

Proactieve zorgplanning bij dementie

Madelon van Os – Langedijk
Klinisch geriater
3 oktober 2024

gelreziekenhuizen

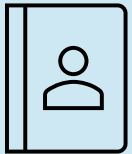


Zorg beter voor elkaar

Belangenverstrengeling



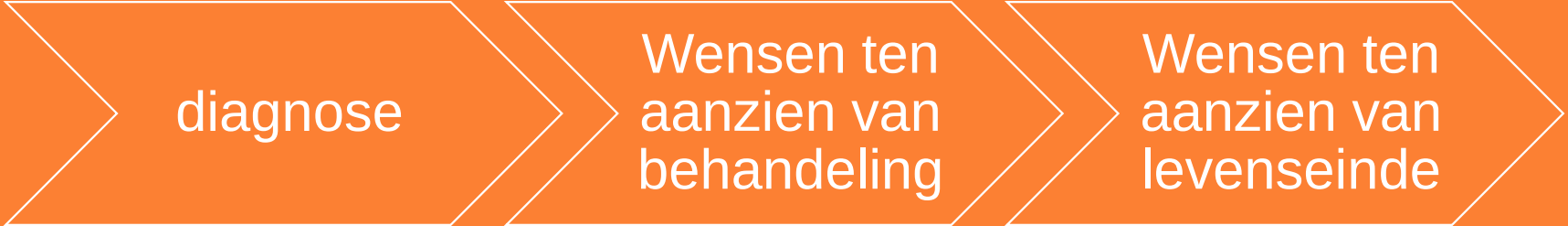
Geriatr in Gelre ziekenhuis



Commissielid richtlijn palliatieve zorg bij hartfalen,
afgevaardigd door NVKG (geriatrie vereniging)

Proactieve zorgplanning is het proces van vooruit denken, plannen en organiseren.

Met gezamenlijke besluitvorming als leidraad is proactieve zorgplanning een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past.



diagnose

Wensen ten
aanzien van
behandeling

Wensen ten
aanzien van
levenseinde

Diagnose

- Kans om gesprek te openen om over wensen te spreken
 - Wensen ten aanzien van behandeling
 - Wensen ten aanzien van levenseinde
 - Wensen ten aanzien van geld, huis, goederen etc.



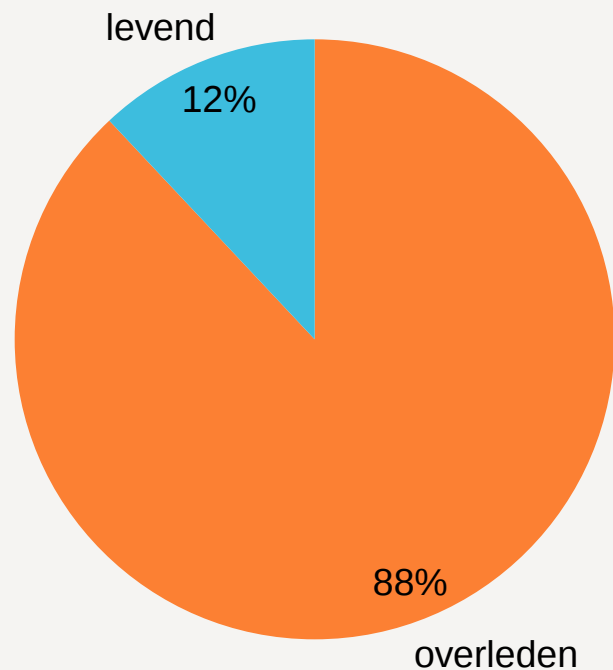
Erken mij...

