Het implementeren van vroegtijdige zorgplanning in de praktijk: Een kwaliteitverbeterproject.

Haio: MONFRET Marine , U.G.
Promotor: DE VLEMINCK Aline , V.U.B.
Praktijkopleider: BAEYENS Hilde , BUYS Christine , Deprost Luc , Leysen Bert

Context: De vergrijzing neemt toe in België, overlijden is vaak geen onverwacht gebeuren meer. Voorafgaande zorgplanning (VZP) biedt de mogelijkheid om de (levenseinde)zorg bespreekbaar te maken. In deze masterproef gaat men op zoek naar een methode om dit in de praktijk beter te implementeren. VZP omvat het communicatie- en beslissingsproces tussen de zorgverlener en de patiënt en eventueel zijn naasten over de (toekomstige) behandelwensen en zorgdoelen. Het zorgt voor reductie van angst en stress bij zowel de patiënt als zijn naasten en de zorgverleners, met een grotere tevredenheid over de geleverde zorg tot gevolg. Het bespreken van VZP is veelal hypothetisch en dient voornamelijk om de waarden, voorkeuren, normen en doelen van de patiënt te bespreken. Het aantal VZP's in de Vlaamse huisartsenpraktijken is behoorlijk laag. Artsen geven aan hier onvoldoende tijd voor te hebben, te wachten op het initiatief van de patiënt en angst te hebben om patiënten hoop te ontnemen. Patiënten geven aan te wensen dat hun arts hier zelf over begint, ook al geven de meeste patiënten wel aan na te denken over VZP en hier graag verder mee te willen gaan. De huisarts wordt vaak aangehaald als ideale zorgverlener om dit gesprek te starten. Er is op heden nog geen uniforme manier van registreren voor VZP, de Sumehr zou hier een oplossing voor kunnen bieden.

Onderzoeksvraag: Kan er, aan de hand van een kwaliteitsverbeterproject meer voorafgaande zorgplanning besproken worden in de huisartsenpraktijk bij 65-plussers?

Methode: Voor de literatuurstudie heeft men zich in een eerste fase gebaseerd op reeds gepubliceerde masterproeven van huisartsen in opleiding. Door een zoekopdracht in de Icho database werden 23 masterproeven gevonden, waarna men via de Snowball-methode 45 artikels finaal heeft weerhouden. Via Pubmed werd een tweede zoekopdracht uitgevoerd naar relevante internationale artikels. Men zocht alle relevante bronnen over VZP in de huisartsenpraktijk of uitgevoerd door de huisarts. "Advance Care Planning", "General Practice" en "General Practitioner" waren de drie kernwoorden voor deze search. Uiteindelijk leverde deze tweede zoekopdracht 71 bijkomende relevante artikels. In één groepspraktijk in Hofstade, Oost-Vlaanderen (België) werd elke patiënt van 65 jaar of ouder (65-plus) die zich op raadpleging aanbood kort aangesproken over VZP, een brochure aangeboden en aangemoedigd om hiervoor een aparte consultatie te plannen ter bespreking. Eens dit gebeurd was werd 'Voorafgaande zorgplanning' als zorgelement aan 'PLAN' toegevoegd van het Elektronisch Medisch Dossier (EMD). Eens een patiënt op consultatie kwam voor een effectief VZP-gesprek, werd dit verplaatst naar 'Actieve zorgelementen'. Deze aantallen werden na het kwaliteitsverbeterproject statistisch geanalyseerd via een McNemar test. Er werd eveneens een focusgroep gehouden met de deelnemende artsen van de praktijk omtrent het verloop van het kwaliteitsverbeterproject. Dit werd dan via een interview en kwalitatieve analyse verwerkt tot resultaten

Resultaten: 541 patiënten kwamen in aanmerking, 135 werden aangesproken. Deze aanpak resulteerde in een significante toename van het aantal geregistreerde VZP's van 16 naar 37 ($p<0,001$). Verdere bevindingen uit de focusgroep: De artsen gaven aan dat het kwaliteitsverbeterproject een zeer toegankelijke en laagdrempelige manier is om VZP te implementeren. Er werd aangehaald dat het wel moeilijk was om concrete inhoud uit dergelijk

gesprek te halen en deze is bovendien slechts wettelijk bindend indien er sprake zou zijn van een wilsverklaring. De registratiewijze vonden ze een groot voordeel naar communicatie met andere zorgverleners toe en ze wensen dit dan ook in de toekomst, mits enkele aanpassingen aan het project, te blijven verderzetten.

Conclusie: Het kwaliteitsverbeterproject slaagde er in om het aantal VZP's in de praktijk te doen stijgen. Bovendien voelen de artsen zich nu meer vertrouwd om VZP te voeren en zijn ze ervan overtuigd het initiatief zelf te moeten nemen. Dit initiatief zou echter nog herhaaldelijker toegepast moeten worden en VZP zou nog meer gefaseerd geïmplementeerd kunnen worden.