Vroegtijdige zorgplanning

Haio: MIEDEMA Marlies , U.A.
Promotor: WENS Johan , U.A.
Praktijkopleider: Aerts Joris , HEREMANS André , HOUBEN Vera , VANDEPUTTE Frank , VANDEWINCKELE Hannelore , VERMYLEN Patrick

Context: Door toename van welvaart, gestegen levenskwaliteit en vooruitgang in de gezondheidszorg is er een vergrijzing van de samenleving met een evolutie van acute ziekte naar een meer chronisch verloop van ernstige ziekte. Hierdoor verhoogt de vraag naar medische zorgen en zo voert het de druk op de gezondheidszorg steeds verder op. Om de zorg optimaal te kunnen benutten, is het belangrijk om de wensen van de patiënt over zijn zorg te kennen, met het oog op het vermijden van overbodige behandelingen en opnames. Dit optimaliseert de zorg voor het individu en helpt om de capaciteit van de gezondheidszorg beter te benutten. De wensen van de patiënt kunnen worden vastgelegd in een wilsverklaring. Het nadenken hierover noemt men vroegtijdige zorgplanning. De vraag is hoe de patiënt wordt aangezet tot nadenken over zijn zorgplanning. De huidige coronapandemie wordt aangegrepen om hierover in gesprek te gaan.

Onderzoeksvraag: Wat is de invloed van het doormaken van een ernstige COVID-infectie op het denken over VZP?

Methode: Er werd een kwalitatief onderzoek opgesteld in de vorm van semigestructureerde interviews met patiënten uit de opleidingspraktijken. Alle interviews vonden plaats in de thuis-setting van de deelnemer, in een rustige omgeving zonder stoorzenders. De leidraad voor de interviews werd opgesteld aan de hand van de beschikbare literatuur en in continu overleg tussen onderzoekers en promotor. Deze leidraad werd als houvast tijdens de semigestructureerde interviews gebruikt, maar geenszins als vaste volgorde of bindend stramien. Het gesprek werd gevoerd op geleide van de antwoorden en vragen van de deelnemer. De gesprekken werden opgenomen en nadien uitgeschreven. Voor de kwalitatieve analyse van deze uitgeschreven teksten werd met behulp van het softwarepakket Nvivo (versie 1.6.1) de inhoud ervan gecodeerd. Aan de hand van deze coderingen werd vervolgens een weergave van de resultaten uitgewerkt.

Resultaten: Er werden negen patiënten geïnterviewd, die allen een persoonlijke visie op hun zorgplanning hadden. Het doormaken van hun ernstige covid-infectie speelde een belangrijke rol voor hen: hoe ze in hun leven staan, wat zij belangrijk vinden en hoe zij hun zorgplanning zien. Andere factoren die een belangrijke rol spelen in het denken over vroegtijdige zorgplanning zijn: ziekte bij een naaste, de toenemende leeftijd, een arts die het gesprek hierover initieert en informatie die wordt aangeboden.

Conclusie: De vragen die aan bod komen bij vroegtijdige zorgplanning spelen veel bij de geïnterviewde patiëntenpopulatie. Hoewel het niet altijd door de patiënt herkend wordt als dit concept, kan iedereen erover meespreken wanneer men in gesprek gaat over de wensen en gedachten rond levenseindezorg. De crux zit erin een aanleiding hiertoe te vinden – een aangrijpingspunt om het gesprek te beginnen. Er zijn verschillende patiënt-afhankelijke factoren die hiervoor kunnen dienen. De arts zal deze kansen proactief moeten aangrijpen om het gesprek aan te gaan. In deze studie is gebleken dat het doormaken van een ernstige ziekte – in dit geval COVID-19 – hiervoor een uitermate geschikte aanleiding kan zijn. Verder kan worden geconcludeerd dat de patiënt behoefte heeft aan betere informatie over vroegtijdige zorgplanning. De beschikbare informatie over vroegtijdige zorgplanning moet beter gecoördineerd worden. Tot slot wordt de rol van de huisarts bij VZP benadrukt: door de vertrouwensrelatie is hij de persoon bij

uitstek om laagdrempelig dit gesprek aan te gaan.