Ik heb slechts
een hele simpele wens
behandel mij
tot het einde toe als mens
een mens die ziek is
maar niet deze ziekte is
die erkenning zoek ik
nu ik mijzelf zo erg mis

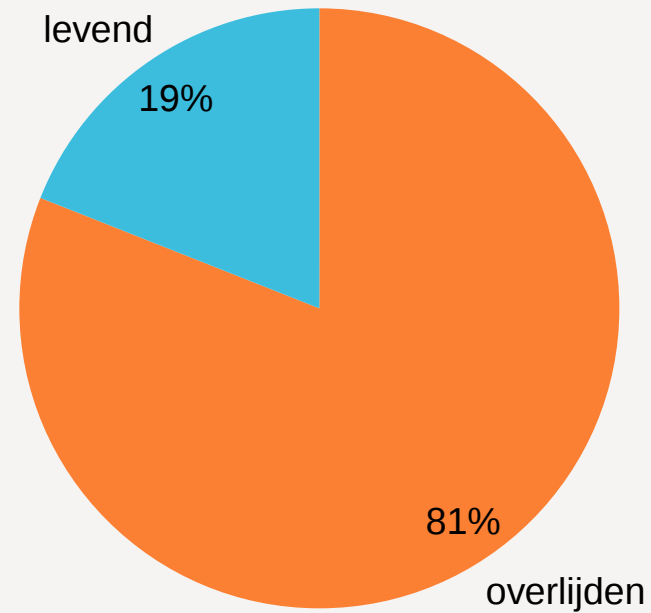
Tekst: Hanny Otten
Facebook.com/GewoonHanny
Meer gedichten: dementie.nl/gedichten

Wensen ten aanzien van behandeling

- Meeste artsen zijn gericht op behandelen
- Wil je gereanimeerd worden?
 - Veel mensen weinig gevoel bij reanimatie
- Hoe ver moeten we gaan in het ziekenhuis
 - Operatie met risico op achteruitgang cognitie?
- Wil je nog opgenomen worden in het ziekenhuis?
 - Belasting van desorientatie



Reanimatie buiten het ziekenhuis
Ouder dan 70 jaar



Reanimatie in het ziekenhuis
Ouder dan 70 jaar

Cijfers algemene populatie

Kasplantje?

Tabel 6.1 Overleving per stadium en neurologisch uitkomst bij ziekenhuisontslag, 2009-2014

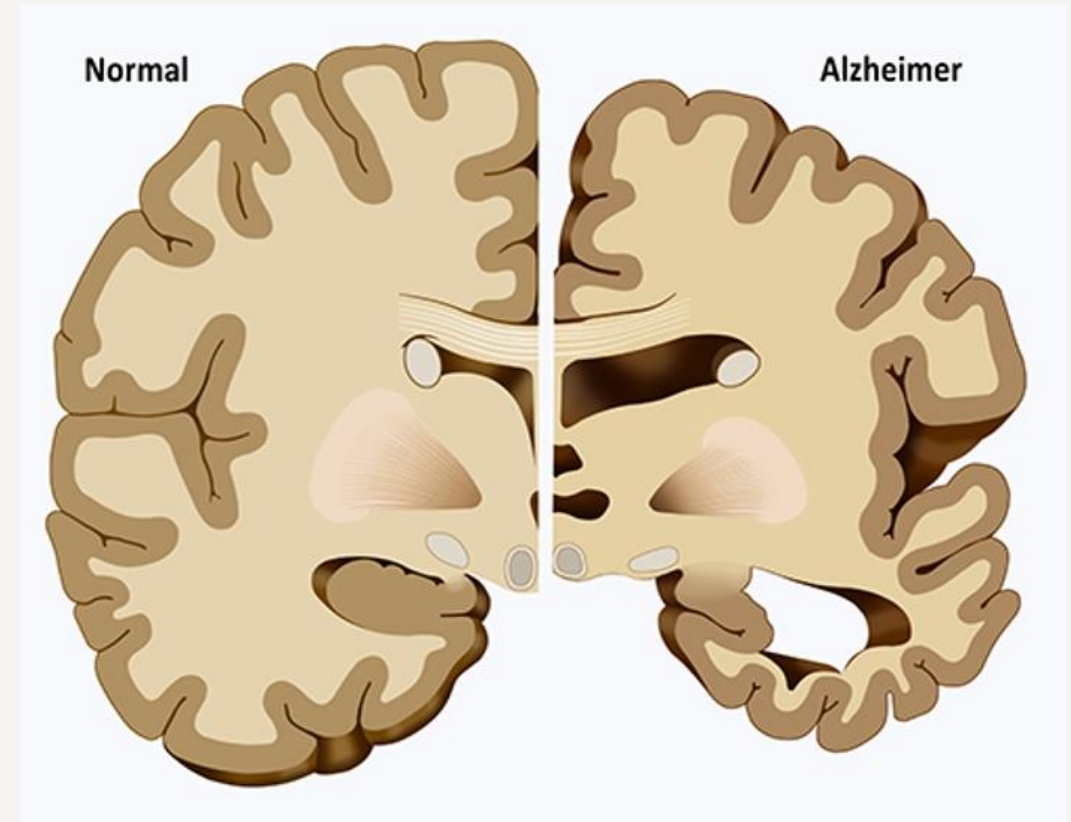
Overleving per stadium	Leeftijd patiënten		
	≥70 jaar N=2.506	70-79 jaar N=1.325	≥80 jaar N=1.181
Tot eerste hulp, n (%)	1.339 (53,4)	744 (56,2)	595 (50,4)
Tot ziekenhuisopname, n (%)	843 (33,6)	497 (37,5)	346 (29,3)
Tot ziekenhuisontslag, n (%)	308 (12,3)	216 (16,3)	92 (7,8)
CPC score van overlevende patiënten bij ontslag, n (%)			
CPC 1	211 (68,5)	150 (69,4)	61 (66,3)
CPC 2	65 (21,1)	48 (22,2)	17 (18,5)
CPC 3	22 (7,1)	10 (4,6)	12 (13,0)
CPC 4	1 (0,3)	1 (0,5)	0 (0)
CPC onbekend	9 (2,9)	7 (3,2)	2 (2,2)

