

Mijn ZORG nu en later

Vroegtijdig praten met patiënten over behandelvoorkeuren

UMC Utrecht

Auteur/contactpersonen

Jolanda Peijster verpleegkundig specialist Geriatrie

j.deWaal@umcutrecht.nl

Judith Wierdsma verpleegkundig specialist Geriatrie

j.wierdsma@umcutrecht.nl

Inleiding

In dit document vindt u de gesprekskaart 'Mijn ZORG nu en later', een hulpmiddel om op uw klinische afdeling vroegtijdig met patiënten in gesprek te gaan over behandelvoorkeuren. Bij de gesprekskaart is een zorgpad ontwikkeld als handleiding voor zorgverleners.

Hierin wordt beschreven hoe de interventie 'het proactieve zorgplanningsgesprek' toegepast kan worden in de praktijk. Dit zorgpad is ontwikkeld voor verpleegkundigen op de afdeling geriatrie en cardiologie. Specifiek gericht op patiënten van 70 jaar en ouder met hartfalen. In de opzet in het UMC Utrecht heeft de verpleegkundige een 'leidende' rol in het initiëren en uitvoeren van het proactief zorgplanningsgesprek. Dit gesprek kan natuurlijk door alle zorgverleners gevoerd worden met de gesprekskaart als hulpmiddel. Wij hopen u een handvat te geven om de gesprekskaart in uw eigen praktijk toe te passen.

Mijn ZORG nu en later, proactieve zorgplanning in de kliniek



Zorgpad

Definitie bepaling

Proactieve zorgplanning is een proces waarbij zorgverleners patiënten en hun naasten ondersteunen om in **terugkerende dialoog** – op basis van hun waarden en opvattingen – zinvolle en haalbare doelen voor huidige en toekomstige zorg en behandeling te formuleren.

Doel:

Laagdrempelig en vroegtijdig bespreekbaar maken van behandelwensen en behandelbeperkingen in samenspraak met de patiënt, aansluitend bij zijn of haar belevingswereld.

Toelichting:

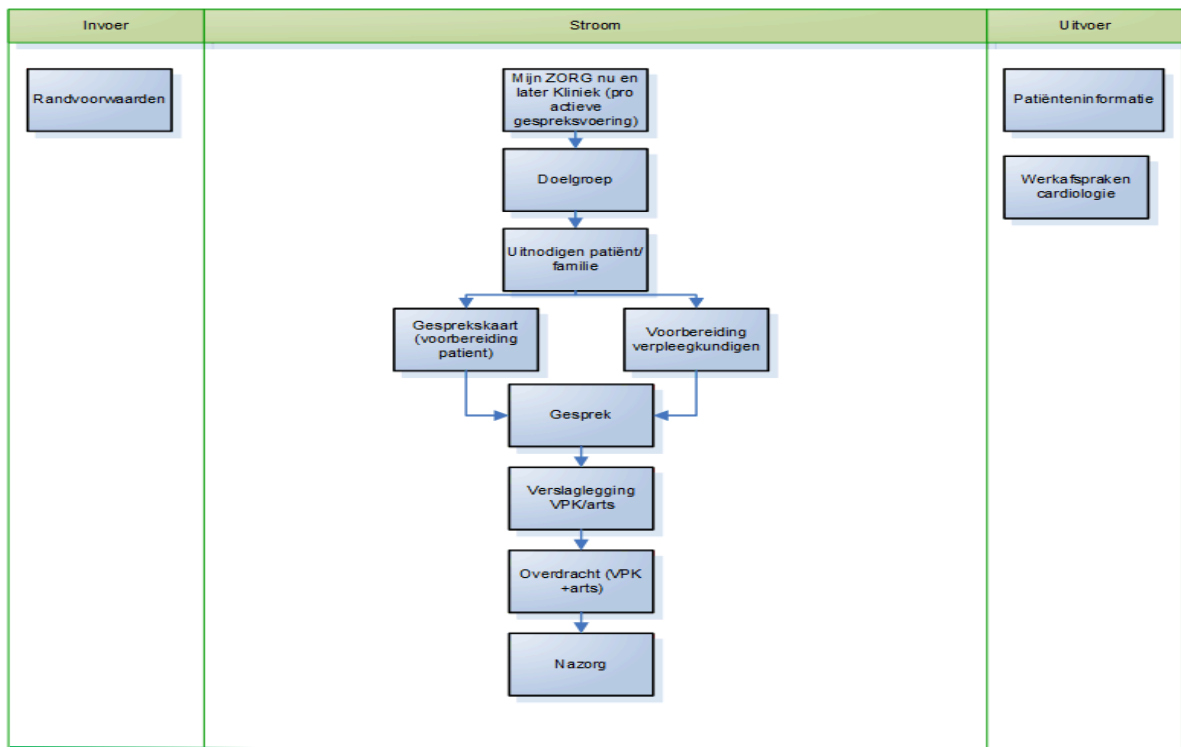
Dit zorgpad is bedoeld als handleiding voor verpleegkundigen. Het is een aanzet om de patiënt beter te leren kennen en te begrijpen. Het doel is om vroegtijdig de patiënt te leren kennen en met elkaar te praten over behandelwensen en -grenzen. Hierdoor kan er passende zorg/behandeling geboden worden. Achter iedere stap zitten documenten die je kan gebruiken om uitvoering te geven aan het zorgpad. Onderstaand schema geven de verschillende stappen weer.

