

Werkwijze Advance Care Planning (ACP)/ Markering Terminale Fase en Stervensfase

1. Taken en verantwoordelijkheden

- *Signaleren behoefte bespreken/herziening afspraken m.b.t. ACP:*
Iedereen die werkzaam is binnen tanteLouise. Dit signaal dient doorgegeven te worden aan de SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA of palliatief verpleegkundige.
- *Bespreken (herziening) afspraken m.b.t. ACP:*
SO / AIOS / ANIOS / VS / PA of palliatief verpleegkundige.
- *Vastleggen (herziende) afspraken m.b.t. ACP:*
Behandelend SO / AIOS / ANIOS / VS / PA. Zie punt 4.

2. Proces

Opname

A. *Vorbereiding:*

Middels ontvangen documenten en eventueel warme overdracht van specialist en/of huisarts neemt de toekomstig behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA kennis van de uitkomsten van eerder gevoerde ACP-gesprekken.

B. *Opnamegesprek:*

Bij inhuizing worden met bewoner en/of naasten de eventueel eerder besproken punten (zie punt A) doorgenomen. Indien er voor inhuizing nog geen ACP heeft plaatsgevonden en/of deze gegevens niet bekend zijn: de bewoner en/of naasten wordt/worden voorbereid op de komende Zorg Leefplan Bespreking (ZLB). Er wordt besproken welke onderwerpen er dan aan de orde zullen komen (zie punt 4 onder 'Beleid'), zodat zij hier alvast over na kunnen denken. Op de dag van opname wordt in ieder geval het reanimatiebeleid afgesproken, dit kan ook door de zorgmedewerker opgepakt worden. De uitkomst hiervan dient dan medegedeeld te worden aan de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA A, deze zal het direct vastleggen in het medisch dossier. Indien deze afwezig is, dient de d.d. vervanger op de hoogte gebracht te worden, zodat het reanimatiebeleid vanaf inhuizingsdag bekend en vastgelegd is. In geval van wel reanimeren, wordt dit als zodanig vastgelegd en tijdens de eerste visite met SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA besproken. Deze zal met de bewoner in gesprek gaan. Bij een blijvende wel reanimeren wens, die niet-medisch zinvol geacht wordt, zal een andere SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA gevraagd worden om de casus mee te beoordelen.

Zie verder document 'Reanimatiebeleid'.

- ➔ Document 'Code behandelbeperking' wordt aangemaakt door het medisch secretariaat. Ondertekening van een SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA is hierbij niet nodig. Het document dient ter verslaglegging voor in de reanimatiemap.
- ➔ Het regionale boekje 'Wat ik wil zeggen' zal door het CSB worden uitgereikt in de opnamemap aan de bewoner/ naasten. Zij kunnen deze naar wens invullen, dit kan als leidraad dienen tijdens het eerste ZLB.

C. *Circa 6 weken na inhuizing: 1^e ZLB.* Behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA is hierbij aanwezig. Wensen/grenzen worden besproken. De eventueel eerder besproken wensen/grenzen worden opnieuw geëvalueerd; zijn deze nog actueel? Afspraken worden vastgelegd zoals beschreven bij punt 4.

Verblijf

A. *Halfjaarlijkse ZLB: Behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA is in ieder geval één keer per jaar bij deze halfjaarlijkse gesprekken aanwezig.*

De eerder besproken wensen/grenzen worden opnieuw geëvalueerd; zijn deze nog actueel? De (nieuwe) afspraken worden vastgelegd zoals beschreven bij punt 4 en van de datum voorzien. Indien de behandelaar niet aanwezig is, mag de contactverzorgende met de



bewoner en/of naasten bespreken of de eerder genoteerde wensen/grenzen nog actueel zijn. Indien dit niet het geval is, zal er een verzoek uitgaan naar de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA voor tussentijdse ACP (zie punt D), bijvoorbeeld via een telefonisch overleg.

- D. *Tussentijdse ACP*: Indien de zorg zelf signaleert of signalen ontvangt van de bewoner/naasten m.b.t. (veranderde) wensen/grenzen of de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA ziet noodzaak tot bespreking ACP (bijv. bij verandering in lichamelijke/ geestelijke toestand), zal een tussentijds gesprek gepland worden met de bewoner en/of naasten. De nieuwe afspraken worden genoteerd zoals beschreven bij punt 4.

