

## **Sociale kaart**

### **zorgaanbod palliatieve terminale zorg in regio Noord Groningen**

**Netwerk Palliatieve Zorg Noord Groningen.  
Mei 2006**

Het netwerk palliatiev zorg Noord Groningen is een samenwerkingsverband van SPC, Thuiszorg Groningen, Huisartsen, Stichting VTZ, Stichting de Hoven, Stichting Zorggroep Fiveland, de verzorgingshuizen en Delfzicht Ziekenhuis en wordt ondersteund door IKN

# INHOUDSOPGAVE

- 1. BESCHRIJVING VAN PALLIATIEVE TERMINALE ZORG**
- 2. HET ZORGAANBOD IN DE REGIO NOORD GRONINGEN**
  - 2.1. Palliatieve terminale zorg in het ziekenhuis**
    - 2.1.1. Delfzicht ziekenhuis
    - 2.1.2. Pijncentrum UMCG
  - 2.2. Palliatieve terminale zorg: thuis, Hospice Sint maartenshuis en Gasthuis.**
    - 2.2.1. Huisarts
    - 2.2.2. Thuiszorg
    - 2.2.3. Vrijwilligers terminale zorg
    - 2.2.4. Hospice st Maartenshuis
    - 2.2.5. Gasthuis Groningen
    - 2.2.6. Steun bij rouwverwerking
    - 2.2.7. Overige ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorg
    - 2.2.8. Het Behouden Huys
    - 2.2.9. Complementaire behandelingen
    - 2.2.10. Overige 1<sup>o</sup> lijns hulpverleners en voorzieningen
  - 2.3. Verblijf in verpleeghuis of verzorgingshuis**
    - 2.3.2. Zorggroep De Hoven
    - 2.3.3. Zorggroep Fivelland
    - 2.3.4. Overigen
- 3. OVERIGEN**
  - 3.1. **Integraal Kankerinstituut Noord Nederland ( IKN)**
- 4. AANVRAGEN EN BEMIDDELING VAN PALLIATIEVE TERMINALE ZORG**
  - 4.1.1. Rol RIO/CMZ
  - 4.1.2. Rol teams wachtlijstbeheer
  - 4.2. Route aanvragen palliatieve terminale zorg**
    - 4.2.1. Uitgangspunt en voorwaarden
    - 4.2.2. Route aanvragen in schema's

## 1. BESCHRIJVING VAN PALLIATIEVE TERMINALE ZORG

Er is een gradueel onderscheid tussen palliatieve zorg in het algemeen en palliatieve terminale zorg. De Wereldgezondheidsorganisatie omschrijft palliatieve zorg als: *de continue, actieve en integrale zorg voor patiënten en hun naasten door een multi-professioneel team op het moment dat medisch gezien geen genezing meer wordt verwacht. Het doel van palliatieve zorg is de hoogst mogelijke kwaliteit van leven, zowel voor de patiënt als zijn familie, waarbij de patiënt wordt benaderd als een gelijkwaardige en medeverantwoordelijke partner. Palliatieve zorg beantwoordt aan fysieke, psychologische, sociale en spirituele behoeften. Zo nodig strekt palliatieve zorg zich uit tot ondersteuning bij rouw.*

Er is sprake van **kortdurende palliatieve terminale 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

## 2. HET ZORGAANBOD IN DE REGIO NOORD GRONINGEN

Regio Noord Groningen omvat de gemeenten Delfzijl, Appingedam, Loppersum, Ten Boer, Bedum, Winsem, De Marne en Slochteren.

Bij de beschrijving van het zorgaanbod wordt uitgegaan van kortdurende palliatieve terminale zorg. De grote verscheidenheid aan problematiek die zich kan voordoen in de palliatieve terminale fase maakt dat het aanbod aan zorg breed en divers van aard is. Palliatieve terminale zorg kan zowel thuis worden verleend als in verzorgingshuis of verpleeghuis en in het ziekenhuis.

Zowel thuis, het verzorgingshuis, het verpleeghuis en in een ziekenhuis kan er een situatie ontstaan waarbij geavanceerde specialistische zorg nodig is ter bestrijding van de pijn. Dan kan een beroep gedaan worden op het pijnteam Delfzicht en later, consultatief op het pijncentrum van het UMCG.

