

Antwerpen 29 November 2018

Onderwijs en opleiding in de palliatieve zorg

Advies vd KAGB 2017

Luc Deliens

luc.deliens@vub.ac.be
www.endoflifecare.be



Palliatieve zorg in beweging



**Nieuwe
zorgmodellen:
gespecialiseerde
en generalistische
palliatieve zorg**

**Van
servicebenadering
naar
gemeenschaps-
benadering**

**Multi-disciplinaire
onderzoeks-
methoden**

Palliatieve zorg in Vlaanderen: een hele uitdaging!

- Jaarlijks sterven in Vlaanderen ongeveer 60.000 mensen
- Ongeveer 80% van die overlijdens komt voor de arts niet onverwacht
- 34% van de overlijdens in Vlaanderen in 2013 zijn voorafgegaan door een vorm van gespecialiseerde palliatieve zorg
- Voor 25.000 à 40.000 is het waarschijnlijk dat enige vorm van palliatieve zorg nodig is geweest voorafgaand aan het overlijden

Waar is PZ nodig?

waar sterven mensen?

- 4 op 10 in het ziekenhuis
- 1 op 4 in een woonzorgcentrum
- 1 op 4 thuis
- 1 op 10 sterft op een palliatieve eenheid

van pijnbestrijding naar holistische PZ

Palliatie... méér dan pijnbestrijding

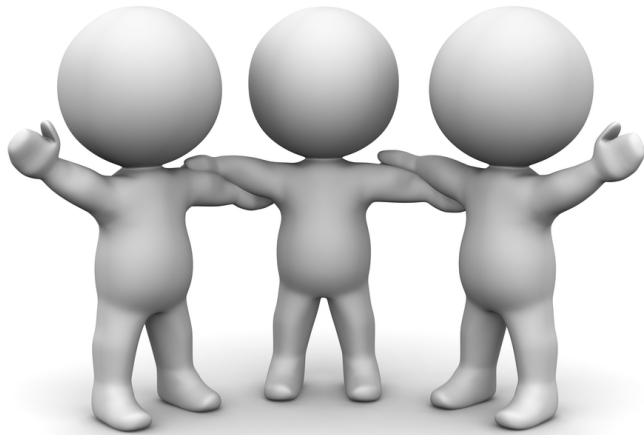
Lichamelijke problemen

- Incontinentie
- Vermagering
- Misselijkheid
- Obstipatie
- Stank
- Kortademigheid
- Moeheid
- Slaapproblemen
- Jeuk

Psychosociale & spirituele problemen

- Angst
- Boosheid
- Depressie
- Afhankelijk voelen
- *Body image*
- Financiële zorgen
- Eenzaamheid
- Waarom-vragen
- Afscheid en verlies

PZ = interdisciplinaire samenwerking
Niet alleen medische of verpleegk. zorg!



PZ = "partner" in zeer complexe zorg



Grootste transitie ooit in de PZ moet nog worden geïmplementeerd !



WHO resolutie: vroegtijdige opstarting en integratie van PZ doorheen het gehele ziekteverloop

Compassionate Community = PZ is every body's business

Vermaatschappelijking van de zorg
Sociale veranderingen nodig en niet alleen
aanpassingen aan de professionele zorg



Grote uitdagingen in de palliatieve zorg

We staan voor de grootste uitdagingen ooit in de palliatieve zorg

Palliatieve zorg is nog steeds een broze “speler” in de gezondheidszorg

De urgentie voor verbetering en vermaatschappelijking van PZ is groot

“Compassionate community” model is één vd meest omvattende modellen om deze uitdagingen gestalte te geven

Grote uitdagingen in de palliatieve zorg anno 2018

Alles begint met opleiding en training

KAGB: Advies **Omtrent onderwijs en opleiding
in de palliatieve zorg aan de faculteiten
geneeskunde in België**

⇒ Vizietekst

⇒ Aanbevelingen mbt de organisatie GHZ

⇒ Eindtermen Ma geneeskunde



Artsen kunnen vandaag nog afstuderen zonder ooit een patiënt te hebben zien sterven.

Onaanvaardbaar, zegt de Academie voor Geneeskunde. Ze wil de opleiding bijsturen



De Standaard

Woensdag 4 oktober 2017

Wie vandaag als uitbehandelde patiënt palliatieve zorg wil, moet er vaak zelf om vragen.

Gespecialiseerde equipes komen dan aan huis. Of je kunt als ziekenhuispatiënt hopen dat er een plaatsje vrijkomt op de palliatieve eenheid.

