

Vroegtijdige zorgplanning begint al voor de opname'

Amper 22 procent van de woon-zorgcentra in Vlaanderen spreekt met de bewoners over het levenseinde en stelt ook effectief een zorgplan op, blijkt uit cijfers van 2014. Maar volgens LUCAS, dat onderzoek doet naar zorg, is er meer en meer interesse bij verpleegkundigen om hiervoor een opleiding te volgen.



VAN ONZE REDACTEUR RUBEN VAN LENT

'Rek het leven van wie gedoemd is om te sterven niet langer dan nodig', bepleitte rouwexpert Manu Keirse eergisteren in deze krant. Professor palliatieve zorg Wim Distelmans trad hem daarin bij, maar heeft de volgende bemerking: 'De reden waarom dit gebeurt, is omdat nog te weinig mensen een wilsverklaring opstellen. Als daar niet zwart op wit staat dat hij of zij medische zorgen niet meer nodig vindt vanaf een bepaald stadium, zal de dokter die persoon altijd proberen te redden.' Woon-zorgcentra kunnen hierin een belangrijke rol spelen door het gesprek aan te gaan met de bewoners en samen met hem een 'vroegtijdig zorgplan' op te stellen. Sinds 2013 worden rusthuizen aangespoord om dit te doen via de kwaliteitsindicatoren van de Vlaamse overheid. De centra meten hiervoor zelf hun

kwaliteit op een aantal vastgelegde indicatoren en geven de resultaten door aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. Uit de meest recente cijfers blijkt echter dat zo'n vroegtijdige zorgplanning maar in een minderheid van de rusthuizen gebeurt. 'Het is natuurlijk ook niet vanzelfsprekend om zo'n gesprek aan te gaan', vertelt Chantal Van Audenhove van het onderzoekscentrum

LUCAS, dat de cijfers analyseert. 'Er is bij zowel verpleegkundigen als mantelzorgers wat koudwatervrees. Maar we merken wel meer en meer interesse om een opleiding te volgen.'

'Onze filosofie is: beter meer leven in de dagen dan meer dagen in het leven'

Koffie en koekjes

In Huis Perrekes in Geel, waar enkel personen met dementie wonen, is de vroegtijdige zorgplanning een erg belangrijk onderdeel van de zorg voor de bewoners. 'Het proces start zelfs al vóór de opname', vertelt Caroline Maas, verantwoordelijk voor opname en oriëntatie. 'Wanneer de familie ons contacteert voor een eventuele opname organiseren we meteen een eerste gesprek met de familieleden, maar zonder dat de persoon in kwestie er zelf bij is. Dat gebeurt in een informeel kader met koffie en koekjes.'

In zo'n gesprek wordt de visie uit de doeken gedaan en wordt een kleine rondleiding gegeven in het huis, maar er wordt meteen ook duidelijk geschetst hoe het proces zal verlopen. 'Het is belangrijk om familieleden dan al te informeren over de moeilijkheden die zullen opduiken in de loop van het verblijf. We houden zo veel mogelijk rekening met wat bewoners nog zelf kunnen. Maar de familie moet er zich ook van bewust zijn dat bepaalde dingen al vóór de palliatieve fase moeilijker zullen gaan bij iemand met dementie en dat ze dus misschien sneller dan gedacht voorzichtig zullen moeten loslaten. Op het einde vragen we om al eens stil te staan bij wat er zou moeten gebeuren in bepaalde scenario's die we hen voorleggen. Dat antwoord krijgen we dan meestal tijdens een later gesprek.'

Na zo'n eerste gesprek is er voor de familie even tijd om de informatie te laten rusten en eventueel zelf thuis aan de slag te gaan met een aantal tips. Na een tijd gaat Caroline Maas, alleen of met een collega, op huisbezoek. 'Op dat moment maken we een inschatting van de leefomgeving van die persoon en bespreken we nog eens met de familieleden de situatie. Tegen dat de opname er dan aankomt, is er al een vertrouwensband gecreëerd met de familieleden. Zij blijven tijdens het hele proces belangrijk.'

Informeel gesprekken

Na de opname volgt er opnieuw een gesprek tussen de familie en het interdisciplinair team van Huis Perrekes. 'Iedereen van de familie moet daar bij zijn, samen met de huisarts. Daar bekijken we de actuele situatie en luisteren we naar de suggesties van de familie. Op dat moment wordt ook het vroegtijdig zorgplan formeel opgesteld, maar dat papier zien wij meer als een werkinstrument dat door de tijd altijd aangepast kan worden. De gesprekken zijn nog steeds belangrijker', zegt kinesiste Karen Lambrechts. 'Tijdens elk kantelmoment voeren we trouwens opnieuw zo'n gesprek en tijdens bezoekmomenten zijn er heel veel informele gesprekken. Familieleden appreciëren dat erg, want zo voelen zij zich gehoord en worden ze op de hoogte gehouden van de situatie.'

Comfort en levenskwaliteit

Tijdens de opname zelf wordt er zo veel mogelijk nadruk gelegd op comfort en levenskwaliteit. 'Onze filosofie is: beter meer leven in de dagen dan meer dagen in het leven', vertelt verpleegkundige Els Maes. 'We proberen ziekenhuisopnames te vermijden, omdat de mensen vaak al zo sterk achteruit zijn gegaan dat het niet veel zin meer heeft en omdat de omgeving van een ziekenhuis erg stresserend werkt voor personen met dementie in tegenstelling tot de vertrouwde, geborgen omgeving van ons huis. We moeten constant die afweging maken. Maar sterven doen onze bewoners wel altijd in hun eigen kamer, omgeven door hun dierbaren.'