

Voorafgaande zorgplanning in de huisartsenpraktijk

10 mei 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is correct rond voorafgaande zorgplanning?

- a. Twee derde van de patiënten wenst dit te bespreken met de arts of heeft reeds nagedacht over het aanduiden van een vertegenwoordiger
- b. Het houdt rekening met iemands voorkeuren op het vlak van lichamelijke en psychologische zorgen, maar niet met sociale of spirituele bezorgdheden
- c. Het merendeel van de patiënten vindt dat het niet de verantwoordelijkheid is van de zorgverlener om het initiatief te nemen tot een gesprek over voorafgaande zorgplanning

Er is een groeiend besef dat levensverlenging niet altijd de beste optie is en dat voorafgaande zorgplanning (VZP) kan helpen om hoogstaande zorg te bieden tot aan het levenseinde. Dit proces laat immers toe rekening te houden met iemands voorkeuren voor lichamelijke, psychologische, sociale en spirituele zorgen op het moment dat deze persoon zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen. De meeste Belgen overlijden niet plots en doorlopen eerst een ziekteproces, waardoor zorgverleners steeds vaker geconfronteerd worden met moeilijke medische en ethische beslissingen.

Ongeveer twee derde van de patiënten wenst zorgplanning te bespreken met de arts of heeft reeds nagedacht over het aanduiden van een vertegenwoordiger, maar vindt dat het initiatief voor dit gesprek bij de zorgverlener ligt. In België is de huisarts hiervoor goed geplaatst aangezien deze een coördinerende rol opneemt in de gezondheidszorg en 94% van de bevolking een beroep doet op een vaste huisarts.

Onder andere tijdsgebrek, moeite met de timing van het gesprek, angst voor de reactie van de patiënt, weinig kennis over VZP bij de patiënt en diens omgeving én weinig ziekte-inzicht en cognitieve problemen bij de patiënt worden door zowel gevestigde huisartsen als haio's ervaren als belangrijke drempels.

Op basis van de geïdentificeerde drempels werden 10 aanbevelingen geformuleerd voor interventies om VZP meer toe te passen en te registreren. Het sensibiliseren van de bevolking kan gebeuren via verschillende kanalen, vanuit de overheid of vanuit de praktijk.

Tien aanbevelingen voor huisartsen
1. Informeer uw patiënten voldoende over hun diagnose, prognose en behandelopties. Enkel geïnformeerde patiënten zijn in staat hun voorkeuren te formuleren.
2. Heb aandacht voor subtiele signalen en uitspraken van de patiënt om te praten over levenseindezorg en exploreer deze steeds op het moment zelf.
3. Bereid patiënten eerst kort voor op een gesprek, bijvoorbeeld door mondeling informatie te geven over het concept of door het meegeven van een brochure.
4. Bied na het informeren een uitgebreider gesprek aan. Plan dit in op een rustig moment en voorzie hiervoor voldoende tijd (of splits op in kleinere onderdelen).
5. Documenteer wensen uit dit informele gesprek als zorg- en behandeldoelen.
6. In de loop van het proces komen de gestructureerde wilsverklaringen en het aanduiden van een wettelijk vertegenwoordiger het best aan bod, maar weet dat VZP meer behelst.
7. Maak gebruik van uw elektronisch medisch dossier bijvoorbeeld door reminders in te stellen bij patiënten die in aanmerking komen. Documenteer een gesprek over zorgplanning steeds op uniforme wijze en deel deze informatie elektronisch met andere zorgverleners.
8. Volg een opleiding (met een module communicatie) indien zorgplanning onvoldoende aan bod kwam in uw basisopleiding.
9. Maak een praktijkprotocol met duidelijke afspraken.
10. Oefening baart kunst!

Sensibilisatie omtrent voorafgaande zorgplanning (VZP)
• Overheidscampagnes in de media, eventueel ook uitnodigingsbrieven
• Informatie in de wachtzaal of het kabinet: flyers, brochures, posters, projectie op scherm
• Onderwerp VZP in een soap bv. Thuis, Familie of in een ander tv-programma
• Onderwerp VZP tijdens seniorenbijeenkomsten
• Uitnodigingen versturen vanuit de praktijk voor VZP-gesprekken
• VZP als onderdeel van een gezondheidsapp
• Betrouwbare online informatiebronnen
• Onderwijshervorming met VZP in het curriculum



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Voorafgaande zorgplanning in de huisartsenpraktijk: drempels, faciliterende factoren en aanbevelingen voor implementatie](#)

Auteur(s): S. VAN WAMBEKE, G. GODERIS, G. OKERMAN

DOI: 10.2143/TVG.76.14-15.2003104

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.