

Nieuw onderzoek naar vroegtijdige identificatie van de palliatieve fase

Ankie Suntjens

Tijdige palliatieve zorg en Advance Care Planning (ACP) hebben een positief effect op de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten. In de praktijk blijkt identificatie van de palliatieve fase en de timing van ACP echter moeilijk. Nieuw Nijmeegs onderzoek richt zich op het ontwikkelen van een signaleringstool in het huisartsinformatiesysteem (HIS) die hierbij kan ondersteunen.

Het Nederlands Kwaliteitskader Palliatieve zorg adviseert een proactieve benadering, waarbij zorgverleners doelen en voorkeuren voor de toekomstige zorg met patiënten en hun naasten bespreken en vastleggen (ACP).¹ Hiervan zijn positieve effecten beschreven in de literatuur: wensen van patiënten kunnen vaker worden ingewilligd, er vinden minder ziekenhuisopnames en agressieve behandelingen plaats in de laatste levensfase, en de belasting van mantelzorgers neemt af.²

Toch is palliatieve zorg in de huisartsenpraktijk nog vooral reactief. ACP komt weinig aan bod en is vaak beperkt tot het terminale stadium.³ Het blijkt lastig om de juiste timing te vinden, vooral bij patiënten met orgaanfalen, zoals COPD of hartfalen, en ouderen met multimorbiditeit.⁴ Onzekerheid en overschatting van de levensverwachting van patiënten spelen hierbij een rol.⁵ Bestaande hulpmiddelen – zoals de surprise question en de Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICIT) – worden weinig gebruikt en vragen om regelmatige screening van grote populaties of een zekere voorafgaande bewustwording op het niveau van de individuele patiënt.⁶⁻⁸ Dit onderzoek richt zich op het automatiseren van dit screeningsproces, door textmining op het HIS toe te passen. De onderzoekers zetten machine learning-technieken in om patiënten met palliatieve zorgbehoeften tijdig te herkennen, op basis van zowel de gestructureerde gegevens (zoals ICPC-codes en medicatie) als de vrije tekst in de patiëntendossiers.⁹ Het doel is om huisartsen te ondersteunen bij deze identificatie en uiteindelijk te komen tot meer ACP en gepersonaliseerde zorg rondom het levenseinde. Dit onderzoek loopt van 2018 tot 2022. De eerste resultaten worden in 2020 verwacht. ■

LITERATUUR

1. IKNL, Palliatief. Kwaliteitskader Palliatieve zorg. Utrecht: IKNL, 2017. www.pallialine.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&richtlijn_id=1078.
2. Brinkman-Stoppelenburg A, Rietjens JA, Van der Heide A. The effects of advance care planning on end-of-life care: a systematic review. *Palliat Med* 2014;28:1000-25.
3. Evans N, Pasman HR, Donker GA, Deliëns L, Van den Block L,



Tijdige palliatieve zorg en ACP hebben een positief effect op de patiënt, maar de timing daarvan blijkt lastig.

Foto: Hollandse Hoogte

4. Onwuteaka-Philipsen B. End-of-life care in general practice. A cross-sectional, retrospective survey of 'cancer', 'organ failure' and 'old-age/dementia' patients. *Palliat Med* 2014;28:965-75.
5. Wichmann AB, Van Dam H, Thoonsen B, Boer TA, Engels Y, Groenewoud AS. Advance care planning conversations with palliative patients: looking through the GP's eyes. *BMC Fam Pract* 2018;19:184.
6. White N, Reid F, Harris A, Harries P, Stone P. A systematic review of predictions of survival in palliative care: how accurate are clinicians and who are the experts? *PLoS One* 2016;11:e0161407.
7. Supportive and Palliative Care Indicators Tool. Nederlandse versie SPICIT-NL 2019. www.spicit.org.uk/the-spicit/spicit-nl.
8. White N, Kupeli N, Vickerstaff V, Stone P. How accurate is the 'Surprise Question' at identifying patients at the end of life? A systematic review and meta-analysis. *BMC Med* 2017;15:139.
9. Maas EA, Murray SA, Engels Y, Campbell C. What tools are available to identify patients with palliative care needs in primary care: a systematic literature review and survey of European practice. *BMJ Support Palliat Care* 2013;3:444-51.
9. Groenewoud AS, Beekma MT, Schers H, Van Veen A. Levens-einde voorspellen met patiëntendossiers. *Medisch Contact* 2018;73(22):18-21.

Suntjens AF. Nieuw onderzoek naar vroegtijdige identificatie van de palliatieve fase. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0314-5. Radboudumc, afdeling IQ healthcare en Anesthesiologie, Pijn en Palliatieve Geneeskunde, Nijmegen. Radboud Universiteit afdeling Taalwetenschappen, Nijmegen. LUMC, afdeling Public Health en Eerstelijns Geneeskunde, Leiden: A.F. Suntjens, arts-promovendus: ankie.suntjens@radboudumc.nl. Mogelijke belangenverstremgeling: niets aangegeven.

Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.