

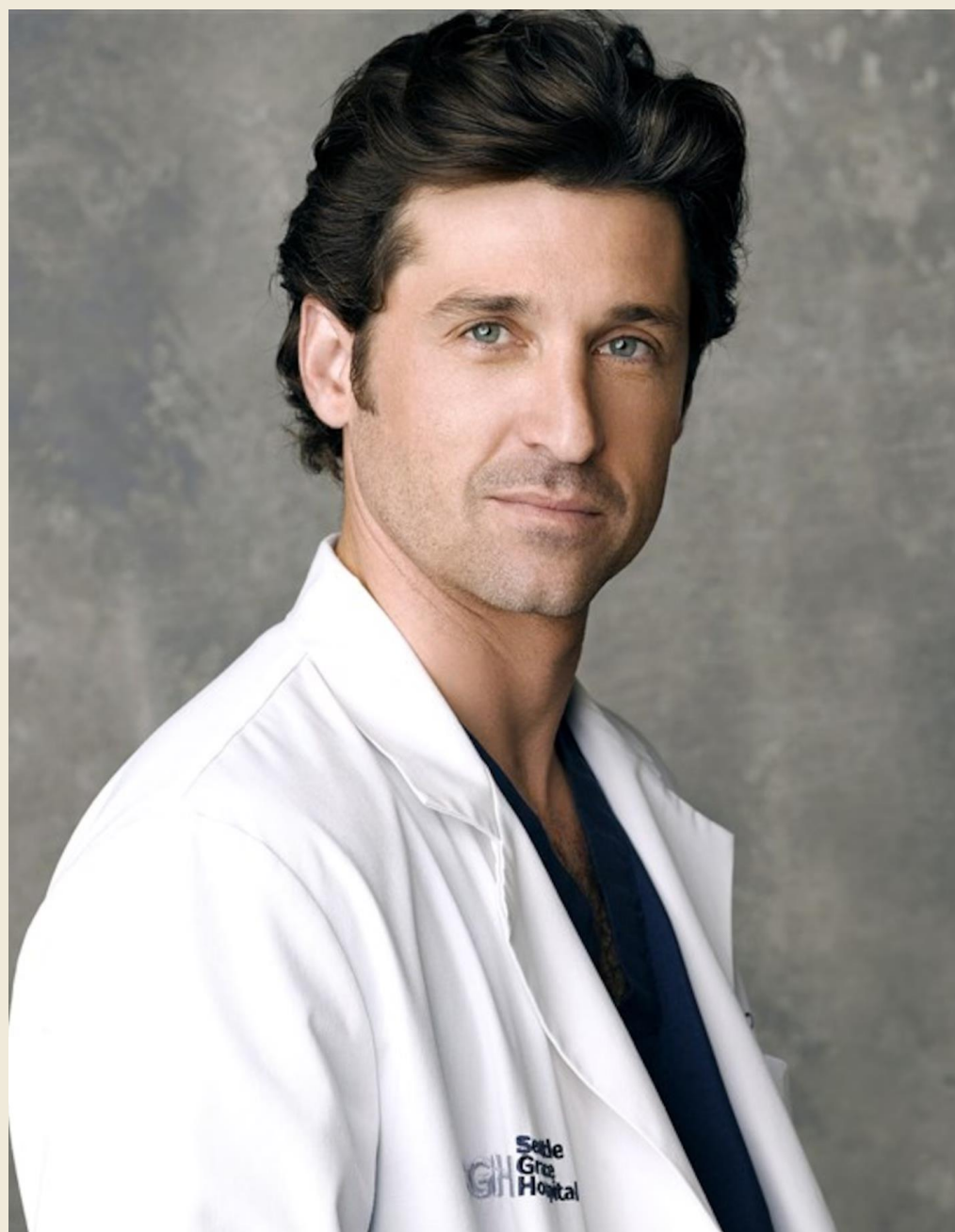


# **GRENZEN AAN GENEZEN**

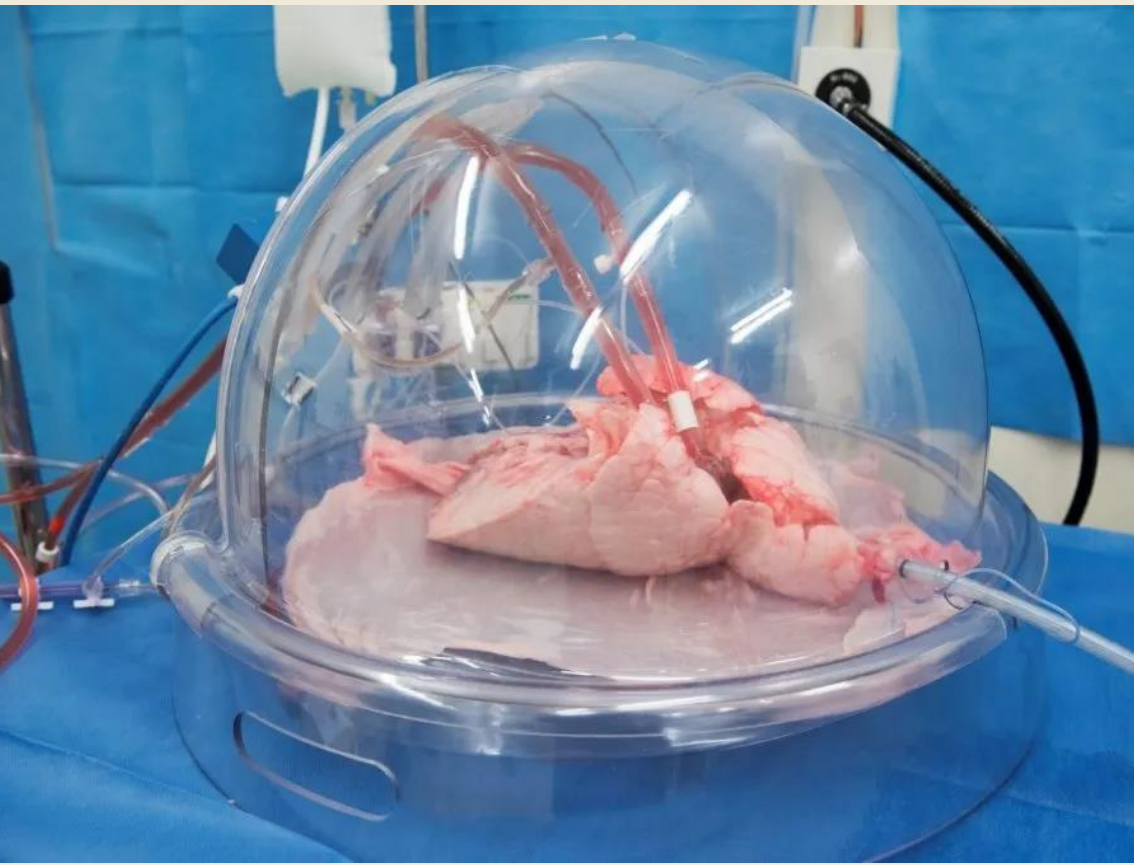


PHILIPPE MEERSSEMAN











# Realistisch verwachtingspatroon?

Intensivisten

Verwijzers

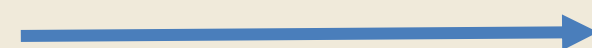
Patiënten

Naasten

Maatschappij

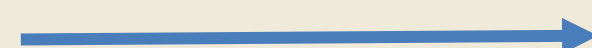


Optimisme



Irrealisme

Kwaliteit



Kwantiteit



***"Death, of course, is not a failure. Death is normal. Death may be the enemy, but it is also the natural order of things."***

