

Zorgwijzer

Zorgaanbod palliatieve terminale zorg regio Oost Groningen

Netwerk Palliatieve zorg Oost Groningen

Het Netwerk Palliatieve Zorg Oost Groningen is een samenwerkingsverband van Thuiszorg Groningen, De Zorggroep Meander, St. Lucas Ziekenhuis, SPC, Stichting Oosterlengte, st Martinus Hospice, huisartsen, Stichting Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg en wordt ondersteund door IKN

juni 2006

Voorwoord

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is de zorg voor patiënten en hun naasten op het moment dat medisch gezien geen genezing meer mogelijk is. Voor de inwoners van de regio Oost-Groningen is het belangrijk dat er voldoende palliatieve zorg van een goed kwalitatief niveau beschikbaar is. Mede gestimuleerd door het beleid van het VWS wordt er op diverse niveaus gewerkt aan kwaliteitsverbetering binnen de palliatieve zorg.

Het regionaal netwerk palliatieve zorg regio Oost-Groningen

In de regio Oost-Groningen is een palliatief netwerk gevormd. Dit

netwerk

heeft als doel de palliatieve zorg te verbeteren. Binnen dit netwerk

wordt

samengewerkt, zodat consultatie, advies, verwijzing, informatieverstrekking en deskundigheidsbevordering plaats kan vinden. Vanuit dit netwerk is deze zorgwijzer samengesteld.

Waarom deze zorgwijzer palliatieve zorg?

Deze zorgwijzer is samengesteld om hulpverleners een overzicht te bieden van de zorgaanbieders en mogelijkheden voor palliatieve zorg in de regio Oost-Groningen.

Aanvullingen/ veranderingen/ evaluatie

De zorgwijzer is samengesteld met aangeleverde informatie van de diverse hulpverleners/ zorginstellingen en is een basisdocument. De zorgwijzer wordt jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld door het netwerk.

3.

Instellingen/ hulpverleners die genoemd willen worden in deze zorgwijzer kunnen dit aangeven bij deelnemers van het regionaal netwerk. Het netwerk zal de uiteindelijke beslissing nemen over plaatsing van de aangeleverde informatie.

4.

Voorwoord

Inhoudsopgave

- 1. Beschrijving van palliatieve zorg en terminale palliatieve zorg**
- 2. Het zorgaanbod in de regio Oost Groningen**
- 3. Aanvragen en bemiddeling van (terminale) palliatieve zorg**
- 4. Adressen en overige informatie**

5.

1. Beschrijving van palliatieve zorg en terminale palliatieve zorg

Er is een gradueel onderscheid tussen palliatieve zorg in het algemeen en terminale palliatieve zorg. De volgende omschrijvingen worden gehanteerd in deze zorgwijzer:

Palliatieve zorg

"Palliatieve zorg is een wezenlijk onderdeel van onze gezondheidszorg.

Het is een intensieve vorm van zorg, die niet gericht is op genezing.

Het wordt daarom ook wel "leedverzachtende zorg" genoemd.

Centraal staat het verminderen van het lijden en de verbetering van de kwaliteit van leven.

Palliatieve zorg is meer dan het verlichten van pijn en richt zich dan ook niet alleen op pijn- en symptoombestrijding.

Palliatieve zorg is vooral de zorg voor de mens zelf in zijn of haar ziekte.

Deze zorg is daarom sterk verbonden met respect voor individuele

behoeften en wensen. De kunst van goede palliatieve zorg is

eigenlijk dat alle zorgverleners samen proberen de last en pijn

zodanig te verminderen dat de patiënt ruimte krijgt voor wat

hij of zij in de laatste levensfase nog wil doen.

De plaats waar deze zorg wordt geboden is niet van belang. Van

belang is de juiste voorwaarden te scheppen waaronder de patiënt tot

een betekenisvolle afronding van het eigen leven kan komen".

(VWS, 2001)

6.

Terminale palliatieve zorg

Er is sprake van kortdurende terminale palliatieve zorg als het overlijden daadwerkelijk op korte termijn wordt verwacht.

Deze zorg omvat zowel bestrijding en verlichting van symptomen en fysieke verzorging als aandacht voor de psychologische, emotionele,

sociale en spirituele aspecten van het levenseinde. De zorgverlening loopt door tot na het overlijden en is dan met name gericht op ondersteuning en begeleiding van de nabestaanden. Essentieel is dat de stervende - met de naasten - in staat wordt gesteld het leven af te

ronden

en afscheid te nemen.

De belangrijkste criteria die bepalen of er sprake is van terminale palliatieve zorg zijn:

- het overlijden is binnen afzienbare tijd te verwachten (< 3 maanden)
- er is geen genezing meer mogelijk.

7.

2. Het zorgaanbod in de regio Oost Groningen

Het palliatief netwerk regio Oost –Groningen omvat de gemeenten: Winschoten, Veendam, Pekela's, Menterwolde, Scheemda en Reiderland.

Bij de beschrijving van het zorgaanbod wordt uitgegaan van palliatieve zorg. De grote verscheidenheid aan problematiek die zich kan voordoen in de palliatieve (en terminale palliatieve) fase maakt dat het aanbod aan zorg breed en divers van aard is.

Palliatieve zorg kan thuis, in een verzorgingshuis of verpleeghuis, maar ook in een hospice of het ziekenhuis worden verleend.

Bij al deze mogelijkheden kan er een situatie ontstaan waarbij geavanceerde specialistische zorg nodig is ter bestrijding van de pijn.

