

# Thuis sterven? Kies voor palliatieve zorg aan huis

Veel te weinig mensen in ons land krijgen palliatieve zorg aan huis bij hun levenseinde. Nochtans is men veel beter af mét dan zonder, wijst een eerste grote studie uit.

## Je hoeft niet bijna dood te zijn

VAN ONZE REDACTRICE VEERLE BEEL

BRUSSEL Van alle Belgen die in 2012 zijn overleden – bijna 108.000 – genoot maar 13,5 procent enige vorm van palliatieve zorg aan huis, in de vorm van ondersteuning door een gespecialiseerd team of een palliatief forfait voor de extra kosten. Het grootste voordeel van dergelijke zorg is dat veel te weinig, zegt onderzoeker Arnout Maetens van de onderzoeksgroep Zorg rond het levenseinde (UGent-VUB).

Hij analyseerde van alle Belgen die in één jaar tijd overleden de medische gegevens, die hij kreeg van de ziekenfondsen. Met palliatieve zorg is de kans dat je thuis sterft viermaal groter dan zonder (56 vs. 13,8 procent). Je hebt in de laatste twee weken van je leven ook drie keer meer contact met je huisarts en andere zorgverleners, wat tot meer levenskwaliteit leidt.

## Toch nog naar ziekenhuis

Omgekeerd zijn er veel nadelen voor mensen zonder palliatieve ondersteuning. Ze belanden veel vaker in hun laatste levensfase alsnog in het ziekenhuis (60,8 vs. 27,4 procent), of zelfs op een intensieve afdeling (40 vs. 18 procent) of de spoed (28 vs. 15 procent). Ze ondergaan ook nog vaker een scan of een ander ingrijpend onderzoek (63 vs. 27 procent). Daaruit volgt dat ze ook veel vaker in het ziekenhuis overlijden (74,8 procent tegenover slechts 39 procent bij wie wel palliatieve zorg aan huis kreeg).

## De totale medische kosten bij het levenseinde liggen 1.600 euro lager als er palliatieve zorg was

Het gaat niet over goed versus slecht sterven, zegt Maetens. ‘Toch niet op individueel vlak. Er kunnen redenen zijn waarom de een wel naar het ziekenhuis moet en de ander niet. Maar op bevolkingsniveau kunnen we hier zeker wel lessen uit trekken. Te meer omdat we ook de kostprijs van de zorg bij het levenseinde hebben kunnen berekenen.’

Niet verrassend: palliatieve zorg thuis is duurder dan thuis stervende zijn zonder palliatieve zorg (1.314 euro vs. 476). Maar de ziekenhuiskosten doen de balans toch naar de andere kant overslaan, want die lopen voor mensen zonder palliatieve zorg veel hoger op (4.222 euro vs. 1.766) omdat ze in extremis nog vaak naar het ziekenhuis worden overgebracht. Het totale verschil van de medische kosten bij het levenseinde bedraagt dus ruim 1.600 euro in het nadeel van wie geen palliatieve zorg krijgt.

## Uniek onderzoek

Eerder wezen onderzoeken op basis van steekproeven al in dezelfde richting, maar nu is het voor het eerst op grote schaal aangetoond. De onderzoeker slaagde erin om 8.837 erg goed gelijkende profielen samen te brengen. Deze duo's hadden dezelfde soort ziekte, hetzelfde gender, woonden in eenzelfde soort stad of dorp en hadden eenzelfde burgerlijke status. Maar de een kreeg wel palliatieve zorg en de ander niet. Daardoor kan er een oorzakelijk verband worden aangetoond.

Het artikel van Maeten werd gisteren gepubliceerd [op de wetenschappelijke website BMJ Open](#).

---

## Je hoeft niet bijna dood te zijn

---

Je hoeft niet langer bijna dood te zijn om in aanmerking te komen voor palliatieve ondersteuning aan huis. Jarenlang was dat wel het geval: alleen wie binnen de drie maanden zou overlijden – een afweging die de huisarts moest maken – kwam in aanmerking. Dat zette een rem op de toepassing ervan.

In november vorig jaar is de tijdslimiet bij koninklijk besluit opgeheven. De aanzet daartoe werd gegeven door Kamerlid Els Van Hoof (CD&V), wier voorstel unaniem werd goedgekeurd in de commissie Volksgezondheid. **Of een patiënt in aanmerking komt voor palliatieve ondersteuning, hangt nu af van de ongeneeslijkheid van de aandoening en de onmogelijkheid om nog verder te behandelen.** Palliatieve zorg en advies kunnen dus al (veel) eerder worden ingeschakeld. 'Een goede zaak', zegt onderzoeker Arno Maetens. 'Maar deze zorg kan wel nog veel beter gepromoot worden.'

Het palliatieve forfait – een bedrag dat patiënten tweemaal kunnen krijgen voor kosten die niet door de ziekteverzekering worden terugbetaald – blijft voorlopig voorbehouden voor de laatste drie - levensmaanden. (vbr)