Stappen in het zorgpad

(Het zorgpad is zo ontwikkeld dat achter elk vakje tekst of een bijlage te vinden is. De teksten hiervan vind je terug in dit document)

Stappen	Toelichting
Doelgroep	Tekst: Bepaal welke patiënt(en) in aanmerking komt om dit gesprek mee te voeren.
Uitnodigen patiënt/familie	In de bijlage vindt u voorbeelden m.b.t het uitnodigen van patiënt en familie voor het "Mijn ZORG nu en later gesprek".
Voorbereiding patiënt	In de bijlage vindt u de gesprekskaart. De patiënt krijgt ter voorbereiding van het gesprek informatie uitgereikt (gesprekskaart) zodat hij hier van te voren thuis alleen of met zijn naasten over na kan denken.
Voorbereiding verpleegkundigen	In de bijlage vindt u: -De voorbereiding die je als verpleegkundige treft om het gesprek te kunnen voeren -TIPS en TOPS die je handvatten geven om het gesprek te voeren aan de hand van de gesprekskaart "mijn ZORG nu en later"
Gesprek	Tekst: werkwijze wordt beschreven
Verslaglegging VPK + arts	Tekst: werkwijze wordt beschreven
Overdracht (VPK + arts)	Tekst: werkwijze wordt beschreven
Nazorg	Tekst: werkwijze wordt beschreven
Randvoorwaarden	In de bijlage vindt u de randvoorwaarden om proactieve zorgplanning gesprekken te voeren
Patiënten informatie	Bijlage: patiënten informatie

Zorgpad Mijn ZORG nu en later kliniek (voorbeeld)



Randvoorwaarden

Dit document beschrijft de voorbereiding/randvoorwaarden om 'Mijn ZORG nu en later' gesprekken te kunnen voeren.

Vorbereiding/ Benodigdheden

Start met doorlopen stappenplan in tabel 1, voordat je gaat starten met uitvoeren van 'Mijn ZORG nu en later' gesprekken.

