

SAMENVATTING RESULTATEN TSPZ VRAGENLIJSTONDERZOEK UPDATE MAART 2020



Algemeen

In het kader van het project 'Transmurale samenwerking in de palliatieve zorg' is in de periode januari – december 2017 een vragenlijstonderzoek gedaan onder patiënten, nabestaanden, verpleegkundigen & verzorgenden en artsen in Zuidwest-Nederland. Hieronder volgt een samenvatting van de resultaten.

Deelnemers:

Patiënten	Nabestaanden	Verpleegkundigen & verzorgenden	Artsen
90	340	1000	550

Patiënten

Drieënnegentig patiënten hebben een vragenlijst ingevuld, waarvan 30% op het moment van invullen van de vragenlijst in een hospice verbleef, de rest merendeels (55%) thuis. De gemiddelde tevredenheid over de kwaliteit van zorg was hoog met een rapportcijfer van 8,1. 54% van de patiënten was in de zes maanden voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst minimaal éénmaal opgenomen geweest in het ziekenhuis (d.w.z. minimaal één nacht in het ziekenhuis gebleven). 56 patiënten beantwoordden vragen over het aantal zorgverleners dat zij hadden gezien in de laatste drie maanden, gemiddeld hadden zij contact gehad met 4,2 verschillende soorten zorgverleners. Het meest positief waren patiënten over de aandacht van zorgverleners, het vertrouwen in de zorgverleners en de begrijpelijkheid van gegeven informatie. Iets minder positief waren zij over belevingsaspecten, zoals het gevoel dat zorgverleners samen met hen vooruit keken hoe het beste verder te gaan, de aandacht die er was voor naasten, en de voorbereiding op ontslag uit het ziekenhuis. Zorg in de avond, nacht en weekenden (ANW) en ongeplande, acute zorg kwamen veel voor: ruim een op de drie patiënten (37%) had in de laatste 3 maanden contact gehad met een vervangend huisarts of de huisartsenpost en de meest recente ziekenhuisopname was meestal (bij 83% van de opnames) onverwacht geweest.

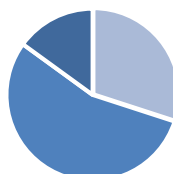


4,2 zorgverleners

Figuur 1 Aantal verschillende soorten zorgverleners.

8,1

Kwaliteit van de zorg



Figuur 2 Plaats van verblijf patiënt

- Hospice
- Thuis
- Anders

Patiënten over zorgverleners:

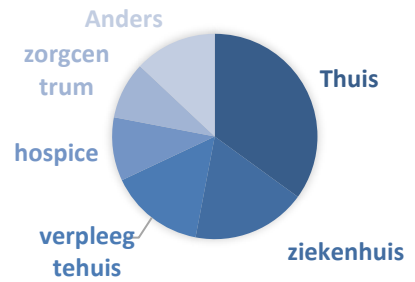
- + Aandacht
- + Vertrouwen
- + Begrijpelijkheid
- Belevingsaspect
- Aandacht voor naasten
- Voorbereiding ontslag ziekenhuis

Nabestaanden

340 nabestaanden hebben een vragenlijst ingevuld, van wie 81% vrouwen. 35% van de nabestaanden vulde de vragenlijst in op basis van ervaringen met de zorg voor een naaste die thuis was overleden, 18% op basis van ervaringen met een naaste die in het ziekenhuis was overleden, 15% met een naaste overleden in het verpleeghuis, 10% met een naaste overleden in het hospice en 9% met een naaste overleden in een zorgcentrum.

De gemiddelde tevredenheid over zorg was lager dan bij patiënten met een rapportcijfer van 7,2. Opvallend was dat bijna een op de vijf nabestaanden de kwaliteit van zorg onvoldoende vond (zij gaven een rapportcijfer 5 of lager), en veel nabestaanden aangaven dat er sterke kwaliteitsverschillen waren tussen zorgaanbieders. Ongeveer de helft was (helemaal) tevreden over de samenwerking van zorgverleners, een kwart (helemaal) niet tevreden en een kwart was neutraal of had de vraag niet beantwoord. Het naderende levenseinde werd in 78% van de gevallen door een arts met de patiënt en/of naaste besproken: vaak was dit een medisch specialist (56%), iets minder vaak een huisarts (30%) of een specialist ouderengeneeskunde (13%). Nabestaanden rapporteerden, net als patiënten, veel onverwachte opnames in de laatste levensfase. Ongeveer de helft van de patiënten overleed uiteindelijk op de plaats van voorkeur.

