

In juli 2013 is in Engeland het rapport 'More care, less pathway (a review of the Liverpool care pathway) verschenen. Het rapport bevat de resultaten van onderzoek naar het gebruik van de Liverpool Care Pathway (LCP) (in Nederland in gebruik onder de naam Zorgpad Stervensfase) in Engeland naar aanleiding van een stroom van alarmerende berichten zowel van zorgverleners als van nabestaanden in de Engelse media over de effecten van inzet van de LCP.

Een onafhankelijke commissie onder voorzitterschap van Baroness Julia Neuburger heeft zowel zorgverleners als nabestaanden benaderd en hen gevraagd naar hun ervaringen met de LCP. De belangrijkste bevindingen op een rij:

- de LCP kan een nuttig en bruikbaar instrument zijn indien het wordt gebruikt door getrainde en integere zorgverleners.
- de term 'pathway' is misleidend. De term leidt gemakkelijk tot misinterpretatie van het doel van de inzet van de LCP.
- bij een aantal nabestaanden is de indruk ontstaan dat LCP de dood bespoedigt: het wordt gezien als het 'pad naar de dood'
- zorg voor stervenden vraagt naast technische kennis en klinische vaardigheden excellente communicatievaardigheden
- in lang niet alle gevallen is een voldoende ervaren senior zorgverlener betrokken. Voor patiënten en naasten dient te allen tijde duidelijk te zijn wie de verantwoordelijke senior-arts is
- in veel gevallen schort het aan communicatie tussen zorgverleners en patiënten en hun naasten. Dit betreft zowel communicatie over de start van de LCP als communicatie over het zorgplan. Artsen en verpleegkundigen moeten veel opener ook met patiënten en nabestaanden communiceren over klinische onzekerheden. Naasten hebben nu vaak het gevoel de controle kwijt te zijn. Betrokkenheid bij het zorgplan is een belangrijk middel om dit gevoel van controle weer te herstellen
- in een aantal situaties wordt gemeld dat er sprake is van minder (goede) zorg bij gebruik van de LCP.
- de LCP moet in Engeland binnen een periode van 6-12 maanden worden vervangen door een end-of-life- care plan voor elke patiënt
- er is te weinig onafhankelijk verkregen bewijs van het (positief) effect van gebruik van de LCP
- er moet een eind komen aan financiële prikkels voor inzet van de LCP en vergelijkbare middelen
- er dient een nieuwe, breed georiënteerde benadering te worden ontwikkeld om de kwaliteit van de zorg aan stervenden te verbeteren.

Voor de Nederlandse praktijk herkennen wij de ernstige kanttekeningen in Engeland voor de LCP bij het gebruik van het Zorgpad Stervensfase niet. Integendeel. Het Zorgpad Stervensfase wordt in Nederland ingezet als het multidisciplinaire behandelteam heeft vastgesteld dat de patiënt stervende is. De ervaring leert dat deze vaststelling eerder te laat dan te vroeg in het ziekteproces plaatsvindt. Ook de bevinding dat de communicatie bij het gebruik van het zorgpad ver onder de maat is herkennen wij niet in de Nederlandse situatie. Uit een aantal onderzoeken, verricht in Nederland, is gebleken dat de zorg voor de patiënt en diens naasten door het zorgpad verbetert. (Veerbeek, proefschrift, Geijteman, NTvPZ).

Het volledige review kunt u vinden op <https://www.gov.uk/government/publications/review-of-liverpool-care-pathway-for-dying-patients>

Voor nadere informatie/vragen info@zorgpadstervensfase.nl