

Ethische dilemma's: dagelijkse kost in de medische praktijk

Rozemarijn van Bruchem – Visser, internist ouderengeneeskunde en ethicus, Erasmus MC

Erasmus MC



Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Nvt• Nvt• Nvt• Nvt

Leerdoelen

- Kennis nemen van een korte achtergrond van de ethiek
- Kennis nemen van het verschil tussen normen en waarden
- Kennis nemen van ethische frameworks
- Kennis nemen van vaststellen wilsbekwaamheid

Boodschappen voor thuis

- Bij (oudere) patiënten met ingewikkelde pathologie komen ethische dilemma's veel voor
- Wilsbekwaamheid kan door iedereen worden vastgesteld
- Wees je bewust van verschillen in levensbeschouwing
- Moreel beraad is niet overal al vanzelfsprekend
- Een goede dood is belangrijk

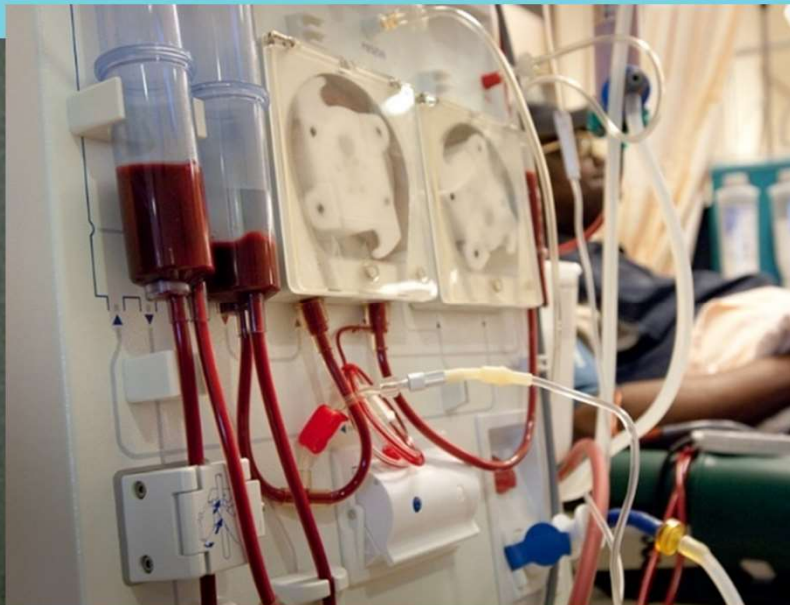


Medische ethiek: een korte geschiedenis

- Ethiek: ethikos. Karakter, gewoonte
- Ethisch gedrag: het juiste doen
- Reeds beschreven door Griekse filosofen
- Eerste “code of ethics” beschreven in vijfde eeuw
- 1794: Thomas Percival introduceert medische ethiek
- 1847: AMA publiceren Code of Ethics
- 1979: Beauchamp en Childress geven “principles of biomedical ethics” uit

Medische ethiek: waarom nu





Ethiek is een reflectie op de moraal

- Ethiek: de wetenschappelijke of systematische studie van moraal
- Ofwel: **kritisch nadenken over wat (moreel) goed is om te doen**
- Moraal: het geheel van morele normen en waarden dat door een individu of binnen een groep, instelling of cultuur als een belangrijke richtlijn voor het eigen handelen wordt beschouwd.
- Een moreel standpunt bevat redenen en argumenten die te maken hebben met morele waarden en normen.
- Waarden en normen zijn contextafhankelijk, cultuurafhankelijk, persoonsafhankelijk
- Iedereen heeft waarden en normen!

Waarden

- Waarden zijn richtinggevend voor het handelen
- Eerlijkheid, weldoen, niet schaden, vertrouwen, privacy, autonomie, rechtvaardigheid
- Waarden zijn de fundamenten van de normen.