Werkwijze

Tabel 1: Stappenplan voorbereiding

	Advies/voorbeelden
Beleid/afspraken afdeling Leg op de afdeling vast op welk moment in het behandeltraject 'Mijn ZORG nu en later' gesprek plaatsvindt	• Zie verder zorgpad Mijn ZORG nu en later kliniek
Tijd	• Neem 30-45 min. voor dit gesprek, stem af met betrokken artsen welke rol zij hebben in gesprek • Maak afspraken binnen je team dat de verpleegkundige uitgepland kan worden voor deze gesprekken • Maak 'Mijn ZORG nu en later' onderdeel van de gebruikelijke zorg en bepaal welke onderwerpen van belang zijn om te bespreken bij iedere 'individuele patiënt'.
Omgeving Regel een rustige ruimte	• Regel een geschikte, rustige 'niet storen' ruimte met privacy • Geef je telefoon aan een collega zodat je niet gestoord wordt.
Leidinggevende, hoofdbehandelaar, verpleegkundig team, AIOS of andere betrokken zorgverleners binnen het ziekenhuis informeren en betrekken Stem randvoorwaarden met betrokkenen af en vraag akkoord	Betrek en informeer betrokkenen over start van dit project d.m.v. bv. presentaties, nieuwsbrieven, informeer persoonlijk, verwijst naar het zorgpad, plaats in inwerkdocumenten, vraag om eens mee te kijken..... • Vraag commitment van de betrokkenen • Inventariseer welke randvoorwaarden je nodig hebt van de betrokkenen en stel zo nodig een concrete hulpvraag om dit project tot een succes te maken. Door een hulpvraag te stellen betrek je de ander • Presenteer in teamoverleg, stafoverleg, geef ook terugkoppeling • Bespreek met je leidinggevende om dit onderwerp standaard terug te laten komen in dagstart, MDO, grote visite

	• Evalueer project regelmatig, maak hier afspraken over binnen je eigen specialismen • Bespreek met collega's hoe zij dit gesprek voeren (leren van elkaar) en plan tijd om van elkaar te leren.
Patiënt/naasten informeren Leg vast wanneer en hoe patiënt geïnformeerd wordt m.b.t. dit gesprek	• Zie voor werkwijze zorgpad Mijn ZORG nu en later kliniek
Overig Laat je niet ontmoedigen	• Sta open voor feedback van collega's en patiënten en probeer hiervan te leren. Reflecteer na ieder gesprek: wat ging goed en wat kan beter en wat leer ik hiervan voor de volgende keer. • Vraag actief feedback

Doelgroep

- Patiënten 70 jaar en ouder opgenomen met hartfalen op de afdeling geriatrie of cardiologie
- Opgenomen patiënten met een chronische ziekte en/of waarbij het de verwachting is dat er een intensief behandeltraject komt: operaties, meerdere opnames, oncologische behandelingen
- Patiënten waarbij verpleegkundige/arts inschatten dat gesprek toegevoegde waarde heeft

Uitnodigen patiënt/familie

In deze bijlage vind je voorbeelden m.b.t het uitnodigen van patiënt en familie voor het "Mijn ZORG nu en later gesprek".

Vorbereiding/ Benodigdheden

Patiënt uitnodigen (indien mogelijk in bijzijn familie).

Familie tijdens bezoeken of telefonisch uitnodigen (gesprekskaart ook aan familie uitreiken of mailen)

Werkwijze

Voorbeelden uitnodiging gesprek:

Hieronder volgen een aantal voorbeeldzinnen/ - teksten die je kunnen helpen.

Vind hier vooral je eigen woorden bij waar jij je comfortabel bij voelt.