KAGB ADVIES

Omtrent onderwijs en opleiding in de palliatieve zorg aan de faculteiten geneeskunde in België

Het aantal patiënten met chronische ziekten gerelateerd aan de veroudering van de bevolking neemt toe

De effectiviteit van de geneeskunde zal de komende jaren ook verder stijgen en er zal een toename zijn van co-morbiditeiten en dit in een verouderende bevolking

De nood aan PZ zal dus alleen nog gaan stijgen

Huidige model en capaciteit van de gespecialiseerde palliatieve zorg

Dat model is te beperkt

Er kunnen in ons land hooguit enkele duizenden mensen per jaar mee geholpen worden

KAGB ADVIES

Omtrent onderwijs en opleiding in de palliatieve zorg aan de faculteiten geneeskunde in België

Daarom zouden alle artsen die patiënten met een progressieve gevorderde aandoening behandelen over de juiste houding en vaardigheden moeten beschikken

Dit als basiskennis om palliatieve zorg te verstrekken

Het opstarten van palliatieve zorg zou los moeten staan van de ziekte, de leeftijd van de patiënten of de zorgomgeving waar zij verblijven

in welke mate is palliatieve zorg opgenomen in het curriculum van de faculteiten geneeskunde in België anno 2016 ?

Het **onderwijs varieert sterk** in termen van volume, inhoud en continuïteit tijdens de duur en in de structuur van het curriculum

Het **aantal specifieke lesuren** palliatieve zorg is in een aantal gevallen **beperkt** en varieert aanzienlijk tussen de verschillende universiteiten

De onderwijsmethode bestaat voornamelijk uit colleges. De **directe blootstelling aan palliatieve zorg praktijk is uitzonderlijk** en is niet structureel gegarandeerd met een minimum aantal uren voor elke student geneeskunde.

in welke mate is palliatieve zorg opgenomen in het curriculum van de faculteiten geneeskunde in België anno 2016 ?

De achtergrond en de klinische ervaring van de docenten is heterogeen.

Slechts een zeer klein aantal van hen heeft een aanvullende **gespecialiseerde opleiding palliatieve zorg** van drie jaar gevolgd, zoals het Verenigd Koninkrijk gebruikelijk is.

In het licht van de beperking van de onderwijs-/opleidingsduur van 7 tot 6 jaar in de bachelor- en mastercurricula, kan zelfs het beperkte aantal verplichte opleidingsuren palliatieve zorg in het gedrang komen.

Vereist expertiseniveau in de palliatieve zorg in ons gezondheidssysteem

- 3 expertise niveau's
 - 1: palliatieve zorgbenadering
 - 2: algemene palliatieve zorg skills
 - 3: specialistische palliatieve zorg skills
- 1 & 2 moeten i/h reguliere zorgsysteem geïntegreerd zijn in alle settings
- niveau 3 moet beschikbaar zijn op aanvraag
- in lijn hiermee moet het onderwijs worden georganiseerd

Niveau 1 Palliatieve zorgbenadering (bachelor & master geneeskunde)

Alle zorgverleners zouden de **basisprincipes** van de palliatieve zorg moeten leren en toepassen maar bij voorkeur ook vroeger in het behandelingstraject

De palliatieve zorgbenadering zou een **kernvaardigheid** moeten zijn van elke arts die in een ziekenhuis of in de eerstelijns werkt

En dit ... zonder hen door te verwijzen naar een in palliatieve zorg gespecialiseerde dienst of zorgverlener

Faculteiten geneeskunde zouden zowel in de *bachelor- als in de masteropleiding* moeten focussen op eindtermen betreffende **kennis, attitudes en vaardigheden** inzake palliatieve zorg.

Niveau 2 Algemene Palliatieve Zorg (master na master of postgraduaat opl)

Op dit niveau zal een gedeelte van de patiënten en hun familie kunnen profiteren van de expertise van zorgverleners die een **bijkomende opleiding** palliatieve zorg hebben gevolgd en ervaring hebben opgedaan.

De algemene kennis en vaardigheden inzake palliatieve zorg moeten worden behandeld in de curricula voor **huisartsen en alle andere klinische specialismen**

Een onderwijsbeleid voor dit niveau moet gericht zijn op de organisatie van *postacademische opleidingen* ("Manama") voor artsen en moet **pathologie-specifiek** zijn.

Niveau 2 Algemene Palliatieve Zorg (master na master of postgraduaat opl)

Er moeten ook dringend pathologie-specifieke richtlijnen worden ontwikkeld voor het **stopzetten of het afzien van ziekte-specifieke behandelingsprocedures**.

Multidisciplinaire teamvergaderingen met verpleegkundigen, diëtisten, verschillende therapeuten, apothekers, enz. zijn eveneens noodzakelijk.

Professionele verenigingen voor palliatieve zorg kunnen deze postgraduaatopleidingen ondersteunen bij de verschillende specialistenverenigingen.

Niveau 3 Specialisten Palliatieve Zorg (academische posities)

Gespecialiseerde palliatieve zorgdiensten (GPZ) zijn diensten die zich uitsluitend wijden aan het verlenen van palliatieve zorg, het geven van opleidingen in palliatieve zorg en het voeren van onderzoek in palliatieve zorg.

GPZ-diensten zijn diensten die bemand worden door een **multidisciplinair team** onder leiding van een arts die is gespecialiseerd in palliatieve geneeskunde.

GPZ-diensten zijn beschikbaar in primaire zorgomgevingen, acute algemene ziekenhuisomgevingen en gespecialiseerde patiëntenafdelingen (palliatieve zorgafdelingen).

