



## Vermindert vroegtijdige zorgplanning de kost van zorg aan het levenseinde?

Studies tonen aan dat de kosten voor gezondheidszorg exponentieel stijgen in het laatste levensjaar. Dit heeft vaak te maken met heel dure behandelingen die nog worden opgestart maar de kwaliteit van de zorg niet verbeteren. Bovendien stoken deze dure, agressieve behandelingen vaak niet met de voorkeuren van de ongeneeslijk zieke patiënt. De aanwezigheid van een wilsverklaring kan helpen om de voorkeuren van de patiënt te respecteren in situaties waarin hun capaciteit om beslissingen te nemen is verminderd of verdwenen. Gezien niet alle patiënten kiezen voor levensverlengende interventies of behandelingen worden wilsverklaringen in (controversiële) opiniestukken dan ook voorgesteld als een manier om kosten te besparen aan het levenseinde.

Uit onderzoek blijkt echter dat wilsverklaringen vaak niet voldoen aan de hoge verwachtingen: ze worden nog te weinig gebruikt, ze zijn niet altijd beschikbaar als dit nodig is, te vaak gaat de medische staf er niet op in, zijn er vragen rond de validiteit ervan, enz. Het mag dan ook niet verwonderen dat wilsverklaringen doorgaans niet zorgen voor een vermindering van de kosten in de zorg aan het levenseinde. In dit onderzoek gaan de auteurs via een systematische review na of vroegtijdige zorgplanning (VZP) wel een impact heeft op deze kosten. Uiteindelijk voldeden 7 empirische studies aan de inclusiecriteria. Het gaat om studies gepubliceerd tussen 1994 en 2010 waarin de kosten werden vergeleken van zorg met en zonder VZP.

In zes van deze zeven studies werd een reductie in kosten gevonden, gaande van 1.041 tot 64.827 US dollar per patiënt. Eén studie vond geen verschil in kosten. Deze resultaten moeten echter met de nodige voorzichtigheid en kritische zin bekeken worden. Er waren namelijk aanzienlijke verschillen op vlak van studiedesign, de concrete invulling van VZP, zorgsetting, patiëntkarakteristieken en de soorten kosten die al dan niet in rekening werden genomen. Op dit moment kan enkel gesteld worden dat de evidentie er lijkt op te wijzen dat VZP het potentieel heeft om de kosten voor levenseindezorg te verminderen. Er is echter nood aan methodologisch robuust onderzoek waarin bijvoorbeeld gebruik wordt gemaakt van een volwaardige, gevalideerde benadering van VZP.

De auteurs eindigen met een aantal ethische beschouwingen. Zo wijzen ze erop dat VZP enkel kosten zal reduceren als patiënten minder kiezen voor levensverlengende ingrepen en behandelingen. Dit houdt het gevaar in dat het hoofddoel van VZP (zicht krijgen op de voorkeuren van de patiënt mbt levenseindezorg) onder de huidige economische en financiële druk evolueert naar het drukken van de kosten voor zorg aan het levenseinde. Dit kan een nefaste invloed hebben op de openheid van het communicatieproces binnen de VZP. De auteurs pleiten er dan ook voor dat men vasthoudt aan de oorspronkelijke doelstelling van VZP.



Klingler, C., in der Schmitt, J. & Marckmann, G. (2016). Does facilitated Advance Care Planning reduce the costs of care near the end of life? Systematic review and ethical considerations. *Palliative Medicine*, 30(5), 423-433