

Palliatieve zorg, proactieve zorgplanning en corona

8 juni 2020

Gespreksleider: Marjolein Verkammen, coördinator werkgebied Leren & praktijk PZNL

Sprekers

- PASCALLE BILLEKENS: Verpleegkundig Specialist bij Laurens
- CHARLOTTE VAN DER HULST: Verpleegkundig Specialist bij Brentano
- ELLY BEUNK: Verzorgende IG bij Sensire
- MARSCHA JUFFERMANS: Verpleegkundig Specialist bij Hospice Kajan



Vergeet niet je microfoon uit te zetten.



Een definitie

‘Advance care planning stelt mensen in staat om doelen en voorkeuren te formuleren voor toekomstige medische behandelingen en zorg, deze doelen en voorkeuren te bespreken met familie en zorgverleners, en om eventuele voorkeuren vast te leggen en indien nodig te herzien.’

(European Associations for Palliative Care, 2017)

Toevoeging Verenso: ‘voor **huidige en toekomstige** behandeling en zorg’



Waarom?

Het proces van vooruit denken, plannen en organiseren (proactieve zorgplanning) heeft een positief effect op zowel het welbevinden van de patiënt en de kwaliteit van zorg (passendheid) en diens naasten (tevredenheid) als op het gezondheidssysteem (doelmatigheid). Ook kan het proces bijdragen aan het versterken van de autonomie van de patiënt in relatie tot de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming.

(Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, 2017)



Achtergrond en verdieping

Het proces van vooruit denken, plannen en organiseren (proactieve zorgplanning) heeft een positief effect op zowel het welbevinden van de patiënt en de kwaliteit van zorg (passendheid) en diens naasten (tevredenheid) als op het gezondheidssysteem (doelmatigheid). Ook kan het proces bijdragen aan het versterken van de autonomie van de patiënt in relatie tot de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming.

(Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, 2017)



Achtergrond en verdieping

‘Er is een relatie tussen ACP en ervaren kwaliteit van zorg: Als patiënten met zorgverleners had gesproken over zorg in de laatste levensfase gaven ze vaker aan dat ze de best mogelijke zorg hadden gehad’



Achtergrond en verdieping

Het proces van vooruit denken, plannen en organiseren (proactieve zorgplanning) heeft een positief effect op zowel het welbevinden van de patiënt en de kwaliteit van zorg (passendheid) en diens naasten (tevredenheid) als op het gezondheidssysteem (doelmatigheid). Ook kan het proces bijdragen aan het versterken van de autonomie van de patiënt in relatie tot de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming.

(Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, 2017)



Achtergrond en verdieping

Er zijn minder klachten van angst en depressie bij nabestaanden na het overlijden van de patiënt, omdat zij het gevoel hadden dat zij wisten welke beslissingen zij uit naam van de patiënt konden nemen.

Detering et al: The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial, BMJ 2010

Naasten hebben het gevoel dat ze regie kunnen nemen. Dat geeft rust.

Voorbereid op de laatste levensfase; Nursing - april 2017



Achtergrond en verdieping

Het proces van vooruit denken, plannen en organiseren (proactieve zorgplanning) heeft **een positief effect** op zowel het welbevinden van de patiënt en de kwaliteit van zorg (passendheid) en diens naasten (tevredenheid) als **op het gezondheidssysteem** (doelmatigheid). Ook kan het proces bijdragen aan het versterken van de autonomie van de patiënt in relatie tot de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming.

(Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, 2017)



Achtergrond en verdieping

Bij een vijfde van de verwachte overlijdens in de thuissituatie werden in de laatste levensfase beslissingen over zorg en behandeling met familie besproken omdat er geen overleg meer mogelijk was met de patiënt.

Meeusen et al; ACP in Belgium and the Netherlands: a nationwide prospective study via sentinel networks of general practitioners - Journal of Pain and Symptom management, 2011



Achtergrond en verdieping

Het proces van vooruit denken, plannen en organiseren (proactieve zorgplanning) heeft een positief effect op zowel het welbevinden van de patiënt en de kwaliteit van zorg (passendheid) en diens naasten (tevredenheid) als op het gezondheidssysteem (doelmatigheid). Ook kan het proces bijdragen aan het **versterken van de autonomie van de patiënt** in relatie tot de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming.

(Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland, 2017)



Achtergrond en verdieping

Luisteren is de echte interventie. Als de patiënt vertelt, luistert hij ook zelf naar zijn verhaal, en begrijpt hij zijn keuzes soms op een andere manier. Niet alleen de informatie helpt hem begrijpen, maar ook de kracht van het uiten van eigen doelen en waarden.

Timing

De 'surprise question' geeft weinig informatie over de (palliatieve) zorgbehoeften, ervaren ziektelast of kwaliteit van leven.



Verkennen van sommige thema's kan altijd - en is ook wenselijk

Timing

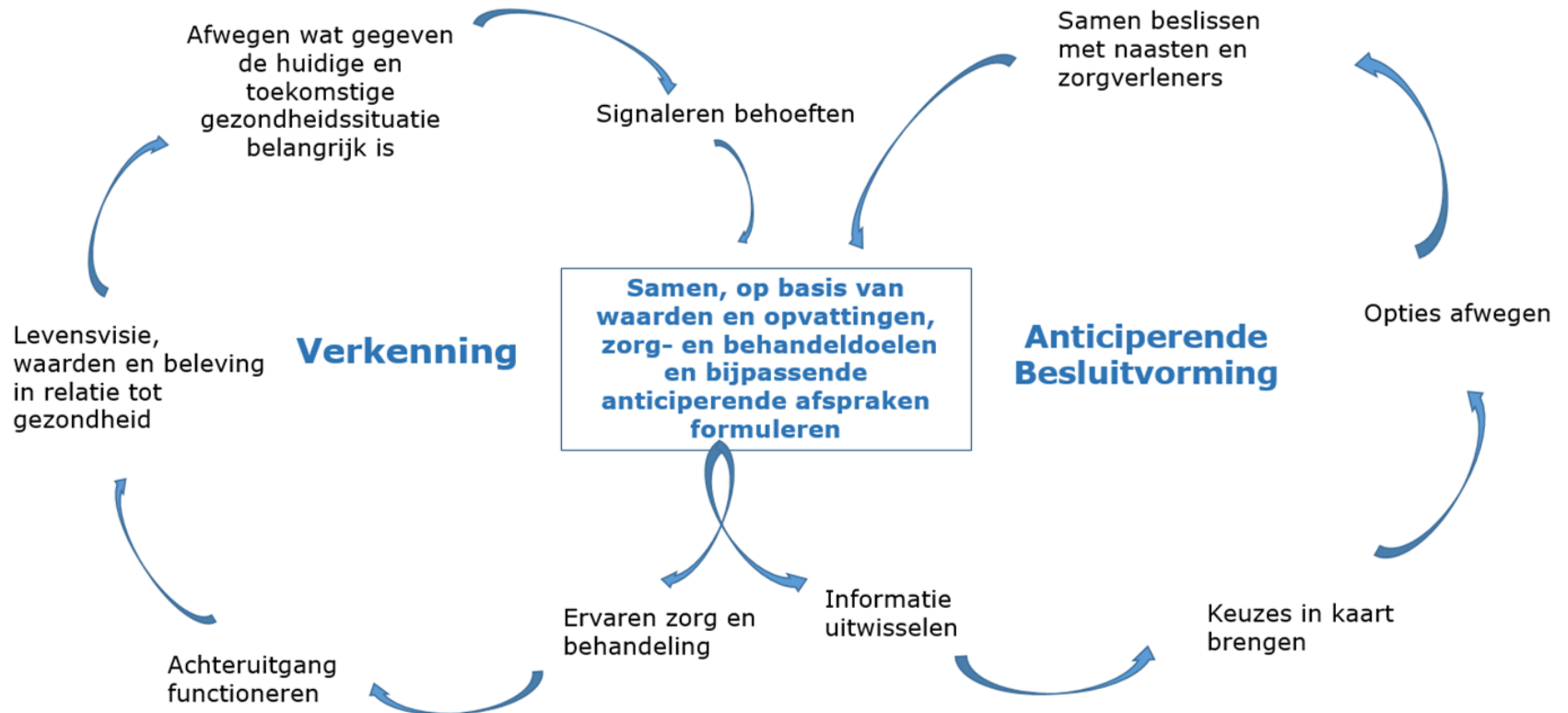
Wanneer dan wel?

