

Patiënteninformatie



Terminale Zorg

Wanneer u en uw naasten deze folder onder ogen krijgen, heeft u van uw behandelend arts te horen gekregen dat u ongeneeslijk ziek bent en uw levensverwachting beperkt is. De behandeling zal zich dan niet meer richten op genezing, maar wel op verlichting van klachten en symptomen.

Dit betekent dat de laatste levensfase ingaat, ook wel de terminale fase genoemd.

Genezen en behandelen wordt vervangen door ‘waardig afronden van het leven’.

U kunt hierbij op verschillende manieren worden ondersteund, ofwel terminale zorg ontvangen. Deze folder geeft een overzicht van de verschillende mogelijkheden.

Wat is terminale zorg?

Dat is de zorg voor mensen die niet meer kunnen genezen en die in de laatste fase van hun leven zijn gekomen. Deze mensen willen doorgaans hun leven op zinvolle wijze afronden.

Terminale zorg is bedoeld om de laatste levensfase zoveel mogelijk te laten verlopen op de wijze waarop de cliënt en zijn naasten dat wensen en is erop gericht om angst en pijn tot het minimum te beperken.

Waar vindt terminale zorg plaats?

Zo mogelijk wordt terminale zorg daar gegeven waar de cliënt deze wil ontvangen.

De meeste mensen willen graag in hun eigen woon- en leefomgeving zorg ontvangen en sterven. Een thuiszorgorganisatie kan de nodige zorg bieden, zonodig aangevuld met vrijwilligers van een hospice.

Als dit niet mogelijk is, zijn er alternatieven in de vorm van bijna-thuis-huizen (hospices) of verpleeghuizen.

Terminale zorg bij u thuis

De meeste mensen willen de laatste levensfase thuis, in de eigen vertrouwde omgeving, doorbrengen. De zorg ligt dan in de eerste plaats bij familie en vrienden: de ‘mantelzorgers’.

Voor de verpleeg- en verzorgingstaken kunnen de mantelzorgers worden ondersteund door de wijkverpleegkundigen en wijkzikenverzorgenden van de thuiszorg. Daarnaast kan vrijwillige ondersteuning thuis worden ingeschakeld vanuit een hospice in de omgeving.

Het is mogelijk om een aantal zorgmomenten per dag met of zonder nachtzorg te krijgen. Ook is het mogelijk om gedurende 24 uur een verzorgende continu ter beschikking te hebben. Hierbij is het van belang dat er slaapgelegenheid beschikbaar is voor de thuiszorgmedewerker.

De medische eindverantwoordelijkheid ligt bij de huisarts met wie intensief wordt samengewerkt.

Als het thuis niet meer gaat...

Het kan voorkomen dat het thuis, om wat voor reden dan ook, niet meer gaat. Als de levensverwachting niet langer is dan drie maanden, zijn er verschillende opnamemogelijkheden:

Opname in een 'bijna-thuis-huis' (hospice)

In een 'bijna-thuis-huis' werken vrijwilligers die worden ondersteund door de huisarts en de

verpleegkundigen van de thuiszorg. Wanneer dat nodig is, kunnen ook andere zorgverleners worden betrokken bij de zorg.

In een 'bijna-thuis-huis' heerst een huiselijke sfeer: de locatie is een gewoon huis in een woonwijk. Verder wordt door de vrijwilligers aandacht geschonken aan sociale en geestelijke aspecten.

Een ander kenmerk van een 'bijna-thuis-huis' is de kleinschaligheid.

Opname in een verpleeghuis

Een aantal verpleeghuizen heeft voor terminale zorgverlening op een speciale afdeling eenpersoonskamers ingericht met een huiselijke, geborgen sfeer. Er zijn 24 uur per dag verzorgenden en verpleegkundigen aanwezig. De medische eindverantwoordelijkheid ligt bij de verpleeghuisarts.

Welke zorgverlener heb ik nodig?

Verschillende instanties bieden terminale zorg. De meeste zorg wordt in deze fase gegeven door artsen, verpleegkundigen en verzorgenden. Daarnaast wordt vaak zorg verleend door mantelzorgers en vrijwilligers terminale zorg.

Om u meer informatie te kunnen geven, zijn er binnen het ziekenhuis transferverpleegkundigen aanwezig, die voorlichting kunnen geven. Ook regelen zij zorg en/of hulpmiddelen die thuis nodig zijn of melden zij u aan bij een hospice.

Zij kunnen op verzoek met u en uw naasten een gesprek voeren, waarin zo zorgvuldig mogelijk wordt geprobeerd, voor u de juiste zorg op te starten.

De kosten

- De kosten voor de zorg die door de *thuiszorg* wordt geleverd valt onder de ziektekostenverzekeraar. Hierbij wordt wel het eigen risico in rekening gebracht.
- In het '*bijna-thuis-huis*' (*hospice*) betaalt u een kleine bijdrage. Deze bijdrage is per hospice verschillend.
- Voor *vrijwillige ondersteuning thuis* worden geen kosten in rekening gebracht, maar een donatie is welkom.
- Voor opname in een *verpleeghuis* is, een indicatie 'verblijf' nodig. Deze indicatie wordt door de transferverpleegkundige aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor het verblijf in het verpleeghuis is een inkomensafhankelijke bijdrage verschuldigd.

De hoogte van de bijdrage kan worden geraadpleegd op de site van het CAK (Centraal Administratie Kantoor): www.hetcak.nl

Wij wensen u en uw naasten veel sterkte.

Voor vragen kunt u terecht bij de transferverpleegkundigen tel:

0251-265730

mail: transfer@rkz.nl

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie en Afdeling Geestelijke Verzorging

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Network.