

Advance care planning/ Proactieve zorgplanning

door regiebehandelaren

'Advance Care Planning (ACP) ofwel 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' ([Rietjens, 2018](#)).

Het gaat dus om het in gesprek gaan over en vastleggen van levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen. ACP is een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg en behandeling daar nu en in de toekomst bij past.



Hulpvragen van de cliënt

- Een cliënt heeft de behoefte dat de geleverde zorg aansluit bij zijn levenswensen en bijdraagt aan kwaliteit van bestaan.
- Een cliënt heeft de behoefte dat de geleverde behandeling aansluit bij zijn behandelwensen en behandelgrenzen.
- Een cliënt in de palliatieve (terminale) fase, waarbij (toekomstige) zorg en behandeling tijdig besproken worden en behandelwensen en behandelgrenzen daarbij vastgelegd worden.



Doelstellingen

- Levenswensen, behandelwensen en - grenzen worden overgedragen als een cliënt bij Groenhuysen komt wonen of kortdurende zorg ontvangt.
- Er wordt tijdig met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger gesproken over levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen. Gesprekken worden periodiek herhaald.
- De cliënt en/of diens vertegenwoordiger krijgen passende voorlichting over levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen.
- Levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen worden correct vastgelegd in het ECD, zodat deze leidend zijn in de uitvoering van zorg en behandeling.



Setting

- ☒ Eerste lijn
- ☒ Ambulant
- ☒ Kortdurend verblijf
- ☒ Langdurig verblijf



Verantwoordelijkheid

Regiebehandelaar en EVV



(Tijds)omvang

Meerdere gesprekken, ongeveer 30 min./ gesprek

Subdoelen	Interventies en hulpmiddelen	Discipline
Levenswensen, behandelwensen en -grenzen worden overgedragen als een cliënt bij Groenhuysen komt wonen of kortdurende zorg ontvangt.	De regiebehandelaar neemt kennis van de uitkomsten van eerder gevoerde ACP-gesprekken met de huisarts en/ of medisch specialist door het lezen van de overdracht. De regiebehandelaar neemt bij vragen contact op met de huisarts en/of medisch specialist. Evalueer het ACP-beleid in het eerste zorgleefplangesprek, binnen 6 weken na opname.	Regiebehandelaar
Er wordt tijdig met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger gesproken over levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen. Gesprekken worden periodiek herhaald.	Voer periodiek een zorgleefplangesprek en indien nodig vaker, bijvoorbeeld als collega disciplines de noodzaak hiervan signaleren of als de cliënt / naaste hierom vraagt. Gebruik de gespreksleidraad behandelwensen en -grenzen en de voorbeeldzinnen voor het voeren van het goede gesprek. Raadpleeg eventueel de richtlijnen m.b.t. beslissingen rond het levenseinde op Palliaweb: Palliatieve sedatie Euthanasie en hulp bij zelfdoding Handreiking Bewust Stoppen met Eten en Drinken (B-STED) ICD en het levenseinde Stem complexe situaties af in de multidisciplinaire afstemming (MDA) of tijdens het medisch overleg en betrek het palliatief consultatieteam.	Regiebehandelaar en EVV
De cliënt en/of diens vertegenwoordiger krijgen passende voorlichting over levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen.	Verwijs de cliënt en/of diens naasten eventueel naar de volgende websites ter voorbereiding op het gesprek of als naslagwerk na het gesprek: • Verken uw wensen voor zorg en behandeling (keuzehulp) Thuisarts.nl • Praten over uw toekomst, doen we dat samen? • Wensenboekje	Regiebehandelaar en EVV

Levenswensen, behandelwensen en behandelgrenzen worden correct vastgelegd in het ECD , zodat deze leidend zijn in de uitvoering van zorg en behandeling.	Behandelwensen en behandelgrenzen worden vastgelegd in Ysis volgens:  Werkinstructie Vastleggen ACP in Ysis	Regiebehandelaar en EVV
---	--	-------------------------

Bronnen:

[ACP Toolbox](#)

[Levens einde | Thuisarts.nl](#)

[Richtlijn Palliaweb Proactieve Zorgplanning](#)

[KNMG Standpunt levens einde](#)