

DS

© Brecht Van Maele

Er is een tekort aan palliatieve zorg in ons land, en er is nood aan een diverser aanbod, zegt het KCE.

Veerle Beel

Vandaag om 03:00

Na meer dan dertig jaar maakt het Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) nog eens de balans op van wat er in ons land bestaat aan palliatieve zorg. Dat is zorg die zich in de laatste levensfase richt op de kwaliteit van het leven van de patiënt én zijn naasten. Wie daar in ons land een beroep op wil doen, staat voor de keuze: een palliatieve thuisbegeleiding opstarten of zich laten opnemen in een palliatieve eenheid die verbonden is aan een ziekenhuis.

Er zijn 360 palliatieve bedden in heel het land, terwijl er volgens internationale richtlijnen 880 zouden moeten zijn.

Wie ongeneeslijk ziek is, maar behoorlijk stabiel, kan ook naar een van de zes dagcentra die zich daar in Vlaanderen op richten. Onder meer Topaz in Wemmel (VUB) en Coda in Wuustwezel hebben jarenlange ervaring. Al wie in een ziekenhuis verblijft, kan in principe palliatief begeleid worden op een gewone afdeling. Ook de woonzorgcentra krijgen een budget om hun bewoners palliatief te begeleiden. Een vijftal wzc's heeft een hospice opgestart, waar niet-bewoners van gelijk welke leeftijd naartoe kunnen in hun laatste levensfase.

Thuis blijven

Het Kenniscentrum wijst er in zijn rapport op dat de bestaande palliatieve zorg meer middelen nodig heeft. Het pleit ook voor een diverser aanbod. Zo zouden er buiten de ziekenhuizen residentiële diensten moeten komen waar mensen die geen intensieve zorg nodig hebben hun laatste weken kunnen doorbrengen, onder begeleiding van vrijwilligers.

Ziekenhuizen zouden gespecialiseerde palliatieve consulten moeten aanbieden voor mensen die toch thuis willen blijven wonen. Ondersteuning zou continu beschikbaar moeten zijn voor naasten en mantelzorger, ook na het overlijden van de patiënt.