Advance Care Planning

in de keten

10 mei 2022

Eline van Lummel – arts-onderzoeker en coördinator ACP

Mariëtte de Vries – adviseur MURA zorgadvies

Dave Tjan – anesthesioloog – intensivist en medische leider acute Zorg

Programma

- Poliklinische ACP gesprekken in Ziekenhuis Gelderse Vallei
- ACP binnen de keten
  - Samenwerking
  - Regionale evaluatie
  - 5 deelprojecten
- Landelijke ontwikkelingen
- Presentatie van regionaal ACP zorgpad (in concept)

- Deelprojecten
  - *Uniformiseren werkwijze – opstellen ACP zorgpad*
  - *Registratie uitkomsten/digitale verslaglegging*
  - *Scholing/ondersteuning zorgprofessionals*
  - *Betrekken van sociaal domein (0e lijn)*
  - *Awareness creëren*

Wat als behandelwensen niet bekend zijn?

Ziekenhuis Gelderse Vallei

- Patiënt op de IC opgenomen en dan:

“Dit had moeder nooit gewild”

“Vader geeft al jaren aan dat het voor hem allemaal niet meer hoeft”

“Paar jaar geleden aangegeven dat ze niet gereanimeerd wilde worden, alleen nooit zo vastgelegd”

“Wil geen kasplantje worden”

ACP gesprek op de polikliniek in ZGV

Ziekenhuis Gelderse Vallei

- 2018 pilot op afdeling geriatrie + longgeneeskunde
- 2019 maart start poliklinische ACP gesprekken bij
  - Geriatrie, longgeneeskunde, oncologie, cardiologie, nefrologie; recent: MDL en neurologie
- Doelgroep: poliklinische patiënten
  - Selectie door medisch specialist op polikliniek door ‘surprise question’ in EPD

surprise question:
“Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen één jaar komt te overlijden?”

Selectie kwetsbare patiënt
‘surprise question’

Gespreksvoorbereiding
Belangrijke waarden in het leven

ACP gesprek op de polikliniek
Naaste(n) aanwezig!

Behandelafspraken formuleren, bespreken en vastleggen

Brief naar patiënt en huisarts
Indien ondertekend = wilsverklaring

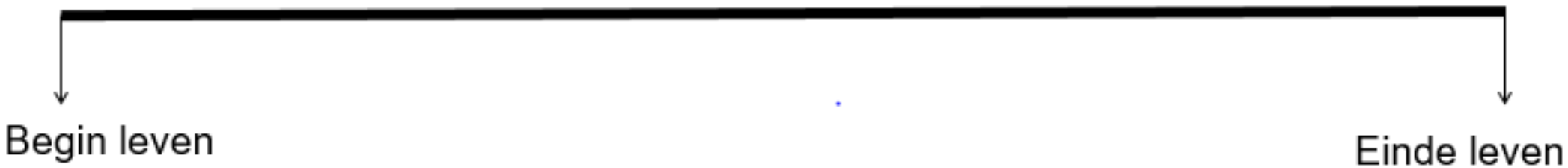
Dynamisch!

“Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen één jaar komt te overlijden?”

Ziekenhuis Gelderse Vallei

Levenslijn

Ziekenhuis Gelderse Vallei



ACP in de keten

- ACP is dynamisch – vervolg is belangrijk (cyclisch proces)
  ACP doorkruist alle lijnen van de zorg

Wie moet het gesprek voeren?

Verantwoordelijkheid van de hele keten, niemand is 'eigenaar'

Wanneer moet het gesprek gevoerd worden?

Bij opname VP huis, direct na diagnose, opname via SEH, of tijdens een jaarlijks consult bij de huisarts? Keukentafel gesprek WMO?