### 2.1. Palliatieve terminale zorg in het ziekenhuis

Hoewel ziekenhuizen in de eerste plaats een curatieve functie hebben, is er vanuit de ziekenhuizen ook aandacht voor palliatieve zorg. De vertrouwde thuissituatie lijkt de beste plaats om te sterven, echter vanwege medische of sociale redenen is dit niet altijd haalbaar. Soms is ook heel specialistische zorg nodig op het gebied van bijvoorbeeld pijnbestrijding.

#### 2.1.1. Delfzicht ziekenhuis

Palliatieve zorg behoort tot het normale repertoire van medisch en verpleegkundig handelen. Als de standaardbehandeling niet voldoet, wordt op medisch oncologisch specialisten en oncologieverpleegkundigen een beroep gedaan vanwege hun specifieke deskundigheid op dit terrein. Daarnaast zijn er vele disciplines in het ziekenhuis die direct of indirect kunnen bijdragen aan palliatieve zorg. Vanwege deze veelheid aan professionals betrokken bij de palliatieve zorg, kiest het Delfzicht ziekenhuis voor bundeling van kennis en expertise en participatie in een multidisciplinair palliatief advies team, dat geconsulteerd kan worden bij complexe vragen betreffende alle facetten van palliatieve zorg. Behalve voor intramurale patiënten geldt dit ook voor patiënten die de dagbehandeling of de polikliniek bezoeken. Het transmurale palliatief advies team is ook aanspreekbaar voor vragen van hulpverleners buiten het ziekenhuis.

Belangrijk aandachtspunt hierbij is: Het palliatief adviesteam neemt geen patiënten over, maar adviseert op verzoek. Daarnaast wordt er in het ziekenhuis gewerkt aan deskundigheidsbevordering d.m.v de signaalgevoeligheid voor palliatieve zorgvragen te verbeteren/ de mogelijkheden van consultatie en advies bekend te laten worden en te stimuleren.

Daarnaast zal op 1 afdeling altijd ruimte zijn van 1 a 2 bedden voor kort durende palliatieve terminale zorg

Deskundigheden welke vanuit Delfzicht ziekenhuis ingezet kunnen worden t..b.v van palliatieve zorg/ het palliatief netwerk zijn:

1. medisch specialisten
2. verpleegkundig specialisten oncologie
3. pijnconsulent
4. ziekenhuispastor
5. medisch maatschappelijk werk
6. psycholoog
7. fysiotherapeut

Daarnaast kent het Delfzicht ziekenhuis mogelijkheden voor diagnostiek, kort durende behandeling en zorgt het transferbureau voor een zorgvuldige overgang vanuit het ziekenhuis.

**Contactgegevens**

**Delfzicht Ziekenhuis**

**Jachtlaan 50 Delfzijl**

**Postbus 30.000 9930 RA Delfzijl**

**Telefoon 0596-644444**

**E-mail [info@delfzicht.nl](mailto:info@delfzicht.nl)**

**2.1.2. Pijncentrum UMCG**

Het pijncentrum biedt mogelijkheden op het gebied van de geavanceerde specialistische zorg en van de multidisciplinaire complexe zorg. Het pijncentrum is te allen tijde bereikbaar voor advies, consultatie of behandeling.

Bij geavanceerde specialistische zorg moet gedacht worden aan specialistische technieken als de reguliere behandelwijze tekort schiet door onvoldoende effectiviteit of als er sprake is van onaanvaardbare bijwerkingen. Voorbeelden van zulke technieken zijn zenuwblokkades en katheter toedieningen in het spinale kanaal, dan wel in zenuw plexus, met gebruikmaking van externe of interne pompen. In de praktijk wordt er vaak een medicamenteus advies gegeven.

Zeer vaak blijken moeilijk behandelbare patiënten naast ernstige pijnen door weefselbeschadigingen, ook zenuwpijnen pijn te hebben en inadequaat pijngedrag; een complexe situatie.

Multidisciplinaire beoordeling en eventueel behandeling is dus vooral van belang als gedragscomponenten een rol spelen in het probleem. De gespecialiseerde medisch psycholoog kan advies geven.

Alhoewel het de voorkeur geniet poliklinisch te werken, is er een mogelijkheid tot (spoed) opname in de kliniek, als er sprake is van een onhoudbare situatie.

