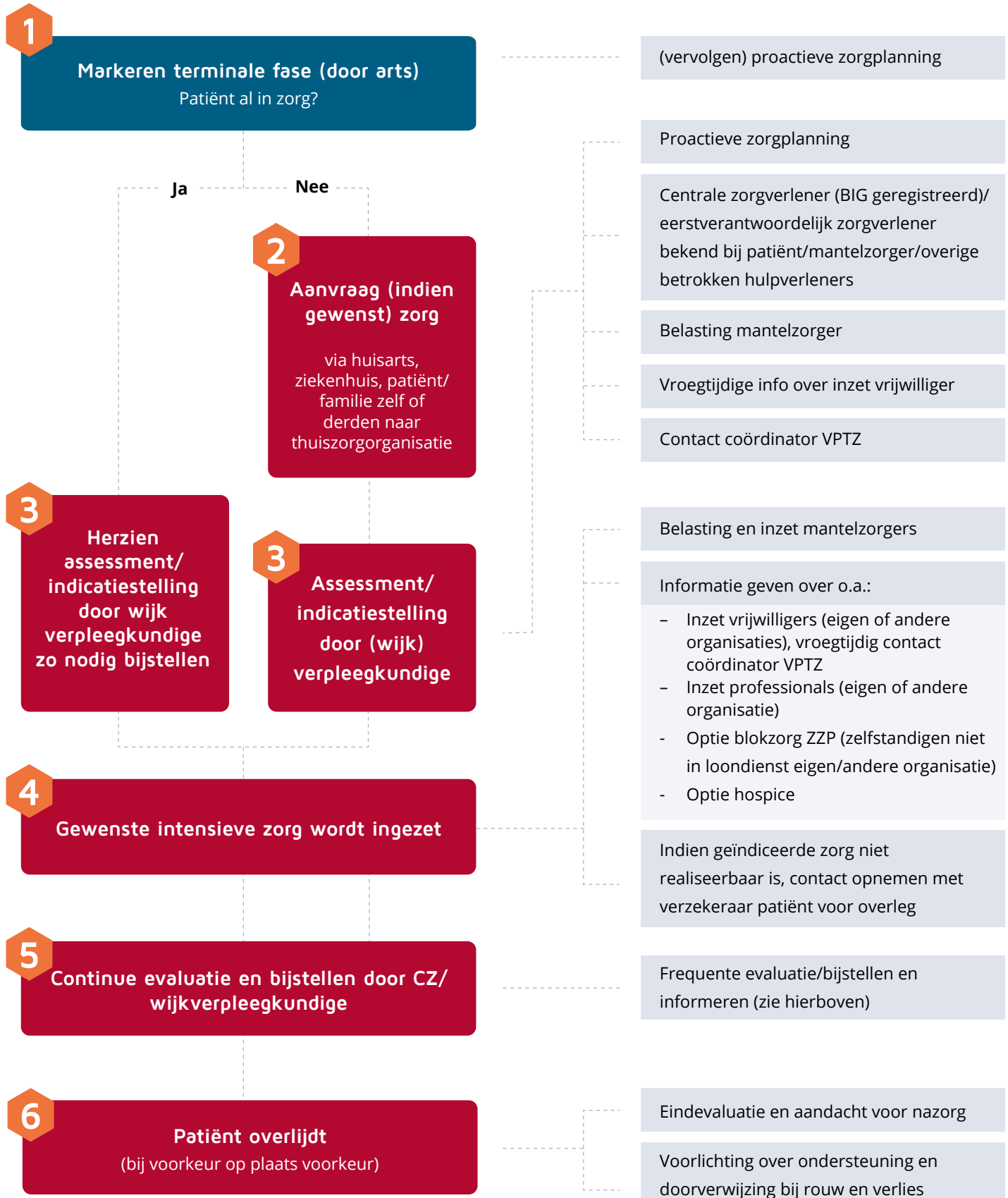


Regionale samenwerkingsafspraken

(intensieve) zorg in de terminale fase in de eerste lijn/thuissituatie regio Twente



[Advies, informatie en consultatie meer >](#)

Aanleiding

Wanneer de dood daadwerkelijk binnen enkele maanden tot weken in zicht is, spreekt men van de terminale fase. In de terminale fase worden maatregelen getroffen om de laatste levensfase van de patiënt zo goed mogelijk te laten verlopen en wordt ervoor gezorgd dat de patiënt kan overlijden op de plaats van voorkeur. Hierbij worden onnodige behandelingen en/of transitieën voorkomen. Zie ook het transmuraal zorgpad palliatieve zorg Twente.

Vanuit de praktijk in heel Twente kwamen in het najaar van 2016 regelmatig signalen dat het steeds vaker niet meer lukt om de gewenste intensieve (blok) zorg bij terminale patiënten te realiseren.

Hiermee werd met name genoemd de continue aanwezigheid van mantelzorgers, vrijwilligers en/of professionals, 's nachts gedurende 8 uur of 24 uur per dag (of een variant daarop afhankelijk van behoefte).

Hierdoor sterven minder patiënten dan mogelijk op de plaats van voorkeur en vinden er onnodige transitieën in de terminale fase plaats.