Vragen die leiden tot verkenning binnen regio Gelderse Vallei

- Bevorderen ACP in de regio
- Maken van domeinoverstijgende samenwerkingsafspraken

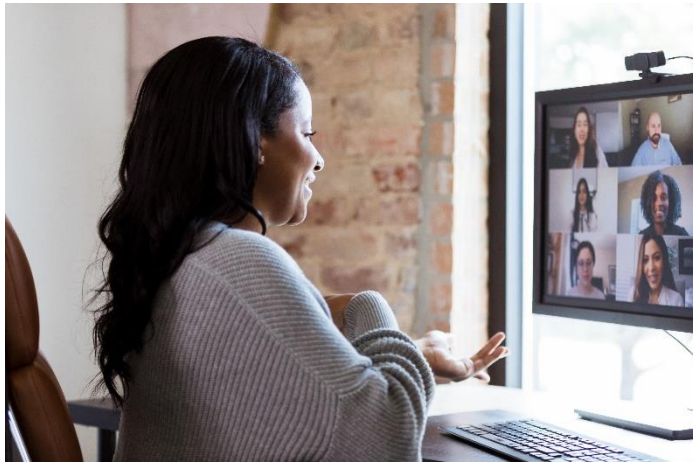
Domeinoverstijgende samenwerking

- Samenwerking met huisartsen is in 2018 al opgezet (stappenplan/ informatie uitwisseling)
- Tijdens de Coronacrisis is hier een versnelling in gekomen (zorg stond onder druk)
- Regionale netwerksamenwerking Vallei Vitaal (ACP als kernproject)
- ACP Werkgroep (o.a. ZGV, HAGV, VVT, Menzis en het netwerk palliatieve zorg)
- Gezamenlijk evalueren, visie en ambities opstellen

Regionale evaluatie 2020-2021

Methode Evaluatie

- Interviews met:
  - 4 specialisten ouderengeneeskunde (VVT-instellingen)
  - 3 verpleegkundig specialisten (VVT-instellingen)
  - 6 medisch specialisten Ziekenhuis Gelderse Vallei
  - 2 arts-assistenten Ziekenhuis Gelderse Vallei
  - 6 huisartsen
  - 3 praktijkondersteuners
  - 4 patiënten / mantelzorgers
- Digitaal (Teams) of telefonisch
- November 2020 – Maart 2021



Conclusie:

ACP moet steviger worden ingebed in ons zorgstelsel,
te beginnen bij onze eigen regio… Wat is hiervoor nodig?

- Tijd, vertrouwen tussen zorgprofessional en client/patient
- Ondersteunende informatie
  - Gespreksleidraad/handreiking met voorbeelden
- Ervaring!
  - Scholing
  - Intervisie, leren van elkaar
  - Maar eigen stijl ontwikkelen/hanteren én afstemmen op individu erg belangrijk!
- Ketenbrede afspraken:
  - Wie doet wat en op welke manier?
  - Uniformiteit in (digitale) verslaglegging
  - Delen gegevens blijkt zwakke schakel in het proces
- Maatschappelijk onderwerp waar meer bekendheid voor moet komen!

Evaluatie – deelprojecten

- 5 projecten
  - Uniformeren van regionale werkwijze – opstellen ACP zorgpad
  - Verkenning mogelijkheden voor digitale verslaglegging
  - Ontwikkeling en uitvoering van Scholing / Intervisie.
  - Betrekken van het sociale domein (domeinoverstijgend samenwerken)
  - Awareness ACP creëren in de regio

  (zowel bij patiënt/burger/naasten) als bij (zorg)professional)

Landelijke ontwikkelingen

- PZNL / VWS
- Digitale verslaglegging (IKNL)
- Awareness campagne
- ZonMw trajecten
- Patientenparticipatie ACP

‘Praat erover. Niet eroverheen’

In gesprek met de zaal….