Niveau 3 Specialisten Palliatieve Zorg (academische posities)

Het **onderwijsbeleid** op dit niveau is complex en vereist aanzienlijke investeringen in wetenschappelijk onderzoek en interuniversitaire en internationale academische opleidingen.

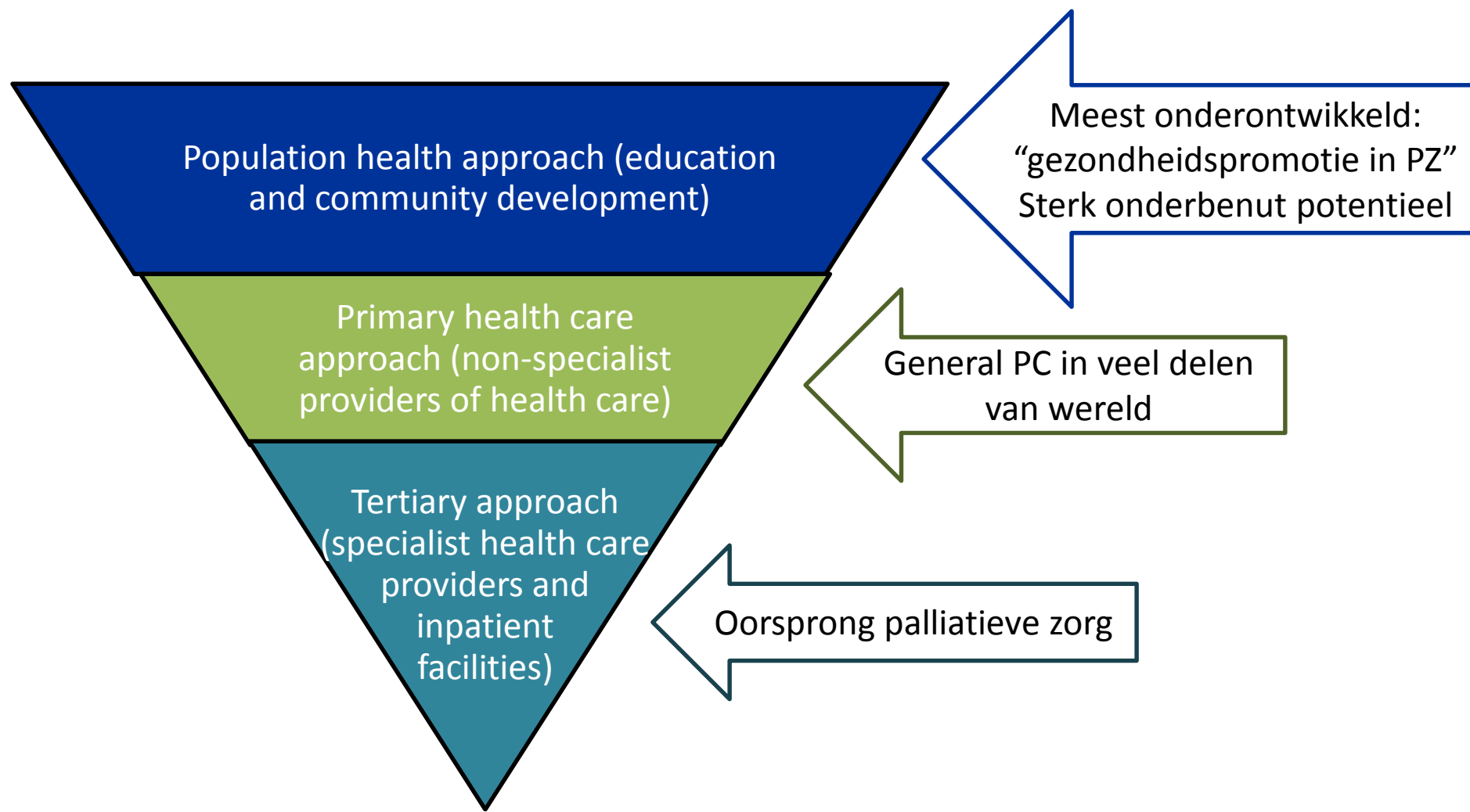
Dit beleid zou :

- **leerstoelen** palliatieve zorg moeten creëren aan universiteiten en in universitaire ziekenhuizen,
- **onderzoeksprogramma's** ontwikkelen,
- beroepsverenigingen en vaktijdschriften oprichten
- conferenties organiseren,
- **doctoraatsprogramma's** palliatieve zorg ontwikkelen
- enz.

Eindtermen voor de master in geneeskunde

- Pijn- en symptoombestrijding
- Communicatie over dood en sterven
- Verandering vd behandeldoelen
- Voorafgaande zorgplanning
- Zorgethiek en –limieten vd arts
- Interdisciplinaire samenwerking en thuiszorg

Wat is de PUBLIC HEALTH APPROACH?



Antwerpen 29 November 2018

Succes met Compassionate City Antwerpen

Luc Deliens

luc.deliens@vub.ac.be
www.endoflifecare.be

