

Operaties in laatste jaar soms ongewenst of onnodig

‘Kwaliteit van de zorg aan het eind van het leven vaak slecht’

Operaties in het laatste levensjaar hebben geen invloed op de sterfte en gebeuren vooral vaak als er veel ziekenhuisbedden per hoofd van de bevolking zijn.

**Door onze redacteur
WIM KÖHLER**

ROTTERDAM. In hun laatste levensjaar wordt ruim één op drie mensen in de Amerikaanse staat Illinois geopereerd, tegen één op de negen op Hawaï, ook een Amerikaanse staat. De operatiekans in het laatste levensjaar is vooral afhankelijk van het aantal ziekenhuisbedden per hoofd van de bevolking. De sterftেকans verschilt nauwelijks en is zelfs iets hoger in gebieden waar mensen kort voor hun dood vaker worden geopereerd. Dat schrijven onderzoekers van Harvard Medical School vandaag in een artikel in *The Lancet*. Zij vergeleken de medische zorg die ruim 1,8 miljoen mensen, verspreid over de Verenigde Staten, in hun laatste levensjaar kregen.

„Het suggereert dat sommige ziekenhuisopnamen willekeurig zijn, of overbodig en dat sommige intensieve behandelingen misschien overbodig waren, of strijdig met de wens

van de patiënt”, schrijft de New Yorkse geriater Amy Kelley over die onderzoeksresultaten in een begeleidend commentaar in *The Lancet*.

Kelley stelt koeltjes vast dat veel mensen wel weer kritiek zullen hebben op de onderzoeksmethode, maar dat die variatie in behandeling in het laatste levensjaar ook al in eerdere onderzoeken is gezien. Inmiddels is duidelijk dat variatie in behandelingsintensiteit meer afhangt van ziekenhuisbedden, ‘lokale gewoonten’ of aantal artsen, dan van wat de patiënt medisch gezien nodig heeft en wil. „Ondanks de hoge kosten is de kwaliteit van de zorg aan het eind van het leven vaak slecht”, schrijft commentator Kelley.

Het aantal operaties in het laatste levensjaar concentreert zich in de laatste maand of zelfs de laatste week, laat dit nieuwe onderzoek zien. Bijna eenderde van de Amerikanen wordt geopereerd in het jaar voor hun overlijden, staat in dit nu gepubliceerde onderzoek. Bijna eenvijfde wordt nog in hun laatste maand geopereerd en één op de twaalf ligt nog in de laatste levensweek op de operatietafel.

Het Amerikaanse onderzoek werpt de vraag op hoe het in Nederland is. De gezondheidszorg in Nederland en de Verenigde Staten ver-

schillen sterk van elkaar. In de VS is de zorg veel duurder, maar de beschikbaarheid is ongelijk verdeeld. Sommige (onverzekerde) mensen hebben nauwelijks toegang tot de zorg, andere consumeren ongebreideld. Dit onderzoek is gedaan onder oudere Medicare-verzekerden, wat een karige verzekering is.

In Nederland is vooral onderzoek gedaan naar de *kosten* van de gezondheidszorg in het laatste levensjaar. Niet naar wat er in dat jaar precies wordt gedaan. De kosten zijn hoog, dus er gebeurt medisch gezien veel. Gemiddeld kost het laatste levensjaar (in 2009) 14.500 euro aan ziekenhuis- en medicijnkosten. Uitgesplitst naar leeftijd zijn ‘jongoverledenen’ fors duurder dan ouderen: een vrouw die voor haar 65-ste overlijdt, ‘verbruikt’ in haar laatste levensjaar gemiddeld 22.000 euro aan medische hulp. De informatie staat in een recent rapport van Vektis, informatiecentrum voor de zorg. Verpleeghuiskosten zijn hier niet in meegerekend (omdat ze onder de AWBZ vallen). Die stijgen sterk met het ouder worden, tot 10.000 à 15.000 in het laatste levensjaar van 90-plussers.

Morgen in NRC Weekend: geriater Jos Slaets over overbehandeling