

# Factsheet

## Knelpunteninventarisatie zorgverleners – Palliatieve zorg bij hartfalen

### Achtergrond

Hartfalen is een complex klinisch syndroom waarbij de pompfunctie van het hart vermindert, wat leidt tot klachten zoals vermoeidheid, kortademigheid en verminderde inspanningstolerantie. Het is vaak het eindstadium van verschillende hartaandoeningen, vooral bij ouderen, en gaat vaak gepaard met comorbiditeit zoals nierinsufficiëntie en COPD. De prognose is slecht, met hoge mortaliteit binnen vijf jaar na diagnose. Hartfalenbehandeling richt zich op symptoomverlichting en het verbeteren van de levenskwaliteit, vaak via medicatie en leefstijlinterventies.

De richtlijn Palliatieve zorg bij hartfalen ondersteunt zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met hartfalen in de palliatieve fase. De werkgroep die verantwoordelijk is voor de ontwikkeling van de richtlijnen bestaat uit vertegenwoordigers van de NVVC, NHG, NVHVV, V&N, Verenso, NIV, NVKG en de Harteraad en staat onder leiding van dr. Carolien Lucas, cardioloog.

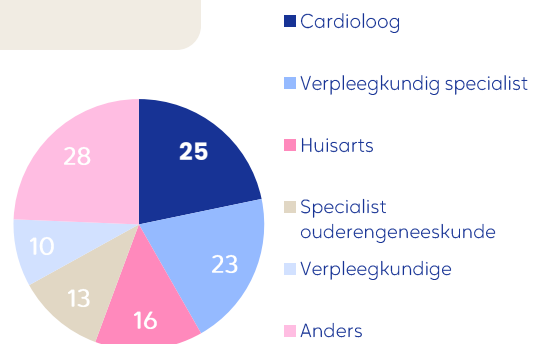
### Enquête onder zorgverleners:

In de zomer van 2024 is een enquête uitgezet onder zorgverleners. Deze knelpuntenenquête is uitgezet via de betrokken wetenschappelijke en beroepsverenigingen en via social media. Respondenten is gevraagd om de belangrijkste knelpunten aan te geven. Daarnaast bevatte de enquête een aantal achtergrondvragen.

Van de respondenten is 37% tevens consulten palliatieve zorg, kaderarts palliatieve zorg, verpleegkundige palliatieve zorg of hospiceverpleegkundige. De respondenten zijn met name werkzaam in het ziekenhuis (62%), huisartsenpraktijk (13%) of verzorgingshuis/verpleeghuis (11%). Het merendeel van de respondenten heeft het afgelopen jaar minimaal 5 patiënten met hartfalen in de palliatieve fase gezien. 67% was bekend met de huidige richtlijn Palliatieve zorg bij hartfalen NYHA-klasse III en IV. Daarvan gaf 27% aan bepaalde onderwerpen in de huidige richtlijn te missen.

De enquête voor zorgverleners is ingevuld door 115 respondenten. Zij vertegenwoordigen de volgende beroepsgroepen:

### Respondenten



### Knelpunten

Ook werd gevraagd om de vijf grootste knelpunten in de zorg voor patiënten in de palliatieve fase met hartfalen. In het figuur is de top vijf meest genoemde knelpunten weergegeven.

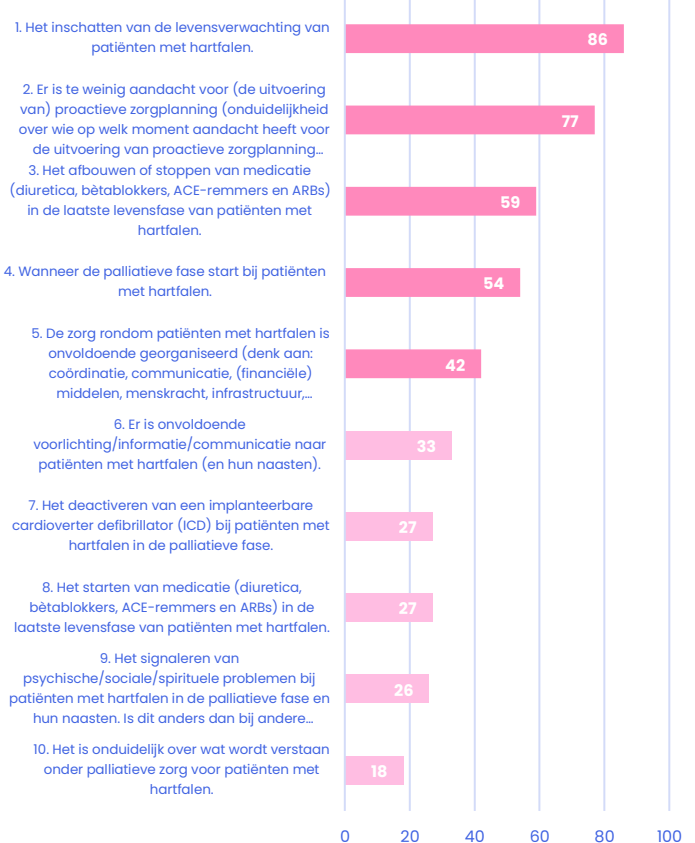
Punten die werden genoemd die zorgverleners missen in de huidige richtlijn en/of als knelpunt ervaren zijn: coördinatie van zorg, omgaan met acute situaties thuis (buiten kantooruren en/of in het weekend), voorlichting voor patiënten, onderwijs voor zorgverleners over palliatieve zorg, beschikbare hulpmiddelen, vergoeding proactieve zorgplanning communicatie over contra-indicaties, patiënten met andere culturele achtergrond, medicatie (SGLT-2), vastleggen/ uitwisselen/terugvinden van afspraken van proactieve zorgplanning, behandeling van symptomen en omgaan met comorbiditeiten, verschil tussen palliatieve en terminale zorg.

### Vervolg

Aan de hand van de resultaten is bepaald dat de volgende onderwerpen worden beschreven in de nieuwe richtlijn:

- Voorlichting en communicatie
- Proactieve zorgplanning
  - Levensverwachting
  - Proactieve zorgplanning
- Medicamenteuze behandeling
  - Bestaande medicatie, nieuwe medicatie en medicatie voor de thuissituatie
- Niet-medicamenteuze behandeling
- Organisatie van zorg

### Knelpunten richtlijn palliatieve zorg bij hartfalen



De richtlijnwerkgroep gaat de knelpunten beantwoorden op basis van systematisch literatuuronderzoek over hartfalen en hun ervaringen in de praktijk. De verwachting is dat de richtlijn in 2026 gereed is.