

Levenseinde

Presentatie KBO Riethoven
18 april 2017

Corien van der Sluijs
Suzanne Schellekens
Huisartsen Riethoven

Video ter introductie

- <https://youtube/rTJcE7zIKOs>

Keuzes rond het levenseinde

- Waar wil ik sterven?
- Hoe wil ik sterven?
- Wel of niet behandelen?
- Wel of niet reanimeren?
- Wie beslist als ik het niet meer kan?
- Wanneer palliatieve sedatie?
- Wanneer euthanasie?

Nadenken en praten over uw wensen

- 70 % denkt erover na
- Minder dan 15% zet iets op papier
- Minder dan de helft spreekt met naasten of hulpverleners

Waar wil ik sterven?

- Uit Nederlands onderzoek blijkt:
 - 88% thuis
 - 10% hospice
 - 2% ziekenhuis
-
- 54% bekend bij huisarts
 - Als plek bekend is dan 80% kans ook daar te sterven
 - Indien niet bekend is die kans ongeveer 30%

Waar overlijden mensen in Nederland ?

Waar	Realiteit	Gewenst
Thuis	36%	64%
Ziekenhuis	22%	2%
Verpleeghuis/verzorgingshuis	35%	2%
Hospicevoorziening	7%	31%
Elders		1%

wat valt er te kiezen?

- Reanimeren
- Opname op IC
- Beademd worden, sondevoeding, dialyse
- Operatie
- Chemo
- Onderzoeken

Wil je wel of niet? Voegt het wat toe? Risico's?

Informeren andere zorgverleners

Reanimeren *

- Hartmassage, beademing en soms defibrillatie
- Bij hartstilstand, moet binnen 6 minuten
- Mensen ouder dan 70 jaar na reanimatie: van 100 mensen overleven er 8
- Helft van deze 8 in zelfde conditie als tevoren, helft met ernstige restklachten
- Wie beslist? Arts of patiënt?
- Vastleggen in een niet-reanimerenverklaring

* richtlijn huisartsen 2013

Cijfers Arrest onderzoek, Nederland 2016

- 70 % van de gereanimeerde patiënten is man, gemiddelde leeftijd 67 jaar
- 23 % van de mensen overleeft de reanimatie na een hartstilstand:
 - leeftijd < 70 jaar: 30 %
 - leeftijd 70 – 80 jaar: 19 %
 - leeftijd > 80 jaar: 9 %
- overleving patiënten:
 - met een schokbaar (AED) beginritme: 44 %,
 - met een niet schokbaar beginritme 3 %

nog niet opgenomen in Richtlijnen, mogelijk effect van vaker gebruik AED, meer onderzoek is nodig

HartslagNu

systeem dat inzet van burgerhulpverleners bij reanimatie ondersteunt

gekoppeld aan meldkamer van ambulance (112)

burgerhulpverlener met reanimatiecertificaat registreert zich op HartslagNu

eigenaar van AED registreert zich op HartslagNu

Reanimatie, melding 112

Meldkamer ambulance:

- stuurt ambulance aan
- stuurt oproep melding via app of SMS naar, bij HartslagNu, geregistreeerde burgerhulpverleners
- stuurt oproep naar, bij HartslagNu, geregistreeerde beheerders AED (Riethoven: Coenen fysiotherapie, Droogloop tussen Hofstek en Rietstek, Huisartspraktijk Riethoven)

Behandelveverbod

- Wel of niet IC/wel of niet beademen
- Wel of niet levensverlengend handelen
- Wel of niet nog onderzoeken
- Vastleggen in behandelverbod

Wie beslist als u dat niet kunt?

- Bij vergevorderde dementie
- Bij bewusteloosheid/coma
- De wet geeft de volgorde aan van de personen die u kunnen vertegenwoordigen:
 1. curator of mentor
 2. schriftelijk gevolmachtigde
 3. partner (echtgenoot/echtgenote of levenspartner)
 4. ouders of kinderen
 5. broers of zusters.
- Vastleggen in volmacht

Wat is de rol van de huisarts in de palliatieve fase ?

- regelmatig contact
- symptomen behandelen, passende zorg
- beleid bespreken, advanced care planning
- zo nodig ondersteunen mantelzorger
- organiseren continuïteit van zorg
- coördinatie van de zorg
- waar nodig overleg met andere hulpverleners

Palliatieve sedatie

- Het opzettelijk verlagen van het bewustzijn in de stervensfase met het doel lijden te verminderen
- Natuurlijk overlijden, overlijden door onderliggende ziekte
- normaal medisch handelen
- medische beslissing

Palliatieve sedatie

- Richtlijn: toegestaan bij 1 of meer niet te behandelen ernstige symptomen en in de laatste levensfase (inschatting minder dan 1- 2 weken)
- Middelen: slaapmiddel en zo nodig pijnstilling of andere medicatie
- Hoe vaak: 15.000 x per jaar (+/- 10% van alle sterfgevallen)

Euthanasie

- Het door een arts beëindigen van het leven van een patiënt op diens uitdrukkelijke verzoek
- Strafbaar tenzij voldaan is aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen en gemeld bij de gemeentelijk lijkschouwer

Zorgvuldigheidseisen

- vrijwillig weloverwogen, herhaald verzoek
- uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- patiënt is voorgelicht over de situatie
- geen redelijke andere oplossing
- tenminste 1 onafhankelijk arts geraadpleegd voor een oordeel over de punten 1 t/m 4
- zorgvuldige uitvoering (+ melding aan gemeentelijk lijkschouwer) en toetsing achteraf

Euthanasie

- Onnatuurlijk overlijden
- Geen normaal medisch handelen
- Euthanasie is geen recht van de patiënt
- 2016: +/- 6000 x per jaar (4 % van de sterfgevallen)
- Euthanasieverklaring: niet perse nodig, liefst in eigen woorden waarom en weloverwogen

Voorbeelden documenten?

- Websites:
- www.thuisarts.nl >> levenseinde
- www.doodgewoonbespreekbaar.nl
- www.kiesbeter.nl>> zorgthema levenseinde

	Palliatieve sedatie tot Moment van overlijden	Euthanasie
Doel	Lijdensverlichting	Lijdensverlichting
Wijze waarop	Verlaging bewustzijn	Levensbeëindiging
Medisch handelen	Normaal med. handelen	Bijzonder med. handelen
Indicatie	Anderszins niet te verlichten symptomen die ondraaglijk lijden veroorzaken	Uitzichtloos ondraaglijk lijden
Toestemming patiënt	Indien mogelijk	Altijd (duurzaam verzoek)
Consultatie	Nee, tenzij ondeskundigheid	Verplicht
Besluitvorming	Indien mogelijk consensus patiënt	Primair patiënt en arts
Medicatie	Sedativa	Barbituraten / spierrelaxantia
Dosering	Titratie o.b.v. lijdensverlichting	Snelle overdosering
Uitvoering	Arts en verpleegkundigen	Arts
In principe reversibel	Ja	Nee
Verkort het leven	Nee	Ja
Natuurlijk overlijden	Ja	Nee
Alleen in laatste levensfase	Ja	Nee
Wettelijke regelgeving	Zoals bij elk medisch handelen	Aparte wetgeving
Melding / toetsing	Nee	Verplicht