Hierbij kan een beroep gedaan worden op het pijnteam van het st. Lucas Ziekenhuis Winschoten en consultatief op het pijncentrum van UMCG

In de volgende paragrafen wordt achtereenvolgens beschreven welke zorgmogelijkheden er zijn in de regio Oost Groningen bij verblijf

- thuis;
- in verpleeghuis en verzorgingshuis;
- in juni 2004 gerealiseerd Hospice st. Sint Maartenshuis
- in het st. Lucas ziekenhuis.

8.

2.1. Verblijf thuis

Tijdens de palliatieve fase kunnen mensen vaak in de eigen thuissituatie blijven. Om de partner, familie en vrienden te ontlasten kunnen vrijwilligers worden ingezet. Adressen van deze vrijwilligersorganisaties kunnen verkregen worden via de huisarts, via het (medisch) maatschappelijk werk, of via het vrijwilligersplatform.

Wanneer iemand aangeeft thuis te willen sterven zijn er veel mogelijkheden om de vaak intensieve zorgverlening in de thuissituatie te regelen en ondersteuning en hulp te bieden aan de patiënt/ cliënt en hun naasten. Er zijn diverse professionals in de eerste lijn die hulp kunnen bieden. Veelal zijn deze hulpverleners te benaderen via de huisarts.

2.1.1. Huisarts

De huisarts heeft een centrale rol in de medische zorg en begeleiding. De huisarts behandelt in de meest brede zin van het woord. Hij of zij kan andere hulpverleners inschakelen dan wel hiernaar verwijzen. De huisarts verleent medische zorg en begeleiding, en hij/ zij heeft ten aanzien van de medische zorg een coördinerende rol. De huisarts kan een beroep doen op de huisarts consulent palliatieve zorg van het IKN, dhr. K. Schuit. Deze consulent is deskundig op het gebied van palliatieve zorg en kan meedenken over specifieke patiëntensituaties of behandelingen.

9.

2.1.2. Thuiszorg Groningen (TZG)

Door professionele hulpverleners van de thuiszorg kan hulp en ondersteuning worden geboden. Er zijn verschillende disciplines werkzaam bij de thuiszorg, zoals wijkverpleegkundigen, (zieken)

verzorgenden, huishoudelijk helpenden, diëtistes en ergotherapeuten. Waar het gaat om terminale palliatieve thuiszorg kan specifiek worden gedacht aan de volgende vormen van zorg en ondersteuning:

Voorbehouden handelingen/ Thuiszorg Technologie

Het team thuiszorgtechnologie (TT-team) heeft specifieke deskundigheden en vaardigheden om technisch hoog complexe zorg uit te voeren. Hierbij kan gedacht worden aan verlichtende maatregelen zoals uitzuigen, zuurstoftoediening e.d. Bij palliatieve zorg is pijnbestrijding vaak een onlosmakelijk onderdeel van de zorg. Ook hiervoor zijn diverse technologieën mogelijk, waaronder infusiotherapie. Het TT-team kan ook ingezet worden in het Gasthuis, verpleeghuis, en verzorgingshuis.

Gesprekken: Advies, instructie, voorlichting (AIV)

Wijkverpleegkundigen kunnen cliënten en hun mantelzorgers informeren, adviseren en instrueren bij vragen die bijv. te maken hebben met acceptatie van ziekte, vragen rond ziekte en gevolgen, noodzakelijke aanpassingen en toepassing leefregels. Deze gesprekken zijn bedoeld voor cliënten en hun mantelzorgers met b.v. (chronische) ziekten zoals reuma, CVA, Parkinson, diabetes, multiple sclerose, kanker, astma, dementie, chronisch hartfalen etc.

10.

Ook kan AIV gericht zijn op pijnmeting.

Ondersteuning patiënt en mantelzorg

Verpleging/ verzorging

Naast de ondersteuning in de ADL, kan gedacht worden aan complexe wondverzorging, decubituspreventie/ verzorging, symptoombestrijding

Uitleen van diverse hulpmiddelen

Coördinatie van verpleegkundige zorg

Bij Thuiszorg Groningen is de coördinerend wijkverpleegkundige eindverantwoordelijk voor de zorg en er is altijd een hulpverlener 1^e aanspreekpunt voor de cliënt en de mantelzorg.

Op verschillende momenten overdag, 's avonds, 's nachts kan de thuiszorg zorg en ondersteuning bieden. Dit kan gaan om geplande bezoeken, maar ook als onverwachts hulp nodig is. Voor de continuïteit van zorg is de thuiszorg 24 uur per dag bereikbaar.

Het is mogelijk om een aantal uren aaneengesloten zorg te krijgen als dit nodig is. De thuiszorg kan ook hulp bieden gedurende de nacht, bijvoorbeeld om te waken. Dit kan de mantelzorg(s) ontlasten. Daarnaast organiseert Thuiszorg Groningen voor mantelzorgers en vrijwilligers cursussen zoals: "Zorg voor een ander". Deze cursus wordt elk jaar georganiseerd.

De thuiszorg werkt nauw samen met de huisarts, met andere 1^e lijnshulpverleners en met vrijwilligers terminale thuiszorg. De thuiszorg is een AWBZ-voorziening (Algemene Wet Bijzondere 11.

Voorzieningen). Dit betekent dat een inkomensafhankelijke bijdrage wordt gevraagd voor alle diensten, met uitzondering van AIV.

