Normen en waarden bij vroegtijdige zorgplanning: de patiënten- en artsenvisie

Haio: Pauwels Jessica , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: DELAMEILLEURE Mieke , Moeyaert Alexander , WINNE Linsey

Context: Op basis van de literatuur is er een discrepantie waarneembaar tussen de actuele vroegtijdige zorgplanning (VZP) documentatie en de werkelijke wensen van veel patiënten en zorgprofessionals. In VZP-documenten wordt immers slechts beperkt of niet aandacht besteed aan de subjectieve wens, op basis van normen en waarden, van de patiënt rondom zijn levenseinde.

Onderzoeksvraag: Wat is de visie van patiënten en artsen rond normen en waarden bij vroegtijdige zorgplanning?

Methode: Er werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd aan de hand van een semigestructureerd interview, daarnaast werd een scoretabel middels de End-Of-Life values scale (EOL-values scale) afgenomen. Er werden tien huisartsen en tien patiënten geïnterviewd. De patiëntenpopulatie bestond uit een groep 65-plussers, die reeds in het bezit waren van een ingevulde VZP en zich op moment van interview niet in een terminale of palliatieve fase bevond. De artsenpopulatie bestond uit werkzame afgestudeerde huisartsen in de regio West- en Oost-Vlaanderen. De interviews werden getranscribeerd en gecodeerd. De bevindingen bij het coderen werden gebruikt als leidraad voor het vormen van de resultaten.

Resultaten: De waarden geloof, autonomie, financiële onafhankelijkheid, vitaliteit en naastenliefde, worden voor patiënten als belangrijk geacht aan het einde van het leven. Bij het interpreteren van de EOL-values scale werd een discrepantie gezien tussen de antwoorden gegeven in het semigestructureerd interview en de score die de participanten nadien gaven middels de scoretabel. Het bevragen van de normen en waarden wordt als een meerwaarde gezien, omdat het tijd kan besparen in de toekomst en het zowel arts als patiënt kan voorbereiden op acute situaties. Daarnaast zou het de arts een beter inzicht kunnen bieden in de wensen van de patiënt en de connectie tussen beiden bevorderen. Dit kan leiden tot advies op maat en kan hulp bieden bij het nemen van beslissingen. Artsen ervaren het als moeilijk om te benoemen hoe ze de normen en waarden zouden bevragen. Vragen rond de waarden geloof, familie of naasten en pijn lijden kwamen het frequentst aan bod. Slechts een minderheid van de huisartsen bespreekt de normen en waarden letterlijk bij een VZP-gesprek, doch artsen geven aan deze normen en waarden vaak op indirecte, andere manieren te exploreren. Daarnaast benoemen de artsen de reguliere zorg als een belangrijke bron van kennis voor het verkennen van de normen en waarden van de patiënt.

Conclusie: Artsen en patiënten achten het als een meerwaarde om de normen en waarden te benoemen als onderdeel van VZP. Patiënten kunnen hun normen en waarden goed benoemen, waarbij de waarden geloof, autonomie, gezondheid, financiële onafhankelijkheid, vitaliteit en naastenliefde als belangrijk worden geacht. Echter wordt revisie aanbevolen gezien normen en waarden volgens hen niet rigide zijn. Artsen bespreken de normen en waarden niet altijd letterlijk in een VZP-gesprek, maar exploreren deze op indirecte manieren. Dit gebeurt niet enkel tijdens een VZP-gesprek, maar ook middels de opgebouwde arts-patiëntrelatie tijdens de reguliere zorg. Een scoretabel zoals de EOL-values scale kan als leidraad gebruikt worden om het gesprek rond normen en waarden te initiëren of open te trekken tijdens een VZP-gesprek. Doch een scoretabel puur als een scorelijst gebruiken, kan leiden tot onvolledige of foutieve resultaten.