CPC = Cerebral Performance Category. CPC 1: neurologisch herstel zonder restschade, CPC 2: lichte neurologische problemen, CPC 3: ernstige neurologische problemen, CPC 4: coma of vegetatieve staat
 Percentages zijn kolompercentages. Van 14 patiënten is onbekend of zij de reanimatie overleefden (9 patiënten in leeftijdscategorie 70-79 jaar, 5 patiënten van 80 jaar of ouder)

CPC 1: geen restschade
 CPC 2: 'lichte neurologische problemen'. ADL zelfstandig.
 CPC 3: ernstige neurologische problemen. ADL afhankelijk
 CPC 4: comateus

Reanimatie bij dementie

- Geen data vanuit wetenschappelijk onderzoek
- Tijdens reanimatie verminderde bloed toevoer naar de hersenen
- Zeer grote kans op achteruitgang van cognitie



Wensen ten aanzien van behandeling

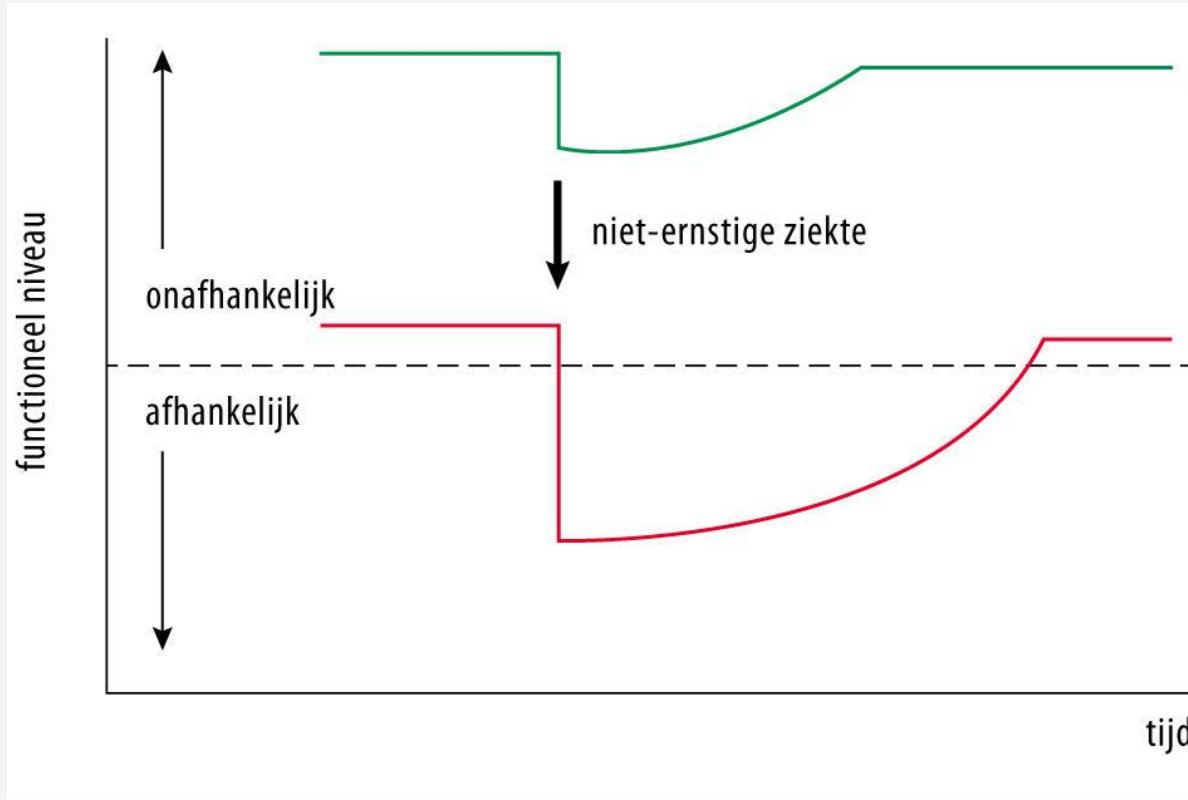
- Meeste artsen zijn gericht op behandelen