**Atul Gawande**





**Moeten we altijd alles doen wat kan?  
En moet dat ook altijd onmiddellijk?**

**Is minder behandelen soms net niet betere zorg?**

**Dreigen we niet langer te sterven in plaats  
van langer te leven?**

**Juiste zorg op het juiste moment met het juiste team!**



**SAMEN LEREN**  
**GRENZEN RESPECTEREN**



**SAMEN LEREN**

**GRENZEN RESPECTEREN**

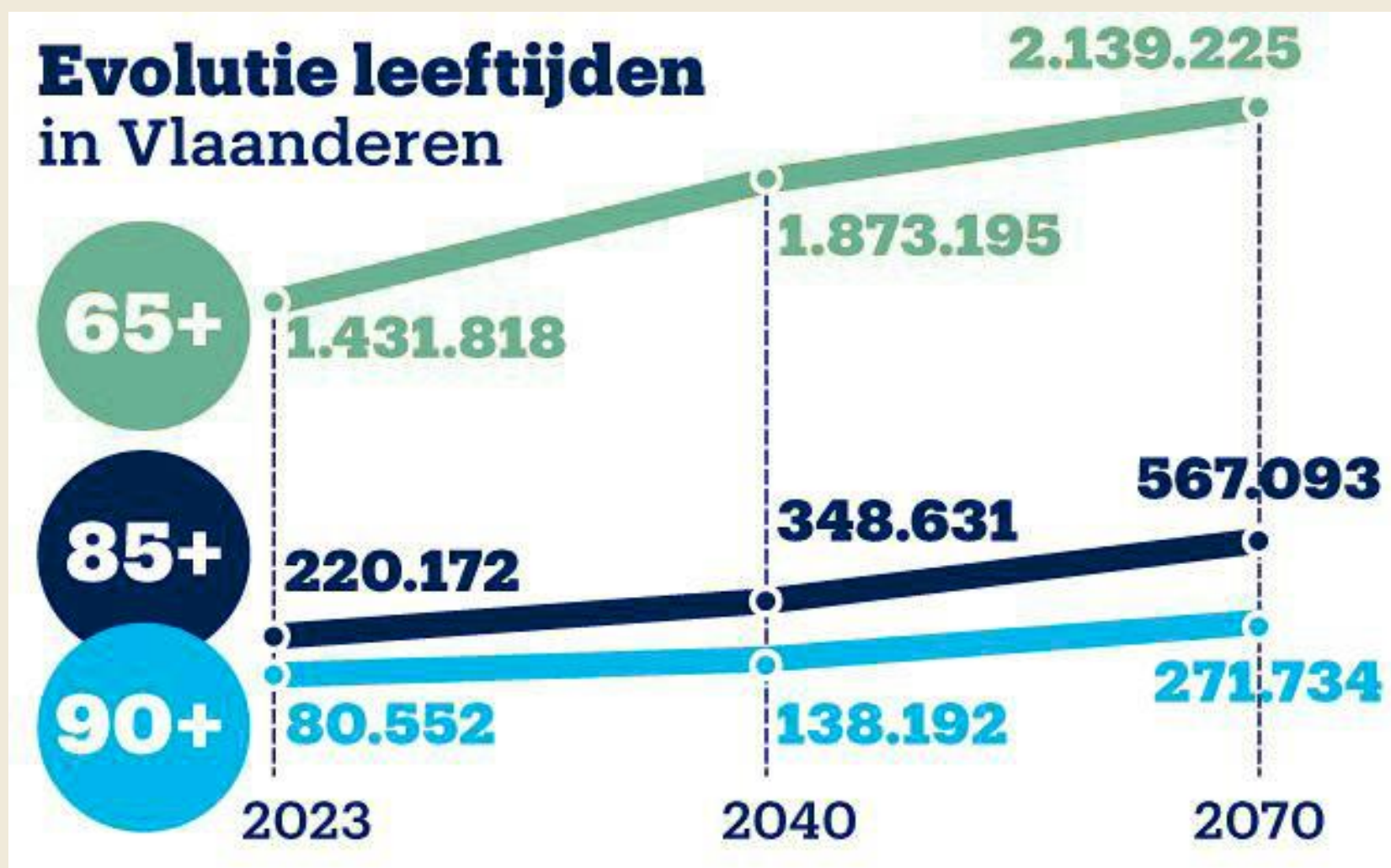


# Zorgvraag neemt toe

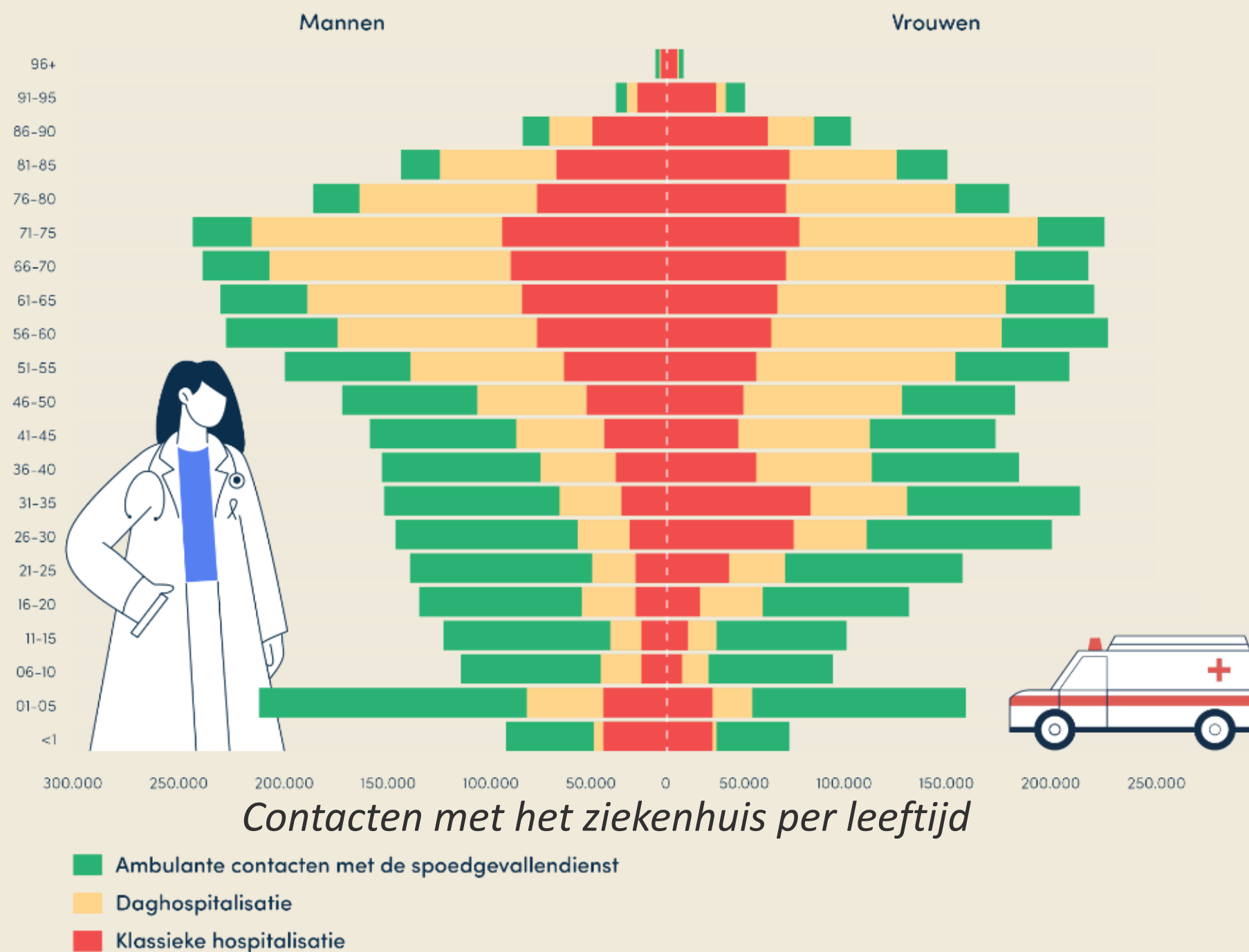


# Zorgvraag neemt toe

## Vergrijzing



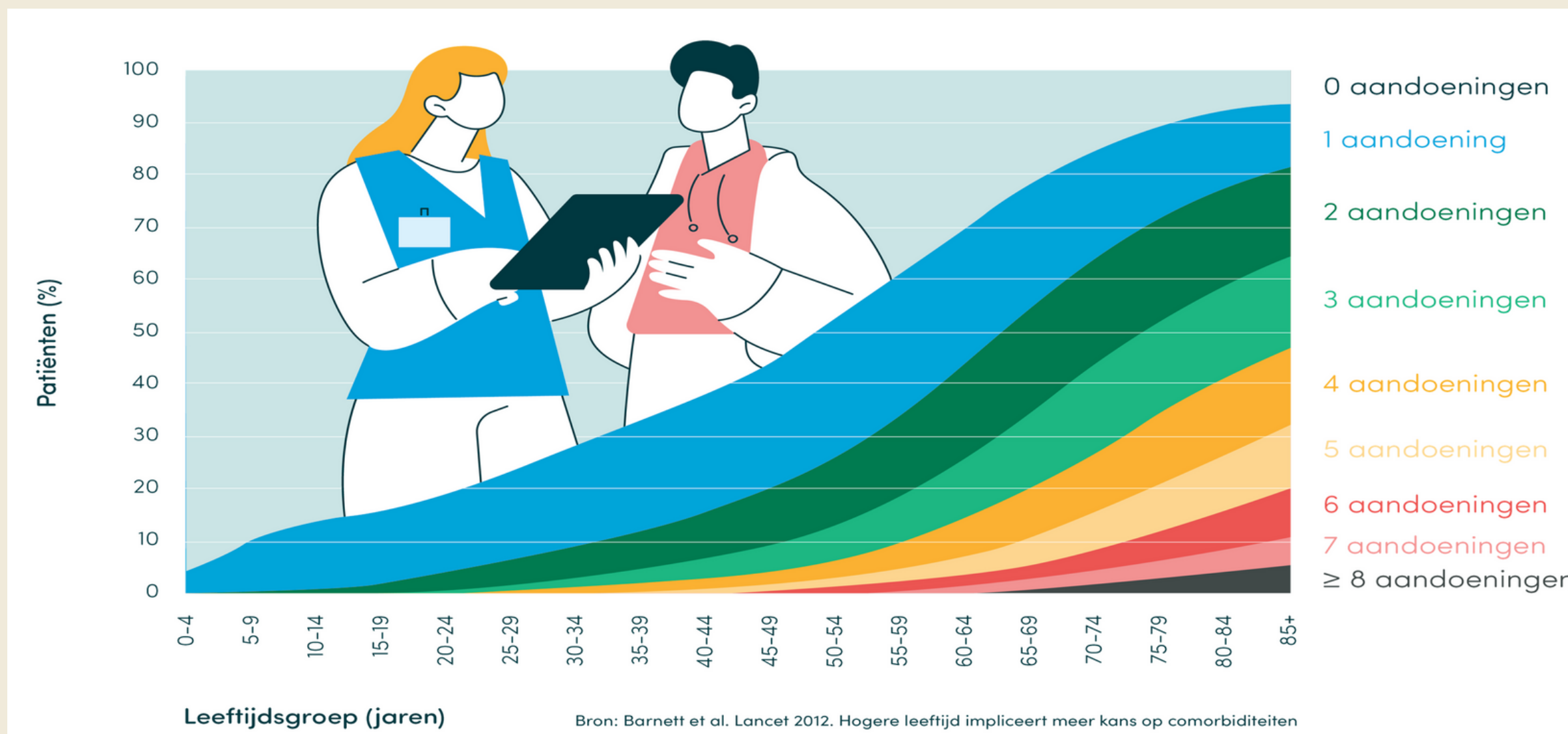
Zorgnet Icuro





# Zorgvraag neemt toe

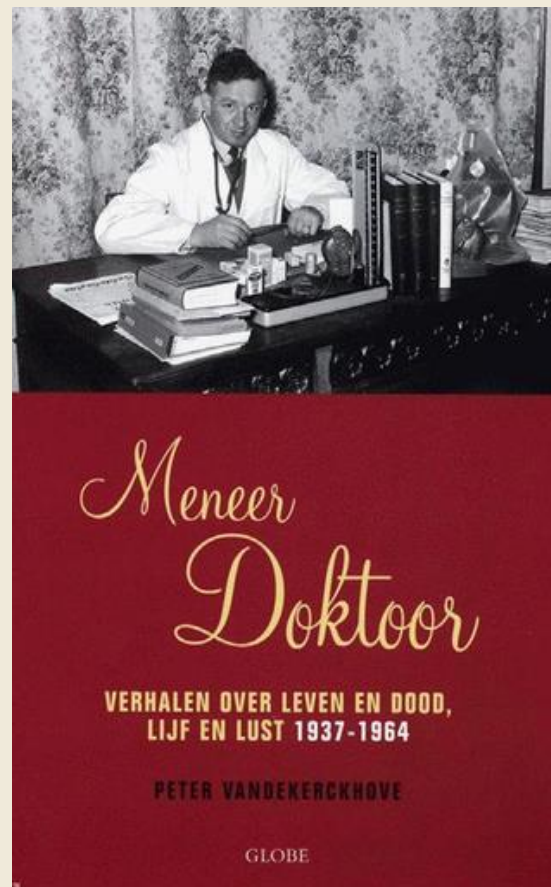
## Chronische zorg en multimorbiditeit



- ½ v 65+ heeft minstens 3 chronische aandoeningen
- 1/5 v 65+ heeft er zelfs 5
- 1/5 80+ heeft dementie

