

# Wat is palliatieve zorg?



## Wat is palliatieve zorg

Palliatieve zorg wordt verleend wanneer genezing niet meer mogelijk is. Deze fase gaat 12 maanden voor het overlijden in. Deze zorg richt zich op comfort waarbij de behoeften en wensen van bewoners voorop staat.



## Vroegtijdige zorgplanning

Bij de vroegtijdige zorgplanning, ook wel advanced care planning genoemd, leggen we de behoeften en wensen van de bewoner vast voor toekomstige zorg. Hierbij focussen we ons niet alleen op medische zorg, maar ook op welzijn, zingeving en comfort.



## De 'Surprise question'

Stel jezelf de vraag: Zou ik verbaasd zijn als deze bewoner binnen 12 maanden komt te overlijden? Ben je niet verbaasd, dan is de palliatieve fase aangebroken.

## Signalering door verzorgenden en verpleegkundigen

Dat doet Beweging 3.0 langs drie pijlers:

1. Kijken, luisteren en voelen.  
Kijken: is er iets veranderd?  
Wat valt je op?
2. Luisteren: Wat zegt de ander?
3. Voelen: Wat voel jij zelf?

Volg je 'niet pluis gevoel'.

## Overleg met arts en teamleden

Na het signaleren gaan we niet meteen over tot oplossen. We gaan eerst in overleg om samen de situatie in kaart te brengen. We beslissen óf we wat gaan doen en waarom. We gebruiken hiervoor **5W + H**.



## IK ZORG.

## Ik zorg betekent voor ons.

Als je al het bovenstaande hebt gedaan, dan ken je de bewoner, weet je de behoeften en wensen, hebben we de zorg goed gepland en lever je optimale kwalitatieve palliatieve zorg.

## Ken je bewoner

Om de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek te kunnen leveren, is het cruciaal dat je je bewoner kent. Praat met de bewoner? Wat heeft hij/zij meegemaakt, waar wordt de bewoner wel of niet blij van en wat wil hij/zij nog ervaren?

Ga voor meer informatie en verdieping naar:  
[www.kennishub-pz.nl](http://www.kennishub-pz.nl)

## Jeanine Bakker

Jeanine is pas net in het verzorgingshuis komen wonen en is 80 jaar oud.

Jeanine werkte vroeger in de V&D in Amersfoort, ze was daar hoofd accessoires. Ze heeft haar V&D badge graag in de buurt omdat ze trots is op haar oude baan. Ze heeft al een aantal jaar vaatlijden en heeft ontregelde diabetes, na het overlijden van haar man kon ze niet langer alleen thuis wonen.



**Beweging 3.0**

# Signaleren en markeren

## Markeren

Markeren is het moment vaststellen dat er een andere levensfase aanbreekt. De zorg signaleert en de arts markeert. Het markeren voelt vaak heel definitief. Voelt dit voor jou ook zo? Bespreek het eens met je arts.



## Wanneer zet jij de hulptroepen in?

Vergeet niet dat de bewoner een groot netwerk heeft, dat je kan helpen waar nodig. Denk aan naasten en familie, mantelzorgers, geestelijke verzorgers of andere leden van je multidisciplinaire team. Beter een goede buur dan een verre vriend!

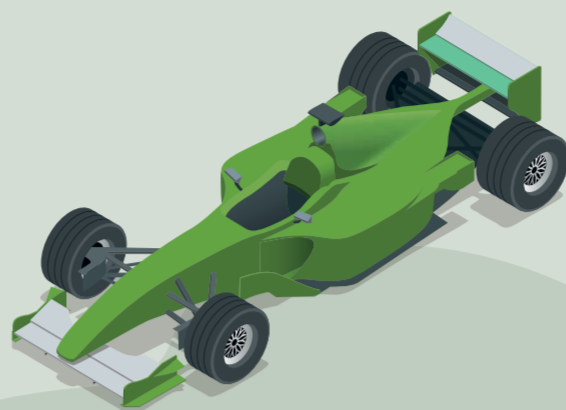
## Helder en open communiceren

In de palliatieve fase verandert er in korte tijd veel voor bewoners en familie. Juist in deze periode is het belangrijk om bewoners en familie goed te begeleiden. Dit doen we met behulp van de **AAA-methode**.



