

# ‘Bespreek al in een vroeg stadium

Een kwart van de huisartsen denkt achteraf dat een ziekenhuisopname aan het einde van het leven voorkomen had kunnen worden. Dat is de uitkomst van het onderzoek van Ria de Korte-Verhoef. De gezondheidswetenschapper en verpleegkundige promoveerde begin september aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

‘Veel mensen hebben de wens om thuis te blijven aan het einde van hun leven. Toch wordt meer dan de helft van de patiënten die niet plotseling sterven in de laatste drie levensmaanden naar het ziekenhuis overgeplaatst. Ook vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg en kosten voor de gezondheidszorg is het beter ziekenhuisopnames zo veel mogelijk te voorkomen’, vertelt gezondheidswetenschapper en verpleegkundige Ria de Korte-Verhoef.

## Omslag in denken

Tot voor kort was er nog maar weinig bekend over de redenen en vermijdbaarheid van ziekenhuisopnames aan het levenseinde van patiënten die thuis verbleven. De Korte startte daarom een verkennend onderzoek vanuit het perspectief van huisartsen, verpleegkundigen en mantelzorgers. Benaauwdheid, maag-darmproblemen en hartvaatproblemen bleken de belangrijkste redenen voor de laatste ziekenhuisopname voor overlijden. Problemen met mantelzorg

en pijn bleken maar voor een klein deel van de patiënten de belangrijkste redenen voor ziekenhuisopname.

De Korte: ‘Eenderde van de vermijdbare ziekenhuisopnames kon volgens huisartsen achteraf gezien voorkomen wor-

verpleegkundigen en mantelzorgers legden in de gesprekken uit hoe belangrijk het is om te anticiperen op acute situaties, zodat de meest accurate behandeling en zorg thuis kon worden geboden. ‘Bij acute situaties werd het belangrijk

*Er zijn meer in palliatieve zorg gespecialiseerde huisartsen en verpleegkundigen nodig*

den door het al in een vroeg stadium bespreken van de beperkte levensverwachting.’ De omslag in het denken dat het einde van het leven naderde bood volgens de huisartsen vaak een ander perspectief op behandeling in het ziekenhuis. Voor- en nadelen van opnamen werden hierdoor op een andere manier gewogen.

Het bleek dat tweederde van de patiënten die waren opgenomen te maken had met een acute situatie. Huisartsen,

gevonden kalm te blijven en met de patiënt en zijn familie om de tafel te gaan zitten om alle opties voor behandeling thuis of in het ziekenhuis zorgvuldig te bespreken’, zegt De Korte. Het al in een vroeg stadium spreken over het stoppen van behandeling of diagnostiek in het ziekenhuis werd bij de helft van alle vermijdbare ziekenhuisopnames genoemd als strategie om ziekenhuisopname te vermijden.

## Vermijdbaar

Het bleek dat als huisartsen de patiënt drie keer of vaker per maand bezochten in de tweede of derde maand voor overlijden de patiënt minder kans had op ziekenhuisopname in de laatste week voor overlijden. Veel zorgverleners vonden het verder belangrijk dat er in een team van huisartsen en verpleegkundigen werd gewerkt nadat duidelijk was dat het eind van het leven naderde. De Korte: ‘Uit de gesprekken kwam echter wel naar voren dat sommige huisartsen en nabestaanden niet goed op de hoogte waren van de begeleidende competenties van verpleegkundigen en van

## Aanbevelingen

- Markeer dat de dood nadert en maak een omslag in het denken over het verdere verloop van de ziekte.
- Denk na over de inrichting van de acute behandeling en zorg aan het levenseinde.
- Start anticiperende gesprekken en interventies voor het omgaan met te verwachten problemen.
- Zorg voor “totale” begeleiding en monitoring van patiënten en familie tijdens het ziekteproces, dus zowel somatisch als psychisch.
- Regel continuïteit in zorg en behandeling thuis.

# een beperkte levensverwachting'



Als huisartsen de patiënt drie keer of vaker per maand bezoeken in zijn laatste maanden, heeft de patiënt minder kans op ziekenhuisopname in de laatste week voor overlijden. (Foto: ZorginBeeld/ Frank Muller)

het feit dat verpleegkundigen al vroeg in het ziekteproces kunnen worden ingezet voor advies, instructie en voorlichting.' Volgens huisartsen kon een deel van de vermijdbare ziekenhuisopnames vermeden worden door meer zorg en behandeling thuis te geven of door meer communicatie tussen huisarts en specialist. In de gesprekken vertelden huisartsen en verpleegkundigen dat veel van deze behandelingen thuis gegeven konden worden. Een aantal geïnterviewde huisartsen zei dat sommige behandelingen

slechts een korte ziekenhuisopname behoeften, daarbij is het noodzakelijk dat de huisarts in contact blijft met de medisch specialist.

### Anticiperen

Al met al blijft het moeilijk om ziekenhuisopname aan het levenseinde te voorkomen. Vooral vanwege de complexiteit van de situatie rondom de patiënt. Artsen en wijkverpleegkundigen zullen moeten anticiperen door patiënten en hun familie tijdig te informeren en door patiënten

### Percentages omdraaien

Zorg rondom het laatste levenseinde staat nog in de kinderschoenen, maar geeft ten eerste uit patiëntenperspectief een enorme toegevoegde waarde. Patiënten willen thuis of in een huiselijke omgeving zoals een hospice sterven (negentig procent), maar dat gebeurt slechts bij tien procent van de overlijdens. De huisartsenzorg – wijkverpleging kan hierin doorbraken realiseren. Als de wensen van de patiënt en familie tijdig en eenduidig bekend zijn, en er zijn maatregelen genomen om "paniek te vermijden" wanneer de patiënt achteruitgaat, dan moet het mogelijk zijn om deze percentages om te draaien.

en mantelzorgers gedurende het ziekteproces regelmatig te bezoeken om hen te monitoren en te begeleiden. Er zijn meer in palliatieve zorg gespecialiseerde huisartsen en verpleegkundigen nodig. Verder zal meer onderzoek naar thuisbehandeling van de veelvoorkomende symptomen gedaan moeten worden.

De Korte denkt dat de uitkomsten zorgverleners voldoende handvaten geven om multidisciplinaire richtlijnen te ontwikkelen om samen het aantal ziekenhuisopnames aan het levenseinde te verminderen. Of dit ook daadwerkelijk op grote schaal gaat gebeuren is aan de professionals in de zorg zelf. De Korte benadrukt tot slot dat kwetsbare mensen vanzelfsprekend nooit mogen worden geweigerd. 'Als ziekenhuisopname noodzakelijk is – en dat is blijkbaar in driekwart van de gevallen – moet dat natuurlijk wel mogelijk blijven.' <<

Mirjam Bedaf