2.1.3. Thuiszorg Oosterlengte

Thuiszorg Oosterlengte, een door de Landelijke Vereniging van Thuiszorg (LVT) gecertificeerde thuiszorgorganisatie, kan de volgende thuiszorgdiensten verlenen:

- Gespecialiseerde thuiszorg;
- Huishoudelijke hulp.
- Persoonlijke hulp (lichamelijke verzorging en ADL-hulp);

Deze persoonlijke hulp kan zo nodig elk moment van de dag worden geboden, zowel gepland als niet gepland (via de Oosterlengte 24-uurs zorgdienst).

Een goede afstemming van de zorg (op patiëntniveau) met andere zorgverleners in de eerste lijn vindt zo nodig plaats in het "Eerstelijns overleg".

Deze diensten worden in het algemeen vergoed door de AWBZ; er is echter wel een inkomensafhankelijke bijdrage verschuldigd.

Andere diensten en producten van st. Oosterlengte die aan huis geleverd kunnen worden:

- Maaltijdservice tel 0597-412613;
- Hulpoproepsysteem -Aan te vragen via de extramurale zorgservice van Oosterlengte, tel 0597-471729;
- Bemiddeling bij het verkrijgen van een Persoonsgebonden 12.

Budget (PGB) Een persoonsgebonden budget is een geldbedrag waarmee een cliënt zelf de hulp kan inkopen die

(Centraal

hij / zij nodig heeft. Een PGB wordt alleen verstrekt als naar verwachting langer dan 3 maanden verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding nodig is.

Hiervoor is een indicatie nodig van het Centraal Indicatie Orgaan zorg. Dit kan verkregen worden via het CMZ

Meldpunt Zorg). Informatie over PGB-bemiddeling is te verkrijgen via tel.nr.:0597-459700;

- Geestelijke verzorging
Door een van de pastores in dienst van Oosterlengte;
- Consultatieve diensten
vanuit het verpleeghuis door artsen, nurse-practitioner en paramedici;
- Ook kan "Verpleeghuiszorg Thuis" worden aangeboden;

2.1.4 . Zorggroep Meander , Thuiszorg Meander

Thuiszorg Meander kan 24 uur per dag professionele hulp en ondersteuning bieden. Daar waar het om palliatieve terminale thuiszorg gaat biedt Thuiszorg Meander de volgende vormen van professionele hulp:

Specialistische thuisverpleging:

Het specialistisch team biedt specialistische thuisverpleging aan patiënten die complexe zorg nodig hebben. Het specialistisch team biedt integrale zorg. Naast algemene verpleegkundige zorg is het team

13.

gespecialiseerd in het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen in de thuiszorg en het toepassen van thuiszorgtechnologie. Ze kunnen onder andere de volgende handelingen verrichten: toedienen van parenteraal vocht en voeding, pijn bestrijdingsmiddelen, diep

uitzuigen, beademing, etc.

Het team draagt in overleg met huisarts en/of de specialist, zorg voor

alle

voorwaarden zoals zorgcoördinatie, inzet van verpleegtechnische hulpmiddelen en de logistiek voor de inzet van de zorg.

Verpleging en verzorging:

De coördinerend wijkverpleegkundige is eindverantwoordelijk voor de zorg en centrale aanspreekpunt voor de patiënt.

Bij verpleging en verzorging gaat het naast de ADL-ondersteuning ook om wondverzorging, decubituspreventie en andere verpleegkundige handelingen.

Indien de zorgvraag zich uitbreidt en er een nieuwe indicatie bij het CIZ aangevraagd moet worden zal de coördinerend wijkverpleegkundige die voor de patiënt aanvragen en afhandelen.

Gesprekken: Advies, Instructie en Voorlichting:

Thuiszorg Meander biedt , naast de bestaande producten, AIV aan. AIV staat voor Advies, instructie en Voorlichting. Onze verpleegkundigen geven, zoals de naam al aangeeft, advies, instructie en voorlichting aan patiënten en mantelzorgers over gezondheidsproblemen en de gevolgen hiervan.

14.

De verpleegkundigen komen bij de patiënt thuis voor alle vragen over bijvoorbeeld wondverzorging, medicijngebruik, vragen rond ziekte en acceptatie hiervan. Ook kunnen zij instructie geven over het gebruik van materiaal en hulpmiddelen om het gemakkelijker voor de patiënt

maken.

De verpleegkundige zoekt samen met de patiënt uit hoe de gezondheidsproblemen het beste kunnen worden aangepakt.

Voor AIV hoeft geen indicatie bij het CIZ worden aangevraagd en is dus ook geen eigen bijdrage verschuldigd.

2.1.5. Psycho-sociale zorg

Als de patiënt de diagnose "U kunt niet meer beter worden" te horen krijgt verandert het leven van de patiënt, maar vaak ook dat van de naasten, van de ene dag op de andere. Vaak is er niet veel tijd om met de patiënt stil te staan met wat er met hem of haar gebeurt. Na de diagnose komt de patiënt in de ziekenhuisfase, die ook ingrijpend kan zijn. De verwerking begint vaak pas daarna, als de patiënt weer thuis is en de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van de ziekte vaak pas zichtbaar worden. Zeker als de ziekte niet meer medisch te behandelen is en de dood zich binnen afzienbare termijn aandient, wordt de patiënt en zijn naasten geconfronteerd met problemen op lichamenlijk gebied, maar ook met psychische, sociale en existentiële vragen. Uit onderzoek blijkt dat 30% van de mensen met psychische, sociale en existentiële vragen ondersteuning zoekt. Mensen vragen zich bijvoorbeeld af wat ze er zelf aan kunnen doen en welke mogelijkheden

in de regio bestaan voor psycho-sociale en spirituele begeleiding.