Plaats overlijden



Figuur 1 Plaats van overlijden volgens naaste

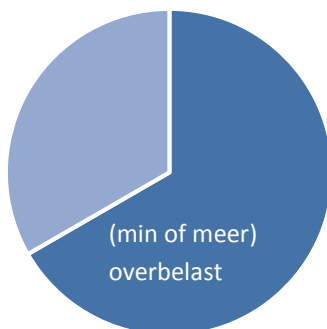
Mantelzorgbelasting

De ervaren mantelzorgbelasting was hoog, met een gemiddeld rapportcijfer van 7,9 (waarbij 0='helemaal niet zwaar' en 10='heel zwaar'). Bijna een derde van de nabestaanden gaf aan overbelast te zijn geraakt en nog bijna een derde min of meer overbelast. Verder gaf 33% aan niet voldoende steun te hebben ontvangen tijdens de mantelzorg voor hun naaste. Ondersteuning na overlijden werd ook vaak als onvoldoende ervaren. Zorgverleners namen in 39% van de gevallen na overlijden contact op.

Mantelzorgbelasting



Figuur 4 Mantelzorg belasting op een schaal van 1 tot 10



Figuur 5 Percentage mantelzorgers dat (min of meer) overbelast is geraakt.

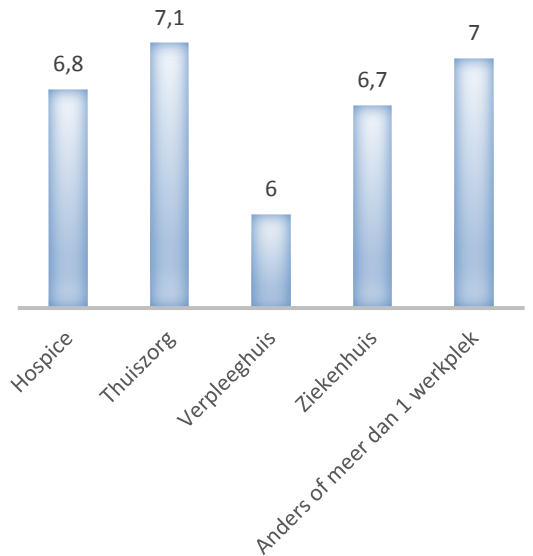


Figuur 6 Percentage mantelzorgers dat onvoldoende steun ervaarde.

Verpleegkundigen en verzorgenden

Negenhonderddrieëndertig verpleegkundigen en verzorgenden hebben de vragenlijst ingevuld, onder wie 33% verpleegkundigen niveau 5 of 6, 36% verpleegkundigen niveau 4 en 32% verzorgenden (niveau 3). De meeste deelnemers waren werkzaam in de thuiszorg (39%) of in het hospice (18%). De tevredenheid over samenwerking met zorgverleners buiten de eigen organisatie kreeg gemiddeld een rapportcijfer 6,8. Zorgverleners in verpleeghuizen gaven gemiddeld het laagste rapportcijfer voor de samenwerking met zorgverleners buiten de eigen instelling: een 6,0. Bij de - indien ontvangen - overdracht over 'de laatst overleden patiënt aan wie zorg was verleend' gaf 34% van de respondenten aan dat de overdracht niet alle informatie bevatte die nodig was. Een voldoende/goede beoordeling van de overdracht hing vooral samen met een tijdige en complete overdracht en met het (goed) geïnformeerd zijn van deze 'overgedragen' (laatste) patiënt over zijn of haar ziekte en vooruitzichten. Bijna alle verpleegkundigen en verzorgenden vinden transmurale samenwerking belangrijk, maar bijna de helft zoekt niet zelf de samenwerking op met zorgverleners buiten de organisatie.

Gemiddelde score voor samenwerking (schaal 1-10)



Figuur 2 Gemiddeld cijfer voor samenwerking per werkplek.

