

Intensieve zorg te ver doorgedreven

Vandaag om 05:02 door Simon Grymonprez





Foto: Photo News

Een op de tien patiënten op intensieve zorg wordt te lang in leven gehouden, geven zorgverleners aan in een studie van het UZ Gent. ‘De oorzaak? Een verlamming van het beslissingsproces.’

Een grootschalige studie onder leiding van de UGent en het UZ Gent analyseerde 68 afdelingen intensieve zorg in Europa en de VS, waaronder dertien in België. Bij tien procent van de patiënten vonden minstens twee zorgverstrekkers dat de zorg te ver werd doorgedreven.

‘In korte tijd is er binnen intensieve zorg veel veranderd’, zegt Dominique Benoit, het diensthoofd Intensieve Zorg in het UZ Gent, die de studie coördineerde.

‘Twintig jaar geleden stierf een patiënt op intensieve zorg omdat we hem niet konden redden. Vandaag zijn er dankzij moderne technologie talloze mogelijkheden om iemand langer in leven te houden.’

Hogere kans op burn-out

De afdelingen intensieve zorg nemen vandaag steeds meer patiënten op met ernstig chronisch onderliggende aandoeningen, zegt Benoit. Patiënten bij wie het perspectief op

herstel veel lager is. Als de zorg niet meer in verhouding staat tot de verwachte levenskansen of levenskwaliteit, heet dat ‘te verregaande zorg’.

Bij tien procent van de patiënten is dat dus het geval, geven zorgverleners aan. De helft van hen is ervan overtuigd dat ook de patiënt zelf of de familie dat vindt. ‘Niet alleen het lijden van de patiënt wordt onnodig verlengd, te vergaande zorg verhoogt ook het risico op extra moeilijke rouwverwerking bij de naasten en op burn-out bij zorgverleners’, zegt Benoit.

‘Het gaat om een verlamming van het beslissingsproces’, verklaart hij de cijfers. ‘Het is zeker niet de bedoeling om iemand de kans op herstel te ontnemen. Maar soms moet de arts samen met de patiënt, de familie en het zorgteam vroeger beslissen om niet verder te behandelen en te kijken naar het comfort van de patiënt.’

Katholieke erfenis

De studie onderzocht ook de kwaliteit van het ‘ethisch klimaat’ op intensieve zorg. In een goed ethisch klimaat kan iedereen binnen het team – arts of verpleger – op een vrije, constructieve manier uiten wat hij of zij denkt over de toestand van een patiënt. ‘Zo achterhalen we het best de wensen en waarden van de patiënt’, aldus Benoit.

Acht van de dertien deelnemende centra in België hadden een zwak ethisch klimaat, vier een gemiddeld klimaat en slechts één een goed klimaat. Dat is niet zonder gevolg: in een goed ethisch klimaat sterft de patiënt die te verregaande zorg krijgt al na vijf dagen, in een zwak ethisch klimaat pas na veertien dagen.

‘Wij spreken minder door’, zegt Benoit. ‘Niet alleen binnen het team, maar ook met de patiënten. We laten het allemaal te veel in het ongewisse.’ De artsen schuiven de hete aardappel te vaak door, want in een zwak ethisch klimaat durven of willen ze soms geen beslissingen nemen.

Het zwakke ethische klimaat in Vlaanderen leunt dicht aan bij dat op afdeling intensieve zorg in Portugal en Italië. ‘Een
aanwijzing dat onze katholieke roots nog een duidelijke rol

spelen', zegt Benoit. 'Door te vergaande zorg niet bespreekbaar te maken binnen het team hoeven artsen geen beslissingen te nemen. Zo ontlopen we op een subtiele manier onze verantwoordelijkheid.'

Het UZ Gent nam naar eigen zeggen al maatregelen om het ethische klimaat op de afdeling te verbeteren, zoals frequenter teamoverleg en vroegtijdiger gesprekken met familieleden.