15.

Slechts 5 tot 8% vindt de weg tot deze begeleiding.

Hulpverleners

- Maatschappelijk werk: "MDO, Oldamt" te Bellingwolde
- Medisch Maatschappelijk Werk st. Lucas ziekenhuis (indien de patiënt in contact staat met het ziekenhuis)
- Pastoraal medewerkers "Geestelijke verzorging in de thuiszorg" Oosterlengte (CMZ indicatie nodig),

- Geestelijk verzorger st. Lucas ziekenhuis (indien de patiënt in contact staat met het ziekenhuis)
- eigen geestelijk verzorger/ dominee
- Humanistisch verbond
- KOP Psychologen (de patiënt kan dit zelf aanvragen)
- Het "Behouden Huys" in Haren (via CMZ indicatie)
Als de patiënt behoefte heeft aan specifieke sociale steun, zelfhulptechnieken en lotgenotencontact bij kanker kan deze in de noordelijke regio terecht in het Behouden Huys. Het Behouden Huys is een centrum, dat gespecialiseerd is in de psychosociale begeleiding van mensen met kanker en hun naasten. In het Behouden Huys kunnen mensen met de ziekte kanker en hun naasten, onder professionele begeleiding, stil staan bij de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van hun ziekte. Er is begeleiding mogelijk voor iedereen, ongeacht de prognose of het stadium van het ziekteproces. De begeleiding is een aanvulling op of ondersteuning van de medische behandelingen. Het Behouden Huys biedt

16.

individuele begeleiding aan cliënten - eventueel met hun partners en kinderen- en groepsprogramma's. Daarnaast zijn er mogelijkheden voor nabestaanden van kankerpatiënten in de vorm van individuele begeleiding en speciale rouwverwerkingsprogramma's.

Doel van de begeleiding is het helpen met de verwerking en een eigen weg te vinden in het omgaan met de ziekte en de gevolgen ervan. Een in het oog springend product van het Behouden Huys is de cd-rom "Met kanker kun je leven".

Deze CD behandelt thema's die van belang zijn bij de verwerking en het omgaan met de ziekte. Het Behouden Huys is een reguliere AWBZ gefinancierde organisatie.

- Geestelijke Gezondheids Zorg (via huisarts/ specialist; GGZ, Winschoten)
- Lotgenotencontact; diverse groepen (info via diverse hulpverleners/ Patiënten Informatie Bureau st. Lucas ziekenhuis)
- Stichting Welzijn Bellingwolde
- Eigen apotheek
- Fysiotherapeuten
- Ergotherapeut
- Humanitas, rouwproject.

Veel afdelingen van Humanitas beschikken over een werkgroep rouwbegeleiding, waarop kosteloos een beroep kan worden gedaan. Zo'n groep bestaat uit vrijwilligers, waar

17.

van de meesten zelf het verlies van een dierbare moesten verwerken. Maar ook zijn ze door cursussen en themadagen via Humanitas geschoold om juist die steun te kunnen geven die nodig is. Wat ze verder gemeen hebben, is dat zij goed kunnen luisteren en begrip en tijd voor hebben; net zolang en zo vaak als dat nodig is. Ieder kan een beroep op de vrijwillige rouwbegeleiding. De begeleiding kan zowel thuis, persoonlijk, als in een lotgenotengroep plaatsvinden. Dat hangt af van de persoonlijke situatie en voorkeur. Aanvragen voor rouwbegeleiding via mevr. A. Mulders en mevr. I. Plumert.

2.1.6. Complementaire zorg

Er bestaat een grote diversiteit aan alternatieve of complementaire genees- en behandelwijzen in Nederland. "Alternatief" verwijst naar het feit dat de betreffende vakopleidingen niet aan erkende universiteiten of hogescholen worden verwezen. Voorbeelden van complementaire behandelwijzen zijn acupunctuur, homeopathie, natuurgeneeswijzen, yoga en antroposofische geneeskunde. Het accent van de complementaire genees- en behandelwijzen ligt vaak niet zozeer op genezing, maar op zelfontplooiing en persoonlijke groei. Allen kenmerken zich door een holistische denkwijze, waarin de mens als geheel wordt gezien: lichamenlijk, emotioneel en spiritueel.

in Nederland om ongeveer 4.000 beroepsbeoefenaren. Zij zijn vaak aangesloten bij één van de circa 100 beroepsverenigingen. Ongeveer een derde van hen is regulier opgeleid als arts, verpleegkundige, 18.

fysiotherapeut, diëtiste of psychotherapeut. Zij passen complementaire behandelingen toe, vaak naast hun reguliere beroepsuitoefening. Ongeveer net zo veel beroepsbeoefenaren zijn niet aangesloten bij een beroepsvereniging.

Uit een onderzoek bij patiëntenverenigingen blijkt veel patiënten met kanker behoefte hebben aan betrouwbare en passende informatie over complementaire zorg bij kanker. Het Coördinatiecentrum Chronisch zieken Noord Nederland fungeert als documentatiecentrum voor complementaire behandelwijzen in het Noorden. Contactpersoon --Dhr. Jilles van den Doel.

2.1.7. Vrijwilligershulp

Stichting Vrijwilligers palliatieve terminale zorg.