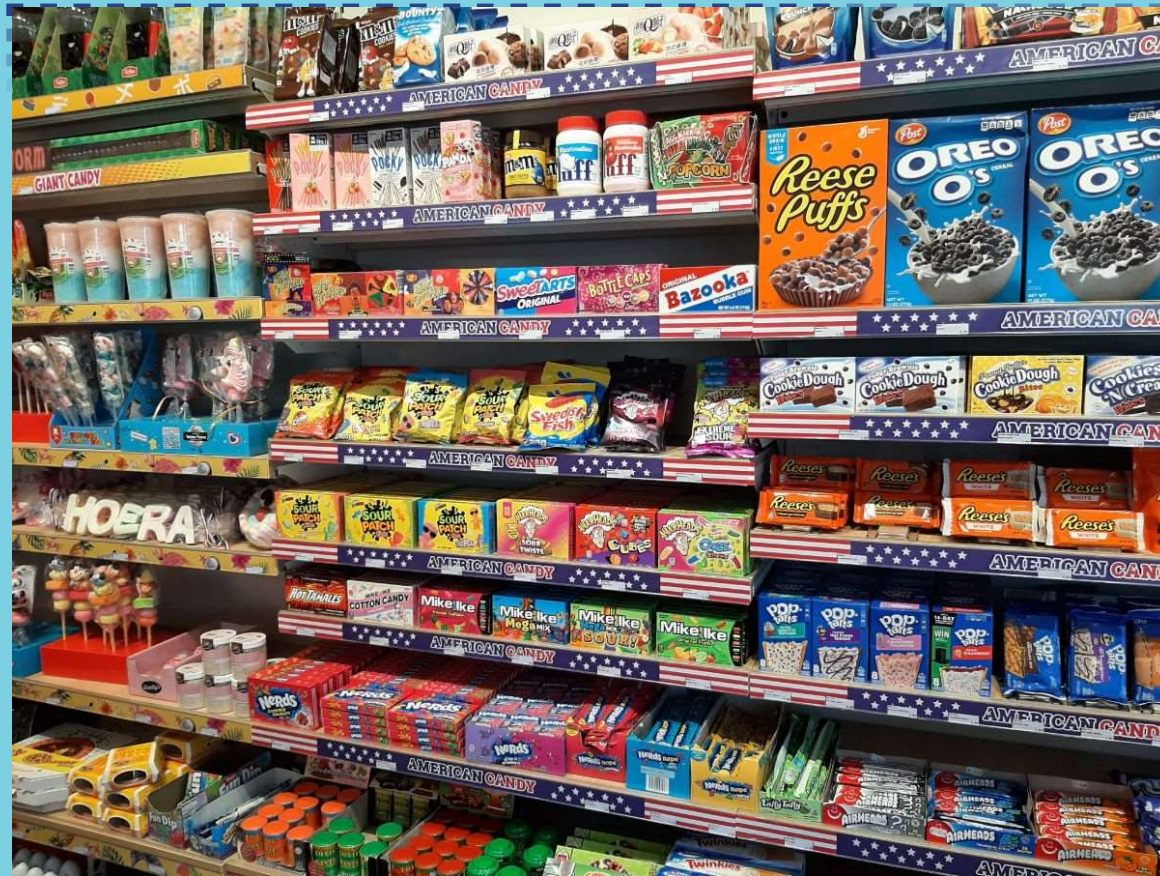


Normen

- Normen zijn er om waarden te realiseren.
- Normen zijn handelingsvoorschriften die aangeven wat je in een bepaalde situatie hoort te doen. 'Kloppen voor het binnengaan.'
- Normen kunnen plichten tot handelen of plichten tot nalaten zijn.
- Liever onenigheid over normen dan over waarden.
- Als normen botsen kom je er wel uit. Bij botsende waarden heb je een 'moreel dilemma'.



Het verhaal van de pinpas



Een moreel dilemma

- Een moreel dilemma is een conflict tussen twee morele waarden, die ieder om een verschillend handelen vragen
- Moreel dilemma kent geen 'goede' oplossing: elke keuze gaat ten koste van een andere waarde

Welke morele dilemma's komt u tegen?



Een moreel dilemma

- Euthanasie
- Abortus
- Orgaandonatie (bij leven)
- Etcetera

Bij welke patiënten?