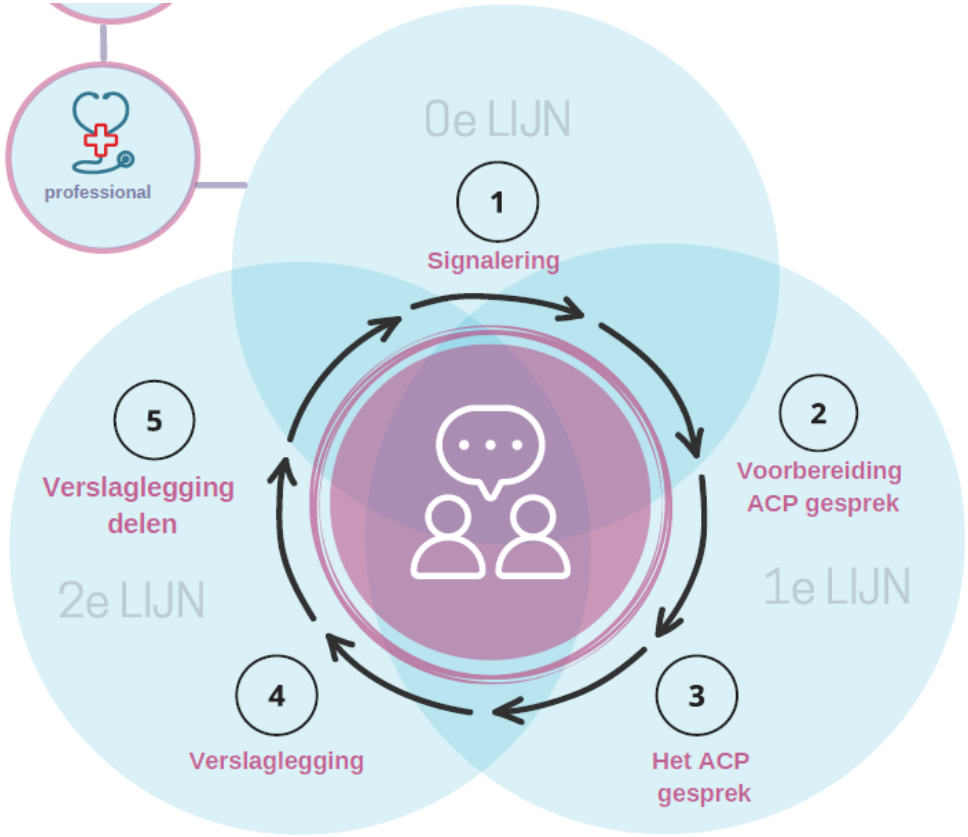
Ga naar www.menti.com en gebruik de code

4621 8888

Wat is voor jou de waarde van ACP?

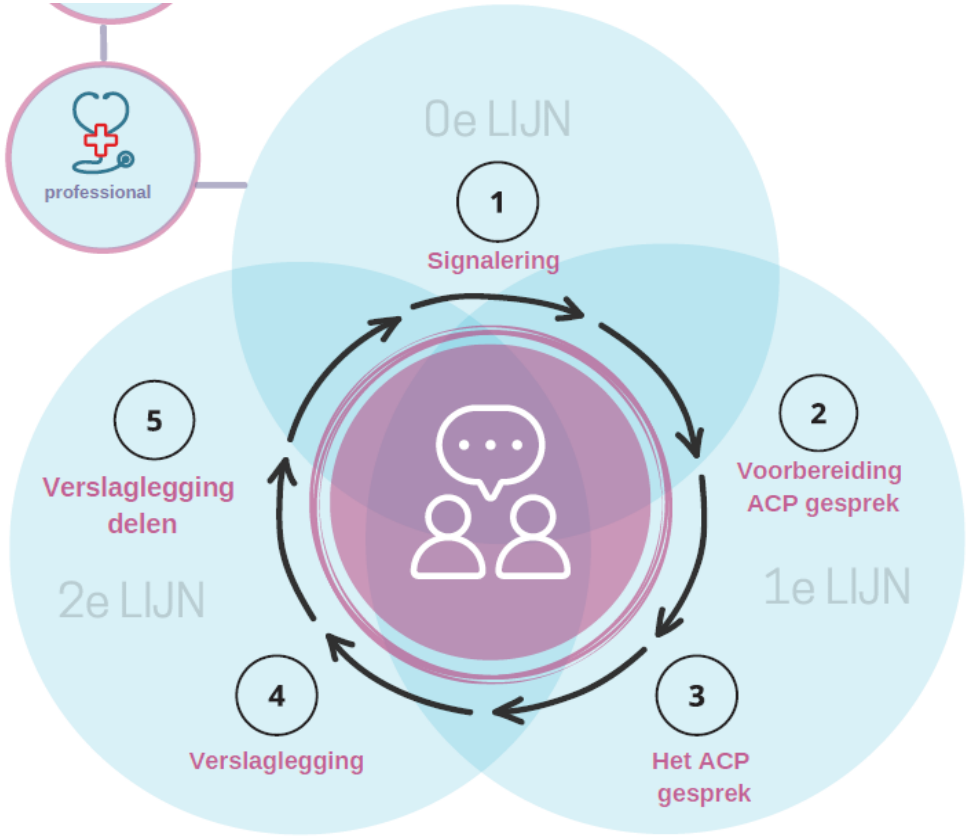
Ga naar www.menti.com en gebruik de code 4621 8888

Concept zorgpad – stappenplan



Concept zorgpad – stappenplan

1. Signalering
2. Voorbereiding ACP-gesprek
3. Het ACP-gesprek
4. Verslaglegging
5. Verslaglegging delen



Concept zorgpad – stappenplan

Missen jullie bepaalde stappen?

