



Memorandum: palliatieve zorg in tijden van COVID-19

De Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen (FPZV) ijvert voor palliatieve zorg voor iedereen. Tijdens de voorbije COVID-19-golf ging alle aandacht naar de medisch-technische behandeling van COVID-patiënten en het indijken van het virus. In die context verdween een palliatieve en totale zorgbenadering naar de achtergrond: er was amper plaats voor de sociale, psychologische en spirituele ondersteuning van palliatieve patiënten, zowel COVID als niet-COVID, en hun naasten.

Veel beslissingen vallen te begrijpen gezien de grote onzekerheid aan het begin van de crisis, de snelheid waarmee gehandeld moest worden en het dreigende gebrek aan middelen, bedden en personeel. **Niettemin vraagt de FPZV om ook in coronatijden een kwaliteitsvolle palliatieve zorg te garanderen voor alle patiënten, COVID en niet-COVID.** Daarom formuleert de FPZV in de voorbereiding op een mogelijke nieuwe COVID-golf een aantal aanbevelingen, gebaseerd op de ervaringen en expertise van zorgverleners uit verschillende settings van de gezondheidszorg.

1. De FPZV vraagt om expertise uit de palliatieve zorg te betrekken in het **beleid** en de aanpak van de coronacrisis, zowel op federaal, Vlaams en lokaal niveau als op het niveau van de individuele zorgsettings (bv. de crisiscellen van ziekenhuizen).
 - a. Macroniveau: het Agentschap Zorg en Gezondheid heeft **COVID-19-teams** en vijftien **mobile teams** infectieziektebestrijding opgericht (zie de leidraad *Beheersen van COVID-19 heropflakkingen. Een leidraad voor zorgraden van 14/07/2020*). Het is noodzakelijk dat palliatieve expertise vertegenwoordigd is in deze teams. We streven ernaar dat de draaiboeken die momenteel ontwikkeld worden, aangevuld worden met dit aanbod.
 - b. Microniveau: ook in de individuele zorgsettings kan de bestaande expertise uit de palliatieve zorg tijdens deze crisis vaker en beter benut worden, zowel voor het uittekenen van een palliatief beleid als voor advies over individuele palliatieve patiënten. Ziekenhuizen kunnen hun palliatieve support teams (PST's) meer inschakelen en woonzorgcentra hun palliatief referenten en palliatieve teams. Residentiële voorzieningen kunnen een beroep doen op de expertise van de netwerken palliatieve zorg en de multidisciplinaire begeleidingsequipes (MBE's).
2. **Medische expertise** en de beschikbaarheid van de noodzakelijke **materialen en middelen** zijn essentiële voorwaarden voor een kwaliteitsvolle palliatieve zorg.
 - a. Tijdens de crisis was er een gebrek aan **medische ondersteuning** in sommige woonzorgcentra. De woonzorgcentra vragen op korte termijn garanties voor medische ondersteuning bij een tweede golf. Op lange termijn vragen ze dat de medische ondersteuning van woonzorgcentra structureel herbekeken wordt.
 - b. In verschillende zorgsettings, met name in de thuiszorg en de woonzorgcentra, was er tijdens de crisis een tekort aan **geneesmiddelen** (vb. midazolam) en **medische hulpmiddelen** (vb. zuurstof) om optimale comfortzorg te bieden aan palliatieve en terminale patiënten. Tot op vandaag krijgen we regelmatig melding van lokale tekorten. Elke eerstelijnszone moet afspraken maken met de lokale apothekers om te verzekeren dat essentiële medicatie voldoende beschikbaar is, zowel voor de thuiszorg als voor de residentiële zorginstellingen.



- c. De beschikbaarheid van **beschermingsmateriaal** moet gegarandeerd zijn voor alle zorgsettings, en dus ook de woonzorgcentra en de MBE's. Enkel met het nodige beschermingsmateriaal kunnen de zorgverleners van de MBE's palliatieve patiënten thuis of in residentiële zorginstellingen bezoeken. Deze bezoeken zijn cruciaal om lokale zorgverleners en/of mantelzorgers te ondersteunen, specifieke palliatieve handelingen aan te leren en continuïteit van de zorg te garanderen.
3. Zorg op maat en de autonomie van de patiënt zijn belangrijke pijlers binnen de palliatieve zorg. **Vroegtijdige zorgplanning** schept een duidelijk kader voor zorgverleners, waardoor die minder morele werkdruk ervaren en de zorg maximaal afgestemd kan worden op de wensen van de patiënt. Het is daarom belangrijk dat men als voorbereiding op een COVID-heropflakking het gesprek over vroegtijdige zorgplanning aangaat met risicopatiënten. Zorgverleners in palliatieve zorg hebben de nodige expertise in dergelijke gespreksvoering.
4. Palliatieve zorg is **multidisciplinaire zorg** en vergt teamwerk. Tijdens de recente crisis was multidisciplinair overleg niet steeds mogelijk en werden vertrouwde teams noodgedwongen uit elkaar gehaald om COVID-afdelingen te bemannen. Overleg en teamwerk zijn echter essentieel voor de kwaliteit van de zorg en het welzijn van zorgverleners. Hiervoor moeten in de verschillende zorgsettings de nodige tijd en middelen worden voorzien. Bovendien moeten draaiboeken voor een nieuwe COVID-golf verzekeren dat multidisciplinaire samenwerking behouden blijft, bijvoorbeeld door digitale hulpmiddelen in te schakelen als alternatief voor fysiek overleg.
5. **Nabijheid** is een belangrijke pijler in palliatieve zorg. Ondanks de inspanningen van ziekenhuizen en woonzorgcentra konden veel palliatieve patiënten – zowel COVID als niet-COVID – de laatste maanden geen bezoek ontvangen en afscheid nemen van hun dierbaren. Naast een gebrek aan tijd en personeel is het tekort aan beschermingsmateriaal een belangrijke oorzaak. Maatregelen en richtlijnen moeten steeds aandacht hebben voor het belang van bezoek voor palliatieve patiënten en hun naasten. Dit zal altijd een evenwichtsoefening zijn tussen de minimale risico's op besmetting en verspreiding van het coronavirus enerzijds, en de maximale aandacht voor een menswaardig afscheid anderzijds.

Besluit

De FPZV vraagt dat palliatieve expertise bij het **beleid** betrokken wordt op macro- en microniveau, zodat er in alle zorgsettings voldoende medische ondersteuning, materiaal en medicatie is, er rekening gehouden wordt met vroegtijdige zorgplanning en multidisciplinaire zorg en nabijheid mogelijk blijft. Op die manier garanderen we ook in coronatijden een kwaliteitsvolle palliatieve zorg voor alle patiënten, COVID en niet-COVID.

Contactpersonen

Christine De Cafmeyer – Directeur FPZV
christine.de.cafmeyer@palliatief.be
02 255 30 48 – 0495 59 84 09

Gert Huysmans – Voorzitter FPZV
gert.huysmans@skynet.be
0475 45 69 59