

Slikproblemen

De richtlijn Slikproblemen ondersteunt zorgverleners bij de zorgverlening van cliënten in de langdurige zorg met (risico op) slikproblemen. De richtlijn biedt verschillende handvatten om deze zorg goed te organiseren.

Wat zijn slikproblemen?

Bij slikproblemen kan eten of drinken niet goed doorgeslikt worden. Deze problemen kunnen ontstaan vanaf het moment dat het eten naar de mond wordt gebracht tot na het doorslikken van het eten.

Waarom deze richtlijn?

Slikproblemen kunnen negatieve gevolgen hebben op het leven van een cliënt en zijn of haar naasten. De cliënt wordt bijvoorbeeld beperkt in zijn eet- en drinkmogelijkheden, ervaart angst om te eten en heeft een grotere kans om zich te verslikken. Hierdoor vermindert de kwaliteit van leven. Ook kunnen slikproblemen effect hebben op zorgverleners. Naasten en zorgverleners kunnen

angst en machteloosheid ervaren door het risico op verslikken. Een slikincident kan als traumatisch worden ervaren.

Maatwerk bij slikproblemen

Geen cliënt is hetzelfde in de langdurige zorg. Daarom is maatwerk nodig. De richtlijn Slikproblemen wil het eerder herkennen van slikproblemen mogelijk maken en de aanpak ervan verbeteren. Met aandacht voor multidisciplinair werken en een goede balans tussen kwaliteit van zorg én kwaliteit van leven. Zo ondersteunt de richtlijn zorgverleners met praktische handvatten om de juiste keuzes te maken met aandacht voor de cliënt en zijn of haar omgeving.

Voor wie is deze richtlijn?

Deze richtlijn is geschreven voor zorgverleners van volwassenen die langdurige zorg ontvangen. Dit zijn

verzorgenden, begeleiders, logopedisten, artsen verstandelijk gehandicapten, specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen, diëtisten, ergotherapeuten en gedragsdeskundigen. De richtlijn is ook te gebruiken door andere zorgverleners en door cliënten met slikproblemen en hun naasten.

De aanbevelingen richten zich op cliënten met blijvende slikproblemen (of het risico daarop) die langdurige zorg ontvangen. Thuis of in een zorginstelling.



Hoe voorkom je slikproblemen?

Op tijd herkennen

Wees als zorgverlener alert op de volgende signalen en schakel een logopedist* in als:

- een cliënt of naaste aangeeft dat de cliënt moeite heeft met eten en/of slikken.
- een cliënt kokhalst, hoest en/of zich verslikt.
- een cliënt zichtbaar moeite heeft met kauwen en/of het eten of drinken weg te slikken.
- een cliënt problemen met ademen heeft.
- de stem en/of ademhaling van een cliënt anders klinkt.
- een cliënt plotseling weigert om [verder] te eten of te drinken.
- een cliënt ongewenst gewicht verliest zonder een duidelijke oorzaak.
- een cliënt vaak een longontsteking heeft.

Inventariseren van het risico

Periodieke aandacht voor slikproblemen is bij alle cliënten in de langdurige zorg nodig. Vraag daarom bij elk evaluatiemoment (bijvoorbeeld tijdens een MDO) of er sprake is van één of meer van de hierboven genoemde signalen. Let op signalen bij specifieke doelgroepen, zoals cliënten met een verstandelijke beperking die ouder zijn dan 50 jaar en cliënten met de ziekte van Parkinson.

*Meestal is dit een logopedist, maar ook andere zorgverleners kunnen ingeschakeld worden als ze in slikproblemen gespecialiseerd zijn.

Hoe stel je slikproblemen vast?

Het vaststellen van problemen wordt meestal uitgevoerd door de logopedist. Dit gebeurt door het observeren van de cliënt. Tijdens de gebruikelijke maaltijden en in verschillende maaltijdsituaties. Aanvullend kunnen testen van het drinken en kauwen gebruikt worden om de cliënt uit te dagen en een beter beeld te krijgen.

Op indicatie kan instrumenteel slikonderzoek worden ingezet. Voer dat alleen uit onder de volgende voorwaarden:

- De cliënt wil en kan meewerken aan het onderzoek.
- De uitkomst van het onderzoek consequenties heeft voor het behandelbeleid.
- Er gezondheidsrisico's zijn en/of twijfels bestaan over de veiligheid van de cliënt.



Hoe evalueer je slikproblemen?