Het verhaal van de volwassen vrouw

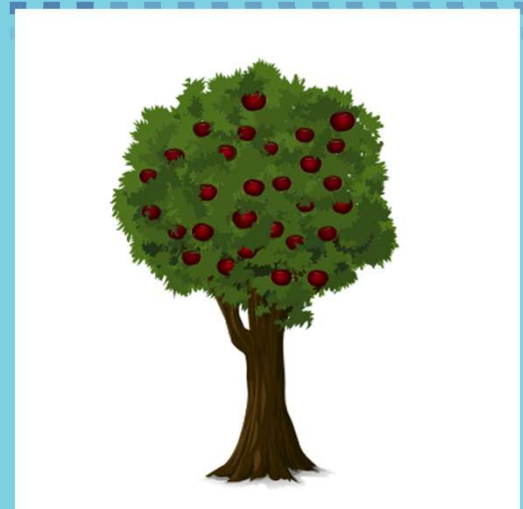


Bij welke patiënten?

- Kwetsbare patiënten
 - Kinderen
 - Cognitieve stoornissen
 - Verstandelijke beperking
- Medische bezwaren
 - Medisch kansloos/zinloos
- Praktische bezwaren
 - Taalbarrière
 - Onbekendheid met cultuur/religie

Wilsbekwaamheid

- Wat is wilsbekwaamheid en hoe test je dit?
- Uitgangspunt is: patiënt is wilsbekwaam, tenzij....
- Deze keuze, op dit moment
- Vier criteria:
 - vermogen om keuze te maken
 - vermogen om informatie te begrijpen
 - vermogen om voor-en nadelen af te wegen
 - vermogen om voor- en nadelen te 'waarderen'; betekenis aan te geven in de specifieke situatie



Medisch kansloos

- Een behandeling heeft geen kans van slagen.
- Geen ethisch dilemma: medische beslissing om te niet behandelen
- Mag ook niet, medische kansloze behandelingen mogen niet gegeven worden

Medisch zinloos

- Lastiger concept
- Heeft wel technisch kans, maar is het ook goed voor de patient?
- Kan behoorlijke botsingen geven met patient en/of familie
- PEG bij dementie..



Het verhaal van het boek



Hoe goed kan familie beslissen?

- Niet groter dan kans
- Vooral ingegeven door eigen wensen familie
- Familie is eerder geneigd tot overbehandeling dan onderbehandeling

Moreel beraad

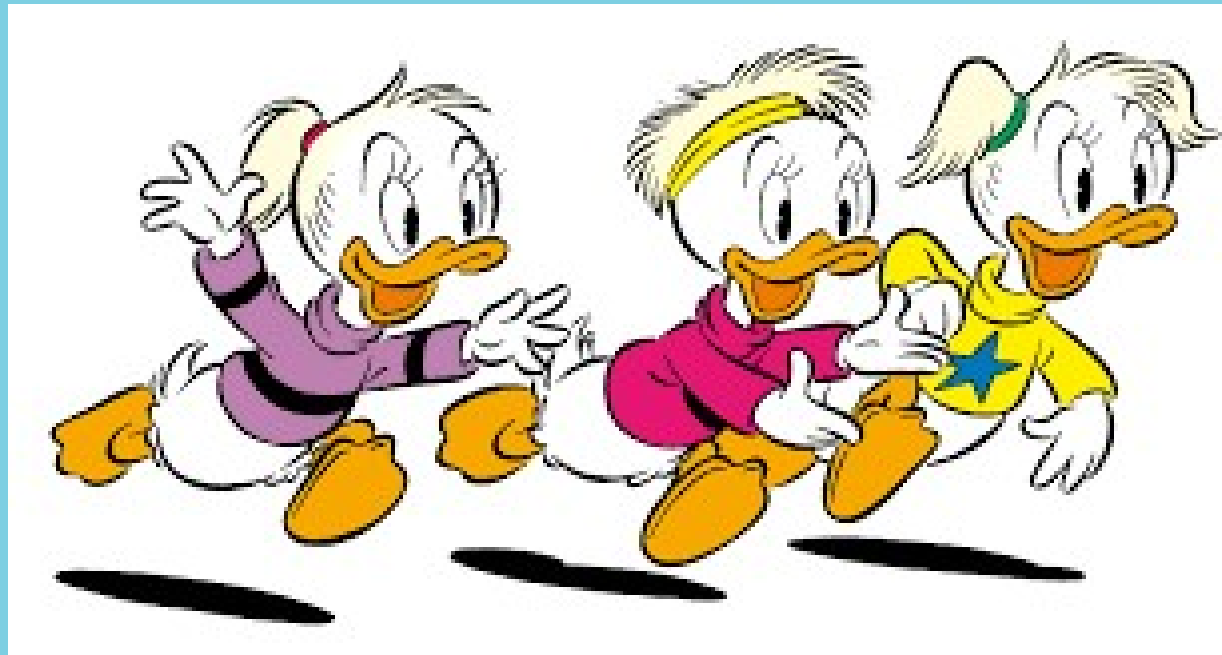
- Gestructureerd en georganiseerd teamgesprek over een ethisch probleem
- Casus meestal vooraf ingebracht, kan gedurende behandeling zijn of achteraf
- Geschoolde voorzitter noodzakelijk
- Stappenplan gebruiken
- Doel: Reflectie op situaties die zijn voorgevallen of spelen waarbij emoties en ethische vragen een rol spelen, en waarbij de onderliggende vraag is: hoe moeten professionals hier 'goed' handelen en wat zijn te nemen stappen met het oog op zo zorgvuldig mogelijk, ethisch verantwoord en goede zorg?