**Contactgegevens:**

**Bezoek adres : Via de hoofdingang van UMCG – Hanzeplein 1 in Groningen--- binnenstraat Fonteinstraat 17**

**Telefoon 050- 53 61 45 02**

**2.2. Palliatieve terminale zorg: thuis en/of in een hospice voorziening**

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 zoals de huisarts, de thuiszorg, de fysiotherapeut, de psycholoog en pastoraal medewerkers. Om de partner, familie en vrienden te ontlasten kunnen vrijwilligers worden ingezet.

**2.2.1. 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 hij/ zij heeft ten aanzien van de medische zorg een coördinerende rol.

De huisarts kan een beroep doen op een huisarts consulent palliatieve zorg. Deze consulent is deskundig op het gebied van palliatieve zorg en kan meedenken over specifieke patiëntensituaties of behandelingen.

**2.2.2. Thuiszorg**

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, diëtisten en ergotherapeuten.

Waar het gaat om palliatieve terminale thuiszorg kan specifiek worden gedacht aan de volgende vormen van zorg en ondersteuning:

- Voorbehouden handelingen/ Thuiszorg Technologie

Het team thuishetchnologie (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 Gasthuis, verpleeg- en verzorgingshuis.

- Gesprekken: Advies, instructie, voorlichting (AIV)

Wijkverpleegkundigen kunnen cliënten én 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 etc. Deze gesprekken zijn bedoeld voor cliënten en hun mantelzorgers. Alle wijkverpleegkundigen van TZG (kwalificatieniveau 5) zijn hierop geschoold.

- Verpleging/ verzorging

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

- Uitleen van diverse hulpmiddelen en verpleegartikelen
- Coördinatie van zorg. Bij de thuiszorg is de coördinerend wijkverpleegkundige eindverantwoordelijk voor de zorg en er is altijd één zorgverlener die het 1e aanspreekpunt is voor de cliënt en de mantelzorg.

De thuiszorg kan zorg bieden op verschillende momenten (overdag, 's avonds, 's nachts). Dit kan gaan om geplande zorgverlening/ ondersteuning, maar ook als onverwachts hulp nodig is. Voor de continuïteit van zorg is de thuiszorg 24 uur per dag bereikbaar.

Ook is het mogelijk om een aantal uren aaneengesloten zorg te krijgen als dit nodig is, zoals bijv. een aantal aaneengesloten uren per dag. De thuiszorg kan ook hulp bieden gedurende de nacht, bijvoorbeeld iemand die waakt. Dit kan heel ontlastend zijn voor de mantelzorg.

De thuiszorg werkt nauw samen met de huisarts, met andere 1 ste lijnshulpverleners en met de stichting Vrijwilligers Terminale Thuiszorg

De thuiszorg is een AWBZ-voorziening. Dat betekent dat een inkomensafhankelijke bijdrage wordt gevraagd voor alle diensten, met uitzondering van AIV.

Thuiszorgorganisaties die zorg verlenen in Noord Groningen zijn Thuiszorg Groningen, Zorggroep Fivelland, Samenzorg, UCT en Thuiszorg respect

UCT is een thuiszorgorganisatie met een Christelijke signatuur. Bij UCT werken geen (wijk) verpleegkundigen, maar vooral verzorgenden, helpenden en ziekenverzorgenden. Voor hulp op het gebied van (wijk)verpleging, thuiszorgtechnologie en AIV schakelt UCT de verpleging van TZG in.

Samenzorg levert met name de basiszorg: persoonlijke verzorging, verpleging en huishoudelijke verzorging. Beschikt niet over TT-team en levert geen AIV (schakelt hiervoor meestal TZG in).

**Contactgegevens:**

- o **Thuiszorg Groningen: tel: 0900 8615 24 uur per dag bereikbaar.**
- o **Thuiszorg Respect tel: 0594 – 503422**
- o **Samenzorg tel: 0900 8998801**
- o **Zorggroep Fivelland Slochteren : tel.: 0598-421339**
- o **UCT tel: 050-5776454**

**2.2.3. Vrijwilligers terminale Zorg.**

De stichting Vrijwilligers Terminale Zorg (opgericht in 2004 en met een bestand van 30 vrijwilligers) is beschikbaar om de familie van de terminale patiënt te ondersteunen en te vervangen als de zorg te zwaar wordt of als er te weinig mantelzorg is. De stichting werkt nauw samen met thuiszorg en de huisarts

**Contactgegevens**

**Coördinator is bereikbaar via tel :0900-8615 ( 24 uur per dag bereikbaar)**

**2.2.4. Verblijf in het hospice Sint Maartenshuis, gevestigd in 't Vondelhuis te 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.

