

# Palliatieve voedingszorg

DGO 6 oktober 2025

Herma ten Have, diëtist Careyn



# Vragen vooraf

- Wie van jullie heeft wel een meegemaakt dat er een discussie was over het wel of niet starten van sondevoeding?
- Wie ervaart dat communicatie met familie soms het lastigste onderdeel is?



# Doelen

- Begrijpen wat palliatieve voedingszorg inhoudt
- Weten hoe je kunt beslissen over wel/geen (bij)voeding
- Handvatten krijgen voor communicatie met patiënten en naasten
- Leren van een praktijkcasus



*Samen werkt 't beter*

# Introductie

- Palliatieve zorg draait om kwaliteit van leven
- Voeding kan een ondersteunende en soms een conflicterende rol spelen



*Samen werkt 't beter*

# Definitie palliatieve zorg

## Definitie volgens het Kwaliteitskader palliatieve zorg

'Palliatieve zorg is zorg die de **kwaliteit van leven** verbetert van **patiënten en hun naasten** die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het **voorkomen en verlichten van lijden, door vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van lichamelijke, psychische, sociale en spirituele aard.**'

Palliatieve zorg draait om kwaliteit van leven en sterven. Jij kijkt samen met patiënt en naasten naar wat belangrijk is voor hen. Waardigheid, autonomie en ondersteuning van naasten staan daarbij centraal.

Bron: palliaweb.nl

## Dit is palliatieve zorg

Als je hoort dat je niet meer beter zult worden, schrik je natuurlijk. Maar dan is er palliatieve zorg. Dat heeft als doel: zorgen dat jouw leven zo fijn en goed mogelijk blijft. Want al wordt je lichaam niet meer beter, je leven kan je nog veel te bieden hebben.