3. Vastlegging

- De behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA is verantwoordelijk voor de vastlegging van alle uitkomsten n.a.v. ACP. Vastlegging vindt plaats in Ysis: Rapportage ('Decursus toevoegen')
 - De 'Analyse' bestaat uit een samenvatting van het gesprek; wat er is besproken, wat is er besloten, emoties etc.
 - Bij 'Conclusie' staat 'ACP'.
 - Bij 'Beleid' staan duidelijk de wensen/grenzen genoteerd.
 - Bij 'Episoden' wordt 'ACP' aangevinkt. De behandelaar maakt deze zelf aan in Ysis.

Beleid

Onder 'Beleid' in Ysis noteert de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA de nieuwe of herziene afspraken m.b.t.:

- Reanimatie: Wel/ Niet
- Beleid: Curatief/ Palliatief/ Symptomatisch (*term 'comfortbeleid' niet meer hanteren*). In het tekstvak kan genoteerd worden: Kunstmatige vocht/voeding (wat wel/wat niet), Antibiotica (wanneer wel/wanneer niet, toedienweg).
- Euthanasieverklaring: Ja/ Nee
- Donorcodicil: Ja/ Nee (wat wel/wat niet); dit onderwerp wordt alleen ter sprake gebracht op initiatief van de bewoner/naasten zelf.
- Wilsverklaring: Ja/ Nee (inhoud)
- Ziekenhuisopname: Ja/ Nee (wanneer wel/ wanneer niet)
- Overige afspraken: Zo kan er bijvoorbeeld genoteerd worden of bovenstaande i.o.m. de familie/ bewoner is besloten, of er sprake is van vaststellen beleid op medische gronden etc

De behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA past de datum aan naar de datum van het gesprek.

Vastlegging op de juiste wijze draagt eraan bij dat de uitkomsten van ACP zichtbaar zijn in ONS. Bij 'Overzicht' in ONS zijn dan onder het kopje 'Proactieve zorg' de gemaakte afspraken overzichtelijk terug te lezen voor de zorg.

- De eerste contactverzorgende (of collega) draagt zorg dat het zorgplan van de bewoner up-to-date is m.b.t. ACP.

4. Evaluatie

Circa zes weken na overlijden neemt de nazorgconsulent van tanteLouise contact op met de 1^e contactpersoon. Indien de 1^e contactpersoon een nazorggesprek wenst zal er door de nazorgconsulent o.a. geëvalueerd worden hoe de gesprekken rondom ACP zijn ervaren. Heeft het een meerwaarde gehad? Hoe hebben ze de gesprekken rondom het medisch beleid (o.a. reanimatiebeleid) ervaren? De nazorgconsulenten zullen dit opnemen in hun jaarverslag en zullen dit vervolgens presenteren aan de medische staf.



5. Markering

Alle bewoners binnen tanteLouise hebben recht op optimale palliatieve zorg. Belangrijk is dat de markering van de terminale fase en de stervensfase plaatsvindt, omdat de focus van zorg dan verandert.

De zorg kent, herkent en erkent de signalen van de terminale fase en van de stervensfase. De zorg bespreekt dit met de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA. Indien de markering plaatsvindt, zal de behandelend SO/ AIOS/ ANIOS/ VS/ PA dit bespreken met de naasten en eventueel met de bewoner en dit vastleggen in Ysis:

- Bij 'bijzonderheid/ waarschuwing', zodat dit direct zichtbaar is voor anderen uit de medische vakgroep en paramedici middels een rood/oranje kader.
- Rapportage van de arts/VS:
 - Onder 'Analyse' zullen de bevindingen worden gerapporteerd.
 - Bij 'Conclusie' staat 'Markering terminale fase' / 'Markering stervensfase; start Zorgpad Stervensfase'.
 - Bij 'Beleid' staan duidelijk de afspraken genoteerd, zodat de zorg hiermee aan de slag kan.
 - Bij 'Overweging' zal bij aanvang stervensfase de (verwachte) reden van overlijden genoteerd worden.
- Bij 'Episoden' wordt 'Terminaal' aangevinkt.

De eerste contactverzorgende (of collega) draagt zorg dat het zorgplan van de bewoner wordt bijgewerkt. Zodra de terminale fase is gemarkeerd, zorgt de zorgmedewerker ervoor dat alle betrokken disciplines op de hoogte zijn van deze markering.

