

# SAMENWERKING KAN VEEL BETER

*Arts is niet zo toegankelijk, verpleegkundige heeft weinig aanzien*

De tijd is voorbij dat artsen bevelen uitdelen die verpleegkundigen vervolgens klakkeloos uitvoeren. De beroepsgroepen werken steeds meer samen op basis van gelijkwaardigheid.

Maar hoe denken zij over elkaar en de afbakening van hun verantwoordelijkheden?

Medisch Contact en Nursing hielden een enquête.

## HEDWIG NEGGERS

**A**rtsen zijn arrogant, verpleegkundigen volgzzaam. Dokters hebben geen goede vertrouwensband met patiënten, verplegend personeel wel. Zijn die beelden clichés, uit de lucht gegrepen of denken de beroepsgroepen werkelijk zo over elkaar?

Medisch Contact en Nursing legden dokters en verpleegkundigen een enquête voor met vragen over attitude en de grenzen tussen hun taakgebieden. Onderdeel daarvan waren twaalf praktische casussen - zes over een intramurale en zes over een extramurale setting - waarbij artsen en verpleegkundigen werd gevraagd of zij zich konden vinden in de keuze of handelwijze van

hun fictieve collega. Sommige casussen waren medisch van aard, andere ethisch. In vrijwel alle gevallen stond echter de vraag centraal wie wat doet. Uit de reacties hierop blijkt dat het niet altijd klip en klaar is wat nu typisch een klusje is

## FAMILIE BELLEN

Bij een patiënte die in een zorginstelling verblijft, lijkt het sterven te naderen. Wie belt de familie? Van de artsen vindt 53 procent wél en 47 procent niet dat dit hun taak is. Voorstanders benadrukken dat dit bij het hoofdbehandelaarschap hoort en dat de arts beter eventuele (medische) vragen kan beantwoorden. Artsen die er de voorkeur aan geven dat de verpleegkundige belt, vinden juist dat verpleegkundigen vaak een beter, directer en intensiever contact hebben met patiënten en diens naasten. Van de verpleegkundigen ziet 60 procent dit als hun taak.

## GEEN LEVERMETASTASEN

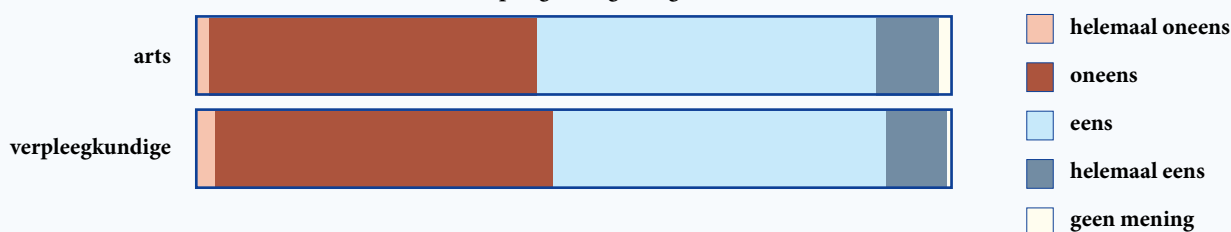
De eensgezindheid is groot over het meedelen van de uitslag van een onderzoek. Driekwart van de artsen en acht van de tien verpleegkundigen vinden dit de taak van de arts. Maar de casus was niet eenvoudig: het betrof een patiënt van wie de verpleegkundige wist dat er bij hem geen levermetastasen waren gevonden. Als de patiënt vraagt hoe het met hem is gesteld, antwoordt zij dat ze van niets weet.

Een aantal dokters merkt op dat 'als alleen goed nieuws door verpleegkundigen wordt verteld, patiënten op de duur ook genoeg weten.' Ofwel, 'dan weten patiënten al snel dat een ontwijkend antwoord in feite negatief is.' Opvallend is dat oudere medici het vaker (helemaal) oneens zijn met het handelen van de verpleegkundige. Sommigen verwerpen de handelwijze omdat zij liegen onjuist vinden ('jokken mag niet').

