

Code rood

Verkenning van morele uitgangspunten bij langdurige schaarste in de zorg

Als planbare zorg wordt uitgesteld om ruimte te maken voor acute zorg spreken we over code rood. Als code rood kort duurt, kan de planbare zorg later worden ingehaald. Bij langdurige schaarste blijft deze inhaalslag uit.

Beleid dat alleen gericht is op het afwenden van direct levensgevaar, en dus absolute prioriteit geeft aan acute zorg, schiet dan tekort. Vanuit het oogpunt van gezondheidswinst en gelijkwaardigheid komt er een punt waarop planbare zorg soms voorrang zal moeten krijgen.

Dan kan ethiek helpen om te komen tot rechtvaardige keuzes, hoe pijnlijk die misschien ook zijn. Ethiek geeft geen beslismodel, maar helpt bij het verhelderen en beargumenteren van keuzes op basis van morele uitgangspunten. Zowel voor de manier waarop de keuzes worden gemaakt (procedurele rechtvaardigheid) als voor de verdeling zelf (verdelende rechtvaardigheid).

De verschillende morele uitgangspunten staan met elkaar op gespannen voet. Er moet gezocht worden naar een optimale balans.

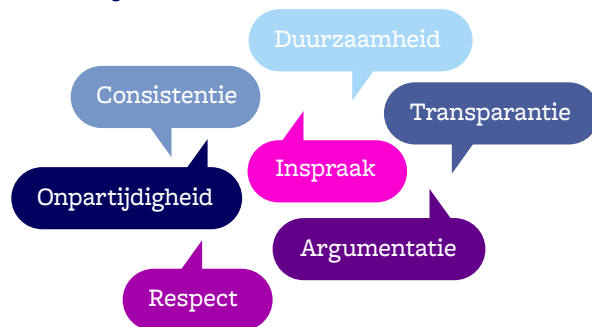
Procedurele rechtvaardigheid

Hoe maken we op een eerlijke manier keuzes?

Goede beslisprocedures zijn een voorwaarde voor eerlijke keuzes. Zo zijn patiënten en zorgverleners niet overgeleverd aan willekeur. Zorgverleners hoeven dan geen ad hoc beslissingen te nemen, zonder morele denkkaders of ruggensteun. Duidelijk is ook wie op welk niveau verantwoordelijkheid draagt voor een eerlijke verdeling van schaarse zorg.

Richtlijnen

Houd rekening met de volgende principes van verdelende rechtvaardigheid.



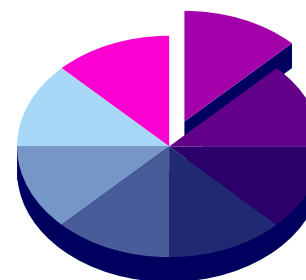
Verdelende rechtvaardigheid

Bij code rood spelen drie morele uitgangspunten de hoofdrol. Hoewel ze op gespannen voet staan, moet aan alle drie recht worden gedaan.

1. Gezondheidswinst

Maximaliseren van gezondheidswinst voor de meeste mensen en over de langste tijd: de meest efficiënte inzet van middelen.

Relevante overwegingen: duur en slagingskans van de behandeling, hoeveelheid benodigde middelen, toegevoegde kwaliteit en jaren aan de levensverwachting, instrumentele waarde ('maatschappelijk nut') van de patiënt.



2. Gelijkwaardigheid

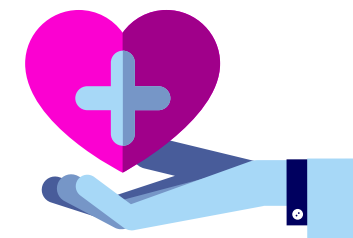
Het bieden van gelijke kansen en gelijke toegang tot zorg is belangrijker dan het streven naar maximale algemene gezondheidswinst.

Relevante overwegingen: gelijke kansen op zorg voor iedereen.

3. Behoeftte

Oog hebben voor patiënten met de grootste kwetsbaarheid. Een crisis kan gezondheidsverschillen vergroten, zorg gaat dus in de eerste plaats naar de zieken in de meest ongunstige uitgangspositie.

Relevante overwegingen: sociale rechtvaardigheid, ziekte-ernst, leeftijd.



Meer info

Zie het CEG signalement: 'Code Roed. Verkenning van morele uitgangspunten bij langdurige schaarste in de zorg' (2023) op www.ceg.nl.

Centrum voor
Ethiek en
Gezondheid