# Zorgvraag neemt toe

## Relatie arts - patiënt verandert



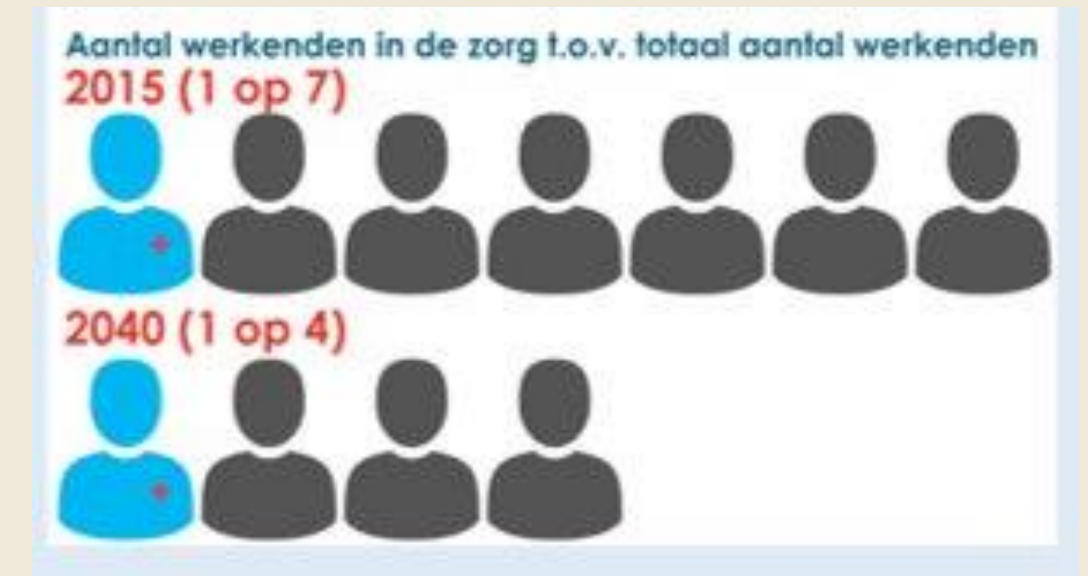
- Medische informatie is beschikbaar op internet:  
Dr. Google, Dr. ChatGPT (*maar niet altijd betrouwbaar!*)
- Klant is koning → overbelasting en overconsumptie
- Impact op vertrouwensrelatie

**VERAMERIKANISERING VAN DE ZORG**



# Zorgaanbod neemt af

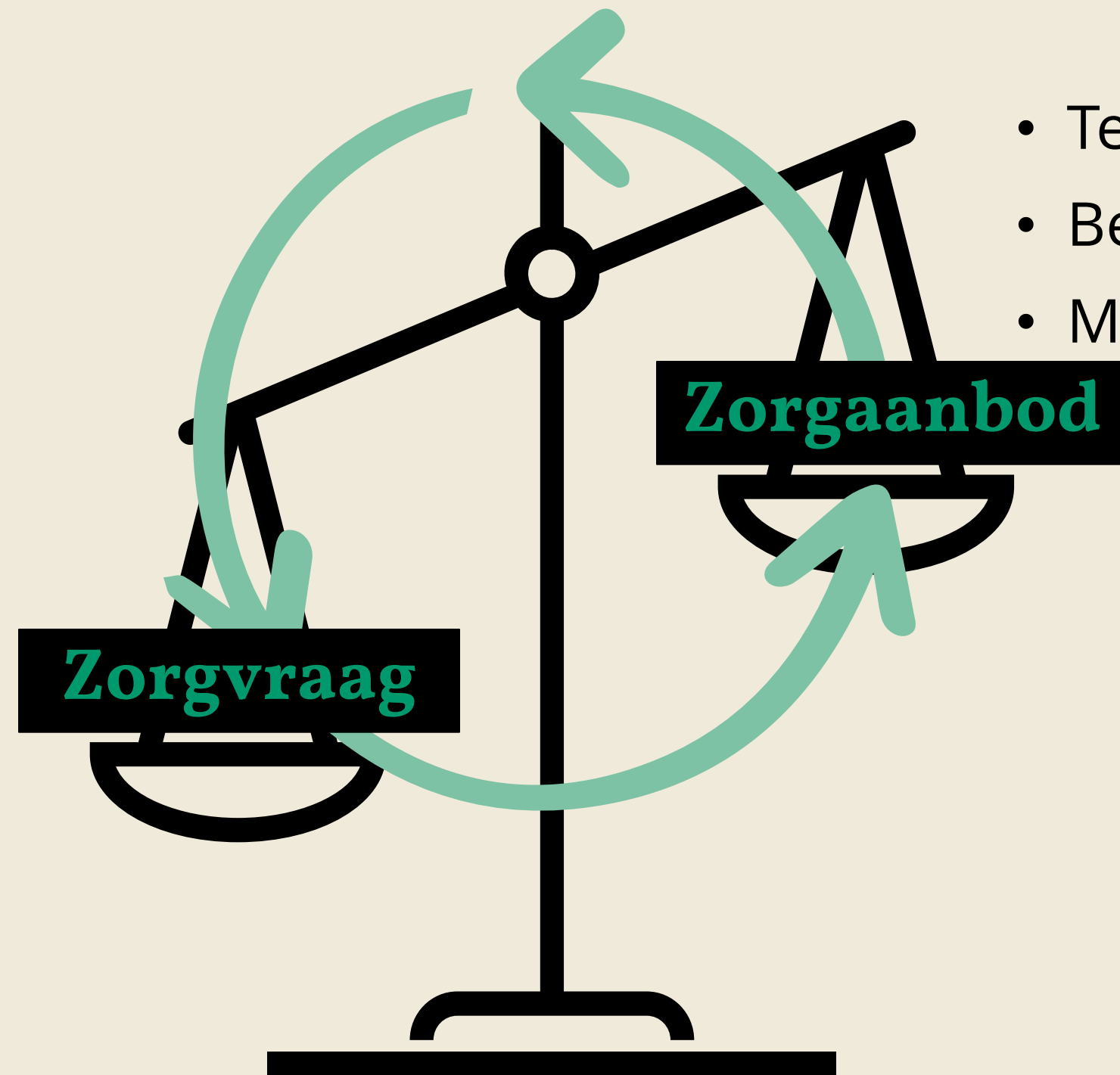
- **Verhoudingsgewijs minder zorgverleners**  
ongeveer 8000 vacatures voor zorg-en verpleegkundigen tegen 2040: 74200 extra werkenden in de zorg nodig!
- **Uitval zorgverleners (13% vs 9%)**  
mentale, fysieke, sociale belasting
- **Zorgverleners kiezen voor afgeijnde uren**
- **Minder informele zorg:**  
Mantelzorgers v 55-65 jaar: langer werken, andere cultuur, meer alleenwonenden, ...



