

## **Inleiding**

In kader van de visie “Dappere Dokters” streeft de HKA naar optimaal medisch handelen en binnen dat kader ook naar het voorkomen van onwenselijk en onnodig medisch handelen. Ook deelt de HKA de visie van het KNMG dat huisartsen op de hoogte moeten zijn van de wensen van hun kwetsbare patiënten rondom het levenseinde. Uit een inventarisatie van het NPCF uit 2010 onder ca.10.000 mensen blijkt ook dat een substantieel deel van de patiënten hier uitgesproken ideeën over heeft, maar dat huisartsen hiervan vaak niet op de hoogte zijn.

Gesprekken over de wensen rondom het levenseinde kunnen over verschillende onderwerpen gaan. Reanimatie is in dit kader een situatie waarover concrete afspraken gemaakt kunnen worden. Omdat hierbij vaak meerdere hulpverleners en omstanders betrokken zijn is dit, naar de mening van de HKA ook wenselijk. De LESA Anticiperende besluitvorming over reanimatie bij kwetsbare ouderen biedt hiervoor een uitgebreid kader. Toch blijken veel huisartsen obstakels te ervaren in de dagelijkse praktijk, bv angst om de patiënt te confronteren met het levenseinde zonder aanleiding en de vraag hoe de afspraak vast te leggen, als deze eenmaal gemaakt is.

Dit protocol, opgesteld in samenspraak met de werkgroep ouderen van de HKA, probeert de dappere huisarts een basis te bieden voor een protocol over niet reanimeer afspraken maken in de dagelijkse praktijk.

### **1. Doelen:**

- De huisarts is op de hoogte van alle patiënten met een wilsverklaring of een niet reanimeerwens.
- Kwetsbare patiënten met een hoog risico op een slechte uitkomst na reanimatie zijn hiervan op de hoogte en van hen is een eventuele niet reanimatiewens bekend.
- Niet reanimeer afspraken zijn gemakkelijk en uniform terug te vinden voor hulpverleners, patiënt en familie.

### **2. Met wie ga je het bespreken?:**

- Patiënten of vertegenwoordiger van wilsonbekwame patiënten die zelf aangeven hierover een gesprek te willen.
- Patiënten die door leeftijd en voorgeschiedenis een hoog risico hebben op een slechte uitkomst van een reanimatie, bijvoorbeeld: ouderen met multi -morbiditeit, cognitieve stoornissen, ongeneeslijke ziekte.
- Overweeg bij nieuwe patiënten: in het inschrijfformulier wordt gevraagd naar de aanwezigheid van een wilsverklaring. Aan de hand hiervan kan dit in het kennismakingsgesprek aan de orde komen.
- Mensen bij wie vanuit andere bron, bv ontslagbrief uit het ziekenhuis blijkt, dat er afspraken zijn gemaakt rondom reanimatie.
- Patiënten over wie de huisarts, via de thuiszorg of de wijkverpleging, hoort dat reanimatie een onderwerp van aandacht is. De huisarts maakt een afspraak met de patiënt om dit verder te bespreken.

### **3. Wat komt er aan de orde in het gesprek:**

- Eigen ideeën en kennis van de patiënt over reanimatie
- Welke beperkingen wil patiënt vastleggen: wel/niet reanimeren, wel/geen ziekenhuisopnamen.
- Bespreek de huidige gezondheidstoestand van de patiënt en toekomstverwachtingen.
- Hoe wordt dit vastgelegd (zie 4)
- Zie ook KNMG-Handreiking: 'Tijdig spreken over het levenseinde' en 'Korte checklist met bespreekpunten'. 2012. Beschikbaar via: <http://knmg.artsennet.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematrefwoord/Levenseinde/Spreken-over-levenseinde.htm>

