Voorafgaande zorgplanning in het woonzorgcentrum: een stand van zaken en een poging tot uniformisering.

Haio: HERREWYN Bavo , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: BEGINE Hugo , LOUAGE Karen

Context: De nood aan voorafgaande zorgplanning (VZP) wordt steeds groter ondermeer door de toenemende vergrijzing en complexiteit van de zorg. De levenskwaliteit van patiënten krijgt een groter gewicht in het afwegen van de behandelingsopties. Er leven nog veel misverstanden over het hele gebeuren rond VZP waardoor dit proces bemoeilijkt wordt in de praktijk.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef werd ten eerste onderzocht hoe de procedure VZP verloopt in de woonzorgcentra (WZC) in de regio Boutersem-Tienen. Ten tweede werd een nieuw formulier geëvalueerd door alle betrokkenen bij VZP. De uitkomstmaten waren het aantal geregistreerde zorgplanningen en het aantal ongewenste opnames voor en na het evalueren van de procedure VZP en de appreciatie voor de verschillende VZP-registratieformulieren.

Methode: Deze studie is een prospectief observationeel (kwalitatief) onderzoek. De procedure VZP in de regio Boutersem-Tienen werd door middel van focusgroepgesprekken met professionele zorgverleners in kaart gebracht. De antwoorden op deze vraag werden gebruikt in een poging om de huidige procedure te optimaliseren door middel van een nieuw formulier voor het registreren van VZP in WZC Vondelhof in Boutersem. Dit formulier werd geëvalueerd door alle betrokkenen bij VZP aan de hand van een enquête. Een Likertschaal werd gebruikt in deze bevraging.

Resultaten: Voor de evaluatie van de procedure VZP was in de gesloten afdeling van WZC Vondelhof voor 9 van de 32 bewoners een VZP opgesteld. In de open afdeling was dit voor 11 van de 73 bewoners het geval. Tijdens de 6 maanden voor de evaluatie werden 2 bewoners gehospitaliseerd tegen hun VZP in. Na de evaluatie van de procedure, het systematisch heropnemen van een multidisciplinair overleg (MDO) per bewoner en de heroprichting van het palliatief team waren het aantal opgemaakte VZP respectievelijk 13 en 30 op een gelijk aantal bewoners. Ook tijdens de 6 maanden na deze ingrepen werden 2 bewoners tegen hun VZP in gehospitaliseerd. De enquête telde 20 deelnemers uit verschillende belangengroepen bij VZP. De algemene interesse voor VZP was matig tot sterk. Het nieuwe formulier werd beter beoordeeld dan het oude op gebied van comfort voor de bewoner, het bevorderen van het VZP-gesprek en volledigheid voor een goed verloop van de zorg. De gemiddelde mening was dat dit nieuwe formulier wel complexer en meer tijdrovend was.

Conclusie: De verschillende struikelblokken bij het opstellen van VZP bevinden zich zowel bij de verschillende disciplines zorgverleners als bij de WZC-bewoners als hun familie. Het groeperen van personen met expertise in een MDO en/of palliatief team lijkt het proces van VZP te bevorderen. Er is vooral nood aan informatiecampagnes en lesmomenten voor alle betrokkenen bij het proces van VZP en aan uniformiteit.