**Spedarts schrijft open brief aan 26-jarige: "Het zijn patiënten zoals u die de burn-outcijfers de hoogte injagen"**

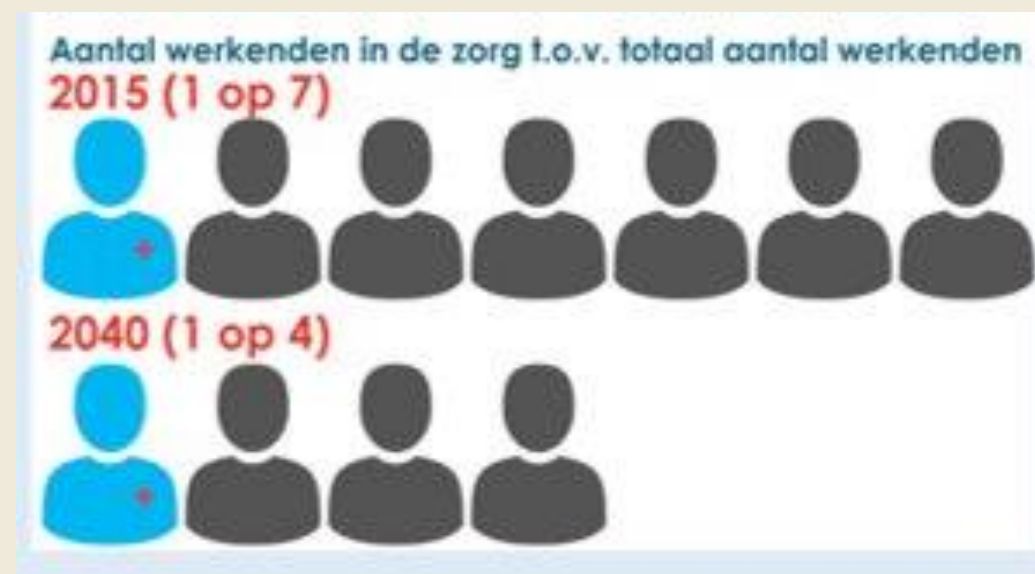
# Onevenwicht én viciieuze cirkel

- Vergrijzing
- Chronische zorg
- Gebrek aan preventie
- (te) dure zorginnovatie
- Overconsumptie



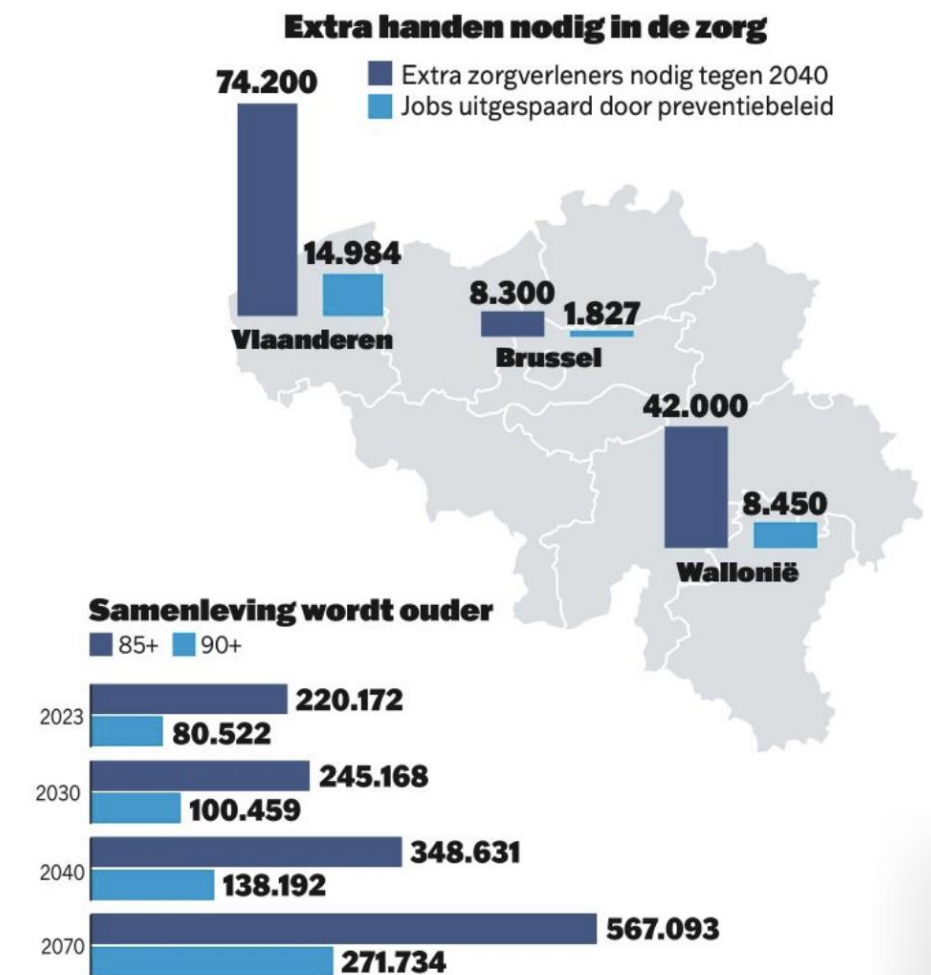
- Te kort aan zorgverleners
- Betere work/life balans
- Minder informele zorgverleners

# Op naar een zorginfarct!



# Oplossingen?

- Meer financiële middelen, maar 1 euro kan je maar 1x besteden!
- Andere financiering (minder prestatiegericht?)
- Meer inzetten op preventie, maar vooraleer we effect zien zal het tijdje duren en bovendien zullen mensen oud en ziek blijven worden
- Performantere IT systemen
- Responsabilisering (door ziekteverzekering aan te passen?)
- Meer zorgverleners aantrekken door beter te betalen, job interessanter te maken,... maar je kan niet enkel in de zorg inzetten (onderwijs, defensie,...)



# Té verregaande zorg schaad!



En ze leefden té lang en ongelukkig!



# Té verregeande zorg schaad...

1. **de zorgvrager** (de patiënt, de bewoner, de resident, ...)



# Té verregeraande zorg scharadt...

1. de zorgvrager (de patiënt, de bewoner, de resident, ...)
2. de naasten

**Je krijgt maar 1 kans om goed te sterven!**



# Té verregeande zorg schaad...

1. de zorgvrager (de patiënt, de bewoner, de resident, ...)
2. de naasten
- 3. de zorgverleners**



# GRENZEN RESPECTEREN

**Zorg die als zinloos  
*gepercipieerd* wordt bij  
zorgverleners, zorgt voor:**

- Angst en morele stress
- Verminderde toewijding
- Gevoel van onmacht
- Meer burn-out
- Frustraties



"Foert!"

"Waar zijn we mee bezig?"