### **4. Vastleggen:**

- Voordat een niet reanimeer wens op deze manier wordt vastgelegd, moeten arts en patiënt ervan overtuigd zijn dat het om een duurzame wens gaat. Door het goed vast te leggen, is het namelijk ook meer werk om het eventueel weer terug te draaien. Besteed hier zo nodig meerdere gesprekken aan.
- Laat de patiënt een niet reanimeren verklaring tekenen (maak een standaard formulier in het HIS, patiënten kunnen zelf een verklaring opstellen of worden verwezen naar de NVVE kosten: lidmaatschap E 17,50 per jaar, set wilsverklaringen E 10,-); het is aan te raden deze verklaring 1 x per 2 jaar opnieuw te ondertekenen.
- Het is raadzaam de wensen ook kenbaar te maken aan hun naaste omgeving, partner en/of kinderen.
- Bespreek de optie van een niet reanimeren penning. Deze heeft een belangrijke plaats in de eerste opvang door de ambulance: bij aanwezigheid van een penning reanimeren zij niet. De penning is verkrijgbaar via de NVVE, hieraan zijn kosten verbonden (E 37,50 plus lidmaatschap NVVE E 17,50).
- De verklaring moet op een makkelijk vindbare plek zijn in huis bijvoorbeeld de zorgmap; Niet Reanimeren (NR) sticker op de zorgmap; bij afwezigheid van zorgmap met de patiënt een geschikte plek zoeken.
- Een kopie van de verklaring moet aanwezig zijn in het dossier van de patiënt.
- HIS
  - o coderen als episode: ICPC A20 en de standaard tekst aanpassen. Bijvoorbeeld: heeft niet reanimeren verklaring of gesprek over niet reanimeren.
  - o Zorg dat deze episode altijd hoog in de episodelijst komt te staan; De manier waarop verschilt per HIS. Hiermee wordt ook de specialist bij verwijzing op de hoogte gebracht. Maak eventueel ook een memo aan zodat direct bij openen van het dossier duidelijk is dat er een niet reanimeren verklaring is.
- HPA informeren met fax op standaard overdrachtsformulier voor dienst.

### **5. Implementatie:**

#### **Niveau huisartsenpraktijk**

Patiënten erop attenderen dat zij hierover in gesprek kunnen gaan met de huisarts:

- Door informatie in de wachtkamer en/of tekst op elektronisch bord in de wachtkamer (zie bijlage KNMG publicatiebrochure "Spreek op tijd over uw levenseinde", bespreekpunten)
- Bespreikbaar maken bij nieuwe patiënten en zeker bij patiënten van 75 jaar en ouder bij het kennismakingsgesprek.

Kwetsbare patiënten (groepen) zelf benaderen, evt. kan een POH ouderen/somatiek hier een rol in spelen (zie 2)

Dit protocol bespreken tijdens overleg met de thuiszorgorganisatie in de wijk

### **Stedelijk niveau**

Protocol bespreken met thuiszorgorganisaties door bestuurder HKA

- Protocol bespreken met Huisartsenposten Amsterdam via de medisch managers door bestuurder HKA
- Protocol bespreken met ziekenhuizen in Amsterdam via het transmurale platform (via HKA en 1ste Lijn Amsterdam)

---

### **Literatuur:**

Lekkerkerk T. Meldactie 'Wilsverklaring' april-mei 2012. Rapport meldactie 'Wilsverklaring'NPCF 2012. Beschikbaar via:

<http://www.npcf.nl/images/stories/dossier/Levenseinde/rapportage%20wilsverklaring%20%20vragenlijst.pdf>

Van Delden et al. LESA: Anticiperende besluitvorming over reanimatie bij kwetsbare ouderen. Maart 2013. Beschikbaar via:

[http://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg\\_org/uploads/hw04\\_les.pdf](http://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/hw04_les.pdf)

KNMG-Handreiking: 'Tijdig spreken over het levenseinde' en 'Korte checklist met bespreekpunten'. 2012. Beschikbaar via:

<http://knmg.artsennet.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematrefwoord/Levenseinde.htm>