- Wanneer iemand zelf een opening biedt
- Bij verandering in ziekte of gezondheid
- Door veranderingen op persoonlijk vlak



Vaak wordt een handelingsverlegenheid gevoeld en wacht mer op elkaar, in de hoop dat de ander de eerste stap zet.

Model uit rapport 'Passende zorg door advance care planning bij kwetsbare ouderen' V&VN - Verenso





Hoe kan een gesprek er uit zien in tijden van Covid-19?

Door de aanwezigheid van Covid-19 besmettingsgevaar wordt het proces van ACP soms versneld of anders gestart dan mogelijk wenselijk is.

Gesprekken die nu gevoerd worden zullen zich concentreren op de vraag hoe te handelen als betreffende persoon positief getest wordt en klachten heeft.

Sta stil bij het doel van het gesprek: *'De belangen van de ander zo goed mogelijk kunnen behartigen in (toekomstige) beslissingen over behandeling en gezondheid, ook als diegene dat zelf niet meer kan'*



Hoe kan een gesprek er uit zien in tijden van Covid-19?

1. Vaststellen van het doel van het gesprek
2. Verkennen van de gezondheidssituatie en de eigen inzichten van de ander of diens naaste daar in
3. Spreken over de prioriteiten van de ander, wat maakt de dagen betekenisvol
4. Bespreken van mogelijke gevolgen van ziek worden door Covid-19, geven van informatie
5. Samenvatten voor verslaglegging in het dossier, indien nodig plannen van een vervolgspraak. Vragen voor medisch behandelaar eventueel op papier zetten.



Wat wordt er besproken? - Voorbeeldvragen

- Volgt u het nieuws over het Coronavirus? Wat doet dat met u?
- Zullen we eerst kijken naar uw medische voorgeschiedenis / de medische voorgeschiedenis van uw vader/moeder? Waar heeft u het meeste last van?
- Hoe ziet een goede dag er voor u uit? Wat is belangrijk voor u om te kunnen doen?
- Wat zou het voor u / uw vader/moeder betekenen als u daar niet meer toe in staat bent /hij/zij daar niet toe in staat is?
- Hoe kijkt u naar de toekomst?
- Wat weet u van het Corona virus? Van de gevolgen voor de gezondheid?
- Vindt u uzelf een ouder kwetsbaar iemand?



Vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid:

- Wettelijk vertegenwoordiger (deze *moeten* bevorderen dat iemand zelf handelt) bijvoorbeeld een curator of mentor die door de rechter is benoemd.
- Andere vertegenwoordiging. Deze *mogen* namens de ander beslissingen nemen op betreffende gebied zoals zorgvertegenwoordiging, vastgelegd in wilsverklaring.
- Wanneer er geen wilsverklaring of ander document is waarin vertegenwoordiging is vastgelegd geldt de volgende volgorde in wie *mogen* beslissen namens de ander: 1) Partner, 2) Ouder(s), 3) Kind(eren), 4) Broer(s) of Zus(sen).



Wilsverklaring

In de wilsverklaring staan de naam, geboortedatum, datum van tekening en handtekening van degene die de machtiging uit geeft.

In het document moet worden beschreven wie gemachtigd wordt en voor welke taken diegene gemachtigd wordt (bijvoorbeeld beslissingen over invasieve behandeling of opname in het ziekenhuis of hospice).

De gemachtigde hoeft zelf niet te tekenen.

Een wilsverklaring kan (maar hoeft niet) bij een notaris worden vastgelegd.



Verschillende rollen in ACP proces

Medische behandel beslissingen worden door de medisch behandelaar besproken met betreffende cliënt/patiënt of diens vertegenwoordiger.

Zowel de cliënt/patiënt als diens vertegenwoordiger als de behandelaar hebben goede informatie nodig.

Alle betrokkenen kunnen uitspraken en signalen herkennen die van belang zijn het proces van komen tot inzichten en beslissingen.

Alle betrokkenen kunnen uitspraken of signalen verder verkennen en bespreken. Zij kunnen informatie op papier zetten of rapporteren.



Pascalie Billekens, MSc

p.billekens@laurens.nl