Zorgaanbod:

24 uren zorg op indicatie van huisarts, ziekenhuis, CMZ, zorgbemiddeling. 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.

**Contactgegevens:**

**Hospice Sint Maartenshuis Vondellaan 75, 9673 JH Winschoten**

**Contactpersoon Mevr. J.H.P. Plas Tel. 0597-331919**

**2.2.5. Verblijf in het Gasthuis Groningen**

Als het voor mensen die terminaal zijn niet (meer) mogelijk is thuis te blijven kan gekozen worden voor verblijf in het Gasthuis Groningen. In het Gasthuis zijn dagelijks vrijwilligers aanwezig van 09.00-23.00 uur. 's Nachts is van 23.00-9.00 uur een professionele hulpverlener aanwezig van Thuiszorg Groningen.

Voorwaarde om gebruik te kunnen maken van het Gasthuis is dat een huisarts in de stad Groningen of in Haren de medische zorg en verantwoording op zich neemt. De organisatie van de zorg in het Gasthuis ziet er als volgt uit:

- De medische begeleiding blijft in handen van de eigen huisarts (of een andere huisarts in Groningen of Haren).
- Medewerkers van Thuiszorg Groningen bieden de professionele zorg die nodig is: overdag, 's avonds en 's nachts
- De vrijwilligers geven aanvulling op de zorg die gewoonlijk door de mantelzorg gegeven wordt en geven ondersteuning aan de mantelzorg. De mantelzorg kan dus betrokken blijven bij de verzorging.

Voor broodmaaltijden, drinken + verblijf betaalt elke gast zelf (€ 40,- per dag). Warme maaltijden worden verzorgd door de mantelzorg of bezorgd door een extern bedrijf op kosten van de gasten. Bij laag inkomen kan restitutie worden aangevraagd via de gemeente.

De was wordt in principe door mantelzorgers verzorgd (er zijn voorzieningen in het Gasthuis)

**Contactgegevens**

**Gasthuis Groningen**

**Eendrachtskade NZ 19**

**9718 BB Groningen**

**Telefoonnummer Gasthuis(050) 314 57 32**

**Telefoonnummer opnameteam 06 114 839 24**

**2.2.6. Steun bij rouwverwerking.**

Vrijwilligers ondersteunen nabestaanden bij het verwerken van hun verlies. Dit kan door individuele gesprekken in de thuissituatie, een luisterend oor is daarbij erg belangrijk. Daarnaast is er ook de mogelijkheid met lotgenoten over het verlies te praten.

In regio Noord Groningen zijn 3 rouwbegeleidingsgroepen van Humanitas actief.

**Contactgegevens**

**regio Eemsmond (werkgebied de gemeenten Delfzijl, Appingedam, Ten Boer, Loppersum en Eemsmond)- contactpersoon Mevr. Wieringa 0595-432251**

**Regio 'T Hogeland (werkgebied de gemeenten Bedum, Winsum en De Marne). –contactpersoon Mevr. M. van der Hoek tel nr. 050-3061035**

**Slochters is mevr. A Klopsta – tel.nr 0598-395761 contactpersoon.**

**2.2.7. Overige adressen voor ondersteuning van mantelzorg en aanvragen voor vrijwillige thuishulp.**

In elke gemeente is een contactpunt waar nadere informatie of hulp aangevraagd kan worden –om de mantelzorg te ondersteunen en eventueel te vervangen.

**Contactgegevens**

**Appingedam. Meld-en informatiepunt Vrijwillige Thuishulp en mantelzorg tel. 0596-625132 of 0596-623315**

**Bedum. Meldpunt Vrijwilligershulp en steunpunt mantelzorg tel.: 050- 3015549**

**Delfzijl. Hulpdienst De strohalm tel. 0596 650787**

**De Marne. Stichting Centraal meldpunt vrijwillige Thuishulp tel. : 0595- 575500**  
**Winsum. Stichting De helpende hand tel. : 0595- 442925**  
**Mantelzorgondersteuning tel. : 0595- 441123**  
**Ten Boer. Informatiepunt Wonen Zorg en welzijn tel. : 050-3651100**  
**Loppersum. Coördinatie vrijwilligerswerk tel. : 0596- 649600**  
**Slochteren. Vrijwillige huishulp en mantelzorgondersteuning tel.: 0598 421685**

