

# Het Panel



Illustratie: Claudia Riet

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. Dit bericht is gebaseerd op de vragenlijst die najaar 2002 is ingevuld door 443 verpleegkundigen. Over de verzorgenden wordt elders gepubliceerd. Lezers van TvZ kunnen suggesties voor door het panel te behandelen onderwerpen sturen naar Anke de Veer (a.deveer@nivel.nl). De onderwerpen moeten relevant zijn voor een grote groep verpleegkundigen en verzorgenden.

## Verpleegkundigen vinden de zorg rond het levenseinde goed

**Verpleegkundigen vinden de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde goed tot zeer goed. Een enkeling vindt de zorg maar matig. Daarmee oordelen verpleegkundigen positiever over dit specifieke onderdeel van de zorg dan over de zorg die zij in het algemeen geven. In dit panelbericht gaan we na hoe dat komt.**

We vroegen de verpleegkundigen in het panel wat zij van de kwaliteit van de zorg in hun team vonden voor mensen die gaan overlijden of net overleden zijn. Daarnaast vroegen we hoe tevreden de verpleegkundige was over de beschikbare tijd voor deze zorg (twee vragen) en over de mate waarin ze tegemoet kan komen aan de zorgbehoeften van de cliënt (vier vragen). Een half jaar eerder hadden we deze vragen ook al gesteld, maar dan over de zorg van het team in het algemeen.<sup>1</sup> We ver-

gelijken nu de antwoorden over de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde met die over de kwaliteit van de zorg in het algemeen.<sup>2</sup>

### Kwaliteit van zorg rond het levenseinde

Veel meer dan de helft van de verpleegkundigen (79%) vindt de zorg binnen hun team voor mensen die overlijden van goede of zeer goede kwaliteit (zie figuur 1). Kwalitatief slechte zorg voor deze mensen komt binnen het team volgens driekwart van de verpleegkundigen (74%) nooit of zelden voor (figuur 2). Het maakt daarbij niet uit of de verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis, de psychiatrie, de zorg voor verstandelijk gehandicapten, of de thuiszorg werkt.

Verpleegkundigen vinden de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde beter dan die van de zorg in het algemeen binnen hun team. Zo is in figuur 1 te zien dat 18 procent deze zorg zeer goed vindt en 61 procent haar als goed aanmerkt. Bij de zorg in het algemeen was dit respectievelijk 2 procent (zeer goed) en 48 procent (goed). De verschillen zijn nog groter als we vragen hoe vaak het voorkomt dat de kwaliteit van de zorg niet goed is. Bij zorg rond het levenseinde zegt 16 procent van de ondervraagde verpleegkundigen dat dit nooit voorkomt en 58 procent dat dit zelden voorkomt. Bij de zorg in het algemeen zijn deze percentages een stuk lager: 0,4 procent en 24 procent. Verpleegkundigen vinden de kwaliteit van hun zorg rond het levenseinde dus veel beter dan de kwaliteit van hun zorg in het algemeen.

### Inspelen op individuele behoeften

Verpleegkundigen die de zorg rond het levenseinde goed vinden zijn vaker tevreden over de mate waarin ze in kunnen spelen op de individuele behoeften van hun cliënt. Zij vinden vaker dat zij goede mogelijkheden hebben het hun cliënt naar de zin te kunnen maken. Dat blijkt uit een stapsgewijze regressieanalyse. De tevredenheid over de hoeveelheid tijd die de verpleegkundige beschikbaar heeft voor dit soort zorg hangt sterk samen met de mate waarin verpleegkundigen

#### Verpleegkundigen over de zorg rond het levenseinde

- 'Ik vind dat er ruimte moet zijn om waardig afscheid van elkaar te kunnen nemen.' (verpleegkundige in de thuiszorg voor verstandelijk gehandicapten)
- 'Ik vind het belangrijk om overleden patiënten zelf af te kunnen leggen om de zorg af te ronden.' (verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis)
- 'Overlijden van patiënten komt nauwelijks voor op onze afdelingen. Als het dan toch gebeurt dan is dat erg indrukwekkend voor alle medewerkers. Er wordt dan veel aandacht besteed aan patiënt, familie maar ook aan het verpleegkundig team.' (verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis)
- 'Het is belangrijk om dagelijks de zorg te evalueren met alle betrokkenen tijdens de terminale fase zodat de zorg zo nodig aangepast kan worden. De wensen van de patiënt en zijn/haar familie moet je respecteren en, indien mogelijk, honoreren.' (verpleegkundige in de psychiatrie)



het gevoel hebben individuele zorg te kunnen geven en het hun cliënt naar de zin te kunnen maken. De 'hoeveelheid tijd voor de cliënt' is wel een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg, maar vormt voor de verpleegkundige niet de belangrijkste reden om de zorg als meer of minder goed te beoordelen.