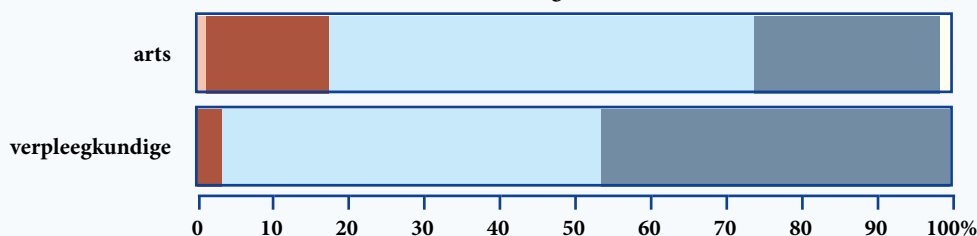


## AANZIEN VAN ARTSEN EN VERPLEEGKUNDIGEN

STELLING: Het aanzien van verpleegkundigen is groot.



STELLING: Het aanzien van artsen is groot.



Respondenten over het aanzien van respectievelijk verpleegkundigen en artsen.

voor de dokter of voor de verpleegkundige (zie *kaders*).

Van de 1955 artsen die werden benaderd, reageerden er 577 (29,5%) en van de 1983 verpleegkundigen 254 (13,1%). Het merendeel van alle respondenten werkt in een intramurale setting (artsen 54%, verpleegkundigen 70%). Wat betreft de ziekenhuizen is opmerkelijk dat de afdelingen Chirurgie, Interne

geneeskunde en Kindergeneeskunde duidelijk beter zijn vertegenwoordigd dan de andere afdelingen/specialismen.

### ASSERTIEF

Als het gaat om de houding van artsen en verpleegkundigen, loopt het wederzijdse beeld uiteen. Artsen vinden zichzelf meer assertief (94%) dan volgzzaam. Daarnaast vindt 88 procent van de ver-

pleegkundigen en 81 procent van de medici dat artsen (neigen naar) arrogant (versus bescheiden). Kennelijk zijn medici zich daarvan bijna net zo bewust als verpleegkundigen. Vraag blijft, hoe dat kan: vinden de dokters andere artsen een tikje arrogant of ook zichzelf?

Opmerkelijk is wel dat de meerderheid van de verpleegkundigen (64%) artsen in de regel niet of maar deels >>

## DICLOFENAC AFBOUWEN

Verpleegkundigen mogen niet op eigen houtje medicatie afbouwen. Dit bleek al uit de reacties op een intramurale casus, waarbij meer dan driekwart van de artsen en verpleegkundigen dit afwees. Gaat het, specifieker, om het afbouwen van diclofenac in een thuiszorgsituatie, dan vindt 61 procent van de verpleegkundigen dat nog steeds. Voorstanders onder de verpleegkundigen benadrukken dat als de medicatie kan worden verminderd, dit ook moet gebeuren ('ook ter voorkoming van maagklachten, maar ik neem aan dat de arts ook wel een maagbeschermer heeft voorgeschreven'). Van de dokters vindt ruim de helft het in deze situatie wel goed als verpleegkundigen de diclofenac afbouwen, maar 'terugkoppeling is wel wenselijk'.

## DELIRANTE PATIËNT

Op de afdeling Chirurgie ontwikkelt een oudere man binnen enkele uren een delier. De extreem angstige en hallucinerende patiënt wordt gefixeerd. Ook wordt er

Haldol gespoten. Om toestemming te krijgen voor het gebruik van dit middel en deze maatregel, moet iemand de eerste contactpersoon bellen. Acht van de tien artsen, maar ook 35 procent van de verpleegkundigen, vindt dat dit bij de eigen taken hoort. Argumenten van dokters zijn onder meer dat het hier medisch beleid betreft met mogelijk juridische gevolgen. Velen benadrukken dat het om een ingrijpende en voor de familie belastende interventie gaat, die een arts beter kan uitleggen ('complexe boodschap, ligt op het bordje van de arts').

Opvallend is dat mannelijke dokters vaker vinden dat het bellen van de eerste contactpersoon bij de verpleegkundige zorg hoort dan vrouwelijke artsen. Eén arts stelt een alternatief voor: de verpleegkundige belt de familie en nodigt die uit voor een gesprek met de arts.



