



Blended Learning Programma Palliatieve zorg bij COPD

Els M.L. Verschuur
Senior projectleider LAN
verschuur@longalliantie.nl

Jeroen de Blij
De Blij Trainen & Acteren
info@jeroendeblij.nl

In samenwerking met:

MedNet
Vergroot uw medische vakkennis



Disclosure belangen

(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	Het Blended Learning Programma Palliatieve zorg bij COPD is tot stand gekomen met een subsidie van: <ul style="list-style-type: none">• ZonMw• Stichting Steunfonds Long Alliantie Nederland



Inhoud

- Achtergrondinformatie
- COMPASSION: Blended Learning Programma
- In gesprek met trainingsacteurs
- Stimuleringsprogramma ZonMw



Achtergrondinformatie (1)

Waarom is palliatieve zorg bij ernstige COPD nodig?

- In NL zijn meer dan 800.000 mensen met COPD
- Elk jaar overlijden 6000-7000 mensen (5^e doodsoorzaak)
- Hoge symptoomlast
- Hoge mantelzorgbelasting
- Meer overlijdens in ziekenhuis (vergeleken met kanker)

Maar:

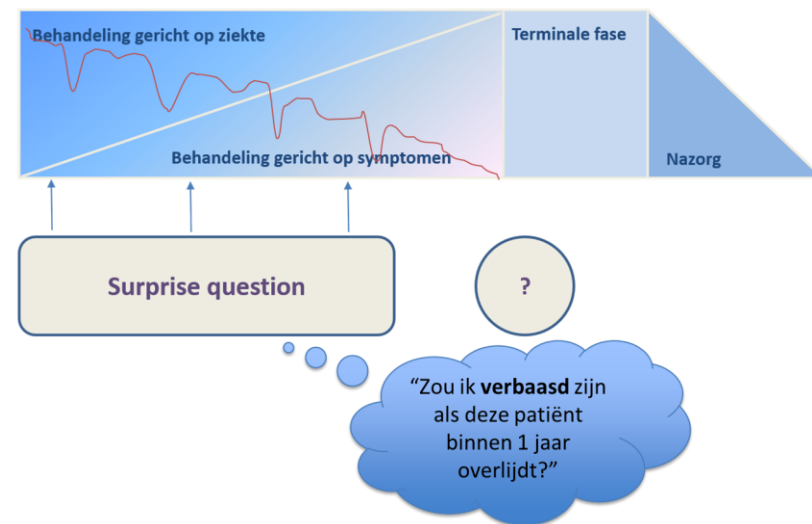
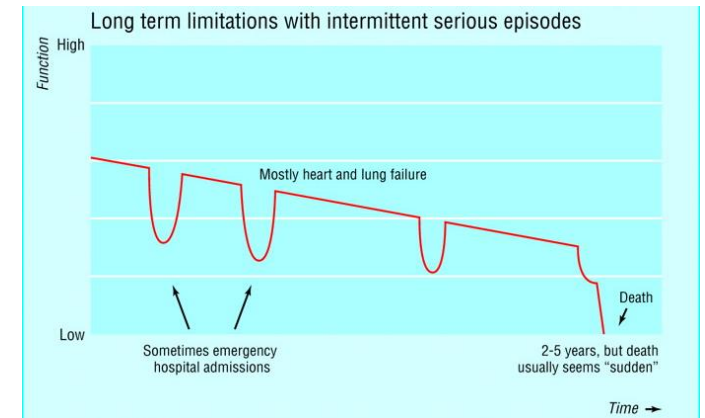
- Symptomen blijven onder behandeld
- Proactieve zorgplanningsgesprekken worden niet of pas laat gevoerd



Achtergrondinformatie (2)

Waarom is palliatieve zorg bij ernstige COPD moeilijk?

- Patiënt/naaste:
 - Weinig kennis over COPD en palliatieve zorg (50% is beperkt gezondheidsvaardig en laaggeletterd)
 - Ontkennen ernst van de ziekte
 - Wacht op initiatief van de zorgverlener
 - Er niet klaar voor zijn
- Zorgverleners:
 - Moeilijk voorspelbaar ziektebeloop
 - Niet weten wanneer het gesprek aan te gaan
 - Geen hoop willen wegnemen
 - Verwarring palliatieve zorg met terminale zorg
 - Tijdgebrek poli/spreekuur