De stichting vrijwilligers palliatieve terminale zorg Veendam e.o wil met de inzet van geschoolde vrijwilligers bijdragen aan de zorg van mensen en hun naasten in hun laatste levensfase thuis of in verzorgingshuis. De stichting ondersteunt zo de mantelzorg en vervangt deze als dit nodig mocht zijn. Het gaat om de inzet van vrijwilligers in

de

gemeenten Menterwolde, Pekela en Veendam.

.Het Vrijwilligersplatform in Winschoten

Een aantal organisaties hebben zich gebundeld in het Vrijwilligersplatform, en hebben gezamenlijk een boekje uitgegeven met de diverse mogelijkheden. Het boekje is verstrekt aan hulpverleners. Het is ook op te vragen via het Vrijwilligersplatform.

19.

Deelnemende vrijwilligersorganisaties zijn:

- Rode Kruis
- De Zonnebloem
- Humanitas
- Ouderenbezoekcommissie
- Vrijwillige Hulpdienst
- Telefoonketen

- Seniorenvoorlichting
- Seniorweb/ Grijs muizen
- Regiogids
- Het Gilde
- Vrijwilligers in de Woldrank – Torenstraat
- Vrijwilligers in 't Vondelhuys
- Nederlandse Luister- en Braille Bibliotheek
- Stichting de Regenboog –Vrijwilligers Vacature Bank

De vrijwilligers stellen zich, vanuit hun organisatie, beschikbaar om belangeloos iets te doen voor een ander. Zij bieden hulp en steun waar nodig. De activiteiten van de vrijwilligers zijn er op gericht om degene die hulp nodig heeft -of diens mantelzorger- zo volwaardig mogelijk te laten deelnemen aan het maatschappelijke leven.

Alleen werkelijk gemaakte kosten zoals reiskosten, moeten worden vergoed. De vrijwilligers doen geen werk dan normaal gesproken door beroepskrachten wordt gedaan.

Voorbeelden van hulp zijn: bezoek, wandelen, ontspanningsactiviteiten, rouwbegeleiding, opvoedingsondersteuning, klusjes, boodschappen doen, oppassen, vervoer, telefoonketen, seniorenvoorlichting,
20.

Patiënten Informatie Bureau st. Lucas ziekenhuis

De werkzaamheden van het Patiënten Informatie Bureau zijn:

- mondeling verstrekken van inlichtingen
- verstrekken van voorlichtingsmateriaal
- doorverwijzen naar personen of instellingen
- voeren van gesprekken
- afhandelen van telefoongesprekken
- omgaan met klachten

Het bureau is geopend van maandag t/m donderdag, van 8.30 uur tot 16.30 uur en vrijdag van 8.30 uur tot 12.30 uur.

2.2. Palliatieve zorg in verpleeg- en verzorgingshuis

2.2.1 Verblif in verpleeghuis van stichting Oosterlengte

Wanneer een patiënt geen indicatie heeft voor palliatieve/terminale zorg in het ziekenhuis, en de nodige zorg, om welke reden dan ook, thuis niet gegeven kan worden, dan bestaat de mogelijkheid tot opname in een verpleeghuis. Voor patiënten uit de regio Winschoten zal dat in het algemeen in het verpleeghuis Old Wolde zijn.

Het verpleeghuis heeft veel ervaring met het verlenen van palliatieve en

terminale zorg en beschikt over een ruime (para)medische, psychosociale (waaronder pastorale) en verpleegkundige expertise op het gebied van deze zorgverlening.

Met het plaatselijk ziekenhuis is een goede samenwerkingso nodig kan op een aantal specialisten een beroep worden gedaan voor consultatie.
21.

Old Wolde heeft sinds enkele jaren 7 plaatsen voor terminale zorgverlening gecreëerd zowel bestemd voor bewoners die al langer in het verpleeghuis verblijven, als voor patiënten die op indicatie terminale/palliatieve zorg worden opgenomen.

Verpleeghuiszorg is AWBZ gefinancierde zorg; indicatiestelling door het Centraal Meldpunt Zorg (CMZ) is vereist.

Patiënten / bewoners zijn een inkomensafhankelijke eigen bijdrage verschuldigd.

2.2.2. Verblif in verpleeghuis van de Zorggroep Meander

In Verpleeghuis Meander worden mensen opgenomen als er sprake is van een dringende medische reden. Veel mensen verblijven voor langere tijd. Daarom is er in het verpleeghuis veel contact met de mantelzorg. Elke cliënt van Meander heeft een eerstverantwoordelijke verzorgende, die aanspreekpunt is voor de cliënt en de familie. Meander probeert de familie (in het bijzonder één contactpersoon) te betrekken bij de ontwikkelingen in de zorg voor de bewoner. Bovendien zijn er in het verpleeghuis familieavonden en kan een beroep worden gedaan op het maatschappelijk werk. Binnen Meander worden vrijwilligers ingezet op kleinschalige en grote activiteiten. Daarnaast begeleiden zij bewoners indien nodig met ziekenhuisbezoek of uitstapjes. Ook is er steeds meer vraag naar individuele begeleiding waar vrijwilligers voor worden ingezet. Er wordt specifiek aandacht besteed aan de zorgvraag van terminale patiënten en hun naasten (palliatieve terminale zorg)

22.

2.2.3. Verzorgingshuis

Opname in het verzorgingshuis op een "reguliere plaats" gebeurt in het algemeen niet op indicatie palliatieve/terminale zorg.