Bron: overpalliatievezorg.nl



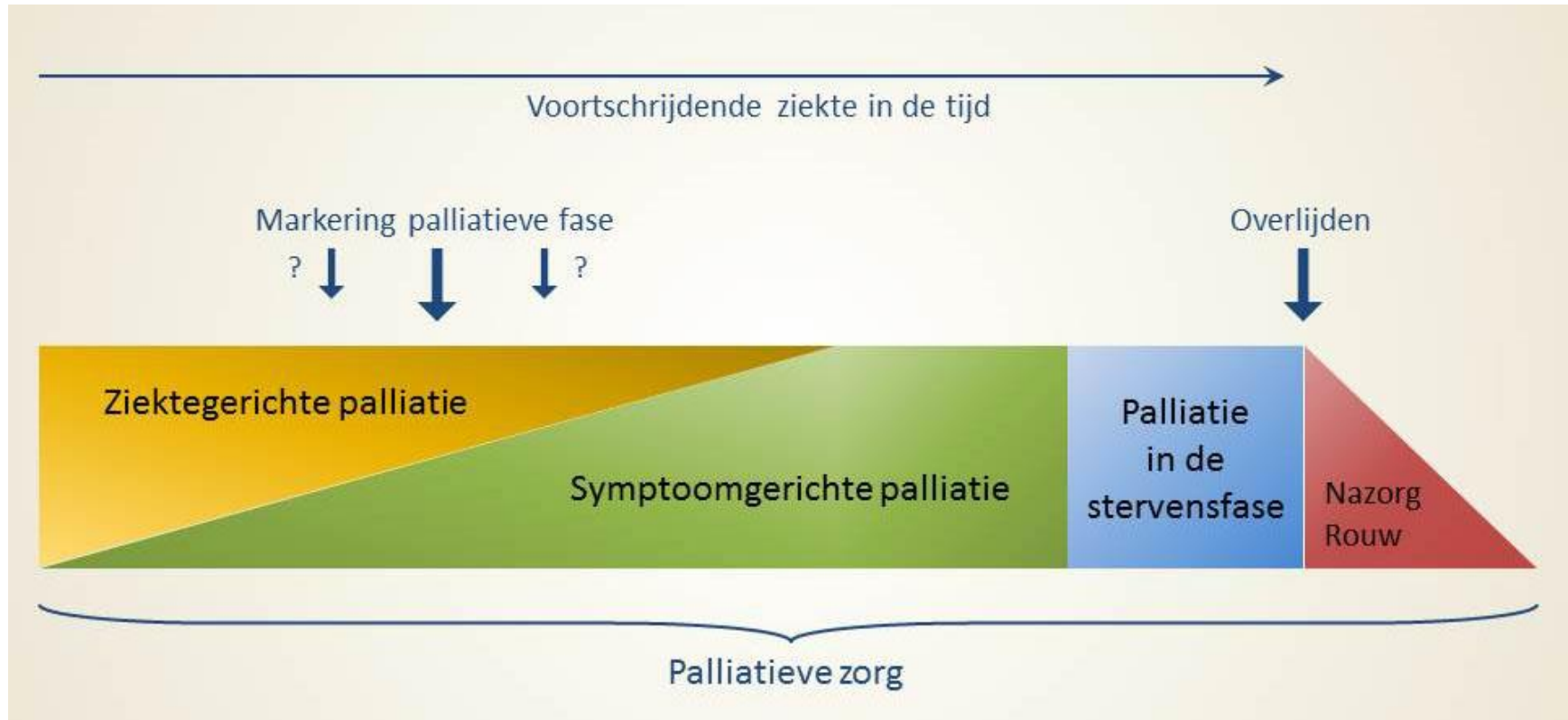
*Samen werkt 't beter*

# Belangrijke kenmerken van palliatieve zorg

- Proactief en anticiperend
- Multidimensionaal
- Multidisciplinair
- Voor patiënt én naasten



# Spectrum van de palliatieve voedingszorg



Voeding volgens  
(berekende)  
behoefte

Comfort voeding

Geen voeding



*Samen werkt 't beter*

- Tijdig praten over voeding helpt om conflicten en crisissituaties te voorkomen

Proactieve  
Zorgplanning

**ACP**

(toekomstige) zorgwensen en grenzen gesprek

Toekomstige Zorgplanning

Vroegtijdige Zorgplanning

Advance Care Planning

Levensindegesprek

Levenswensengesprek



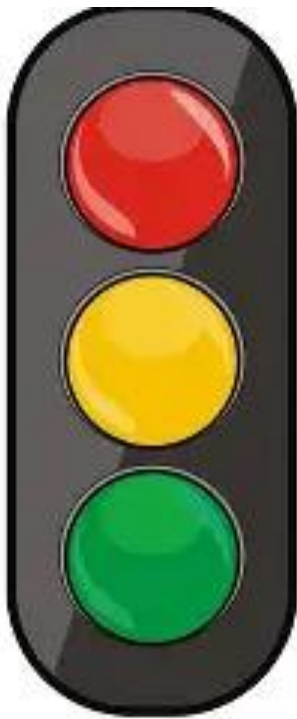
# Praktische uitdagingen en besluitvorming

- Veel voorkomende symptomen en problemen:



- Wat kan de diëtist hierbij betekenen?

# Besluitvorming rond sondevoeding en bijvoeding



- Slik-of hoge passagestoornissen
- Karnofskyscore  $\geq 50$
- Levensverwachting van minimaal 2-3 maanden

Bron: richtlijn anorexie en gewichtsverlies



*Samen werkt 't beter*

# Communicatie met familie en naasten



- “Goede voeding kan alleen effect hebben als het lichaam dat nog toelaat”
- “De ziekte is nu de baas; voeding kan dat niet meer veranderen”
- Welke zin gebruiken jullie in dit soort gesprekken?

# Casus: wel of geen sondevoeding?

- 80-jarige man, Marokkaanse achtergrond
- Gevorderde dementie, hartfalen, chronische nierinsufficiëntie
- Recent veel gewichtsverlies en slikproblemen



