# Toepassing van vroegtijdige zorgplanning bij patiënten van Turkse origine

**Haio:** Pehlivan Derya , V.U.B.
**Promotor:** DE VLEMINCK Aline , V.U.B.
**Praktijkopleider:** Arikan Hayri , Koken Mehtap

**Context:** Vooruitziende zorgplanning (Advance Care Planning – ACP) ondersteunt mensen bij het nemen van geïnformeerde beslissingen over hun emotionele, sociale en spirituele behoeften en toekomstige gezondheidszorg, gebaseerd op hun eigen waarden en voorkeuren. De deelname aan ACP blijft echter beperkt onder etnische minderheidsgroepen in België, in het bijzonder onder mensen van Turkse origine. Barrières zoals taalverschillen, culturele taboes rond de dood en beperkte gezondheidsvaardigheden maken ACP-gesprekken vaak moeilijk.

**Onderzoeksvraag:** Deze studie had als doel om de Vlaamse versie van de “Go Wish”-kaarten te vertalen en cultureel aan te passen naar het Turks, en om te onderzoeken hoe deze aangepaste kaarten ACP-gesprekken ondersteunen tussen huisartsen en patiënten van Turkse origine in België.

**Methode:** Er werd gebruikgemaakt van een kwalitatief onderzoeksdesign in drie fasen. In de eerste fase werden de kaarten naar het Turks vertaald. In de tweede fase werden ze cultureel aangepast met een referentiegroep bestaande uit Turkssprekende leden van de gemeenschap en professionals. In de derde fase testten zes Turkssprekende huisartsen de kaarten in de klinische praktijk met patiënten van Turkse origine en namen ze deel aan semigestructureerde interviews over hun ervaringen. De interviews werden getranscribeerd, vertaald en geanalyseerd met behulp van reflexieve thematische analyse in Nvivo 14.

**Resultaten:** De aangepaste kaarten stelden huisartsen in staat om gevoelige gesprekken over het levenseinde op een gestructureerde en cultureel gepaste manier te initiëren. Patiënten reageerden positief en verwelkomden over het algemeen de mogelijkheid om hun waarden te uiten en hun voorkeuren te bespreken. Patiënten koppelden hun wensen vaak aan familiegerelateerde zorgen, en de kaarten hielpen communicatiebarrières te verminderen en de arts-patiëntrelatie te versterken. Huisartsen merkten echter ook uitdagingen op, zoals beperkte tijd tijdens consultaties, emotionele moeilijkheden bij het aankaarten van het onderwerp en de nood aan meer opleiding over ACP. Aanbevelingen omvatten het verminderen van het aantal kaarten, het betrekken van andere professionals zoals maatschappelijk werkers en het integreren van de kaarten in de routinematige zorg.

**Conclusie:** Deze studie toont aan dat cultureel aangepaste Levenswenskaarten doeltreffend kunnen bijdragen aan ACP-gesprekken tussen Turkse patiënten en huisartsen. Ondanks het voortbestaan van culturele en structurele barrières, onderstrepen de bevindingen het potentieel van dergelijke op maat gemaakte hulpmiddelen om ACP verder te bevorderen in diverse klinische settings.