Implementatie van vroege voorafgaande zorgplanning in de huisartsenpraktijk: ervaringen van huisartsen na een educatieve interventie.

Haio: Jonniaux Aline , U.G.
Promotor: MERTENS Fien , U.G.
Praktijkopleider: Beke Emilie , HARDY Bjorn , VIAENE Koen , Witdouck Daan

Context: Vroegtijdige zorgplanning (VZP) is een continu en dynamisch proces waarbij patiënten, hun naasten en zorgverleners in dialoog gaan over toekomstige zorgdoelen en -voorkeuren. Hoewel richtlijnen het belang van tijdige initiatie benadrukken, blijkt uit zowel praktijkervaring als literatuur dat VZP vaak pas laat in het ziekteproces wordt opgestart, veelal in een context van toenemende kwetsbaarheid of acute zorgnoden.

Onderzoeksvraag: Implementatie van vroege voorafgaande zorgplanning in de huisartsenpraktijk: ervaringen van huisartsen na een educatieve interventie. Dit praktijkverbeterend project beoogt het nagaan van de impact van een educatieve interventie op de houding en ervaringen van huisartsen met betrekking tot het vroegtijdig initiëren van VZP. Daarnaast wordt nagegaan welke drempels en bevorderende factoren huisartsen ervaren bij de implementatie van vroege VZP in de eerstelijnszorg.

Methode: Dit praktijkverbeterend project werd uitgevoerd in vijf opleidingspraktijken. Huisartsen namen deel aan een educatiemoment waarin de principes van vroege VZP werden toegelicht. Daarnaast werd een sjabloon met exploratieve vragen ter beschikking gesteld en geïntegreerd in het elektronisch medisch dossier. Na vier maanden werden praktijkgebonden focusgroepgesprekken georganiseerd. Deze werden getranscribeerd en thematisch geanalyseerd. In totaal namen 15 deelnemers verspreid over 5 opleidingspraktijken deel.

Resultaten: Huisartsen gaven aan dat zij vroege VZP als waardevol beschouwen en de meerwaarde ervan erkennen voor waardengerichte zorg. De educatieve interventie droeg voornamelijk bij aan bewustwording, terwijl het sjabloon met exploratieve vragen werd ervaren als een praktisch en bruikbaar hulpmiddel om gesprekken te structureren en te verdiepen. Desondanks bleef de initiatie van VZP-gesprekken beperkt en contextafhankelijk. De belangrijkste drempels voor artsen situeerden zich op drie niveaus: het niveau van de arts (gebrek aan tijd, moeilijkheid van de eerste zin), het niveau van praktijkorganisatie (tijdsdruk) en het beleidsniveau (beperkte financiële ondersteuning voor vroege VZP). Bevorderende factoren omvatten een teamaanpak met de verpleegkundige in de huisartspraktijk (VIHP), het gebruik van hulpmiddelen zoals het vragensjabloon en/of LEIF-boekje, voorbereiding van de patiënt via het vooraf meegeven van documentatie en een trajectmatige benadering waarbij VZP als een proces wordt beschouwd. De rol van huisarts als regisseur van het zorgproces, eventueel met de VIHP als voorbereidende kracht, werd hierbij bevestigd.

Conclusie: Dit praktijkverbeterproject toont aan dat huisartsen het belang en de meerwaarde van vroege voorafgaande zorgplanning binnen waardengerichte zorg erkennen. Desondanks blijft de effectieve toepassing in de dagelijkse praktijk beperkt en gebeurt vroege VZP eerder opportunistisch dan systematisch. Dit wijst erop dat, naast sensibilisering, bijkomende organisatorische en beleidsmatige ondersteuning noodzakelijk is om vroege VZP duurzaam te integreren in de huisartspraktijk. In dat kader suggereren onze bevindingen dat een gefaseerde aanpak, ondersteund door praktische hulpmiddelen en interprofessionele samenwerking, kan

bijdragen tot een bredere implementatie. Het in deze studie ontwikkelde sjabloon met exploratieve vragen blijkt hierbij een bruikbaar instrument om gesprekken te structureren en te verdiepen, terwijl ook de samenwerking met de verpleegkundige in de huisartsenpraktijk (VIHP) perspectieven biedt om vroege VZP op een meer tijdsefficiënte en haalbare manier te organiseren.