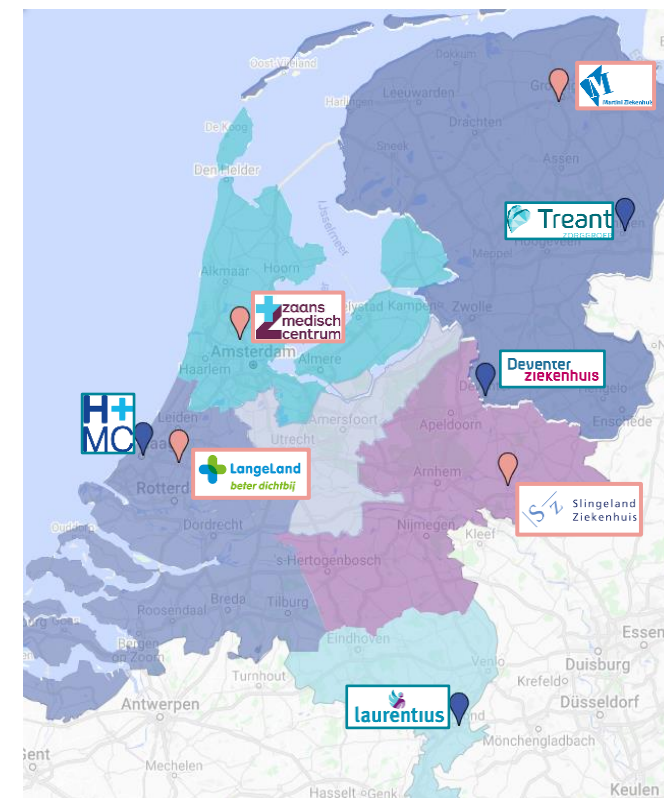
COMPASSION project

Doel

Verbeteren van palliatieve zorg voor patiënten met COPD en hun naasten door implementatie integrale aanpak in 8 ziekenhuisregio's

Implementatiestrategie

- toegang tot online toolbox
- 2 trainingsbijeenkomsten:
 - introductie palliatieve zorg bij COPD en communicatietraining
 - introductie en discussie over te nemen stappen van het implementatieproces



COMPASSION: Blended Learning Programma

E-learning

Te vinden op [BSL](#)

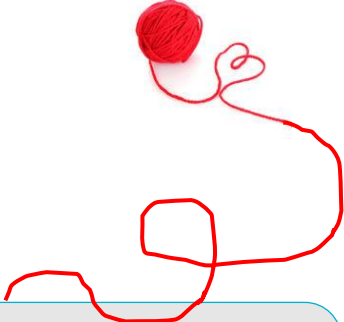
Training 1

*Communicatie training
met trainingsacteurs*

Training 2

*Regionale afstemming en
transmurale
samenwerking*

- Handreiking Implementatie palliatieve zorg bij COPD
- Online toolbox Passende Palliatieve zorg bij COPD



Coördinatie & continuïteit:
- afstemming interdisciplinair
- afstemming 1^e en 2^e lijn (en 3^e lijn)

Barrières patiënten en zorgverleners

Patiënt	Zorgverlener
Focus op blijven leven	Tijdgebrek op poli
Aanname dat zorgverlener het onderwerp aansnijdt als die dat nodig vindt	Bang de hoop van de patiënt weg te nemen
Niet weten welke zorg ze willen in de toekomst	Kent de patiënt onvoldoende
Weinig kennis over COPD en palliatieve zorg	Niet weten hoe en wanneer het gesprek aan te gaan
Ontkennen ernst ziekte en de mogelijkheid dood te gaan	Denken dat palliatieve zorg zich beperkt tot de terminale of stervensfase
Schuldgevoel over rook-gerelateerde ziekte	Onzekere prognose van COPD
Er niet klaar voor zijn om het te bespreken	Onterechte aanname dat patiënten geen behandelbeperkingen willen





In gesprek met trainingsacteurs

Communicatieoefeningen



24-4-2024



Stimuleringsregeling ZonMw

- Stimuleringssubsidie ‘Implementeren in de palliatieve zorg’
- COMPASSION: subsidie aanvragen ter ondersteuning bij activiteiten voor de implementatie en borging van COMPASSION
- Subsidieoproep staat op website van ZonMw ([ZonMw subsidieoproep](#))
- Subsidie van max. 35.000 euro per aanvrager
- Indienen aanvraag: 13 mei 14.00 uur tot 17 mei 14.00 uur
- Wie het eerst komt, het eerst maalt



Hartelijk dank!



Els Verschuur
verschuur@longalliantie.nl

Jeroen de Blij
info@jeroendeblij.nl



www.palliatievezorgCOPD.nl



Literatuur

- *Broese et al., Implementation of a palliative care intervention for patients with COPD: a mixed methods process evaluation of the COMPASSION study. BMC Palliative Care. 2022(21):219*
- *Edmonds et al. A comparison of the palliative care needs of patients dying from chronic respiratory disease and lung cancer. Palliat Med. 2001 15(4):297-295*
- *Murray et al., Illness trajectories and palliative care. BMJ 2005 (30); 330:1007-11*
- *Patel et al., Advance care planning in COPD. Respirology. 2021(17): 72-78*
- *Tavares et al., T. Palliative and end-of-life care conversations in COPD: a systematic literature review. ERJ Open Res. 2017 3(2):00068–2016*
- *Vermeylen et al., Palliative care in COPD: an unmet area for quality improvement. Int.J. COPD. 2015(10):1543-1551*