- Wil je gereanimeerd worden?
 - Veel mensen weinig gevoel bij reanimatie
- Hoe ver moeten we gaan in het ziekenhuis
 - Operatie met risico op achteruitgang cognitie?
- Wil je nog opgenomen worden in het ziekenhuis?
 - Belasting van desorientatie

Ouderen zelf vinden sterfte minder van belang en zij beschouwen kwaliteit van leven, zelfstandig functioneren en autonomie als de belangrijkste uitkomstmaten. (NTVG 2018)

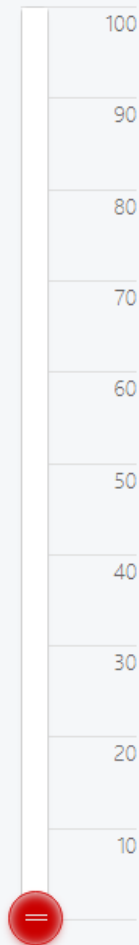
Operatie bij dementie

- TAVI: niet slechter dan hartklepchirurgie obv mortaliteit bij ouderen
- Samen beslissen
- Frailty / kwetsbaarheid

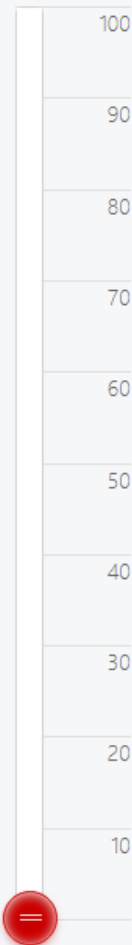
Kwetsbaarheid



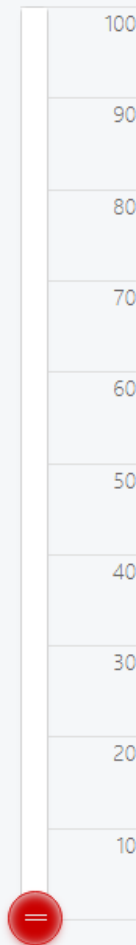
- Doelen in het leven
 - Verlenging van leven
 - Minder klachten ervaren
 - Behoud van functionaliteit
- <https://www.optool.nl/>