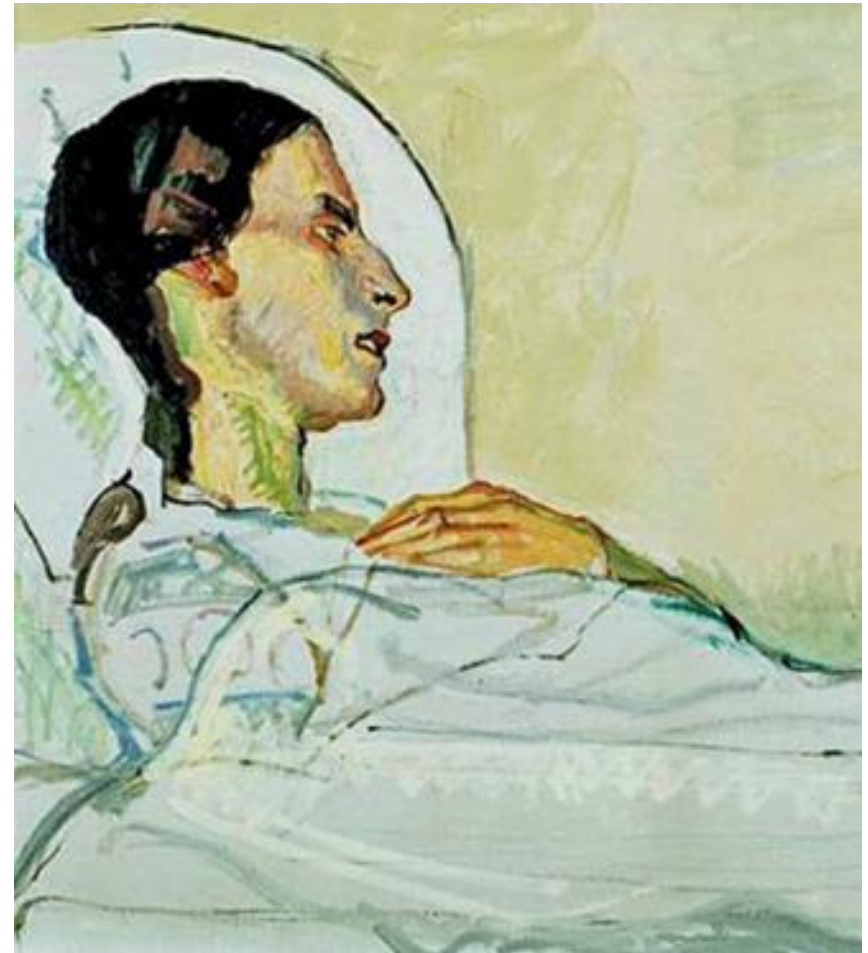
# Medische gegevens

- BMI: 19,1 kg/m<sup>2</sup> (55,2 kg bij 170 cm)
- Gewichtsverlies: -21% in afgelopen maanden
- Slikproblemen -> risico op verslikken en longontsteking
- eGFR: 45 (chronische nierinsufficiëntie)
- Versuft, angstig, weinig energie



# Sociale context

- Woont thuis met echtgenote
- Twee betrokken zoons, geen thuiszorg
- Familie verzorgt hem volledig zelf
- Logopedist adviseert sondevoeding
- Met huisarts en familie samen beslissen



# Huidige voedingsanamnese

- Kleine porties pap, hutspot, fruit
- 2-3 flesjes drinkvoeding per dag
- Verdikkingsmiddel voor alle vloeistoffen



*Samen werkt 't beter*

# Wel of geen sondevoeding?

- Criteria voor starten:
  - slik- of hoge passagestoornissen
  - Karnofskyscore  $\geq 50$
  - levensverwachting van minimaal 2-3 maanden
- Voldoet deze patiënt aan de criteria?



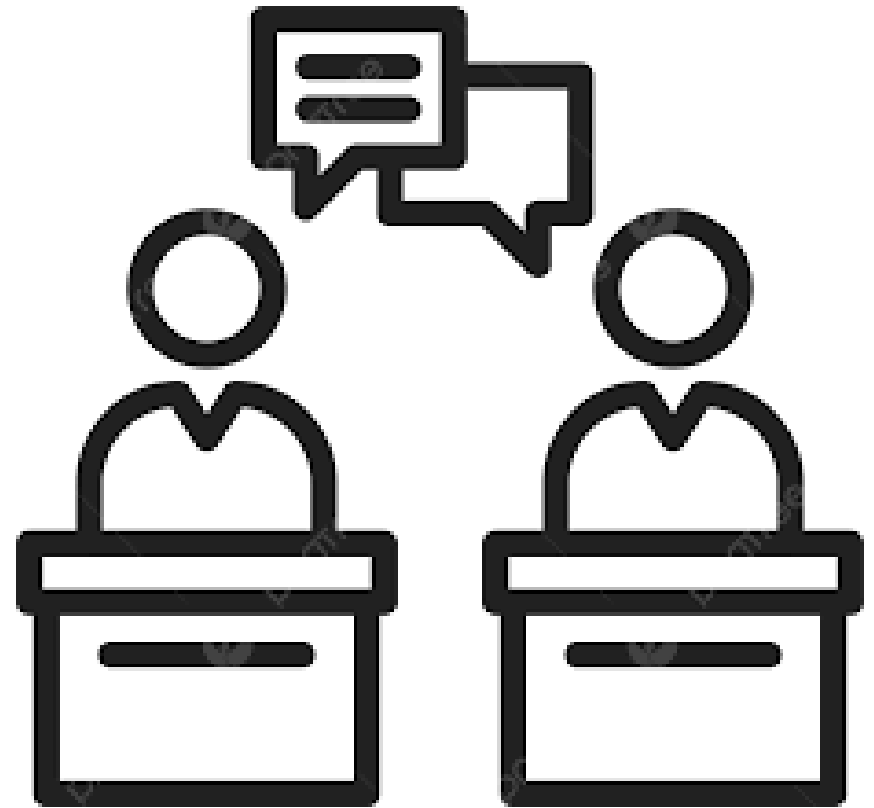
# Wat zouden jullie doen?

