Vroegtijdige zorgplanning en codering van behandeldoelen: definities in de praktijk

Haio: NEIRINCK Laura , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: LISAERDE Johan , PÔLET Michel , Van Pelt Johan

Context: Vroegtijdige zorgplanning (VZP) is een continu proces waarin samen met patiënt en eventueel familie doelstellingen en voorkeuren met betrekking tot de medische zorg worden bepaald, voor het geval dat de patiënt incompetent is om zelf beslissingen te nemen. Deze thesis kadert in een project met als uiteindelijke doel VZP-codes te valideren in Vlaanderen. In vroegere fases werd de noodzaak tot validering van zorgcodes aangetoond en werd vanuit een literatuurstudie een nieuw voorstel tot defini?ring van de VZP-codes geformuleerd. Hierbij werd in het reeds bestaande ABC-model, waarin A staat voor ?alles doen?, B voor ?behoud van functie? en C voor ?comfortzorg?, een aanpassing gedaan aan de verwoording en code O, code C(t) en een addendum met betrekking tot familie-ondersteuning toegevoegd, uitgaande van de bevindingen uit de internationale literatuur. De nieuwe definities worden in deze thesis getoetst aan de hand van focusgroepen. Het doel hierbij is om deze definities aan te passen en verder te optimaliseren, uitgaande van de kritische kijk van de deelnemers, gebaseerd op hun ervaring als expert.

Onderzoeksvraag: In welke mate wordt VZP in België reeds in de praktijk ge?mplementeerd? Waar moeten, gebaseerd op kritisch inzicht van experten, aanpassingen gedaan worden aan het reeds gevormde nieuwe voorstel tot defini?ring van de VZP-codes? Hoe luidt het definitieve voorstel tot defini?ring van de VZP-codes in Vlaanderen?

Methode: In de eerste fase van deze thesis werd een literatuuronderzoek uitgevoerd in Cebam Digital Library for Health en in Medline. De gebruikte zoektermen bestonden uit de MeSH-termen ?advance care planning? en ?advance directive?, alsook ?Belgium? en ?Flanders?. In de tweede fase werd een kwalitatief onderzoek opgezet. Drie focusgroepen werden georganiseerd gedurende november en december 2015, verspreid over Vlaanderen. De data werden verbatim neergeschreven, waarna via thematische analyse de resultaten handmatig gecodeerd werden.

Resultaten: Uit het literatuuronderzoek valt af te leiden dat VZP beperkt in België in de praktijk aanwezig is. Gedurende de focusgroepen werden vele kritische opmerkingen geuit met betrekking tot de voorgestelde definities. De belangrijkste conclusies hiervan zijn: het niet associ?ren van code O en het addendum over familie-ondersteuning, het associ?ren van de nieuwe code C(t), het weglaten van negatieve doelstellingen in de VZP-codes (DNR-codes en VZP-codes moeten als aparte entiteiten naast elkaar bestaan) en enkele aanpassingen op gebied van verwoording.

Conclusie: Er is nood aan verdere bekendheid en correct gebruik van VZP in Vlaanderen. Validering van de zorgcodes is een belangrijke stap om het gebruik van VZP effici?nter te laten verlopen. Vanuit de kritische opmerkingen en voorstellen, geuit door experten in de focusgroepen, werd als uiteindelijk doel van deze thesis de huidige definitie voor de VZP-codes aangepast en geherformuleerd. Deze definitie kan in een later project voor Vlaanderen gevalideërd worden.