

Waarom een zorgpad palliatieve zorg voor de eerste lijn?

Zorgpaden zijn populair; in alle domeinen van de gezondheidszorg willen zij bijdragen tot het leveren van goede behandeling en zorg. Kwaliteit van zorg, multidisciplinaire samenwerking en communicatie, registratie en evaluatie van de zorg verbeteren bij toepassing van een zorgpad. Ook in de palliatieve zorg kunnen zij een bijdrage leveren tot kwaliteitsvolle zorg aan patiënten voor wie geen genezing meer mogelijk is. Het Liverpool Care Pathway, in het Nederlands het Zorgpad Stervensfase, is goed gekend, wereldwijd vertaald en gebruikt. Maar het beperkt zich tot de stervensfase, tot de laatste 72 uur. Er zijn weinig palliatieve zorgpaden die de zorg vroeger in het ziekteverloop van een ongeneeslijke zieke patiënt opnemen. Daarom werd op initiatief van de Vlaamse Overheid (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid) en de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen een zorgpad voor de palliatieve patiënt ontwikkeld door de Onderzoeksgroep Palliatieve Zorg van de Universiteit Antwerpen. Een Werkgroep Zorgverleners en een Experten- en Gebruikersgroep bewaakten het ontwikkelingsproces en de uitkomst.

Wie wordt opgenomen in het zorgpad?

Het Zorgpad Palliatieve Zorg Vlaanderen (ZPPZ) is bedoeld voor patiënten met een tentatieve levensverwachting van 12 maanden. Het ZPPZ is *principieel gericht naar de thuis- of eerste lijnzorg*, maar zal in de toekomst uitgebreid worden naar het ziekenhuis. Het zorgpad omvat een stroomdiagram, zorgdossier en handboek die ter beschikking zijn van de zorgverstrekkers. Inclusie gebeurt aan de hand van de *Surprise Question* (of verrassingsvraag, m.n. *“Zou ik verrast zijn mocht deze patiënt binnen de volgende 12 maanden overlijden?”*) en kan worden opgevolgd met de *Palliative Performance Scale version 2* (PPSv2; Victoria Hospice Society, officiële vertaling door Streffer, Waerenburgh, & Van den Eynden). *De zorg verloopt uiteraard cyclisch, multidisciplinair en wordt permanent aangepast aan de fysische, emotionele, sociale en spirituele noden van de patiënt en zijn naasten.*

Hoe is het ontwikkeld?

Er gebeurde een eerste toetsing, waarbij de Werkgroep Zorgverleners naging in hoeverre het zorgpad wetenschappelijk onderbouwd is, en een haalbaarheidstest, waarbij door 25 huisartsen nagegaan werd in hoeverre het ontwikkelde palliatieve zorgpad ook écht bruikbaar was in de thuiszorg. Een belangrijke les was – en dit is conform de ervaringen met het implementeren van het Zorgpad Stervensfase in Nederland – het *belang van opleiding en training wil men de implementatie maximale kansen geven*. In de verdere toekomst zal ook dienen te worden nagegaan in hoeverre *digitalisering* van het zorgdossier mogelijk is.

De toekomst

Daarom wordt op dit moment gewerkt aan een voorstel van *proefproject waarbij in samenwerking met het RIZIV het Zorgpad Palliatieve Zorg Vlaanderen voor implementatie* aangeboden zou worden aan bepaalde regio's in het land. Zorgvuldige voorbereiding door educatie en nauwkeurig opvolging aan de hand van diverse parameters en indicatoren zijn hierbij belangrijke voorwaarden én doelstellingen.

Namens de Onderzoeksgroep Palliatieve Zorg Universiteit Antwerpen

Bart Van den Eynden, Christine Waerenburgh, Marie-Louise Streffer, Johan Wens, i.s.m. Let Dillen en Paul Vanden Berghe