Sommige verzorgingshuizen nemen echter wel een terminale patiënt op een KDO (Kort Durende Opname) bed op. In dit geval wordt de medische

zorg verleend door de (eigen) huisarts, en de verzorging door medewerkers van het verzorgingshuis, zo nodig ondersteund door de thuiszorg.

Ook voor opname in het verzorgingshuis is een indicatiestelling door het CMZ vereist.

Verzorgingshuizen met een KDO-mogelijkheid in de regio van het netwerk zijn:

- Tjamme, Beerta,
- Blanckenborg, Blijham,
- 't Hamrik, Nieuwolda,
- Clockstede, Nwe Pekela,
- Molenhof, Oude Pekela,
- Nieuw Vredenhoven, Scheemda
- Renselheerdt, Winschoten
- Vondelhuys, Winschoten.
- De Breehorn, Veendam
- Huize St, Franciscus, Veendam

23.

2.3. Verblijf in een hospice

2.3.1 Hospice stichting Sint Maartenshuis, Winschoten

Het hospice is een huis waar de gast, voor wie geen genezing meer kan worden verwacht, in een sfeervolle omgeving en altijd in een eigen kamer, alle steun, verzorging en begeleiding krijgt die gewenst is, dag

en nacht en aangepast aan de individuele behoeften. Het hospice biedt 2 privé ziekenkamers met eigen badkamer en toilet.

Het Zorgaanbod:

- 24 uren zorg na indicatie, door CMZ
- Nachtzorg wordt geboden door de verzorgenden van stichting Oosterlengte.
- Dagzorg wordt geboden door daartoe opgeleide vrijwilligers met ondersteuning van professionele krachten.

De financiering loopt via de AWBZ.

Aan psychische, sociale en spirituele aspecten wordt aandacht gegeven,

zowel voor de patiënt (door het hospice liever gast genoemd) als voor de naasten. Ook hulp bij rouwverwerking behoort daartoe. Alle gasten, ongeacht hun godsdienstige overtuigingen en levensbeschouwingen zijn welkom. Familie kan ten alle tijden bij de gasten vertoeven en desgewenst assisteren bij de verzorging, er is mogelijkheid tot overnachten. Bewassing en voeding zijn inbegrepen in de verzorging, er worden dagelijks in het hospice keuze maaltijden geserveerd.

24.

2.4. Palliatieve zorg in het st. Lucas Ziekenhuis, Winschoten

Hoewel het ziekenhuis in de eerste plaats een curatieve functie heeft, is er zeker ook aandacht voor palliatieve zorg.

De vertrouwde thuissituatie lijkt de beste plaats om de (terminale) palliatieve fase door te brengen. Echter, vanwege medische of sociale redenen is dit niet altijd haalbaar.

Soms is ook medisch-, of verpleegkundig specialistische zorg nodig.

Iedere medisch specialist zorgt in de (terminale) palliatieve fase voor zijn/haar eigen patiënt. Dit gebeurt in overleg met de huisarts,

thuiszorg.

De volgende disciplines zijn in het ziekenhuis vertegenwoordigd die direct of indirect kunnen bijdragen aan palliatieve zorg:

- Uitvoerende zorg;
- Medisch specialisten;
- Het pijnteam: anesthesiologen en pijnconsulent; (te consulteren door de behandelend huisarts)
- Psycholoog;
- Psychiater; (te consulteren door medisch specialist)
- Verpleegkundig specialisten oncologie (te consulteren door hulpverleners en patiënten op het gebied van oncologie)
- Diëtist;
- Longverpleegkundige;
- Fysiotherapie; (te consulteren door medisch specialist)
- Medisch maatschappelijk werk;
- Geestelijk verzorger; (door hulpverleners en patiënten te

25.

consulteren die klinisch of poliklinisch worden behandeld in het

- ziekenhuis)
- Patiënten voorlichting;(vrij te consulteren)
- Transferbureau; (in te schakelen door hulpverleners van het ziekenhuis)
- Behandeling
- Diagnostiek
- Isotopen afdeling en radiologie
- Dagbehandeling/ kortdurende behandeling/ therapie
- Langer durende behandeling/ therapie
- Consultatie voor de niet patiëntgebonden palliatieve zorg

Vanwege de kleinschaligheid van het ziekenhuis is het niet haalbaar om standaard een palliatief team paraat te hebben.

Echter voor algemene of specifieke vragen voor (terminale) palliatieve zorg kan in het st. Lucas ziekenhuis een beroep gedaan worden op de deelnemers van het regionaal netwerk.

3. Aanvragen en bemiddeling van (terminale) palliatieve zorg

Rol CIZ (centraal indicatieorgaan zorg)

Vanaf 1 januari 2005 is het CIZ door de overheid aangewezen als uitvoerder van de indicatiestelling voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Gemeenten kunnen ervoor kiezen om indicaties voor de Wet voorzieningen gehandicapten en sociaal-medische advisering te laten uitvoeren door het CIZ.

27.

Het CIZ is de poortwachter voor publiek gefinancierde zorg. Als onafhankelijke organisatie beoordelen we of een cliënt voor zorg in aanmerking komt. Niet meer en niet minder. Zodra het indicatiebesluit of het indicatieadvies is afgegeven, eindigt het contact met de cliënt. Met het aanvragen van zorg of zorgtoewijzing houdt het CIZ zich niet bezig. Dat is de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf en van de zorgkantoren en de zorgaanbieders.