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Wie doet wat in het ACP proces?

1. Wie kan signaleren dat een ACP-gesprek van belang is?

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Wie doet wat in het ACP proces?

2. Wie kan er een ACP-gesprek voeren?

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Wie doet wat in het ACP proces?

3. Wie kan er concrete behandelwensen vastleggen?
(bijv. niet reanimeerbeleid?)

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Wie doet wat in het ACP proces?

1. Wie kan signaleren dat een ACP-gesprek van belang is?

2. Wie kan er een ACP-gesprek voeren?

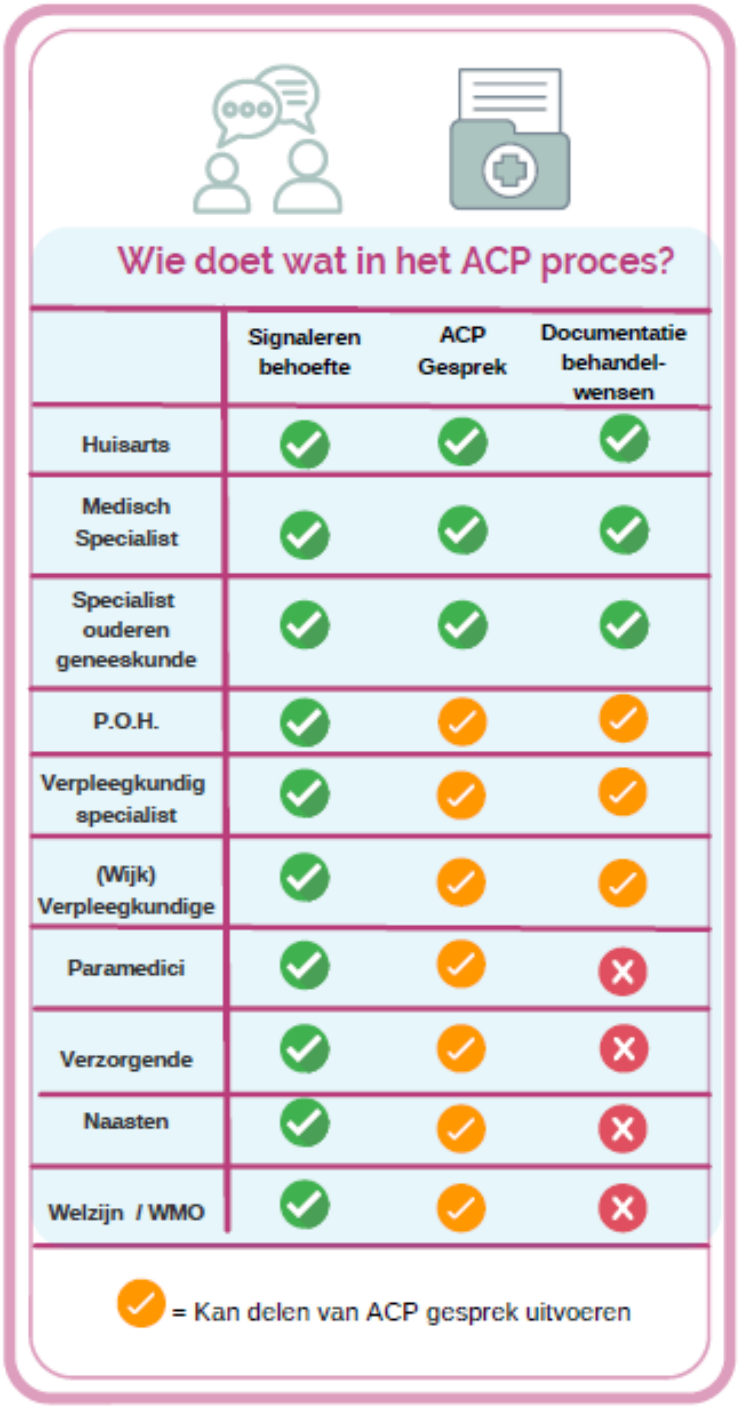
3. Wie kan er concrete behandelwensen vastleggen? (bijv. niet reanimeerbeleid?)