- U bent hier opgenomen vanwege hartfalen (beschrijf de werkelijke situatie van de patiënt). Dit is de ... keer dat u opgenomen bent, maar we weten bij uw ziekte dat dit vaker kan voorkomen. We vinden het belangrijk om u wat beter te leren kennen. Daarom nodigen we u uit voor een gesprek samen met uw zoon/dochter/familie. We willen met u praten over uw behandeldoelen/ wat is voor u belangrijk in uw leven? Hoe en welke behandeling sluit het beste bij u aan'. Om dit gesprek goed voor te bereiden met elkaar hebben we een gesprekskaart ontwikkeld die ik u bij deze overhandig
- Haak aan bij wat een patiënt eerder heeft gezegd bv. Ik maak me zorgen of ik voel dat ik achteruitga. Gebruik dit als aanknopingspunt om het gesprek aan te gaan over hoe de patiënt als mens in het leven staat, wat hij belangrijk vindt en hoe we de zorg voor nu en in de toekomst kunnen afstemmen hierop.
- U ligt in een ziekenhuis waar veel kennis is over hartfalen en waar we op gebied van behandelingen veel kunnen bieden. Echter behandelingen kunnen ook bijwerkingen hebben. Graag willen we met u en uw naasten het gesprek aangaan in hoeverre wat wij bieden ook aansluit bij wie u bent en wat u belangrijk vindt. Om u op dit gesprek voor te bereiden hebben we een gesprekskaart ontwikkeld die u en uw naasten kunnen helpen om deze onderwerpen met elkaar te delen. Kunt u zich daarin vinden?
- U geeft aan dat het best veel is wat er allemaal gebeurt. Graag willen wij vanuit onze kant het gesprek aangaan of de zorg die wij bieden ook passend is voor u. U bent hier patiënt maar we willen u ook wat beter als mens leren kennen en vinden het belangrijk onze behandelingen af te stemmen op wat u waardevol vindt. Wat wilt u wel en wat wilt u mogelijk niet als we het over behandelingen hebben. Om dit gesprek zorgvuldig te voeren hebben we een gesprekskaart ontwikkeld die u samen met uw naasten kunt doornemen vooraleer we dit gesprek voeren. Wat vindt u daarvan?

Gesprekskaart

Vorbereiding verpleegkundigen

Dit document beschrijft

- De voorbereiding die je als verpleegkundige treft om het gesprek te kunnen voeren
- TIPS en TOPS die je handvatten geven om het gesprek te voeren aan de hand van de gesprekskaart "mijn ZORG nu en later"

Vorbereiding/ Benodigdheden

VOOR het gesprek:

- Ken de diagnose, uitslagen van onderzoeken, behandel mogelijkheden en de situatie van de patiënt, prognose.
- Verzamel informatie over het ziektebeeld en de mogelijke behandeling.
- Zorg dat de zaalarts/medisch hoofdbehandelaar op de hoogte is dat je dit gesprek gaat plannen.
- Vraag na welke andere zorgverleners betrokken zijn (POH, MWW, GGZ, thuiszorg).

Het gesprek:

Wees je bewust van:

Beïnvloedende factoren die samenhangen met kenmerken van patiënten.

- Coping stijl: pro actief; onbevangen, sociaal, vertrouwende, rationele (bespreek coping <https://www.stichtingstem.info/welk-type-ben-jij>, klik op welk type ben jij voor de uitleg)
- Cognitieve beperkingen
- Gezondheidsvaardigheden
- Opleidingsniveau
- Religieuze en culturele achtergrond, levensbeschouwing

Belangrijk om 'scenario's' te kunnen verwoorden (als, dan, stel.....)

Werkwijze

Hoe start ik een gesprek?

Open gesprek met uitleg over doel gesprek. Vraag altijd toestemming aan de patiënt. Maak contact! Vraag naar de verwachtingen, zorgen en vragen van de patiënt en geef aan dat u daar in het gesprek op terugkomt. Geef aan dat er tijd is voor vragen.

Onderstaand worden een aantal voorbeeld zinnen beschreven die je kunt gebruiken om het gesprek te openen.