Producten die binnen de AWBZ en Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) vallen kunnen aangevraagd worden bij het CIZ Pekela.

Bij de AWBZ en WVG gaat het om de volgende functies:

- huishoudelijke verzorging
- persoonlijke verzorging
- verpleging

- ondersteunende begeleiding
- activerende begeleiding
- behandeling
- verblijf

Na onafhankelijke, objectieve en integrale indicatiestelling volgt een indicatiebesluit en beschikking. Het indicatiebesluit wordt naar het Zorgkantoor gestuurd voor verdere effectuering van zorg.

Ook palliatieve zorg, valt onder de AWBZ. Indicatiestelling moet via de huisarts of medisch specialist bij het CIZ worden aangevraagd. De huisarts kan ook rechtstreeks via de zorgcentrale van Thuiszorg Groningen thuiszorg aanvragen, dan neemt de zorgcentrale contact op 28.

met het CIZ.

De medische informatie (diagnose, prognose en psychosociale omstandigheden) is van belang om de juiste indicatie te kunnen stellen. Voor de adviseur van het CIZ is het verder van belang om te weten in hoeverre cliënt op de hoogte is van ziekte en de fase waarin deze zich bevindt en of cliënt zijn ziekte heeft geaccepteerd.

Voor de WVG is er in zoverre een afwijking dat de adviseur een advies geeft dat door gemeente wordt beoordeeld. Ten aanzien van aanvragen WVG in kader van aandoeningen met een terminaal of snel progressief karakter wordt onder andere gekeken of de aanwezige belemmeringen in redelijkheid zijn op te lossen waarbij ook gekeken wordt naar snelle leverbaarheid van de voorziening.

Concreet is de werkwijze m.b.t. indicatiestelling als volgt:

Binnen kantooruren:

Zowel de huisarts als het transferpunt geven altijd de cliënt zo spoedig mogelijk door aan het CIZ. Hierbij kan uiteraard aangegeven worden dat het een palliatief / terminale cliënt betreft en een aanduiding dat het

wat

betreft de aanmelder om spoed gaat.

De adviseur wordt dan snel ingeschakeld en bepaalt het volgende:

- Onderzoek telefonisch of met bezoek aan de cliënt
- Zorginzet met spoed (= binnen 24 uur) of niet
- Afhandeling regulier of met spoed
- Indicatie vóór afhandeling of achteraf

29.

Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat een adviseur de verschillende mogelijkheden met een cliënt bespreekt, veelal op verzoek van de huisarts. Dit is in het algemeen geen spoed en zal regulier aangemeld kunnen worden bij CIZ. Indicatieadvies volgt in overleg met cliënt en zo nodig aanmelder.

Buiten kantooruren mogen alleen spoedzaken geregeld worden:

- Spoedaanmeldingen voor Thuiszorg bij de Zorgcentrale,
- Spoedopname verpleeghuis onderling regelen.

In deze situaties volgt indicatie achteraf binnen 2 weken.

Rol teams wachtlijstbeheer

Sinds 2002 heeft het Zorgkantoor teams wachtlijstbeheer ingesteld. Wanneer sprake is van een wachtlijst bij een AWBZ-instellingen zullen zij proberen een oplossing te vinden. Elke zorgaanbieder AWBZ moet de vrijkomende capaciteit direct melden aan het team wachtlijstbeheer in de regio. Wanneer de zorginstelling van voorkeur geen capaciteit beschikbaar heeft en ook de geïndiceerde overbruggingszorg niet realiseerbaar is gaat de vraag naar het team wachtlijstbeheer. Het team wachtlijstbeheer bestaat uit 5 personen die elk een branche vertegenwoordigen: thuiszorg, verpleeghuis, verzorgingshuis, zorgkantoor (heeft beslissende rol), CIZ (als adviseur).

30.

Contactgegevens (in alfabetische volgorde)

Behouden Huys

Rijksstraatweg 363 a
9752 CH Haren
Tel. nr. 050- 4062400
Emailadres info@behoudenhuys.nl
Website www.hetbehoudenhuys.nl

CIZ

Ds. S. Tjadenstraat C 53.
9663 RC Nieuwe Pekela

Tel. nr. 0597-64 51 88

Website www.riocmz.nl

Coördinatiecentrum Chronisch zieken Noord Nederland

Documentatiecentrum voor complementaire behandelwijzen

Contactpersoon is dhr. Jilles van den Doel.

Tel. nr: 050-3619511

Emailadres j.c.van.den.doel@ccznn.azg.nl.

GGz Winschoten

Bezoekadres -Mr. D.U. Stikkerlaan 1

Postadres Postbus 286

9670 AG Winschoten

Tel. Nr. 0597- 45 62 22...

Emailadres infopuntggzwinschoten@ggzgroningen.nl

31.

Hospice voorziening Stichting St. Maartenshuis

Vondellaan 75

9673 JH Winschoten

Tel.nr .0597-331919

Contactpersoon: mevr. J. Plas-Binnendijk

Emailadres josephineplas@zonnet.nl

Humanitas Rouwbegeleiding

Mevr. A. Mulders: Tel.nr 0597-431128

Mevr. I. Pluimert: Tel.nr 0597-331461

Website www.humanitas.nl

Emailadres info@humanitas.nl

IKN

Bezoekadres: Waterloolaan 1/13 Groningen

Postadres:Postbus 330

9700 AH Groningen

Tel.nr. 050- 5215900

Emailadres info@ikn.nl

Website www.IKNet.nl

IKN regionaal palliatief consultatieteam voor professionals

De huisarts- en verpleegkundige-consulenten in de palliatieve zorg zijn tijdens kantooruren bereikbaar via Tel.nr. 0900 – 5215900

Emailadres info@ikn.nl
Website. www.IKcnet.nl

32.

