

Wat weten we nu eigenlijk van IC-patiënten nadat ze zijn ontslagen uit het ziekenhuis?

In Nederland worden jaarlijks meer dan 85.000 patiënten op een IC opgenomen waarbij steeds meer patiënten overleven; ruim 80 procent. Maar een jaar na IC-opname heeft 50 tot 75 procent van alle patiënten nog lichamelijke, psychische, cognitieve klachten of een combinatie hiervan. Klachten die tijdens de IC-opname zijn ontstaan, of zijn verslechterd, het zogeheten post-intensive care syndroom (PICS). PICS is pas in 2012 voor het eerst beschreven(1) en ondanks dat er al veel onderzoek wordt gedaan, is er nog veel onbekend. Zo weten we niet welke patiënten een verhoogd risico hebben op PICS, welke klachten het meest voorkomen, hoelang de klachten aanhouden en hoe dit de gezondheidstoestand van de patiënten op de lange termijn beïnvloedt.

Recent is in Nederland een grootschalig onderzoek gestart, MONITOR-IC ('Meten van gevolgen van intensieve zorg voor Intensive Care patiënten'), waarin IC-patiënten voor een periode van 5 jaar worden gevolgd.

De 4 belangrijkste onderzoeksvragen hierbij zijn:

1. Wat zijn de lichamelijke, psychische, cognitieve en sociaaleconomische gevolgen van een IC-opname tot 5 jaar na ontslag en welke factoren zijn hierop van invloed?
2. Wat zijn belangrijke voorspellers voor fysieke, cognitieve en mentale langetermijntoekomst?
3. Hoe verhouden de zorgconsumptie en -kosten zich tot kwaliteit van leven gedurende 5 jaar na ontslag?
4. Wat is de behoefte aan zorg en ondersteuning van voormalige IC-patiënten gedurende 5 jaar na ontslag?

Deze studie is de grootste studie naar de langetermijnevolgen van een IC-opname in Nederland. In deze prospectieve cohortstudie worden alle IC-patiënten van 16 jaar en ouder geïnccludeerd. Van minimaal 12.000 patiënten worden gegevens over kwaliteit van leven, sociaaleconomische gevolgen en zorgbehoefte op gezette tijdstippen verza-



meld met vragenlijsten en worden gegevens verzameld over (verzekerde)zorgconsumptie. De studie wordt uitgevoerd in Nijmegen (Radboudumc Nijmegen, Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis) Boxmeer (Maasziekenhuis Pantein) en in Uden (ziekenhuis Bernhoven). Het studieprotocol is recent gepubliceerd in de BMJ Open (2) en dit grootschalige onderzoek geeft ons in de nabije toekomst veel inzicht over de IC-patiënt na zijn/haar ontslag. Daarnaast gaat het ons een belangrijke bijdrage leveren aan hoe de IC-nazorg moet worden ingericht. Bovendien geeft het inzicht in de verhouding tussen kwaliteit van leven en zorgkosten: het effect per bestede euro op de gezondheidsuitkomst ('value-based healthcare'). Hiermee kan de dialoog worden gevoerd of de gegeven zorg in verhouding staat tot de investering (zorgkosten) en wat de verhouding zou mogen zijn. Het onderzoeksproject levert informatie op voor patiënten, zorgprofessionals en -verzekeraars voor het vormgeven en evalueren van zorg en nazorg. Daarbij wordt rekening gehouden met de gezondheidstoestand en behoeften van patiënten. Met deze inzichten kunnen patiënten en hun naasten beter worden voorgelicht over de mogelijke gevolgen van een IC-opname.

1. Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. *Critical care medicine*. 2012;40(2):502-9.

2. Geense W, Zegers M, Vermeulen H, van den Boogaard M, van der Hoeven J. MONITOR-IC study, a mixed methods prospective multicentre controlled cohort study assessing 5-year outcomes of ICU survivors and related healthcare costs: a study protocol. *BMJ open*. 2017;7(11):e018006.