6,8

Tevredenheid samenwerking

6,0

Gemiddeld cijfer voor samenwerking door zorgverleners in verpleegtehuis

Artsen

In totaal hadden 547 artsen een vragenlijst ingevuld, waarvan 259 huisartsen, 205 medisch specialisten en 83 verpleeghuisartsen. Huisartsen gaven als gemiddeld rapportcijfer voor samenwerking met het ziekenhuis een 7,3. Bij specialisten ouderengeneeskunde was dit een 6,2. Medisch specialisten gaven voor samenwerking met huisartsen gemiddeld een 7,5. Veel artsen gaven over zichzelf aan dat zij goed in staat zijn om een beperkte levensverwachting in te schatten en te communiceren met de patiënt en met andere artsen, maar artsen hebben minder goede ervaringen met artsen buiten hun eigen organisatie wat betreft de communicatie over patiënten met een beperkte levensverwachting. Bij ontslag van patiënten met een beperkte levensverwachting na een opname in het ziekenhuis ontvangen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde vaak wel informatie over medische situatie en medicatie, maar (veel) minder vaak informatie over de psychosociale situatie, de prognose en wensen van de patiënt t.a.v. behandeling en zorg.

Overdracht bevat:

- + Medische situatie
- + Medicatie
- Psychosociale situatie
- Prognose
- Wensen t.a.v. behandeling/zorg

7,3

Tevredenheid huisarts over samenwerking ziekenhuis

6,2

Tevredenheid SO over samenwerking ziekenhuis

7,5

Tevredenheid MS over samenwerking met huisarts

Wat betreft consultatie zijn de meeste artsen (83%) bekend met een consultatieteam palliatieve zorg in de regio, 75% van de huisartsen maakt wel eens gebruik van zo'n team. Zij geven het advies een gemiddeld rapportcijfer van 8,2. Van de medisch specialisten vraagt 32% wel eens advies aan een consultatieteam; zij waarderen het advies gemiddeld met een 7,9. Van de specialisten ouderengeneeskunde vraagt 35% wel eens advies aan een consultatieteam; het gemiddelde rapportcijfer voor deze consulten is een 8,4. Bij verdere analyses is ook gekeken naar mogelijke verklaringen waarom artsen weinig consult vragen. Onder oudere artsen is het aandeel artsen dat aangeeft te consulteren groter dan onder jongere artsen. Verder is het belang dat artsen hechten aan het krijgen van deskundig advies een belangrijke voorspeller of ze een consult vragen.

Conclusie

Definitieve conclusies over de ervaringen van patiënten en nabestaanden met samenwerking in de palliatieve zorg kunnen we op basis van deze resultaten nog niet trekken. Wel zien we bijvoorbeeld dat nabestaanden kritischer zijn over de kwaliteit van zorg voor hun overleden naaste dan patiënten.

Wat betreft zorgverleners kunnen we het volgende zeggen: verpleegkundigen & verzorgenden gaven aan dat de samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties en de overdracht van informatie voor patiënten in de palliatieve fase kan worden verbeterd. Ook uit het vragenlijstonderzoek onder artsen kwam naar voren dat de communicatie en informatieoverdracht tussen ziekenhuisartsen en niet-ziekenhuisartsen over patiënten met een beperkte levensverwachting kan worden verbeterd. De vragenlijsten bevatten meer informatie dan hier is samengevat.

Hoe zijn de bevindingen meegenomen in de verbetertrajecten?

De bevindingen hebben inhoudelijke aandachtspunten voor de verbetertrajecten opgeleverd: hoe kan een traject het beste worden vormgegeven, wat zijn aandachtspunten voor het traject in dit netwerk? Ook hebben 'harde' cijfers geholpen om draagvlak voor het verbetertraject te verkrijgen bij besturen en op de werkvloer. Het inzetten van resultaten van de vragenlijsten in de verbetertrajecten is daarbij een doorlopend proces geweest waarbij ervaringen en reflecties vanuit de projectgroep en betrokken zorgverleners, gedurende het verbetertraject steeds werden afgezet en vergeleken met wat er in de vragenlijsten gevonden werd. Daarnaast hebben de onderzoekers samen met de projectgroepen in kaart gebracht welke aanvullende informatie nodig of gewenst was en hebben zij deze aanvullende informatie met daarvoor geschikte methoden verzameld.