

OPLEIDINGSNIVEAU SPEELT ROL IN GESPREKKEN RONDOM LEVENSEINDE - 21 maart '18

Laagopgeleide patiënten die bijna het einde van hun leven hebben bereikt, krijgen minder vaak de kans om daarover te praten met hun zorgverlener. Zij zitten op dat moment vaak aan levensverlengende of palliatieve sedatie, maar praten niet zo snel over de voortgang of stopzetting daarvan. Dat meldt NIVEL op basis van eigen onderzoek.

Volgens onderzoeksinstituut NIVEL ervaart een laagopgeleide patiënt palliatieve zorg anders dan een hogeropgeleide patiënt die zich eveneens aan het einde van zijn leven bevindt. Ook hangt het opleidingsniveau samen met de mate waarin er met hen en hun familie wordt overlegd over het doorzetten of beëindigen van de zorg. Dit ligt deels aan de zorgverlener zelf die bij laagopgeleiden (met alleen afgerond basisonderwijs) minder snel een gesprek starten over het onderwerp levenseinde.



“Patiënten en hun naasten voelen zich waarschijnlijk beter gehoord en ervaren meer regie over hun zorg en resterende leven wanneer ze actiever geïnformeerd worden en hun wensen bespreekbaar zijn”, zeggen de onderzoekers. Laagopgeleiden schijnen wel evenveel contact te hebben met hun huisarts als hogeropgeleiden. De onderzoekers zien niet per se een verschil in de hoeveelheid zorg die iemand krijgt, maar wel in de kwaliteit van zorg. Zo vinden lager opgeleide patiënten minder vaak dan hoger opgeleiden dat de zorgverlener respect heeft voor hun autonomie, bijvoorbeeld beslissingsbevoegdheid. Nabestaanden van deze patiënten staan hier hetzelfde in en vinden dat zorgverleners meer respect moeten hebben voor autonomie van laagopgeleide personen.

Het is trouwens niet zo dat hogeropgeleiden alleen maar respect rondom autonomie ervaren. Zij vinden juist dat zorgverleners minder respect voor hun autonomie hebben dan de autonomie van patiënten met een mbo-opleiding.

Volgens het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg moet een zorgverlener, ongeacht het opleidingsniveau, in gesprek gaan met de patiënt en zijn naasten. Een patiënt moet namelijk inspraak hebben in de doorzetting of beëindiging van een levensverlengende behandeling of juist het ophogen van medicatie of palliatieve sedatie.

Door: Redactie Nationale Zorggids