

Kennis over oudere patiënt schiet tekort

TREFWOORDEN

- Ouderenzorg
- Vaardigheden
- Kennisniveau
- Attitude



onderzoek

Wereldwijd groeit het aantal ouderen snel, wat duidelijk zichtbaar is in de toename van het aantal ouderen dat wordt opgenomen in het ziekenhuis. Bij oudere patiënten is vaker sprake van comorbiditeit, waardoor de verpleegkundige zorg steeds complexer wordt. Dit vraagt om specifieke kennis en vaardigheden van verpleegkundigen om hoge kwaliteit van zorg te garanderen.

auteurs

CHRISTEL DERKS

verpleegkundige, verpleegkundig onderzoeker, Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis

LYSETTE HAKVOORT

geriatrie verpleegkundige en verpleegkundig onderzoeker, Máxima Medisch Centrum

MARIËLLE VAN MERSBERGEN

EBP coördinator, verplegingswetenschapper, Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis

MARJO VAN DEN ELSEN

verplegingswetenschapper en epidemioloog, Deventer Ziekenhuis

MARIEKE SCHUURMANS

professor en opleidingsdirecteur 'Professionals in de Zorg', Utrecht Medisch Centrum

JEROEN DIKKEN

verpleegkundige, gezondheidswetenschapper en gerontoloog, hogeschoolhoofddocent/senior onderzoeker verpleegkunde bij De Haagse Hogeschool

In Nederland hebben wij te maken met zogenaamde dubbele vergrijzing (een relatief groot aandeel ouderen in de samenleving én een stijging van de gemiddelde leeftijd). Momenteel is 18 procent van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder, in 2040 naar verwachting 40 procent.¹ Dit betekent dat ziekenhuisverpleegkundigen steeds meer met deze patiëntengroep te maken krijgen in hun dagelijkse werk. Veroudering veroorzaakt lichamelijke, sociale, psychologische en emotionele veranderingen die voor elk persoon anders zijn. Mede door comorbiditeit en kwetsbaarheid is de kans op complicaties als delier en ziekenhuisinfecties voor deze patiëntencategorie hoger, wat ook het ziekenhuis zelf tot een potentieel gevaarlijke plek maakt.² Deze complicaties zijn negatief geassocieerd met functionele en cognitieve achteruitgang, institutionalisering en mortaliteit na ontslag.² Al deze factoren zorgen ervoor dat de oudere patiëntengroep erg heterogeen is, waardoor protocollen en richtlijnen vaak niet van toepassing zijn op de situatie van de individuele patiënt. Kennis en vaardigheden van individuele verpleegkundigen is daarom erg belangrijk.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Onderzoek toont aan dat kennis over ouderen bij verpleegkundigen tekort schiet.

Verpleegkundigen scoren onvoldoende tot gemiddeld op het kennisniveau met betrekking tot fysieke, mentale en sociale aspecten van veroudering.³ Tevens vinden verpleegkundigen het niet aantrekkelijk om voor ouderen te zorgen.⁴ Zo geven zij aan zich onwennig te voelen in de aanwezigheid van oudere patiënten en ervaren zij oudere patiënten als klagend en niet flexibel. Hierdoor komt de kwaliteit van zorg aan de oudere patiënt in het geding.⁴ Mogelijk leidt meer kennis over geriatrie en gerontologie tot een verbetering van deze opvattingen en voorkeuren (attitude) en daarmee tot betere zorg aan oudere patiënten.⁴

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in het kennisniveau van verpleegkundigen over oudere patiënten in Nederlandse ziekenhuizen. Verder is onderzocht of kennisniveau gerelateerd is aan leeftijd, opleidingsniveau en werkervaring van verpleegkundigen en het specialisme waar zij werken. Ten slotte wordt de relatie tussen kennisniveaus, opvattingen en voorkeuren verkend.

ONDERZOEKSMETHODE

Deze studie is een *multicenter* onderzoek met een *cross-sectioneel design*. De deelnemers werden geworven in tien Nederlandse ziekenhuizen. In elk ziekenhuis zijn BIG-geregistreerde verpleegkundigen op tenminste twee chirurgische en twee beschouwende afdelingen geïncludeerd. Inbegrepen waren reguliere afdelingen, dagbehandeling chirurgie, intensive care, spoedeisendehulpafdelingen en dialyseafdelingen. Wanneer er toestemming werd verkregen voor deelname, ontvingen alle verpleegkundigen die voldeden aan de inclusiecriteria een e-mail met informatie over het onderzoek en een web-link naar de vragenlijst. De dataverza-



CORRESPONDENTIE
CHRISTEL DERKS,
C.DERKS@ETZ.NL

meling vond plaats tussen 1 februari 2017 en 8 maart 2017.

