

SAMEN VERANDEREN: ACTIEONDERZOEK ALS MOTOR VOOR BETEKENISVOLLE ADVANCE CARE PLANNING

Deelname patiënt in koplopersgroep heeft duidelijke meerwaarde in manier van bespreken, en perspectief. Alleen al de aanwezigheid vergroot bewustzijn om patiëntperspectief centraal te stellen in het gesprek.

Openhartige gesprekken tijdens interviews waardoor de onderzoeksopzet aangepast kon worden

Patiënt en naasten in vervolg minder aandacht voor reflectie op het proces, liever aandacht voor het leven zelf

Aandacht voor patiënt is een kant van het verhaal ook aandacht voor zorgprofessional en naasten noodzakelijk

- Ontdekken dat leren onderdeel is van actieonderzoek
- Direct mogen toepassen van verbeteringen
- Professionele ervaringen van koplopersgroep worden toegevoegd aan interview resultaten
- Wens om extra cases toe te voegen uit wijkverpleging en verpleeghuis en geestelijk verzorger bij koplopersgroep

Het gebruik van quotes uit de groepsinterviews leidt tot interessante gesprekken en nieuwe perspectieven.

Extra cases vinden in de wijkverpleging of verpleeghuis niet gelukt (werkdruk en “bewakersfunctie” belemmert patient selectie)

Toevoeging van geestelijk verzorger brengt waardevol perspectief.

Het cyclische proces van analyse, actie, reflectie en toepassing werkt sterk en verrijkt eerdere inzichten.

Het voeren van individuele gesprekken tussendoor biedt andere inzichten en ruimte voor verdieping.

We zijn ons bewuster van
aandacht voor de thema's van ACP. De
betrokkenheid in dit onderzoek heeft me
alerder gemaakt en mijn collega's
ook.

ACP wensen en afspraken vs realisatie voor de patiënt, de naaste en zorgverlener met focus op:
Voorbereiding - Timing en vervolg - Overdracht - Rolverwachtingen

- **Margriet van Loon:** patiënt
- **Floor Bols:** specialist ouderengeneeskunde
- **Mirjam Heinsbroek:** programmamanager
Zorgnetwerk Midden Brabant
- **Thammara Lips:** verpleegkundig specialist ETZ
- **Joney Vroegrijk:** wijkverpleegkundige Thebe
- **Nanda Wassink:** geestelijk verzorger
- **Anniek Masman:** huisarts (PhD)
- **Sebo Boerma:** onderzoeksleider

Ik kies er nu eerder voor als geestelijk verzorger de zorgverlener actief te benaderen, omdat ik weet dat het meerwaarde heeft voor de patiënt en naaste.

Voorbereiding	■ Voorbereidingsformulier voelt afstandelijk en algemeen aan, ■ Als voorbereiding is gedaan, wordt dat in gesprekken met naasten gedaan ■ Duwtje van de zorgverlener is wel prettig
Timing en vervolg	■ Timing van belang in verband met mentaal welbevinden. Te vroeg of te laat: niet relevant of te confronterend ■ Gesprek voelt niet altijd als een proces, maar meer als een moment voor de patiënt ■ Het lijkt veel voor 1 gesprek
Overdracht	■ Patiënt niet altijd bewust waar de informatie naartoe gaat
Verwachtingen	■ Vertrouwen in de zorgverlener is cruciaal ■ Geestelijke gesteldheid en ook die van naasten is punt van aandacht, ook voor de zorgverlener

```
graph TD; ACP[ACP Proces] --- VB[Voorbereiding]; ACP --- TV[Timing en vervolg]; ACP --- V[Verwachtingen]; ACP --- VL[Verloop]; VL --- C[Conclusie];
```

ACP Proces

- organisch proces
- meer nadruk op het leven
 - Verbinding tussen hulpverleners leggen
 - Maatwerk

Voorbereiding

- Voorbereidingsformulier is hulpmiddel, nadruk op persoonlijk contact, ook in de voorbereiding

Timing en vervolg

- Vroegtijdig over het levenseinde spreken is een een maatschappelijk vraagstuk: wat wil je wel en niet in het leven
- Periodiek bespreken of wensen en afspraken nog actueel zijn

Verwachtingen

- Patiënt is leidend, tenzij hij/zij dit anders aangeeft. In de situatie dat patiënt het niet wil bespreken de vraag stellen naar de reden. En vragen of de patiënt snapt waarom de zorgverlener het bespreekbaar wil maken
- Ons voorstel zou zijn om deze kaartjes (zie voorbeelden hiernaast) ook aan de naasten en patiënt uit te delen

- Voorbereiding**
 - Evalueer en herzie de huidige voorbereidingsformulieren (te klinisch en onpersoonlijk) en lever meer maatwerk in de voorbereiding.
 - Stem de benadering af op het opleidingsniveau en de mogelijkheden van de patiënt.
 - Stimuleer de betrokkenheid van naasten bij de voorbereiding.
 - Moedig als zorgverlener actieve voorbereiding aan.
 - Focus ook op het leven, niet alleen op ziekte en dood.
 - Onderzoek de mogelijkheid van visuele hulpmiddelen.
- Timing en vervolg**
 - Erken de individuele en contextafhankelijke aard van timing.
 - Geef patiënt hierin ook duidelijk een stem.
 - Zorg voor flexibiliteit om gesprekken uit te stellen of te hervatten.
 - Houd hoop en realisme in balans.
- Overdracht**
 - Communiceer transparant over de informatiestroom met betrokkenen.
 - Verbeter de coördinatie.
 - Maak gebruik van een transparante en systematische aanpak voor informatieoverdracht.
- Verwachtingen**
 - Besteed aandacht aan vertrouwen tussen patiënt en zorgverlener.
 - Besteed aandacht aan het mentaal welzijn van patiënt en naasten.
 - Bied ondersteuning afgestemd op de individuele behoeften.
 - Verduidelijk de rol van aanvullende diensten (zoals maatschappelijk werk).
 - Respecteer de autonomie van de patiënt, maar biedt tegelijkertijd begeleiding.