"Het heeft geen zin, ik doe gewoon verder"

Piers et al. JAMA 2011  
Gutierrez et al. Crit Care Nurs 2005  
Quarini et al. Postgrad Med J 2010  
Schwartzkopf et al. CCM 2017

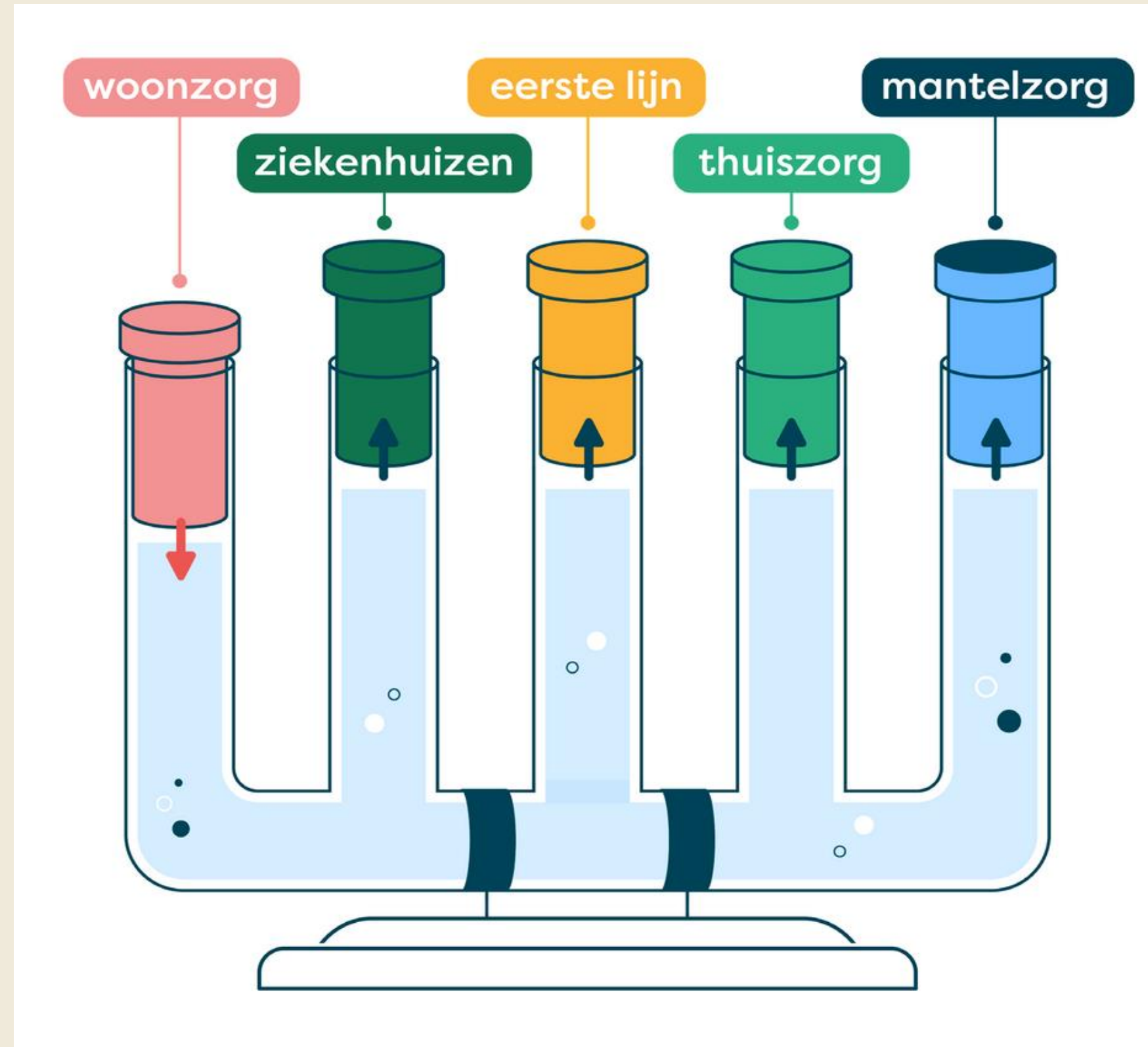


# Té verregerande zorg schaad...

1. de zorgvrager (de patiënt, de bewoner, de resident, ...)
2. de naasten
3. de zorgverleners
- 4. de samenleving**



# Communicerende vaten



**SAMEN LEREN**

**GRENZEN RESPECTEREN**



**SAMEN LEREN**

**GRENZEN RESPECTEREN**





nnoo  
ampus

AS-PEER-DES

# Denk je wel eens op je werk: 'Amai, hier zijn we hardnekkig bezig'?

| Response    | Count | %     |     |
|-------------|-------|-------|-----|
| Wekelijks   | 77    | 43,5  |     |
| Maandelijks | 70    | 39,5  | 93% |
| Dagelijks   | 18    | 10,2  |     |
| Jaarlijks   | 7     | 4,0   |     |
| Nooit       | 5     | 2,8   |     |
| Total       | 177   | 100,0 |     |



# Doen we het goed?

**Ondanks meer gebruik van palliatieve zorgen bij terminaal (niet-oncologisch) zieke patienten, zijn spoed en IZ contacten toegenomen.**

**>10% van terminale kankerpatienten kreeg nog chemotherapie in de laatste 14 dagen van hun leven.**

**32% van de kankerpatienten met slechte prognose stierven in vertrouwde omgeving (thuis of WZC)**



# EEN UITDAGING VOOR Zorgverleners

- Zijn opgeleid om te genezen
- Veelheid aan therapeutische mogelijkheden en soms experimentele therapieën
- Geen **tijd** ven moet voor moeilijk gesprek
- Angst
- Gevoel van onmacht, willen hoop niet wegnemen
- Onvoldoende vaardigheden/gebrek aan empathie
- Onvoldoende holistisch
- Onvoldoende kennis over palliatieve zorgen en EOL care
- Onvoldoende overleg met HA en andere betrokken specialisten
- Weten niet wat patiënt wil
  - onder druk van patiënt/naasten
- Geloof
- Financieel (?)
- ...



# EEN UITDAGING VOOR Zorgvragers

- Onvoldoende of foutieve informatie (media, maar ook artsen)
- Hoop verblind, onrealistische verwachtingen
- Ontkenning
- Niet durven doorspreken met naasten en artsen
- Gevoel dat zorgverleners geen tijd hebben
- 'Ik doe het voor jullie'
- Familie: 'we willen je niet kwijt' als teken van liefde
- Geloof
- 'Ik heb er recht op'
- Weten niet dat ze de keuze hebben om te stoppen of niet te starten
- Angst om te sterven 'Ik wil leven!!!'



# EEN UITDAGING VOOR samenleving/beleid/politiek

- We zijn niet meer vertrouwd met sterven
- Niemand wil bestempeld worden als diegene die kwetsbaren afschrijft
- Perceptie wordt snel gemaakt dat er bespaard moet worden op middelen en mensen
- Moeilijke beleidsstructuur Belgische gezondheidszorg,
  - → 8 ministers met een gezondheidsbevoegdheid
- Niet elke beleidsmaker schat het probleem in,
  - → noch de medische overmoed, noch het dreigend zorginfarct
- ...

**TABOE!**



# GRENZEN BESPREEKBAAR MAKEN!

- **Zorgverleners:**

- In alle opleidingen
- Wetenschappelijk onderzoek
- Management
- Responsabilisering

Opleiden  
(Leren) communiceren  
Tijd maken!

- **Zorgvragers:**

- Gesprekken met zorgverleners en naasten (durven aangaan)
- Responsabiliseren → impact van individuele beslissingen op anderen

- **Maatschappij:**

- Onderwijs, niet alleen in zorgopleidingen
- Uitnodigingen VZP?
- Media (artikels, getuigenissen, resultaten onderzoek, reportages)

- **Politiek:**

- Via beleid de verschuiving van levenskwantiteit naar kwaliteit ondersteunen (campagnes, projecten,...)



**SAMEN LEREN**

**GRENZEN RESPECTEREN**



**SAMEN LEREN**

**GRENZEN RESPECTEREN**





“Alleen kan je niks, je moet het samendoen!”

*Johan Cruijff*

# SAMEN

Wie?



- Patiënt
- Naasten
- Zorgverleners
- Samenleving



# SAMEN

## Hoe?

Samen = **Samenspraak** bevorderen

- Zorgvrager + zorgverlener = dialoog
  - Zorgvrager + naaste(n) + zorgverlener = trialoog
  - Zorgvragers en naasten onderling
  - Zorgverleners onderling (binnen en buiten de organisatie)
- teamwork!** Soms niet evident door subspecialisatie.