KENNIS OVER DE OUDERE PATIËNTEN-QUIZ (KOP-Q)

Het kennisniveau van verpleegkundigen werd gemeten door de KOP-Q.⁴ De KOP-Q bestaat uit 30 onjuist/juist-stellingen en meet algemene kennis over (de zorg voor) oudere patiënten in het ziekenhuis. De vragenlijst bevat zes thema's: normale veroudering, geriatrische aandoeningen, signaleren van problemen op latere leeftijd, interventies, familie-interventies en kwetsbare patiënten versus oudere patiënten. Voor elk correct antwoord krijgt men één punt. Bij een onjuist antwoord krijgt men 0 punten. De KOP-Q-vragenlijst is gevalideerd in Nederland en is valide en betrouwbaar bevonden. Normscores werden beschreven voor vier verschillende groepen (kennisniveaus), namelijk; eerstejaars verpleegkundestudenten (19,05 punten), vierdejaars verpleegkundestudenten (23,25 punten), BIG-geregistreerde verpleegkundigen (25,14 punten) en verpleegkundig specialisten (27,70 punten).³

ATTITUDE VERPLEEGKUNDIGEN

Omdat kennis mogelijk geassocieerd is met opvattingen en voorkeuren, werden enkele aanvullende vragen gesteld. Als eerste werd gevraagd met welke patiëntengroep verpleegkundigen het liefste werken (leeftijd 0-18, 19-69, 70+). Ten tweede werd aan verpleegkundigen gevraagd hoe zij denken over de toename van het aantal oudere patiënten in het ziekenhuis (aangegeven op een schaal van 1 (geen probleem) tot 10 (een groot probleem)). Ten slotte werd aan verpleegkundigen gevraagd of zij het moeilijk vinden om voor oudere patiënten te zorgen (aangegeven op een schaal van 0 (zeer eenvoudig) tot 10 (zeer moeilijk)). Naast deze extra vragen werden ook een aantal demografische gegevens van verpleegkundigen uitgevraagd: leeftijd, opleidingsniveau, werkervaring en het specialisme waarin de verpleegkundigen werken.

ANALYSE

Om het kennisniveau van verpleegkundigen te bepalen zijn de KOP-Q-scores be-

rekend en vervolgens vergeleken met de eerder beschreven normgroepen.³ Om te kijken of leeftijd, middelbare schoolopleiding, verpleegkundig opleidingsniveau, aantal jaren werkervaring en specialisme van invloed zijn op het kennisniveau van verpleegkundigen is lineaire regressie toegepast. De veronderstelde relatie tussen kennis en opvattingen en voorkeuren is getest met de Pearson correlation test. De Independent sample t-test is gebruikt om verschillen tussen verpleegkundigen met verschillende opvattingen en voorkeuren aan te tonen.

RESULTATEN

In totaal zijn 2902 verpleegkundigen benaderd. 1922 (66,2 procent) hebben de vragenlijst hebben ingevuld. Deelnemers die geen toestemming gaven (n=21) of niet aan de inclusiecriteria voldeden (n=6) werden uitgesloten van deelname. Tevens hadden 152 deelnemers niet alle vragen van de KOP-Q vragenlijst beantwoord waardoor zij werden uitgesloten van deelname. 1743 deelnemers bleven over voor analyse. De verpleegkundigen waren representatief: 91,5 procent vrouw, gemiddeld 38,7 jaar oud, 34,8 procent mbo-, 35,1 procent hbo- en 27,5 procent in-service opgeleid. Verpleegkundigen hadden gemiddeld 15,81 jaar ervaring.

