

Aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 17 oktober 2013
Kenmerk: 13.073 CdR/JdW
Betreft: vrije patiëntveilige onafhankelijke niet-reanimeren penning

Zeer geachte leden van de Tweede Kamer,

In april jongstleden is de landelijke richtlijn 'Anticiperende besluitvorming over reanimatie bij kwetsbare ouderen'ⁱ gepubliceerd. Mede hierdoor nodigen steeds meer huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde hun oudere patiënten uit om samen de wenselijkheid en mogelijkheid van reanimatie te bespreken.

Circa tweederde van de ouderen kiest na ontvangst van realistische informatieⁱⁱ ervoor niet gereanimeerd te willen worden bij een hartstilstand. Dit moet dan bij een hartstilstand direct zichtbaar zijn voor alle zorgverleners, inclusief ambulancemedewerkers. Dit moet vastgelegd worden in het patiëntendossier.

Als iemand buiten een zorginstelling is, kan het dragen van een niet-reanimerenpenning (NR-penning) duidelijk maken dat reanimatie niet gewenst is. Als de NR-penning aan de eisenⁱⁱⁱ voldoet mogen zorgverleners, inclusief ambulancemedewerkers, de patiënt niet reanimeren of moeten zij een gestarte reanimatie staken.

Inmiddels is er een toename van ouderen te zien^{iv} die een niet-reanimerenverklaring opstellen en deze willen vastleggen in een NR-penning. Dit past bij de toenemende behoefte van Nederlanders^v tot op het sterfbed zelf keuzes te kunnen maken.

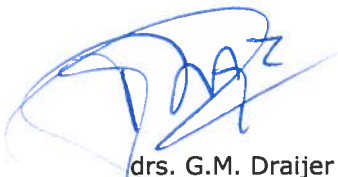
Het is te verwachten dat de vraag naar een NR-penning zal stijgen bij alle Nederlanders, niet alleen bij ouderen. Het knelpunt is echter dat nu alleen de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE) deze NR-penning verkoopt aan leden. In de praktijk blijkt dat niet iedereen lid wil worden van de NVVE, zowel uit principiële als om financiële redenen. Dit vormt een drempel om een NR-penning te verkrijgen.

Gezien de privacygevoelige informatie die daarvoor aangeleverd moet worden is het onwenselijk dat mensen met een niet-reanimerenwens alleen een NR-penning kunnen aanschaffen bij een commercieel bedrijf of via een vereniging die één specifieke levensbeschouwelijke opvatting uitdraagt. Het is in het belang van de veiligheid en privacy van alle Nederlanders met een niet-reanimerenwens dat deze bij een betrouwbaar instituut een NR-penning kunnen verkrijgen die voorzien is van diens naam, geboortedatum, handtekening en foto.

Ook patiënten en ouderenorganisaties hebben in een brief op 23 april jongstleden aan de Minister van VWS hiertoe een oproep gedaan.

Hierbij doen wij een oproep aan u om deze NR-penning via uw ministerie van VWS tot stand te laten komen. Een suggestie is hiervoor gebruik te maken van het organisatiemodel voor de realisatie van het donorcodicil.

Hoogachtend,



drs. G.M. Draijer
voorzitter Verenso
specialist ouderengeneeskunde



prof. dr. J.J.M. van Delden
voorzitter richtlijnwerkgroep
reanimatie
hoogleraar medische ethiek,
Juliuscentrum UMCU



drs. B. Ott,
kaderhuisarts
ouderengeneeskunde,
bestuurslid Laego

ⁱ Multidisciplinaire richtlijn 'Anticiperende besluitvorming over reanimatie bij kwetsbare ouderen'. Verenso, NHG en V&VN, 2013 te vinden op www.verenso.nl

ⁱⁱ In bovengenoemde richtlijn is terug te vinden dat gemiddeld 8% van de 70+ers reanimatie bij een harstilstand buiten het ziekenhuis overleeft, waarvan de helft met ernstige schade.

ⁱⁱⁱ Brief toenmalig minister Klink aan de Tweede Kamer op 21/9/10 n.a.v. de wet ambulancezorg over status van de niet- reanimeerpenning. Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 29 835, nr. 66 3.

^{iv} Praat met patiënten over het levenseinde. Brenda Ott in De Dokter, LHV juli 2013: 22-26.

^v Hilde Buiting, Dorly Deeg, Dirk Knol, Jochen Ziegelmann, Roeline Pasman, Guy Widdershoven, Bregje Onwuteaka-Philipsen. Opvattingen van ouderen over levensbeëindiging. Huisarts en Wetenschap, 2013(3):102-105