

# De anesthesioloog en de palliatieve zorg unit

Paul J. Lieveerse

**Erasmus MC**

Universitair Medisch Centrum Rotterdam

A stylized, black, handwritten-style signature of the word "Erasmus". The letters are thick and fluid, with a large, sweeping 'E' that loops back under the 'r'. The signature is positioned at the bottom of the slide, overlapping the white wavy graphic at the base of the blue background.

# Twee stromingen

## Medisch script

- \* Volgt medische definities van dood en leven
- \* “De dood zie je op monitor”
- \* Beslissen over leven & dood
- \* Leven behouden gezien als eerbied voor het leven

## Verzet tegen medisch script

- \* Brengt juist de stervende persoon als actor in beeld
- \* Vaak leidend principe in hospices
- \* Persoonlijke groei in het stervensproces (Kübler-Ross)
- \* De dood een mysterie

# Palliatieve zorg & oncologie

- Klein plekje in de opleiding tot arts
- Bezien als de softe sector
- Ervaren als “handdoek in de ring gooien”
- Kennis wel aanwezig, maar weinig toegepast
- Groeiende aandacht vanuit de politiek



# Startfase PZU in Daniel den Hoed

- \* Vanaf 1995, al snel met 7 bedden
- \* Ingebed in afdeling Interne Oncologie (“strijd”)
- \* **Toen:** gemiddelde overleving 2 maanden
- \* **Toen:** 25% overlijdt tijdens opname
- \* **Toen:** soms wekenlange opnames
- \* Investing in eigen motivatie, innerlijke groei personeel
- \* Daarnaast aparte transfer-functie (VCPT)

# Cijfers van laatste jaren

- \* Aantal opnames > 400 per jaar (merendeel wegens pijn)
- \* Ligduur:

50%	2 - 5 dagen
44%	5 - 10 dagen
5%	10 - 15 dagen
1%	> 15 dagen
- \* Overlijdens: 10% op de PZU (ca. 1 per jaar met euthanasie)
- \* Naar huis met “invasieve” pijnbehandeling: ong. 1 per week
- \* Groei naar 13 bedden
- \* Interdisciplinair werken meer onder druk (DOT)

# Hoe was het “toen”... en hoe nu

## Jaren 90

- \* Bijna-thuis huis, hospice
- \* Vrijheid voor experiment
- \* Intuïtief
- \* Zorg voor de zorgenden
- \* Wie is de baas?
- \* Softe aanpak, eigen emoties
- \* Exclusief hoog-complexe zorg

## Anno 2012

- \* Veel andere opties beschikbaar
- \* *Business case* vereist
- \* Methodisch, protocollair
- \* Dossiervorming, datamanagers
- \* Wetenschappelijke productie
- \* Meetpunten, symptoomcontrole
- \* Ook voor actief behandeltraject

# Organisatorische consequenties

## Sterkte

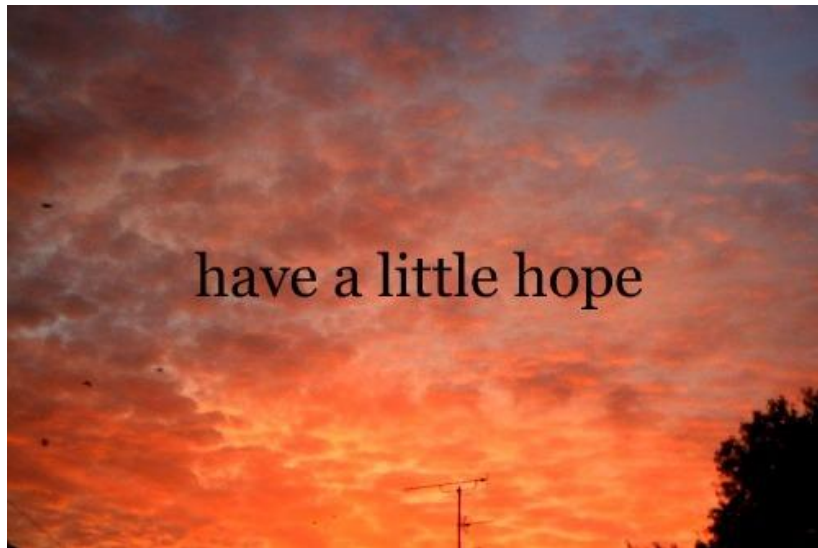
- \* Bedden = concreet domein
- \* Toewijding, kwaliteit
- \* *Whole person medicine*
- \* Kweekvijver (COPZ)
- \* Communicatie met een C
- \* Zorg aan het bed
- \* Onderlinge scholing