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Concept zorgpad – wie doet wat?

1. Signaleren behoefte
   a) Iedereen
2. ACP-gesprek
   a) Onderdelen van het gesprek kan door iedereen worden uitgevoerd
3. Documentatie behandelwensen
   a) Afhankelijk van onderlinge afspraken (bijv. tussen huisarts en wijkverpleging)



Wie doet wat in het ACP proces?

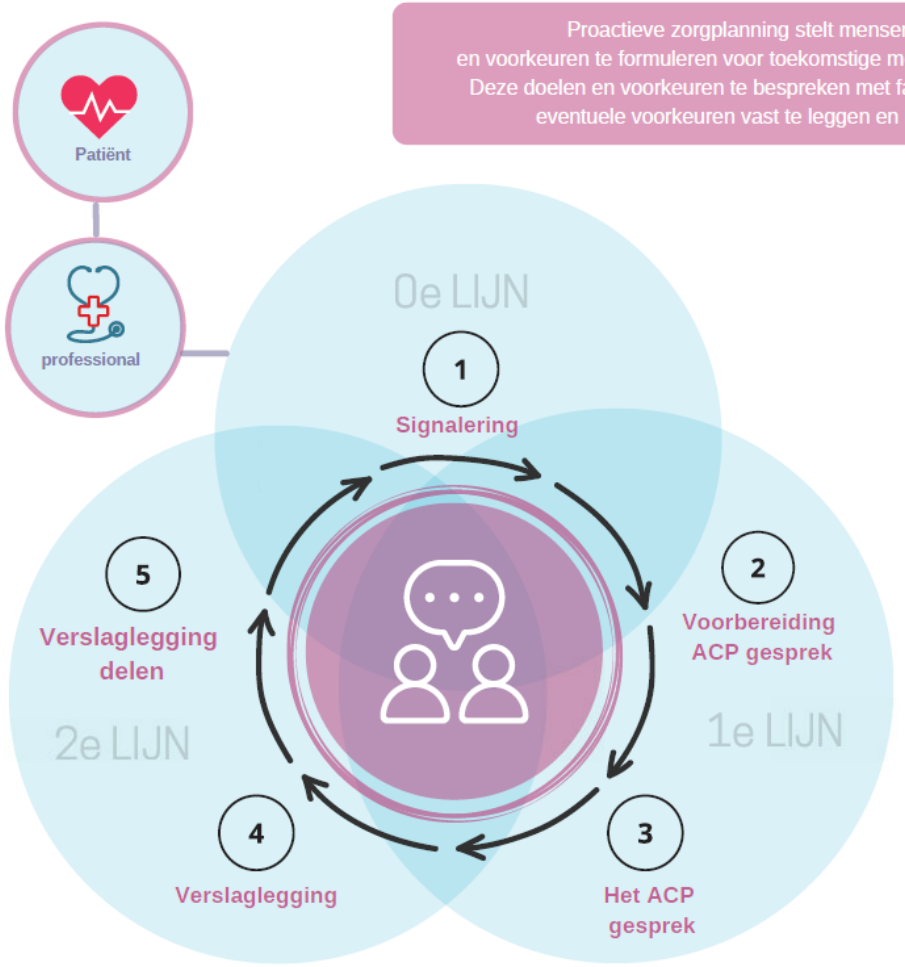
	Signaleren behoefte	ACP Gesprek	Documentatie behandel-wensen
Huisarts	✓	✓	✓
Medisch Specialist	✓	✓	✓
Specialist ouderen geneeskunde	✓	✓	✓
P.O.H.	✓	✓*	✓*
Verpleegkundig specialist	✓	✓*	✓*
(Wijk) Verpleegkundige	✓	✓*	✓*
Paramedici	✓	✓*	✗
Verzorgende	✓	✓*	✗
Naasten	✓	✓*	✗
Welzijn / WMO	✓	✓*	✗

✓* = Kan delen van ACP gesprek uitvoeren

Uniformeren van regionale werkwijze (concept)

Het dynamische proces van ACP in de keten

Proactieve zorgplanning stelt mensen in staat om doelen en voorkeuren te formuleren voor toekomstige medische behandelingen en zorg. Deze doelen en voorkeuren te bespreken met familie en zorgverleners, en om eventuele voorkeuren vast te leggen en indien nodig te herzien.