### **2.2.8. Het Behouden Huys**

Het Behouden Huys, gelegen op het landgoed *De Vijverberg* te Haren, is een plek waar mensen met de ziekte kanker en hun naasten, onder professionele begeleiding, stil kunnen 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 Huis biedt individuele begeleiding aan cliënten - eventueel met hun partners en kinderen - en ook groepsprogramma's. Daarnaast zijn er mogelijkheden voor nabestaanden van kankerpatiënten: individuele begeleiding en speciale programma'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. Informatie, sociale steun, zorg op maat, zelfhulptechnieken en lotgenotencontact (leren van elkaar) zijn belangrijke bouwstenen in ons programma-aanbod.

**Contactgegevens---Rijksstraatweg 363a**  
**9752 CH Haren**  
**tel. 050 - 406 24 00**  
**[info@behoudenhuys.nl](mailto:info@behoudenhuys.nl)**

### **2.2.9. Complementaire behandelwijzen.**

Er bestaat een grote diversiteit aan alternatieve of complementaire 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, antroposofische geneeskunde en paranormale geneeswijzen. Het accent van de complementaire behandelwijzen ligt vaak niet zozeer op genezing, maar op kwaliteit van leven. Allen kenmerken zich door een holistische denkwijze, waarin de mens als geheel wordt gezien: lichamenlijk, psycho-sociaal en spiritueel.

In georganiseerd verband gaat het in Nederland om ruim 22.000 beroepsbeoefenaren, waarvan de meesten (bijna 90%) zijn aangesloten bij één van de 130 beroepsverenigingen (P. van Dijk, 2003). Ongeveer een derde van hen is regulier opgeleid als arts, verpleegkundige, fysiotherapeut. Zij passen complementaire behandelingen toe, vaak naast hun reguliere beroepsuitoefening.

In het kader van het project "Patiënteninformatie complementaire behandelwijzen" fungeert het Coördinatiecentrum Chronisch zieken als aanspreekpunt voor complementaire behandelwijzen in het noorden.

**Contactgegevens:**  
**De contactpersoon is de heer J. (Jilles) van den Doel, te.: 050-3619511,**  
**e-mail [j.c.van.den.doel@ccznn.umcg.nl](mailto:j.c.van.den.doel@ccznn.umcg.nl).**

### **2.2.10. Andere 1<sup>e</sup> lijns hulpverleners en voorzieningen**

Daarnaast kunnen thuis zo nodig diverse andere hulpverleners worden ingeschakeld zoals: fysiotherapeut, maatschappelijk werk, ergotherapeut, pastoraal medewerker e.d.

Op het gebied van serviceverlening/ welzijn zijn thuis diverse dingen mogelijk zoals: kapper aan huis boodschappendienst, maaltijdservice, e.d. Daarnaast kan het nodig zijn een beroep te doen op voorzieningen in het kader van de WVG. Informatie hierover is verkrijgbaar bij de stichtingen welzijn in de betreffende gemeente en uiteraard bij de gemeente zelf.

### **2.3. Verblijf in verpleeghuizen en verzorgingshuizen**

Sinds jaar en dag is terminale zorgverlening wat geleverd wordt door het verpleeghuis. Tevens is er ondersteuning thuis mogelijk middels consultatieve diensten door verpleeghuisartsen en paramedici.

### **2.3.1. De Hoven**

De zorggroep De Hoven omvat 2 verpleeghuizen en 7 zorgcentra voor ouderen. Binnen de somatische afdeling van de Twaalf Hoven is een kleine unit ( van 2 bedden) bestemd voor het verlenen van palliatieve zorg, als het thuis of in het verzorgingshuis voor de client niet meer gaat. De kamers zijn ruim, er is veel privacy mogelijk en de inrichting van de kamers kan deels naar de eigen wensen worden ingericht.

Een vast team, met meer disciplines erin vertegenwoordigd, is beschikbaar om adequaat lasten te verlichten of anderszins het welzijn te bevorderen. Dit team bestaat uit arts, ziekenverzorgende, psycholoog, voedingsassistente, fysiotherapeut, ergotherapeut, geestelijke verzorging, zo nodig kan een snel beroep gedaan worden op een logopediste en diëtiste.

Familie en andere naasten kunnen overnachten in de Twaalf Hoven en de client en zijn mantelzorgers kunnen de tijd zo inrichten als ze zelf willen.

