Naar een beter begrip van het concept 'een goede dood': Hoe definiëren patiënten, naasten en hulpverleners een goede dood en welke beïnvloedende factoren zijn belangrijk?

Haio: VANDERVEKEN Liesbeth , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: VERLEYSEN Andreas

Context: Palliatieve zorg heeft als doel de levenskwaliteit te verbeteren wanneer genezing niet meer mogelijk is. Het doel is om onze blik op de mogelijke (onuitgesproken) noden bij het levenseinde te verbreden bij patiënten, naasten, verpleegkundigen en huisartsen. Dit om te streven naar een veelzijdige, maar persoonsgerichte zorg bij het levenseinde.

Onderzoeksvraag: 'Hoe belangrijk vinden patiënten, naasten en hulpverleners de 11 kernthema's om een goede dood te definiëren, zoals beschreven in het artikel van Meier 'Defining a Good Death' in 2016'?

Methode: Specifieke vragenlijsten voor huisartsen, verpleegkundigen, patiënten en familieleden werden verspreid in het werkingsgebied van het Netwerk Palliatieve Zorg Aalst-Dendermonde-Ninove, met medewerking van 5 LOK's, 2 woonzorgcentra en 2 groepen van thuisverpleegkundigen. De data werden geanalyseerd door middel van Microsoft Excel 2016 en het statistisch programma SAS.

Resultaten: 67 verpleegkundigen, 57 huisartsen, 16 patiënten en 8 familieleden vulden de vragenlijst in. Hoewel over het algemeen de 34 subthema's belangrijk gevonden werden om van een goede dood te kunnen spreken, werden significante verschillen bij hulpverleners tussen huisartsen-verpleegkundigen, mannen-vrouwen en afhankelijk van leeftijd vastgesteld. Verpleegkundigen vinden volgende thema's significant belangrijker dan huisartsen: tijdens de slaap kunnen sterven, de patiënt is geen last voor zijn naaste, hij heeft een goed leven gehad, het geloof, alle beschikbare behandelingen werden ingezet, de patiënt kan tijdens de laatste levensfase leven zoals voordien en heeft een zinvol leven, hij/zij kan met de hulpverlener praten over spirituele overtuigingen of angsten i.v.m. het overlijden, de aanwezigheid van huisdieren en de kosten voor de gezondheidszorg. Een pijnvrije toestand wordt door alle groepen unaniem het belangrijkste gevonden voor een goede dood. Hiernaast worden zowel door huisartsen, verpleegkundigen, patënten als naasten volgende thema's ook erg belangrijk gevonden: ondersteuning door familie, respect voor de patiënt als individu, afscheid kunnen nemen en euthanasie in geval van ondraaglijk lijden.

Conclusie: Medische behandelingen dienen zich te concentreren op een pijnvrije laatste levensfase en niet op het uitputten van mogelijke behandelingen die het leven nodeloos verlengen, dit steeds in overleg met de patiënt. Gepaste zorg bij het levenseinde kan echter breder zijn en alle 34 subthema's kunnen belangrijk zijn in de vroegtijdige zorgplanning. Significante verschillen tussen huisartsen en verpleegkundigen verdienen aandacht in de praktijk, want patiënten en familieleden verwachten dat de hulpverleners samenwerken als een team.