Wie doet wat in het ACP proces?

	Signaleren behoefte	ACP Gesprek	Documentatie behandel-wensen
Huisarts	✓	✓	✓
Medisch Specialist	✓	✓	✓
Specialist ouderen geneeskunde	✓	✓	✓
P.O.H.	✓	✓*	✓*
Verpleegkundig specialist	✓	✓*	✓*
(Wijk) Verpleegkundige	✓	✓*	✓*
Paramedici	✓	✓*	✗
Verzorgende	✓	✓*	✗
Naasten	✓	✓*	✗
Welzijn / WMO	✓	✓*	✗

✓* = Kan delen van ACP gesprek uitvoeren

Santé Partners · menzis · Huisartsen Gelderse Vallei netwerkorganisatie huisartsenzorg · zorggroep charim · opella · Ziekenhuis Gelderse Vallei · norscholten · zinzia · icare · Vilente · Netwerk Palliatieve Zorg

Het dynamische proces van ACP in de keten

Signaleren	Voorbereiding op ACP gesprek	Het ACP gesprek	Verslaglegging	Verslaglegging delen
1	2	3	4	5

1 Signaleren

Waarom?
Signaleren is essentieel om tijdig in gesprek te gaan over de wensen van de patiënt.

Door wie?
Iedereen kan signaleren dat het belangrijk is om met een patiënt/cliënt in gesprek te gaan over wat voor hem/haar belangrijk is.

Hoe?
Er zijn verschillende manieren om te signaleren dat het belangrijk is om een ACP-gesprek te voeren.
Een aanleiding voor het voeren van een ACP-gesprek kan vanuit de **patiënt** komen (bijv. een nadrukkelijke wens of grens t.a.v. behandeling of wanneer een patiënt zorgen of angsten voor de toekomt uit).
Een patiënt kan dit ook indirect uiten door bepaalde uitspraken te doen (zoals: **“Stop mij maar weg”**, **“Ik hoef geen 100 te worden”** en “**Voor mij hoeft het zo niet meer”**).

Een negatief antwoord op de **surprise question** door zorgverlener: “**Zou het me verbazen als deze patiënt binnen één jaar overleden is?**” is ook een belangrijke manier om kwetsbare patiënten te signaleren.

Andere aanleidingen voor een ACP-gesprek kunnen zijn: een **nieuwe diagnose** (bijv. een oncologische aandoening, COPD, hartfalen, nierfalen, of diagnose dementie met (toekomstige) verlies van wilsbekwaamheid), recente of frequente opnames (bijv. in verband met exacerbatie COPD, decompensatio cordis of val/breuk), **verandering van onderliggend lijden** (verslechtering COPD/hartfalen, cognitieve achteruitgang).

Ook **verandering van de thuissituatie** kan een belangrijke aanleiding zijn om een ACP-gesprek te voeren (bijv. afhankelijkheid thuiszorg, opname verpleeghuis of overlijden van een naaste).

Santé Partners · menzis · Huisartsen Gelderse Vallei netwerkorganisatie huisartsenzorg · zorggroep charim · opella · Ziekenhuis Gelderse Vallei · norschoten · zinzia · icare · Vilente · Netwerk Palliatieve Zorg

Wat heb je nodig om ACP beter in te zetten in de dagelijkse praktijk?

Ga naar **www.menti.com** en gebruik de code **4621 8888**

Mentimeter

Take home messages

- ACP is verantwoordelijkheid van hele keten (0^{e} lijn tot 2^{e} lijn)
  - Essentieel dat behandelwensen gedocumenteerd en gedeeld worden
  - Elke zorgverlener kan (en moet) een rol spelen in ACP!

Vragen?

Meer informatie via: www.geldersevallei.nl/acp

Vragen via: acp@zgv.nl