



Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden bestaat uit 400 verpleegkundigen en 300 verzorgenden. De verpleegkundigen zijn werkzaam in vier sectoren: de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap, en de thuiszorg. De verzorgenden zijn werkzaam in drie sectoren: de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen, en de thuiszorg. Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden is een initiatief van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV, voorheen LCVV) en het onderzoeksinstituut NIVEL.

## Grote behoefte aan extra scholing in zorg rond het levenseinde

**Driekwart van alle verpleegkundigen in het Panel heeft behoefte aan bij- en nascholing over de zorg rond het levenseinde. Kennis over het overlijden in andere culturen en vaardigheden om de cliënt en diens naasten te ondersteunen bij het omgaan met het naderend overlijden worden het meest gemist. De meeste verpleegkundigen hebben wel de mogelijkheid om een deskundige te consulteren als zij daar behoefte aan hebben.**

Zorgen voor iemand die gaat overlijden is geestelijk zwaar.<sup>1</sup> Verpleegkundigen kunnen deze zorg beter geven en zullen dat als minder zwaar ervaren als ze het gevoel hebben over voldoende kennis en vaardigheden te beschikken. De instelling kan hen ondersteunen door te zorgen voor voldoende scholing en door hulpmiddelen beschikbaar te stellen in de vorm van protocollen of richtlijnen, checklijsten met aandachtspunten, of de mogelijkheid te bieden om een deskundige te consulteren.

De leden van het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden gaven aan welke ondersteuning ze nu hebben en waar zij behoefte aan hebben.<sup>2</sup> Eén op de vijf panelleden is ontevreden over de steun die de instelling biedt. Eén op elke zes panelleden heeft behoefte aan vastere en duidelijker omschreven regels over de taken van verpleegkundigen bij de zorg rond het overlijden van een cliënt.

Lezers van TvZ kunnen suggesties voor door het panel te behandelen onderwerpen sturen naar Anke de Veer (a.deveer@nivel.nl).

### Grote behoefte aan bij- en nascholing

Driekwart van de verpleegkundigen (75%) heeft behoefte aan extra bij- en nascholing op het terrein van de zorg rond het overlijden van een cliënt. De behoefte aan extra scholing bestaat in alle sectoren en is het sterkst in de zorg voor verstandelijk gehandicapten (81%) en het minst in de psychiatrie (65%). Deze grote behoefte staat in schril contrast met het percentage dat in de afgelopen twee jaren daadwerkelijk scholing heeft gehad: 14 procent. De panelleden in de thuiszorg hebben op dit gebied het vaakst scholing gevolgd (30%), terwijl de panelleden in de psychiatrie dat nauwelijks hebben gedaan (3%). De verpleegkundigen willen bijgeschoold worden in een breed scala van onderwerpen (zie tabel 1). De verschillende onderwerpen zijn niet in elke sector even belangrijk. Zo willen verpleegkundigen in de verstandelijk gehandicaptenzorg vooral leren hoe ze ondersteuning kunnen bieden bij het omgaan met het naderend overlijden en het afscheid nemen (58%) en is er minder belangstelling voor scholing over het overlijden in andere culturen (27%). Vooral verpleegkundigen in de thuiszorg en in de zorg voor verstandelijk gehandicapten hebben behoefte aan scholing over complementaire zorg zoals warmtetoediening en massage (respectievelijk 30% en 19%).

### Meer richtlijnen gewenst

Tweederde van de verpleegkundigen geeft aan dat er in hun instelling een richtlijn is over de te volgen handelwijze nadat iemand is overleden (tabel 2). Het overgrote deel vindt dit ook wenselijk; slechts 12 procent geeft aan dat zulke richtlijnen ontbreken en niet nodig zijn. Verpleegkundigen in de thuiszorg hebben het minst vaak dit soort richtlijnen (47%) en zeggen ook het vaakst dat dergelijke richtlijnen niet nodig zijn (21%).

Over andere onderwerpen bestaan minder richtlijnen, maar er is wel behoefte aan. Zo heeft ruim eenderde van de panelleden geen richtlijnen voor symptoombestrijding in de terminale fase, maar vindt het wel

wenselijk dat er dergelijke richtlijnen komen. Richtlijnen over symptomen in de terminale fase zijn vooral te vinden in de thuiszorg (51%). Verpleegkundigen in de zorg voor verstandelijk gehandicapten zeggen relatief vaak dat zulke richtlijnen ontbreken, maar dat ze wel gewenst zijn (44%).