Levensverlenging



**Onafhankelijkheid
bewaren**

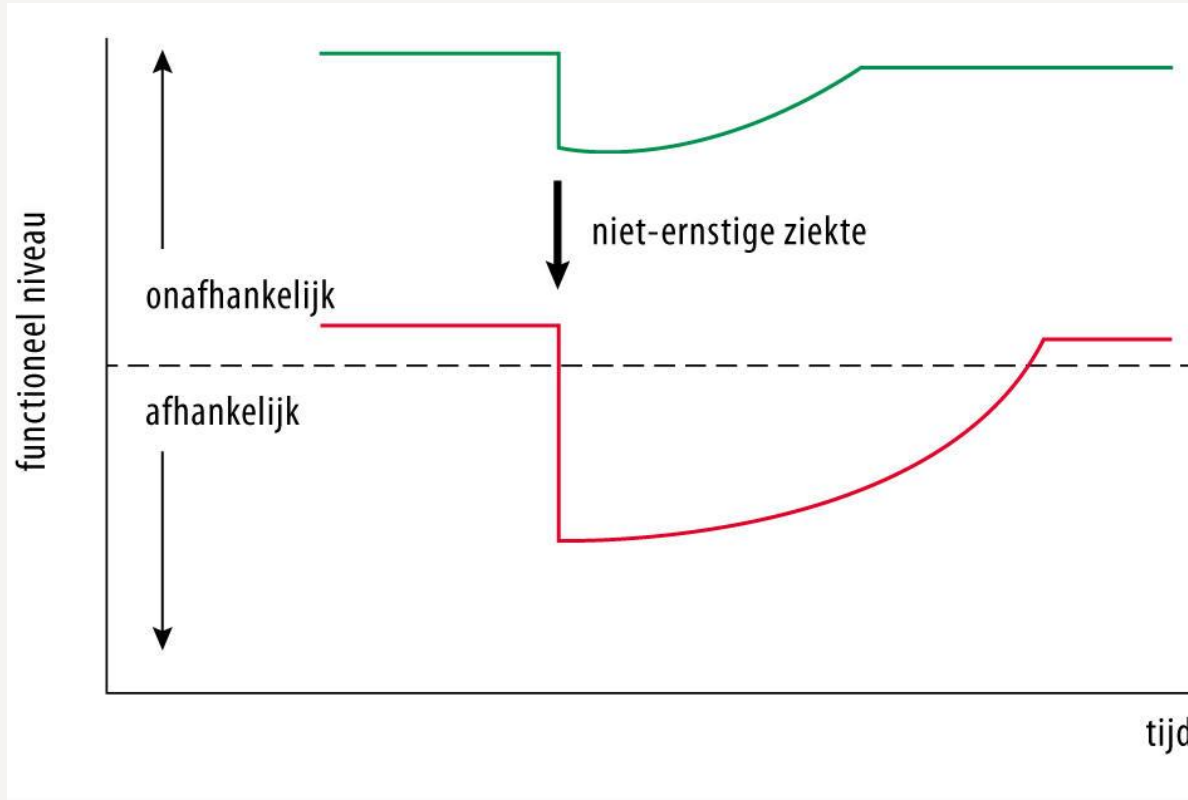


Pijn verminderen



**Andere klachten
verminderen**

Kwetsbaarheid



- Doelen in het leven
 - Verlenging van leven
 - Minder klachten ervaren
 - Behoud van functionaliteit
- <https://www.optool.nl/>
- Wat zijn belangrijke activiteiten waar je niet zonder kan?
- Hoe sta je in het leven?