#### **Contactgegevens:**

**Verpleeghuis De Twaalf Hoven**  
Meeden 1  
9951 HZ Winsum  
Telefoon: (0595) 44 60 00

**Verpleeghuis Vliethoven**  
Zwet 9  
9932 AA Delfzijl  
Telefoon: (0596) 61 89 44

**Woonzorgcentrum Viskenij**  
Gebr. Gootjesstraat 2  
9953 PW Baflo  
telefoon: (0595) 42 14 00

**Woonzorgcomplex Paasweide**  
Paasweide 72  
9901 EZ Appingedam  
Telefoon: (0596) 62 48 00

**Woonzorgcentrum Alegunda Ilberi**  
Prof. Boermastraat 2  
9781 JS Bedum  
telefoon:(050) 30 12 41 0

**Zorgcentrum Winkheem**  
Borgweg 48  
9951 BG Winsum  
telefoon: (0595)441358

**Woonzorgcentrum Warfheem**  
Noorderstraat 24  
9989 AA Warffum  
Telefoonnummer: (0595) 42 48 85

**Zorgcentrum Damsterheerd**  
Heerdlaan 2  
9901 CC Appingedam  
Telefoon: (0596) 693999

**Woonzorgcentrum Aagtsheem**  
Ernstheemsterpad 33  
9967 AA Eenrum  
Telefoonnummer: (0595) 49 19 98

### **2.3.2. Zorggroep Fivelland**

De zorggroep Fivelland omvat één verpleeghuis in Appingedam en een verpleegunit in Middelstum. Daarnaast zijn er 7 zorgcentra voor ouderen.

#### **contactgegevens**

**Verpleeg-, revalidatie- en reactiveringscentrum Solwerd**  
Solwerderweg 9  
9901 BR Appingedam  
Tel. 0596 - 686686

**Zorgcentrum Ufkenshuis**  
Reint Dijkemastraat 1  
9628 CW Siddeburen  
Tel. 0598 - 363100

**Woonzorgcentrum Betingeheim**  
Polarisweg107  
9933 HE Delfzijl  
Tel: 0596 – 612435

**Woonzorgcentrum Hippolytushoes**  
Hippolytushof 1  
9991 AV Middelstum  
Tel. 0595 - 406777

**Woonzorgcentrum Wiemersheerd**  
De Schepperij 2  
9919 HJ Lopperrum  
tel 0596-649600

**Woonzorgcentrum Luingaborg**  
Luingaweg 23  
9906 PH Bierum  
Tel. 0596 - 591456

**Woonzorgcentrum Menterne**  
Menterne 23  
9945 RA Wagenborgen  
tel. 0596-541432

**Woon-zorgcentrum 't Oolderloug**  
**Slochterdiep 3**  
**9621 BA Slochteren**  
**Tel. 0598 - 421339**

### **2.3.3. Overige Zorgcentra in de regio**

**contactgegevens**  
**Woonzorgcentrum Bloemhof**  
**Bloemhof 1**  
**9791 LA Ten Boer**  
**Te. 050-3651100**

**Woonzorgcentrum Olde heem**  
**Professor Poststraat 1**  
**9977 RN Kloosterburen**  
**Telefoon: 0595-487777**

In regio Noord Groningen werken de verzorgings- en verpleegtehuizen samen met Thuiszorg Groningen aan de realisering van zorgarrangementen die door cliënten gevraagd worden.

## **3. Overigen**

### **3.1. I(ntegraal) K(ankercentrum) N(oord Nederland)**

De inhoudelijk deskundigen op het gebied van de palliatieve zorg van het IKN

Het IKN kan als ondersteuning bij proces en patiënt gerelateerde vraagstukken de inhoudelijk deskundige Huisartsconsulent palliatieve zorg (HCPZ) en verpleegkundig consulent palliatieve zorg bieden (VCPZ). De verpleegkundig consulenten voor de provincie Groningen wordt op dit moment nog geworven en we hopen iemand per februari 2004 te hebben.

Zij kunnen bij de meer complexe zorgvraag, mogelijk hun expertise inbrengen, in het lokale netwerk. Het is altijd een consult op basis van een vraag. Daarnaast kunnen de HCPZ en VCPZ ook deelnemen aan structureel ingeplande patiënt gerelateerde besprekingen. De HCPZ en VCPZ nemen ook deel aan tal van andere palliatieve zorggerelateerde besprekingen en kunnen de kennis die ze hier verwerven overdragen op de professionals in de regio Delfzijl.

