

De rol van de arts; Beter beslissingen in de palliatieve fase

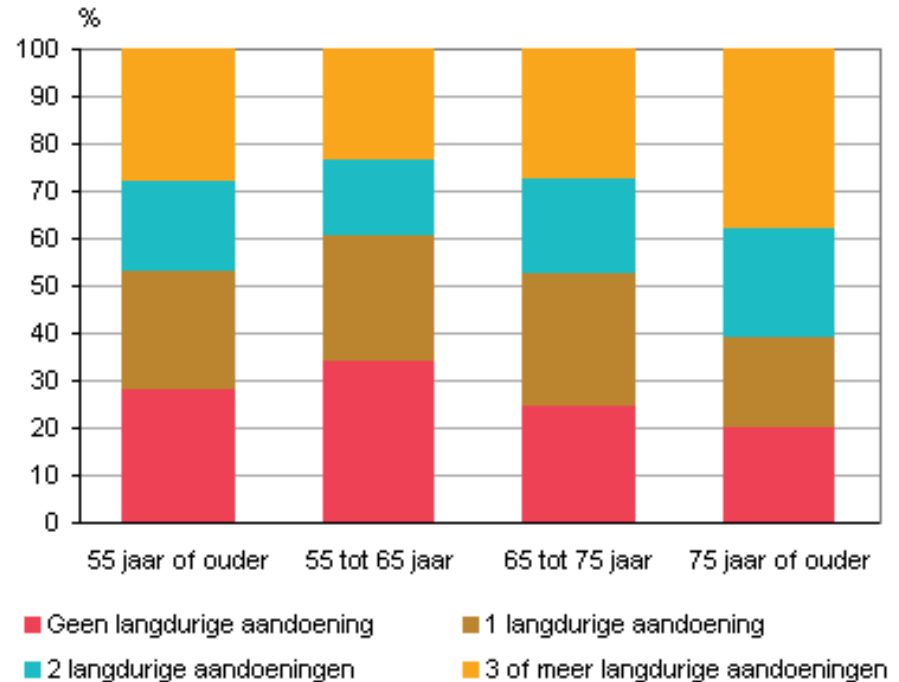
Eva Asscher

e.c.asscher@amsterdamumc.nl



Ouderen met meer aandoeningen

- Complexere zorg:
 - Verschillende zorgverleners
 - Langdurige zorg
- Meer zorg
 - Te veel?
 - Te duur?



Bron: CBS

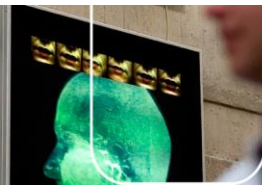


Wat is goede zorg?

- Kwalitatief goed
- Logistiek ok
- In lijn met de voorkeuren van patiënt:
 - Wat zijn die?



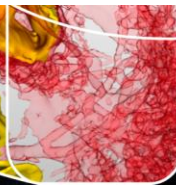
Beeld ANP



Goede gesprek = moeilijk



- Waardevol maar moeilijk
- Wiens verantwoordelijkheid?
- Wanneer?



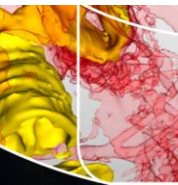
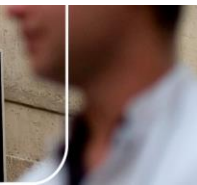
Wanneer?

SURPRISE QUESTION:



ZOU HET MIJ VERBAZEN ALS DEZE PATIENT BINNEN 12 MAANDEN OVERLIJDT?

Of bij (mogelijk) levensbeperkende diagnose



En dan?

- Gestructureerde ACP:
 - Voorbereiding
 - Beginnen
 - Exploreren
 - Actie



Exploreren

- Ziekte/gezondheidstoestand
- (Kwaliteit van) leven
- Psychosociaal welzijn
- Planning
- Levensende



Actie

- Documenteren
- Vertegenwoordiging



Resultaten

- Vaker benoemen vertegenwoordiger
- Meer delen van waarden
- Vaker wilsverklaring
- Weinig effect op kwaliteit van leven
- Weinig effect op toekomstige zorg



Redenen

- Veel verschillende ACP interventies
- Korte follow-up
- In Nederland: relatief vaak wilsverklaringen/behandelverbod
- Anders?



Praktijk voorbeeld

- Patiënte van 74, met behandelverbod en reanimatieverbod (maar geen penning). Hartstilstand op straat, gereanimeerd. Opgenomen IC.
- Verbod gebaseerd op uitkomst, maar niet goed te voorspellen.
- Wat nu?



(Deel)oplossing

- Wensen goed bespreken met vertegenwoordigers
- Helder behandelverbod
- Blijft een dilemma

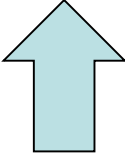


Praktijk voorbeeld 2

- Patiënt 72, uitgezaaide kanker, palliatieve chemo. Belt huisartsenpost met koorts
- Dienstdoende huisarts visite, verdacht van infectie
- Keuze opname en intraveneuze antibiotica, of orale antibiotica thuis
- Wat nu?



(Deel)oplossing

- Voorkeur van patiënt (evt vertegenwoordiger)
- Maar: hoop vs vrees
- Ziekenhuis opnames  einde leven



Praktijk voorbeeld 3

- Patiënt 78, Alzheimer, vergevorderd, complexe zorg nodig
- Voorkeuren vastgelegd: absoluut geen verpleeghuis
- Zorg thuis niet meer mogelijk
- Wat nu?



Conclusie

- Plannen voor de toekomst is moeilijk
- Nuttig om keuzes te maken gebaseerd op kennis van voorkeuren
- Gesprek is moeilijk maar waardevol:
 - Verantwoordelijkheid arts initiatie



Conclusie

- ACP = niet DE oplossing voor overbehandeling /betere zorg in laatste fase
- Dilemma's: beslissen met patiënt of vertegenwoordiger



Goede zorg = Best mogelijke zorg

- Zoveel mogelijk in lijn met voorkeuren
- Kwalitatief goed
- Geen overbehandeling en geen onderbehandeling



Vragen/opmerkingen?