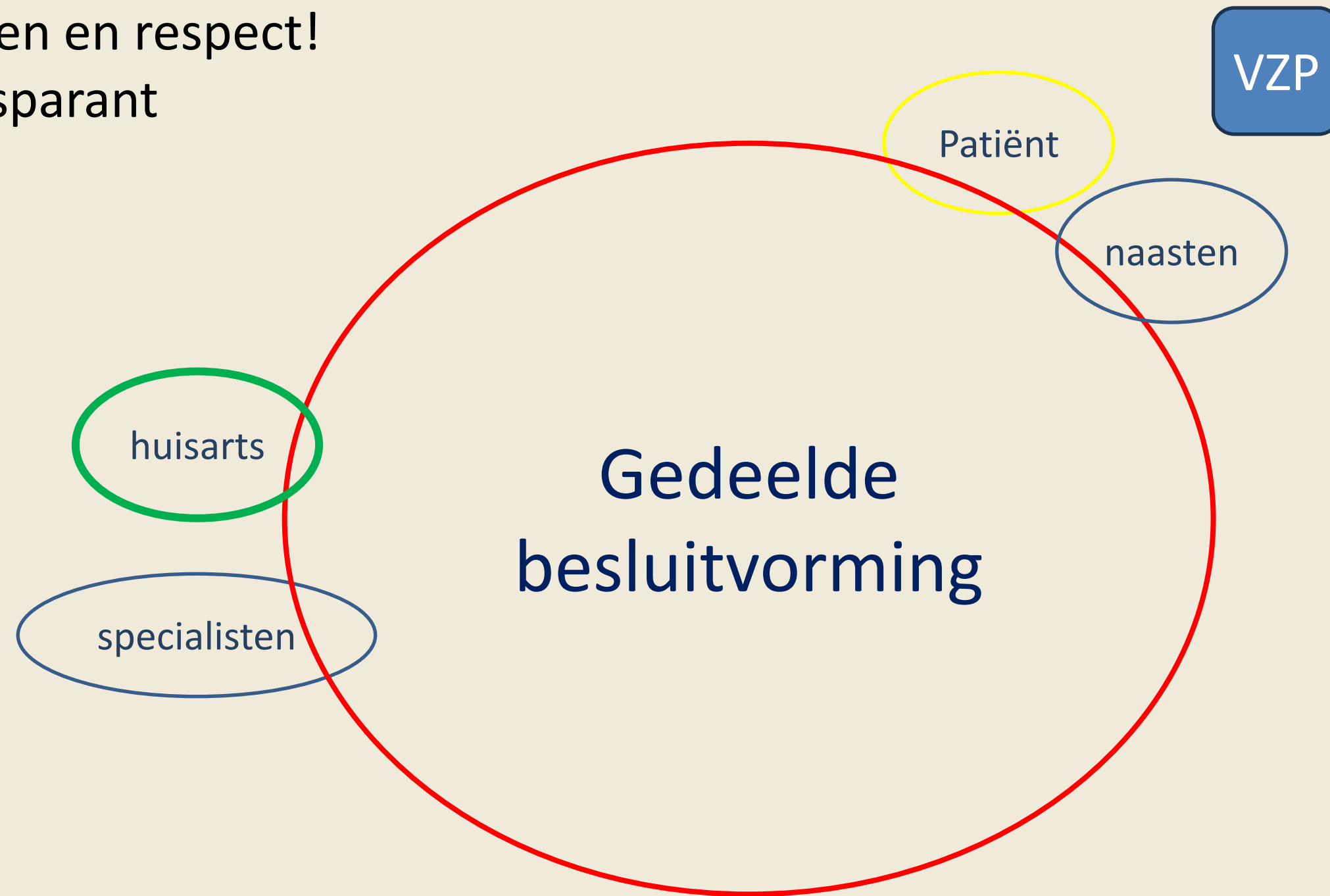


# SAMENSPRAAK



# SAMENSPRAAK

Wederzijds vertrouwen en respect!  
Open, eerlijk en transparant  
Empathisch



# SAMENSPRAAK

**'Dat zijn de mogelijke behandelingen, maar we kunnen ook opteren om geen therapie te starten en te focussen op comfort. Wat vind jij?'**

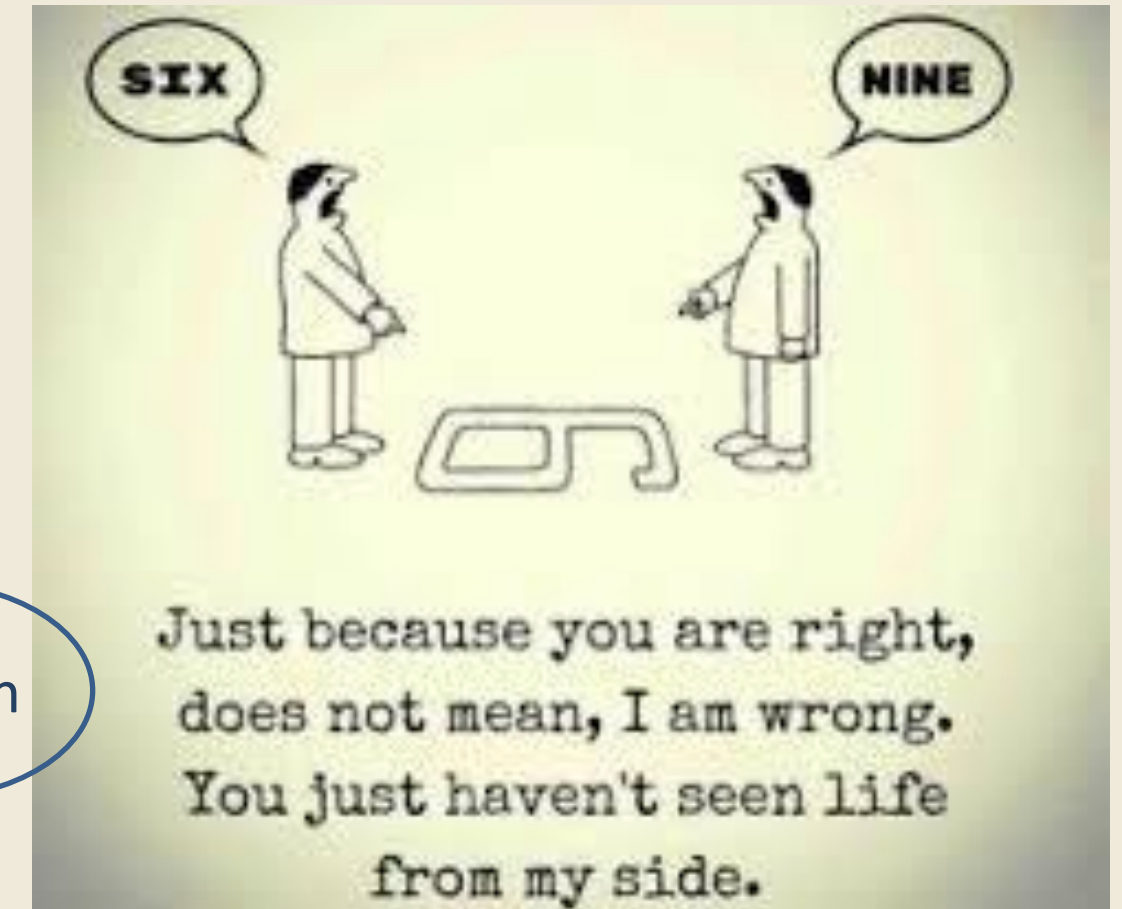
**'We weten dat de uitkomst onzeker is, maar we zetten nu nog alles in op deze behandeling. Maar weet dat we dit elk moment opnieuw kunnen bespreken, zeker als de situatie tegenvalt.'**

**'Wat er ook gebeurt, wat we ook beslissen, weet dat we u niet in de steek laten. We blijven altijd voor u en uw naasten zorgen!'**



# SAMENSPRAAK

Wederzijds vertrouwen en respect!  
Open, eerlijk en transparant  
Veilige omgeving!



# Kan je het gevoel van te verregaande zorg altijd interprofessioneel (met alle betrokken zorgprofielen) bespreken?

January 30, 2025 17:53

| Response          | Count |
|-------------------|-------|
| ja                | 72    |
| ja, maar moeilijk | 55    |
| nee               | 36    |
| Total             | 163   |

56%



# SAMENSPRAAK

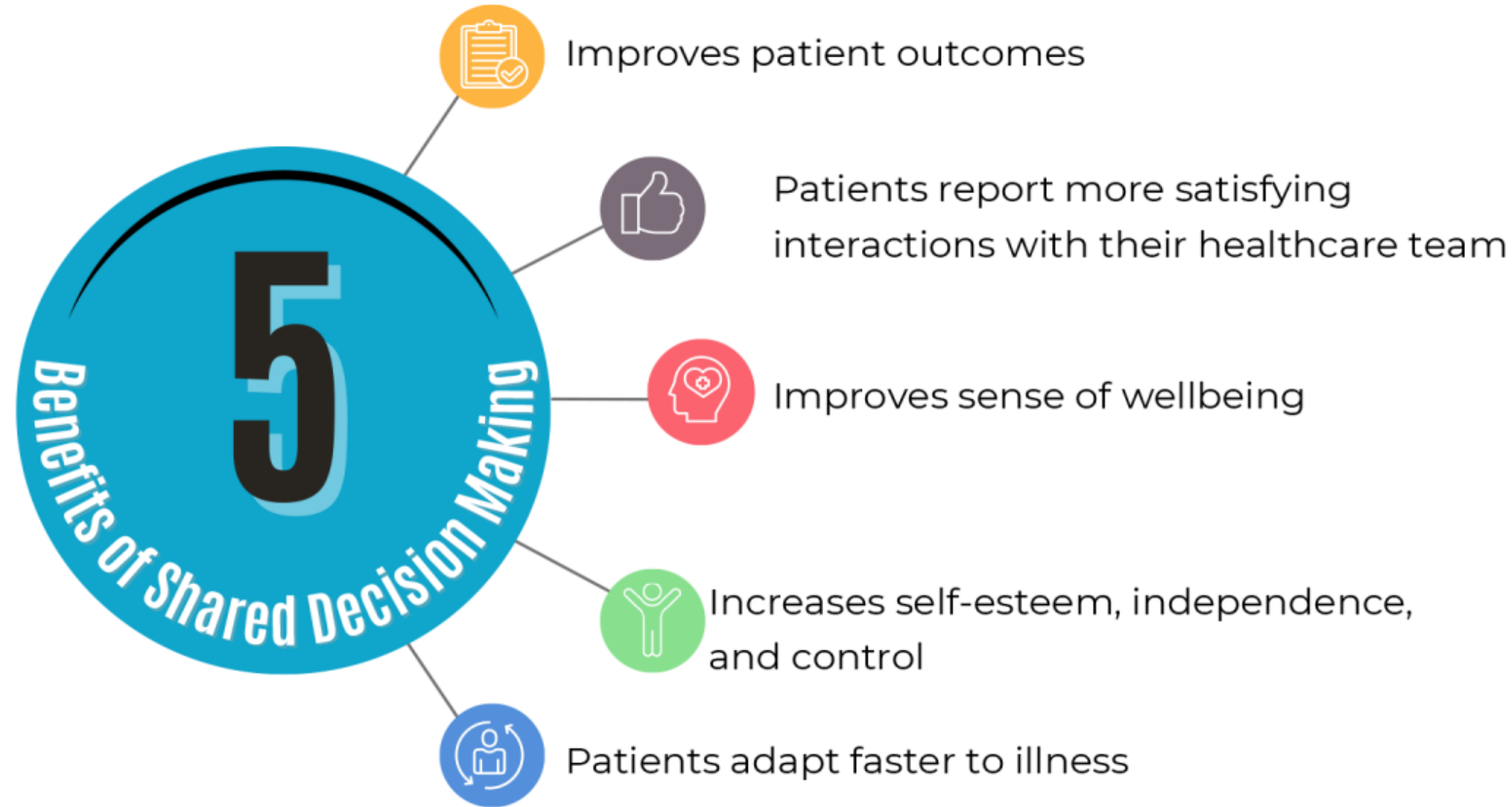
Wederzijds vertrouwen en respect!  
Open, eerlijk en transparant