KENNISNIVEAU

In het totaal scoorden 636 van de verpleegkundigen lager dan de normgroep van BIG-geregistreerde verpleegkundi-

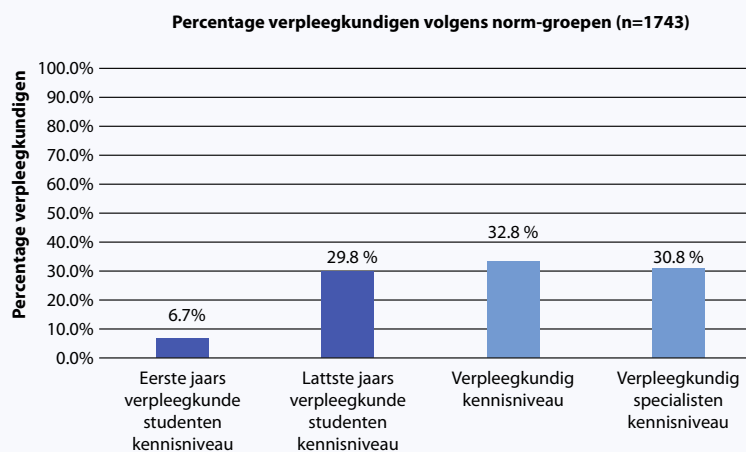
gen; 116 verpleegkundigen hadden het kennisniveau van eerstejaarsstudenten, 520 verpleegkundigen scoorden op het niveau van een laatstejaarsstudent, 571 hadden het kennisniveau wat verwacht wordt van een BIG-geregistreerde verpleegkundige en 536 scoorden op het niveau van verpleegkundig specialist (zie figuur 1). Tussen de ziekenhuizen en type afdelingen bleek geen verschil te zijn in kennisniveaus van verpleegkundigen. Er werd echter wel een grote spreiding waargenomen tussen verpleegkundigen: op 80 procent van de afdelingen varieerde de kennisniveaus van samenwerkende verpleegkundigen van eerstejaars kennisniveau tot verpleegkundig specialist.

OUDERE, HOGER OPGELEIDE EN MEER ERVAREN VERPLEEGKUNDIGEN

Wanneer verpleegkundigen ouder zijn, meer ervaring hebben en hoger opgeleid zijn, gaat ook het kennisniveau omhoog. Verrassend is dat ook het voortgezet onderwijsniveau bepalend is. Hoewel de verschillen significant zijn, lijken deze niet klinisch relevant. Meer onderzoek naar voorspellende variabelen op kennis en attitude van verpleegkundigen is daarom nodig.

INVLOED POSITIEVE OPVATTINGEN EN VOORKEUREN

Van de respondenten gaf 12,5 procent (n=209) aan graag met oudere patiën-



Norm-groepen Dikken 2016

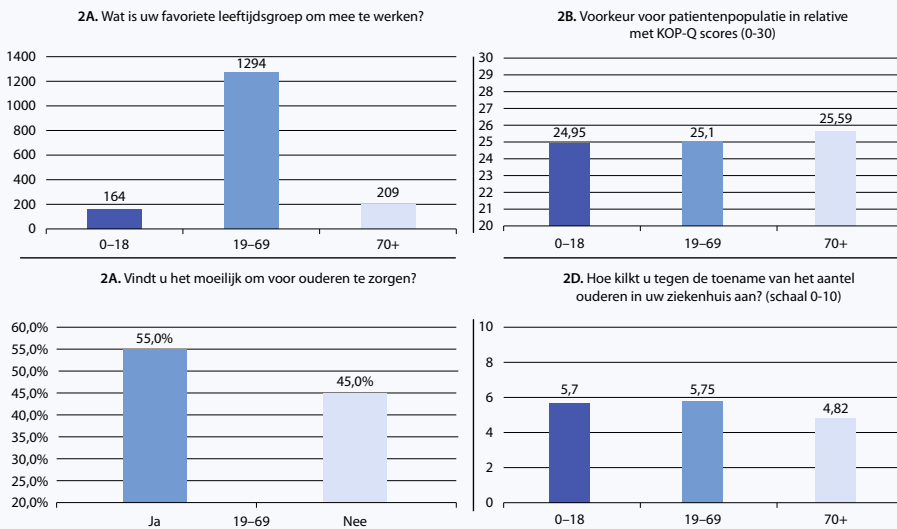
FIGUUR 1 KENNISNIVEAU VAN RESPONDENTEN VERGELEKEN MET NORM-GROEPEN (12)

ten (70+) te werken, 77,6 procent (n=1294) gaf aan graag voor patiënten van middelbare leeftijd (19-69 jaar) te zorgen en 9,8 procent (n=164) van de respondenten gaf de voorkeur aan kinderen (0-18 jaar), ondanks dat zij op een volwassen afdeling werkten (zie figuur 2A). Verder kwam naar voren dat respondenten die graag met oudere patiënten (70+) werken een significant hoger kennisniveau hebben vergeleken met verpleegkundigen die liever werken met patiënten van 0-18 jaar of 19-69 jaar (zie figuur 2B). In totaal vindt 55