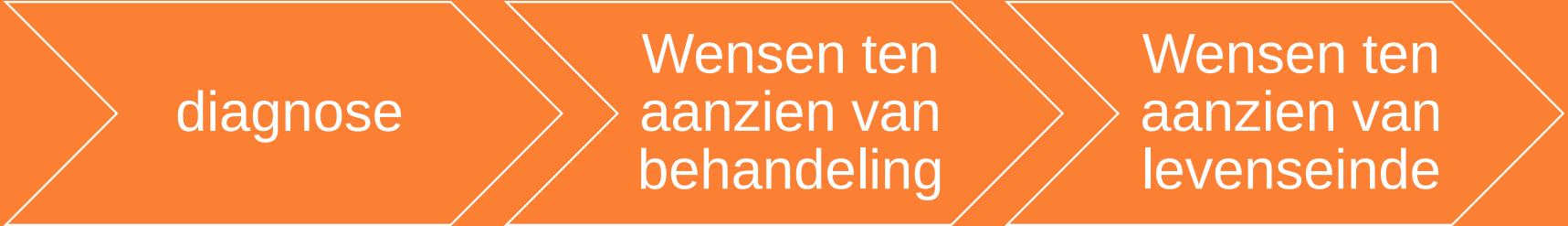
Wensen ten aanzien van behandeling

- Meeste artsen zijn gericht op behandelen
- Wil je gereanimeerd worden?
 - Veel mensen weinig gevoel bij reanimatie
- Hoe ver moeten we gaan in het ziekenhuis
 - Operatie met risico op achteruitgang cognitie?
- Wil je nog opgenomen worden in het ziekenhuis?
 - Belasting van prikkels



Opname in het ziekenhuis bij dementie

- Gemiddelde opnameduur geriatrie Apeldoorn 2023: 11 dagen
- Angstig
 - Geen herkenbare omgeving
 - Onthouden wat er gebeurd
 - Prikkels van geluiden op de afdeling
 - Vreemde mensen aan bed
- Groot risico op complicaties
 - Delier
 - Achteruitgang in functioneren
 - Overlijden



diagnose

Wensen ten
aanzien van
behandeling

Wensen ten
aanzien van
levenseinde

Wensen ten aanzien van levenseinde



Wensen ten aanzien van levenseinde

- Praat op tijd over wensen
- Maak een wilsverklaring
 - Zo duidelijk mogelijk
 - <https://www.patientenfederatie.nl/extra/levenseinde>
- Bespreek de wilsverklaring met de huisarts

Tips voor websites:

- <https://www.patientenfederatie.nl/extra/levenseinde>
- <https://www.dementie.nl/zorg-en-regelzaken/zorgbeslissingen-nemen/praat-op-tijd-over-het-levenseinde>
- <https://overpalliatievezorg.nl/keuzes>

Wilsbekwaamheid

TABEL 1 Criteria voor de bepaling van wils(on)bekwaamheid volgens Grisso en Appelbaum¹⁰

nr.	criterium
-----	-----------

- | | |
|---|--|
| 1 | Het vermogen om een keuze tussen 2 (behandel)mogelijkheden te maken en die te uiten. |
| 2 | Het vermogen om de verstrekte informatie feitelijk te begrijpen. |
| 3 | Het vermogen om de aard van de situatie in te schatten (beseffen en waarderen eigen situatie). |
| 4 | Het vermogen om informatie rationeel af te wegen (logisch redeneren). |

Euthanasie bij dementie

Zorgvuldigheidseisen euthanasie voor arts

- vrijwillig en weloverwogen verzoek
- Uitzichtloos en ondraaglijk lijden
- Informeren over situatie
- Geen redelijke andere oplossing
- Raadplegen onafhankelijke arts
- Medisch zorgvuldige uitvoering

Overwegingen bij dementie

- Kan patient nog zelf verzoek uitspreken?
- Denkt patient nu ook nog hetzelfde over wensen?
- Is er nu nog sprake van lijden?
- Kan patient informatie begrijpen?

Euthanasie bij dementie

Weloverwogen verzoek

- De wet bepaalt dat eerder opgestelde wilsverklaring het mondelinge verzoek kan vervangen
- Regelmatig wensen bespreken of iemand er hetzelfde in staat

Lijden

- Je kunt lijden aan het vooruitzicht van aftakeling. Ook kun je lijden door het verlies van geheugen, identiteit en het vermogen je eigen leven vorm te geven (website NVVE.nl)
- De uitvoerend arts en onafhankelijk arts moeten overtuigd zijn van het lijden

Informeren over alternatieve opties levenseinde

- Behandelverbod
- Palliatieve sedatie

“U heeft vreselijk werk om zoveel in aanraking te komen met stervende mensen”



E-mail: Madelon.Langedijk@gelre.nl

Gelre Apeldoorn

Albert Schweitzerlaan 31
7334 DZ Apeldoorn

Gelre Zutphen

Den Elterweg 77
7207 AE Zutphen

Meer informatie vindt u op
gelreziekenhuizen.nl