## Signaleren van behoeften en wensen van de bewoner

Weet jij waar je bewoner voor wakker wil worden of zijn stoel voor uit komt? Waar doe je je bewoner nu echt een plezier mee? Ontdek dit en neem het mee in je dagelijkse zorg.



## (Dood)gewoon bespreekbaar

Hoe gemakkelijk praat jij over de dood met een bewoner? Als je het gesprek aangaat lever je daarna makkelijker kwaliteit voor leven en voor sterven.



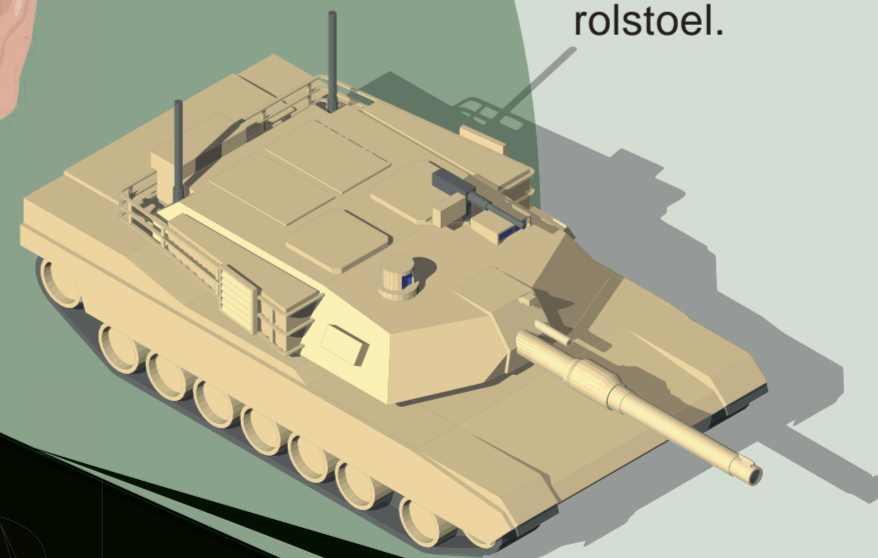
## Bewustwording laatste levensfase

Begin jij op tijd te praten met een bewoner over de laatste levensfase? Of wacht je tot de familie een vraag aan je stelt? Wie bepaalt of er nog behandeld moet worden, en tot hoe ver ga je dan?

## Karel Vink

Karel Vink werkte vroeger op het militaire vliegveld in Soest. Hij was nog actief in de tweede wereldoorlog en werkte in de logistiek en transport. Hij is dol op oude legervoertuigen en heeft verschillende modelvliegtuigen en tanks op zijn kamer. Helaas schrikt Karel nog wel eens van harde geluiden, die brengen nare herinneringen met zich mee. Karel heeft een be-roerte gehad, is halfzijdig verlamd en zit nu in een rolstoel.

Ga voor meer informatie en verdieping naar:  
[www.kennishub-pz.nl](http://www.kennishub-pz.nl)



# Niet pluis, kom in actie

## Het herkennen van de stervensfase

Een koude neus, reutelen en troebele ogen, het zijn enkele symptomen die bij mensen wijzen op een naderende dood. Herken jij de tekenen van de stervensfase? Gebruik het formulier stervensfase in het zorgdossier.

Mensen leven hun leven op hun eigen manier, sterven doen zij ook op hun eigen manier.



## Stoppen met eten en drinken

Hiermee beschrijven we het natuurlijke proces van het lichaam om geen eten en drinken meer te willen. De bewoner ervaart hier zelf geen hinder van. Het aanbieden van eten en drinken kan, maar accepteer het weigeren hiervan.

Mensen sterven niet omdat zij niet eten of drinken, zij eten en drinken niet omdat zij sterven.



## Palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn van de bewoner in de laatste fase. Het doel van deze sedatie is het draaglijk maken van de laatste dagen. Palliatieve sedatie verkort het leven van de bewoner niet. Palliatieve sedatie is dus geen euthanasie.