- Bespreek in duo's of trio's: zouden jullie sondevoeding adviseren in deze situatie?
- Waarom wel of niet?



# Argumenten uit de groep

- ...
- ...
- ...

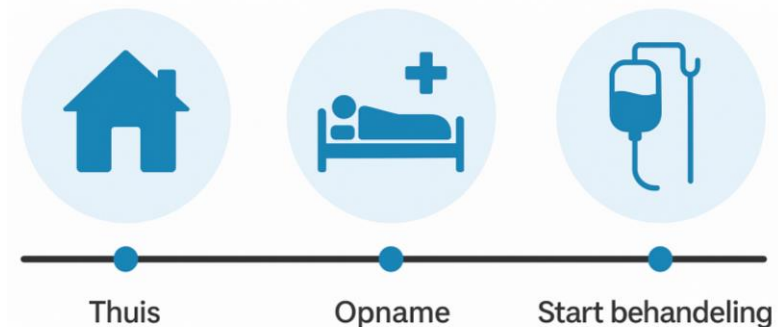


# Wat gebeurde er uiteindelijk?

- Eerst niet gestart -> afwachten
- Enkele maanden later opname ziekenhuis door dehydratie
- Moreel beraad in ziekenhuis
- Familie beslist tóch om te starten met sondevoeding
- Familie blij met beslissing -> minder belasting



