

# Praten over behandelbeperkingen

NVVE, 28 november 2019

Eric van de Laar, Medisch ethicus

**Gedreven  
door het  
leven.**



**catharina  
ziekenhuis**

---

# Waarom deze workshop?

1. Weet je zelf wat je wil?
2. Hoe stem ik (dat) af met mijn arts?

---

# Hoe kom ik te weten wat ik wil?

Keuzehulp: 3 *Goede vragen*

1. Wat zijn mijn mogelijkheden?
2. Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
3. Wat betekent dat in mijn situatie?

---

# Wat zijn behandelbeperkingen?

Behandelbeperking: 'Kiezen om af te zien van een interventie'

Curatief: wel of geen Tavi?

Levensreddend: reanimatie, beademing, voeding?

(Paradox) Palliatief: interventie met oog op lijdensverlichting of comfort (zelfs OK)



---

# Voorbeelden items levenseindegesprek

- Reanimeren
- Intensive care
- Stoppen/niet starten behandeling (bv dialyse, AB, operatie)
- ICD uit?
- Ziekenhuisopnames
- Vocht en voeding
- Euthanasie
- Palliatieve sedatie
- Wettelijk vertegenwoordiger



---

# ‘Het andere gesprek’

Begint niet bij behandelingsopties, maar bij verkenning van wat belangrijk voor je is.

Zoals? Wat is voor u van waarde?

- Familie, vrienden
- Hobby's
- Eigen regie
- Geen pijn, comfort
- Plek van overlijden



---

# Verlegenheid van de arts

- 67 % van de artsen vindt dat ze te lang wachten met praten over het naderende levenseinde.
- 62 % van de ondervraagde artsen vindt dat artsen in laatste levensfase langer doorgaan dan wenselijk is.
- Huisartsen willen wel praten over grenzen van zorg maar (57%) durven confrontatie over grens behandelen met patiënt niet aan.

KNMG enquête 2012, Mednet peiling 2014.



---

# Verlegenheid van de arts

- Loyaliteit: ‘Behandelen = patiënt niet in de steek laten’
- Ambivalentie van de hoop: ‘Wie ben ik om de patiënt zijn hoop te ontnemen?’
- Timing: ‘Wanneer is het goede moment?’





---

# Anderzijds: 'Artsen kiezen anders'

Artsen zien voor zich zelf eerder af van levensverlengende behandelingen:

- 30% kiest voor dialyse versus 70% van algemeen publiek
- 26% chemotherapie versus 58%
- 15% grote operatie versus 57%
- 10% kiest voor reanimatie versus 55% algemeen publiek

KNMG, februari 2016.

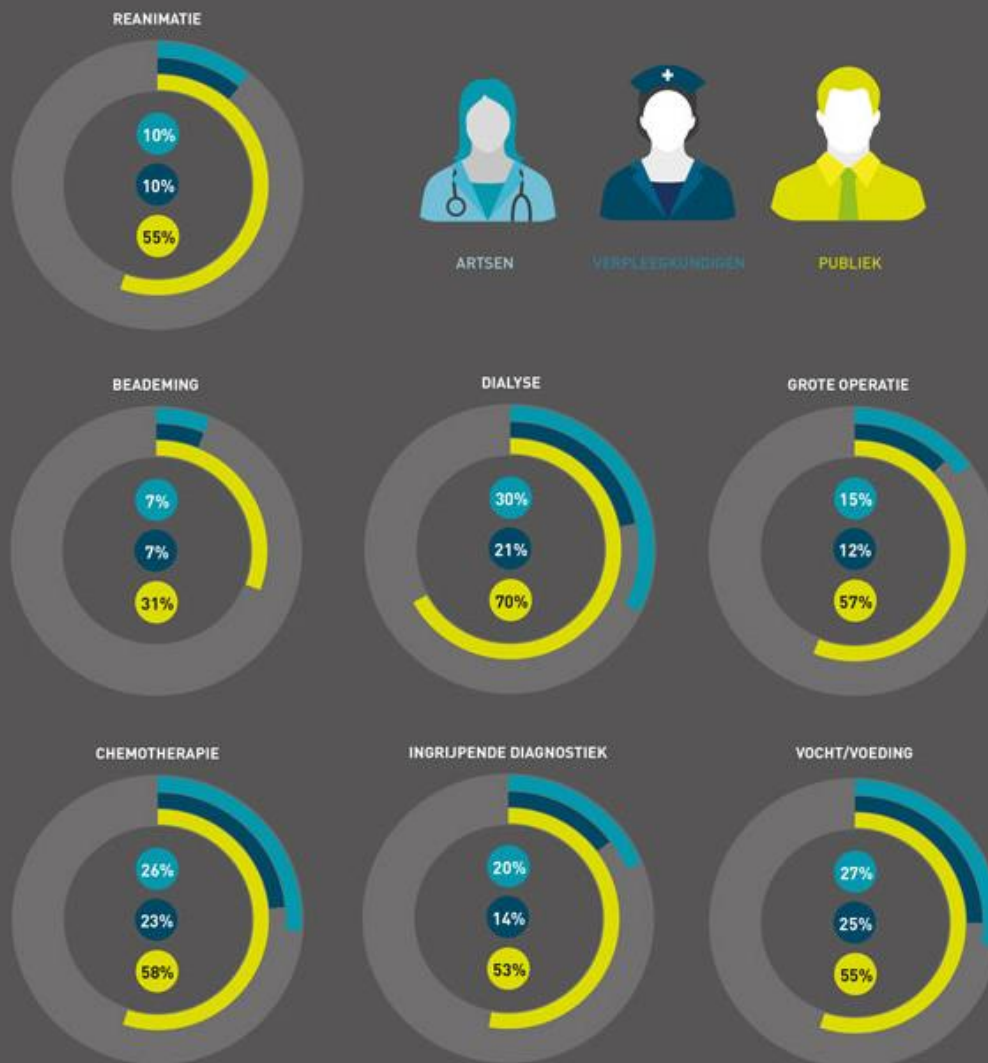


## Artsen en verpleegkundigen kiezen voor minder levensverlengende zorg dan publiek

### Vraag

Stel, u bent op hoge leeftijd, of u heeft een aandoening waaraan u op afzienbare termijn (binnen een halfjaar) komt te overlijden. Welke medische ingreep zou u dan nog willen ondergaan?

'ja' en 'waarschijnlijk wel' bij elkaar opgeteld:



---

# Afstemmen

- Als arts er niet over begint, begin zelf
- Verlegenheid arts hangt samen met loyaliteit, ontzien van patiënt
- Eigen wensen, verlangens, zorgen helder krijgen en inbrengen
- Afstemmen met scenariokennis arts
- Gevoelige zaken als euthanasie tijdig en expliciet polsen