## Zorg in de laatste fase

In de laatste fase van het leven is de klok niet meer van belang voor de bewoner. De bewoner hecht de meeste waarde aan nabije zorg. Naasten zijn bij het leveren van deze zorg vaak nauw betrokken. De waakmand is een middel dat jou en naasten kan helpen de beste nabije zorg te leveren.



## Zorgen voor jezelf

Het begeleiden van een stervende bewoner wordt nooit gewoon. Ongeacht hoeveel of weinig ervaring je hiermee hebt. Het brengt altijd emotie met zich mee, niet alleen voor de nabestaanden.

Zorg ervoor dat je de ervaring die je hebt gehad bespreekt, voordat je een emotie of gevoel alleen mee naar huis neemt. We zorgen hiermee niet alleen voor onszelf, maar ook voor elkaar.



## Nazorg nabestaanden

Als iemand is overleden nemen we na 6 weken contact met de nabestaanden op. We vragen hoe het gaat en voeren het afrondende gesprek. Bij het gesprek hebben we aandacht en tijd voor emotie. Probeer de ervaring te gebruiken om de palliatieve zorg te verbeteren.

Ga voor meer informatie en verdieping naar:  
[www.kennishub-pz.nl](http://www.kennishub-pz.nl)

## Eva Koelewijn

Eva werkte vroeger als schoonmaakster in Spakenburg. Ze is ontzettend trots op de cultuur en geschiedenis van Spakenburg en draagt graag herkenbare traditionele kledij. Hoewel ze dol is op een sigaret op zijn tijd, mag ze vanwege COPD niet meer roken. Ze kampt ook met hart- en vaatziekten en kan niet meer goed lopen. Ze wil zo mobiel mogelijk blijven en loopt met een looprekje.



# Terminale zorg



## Terminale fase? Blijf luisteren!

In de laatste 3 maanden voor het overlijden, zijn gesprekken over het levenseinde en wensen van de bewoner soms moeilijk om aan te gaan. Toch zijn het deze gesprekken die voor de bewoner heel waardevol zijn. Vraag, luister en geef aandacht.



## Laatste wensen in kaart brengen.

Een goede invulling van de laatste levensfase van de bewoner brengt de nodige vragen met zich mee. Denk bijvoorbeeld aan: Van wie wil de bewoner nog afscheid nemen? Wat wil de bewoner nog één keer gedaan hebben en wat vooral niet?



## Levensvragen en zingeving

In de laatste levensfase reflecteert de bewoner op de zin en onzin van het leven. De antwoorden op deze vragen zijn complex, maar we kunnen altijd een geestelijk verzorger, psycholoog of maatschappelijk werker inschakelen om de juiste antwoorden te vinden.



## Vrijwilligers in de terminale fase

De vrijwilligers van de Palliatieve Zorg Nederland in de terminale fase vormen een welkome aanvulling op de inzet van familie en mantelzorgers en ter ondersteuning van de zorg. Deze vrijwilligers, met een speciale training, kunnen een waardevolle aanvulling zijn voor de zorg van de bewoner.

## Persoonlijke communicatie is communicatie met aandacht

Passende communicatie is een kunst. Je hebt niet alleen te maken met de bewoners in een moeilijke levensfase, maar ook met de familie. We communiceren altijd op een persoonlijke manier. Het resultaat is daarbij altijd het volgende: Zorg met aandacht.



## Persoonsgerichte zorg, daar waar de bewoner zich thuis voelt.

*Kleine tekst toevoegen over het kopje en de visie van beweging 3.0 hierbij*

Ga voor meer informatie en verdieping naar:  
[www.kennishub-pz.nl](http://www.kennishub-pz.nl)

## Johanna de Graaf

Johanna was vroeger lerares in het Klooster Ter Eem. Ze denkt graag terug aan die tijd. Als lerares in hart en nieren was ze gewend anderen les te geven en was als alleenstaande, onafhankelijke vrouw vooral gewend haar eigen keuzes te maken. Ze hecht daarom ook nu nog veel belang aan haar persoonlijke verzorging en kledingkeuze.

Johanna heeft dementie en heeft de laatste tijd steeds meer de drang om te dwalen nu het verergert. Daarom is ze opgenomen in het verzorgingshuis. Er is niemand die haar beter begrijpt dan haar nicht. Zij communiceert af en toe voor Johanna als dat nodig is.