## Zwakte

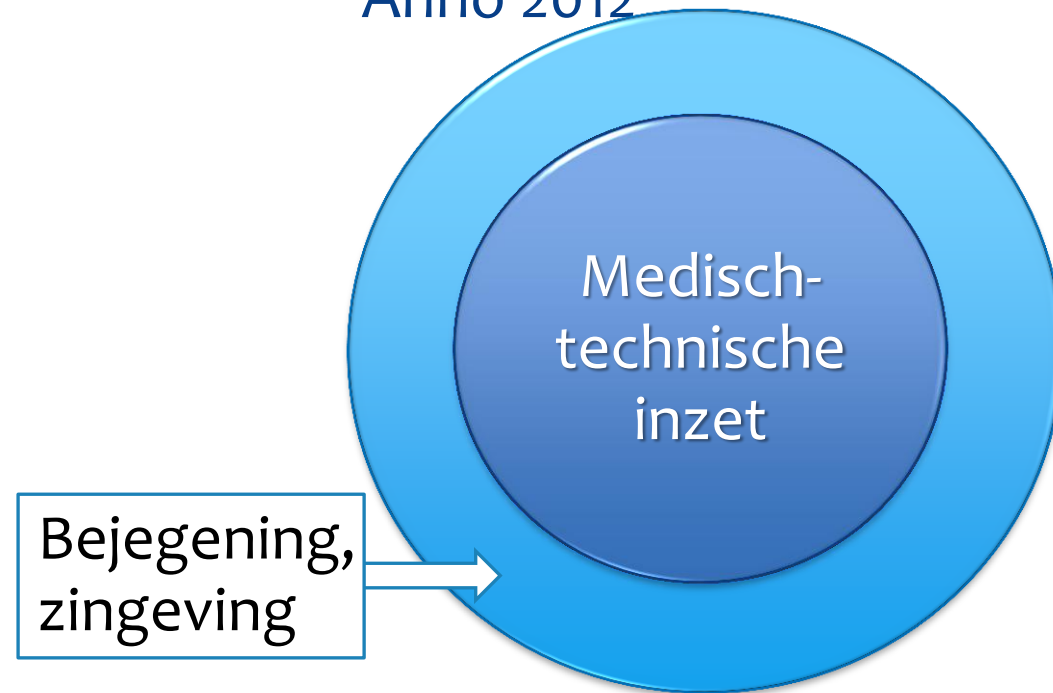
- \* Kift van andere afdelingen
- \* Eiland, los van realiteit
- \* Welzijn i.p.v. benodigde zorg
- \* Alleen voor de *happy few*
- \* Abracadabra voor buitenstaanders
- \* Hoog aantal burn-out
- \* Anamnese (dossier) zeeën tijd

# Twée karikaturen

Jaren 90



Anno 2012





# Probleemgebieden voor professional

- \* Communicatie
- \* Attitude
- \* Grenzen
- \* Emoties
- \* Abstineren
- \* Pijn
- \* Rouw / stervensbegeleiding
- \* Cultuur

# De dokter als solist

*“Pijn hoeft niet meer  
tegenwoordig”*



# Effect van multidisciplinair werken

*“Wij weten wat  
het beste is  
voor de patiënt”*



# Wat vindt de patiënt belangrijk

- \* Bejegening – *aardig*
- \* Vakbekwaamheid – *vaardig*
- \* Organisatie
- \* Zelfstandigheid
- \* Steun
- \* Vertrouwelijk omgaan met informatie
- \* Toetsbaar zijn van de instelling

