

Knelpunten in de palliatieve zorg voor mensen met een Psychiatrische aandoening/verslaving

factsheet

Deze factsheet geeft een overzicht van de belangrijkste knelpunten die zorgverleners ervaren bij het verlenen van deze zorg. De richtlijn wordt ontwikkeld om handvatten te bieden voor de praktijk en sluit aan bij de laatste wetenschappelijke inzichten.

Over de knelpuntenenquête

Van 24 maart tot en met 13 april 2026 is een online enquête uitgezet onder zorgverleners.

In de enquête is hen gevraagd wat de belangrijkste knelpunten zijn die zij ervaren in de zorg rondom mensen in de palliatieve fase met een psychiatrische aandoening en/of verslaving.

Deze zorgverleners konden uit dertien knelpunten de vijf knelpunten selecteren die zij het meest ervaren in de praktijk.

Belangrijke cijfers

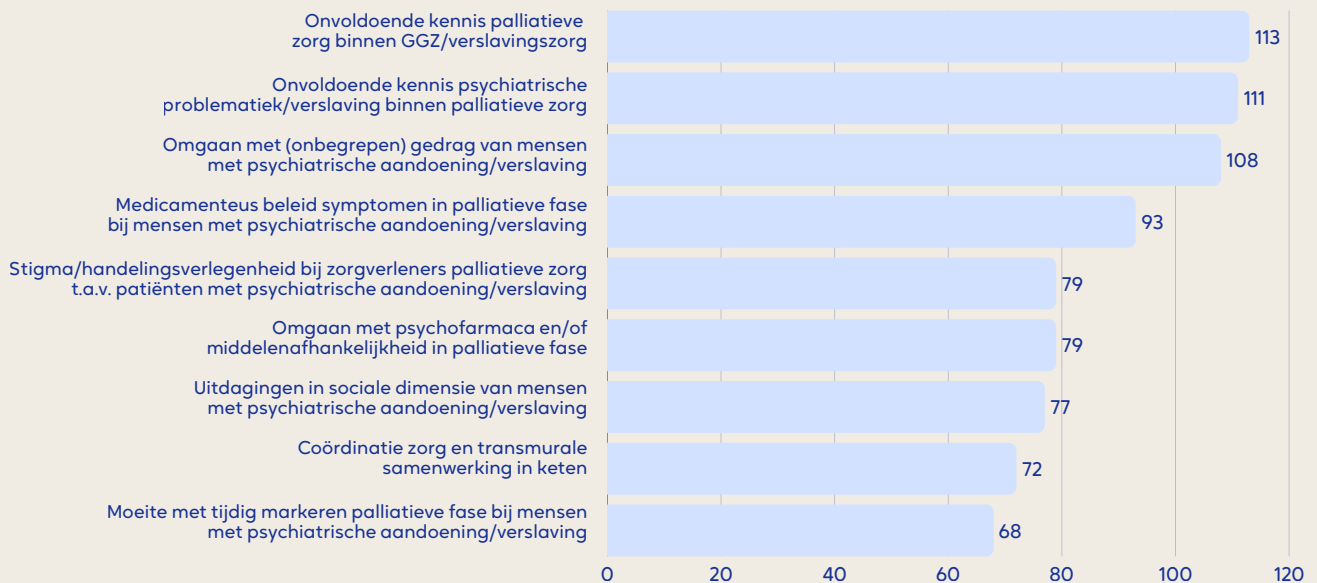
198 zorgverleners namen deel aan de knelpuntenenquête

57% van de respondenten signaleert onvoldoende kennis van palliatieve zorg binnen de GGZ en verslavingszorg

61% van de respondenten is een in de palliatieve zorg gespecialiseerde zorgverlener

35% van de respondenten werkt in een GGZ-instelling

Knelpunten die het meest worden genoemd



Overige knelpunten

Overige knelpunten die zorgverleners aangaven waren:

- Het tijdig herkennen en/of markeren van de palliatieve fase is soms lastig door een grillig beloop, multimorbiditeit en overlap en maskering van somatische en psychiatrische symptomen.
- Het ontbreken van mantelzorgers, een beperkt netwerk of complexe sociale omstandigheden.
- Moreel-ethische dilemma's rondom wilsbekwaamheid, bemoeizorg, verplichte zorg en levenseindewensen.
- Zorgen over financieringskaders.
- Het omgaan met onvoorspelbaar of zorgmijndend gedrag.
- Moeite met slecht-nieuwsgesprekken en verwachtingsmanagement.

“Ik merk dat er soms weinig noodzaak of mogelijkheid wordt gevoeld bij patiënten, familie of zorgverleners om tijdig proactieve zorgplanning te bespreken of na te gaan wat voor mensen belangrijk is”

“De palliatieve fase vind ik erg lastig omdat het zich door de psychiatrie niet goed liet lezen, het gedrag was zo bijzonder dat ik de somatische ernst niet gelijk herkende”

Vervolgstappen

- De richtlijnwerkgroep verwerkt deze knelpunten in de nieuwe richtlijn.
- Systematisch literatuuronderzoek en praktijkervaringen worden gebruikt om de aanbevelingen vorm te geven.
- Publicatie van de nieuwe richtlijn wordt eind **2027** verwacht.

Meer informatie

Voor vragen over de richtlijn-ontwikkeling mail je naar richtlijnen@pzn.nl.

Scan de QR-code voor de status van deze en andere richtlijnen Palliatieve zorg.