Kidder's checklist

- Legal test
- Stench test
- Front page test
- Mom's test



Het verhaal van de drie nichtjes



Eisen aan wettelijk vertegenwoordiger

- Belang van patiënt voor ogen hebben en ernaar handelen
- Als dit niet zo is: andere wettelijke vertegenwoordiger zoeken (bijvoorbeeld een van de andere kinderen)
- Als die niet te vinden is: zorgverlener is wettelijk vertegenwoordiger
- Dan altijd met collega's overleggen!

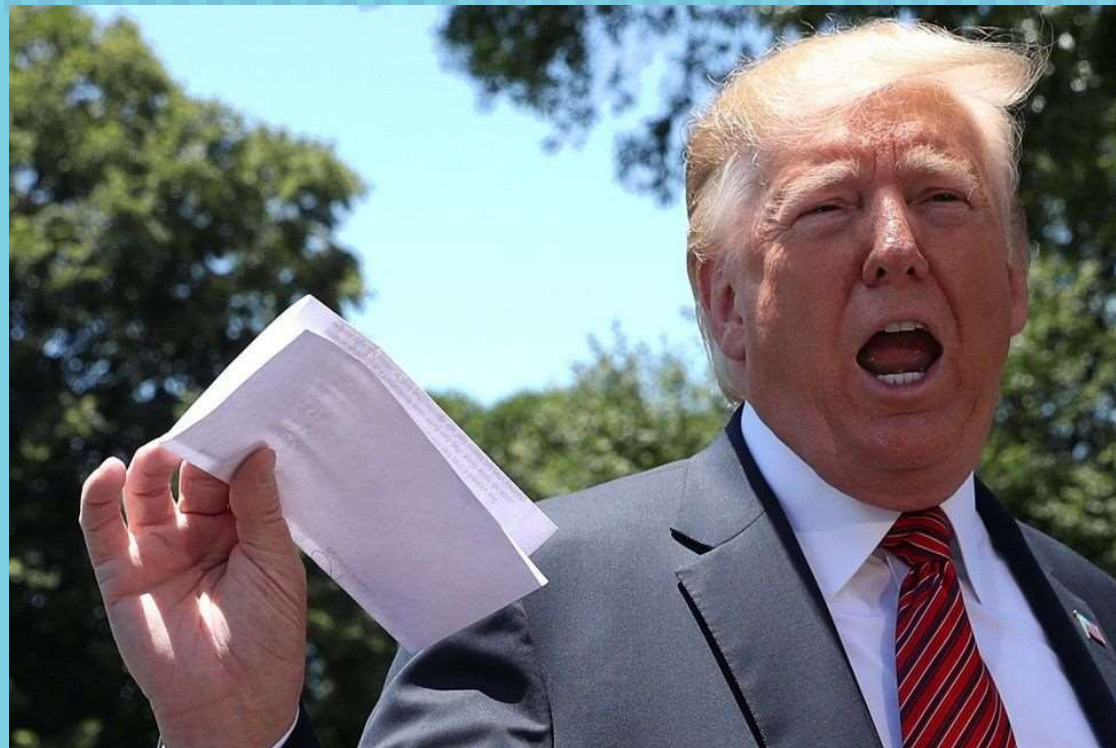
Het verhaal van het broodje gehaktbal



Cognitieve stoornissen

- 290,000 mensen met dementie in Nederland
- 70% ziekte van Alzheimer
- Mensen raken grip op realiteit kwijt, zeker in verder gevorderd stadium

Het verhaal van het briefje



Wilsverklaringen

- Behandelverbod, zoals niet reanimeren verklaring
- Schriftelijk euthanasieverzoek bij dementie
- Aanwijzen vertegenwoordiger

De wilsverklaring

- Door wilsbekwaam persoon gemaakt
- Op schrift (handgeschreven of getypt)
- Wat wil de patiënt qua behandelingen?
- Wie is de vertegenwoordiger?
- Is in principe een rechtsgeldig document, als er niet getwijfeld wordt aan de wilsbekwaamheid en de auteur
- Is niet hetzelfde als een euthanasieverklaring

Euthanasie bij dementie, de cijfers

- 2021: 215 gevallen van euthanasie bij dementie (6 bij gevorderde dementie)
- Dokters staan niet te springen....

Het verhaal van de stervende mevrouw



Enkele feiten, de realiteit

- 40% sterft acute dood
- 60% dus niet!
- Gewenste plaats van overlijden
 - Thuis (68%) 35%
 - Hospice (16%) 7%
 - Bijna-thuishuis (11%) ?
 - Verpleeghuis (vrijwel niemand) 26%
 - Ziekenhuis (vrijwel niemand) 22%
- Aanstaand overlijden herkennen is ingewikkeld, zelfs voor palliatieve artsen