### Contact met de cliënt

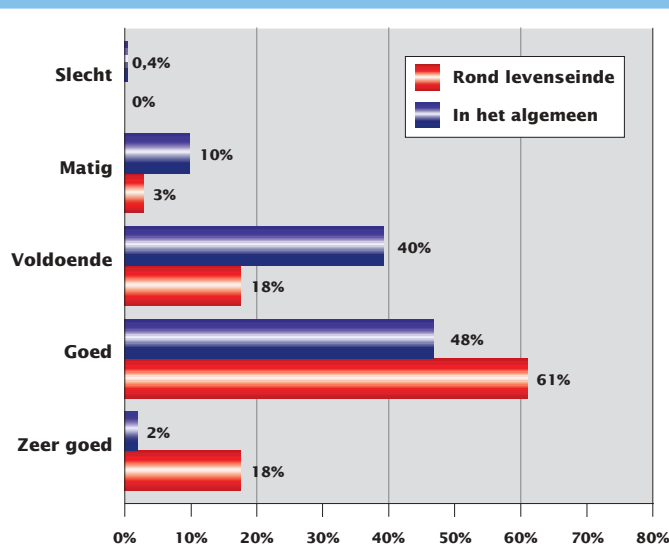
Waarom beoordelen verpleegkundigen de kwaliteit van zorg rond het levenseinde positiever dan de zorg in het algemeen? Is de kwaliteit van zorg rond het levenseinde echt beter of zijn er alternatieve verklaringen mogelijk?

Er zijn drie alternatieve verklaringen mogelijk. Allereerst is er een onderzoekstechnische verklaring voor het verschil in waardering.

Wij achten deze alternatieve verklaringen alledrie niet waarschijnlijk, maar denken dat de zorg rond het levenseinde *echt* beter is dan de zorg in het algemeen. Verpleegkundigen vinden dat deze zorg niet onder de maat mag zijn en zij spannen zich, samen met andere zorgverleners, in voor de best mogelijke zorg. De opmerkingen van verpleegkundigen bij de vragenlijst (zie kader) onderstrepen deze verklaring. Ook hier blijkt uit een stapsgewijze regressieanalyse dat het verschil in waardering van de beide 'soorten' zorg niet zozeer samenhangt met de hoeveelheid tijd die men heeft voor de cliënt, maar vooral met de mate waarin men contact met hem kan hebben. Dit wordt aangegeven door verpleegkundigen die een groot verschil ervaren tussen de kwaliteit van de zorg in het algemeen en de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde.

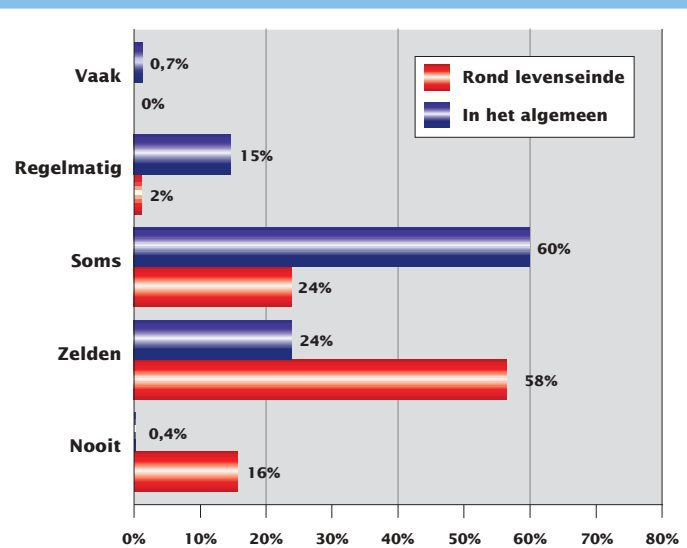
Figuur 1

De mening van verpleegkundigen over de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde en van de zorg in het algemeen (percentages, n=278)



Figuur 2

De mening van verpleegkundigen over hoe vaak de kwaliteit van de zorg rond het levenseinde en van de zorg in het algemeen niet goed is (percentages, n=278)



Tussen beide oordelen zit een half jaar tijdsverschil en het zou kunnen dat de kwaliteit van de verpleegkundige zorg in het algemeen verbeterd is. Als dat al zo zou zijn, is het echter niet aannemelijk dat de vooruitgang zo groot is. Een tweede mogelijke verklaring is dat de waardering van de zorg afhangt van de norm die de verpleegkundige aan de zorg stelt. Heeft zij hoge eisen dan zal ze minder snel tevreden zijn. Het is echter onwaarschijnlijk dat de eisen die gesteld worden aan de zorg rond overlijden lager liggen dan de eisen die aan de zorg in het algemeen gesteld worden. Het is eerder denkbaar dat deze eisen hoger liggen. De mogelijk hogere eisen vormen een link naar de derde verklaring. Verpleegkundigen zullen vinden dat zorg rond het levenseinde goed *moet* zijn. Ook minder goede zorg zouden zij dan als goed beoordelen omdat zij anders met hun eigen geweten in conflict zouden kunnen komen ('cognitieve dissonantie').

Blijkbaar doet een verpleegkundige extra haar best als het om zorg rond het levenseinde gaat en krijgt zij hier binnen de afdeling ook de mogelijkheid toe, ondanks eventuele tijdsdruk en personeelstekorten. De verschillen tussen de diverse werkvelden in de ervaren kwaliteit van de zorg in het algemeen<sup>1</sup> verdwijnen als het gaat om de zorg rond het levenseinde. De meeste verpleegkundigen in alle werkvelden vinden de kwaliteit van deze zorg goed. ■

#### Noten

1 Zie het panelbericht in TvZ nr. 11, 2002.

2 Dit bericht is gebaseerd op de informatie van 278 verpleegkundigen die in het najaar 2002 aangaven dat ze de voorafgaande twee jaar zorg rond het levenseinde hebben gegeven én in het voorjaar 2002 ook de vragenlijst hebben ingevuld.