- 'Ik wil u leren kennen en met u bespreken hoe u naar uw gezondheid kijkt, wat belangrijk is voor u in het leven?' Zo kan ik beter met u meedenken welke behandeling het beste bij u past.
- 'U heeft ter voorbereiding op dit gesprek de gesprekskaart ontvangen, hoe was het om hierover na te denken? Vindt u het goed dat we hier samen verder over spreken?'
- 'Wanneer mensen met een ernstige/chronische aandoening zieker worden krijgen ze soms te maken met het nemen van beslissingen rondom hun behandeling. Het kan veel stress voorkomen om op een rustiger moment met patiënten en familie te praten over hun wensen en doelen voordat zij zieker zijn'. 'Stel dat.....'Wij praten altijd met onze patiënten over.....'Wij proberen u te helpen om in een zo goed mogelijke conditie te blijven, maar

er komen tijden dat uw ziekte achteruit gaat ondanks al uw en onze inspanningen, heeft u al eens met iemand gesproken over uw wensen t.a.v. behandelwensen en grenzen.

Vragen bij de onderwerpen van de gesprekskaart.

Onderstaande vragen kunnen richtinggevend zijn in het gesprek, beoordeel zelf wat passend is bij de situatie.

Wij bent u?

- Wat zijn voor u belangrijke activiteiten, nu of in de toekomst?
- Waarover maakt u zich zorgen als het gaat om uw gezondheid?
- Wat is voor u belangrijk?
- Wat zijn voor u belangrijke waarden, behoeften?
- Waar geniet u van? Hoe ziet uw dag eruit?
- Hoe heeft u uw gezondheid tot nu toe ervaren?
- Heeft u eerder periode(s) van ziekte meegemaakt en wat betekende dat voor u?
- Wat heeft u geholpen om hier doorheen te komen?
- Hoe kijkt u aan tegen een mogelijke periode van afhankelijkheid?

Dagelijks leven

- Kent u de term kwaliteit van leven? Wat is voor u belangrijk bij de behandeling, wilt u uw zelfstandigheid behouden? Staat dit voorop, of vindt u het voorkomen van kortademigheid/vermoeidheid het belangrijkste?
- Wat zijn activiteiten die u wilt blijven kunnen doen?
- Hoe is het voor u als dat niet meer mogelijk zou zijn?
- Wanneer is er geen kwaliteit van leven meer voor u?
- Kunt u uitleggen wat u bedoelt met 'kasplantje'? Hoe ziet dat er uit voor u?

Steun

Coping patiënt

- Wie zijn de belangrijke mensen in uw leven en waarom zijn zij belangrijk voor u?
- Hoe gaat u om met tegenslag?
- Wat heeft u geholpen om weer door te gaan na(deze ervaring)?
- Ervaart u steun uit uw levensopvatting /geloof? Kunt u daar wat meer over vertellen?
- Heeft u goed contact met uw huisarts? Welke steun ontvangt u van uw huisarts?
- Hoe kunnen wij u het beste ondersteunen?

Behandelwensen-/behandelbeperkingen

- Sommige mensen hebben ideeën over welke zorg en behandelingen ze in de toekomst wel of niet willen. Denkt u daar wel eens over na?
(*Er zijn mensen die hier niet over na willen denken, of die aangeven dat ze wel 'zien hoe het loopt', of 'later als het zover is nog altijd kunnen beslissen'. Het kan bij mensen passen dat ze zo in het leven staan, dat is prima. Soms speelt onbekendheid of angst een rol, probeer door te vragen en geef uitleg.*)
- Wat hoopt u te bereiken met uw behandeling?
- Hoe kijkt u naar de komende tijd?
- Mogelijk zou u na uw behandeling een revalidatie periode nodig hebben, hoe kijkt u daar naar?
- Wat betekent het voor u als u niet volledig herstelt van de behandeling? (geef hierbij evt. voorbeelden; u kunt niet meer goed lopen, u heeft hulp nodig met wassen omdat u dit zelf niet meer kan, u heeft minder energie om uw dag door te brengen)

