

Palliatieve zorg

In Tunesië is redelijk goede (palliatieve) zorg voor kankerpatiënten in het ziekenhuis. Deze zorg stopt echter zodra iemand het ziekenhuis verlaat. In de thuissituatie is er geen palliatieve zorg. Er is hulp gevraagd aan NGO ACT om hen te helpen met het ontwikkelen van palliatieve zorg in de gemeenschap (de cliënt en zijn omgeving). Daarbij wordt gestreefd naar het in multidisciplinair verband vormgeven van deze zorg.

Er is daarnaast veel hulp nodig om het belang van goede palliatieve zorg in de thuissituatie onder de aandacht te brengen zodat mensen thuis de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. Hierbij gaat het om zorg, een goede pijnbestrijding en de juiste afstemming tussen de diverse disciplines. Daarnaast worden vanuit het centrum veel vrijwilligers, verzorgenden, verpleegkundigen en artsen getraind in palliatieve zorg.

Naast een financiële bijdrage van Stichting Maja kunnen Buurtzorgmedewerkers worden ingezet om het project met kennis en kunde te ondersteunen.



In de afgelopen jaren heeft het Majafonds een palliatief zorg project in Tunesië gesponsord. Deels door het geven van geld en deels door inzet van Buurtzorgers die

adviseerden. In de afgelopen jaren heeft het project veel gezondheidswerkers getraind in het geven van palliatieve zorg, thuis en in het ziekenhuis. Hierbij zijn vooral artsen, verpleegkundigen en paramedici getraind.

Nadat 5 jaar lang, diverse professionals in diverse steden van Tunesië zijn getraind is dit deel van het project in 2015 afgerond.

De plannen voor 2016 begonnen hoopvol doordat de inzet van verpleegkundigen getraind in palliatieve zorg, meer praktisch van aard zou zijn. Dat betekende dat verpleegkundigen met kennis en ervaring, lieten zien aan het bed van iemand, wat goede palliatieve zorg is. Betrokkenen leken daarvoor enthousiast te zijn. Helaas bleek al heel snel dat het toch allemaal niet zo makkelijk lag. De hoofdverpleegkundige van de palliatieve zorg unit in het nationale kankerziekenhuis, het uiteindelijk besloten dat praktische training aan het bed, toch niet passend was in hun situatie. Daarnaast hebben verpleegkundigen het vak palliatieve zorg gegeven op de verpleegkundige opleiding van het land. Ook daar bleek na korte tijd dat specifieke trainingen voor palliatieve zorg niet meer paste in het curriculum en werden daarom geschrapt uit de opleiding. Tot slot was er nog een derde manier waarop verpleegkundigen palliatieve zorg, thuis gingen uitvoeren. Het bleek namelijk dat de wet in Tunesië het niet toestaat voor zorgprofessionals om iemand thuis zorg te geven, laat staan thuis medicatie toe te dienen. Dit mag alleen gedaan worden door privé verpleegkundigen. Maar het mag niet gedaan worden door verpleegkundigen die vanuit een kliniek iemand thuis bezoeken. Dit omdat de betreffende verpleegkundige dan vanuit de kliniek wordt betaald wat onder de wet- en regelgeving van de overheid valt.

Doordat deze manieren van het praktische aanleren van palliatieve zorg en/of het trainen niet langer nodig werden gevonden door leidinggevende personen heeft de NGO ACT doen besluiten om geen projectvoorstel in te dienen bij Buurtzorg Nederland. Hiermee komt (voorlopig) een einde aan de betrokkenheid bij het werk in Tunesië door Buurtzorg. Wellicht komt er op een later tijdstip toch weer een vraag

om goede palliatieve zorg te implementeren in het nationale
gezondheidszorgsysteem van Tunesië, dan kunnen we wellicht weer aanhaken.

December 2017, Mirjam de Leede