



In ziekenhuizen is de patiënt zelden omringd door geliefden op het moment van overlijden. (Foto: Het San Salvi-hospitaal in Firenze, 1928.) © Alinari Archives/corbis

Meer dan de helft van de chronisch zieke Brusselaars stierf zonder een vriend of familielid aan zijn zijde. Dat de meesten niet thuis sterven, is daar niet vreemd aan.

VAN ONZE REDACTRICE

INGE GHIJS

BRUSSEL | In Brussel sterven patiënten opvallend vaak helemaal alleen, zonder aanwezigheid van vrienden, familie of een palliatieve zorgverstreker. Ze sterven zelden thuis, hoewel dat wel hun wens is. Zelfs chronisch zieken sterven te vaak eenzaam in een ziekenhuis. Dat blijkt uit het onderzoek van Dirk Houttekier en Joachim Cohen van de onderzoeksgroep Zorg Rond het Levensende (VUB). Ze schreven er het boek *Death and the City* over. Uit het onderzoek blijkt dat slechts 15 procent van de chronisch zieke Brusselaars thuis sterft. Dat is de helft in vergelijking met chronisch zieke patiënten in de rest van Vlaanderen. 63 procent sterft in een ziekenhuis, 22 procent in een rusthuis. Zelfs mensen die in een rusthuis verblijven, worden kort voor hun overlijden nog naar het ziekenhuis vervoerd.

Thuis sterven heeft nochtans veel voordelen. Wie thuis sterft, is vaker omringd door familie en vrienden en door een palliatieve zorgverstreker. Patiënten lijden dan minder pijn, voelen zich minder depressief en zijn minder verward. Dat Brusselaars, en ook Antwerpenaars, zoveel minder thuis sterven, komt omdat stede-

lingen vaak alleenstaand zijn waardoor thuiszorg moeilijker georganiseerd kan worden. En omdat stedelingen vaak kleiner en minder comfortabel wonen.

'We pleiten voor de oprichting van hospices', zegt onderzoeker Cohen. 'Dat zijn thuisvervangende zorgcentra waar terminale patiënten dag en nacht kunnen verblijven en waar ook familie kan blijven logeren. En voor meer vrijwilligers in de mantelzorg.'

Wie thuis sterft, lijdt minder

Nog een belangrijke reden waarom zoveel Brusselaars in het ziekenhuis sterven, is dat de behandelende arts niet op de hoogte is van de wensen van de patiënt. De onderzoekers ondervroegen de Brusselse artsen van 700 overleden patiënten. In zeven op de tien gevallen had de arts geen idee waar de patiënt wilde sterven. Van diegenen die wel te kennen gaven waar ze hun laatste dagen wilden doorbrengen, zei iets meer dan de helft dat ze thuis wilden sterven. In 8 op de tien gevallen werd de wens van de patiënt

INTERVIEW | FRANÇOIS PAUWELS, PALLIATIEVE ZORG | Brusselaars leven anders met elkaar samen dan Vlamingen. 'Zo missen ze op het einde van hun leven aangepaste zorg.'

'Brusselaars zijn planttrekkers'

VAN ONZE REDACTEUR

NIKOLAS VANHECKE

BRUSSEL | 'Als ik een patiënt in Brussel ga bezoeken, moet ik er rekening mee houden dat ik in de file zal staan', zegt dokter François Pauwels. 'Als ik aankom, moet ik nog tien minuten wandelen van mijn auto tot bij de patiënt thuis.'

Dokters, verplegers en thuiszorgverleners vinden het niet erg om die verplaatsing vanuit de Vlaamse Rand naar de binnenstad te maken. Maar het is wel een praktisch bewijs dat de doktersbezoeken in de grootstad moeizamer verlopen.

'Voor actieve mensen is in Brussel alles binnen handbereik. In de eindfase van hun leven verandert dat. Ze krijgen compleet andere noden. Daarop is de stad

niet afgestemd. Hun bereikbaarheid is kleiner en tegelijk krimpt hun wereld.'

Hoe verschilt de zorg voor iemand die op de Anspachlaan woont van iemand die in Vilvoorde woont?

'Een bejaarde vrouw die op de Anspachlaan woont, is zelfstandiger. Ze trekt haar plan. Met de wandelstok wandelt ze naar de polikliniek om de hoek, waar ze hulp krijgt wanneer ze er zelf om vraagt. Daardoor zal ze wel haar kans op een huisarts die haar opvolgt, kortsluiten. Wanneer de situatie erg wordt, zal ze later om hulp roepen. Daardoor komt ze plots in een situatie waarin ze acute beslissingen moet nemen. Zal ze die laatste levensonderhoudende chemokuur nog laten opstarten? Ze is niet omringd

door familie of kennissen. Die zogeheten informele hulpverleners geraken er niet. De vrouw moet die beslissing helemaal zelf nemen.'

'Iemand in Vilvoorde zal veel beter omringd zijn, waardoor je plaats voor discussie krijgt. Dat kan ertoe leiden dat de beslissing beter wordt genomen.'

Wie ziek is in Brussel belandt ook sneller in het ziekenhuis.

'Omdat die sociale cohesie er veel minder is. In Vlaanderen kun je sneller rekenen op je buurvrouw. De Brusselaars wonen compacter, maar dat palliatief denken is er nog niet zo doorgesijpeld. Je hebt er meerodeloze verplaatsingen naar de kliniek en terug.'

Zijn ze op hun plaats in het ziekenhuis?

ook opgevolgd.

'Dat behandelende artsen zo weinig op de hoogte zijn van de wensen van hun patiënt komt omdat Brusselaars veel vaker rechtstreeks naar een specialist stappen en veel minder naar een huis-

arts', legt Cohen uit. 'Vanuit de aard van zijn werk is een specialist in de eerste plaats met de ziekte bezig en niet met de patiënt. Specialisten moeten in de toekomst getraind worden in die zorgcultuur.'

Het gebrek aan communicatie heeft ook als gevolg dat Brusselaars veel minder betrokken worden in de besluitvorming over medische beslissingen. In meer dan 5 procent van alle Brusselse overlijdens werden middelen toe-