# SAMENSPRAAK

Wederzijds vertrouwen en respect!  
Open, eerlijk en transparant





**TIJD!**

↑  
Palliatief team

Tevreden  
patiënt

Gelukkige zorgverleners

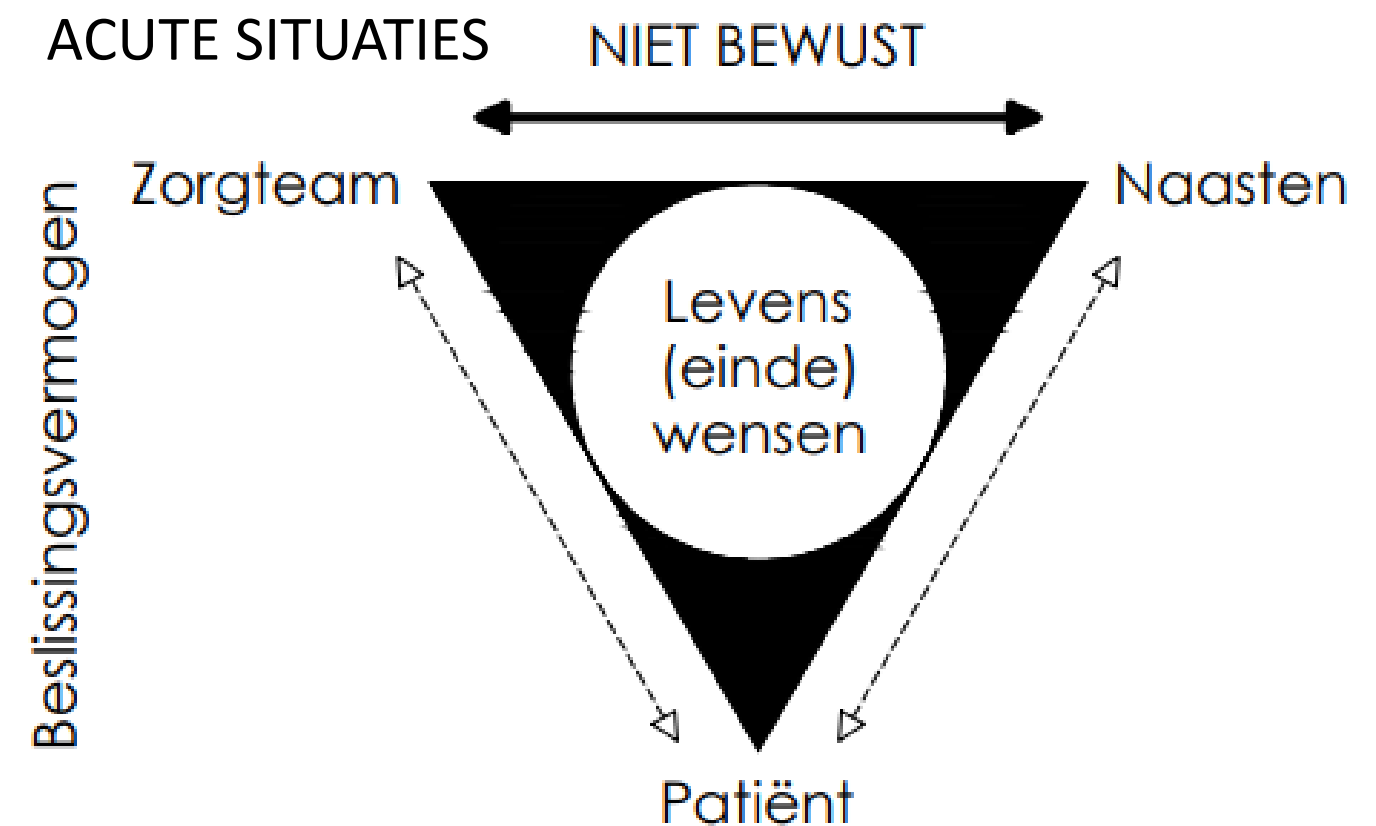
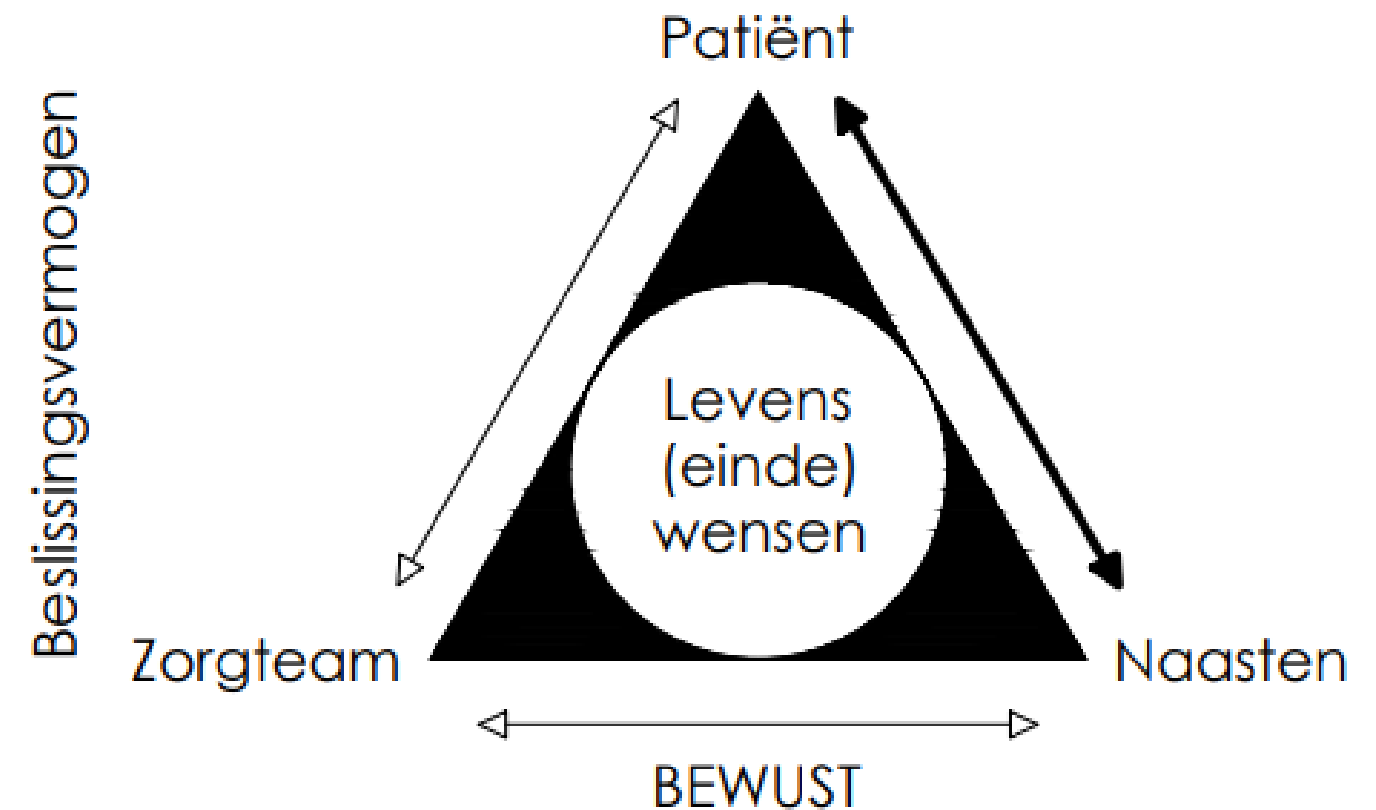
Betere zorg

Tevreden  
maatschappij

# SAMENSPRAAK

## Belang van vroegtijdige zorgplanning

'Wat is voor jou (en je naasten)  
belangrijk in de zorg, nu, in de  
toekomst en op het levenseinde?'