Bij de evaluatie van de behandeling en het verloop van slikproblemen zijn alle zorgverleners betrokken, want elke zorgverlener signaleert en observeert. Pas de frequentie van evalueren aan op de prognose en ernst van het slikprobleem, maar evalueer minimaal één keer per jaar. De logopedist kan aan de hand van de vier aandachtsgebieden [zie figuur] voor de evaluatie een lijst met aandachtspunten opstellen. Begeleiders, verzorgenden en verpleegkundigen kunnen deze lijst gebruiken bij het observeren.

Aandachtsgebieden voor het evalueren van slikproblemen

Kwaliteit van leven

- Plezier in eten en drinken
- Beleving/acceptatie van eten en drinken
- Tevredenheid
- Sociale participatie

Veiligheid

- Risico op verslikken/stikken
- Frequentie van verslikken
- Hoesten en luchtweginfecties
- Consistentieniveau (IDDSI)

Voedingstoestand

- Vocht en voeding
- Gewichtsverloop

Efficiëntie van slikken

- Moeite met slikken
- Voedsel blijft in de keel steken
- Maaltijden duren te lang
- Consistentieniveau (IDDSI)

Hoe ga je om met verschillen in mening?

Bij de keuze voor het behandelen van slikproblemen is de wens van de cliënt altijd leidend. Onderstaand stappenplan kan gebruikt worden om samen te beslissen.

1. Geef uitleg over het slikprobleem en de voorgestelde behandeling.
2. Herhaal het onderzoek en de uitleg in het bijzijn van naasten.
3. Organiseer een multidisciplinair overleg met alle betrokkenen.
4. Overweeg een second opinion door een tweede (onafhankelijke) behandelaar.
5. Organiseer een multidisciplinair overleg voorgezeten door een onafhankelijk persoon. Mocht er twijfel zijn, dan kan een expliciete wilsbekwaamheidsbeoordeling worden uitgevoerd.
6. **a)** Cliënt wilsbekwaam ter zake van de beslissing: voer (onderdelen van) de voorgestelde behandeling niet uit.
b) Cliënt wilsonbekwaam ter zake van de beslissing: voer (onderdelen van) de voorgestelde behandeling uit op basis van goed hulpverlenerschap als er sprake is van ernstig nadeel.
7. Ondersteun cliënt, naasten en zorgverleners door aandacht te hebben voor (emotionele) gevolgen van het wel of niet volgen van de behandeling.

Hoe ondersteun je naasten?

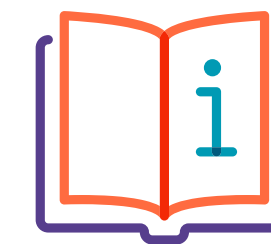
Naasten spelen een belangrijke rol bij slikproblemen; van herkennen tot evaluatie. Goede samenwerking tussen zorgverlener en naasten is daarom van belang. Dit kan bereikt worden door de complexiteit van de zorg te erkennen en samen in kaart te brengen wat mogelijk is. Ondersteuning en informatie op maat zijn belangrijk zodat naasten de relevantie van het slikadvies begrijpen en weten wat mogelijke gevolgen van het (niet) opvolgen van het advies zijn. Naasten ervaren het als helpend als de informatie regelmatig naar voren komt.

Hoe optimaliseer je organisatie van zorg voor slikproblemen?

Het ontwikkelen van beleid voor slikproblemen binnen een organisatie is belangrijk om zorgverleners te faciliteren en ondersteunen. Dit beleid omvat een zorgplancyclus waarin risico-inventarisatie en evaluatie digitaal is vormgegeven. Een specifieke rol- en taakverdeling van betrokken zorgverleners is daarbij helpend. Daarnaast is voldoende en geschoold zorgpersoneel belangrijk, met name rond eet- en drinksituaties. Het instellen van een multidisciplinair eet- en drinkteam is een mogelijkheid.

De rol van betrokken zorgverleners is:

- Begeleiders, verzorgenden en verpleegkundigen dragen zorg voor herkennen, observeren en uitvoeren van adviezen.
- De (medisch) regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de inhoud van het totale zorgplan en keuzes voor behandeling.
- De logopedist wordt ingeschakeld door de (medisch) regiebehandelaar en draagt zorg voor diagnostiek, behandeling en evaluatie.



De SKILZ-richtlijn

Met deze richtlijn wordt ingespeeld op de specifieke en complexe zorg die cliënten vaak krijgen. De richtlijn bevat onder andere een stappenplan voor het maken van afwegingen voor behandeladviezen in relatie tot de wensen en voorkeuren van cliënten. Hiermee is deze richtlijn een aanvulling op de NVKNO-richtlijn Orofaryngeale Dysfagie [2017]. Voor de behandeling van slikproblemen wordt naar deze richtlijn verwezen.