Over de procedure rond euthanasie bestaan vooral richtlijnen in de thuiszorg (47%) en, zij het in mindere mate, in algemene ziekenhuizen (37%). In alle sectoren vindt ongeveer een kwart tot een derde van de verpleegkundigen dat deze richtlijnen er moeten komen.

Richtlijnen over hulp bij zelfdoding zijn veelal niet aanwezig en worden in het algemeen ook niet gewenst. Maar ook hier zijn weer grote verschillen tussen de sectoren: bijna de helft van de verpleegkundigen in de psychiatrie (45%) en de thuiszorg (46%) zegt dat richtlijnen met betrekking tot hulp bij zelfdoding ontbreken, maar wel gewenst zijn.

### Cliënten uit andere culturen

De grootste behoefte bestaat er aan richtlijnen voor het handelen bij cliënten uit andere culturen (zie tabel 2). Op dit moment zijn deze richtlijnen er nog nauwelijks. De behoefte eraan is in alle sectoren groot en komt overeen met de grote behoefte aan bij- en nascholing op dit terrein.

### Consultatiemogelijkheden

De meerderheid van de verpleegkundigen heeft consultatiemogelijkheden binnen de eigen instelling (zie tabel 3). Ruim een vijfde heeft die mogelijkheid niet maar zou die wel willen. Daarbij zijn er geen verschillen tussen de sectoren. Opvallend is dat weinig mensen toegang hebben tot lees- en studiemateriaal over dit onderwerp, terwijl daar wel behoefte aan is.

Geconcludeerd kan worden dat er nog veel gedaan kan worden ter ondersteuning van verpleegkundigen bij de zorg voor mensen die overlijden. Momenteel zijn alle Integrale Kankercentra (IKC), met subsidie van het Ministerie van VWS, palliatieve afdelingen aan het opzetten. Vanuit die afdelingen moeten hulpverleners die terminale kankerpatiënten begeleiden, of mensen met andere terminale ziekten, ondersteund worden. De multidisciplinaire teams van deze afdelingen kunnen geconsulteerd worden en zorgen voor bij- en nascholing. Uit dit Panelbericht blijkt dat veel verpleegkundigen uit alle sectoren behoefte hebben aan scholing, consultatie en ook goed lees- en studiemateriaal. Verpleegkundigen moeten daarom de komende jaren, onder andere vanuit palliatieve IKC-afdelingen, gerichte steun en aandacht krijgen. ■

#### Noten

<sup>1</sup> Vgl. het panelbericht in TvZ nr.5, 2003.

<sup>2</sup> Dit bericht is gebaseerd op de vragenlijst die in het najaar van 2002 is ingevuld door 443 verpleegkundigen. Over de zorg rond overlijden door verzorgenden wordt elders gepubliceerd.

**Tabel 1**

#### Percentage verpleegkundigen dat behoefte heeft aan bij- of nascholing, uitgesplitst naar onderwerp (n=443)

Overlijden in andere culturen	41%
Steun bij omgaan met afscheid nemen	39%
Beslissingen rond levenseinde	28%
Praten over zingeving	26%
Voeren van slecht nieuws gesprekken	26%
Eigen omgaan met overlijden, rouw	19%
Complementaire zorg (zoals massage)	16%
Praten over lichamelijke conditie en nodige zorg	11%
Steun bij religie, levensovertuiging	10%
Technische, instrumentele zorg (zoals stomazorg) <sup>1</sup>	10%

<sup>1</sup> Hoofdzakelijk verpleegkundigen in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap

**Tabel 2**

#### Aanwezige protocollen en richtlijnen (n=443)

Hoe te handelen:	aanwezig	niet aanwezig, wel gewenst	niet aanwezig, niet gewenst
nadat iemand overleden is	67%	21%	12%
bij symptomen in terminale fase	30%	36%	34%
bij euthanasie	27%	32%	41%
bij hulp bij zelfdoding	10%	31%	59%
bij terminale cliënten uit andere culturen	6%	67%	27%

**Tabel 3**

#### Aanwezige materialen of voorzieningen (n=443)

Hoe te handelen:	aanwezig	niet aanwezig, wel gewenst	niet aanwezig, niet gewenst
lees- en studiemateriaal	39%	42%	19%
meetinstrumenten of vragenlijsten (b.v. pijnbeoordelingformulier)	35%	30%	36%
consultatiemogelijkheid binnen de instelling	61%	22%	17%
consultatiemogelijkheid buiten de instelling	31%	25%	44%