Palliatief terminale zorg

Transferbureau

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Palliatieve terminale zorg

(als genezing niet meer mogelijk is)

Soms is een ernstige ziekte niet meer te genezen. Als u dit overkomt, is kwaliteit van leven het allerbelangrijkste. Deze folder informeert u over de mogelijkheden van palliatieve terminale zorg.

Wat is palliatieve terminale zorg?

Palliatieve terminale zorg is de zorg voor mensen die niet meer kunnen genezen en die in de laatste fase van hun leven zijn gekomen. Deze zorg richt zich op het beperken van lichamelijke ongemakken en op de psychosociale begeleiding bij de emoties en gevoelens die bij deze levensfase horen. Als uw behandelend arts tijdens de opname heeft aangegeven dat genezing niet meer mogelijk is en uw levensverwachting beperkt is (minder dan drie maanden) dan is er de mogelijkheid om met terminale zorg naar huis te gaan of naar een voorziening buitenshuis (hospice of palliatieve unit).

Palliatieve terminale zorg thuis

De thuiszorg biedt professionele zorgverlening aan huis, van eenvoudige verzorging tot zeer gespecialiseerde verpleging. De transferverpleegkundige bespreekt met u en uw mantelzorger welke zorg in uw situatie nodig is en op welke tijden van de dag. Zo nodig zetten zij nachtzorg in. Thuiszorg biedt ook psychosociale begeleiding. In principe is er thuis geen 24-uurs zorg mogelijk, maar in uitzonderlijke gevallen kan dit wel ingezet worden. De transferverpleegkundige kan u vertellen wanneer dit zou kunnen en welke voorwaarden hier aan gebonden zijn.
De zorg thuis kan intensief zijn. Er komen vaak meerdere hulpverleners over de vloer, op verschillende tijdstippen. Soms wordt er gebruikt gemaakt van medische hulpmiddelen, zoals infusen voor pijnmedicatie.
Belangrijke voorwaarde voor het goed verlopen van de laatste periode thuis is dat er continu iemand uit het eigen netwerk aanwezig is. Veelal is dit de partner, daarbij ondersteund door kinderen en andere familieleden.

Hulpmiddelen en voorzieningen

Om goede palliatieve zorg te kunnen geven is het vaak nodig dat de omgeving wordt aangepast. Dit betekent dat de juiste, op individuele problemen afgestemde hulpmiddelen moeten worden aangevraagd. Voor het comfort van bedlegerige patiënten kan een goed in hoogte te verstellen bed met antidecubitusmatras nodig zijn. Tevens moet de kamer van de patiënt goed te ventileren zijn. Voor niet-bedlegerige patiënten is het belangrijk dat een toilet en wasgelegenheid goed toegankelijk zijn (bijvoorbeeld op dezelfde etage).
Palliatieve terminale zorg buitenshuis (hospice en palliatieve kamer in verpleeghuis of verzorgingshuis)

Hospice

Er zijn twee soorten hospices: de bijna-thuis-huizen en de high care-hospices. In beide instellingen is 24 uur per dag iemand aanwezig.
In de bijna-thuis-huizen wordt de verpleegkundige zorg door de ziekenverzorgenden en wijkverpleegkundigen van de thuiszorg verleend, net alsof de bewoner thuis woont. Ook de medische zorg blijft in handen van de eigen huisarts. Als deze te ver weg woont van het hospice, kan een huisarts uit de regio van het hospice ingeschakeld worden om de zorg over te nemen.

In de high care-hospices wordt de verpleegkundige zorg verleend door verpleegkundigen en verzorgenden die bij het hospice in dienst zijn. In sommige gevallen blijft uw eigen huisarts uw arts, in andere gevallen (als uw huisarts bijvoorbeeld te ver weg woont) neemt een huisarts dicht bij het hospice de zorg over.

Palliatieve kamer

Een palliatieve kamer in een verpleeghuis waar palliatieve terminale zorg geboden wordt. De palliatieve zorg wordt verzorgd door de verpleeghuisarts, samen met een in palliatieve zorg gespecialiseerd team van verpleegkundigen en verzorgenden. Deze zorg wordt soms ook in een verzorgingshuis geboden.

Kosten

Als u al een verblijfsindicatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft voor een verpleeghuis of verzorgingshuis dan wordt de Palliatief Terminale Zorg in het verpleeghuis of het hospice vergoed via de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Als u nog geen verblijfsindicatie heeft dan worden de kosten vergoed vanuit de ziektekostenverzekering. Zij berekenen geen eigen bijdrage.

Eigen bijdrage WLZ

Als u een WLZ-indicatie heeft betaalt u een eigen bijdrage voor palliatieve terminale zorg in het verpleeghuis of het hospice. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) van de overheid berekent de hoogte van uw eigen bijdrage en stuurt u de rekening. De hoogte van deze eigen bijdrage hangt af van uw inkomen, gezinssituatie en de indicatie van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ).
Eigen bijdrage hospice

Een hospice vraagt een eigen bijdrage voor het verblijf. Hiervan worden allerlei kosten betaald zoals maaltijden, extra materialen e.d. Voor betaling eigen bijdrage kunnen er betalings afspraken gemaakt worden zodat opname toch plaats kan vinden.
Deze eigen bijdrage staat los van de eigen bijdrage vanuit de WLZ. Sommige aanvullende zorgverzekeringen vergoeden (een gedeelte) van de kosten.

De transferverpleegkundige kan u meer vertellen over wat er precies mogelijk is in uw regio.

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01508-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS