



ZonMw

Moet alles wat kan?

Vragen rond medische beslissingen bij het (begin en) einde van het leven

Een signalement



Gonny ten Haaft, ZonMw

Vraagstelling

- Hoe kunnen we voorkomen dat patiënten in de laatste fase van hun leven te lang en/of onnodig behandeld worden?
- = wanneer zijn beslissingen disproportioneel, dwz wanneer zijn beslissingen niet meer in het belang van de patiënt

Aanpak: wat zijn de kennisvragen

- Verkenning literatuur
- Gesprekken met deskundigen
- Vragen die in de praktijk leven
- ‘Niet uitputtend’
- Diverse factoren krijgen “los” regelmatig aandacht, maar niet in samenhang

Let op

Achteraf is het vaak duidelijk dat een ingreep beter achterwege had kunnen blijven.

Vooraf is het moeilijk om te voorspellen of een onderzoek of behandeling nadelig voor de patiënt zal uitpakken

NB nooit 1 beslissing, maar een langer durend besluitvormingsproces

Klein verschil bij begin/einde van het leven?

Reflectie voor deze Celsus-bijeenkomst:

Veel gehoord citaat: “discussies over geld mogen niet in de spreekkamer worden gevoerd”

Dit is door geïnterviewden vaker gezegd bij dilemma's volwassenen/ouderen dan bij baby's

Er wordt veel over geschreven.....

- Ziekenhuizen dreigen patiënten te weigeren om kostenstijging dure medicijnen; FD, 6-12-2014
- Zorgkosten in de laatste levensjaren, NTVG, 30-3-2015
- Niet mensenleven maar geneesmiddel waarderen, Medisch Contact, 19-3-2015

‘De pil die op de plank ligt’

Volkskrant, 4 april 2015

Janita Kroes genas wonderbaarlijk van borstkanker door een nieuw medicijn. Maar andere patiënten krijgen het niet: in afwachting van verder onderzoek is het nog niet op de markt. Twee Nederlandse wetenschappers worden er recalcitrant van: “Dit medicijn moét er komen”.

Belangrijkste vragen/onderwerpen

- Denkbeelden over ziekte en gezondheid
- (Te) lang behandelen: opbrengsten en kosten
- Bestaande besluitvormingsmethodieken
- Communicatie in de spreekkamer
- Richtlijnen en evidence based medicine (verstandig kiezen)
- Toenemende specialisatie en diagnostische mogelijkheden
- Organisatie en financiering van de zorg
- Opleidingen en kennisoverdracht
- Ethische en juridische aspecten

Vervolg: Stuurgroep in opdracht KNMG



‘Rapport niet alles wat kan, hoeft’

Mechanismen voor niet-passende zorg

20 tot 25 mechanismen, werkzaam op drie niveaus van de zorg:

macroniveau (cultuur, zorgstelsel, wet- en regelgeving)

mesoniveau (instelling, patiëntengroep)

microniveau (de individuele hulpverlener en/of de patiënt en diens familie)

Oplossingen

Interventie 1:

Acceptatie van naderende dood is wèl een optie:
praten over levenseinde moet gewoner worden

Interventie 2:

Wensen van patiënten verhelderen
en samenwerking, inclusief overdracht, verbeteren

Oplossingen

Interventie 3:

Kwaliteit van besluitvorming verbeteren,
inzet van besluitvorming ondersteunende
methodieken verbeteren

Interventie 4:

Richtlijnen niet alleen richten op 'handelen',
maar ook op 'wanneer niet (meer) doen?'

Oplossingen

Interventie 5: zorgstelsel minder richten op productie:

- alternatieve bekostigingssystematiek voor zorg aan patiënten in de laatste levensfase
- ‘intensief consult tbv zorgvuldige afweging behandelopties’ (voorheen ‘kijk- en luistergeld’)
- tijd nemen voor verstandige keuzes, door medicus, verpleegkundige of andere hulpverlener

“Gesprek niet-behandelen komt moeizaam op gang”

Trouw, 5-3-2015:

Artsen maken nauwelijks gebruik van het nieuwe consult waarin ze onnodige en dure behandelingen kunnen afraden. Het 'intensief consult ten behoeve van zorgvuldige afweging behandelopties' is in de eerste helft van vorig jaar een kleine 250 keer gedeclareerd, zo blijkt uit cijfers van DBC Onderhoud. Bedenkend dat er jaarlijks alleen al 100.000 nieuwe kankerpatiënten zijn, beslaat die 250 een fractie. In 75% van de ziekenhuizen is zo'n consult nog nooit gedeclareerd.

Hoe verder?

- Signalement ‘Moet alles wat kan?’ (www.zonmw.nl)
- Moet alles wat kan? Publieksdebatten over de mogelijkheden en grenzen van de zorg (www.zonmw.nl)
- ‘Niet alles wat kan, hoeft’ (website KNMG)
- Nationaal Programma Palliatieve Zorg (www.zonmw.nl)
- Tal van organisaties/initiatieven: ouderenorganisaties, V&VN, NPCF, Coalitie ‘van betekenis’, e.d.



ZonMw

DANK VOOR UW AANDACHT