Landelijk zijn er ook tal van ontwikkelingen op het gebied van deskundigheidsbevordering, registratie en kwaliteitsverbetering en de HCPZ en VCPZ kunnen behulpzaam zijn bij het implementeren van kennis, informatie en of ondersteuning bij kwaliteitsverbetering- vraagstukken ten behoeve van de ketengedachte in de palliatieve zorgverlening.

**Contactgegevens:**  
**IKN, bezoekadres:**  
**Waterloolaan 1/13 Gebouw 'La Belle Alliance'**  
**Groningen**  
**telefoon. (050) 521 59 00**

## **4. AANVRAGEN EN BEMIDDELING VAN PALLIATIEVE TERMINALE ZORG**

### **4.1.1. Rol RIO/ CMZ**

Zorgproducten die binnen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten(AWBZ) en Wet Voorzieningen Gehandicapten(WVG) vallen kunnen aangevraagd worden bij de Centraal Meldpunten Zorg (in regio noord is CMZ gevestigd in Bedum) 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, in al zijn hoedanigheden, valt onder de AWBZ. Indicatiestelling moet via de huisarts of medisch specialist bij het CMZ worden aangevraagd. De huisarts kan ook rechtstreeks via de zorgcentrale van Thuiszorg Groningen thuiszorg aanvragen, dan neemt de zorgcentrale contact op met het CMZ.

De medische informatie (diagnose, prognose en psychosociale omstandigheden) is van belang om de juiste indicatie te kunnen stellen. Voor de adviseur van het CMZ 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 transferpunt / liaisonverpleegkundige geven altijd de cliënt zo spoedig mogelijk door aan CMZ / RIO. 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 op zijn wijze 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

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 CMZ. Indicatieadvies volgt in overleg met cliënt en zo nodig aanmelder.

- Buiten kantooruren alleen spoedzaken regelen:
  - Spoedaanmeldingen voor Thuiszorg bij de Zorgcentrale,
  - Spoedopname verpleeghuis onderling regelen.

In deze situaties volgt indicatie achteraf binnen 2 weken.

**Contactgegevens**

**CIZ BEDUM**

**Voorheen: CMZ Noord Groningen**

**Wilhelminalaan 41**

**9781 CT BEDUM**

**Telefoon: 050-303 93 53**

#### **4.1.2. Rol teams wachtlijstbeheerders**

Sinds 2002 heeft het Zorgkantoor de functie wachtlijstbeheer ingesteld. Wanneer sprake is van een wachtlijst bij AWBZ-instellingen wordt geprobeerd een oplossing te vinden. Elke zorgaanbieder AWBZ moet de vrijkomende capaciteit direct melden aan de wachtlijstbeheerder in de regio. Wanneer de zorginstelling van voorkeur geen capaciteit beschikbaar heeft en ook de overbruggingszorg niet realiseerbaar is gaat de vraag naar het team wachtlijstbeheer.

Voor de regio is er één team wachtlijstbeheer.

**Contactgegevens**

**De functie wachtlijstbeheer is bereikbaar op tel nr. 050-5262959**

## **4.2. ROUTE AANVRAGEN PALLIATIEVE TERMINALE ZORG**

### **4.2.1. Uitgangspunt en voorwaarden**

Er zijn twee routes mogelijk voor het aanvragen van palliatieve terminale zorg: een route geldend binnen kantooruren en een route buiten kantooruren. Als er sprake is van spoed moet dit duidelijk gemeld worden bij het RIO/ CMZ

Buiten kantooruren gebeurt de indicatiestelling achteraf.

Bij de procedure binnen kantooruren gaat eerst de aanvraag voor indicatiestelling naar het RIO onder vermelding van 'palliatieve terminale zorg'. De RIO stelt binnen 2 weken de indicatie vast en meldt dit bij de betreffende zorgaanbieder. Als sprake is van wachtlijsten wordt het team wachtlijstbeheer ingeschakeld.

Om stagnatie van de in te zetten zorg te voorkomen verdient het aanbeveling om zo snel mogelijk de aanvragen in te dienen: zodra de diagnose en prognose bekend zijn.

