

Bijlage 1. SPICT-NL™: Ondersteunende en Palliatieve Zorg Indicatoren Tool

Wat is de SPICT™ (Supportive & Palliative Care Indicators Tool)?

De SPICT™ bevat 6 generieke indicatoren voor achteruitgaande gezondheid en daarnaast klinische indicatoren voor een gevorderd stadium van een progressieve, onderliggende ziekte. Het helpt zorgverleners patiënten voor zorgplanning te identificeren.

Mensen die geïdentificeerd zijn met SPICT™ hebben een verhoogd risico om achteruit te gaan of te overlijden. Wanneer en hoe is vaak onduidelijk en vaak onzeker. SPICT™ geeft daarom geen prognose van de resterende overleving.

SPICT™ in de eerste lijn: hoe behoeften te bepalen en zorg te plannen

- Na een **ongeplande ziekenhuisopname** of een **afname van de gezondheidsstatus**: pas de huidige zorg en behandeling aan, bespreek doelen en mogelijkheden voor de toekomst; maak een plan met betrekking tot verdere achteruitgang.
- Voor mensen met **matig onder controle zijnde symptomen**: optimaliseer de behandeling van de onderliggende aandoening, stop medicatie die niet zinvol is, gebruik een effectieve maat om symptoomcontrole te meten.
- Identificeer mensen die **toenemend afhankelijk van anderen zijn** door hun afnemende functionele status en/of mentale gezondheid zodat ze aanvullende zorg krijgen ter voorkoming van ziekenhuisopnames.
- Identificeer mensen met **toenemende behoefte aan proactieve, gecoördineerde zorg** van eerstelijns zorgverleners.
- Identificeer mensen (en mantelzorgers) met complexe symptomen of zorgbehoeften, en overweeg consultatie van een palliatieve- zorgconsultteam of een andere specialist of dienst.

- Bepaal **wilsbekwaamheid**. Noteer gegevens van naaste familie/vrienden en zo nodig van de wettelijk vertegenwoordiger. Betrek hen in besluitvorming wanneer de persoon hier zelf verminderd toe in staat is.
- Kom gezamenlijk tot een **anticiperend zorgplan**, documenteer dit en deel het; includeer een plan in geval van spoedzorg en voor behandeling wanneer de gezondheid snel of onverwacht achteruit gaat.

Spreken over toekomstige zorgplanning

- Vraag:
 - Wat weet u over uw gezondheidsproblemen en wat er in de toekomst te verwachten is?
 - Wat is belangrijk voor u? Waar maakt u zich zorgen over? Wat zou u daarbij kunnen helpen?
 - Met wie moeten we contact opnemen en hoe dringend wanneer uw gezondheid achteruit gaat?
- Spreek over:
 - wat ziekenhuisopname wel of niet kan opleveren, alsmede behandeling zoals: IV antibiotica; operaties; beroerte, vasculaire of cardiale interventies; kunstmatige voeding; beademing
 - zinloze behandelingen of behandelingen met een slechte uitkomst (zoals reanimatie)
 - een wettelijk vertegenwoordiger aanwijzen voor het geval iemand capaciteit om zelf beslissingen te nemen verliest
 - ondersteuning door maatschappelijk werk en/of vrijwilligers

Tips om het gesprek over de toekomst en achteruitgaande gezondheid aan te gaan

- Ik zou willen dat we een behandeling hadden voor..., maar kunnen we het er over hebben wat we kunnen doen als dat niet meer mogelijk is? Ik ben blij dat u zich beter voelt en ik hoop dat dat zo blijft, maar ik ben bang dat u opnieuw ziek zou kunnen worden...
- Kunnen we eens praten over hoe we ermee om zullen gaan dat we niet precies wat er gaat gebeuren en wanneer?
- Wanneer het in de toekomst minder goed met u gaat, wat is voor ons dan belangrijk om aan te denken?
- Sommige mensen willen bespreken of het zinvol is om naar het ziekenhuis te gaan of dat er thuis goede zorg kan worden gegeven...

www.spict.org.uk

Januari 2016



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICIT™)

De SPICIT is een handreiking om personen te identificeren die een verhoogd risico hebben op achteruitgang van hun gezondheid. Inventariseer onvervulde behoeften aan ondersteunende en palliatieve zorg bij deze personen en maak een zorgplan.

