

## PALLIATIEVE ZORG VISIE

*Palliatieve zorg is alles wat nog dient gedaan te worden,  
als men denkt dat niets meer gedaan kan worden.*

*Cicely Saunders*

In de zorg voor de cliënten streven wij kwaliteit van leven na. Ook wanneer het levenseinde onafwendbaar wordt, proberen wij het begrip “kwaliteit van leven” mee te integreren in alle beslissingen die genomen worden. We streven ernaar de cliënt maximaal comfort te bieden met onvoorwaardelijk respect voor de waardigheid van de stervende persoon. De ondersteuning is er op gericht dat hij zijn laatste momenten kan doorbrengen in een vertrouwde omgeving, omringd door vertrouwde personen, volgens de wensen van de cliënt en het netwerk.

In deze periode vol vraagtekens en onzekerheden willen we ook voldoende aandacht hebben voor rouwzorg van alle betrokkenen. Het samen doorlopen van het proces van palliatieve zorg biedt reeds kansen om afscheid te nemen. Hier begint immers een goede rouwzorg.

Palliatieve zorg zien wij als de totaalzorg voor de cliënt wiens ziekte niet meer te genezen is en wiens levenseinde nadert. We hebben aandacht voor de fysieke, psychische, sociale, emotionele en spirituele aspecten van de palliatieve zorg.

Palliatieve zorg wil de dood niet versnellen of uitstellen<sup>1</sup>. De behoeften en de noden van de cliënt (en zijn netwerk) zijn nog méér dan anders, het vertrekpunt van de zorg. Alle aandacht gaat naar het aanbieden van een maximaal fysiek en psychosociaal comfort met kwaliteit van leven.

Er worden 4 palliatieve zorgfases onderscheiden.

- Bij de eerste fase van verhoogde comfortzorg zijn er bijkomende gezondheidsproblemen. De dagelijkse verzorging wordt intenser en er is aandacht voor een efficiënte pijnbestrijding om pijn en ongemakken te vermijden.
- Bij de palliatieve zorgfase groeit er stilaan een collectief aanvoelen van een sterk verminderde levenskracht en een naderend levenseinde van de cliënt. Het medische team verzamelt deze bevindingen en argumenten en de huisarts bepaalt wanneer we spreken van de palliatieve zorgfase.

<sup>1</sup> Sinds enkele jaren is er in België wetgeving rond euthanasie of levensbeëindiging op vraag van de zieke persoon. We baseren ons op deze wetgeving. Een cliënt waarvoor er bewindvoering voor de persoon is ingesteld, die dus 'juridisch wilsonbekwaam' verklaard is, kan geen beroep doen op euthanasie.

- In de terminale fase doven vitale functies uit en kan de dood op korte termijn intreden. We zorgen voor maximale nabijheid.
- De vierde fase is de rouwfase waarbij familie/bewindvoerder en andere betrokkenen de kans krijgen om afscheid te nemen. Er is aandacht voor aangepaste rituelen opdat iedereen zijn verdriet zou kunnen uiten en delen.

De voorziening overlegt met de cliënt en/of zijn netwerk over het opstarten van palliatieve zorg. De zorg en ondersteuning wordt zoveel mogelijk afgestemd op hun wensen, vragen, de ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging, voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de medecliënten niet in het gedrang komen.

Indien het de wens van de cliënt en/of het netwerk is, biedt de medewerker zinzorg en pastoraat, in samenwerking met de sociale dienst, ook ondersteuning.

We zijn er van overtuigd dat de deskundigheid en de ondersteuning van het Netwerk Palliatieve Zorg een meerwaarde kan betekenen. Daarom wordt steeds bekeken of een samenwerking mogelijk is.

Elk palliatief zorgproces is uniek, afhankelijk van de individuele situatie van de cliënt en zijn netwerk. Er is steeds nauw overleg tussen alle betrokkenen om een vlotte informatie-uitwisseling te garanderen en het proces bij te sturen waar nodig. We streven naar een zo groot mogelijke betrokkenheid van alle partijen en het op elkaar afstemmen van ieders wensen. We volgen hierbij de “leidraad palliatieve zorg”.