- Heeft u wel eens nagedacht over grenzen in uw behandeling? Zijn er behandelingen die u niet zou willen? Denk aan bijvoorbeeld operatie, revalidatie, langdurige toediening van kunstmatige voeding.
- Kunt u zich een situatie voorstellen waarbij het voor u niet meer zou hoeven?
- Heeft u dit vastgelegd in een levenstestament of wilsverklaring?
- Volgt u naast de behandeling ook een alternatieve geneeswijze?
- Als u ernstige bijwerkingen van de medicatie ervaart, zou u dan de keus willen maken voor andere medicatie met minder bijwerkingen, maar die misschien minder goed werkt? Of zou u hierdoor willen stoppen met de behandeling?
- Als u ernstige bijwerkingen van uw behandeling ervaart, zou u dan de keus willen maken om te stoppen met de behandeling?
- IC opname/reanimeren/toekomstige ziekenhuisopnames.

Spreekbuis

- Bent u op de hoogte wie u wettelijk mag vertegenwoordigen als u zelf niet in staat bent om beslissingen te nemen ten aanzien van uw behandeling?

Hoe te reageren op bepaalde uitspraken van de patiënt?

- "ik wil hier (nog) niet over spreken"
Vindt u het goed dat ik u hier nog iets over vraag? (akkoord vragen) Wat maakt dat u hier niet over wil praten? Mag ik u hier iets over uitleggen? Heeft u ervaring met mensen uit uw omgeving m.b.t. tot.....? Uitleg waarom toch over nadenken? Nu in goede conditie om dit wel te doen? Waak ervoor niet over de grens van de patiënt heen te gaan.
- "ik wil alles nog"
Doorvragen, wat is de achtergrond. Hoe prik je door weerstand heen? Vraag naar ervaringen uit verleden? Vraag naar geloofsovertuiging? (uitleg dat er soms ook medische besluiten worden genomen) Concreet maken van mogelijke gevolgen/achteruitgang.
- "reanimeren alleen als het zinvol is"
Doel is om duidelijkheid te krijgen of patiënt wel/niet gereanimeerd wil worden. Een beetje reanimeren bestaat niet. Vraag door: wat is uw beeld van de gevolgen van een reanimatie? Is de patiënt zich ervan bewust dat de kans reëel is dat hij in zijn algemeenheid achteruit gaat na een reanimatie. Bij wel of geen IC opname kan eventueel de nuance toegevoegd worden: korte overbrugbare periode.
- "ik wil geen kasplantje zijn"
Vraag aan de patiënt hoe een kasplantje er voor hem uitziet? Vertel er eens wat meer over? Er zit veel tussen wel of geen kasplantje (Zwart- wit is makkelijk). Heeft de patiënt daar wel eens verder over nagedacht. Wat is voor die patiënt van prioriteit om te behouden (bv. voor iemand die veel leest is verlies van zicht geen kwaliteit van leven meer)

Overige gesprekstips

- Durf
- Wees nieuwsgierig en geïnteresseerd
- Ieder gesprek is zelfreflectie waard
- Vraag feedback aan de patiënt
- Vraag door:
 - Vertelt u eens wat meer over.....
 - Wat betekent dat voor u.....

Indicaties / Contra-indicaties

Vraag altijd toestemming aan de patiënt voor het gesprek.

Nazorg

Afsluiting gesprek

In het laatste deel van het gesprek sluit de zaalarts aan

Aan het eind van het gesprek geef je een samenvatting. De zaalarts weet zo wat er besproken is en voor de patiënt is het een check of wat hij verteld heeft goed is begrepen.

De zaalarts beantwoordt eventuele (medische) vragen en legt medische consequenties van het gesprek vast.

Zorg voor een passende afsluiting van het gesprek.