KOP psychologen

Adressen van KOP-psychologen in de regio zijn te vinden in de KOP- verwijsgids IKN—deze gids is te vinden op de website www.IKcnet.nl

MDO Oldamt

Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Oldamt (MDO).
Bezoekadres:, Hoofdweg 158.
9695 AR Bellingwolde
Tel.nr 0597- 453100
Email adres MDO@welzijnbellingwedde.nl
Website www.hetoudeambt.nl

SPC (samenwerkendepatienten en consumentorganisaties

Adres Hoendiep 95, 9718 TE Groningen
Tel.nr. 050- 5713999
Email info@spc-groningen.nl
Website www.spc-groningen.nl

Sint Lucas Ziekenhuis.

Bezoekadres. Adres:, Gassingel 18.
9671 CX. Winschoten
postadres postbus 3000
9670 RA Winschoten
Tel.nr. 0597- 459111.
Fax 0597- 459 110

33.

Medisch Maatschappelijk Werk

Mevr. J. Pranger
Tel.nr 0597- 459523
Patienteninformatiebureau
Mevr. D. van Dijk
Tel. Nr. 0597- 459111
Pijnteam
Secretariaat Tel.nr, 0597- 459455
Transferbureau

Tel.nr. 0597- 459123
Verpleegkundig specialisten oncologie
Mevr. L. Dekker/ Mevr. C. Vegter
Tel.nr. 0597- 459265

Stichting Oosterlengte

Postbus 160
9670 AD Winschoten
Emailadres: info@oosterlengte.nl
Website: [http:// www.oosterlengte.nl](http://www.oosterlengte.nl)
hulpoproepsysteem: Tel.nr. 0597-453955
maaltijdservice: Tel.nr. 0597-412613
ondersteunende diensten: Tel.nr. 0597-452800
PGB bemiddeling: Tel.nr. 0597-459700

34.

Stichting vrijwilligers palliatieve terminale zorg Veendam e.o

Contactpersoon Dhr. J.H. Tap
Postadres: Beukenlaan 20
9648 LS Wildervank
Tel.nr 0598-614738

Thuiszorg Groningen

postadres postbus 707, 9700 AS Groningen
Tel.nr 0900-8615 (24 uur per dag bereikbaar
Emailadresl (hoofdkantoor): info@thuiszorg-groningen.nl
Website: www.thuiszorggroningen.nl

Vrijwilligersplatform

p/a Stichting Welzijn Ouderen
De Boschpoort
Het Bosplein 2
9671 GB Winschoten
Tel nr 0597- 421833 (op werkdagen tussen 9.00-12.00 uur bereikbaar)
contactpersoon: mevr. Wilma de Vries

Zorggroep Meander

Bezoekadres: Kaap de Goede Hoop 1

9642 AP Veendam
Postadres: Postbus 76
9640 AB Veendam
Tel.nr: 0598-686868

35.

Fax: 0598-686800
Emailadres: postbus@zgmeander.nl
Website: <http://www.zgmeander.nl>

Zorggroep meander Thuiszorg

Bezoekadres: Hemenweg 18b
9501 XZ Stadskanaal
Postadres Postbus 76b
9640 AB Veendam
Tel.nr: 0900-1000220 (Algemeen informatienummer)
Fax: 0598-686801
Emailadres: thuiszorg@zgmeander.nl
Website <http://www.zgmeander.nl>

Zorgkantoor Groningen

Postadres Postbus 64,
9700 MD Groningen
Bezoekadres Winschoterdiep 70
9723 AB Groningen
Secretariaat (voor afdeling Klant en Inkoop):
Te.nr.: 050 - 5234596
Fax: 050 - 5233592
Afdeling administratie (eigen bijdrage):
Tel.nr.: 050 - 5234599 (vanwege drukke werkzaamheden tijdelijk
bereikbaar van 8.30 tot 13.00 uur)
Fax: 050 - 523 35 94

36.

Afdeling verstrekkings (psychiatrie, hulpmiddelen, tandheelkunde,
rolstoelpool):
Tel,nr: 050 – 5234800 (vanwege drukke werkzaamheden tijdelijk
bereikbaar van 8.30 tot 13.00 uur)
Fax: 050 – 523 30 93
Persoonsgebonden Budget (PGB):

Tel.nr: 050 – 5234330 (vanwege drukke werkzaamheden tijdelijk
bereikbaar van 8.30 tot 13.00 uur)

Fax: 050 – 5233594

Zorgbemiddeling:

Tel.nr: 050 – 5234360

Fax: 050 – 5233101

Emailadressen: Algemeen: service@zorgkantoorgroningen.nl

PGB: pgb@zorgkantoorgroningen.nl

37.

Bronvermelding

Beleidsbrief VWS Standpunt op hoofdlijnen, CZ/EZ-2244928, 20 dec.
2001)

Colofon

38.

38.

Kaap de Goede Hoop 1

9642 AP Veendam

T (0598) 68 68 68

Contactpersoon verpleeghuis: A. Kwant, regiodirecteur of D.
Aapkes, diensthoofd Medische/Paramedische dienst.