*Samen werkt 't beter*

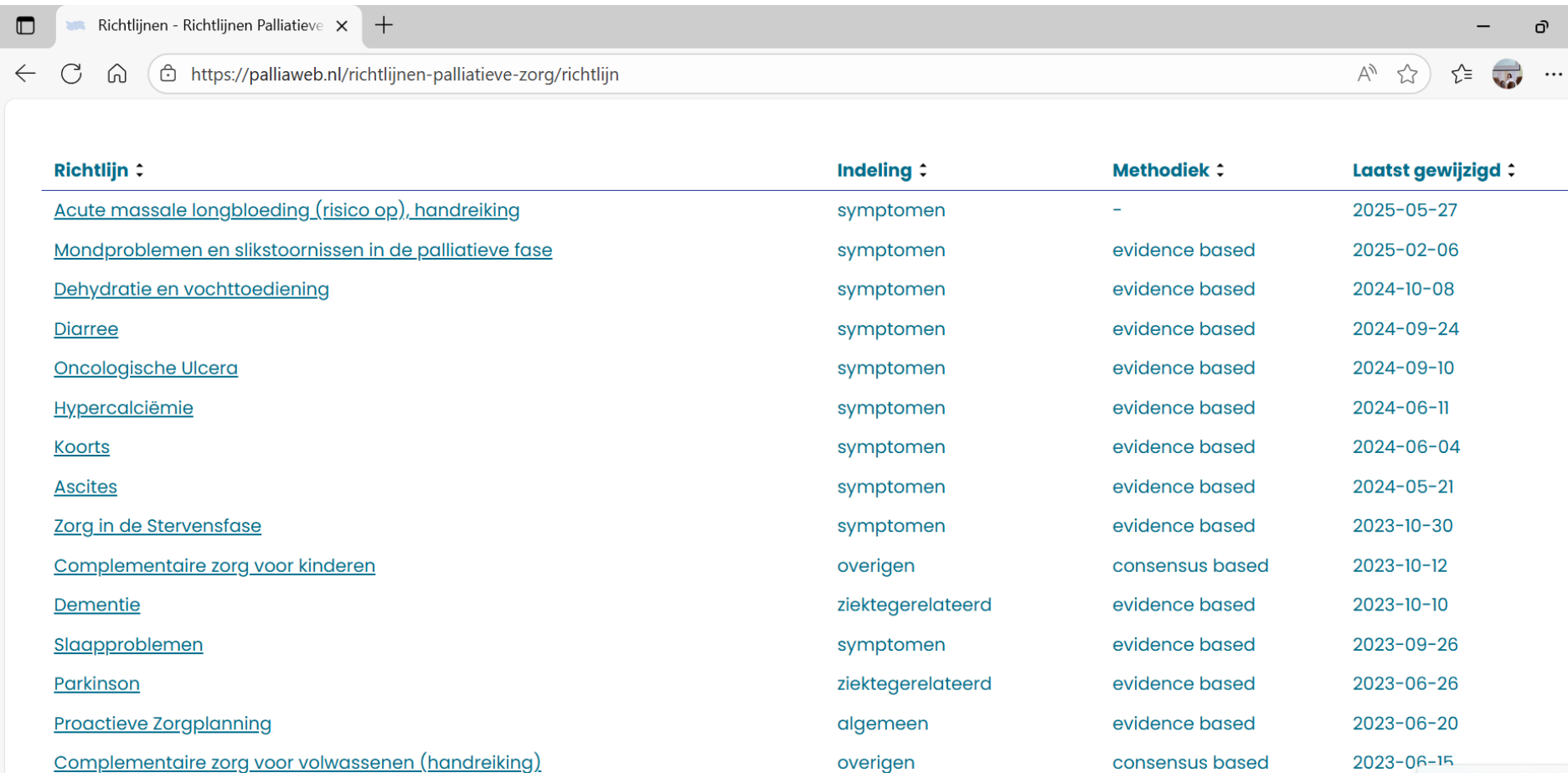


# Wat leren we hiervan?



- Palliatieve zorg = complexe zorg, geen zwart-wit antwoorden
- Criteria helpen, maar context en waarden zijn net zo belangrijk
- Communicatie met familie en team is cruciaal
- Besluiten moeten regelmatig worden herzien

# Link naar richtlijnen: palliaweb



Richtlijn ↕	Indeling ↕	Methodiek ↕	Laatst gewijzigd ↕
<a href="#">Acute massale longbloeding (risico op), handreiking</a>	symptomen	-	2025-05-27
<a href="#">Mondproblemen en slikstoornissen in de palliatieve fase</a>	symptomen	evidence based	2025-02-06
<a href="#">Dehydratie en vochttoediening</a>	symptomen	evidence based	2024-10-08
<a href="#">Diarree</a>	symptomen	evidence based	2024-09-24
<a href="#">Oncologische Ulcera</a>	symptomen	evidence based	2024-09-10
<a href="#">Hypercalciëmie</a>	symptomen	evidence based	2024-06-11
<a href="#">Koorts</a>	symptomen	evidence based	2024-06-04
<a href="#">Ascites</a>	symptomen	evidence based	2024-05-21
<a href="#">Zorg in de Stervensfase</a>	symptomen	evidence based	2023-10-30
<a href="#">Complementaire zorg voor kinderen</a>	overigen	consensus based	2023-10-12
<a href="#">Dementie</a>	ziektegerelateerd	evidence based	2023-10-10
<a href="#">Slaapproblemen</a>	symptomen	evidence based	2023-09-26
<a href="#">Parkinson</a>	ziektegerelateerd	evidence based	2023-06-26
<a href="#">Proactieve Zorgplanning</a>	algemeen	evidence based	2023-06-20
<a href="#">Complementaire zorg voor volwassenen (handreiking)</a>	overigen	consensus based	2023-06-15

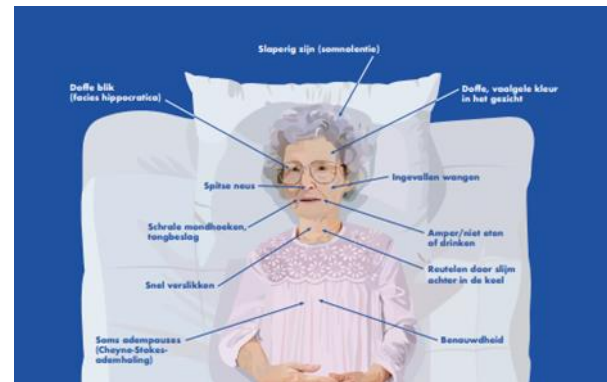


Samen werkt 't beter

Bron: palliaweb.nl

# Afsluiting

- Palliatieve voedingszorg draait om kwaliteit van leven en maatwerk
- Beslissingen over voeding moeten altijd in overleg met patiënt, naasten en team
- Communicatie en proactief bespreken maken het verschil



# Take home message

Ons doel als diëtist is steeds om samen met naasten en het team te zoeken naar wat kwaliteit van leven betekent in die fase; niet alleen voeding geven, maar vooral richting geven in een moeilijke fase van het leven



*Samen werkt 't beter*



# Dank!

- Vragen?



*Samen werkt 't beter*