Algemene rituelen en tips

- Durf het gesprek aan te gaan (en kennis helpt dan!)
- Denk aan inschakelen geestelijke verzorging, kan ook zeker eigen geestelijk leider zijn
- Informeer welke rituelen belangrijk zijn voor patiënt en familie, kan verrassende antwoorden opleveren

Boodschappen voor thuis

- Een goede dood is belangrijk
- Persoonlijk belang van patiënt
- Meer rust voor familie
- Minder moral distress bij zorgprofessionals
- Voor updates over het project: LinkedIn!



Rozemarijn van Bruchem-Visser
internist ouderengeneeskunde bij
Erasmus MC



Boodschappen voor thuis

- Bij (oudere) patiënten met ingewikkelde pathologie komen ethische dilemma's veel voor
- Wilsbekwaamheid kan door iedereen worden vastgesteld
- Wees je bewust van verschillen in levensbeschouwing
- Moreel beraad is niet overal al vanzelfsprekend
- Een goede dood is belangrijk





Literatuur

- Ethical frameworks for complex medical decision making in older people. A narrative review. van Bruchem-Visser RL, van Dijk G, de Beaufort ID, Mattace-Raso FUS. Arch Gerontol Geriatr. 2020 Sep-Oct;90:104160. doi: 10.1016/j.archger.2020.104160. Epub 2020 Jun 23
- Requests for futile treatments: what mechanisms play a role? Results of a qualitative study among Dutch physicians. van Bruchem-Visser RL, van Dijk G, Mattace-Raso FUS, de Beaufort ID. BMJ Open. 2020 Apr 28;10(4): e035675. doi: 10.1136/bmjopen-2019-035675
- What do to when patients and physicians disagree? Qualitative research among physicians with different working experiences. van Bruchem-Visser RL, de Beaufort ID, Mattace-Raso FUS, Kuipers EJ. Eur Geriatr Med. 2020 Apr 2. doi: 10.1007/s41999-020-00312-3