- Bedankt voor uw openheid.
- Hoe heeft u het gesprek ervaren?
- Heeft u alles kunnen zeggen wat u kwijt wilde?
- Ga na of alles begrepen is door de patiënt, zijn er vragen of onduidelijkheden.
- Bespreek dat een verslag van dit gesprek in het dossier komt en dat een samenvatting in de brief naar de huisarts gaat, vraag hier toestemming voor (noteer indien geen toestemming).
- Afspraken kunnen altijd aangepast worden
- Stimuleer patiënt wensen ook zelf met huisarts, hoofdbehandelaar te bespreken

Gesprek

Werkwijze (zie voor gesprekstips en aandachtspunten voorbereiding verpleegkundigen)

Gespreksduur 30-40 min.

Betrokkenen: verpleegkundige, zaalarts

Stappen:

- Verpleegkundige start gesprek m.b.v. de gesprekskaart.
Na 20 min. sluit zaalarts aan voor medische vragen/bespreken behandelbeperking zoals niet reanimeren, niet IC opname
- Verpleegkundige geeft korte samenvatting van hetgeen besproken is.
- Gesprek samenvatten en afsluiten

Punten die aan de orde kunnen komen:

- Onderwerpen gesprekskaart
- Individuele levensdoelen, doelen van zorg
- Levensbeschouwing, culturele achtergrond
- Wilsverklaring
- Voorkeur plaats van zorg; (nazorg, evt. ook palliatieve zorg)
- Wilsverklaring
- Wettelijke vertegenwoordiging
- Crisissituaties
- (niet) behandelafspraken (ziekenhuisopname, IC opname, reanimeren)
- Draaglast/kracht mantelzorg

Verslaglegging vpk + arts (bijlage)

VERPLEEGKUNDIGE

Rapporteer t.a.v. het gesprek a.d.h.v. de onderstaande standaardtekst in proactief dossier.

(Maak in HIX de onderstaande standaard tekst aan in proactieve zorg dossier (kopjes zingeving//wat is belangrijk voor u bij de vraag 'Wat is voor u het belangrijkste?' en gebruik deze bij elk gesprek.

Pro actieve zorgplanning gesprek dd.

Aanwezig:

- Wie bent u?

- Steun:

- Spreekbuis:

- Behandelwensen en -grenzen:

Afspraken/vervolg:

Na het gesprek maak je op het voorblad een notitie onder AANDACHTSPUNTEN:

Pro actieve zorg besproken dd.

Zie dossier pro actieve zorg? Zingeving

ARTS

Arts noteert de behandelbeperkingen op de daarvoor bestemde plek in HIX.

Arts noteert de afspraken in de ontslagbrief (overweeg het verslag van de vpk te kopiëren in de ontslagbrief)

Overdracht VPK/arts

ARTS

1. noteer de afspraken, belangrijke uitkomsten in de ontslagbrief (overweeg verslag van de verpleegkundigen te kopiëren in de ontslagbrief)
2. warme overdracht naar huisarts, hoofdbehandelaar, andere behandelaar

VERPLEEGKUNDIGE

1. overdracht van afspraken, belangrijke punten gesprek naar andere betrokkenen indien nodig/wenselijk (casemanager dementie, zorginstelling)

Altijd patiënt informeren over overdracht!

Nazorg

- Kom nogmaals terug met patiënt/familie op het gesprek
- Vraag na hoe het voor hen was
- Zijn er nog vragen?

Patiënten informatie

‘Mijn ZORG nu en later’

Aanvullende informatie

U vindt hier verschillende informatie bronnen op internet die u kunt bezoeken. Deze kunnen u verder helpen na te denken over welke zorg en behandeling het beste passen bij uw behandelwensen en/of -grenzen. U vindt hier meer informatie als u uw wensen wilt vastleggen en kunt hier voorbeelden vinden die u kunt gebruiken.

Informatieve bronnen op internet

<https://3goedevragen.nl/de-3-goede-vragen/samen-beslissen/>

www.thuisarts.nl/levenseinde

<https://exit.nl/medische-beslissingen/overzicht>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/vraag-en-antwoord/wilsverklaring-opstellen>