nis regelmatig met collega's delen en een doorlopende leerhouding ontwikkelen. Het is opmerkelijk dat 36 procent van de Nederlandse verpleegkundigen die onder de normgroepen scoorden, niet profiteren van hun collega's die scoorden op normgroepniveau of hoger. Omdat hogere kennisscores werden waargenomen bij oudere, meer ervaren verpleegkundigen met een hoger opleidingsniveau, kan deze groep verpleegkundigen als expert fungeren, het gesprek aangaan en helpen bij het leren met elkaar op afdelingen en tijdens de

ten, wat mogelijk leidt tot betere patiëntenuitkomsten.⁵ Dit laatste is met deze studie niet aangetoond, maar in volgende initiatieven van het RENURSE consortium (Research, Education, Nurses regarding Elderly) wordt hier zeker aandacht aan besteed.

Gezien de diversiteit en de hoge respons (60 procent) van ziekenhuizen en verpleegkundigen die hebben deelgenomen aan de studie is het aannemelijk dat deze resultaten ook gelden voor andere ziekenhuizen in Nederland. Het aanpakken van de tekortkomingen in de kennis en attitude van verpleegkundigen in educatieve en kwaliteitsverbeteringsprogramma's zou dan ook een prioriteit moeten zijn voor alle professionals, opleidingen en beleidsmakers in de gezondheidszorg, zowel lokaal als nationaal. 📍



FIGUUR 2 VORKEUREN EN MENING BETREFFENDE DE OUDERE PATIËNT

procent van de respondenten het moeilijk om voor oudere patiënten te zorgen (zie figuur 2C). Respondenten die aangeven graag met ouderen te willen werken kijken significant positiever aan tegen de toename van het aantal ouderen in het ziekenhuis (zie figuur 2D).

DISCUSSIE EN CONCLUSIE

Het kennisniveau van 36 procent van de verpleegkundigen in Nederland ligt onder de normgroep van verpleegkundigen en is vergelijkbaar met het niveau van studenten. Daarnaast brengt de spreiding in kennisniveau van verpleegkundigen grote risico's voor patiënten met zich mee. Omdat in 80 procent van de teams grote verschillen zijn in kennis, kan het voorkomen dat patiënten op één dag grote variatie in kwaliteit van zorg ontvangen. Het is daarom van belang dat verpleegkundigen hun ken-

verpleegkundeopleiding. Daarbij moet specifiek aandacht zijn voor verpleegkundigen die voorkeur hebben voor een jongere patiëntengroep of het moeilijk vinden voor oudere patiënten te zorgen. Deze studie liet zien dat meer kennis kan bijdragen aan een positieve attitude ten aanzien van oudere patiën-

NOOT

De onderzoeksgroep wil graag het hele RENursE consortium en de stuurgroep bedanken voor hun inzet voor deze studie.

REFERENTIES

1. CBS. Bevolking kerncijfers. <http://statline.cbs.nl/Statweb>.
2. Creditor MC. Hazards of hospitalization of the elderly. *Ann Intern Med* 1993;118:219-223.
3. Dikken J. How to measure nurses' knowledge and attitude regarding older patients? *Print Service Ede*.
4. Higgins I, e.a. The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: a qualitative descriptive study. *Contemp Nurse*. 2007;26(2):225e237.
5. Blegen MA, e.a. Nurse experience and education: effect on quality of care. *J Nurs Adm*. 2001;31:33-39.

SAMENVATTING

- In Nederland is het kennisniveau over oudere patiënten van 36 procent van de verpleegkundigen vergelijkbaar met dat van verpleegkundestudenten.
- Op 80 procent van de afdelingen zijn er grote verschillen in kennisniveau tussen verpleegkundigen.
- Mogelijk delen verpleegkundigen hun kennis onvoldoende met elkaar.
- 55 procent van de verpleegkundigen vindt het moeilijk om voor

oudere patiënten te zorgen en 77,6 procent geeft aan het liefst voor de patiëntencategorie 19-69 jaar te willen zorgen.
 → Het aanpakken van de tekortkomingen in de kennis en houding van verpleegkundigen in educatieve en kwaliteitsverbeteringsprogramma's moet een prioriteit zijn voor alle professionals, opleidingen en beleidsmakers in de gezondheidszorg.