# SAMENSPRAAK

## Doel

Grenzen (h)erkennen door **vroegtijdige zorgplanning**

- Een continu en dynamisch proces van reflectie en gesprek tussen de patiënt, zijn naasten en de zorgverlener(s) waarbij toekomstige zorg- en levenswensen/grenzen besproken en gepland kunnen worden
- Om de besluitvorming te bevorderen op het ogenblik dat de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten
- Of om de besluitvorming te bevorderen op een acuut moment

**Wilsverklaring (negatieve/positieve)**

**DNR code**

- Afgestemde zorg
- Minder zinloze behandelingen (ook transfer IZ)
- Minder verkeerdelijk gebruik van resources
- Minder stress voor zorgvrager en zorgverlener
- Mooier afscheid



# SAMENSPRAAK

## Wanneer?

**Vroegtijdige zorgplanning** kan op elk moment en is dynamisch

→ Maar is zeker belangrijk op verschillende **scharniermomenten**:  
*momenten waarbij er iets markant gebeurt in het leven of in het zorgproces:*

- Een nieuwe diagnose
- Een opname in het ziekenhuis, het woonzorgcentrum, ...
- Het starten van therapie
- De onmogelijkheid om te eten
- Een verhuis, een geboorte, een scheiding, een overlijden, een verjaardag, ...
- ...



# SAMENSPRAAK

## Waar?

- Huisarts
- Ziekenhuis
- Revalidatiecentra
- Woonzorgcentrum
- Thuisvervangende zorgorganisaties
- **Thuis**
- ...

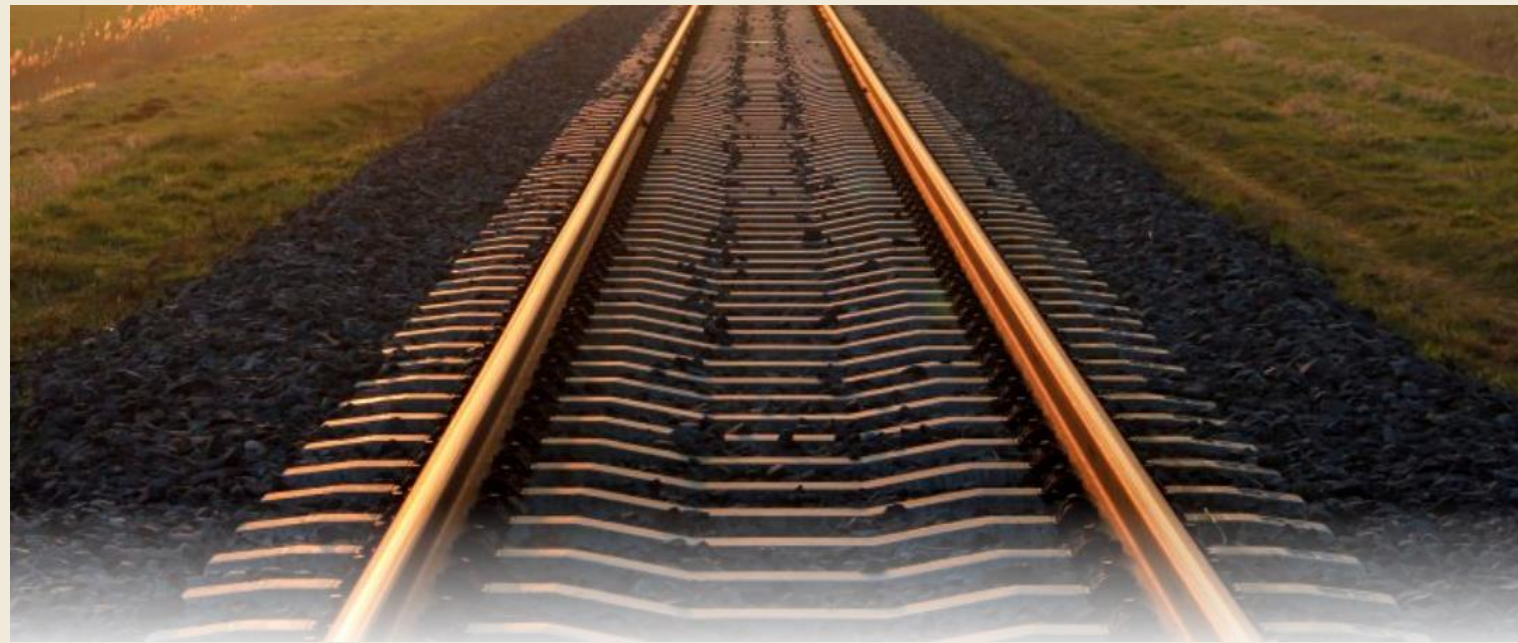


# **SAMENSPRAAK**

**'Een moeilijk gesprek NU  
vergemakkelijkt een moeilijke beslissing LATER'**



# VZP en tweesporenbeleid



ER IS MAAR 1 SPOOR  
'gaat goed'



'Wat als het nog lang  
goed gaat'...

'Wat als het niet  
goed gaat...' '

# VZP en tweesporenbeleid

- Bij diagnose van een gemetastaseerde tumor
- Bij frêle oudere met kanker
- Bij start innovatieve behandelingen
- Bij hoge mortaliteit van behandeling (bv. hematologie)
- Bij alle situaties die kunnen leiden tot wilsonbekwaamheid
- Bij progressie van ziekte of toenemende kwetsbaarheid
- Bij slecht verdragen van de behandeling, veel complicaties
- Signalen (patiënt, naaste, zorgverlener)



Evolutie van de ziekte en wensen v pt

## Voordelen voor patiënt en familie

- Afgestemde zorg:
  - Op ziektebeleving
  - Op zorgbehoefte
  - Op behandelwens
- Duidelijk voor iedereen
- Geen zinloze therapie
- Voorspelbaarheid, gevoel van controle hebben
- Tijd om afscheid te nemen, af te ronden (*time toxicity*)
- Neemt hoop niet weg!
- Geleidelijke transitie naar palliatieve zorgen
- Betere rouwbeleving

## Voordelen voor zorgverlener

- Duidelijke afspraken rond zorg-/behandelbeleid
- Je hebt zicht op ziektebeleving, zorgbehoeftes en behandelwensen
- Je weet wat te doen in crisis: het beleid staat al genoteerd in het patiëntendossier (VZP-knop)
- Tijd voor acceptatie voor alle partijen (ook voor de zorgverlener)
- Juiste inzet van middelen



# Gerandomiseerde studies: vroegtijdige palliatieve zorgen bij gevorderde kanker

| Studie                | Levenskwaliteit | Overleving                            |
|-----------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Brumley et al. 2007   | Verhoogd        | Vergelijkbaar                         |
| Gade et al. 2008      | Verhoogd        | Vergelijkbaar                         |
| Bakitas et al. 2009   | Verhoogd        | Beter (5.5 maand)                     |
| Temel et al. 2010     | Verhoogd        | Beter (2.7 maand)                     |
| Farquhar et al.       | Verhoogd        | Vergelijkbaar                         |
| Zimmerman 2014        | Verhoogd        | Beter                                 |
| Higginson et al. 2014 | Vergelijkbaar   |                                       |
| Bakitas et al. 2015   | Vergelijkbaar   | Beter (6.5 maand); 1-jaar: 63% vs 48% |
| Ferrell et al. 2015   | Verhoogd        | Beter (5 maand)                       |
| Grudzen et al. 2016   | Verhoogd        | Beter (5.2 maand)                     |
| Temel et al. 2016     | Verhoogd        |                                       |
| Maltoni et al. 2016   | Verhoogd        | 1 jaar: 37% vs 31%                    |



# SAMENSPRAAK

## Met de samenleving

Het **levenseinde** is niet alleen een medische, biologische, of organisatorische kwestie,  
→ vooral een levensbeschouwelijke vraag:

---

Hoe kunnen we beter samenleven met de dood?



**SAMEN LEREN  
GRENZEN RESPECTEREN**

**EEN NOODZAAK**



# **SAMEN LEREN GRENZEN RESPECTEREN**

**EEN UITDAGING**



# **SAMEN LEREN GRENZEN RESPECTEREN**

**EEN VERANTWOORDELIJKHEID  
VAN ONS ALLEN!**

