MEER INFORMATIE

SPICT:
Meetinstrument voor markeren

KNMG:
Tijdig spreken over het levenseinde

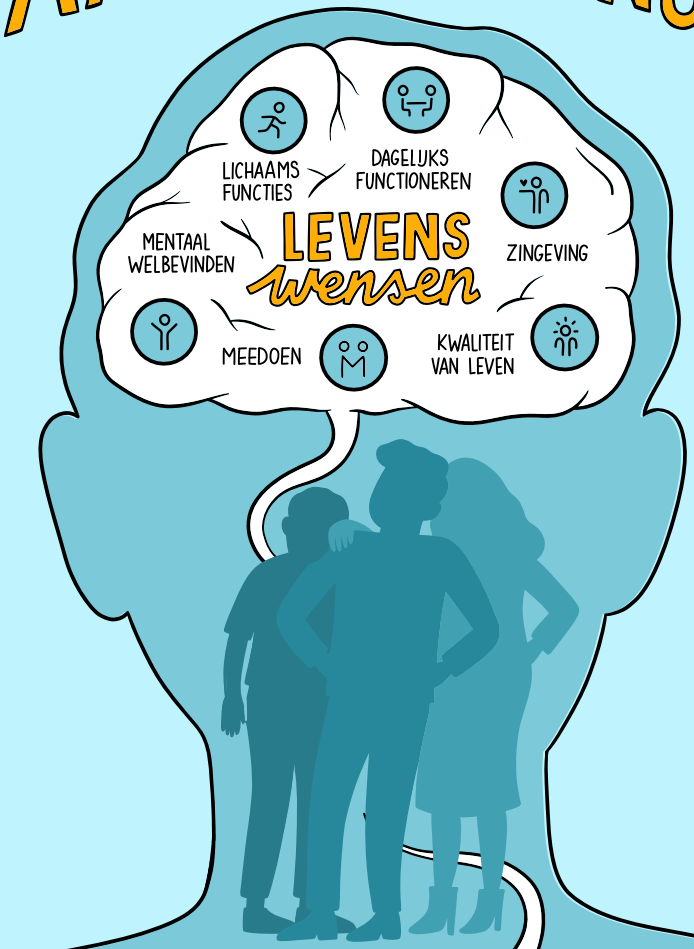
Uniform digitaal format
vastleggen proactieve zorgplanning

VVT PLATFORM ISM NETWERK PALLIATIEVE ZORG ZUIDOOST-BRABANT
EN NETWERK KWETSBARE OUDEREN EN DEMENTIE

PROACTIEVE ZORGPLANNING

PRAAT OVER WENSEN

INFORMATIE VOOR MEDISCH BEHANDELAAR*



PROACTIEVE ZORGPLANNING

Proactieve zorgplanning of Advance Care Planning (ACP) is de mogelijkheid voor mensen om persoonlijke doelen en voorkeuren voor toekomstige medische behandeling en zorg te bepalen, deze te bespreken met naasten en zorgverleners en deze vast te leggen en zo nodig te herzien. Als professional signaleer je de behoefte hierover te spreken, markeer je de palliatieve fase en ga je een gesprek aan met de patiënt en/of de naasten.

WAAROM?

Om patiënten realistische keuzes te laten maken over zorg en behandeling die past bij hun waarden, wensen, doelen en voorkeuren en ongewenste of niet noodzakelijke behandelingen te verminderen.

MARKEREN

- Bij mensen bij wie het antwoord op de Surprise Question "nee" is: "Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen een jaar overlijdt?"
- Bij mensen met een toename van cognitieve beperkingen in een vroeg stadium

WANNEER EN MET WIE?

- Bij vragen over de zorg rond het levenseinde
- Bij een melding van een wils- of euthanasieverklaring
- Bij verhuizing naar een zorginstelling
- Bij een sterke verandering in de gezondheidssituatie
- Bij meerdere malen (ongeplande) opname in het ziekenhuis in een relatief korte periode
- Bij verhoogde kwetsbaarheid en dementie, ongeneeslijke kanker, progressieve neurologische aandoeningen, progressief orgaanfalen (long, lever, nieren, hart), verhoogd risico op ernstige en blijvende invaliditeit na behandeling (COVID-19) en ernstig psychisch of spiritueel lijden

TIP
Geef de patiënt de gesprekskaart voor burgers, zodat deze zich (met de naasten) voor kan bereiden op het gesprek.

WAT BESPREEK JE?

Het gesprek gaat over niet-medische en medische onderwerpen: de **levenswensen** en de **behandelwensen- en grenzen**. Je hebt meerdere gesprekken nodig om een goed beeld te krijgen en houden. Herhaal het gesprek als de situatie daar aanleiding toe geeft. Gemaakte afspraken kunnen herzien en bijgesteld worden.

SPREEK AF WIE WAT DOET

Ga altijd na wat er al bekend en eerder besproken is. Bespreek onderling (arts, PA, VS) de taakverdeling voor de inventarisatie en het vastleggen van behandelwensen en -grenzen. Voor de inventarisatie van levenswensen kan de (wijk)verpleegkundige, casemanager, zorgtrajectbegeleider, dementie, POH of geestelijk verzorger een signalerende en verkennende rol hebben.

LEG WENSEN EN BEHANDELGRENZEN VAST

- Registreer op basis van de afspraken binnen de eigen organisatie.
- Vul het digitale format "Uniform vastleggen proactieve zorgplanning" in (zie QR code achterzijde)
- Indien aanwezig, scan wilsverklaring/ levenstestament in

HOUD ELKAAR OP DE HOOGTE

- Stimuleer de patiënt de wensen te bespreken met naasten, vast te leggen en bij zich te dragen
- Maak afspraken hoe je betrokken professionals op de hoogte houdt, informatie met elkaar deelt en overdraagt

CHECKMOMENTEN

- Bij veranderingen in de gezondheidssituatie
- Na (ongeplande) ziekenhuisopname
- Tijdens een MDO

wensen

VOORBEELD VRAGEN LEVENSWENSEN

- Zullen we het over uw toekomst hebben?
- Wat weet u van uw ziekte en de vooruitzichten?
- Hoe bent u tot nu toe met uw ziekte omgegaan?
- Denkt u ooit na over de dood?
- Als het zover is, waar wilt u dan overlijden?
- Wat is belangrijk voor u? Wat is kwaliteit van leven voor u?
- Wat wilt u nog kunnen?
- Door wie voelt u zich ondersteund?
- Waar hoopt u nog op? Waar bent u bang voor? Heeft u zorgen?
- Waar houdt u zich aan vast? Wat of wie geeft u kracht? Waar kijkt u nog naar uit?
- Wie is voor u van betekenis?
- Wie mag er voor u spreken als u dat niet meer kunt?
- Zijn er dingen die geregeld moeten worden? (in de familiesfeer, testament, financiën)
- Wat moet ik nog van u weten om u goed te kunnen helpen?

ONDERWERPEN BEHANDELWENSEN EN -GRENZEN

- Gewenste plek van overlijden
- Keuze orgaandonatie
- Volmacht, wilsverklaring, levenstestament
- Standpunt euthanasie
- Reanimatie
- Kunstmatige invasieve beademing
- Opname ziekenhuis/IC/CCU
- (levensverlengende) Behandelingen als operatie, infuus, sondevoeding, antibiotica, toediening bloedproduct, dialyse, chemotherapie

* onder medisch behandelaren wordt verstaan: artsen, physician assistant (PA), verpleegkundig specialist (VS)

** waar patiënt staat kan ook cliënt worden gelezen