Regionale samenwerkingsafspraken

Om deze knelpunten te verminderen zijn de volgende regionale (samenwerkings)afspraken gemaakt. Zorgorganisaties aangesloten bij de Netwerken Palliatieve Zorg Twente onderschrijven onderstaand doel en uitgangspunten en zullen er naar handelen. Dit kan betekenen dat organisaties hun beleid dienen aan te passen en/of dat organisaties (nieuwe) samenwerkingsrelaties aan zullen gaan teneinde de wenselijke zorg te kunnen leveren, daar waar ze dat zelf niet kunnen.

Doel

Het realiseren van de benodigde/wenselijke intensieve zorg bij een terminale patiënt zodat mensen kunnen sterven op de plaats van voorkeur.

Uitgangspunten

- De patiënt (en naasten) staan centraal. Het streven is dat patiënt kan sterven op de plaats van voorkeur.

- Patiënt en/of naasten hebben de regie en/of worden hierin ondersteund/gefaciliteerd door de centrale zorgverlener.
- Patiëntbelang is leidend boven organisatiebelang. De patiënt heeft keuzevrijheid en wordt hierin, indien mogelijk, gefaciliteerd. Zorgorganisaties maken gebruik van het intensieve palliatieve zorg aanbod van andere zorgorganisaties.
- Het intensieve palliatieve zorgaanbod sluit aan op de vraag en behoefte, is compleet, inzichtelijk en toegankelijk voor alle doelgroepen.
- De zorgverleners en vrijwilligers vormen rondom de patiënt en diens naasten een persoonlijk en dynamisch team dat volgens afspraak beschikbaar is. Dit op basis van het individueel zorgplan, met de centrale zorgverlener als verbindende schakel.
- Alle partijen zijn, naast inzet mantelzorgers/naasten, bereid de (bij voorkeur vroegtijdige) inzet van vrijwilligers te borgen. Deze inzet wordt meegenomen als voorliggende voorziening in de indicatie.
- De continuïteit van zorg wordt nagestreefd. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle betrokkenen. Er is sprake van vroegtijdige ondersteuning en begeleiding. Hierbij is aandacht voor proactieve zorgplanning en voortdurende evaluatie. Aandacht voor de (belastbaarheid van) mantelzorger(s) is geborgd en terug te vinden in het zorgplan. Daar waar een organisatie de wenselijke (en te indiceren) zorg niet zelf kan realiseren wordt de samenwerking gezocht met andere organisaties en/of wordt de zorg overgedragen.

Begrippenlijst

Assessment

Hierbij gaat het om een voortdurende systematische en kritische manier van gegevensverzameling. Deze begint op moment dat patiënt in zorg komt en eindigt als de zorg beëindigd wordt.

Blokszorg

Blokszorg is zorg gedurende een aaneengeschaald aantal uren.

[Lees meer >>](#)

Centrale zorgverlener

De centrale zorgverlener is het belangrijkste aanspreekpunt voor de patiënt en diens naasten en het gehele team van betrokken zorgverleners. Deze aangewezen eerstverantwoordelijke is in principe een BIG- geregistreerde zorgverlener met concrete taken en verantwoordelijkheden op het gebied van de palliatieve zorgverlening, coördinatie en continuïteit van de zorg.

Continuïteit van zorg

Bij continuïteit van zorg is er sprake van een ononderbroken samenhang van alle elementen waaruit het gehele zorgproces is opgebouwd. Continuïteit omvat tenminste:

1. persoonlijke continuïteit: een vaste zorgverlener in iedere afzonderlijke zorgsetting die de patiënt kent en volgt;
2. teamcontinuïteit: communicatie betreffende relevante patiënten informatie en samenwerking tussen zorgverleners binnen één zorgsetting om op die manier de zorg op elkaar te laten aansluiten;
3. transmurale continuïteit: communicatie betreffende relevante patiënten informatie en samenwerking tussen zorgverleners van diverse (transmurale) zorgsettings om op die manier de zorg op elkaar te laten aansluiten.

Eerste lijnszorg

Eerstelijnszorg is zorg waar men zelf zonder verwijzing naartoe kan gaan. Dit kan behandeling zijn door

de huisarts, tandarts, fysiotherapeut, maatschappelijk werker of wijkverpleegkundige. Een organisatie die men als eerste aanspreekt als men professionele hulp nodig heeft. De eerste lijn staat tussen de niet-professionele hulp en de specialist.

Gezamenlijke besluitvorming

Gezamenlijke besluitvorming is het proces waarin de zorgverlener en de patiënt gezamenlijk bespreken welke zorg het beste bij de patiënt past, waarbij alle opties, voor- en nadelen, voorkeuren en omstandigheden van de patiënt worden meegenomen.

[Lees meer >>](#)

Individueel zorgplan

Het individueel zorgplan is de dynamische set van afspraken van de patiënt en zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele waarden, wensen en behoeften en situatie van de patiënt. Deze afspraken komen in gezamenlijke besluitvorming tot stand. Het individueel zorgplan vormt de weerslag van het proces van proactieve zorgplanning.

[Lees meer >>](#)

Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die buiten de professionele zorgverlening om wordt gegeven aan een hulpbehoevende, door één of meerdere leden vanuit diens directe omgeving. Deze zorgverlening vloeit direct voort uit de sociale relatie. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van familie en naasten.

[Lees meer >>](#)

Naasten

Naasten worden gedefinieerd als diegenen die ten aanzien van zorg, emotionele betrokkenheid en kennis de patiënt het meest nabij zijn. De patiënt bepaalt wie als zijn naasten moeten worden beschouwd.