## Rituelen



*Begin februari stond het in alle dagbladen: 'Veel verpleegmethoden zinloos'. Het Landelijk Expertisecentrum*

*Verpleging en Verzorging had een rapport gepubliceerd waarin (met echte evidence) werd aangetoond dat veel gebruikelijke verpleegkundige handelingen geen enkele zin hebben.*

*Voorbeelden: preoperatief scheren, postoperatief tempen, een schapenvacht als decubituspreventie, een vochtbalans bij een cytostaticakuur.*

*Er is ongetwijfeld heel wat afgesnuffeld op doktorenkamers: 'Ha ha, die verpleging! Altijd al geweten dat veel van hun werk zinloos is. Al dat patiëntgericht verplegen. Zorgplannen schrijven, dikke mappen vol met blabla. Eindelijk hebben ze het nu zelf door.'*

*Er zijn twee redenen waarom dat gegniffel onterecht is. Ten eerste schrijven wij, de dokters, veel van deze onzin voor. Omdat wij het zo geleerd hebben. Omdat wij het zo gewend zijn. Omdat ook wij hechten aan onze rituelen. Ten tweede staat ook ons dagelijkse werk bol van de onzin. Wij kloppen onszelf wel op de borst met EBM en evidence-based richtlijnen en als je de Vereniging tegen de Kwakzalverij moet geloven, doen we alles op basis van wetenschap en kennis. Maar als je écht eerlijk kijkt, dan is veel van ons handelen gebaseerd op gewoonte, en niet op evidence. Rituelen dus. Desinfecteren voor een venapunctie bijvoorbeeld. Het routinematig volledig lichamen onderzoek. Helder vloeibaar voorschrijven na een OK. Antibiotica bij een bronchitis. Het dragen van een witte jas. Enzovoort. Enzovoort. Eigenlijk verdient de verpleging een applaus voor dit rapport. Openheid van zaken. Eerlijkheid. Veel van wat we doen, deugt niet. Dat gaan we verbeteren. Kunnen wij een voorbeeld aan nemen.*

*Bestaat er eigenlijk ook evidence-based hospital management? ■*

Paul Brand

de kinderarts

<< toegankelijk vindt. Van de dokters vindt 57 procent dat zij dat wel zijn. Artsen zijn grosso modo dus positiever over hun attitude dan verpleegkundigen deze beoordelen.

## GERUSTSTELLEND

Artsen hebben vertrouwen in hun kennis en kunde, zo blijkt. Maar liefst 97 procent vindt dat medici goed zijn toegerust voor hun taken. Van de verpleegkundigen is 13 procent het daarmee niet eens, maar - geruststellend voor de dokters - 86 procent wel. Meer dan driekwart van de dokters én de verpleegkundigen vindt ook dat het aanzien van de arts groot is.

Verpleegkundigen scoren daarop veel lager: in de ogen van iets meer dan de helft van alle respondenten is hun aanzien groot, volgens 45 procent juist niet. Van de verpleegkundigen is overigens 88 procent ervan overtuigd dat zij een betere vertrouwensband hebben met

patiënten dan artsen. Bijna de helft van de dokters deelt die mening niet.

De beroepsgroepen zijn dan wel weer eensgezind over de stelling dat aan de samenwerking tussen de beroepsgroepen nog veel valt te verbeteren (verpleegkundigen: 95%, artsen: 77%). Die uitkomst rechtvaardigt meer onderzoek, zeker gezien de omvang van de beroepsgroepen en hun onderlinge afhankelijkheid. Wellicht kunnen artsen en verpleegkundigen meer aan elkaar hebben dan nu het geval is. Een betere samenwerking kan mogelijk de kwaliteit van de (gedeelde) zorg op een hoger plan tillen. ■



Zie ook het artikel in Nursing op pag. 16.

Alle uitkomsten van de enquête zijn te vinden op onze website: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

## Aan de samenwerking valt nog veel te verbeteren



## DRANKGEBRUIK

Een buschauffeur zit thuis vanwege een ernstige verslechtering van diabetes type II. Hij vertelt de wijkverpleegkundige dat hij veel drinkt (zo'n zes halve liters bier per dag), en vraagt haar dit aan niemand te vertellen. De wijkverpleegkundige in de casus geeft hieraan gehoor en licht de huisarts niet in. 58 procent van de dokters vindt dat niet verstandig, een flink aantal (37%) heeft geen moeite met deze handelwijze. Opmerkelijk is dat vooral oudere dokters de wijkverpleegkundige steunen. Voorstanders van geheimhouding vinden het

belangrijk dat de vertrouwensband niet wordt geschaad. Wel vinden artsen dat deze wijkverpleegkundige haar zorgen kan uiten en de patiënt moet motiveren om de huisarts te bezoeken. Tegenstanders vinden dat een gevaarlijke situatie kan ontstaan door het drankgebruik niet te melden. Driekwart van de verpleegkundigen zou de collega uit de casus overigens niet volgen. Voor hen wegen de risico's zwaarder dan geheimhouding.