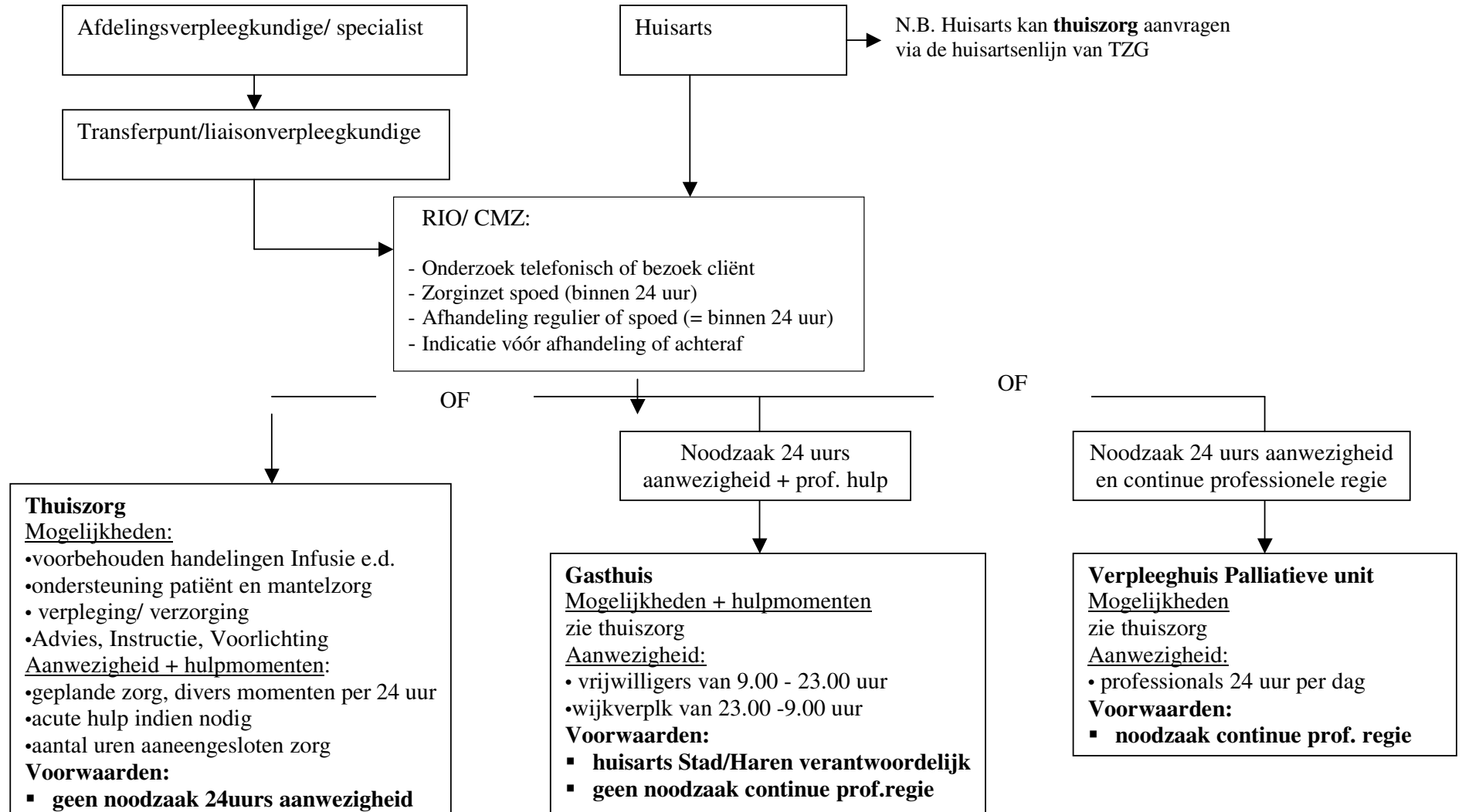
N.B.: De huisarts kan ook rechtstreeks via de zorgcentrale van Thuiszorg Groningen thuiszorg aanvragen, dan neemt de zorgcentrale contact op met het CMZ.

#### **4.1.2. Route aanvragen in schema**

Op de volgende pagina's worden de twee routes voor aanvragen in schema weer gegeven.

## Route aanvragen palliatieve terminale zorg binnen kantooruren

N.B. Altijd duidelijk aangeven of het om **SPOED** gaat!



## Route aanvragen palliatieve terminale zorg buiten kantooruren