Ga na of algemene indicatoren met betrekking tot slechte of achteruitgaande gezondheid aanwezig zijn.

- Ongeplande ziekenhuisopname(s).
- Functionele status is laag of gaat achteruit, met beperkt herstelvermogen (overdag 50% of meer in bed of stoel).
- Afhankelijk van anderen voor zorgbehoeften, door fysieke en/of mentale problemen.
- De mantelzorger heeft meer hulp en ondersteuning nodig.
- Progressief gewichtsverlies; blijvend ondergewicht; lage spiermassa.
- Persistentere symptomen ondanks optimale behandeling van onderliggende aandoening(en).
- De patiënt (of naaste) vraagt om palliatieve zorg; kiest (verdere) behandeling te verminderen, te staken of er vanaf te zien; of wenst een focus op kwaliteit van leven.

Ga na of er klinische indicatoren van een of meer gevorderde ziekte(n) zijn.

<p>Kanker</p> <p>Functionele achteruitgang ten gevolge van progressieve kanker.</p> <p>Te kwetsbaar voor behandeling van de kanker, of de behandeling is gericht op symptoomcontrole.</p>	<p>Hart-/vaatziekte</p> <p>Hartfalen of uitgebreid, onbehandelbaar coronaar vaatlijden; met dyspnoe of pijn op de borst in rust of bij geringe inspanning.</p> <p>Ernstig, inoperabele perifere vaatlijden.</p>	<p>Nierziekte</p> <p>Stadium 4 of 5 chronisch nierfalen (eGFR < 30 ml/min) met achteruitgaande gezondheid.</p> <p>Nierfalen bij andere levensverlopende ziekten of behandelingen.</p> <p>Staken of niet starten van dialyse.</p>
<p>Dementie/kwetsbare oudere</p> <p>Niet in staat zichzelf aan te kleden, te lopen of eten zonder hulp.</p> <p>Eet of drinkt minder; slikproblemen.</p> <p>Incontinentie voor urine en ontlasting.</p> <p>Niet in staat tot verbeide communicatie; weinig sociale interactie.</p> <p>Frequent vallen; heupfractuur.</p> <p>Recidiverende koortsepisodes en/of infecties; aspiratiepneumonie.</p>	<p>Respiratoire aandoening</p> <p>Ernstige, chronische longziekte met in de periode tussen exacerbaties kortademigheid in rust of bij geringe inspanning.</p> <p>Persistentere hypoxie waardoor chronische zuurstofafhankelijkheid.</p> <p>Heeft beademing nodig gehad in verband met respiratoir falen, of beademing is gecontraïndiceerd.</p>	<p>Leverziekte</p> <p>Levercirrhose met één of meer complicaties in het afgelopen jaar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diuretica-resistente ascites • Hepatische encefalopathie • Hepatorenalel syndroom • Bacteriële peritonitis • Recidiverende varicesbloeding <p>Levertransplantatie is niet mogelijk.</p>

Andere aandoeningen

Achteruitgang en risico op overlijden bij elke andere aandoening of irreversibele complicatie; elke beschikbare behandeling zal falen.

Inventarisatie van huidige zorg en toekomstige zorgplanning.

- Beoordeel de actuele behandeling en medicatie kritisch zodat de persoon optimale zorg krijgt; minimaliseer polyfarmacie.
- Overweeg verwijzing naar specialistische palliatieve zorg of een andere deskundige wanneer symptomen en behoeften complex zijn en moeilijk hanteerbaar.
- Bepaal in gezamenlijke besluitvorming met de persoon en familie de huidige en toekomstige doelen van zorg en maak een zorgplan met hen. Ondersteun de mantelzorgers.
- Plan tijdig vooruit als de persoon kans heeft op verlies van wilsbekwaamheid.
- Leg het zorgplan vast, communiceer en coördineer het.

Gelieve te registreren op de website SPICIT (www.spict.org.uk) voor informatie en updates.

SPICIT™, mei 2019

Bron: www.spict.org.uk.