



Werkinstructie vastleggen Advance Care Planning (ACP) in Lable Care

Deze werkinstructie hoort bij de [Module ACP door V&V en andere zorgprofessionals](#) en beschrijft hoe ACP vastgelegd moet worden in Lable Care.

Levenswensen

Ga na welke levenswensen de cliënt en/of diens vertegenwoordiger al vastgelegd hebben. Gebruik deze middelen, zoals bij het wensenboekje om de levenswensen vast te leggen in Lable Care. Levenswensen worden in Lable Care vastgelegd onder de volgende items:

Tegel Profiel → Levensverhaal

Het levensverhaal wordt in de fase van het warme welkom beschreven door familie. Als dat niet lukt voor familie, dan vult de EVV (Eerst Verantwoordelijke Verzorgende/ Verpleegkundige) het levensverhaal in.

Tegel Profiel → Interesses en kenmerken

Onder dit tabblad wordt beschreven welke interesses en kwaliteiten de cliënt heeft, wat de cliënt waardevol vindt, waar hij/zij plezier aan beleeft of een hekel aan heeft.

Tegel Profiel → Zorgbeleving

Onder dit tabblad wordt beschreven wat goede zorg is voor de cliënt. Welke wensen en verwachtingen heeft de cliënt met betrekking tot de uitvoering van de zorgverlening? Welke ervaringen heeft de cliënt met de zorg (eventueel onprettige ervaringen in het verleden) en wat de cliënt per se niet wil.

Tegel Profiel → Wensen levenseinde

!! Het gaat hier om zorginhoudelijke wensen rondom het levenseinde. Behandelwensen en behandelgrenzen rond het levenseinde worden vastgelegd door de regiebehandelaar.

Onder dit tabblad wordt beschreven welke wensen, behoeften en verwachtingen de cliënt heeft over het einde van het leven en sterven en de zorg in de stervensfase. Zijn er zaken die iemand per se wel of niet wil? Zijn er bepaalde rituelen waar rekening mee gehouden moet worden? Wie draagt zorg voor de wensen van de cliënt als hij/zij dat zelf niet meer kan?

Tegel Afspraken → Vastleggen wensen per basisbehoefte - Overzicht in [Kwaliteit van leven] en afspraken met familie, naasten en vrijwilligers

In Lable Care kan per basisbehoefte aangegeven worden welke wensen de cliënt heeft. In het tabblad **[Kwaliteit van leven]** wordt een overzicht getoond van alle wensen van de cliënt. De wensen staan gesorteerd van 'zeer belangrijk' en 'ontevreden' (rood) bovenaan naar de minder belangrijke wensen waar de cliënt tevreden over is (verloopt van rood naar oranje naar geel en tot slot groen).

Voor het toevoegen van een wens:

1. Klik op 'Bewerken' - vink de 'Beslissingsbevoegde: cliënt of vertegenwoordiger' aan en vul de reden in waarom je het dossier gaat bewerken. Klik op de button 'Start gesprek'
2. Klik op een basisbehoefte, bijv. 'Eten en drinken'.
3. Klik op de groene '+'-knop bij het onderdeel 'Wensen van de cliënt'.
4. Voer een omschrijving in.
5. Geef aan hoe belangrijk deze wens voor de cliënt is door het bolletje te verslepen.

6. Optioneel: Geef aan of de cliënt nu tevreden of ontevreden is over deze wens. Dit kan ook later geëvalueerd worden.
7. Klik op 'Opslaan'.
8. Klik op de groene '+'- knop bij het onderdeel 'Afspraken met familie, naasten en vrijwilligers'.
9. Voer de naam van de activiteit in en vul een omschrijving in.

Afspraak met familie, naasten en vrijwilligers ✕

Activiteit

Naam activiteit

Beschrijf hoe deze activiteit bij M. T. H. Broekema uitgevoerd moet worden.

omschrijving van de activiteit

Uitgevoerd door

Familie & naastbetrokkenen ▼

Inplannen

Niet
Eenmalig
Dagelijks

Wekelijks
Maandelijks

Jaarlijks

Elke 1 week op

madiwodovrzazo

🌙☀️🍴☀️🌙🍴☀️🍴☀️

middag

☐ Periode

<1 min. gemiddeld per week

Opslaan

←

Hier invullen hoe vaak de activiteit plaatsvindt

←

Dag en/of dagdelen eraan hangen anders is het niet zichtbaar in de agenda van de cliënt

10. Klik op 'Opslaan'.
11. Klik op 'Stop bewerken' en vervolgens op 'Gesprek beëindigen'

Tegel Tijdljn → Rapportage

Als een zorgprofessional veranderende levenswensen, behandelwensen of behandelgrenzen signaleert, rapporteert de zorgprofessional deze bevindingen.

1. Ga naar de 'Tijdljn'
2. Klik op de knop '+ Toevoegen'
3. Klik op de knop 'Rapportage'
4. Vul de te rapporteren tekst in het invulveld in.
5. Vink vervolgens het label 'Kwaliteit van leven' aan. Koppel zo nodig nog een ander tekstlabel aan de rapportage.
6. Voeg eventueel een notificatie toe om extra aandacht te vragen voor de rapportage bij een behandelaar. Vink 'Notificatie versturen' aan en selecteer de gewenste discipline. Als je wil overleggen met de regiebehandelaar (huisarts, SO, VS of GZ-psycholoog), dan bel je die bij spoedsituaties. Bij geen spoed: aanvraag voor medisch overleg of de gedragsvisite.
7. Klik op 'Opslaan' en de rapportage wordt getoond op de 'Tijdljn'.

Ter voorbereiding op een medisch overleg, zorgleefplangesprek of MDA: filter op rapportages m.b.t. kwaliteit van leven:

1. Ga naar de 'Tijdljn'
2. Klik op 'Filteren'
3. Klik 'Rapportage' aan
4. Klik 'Kwaliteit van leven' aan
5. Alle rapportages rondom dit label komen in beeld.

Behandelwensen en behandelgrenzen

Voor cliënten waarbij de regiebehandelaar een SO, VS of GZ-psycholoog van Groenhuysen is:
Behandelwensen en behandelgrenzen worden vastgelegd in Ysis door de medisch behandelaar (SO/VS) en zijn zichtbaar voor zorgprofessionals in Lable Care onder de tegel **[(Para)medisch]** - tabblad **[Medische gegevens]** - **[Beleidsafpraak]**.

Voor cliënten waarbij de huisarts regiebehandelaar is:

Onder de tegel **[Administratie]** wordt het reanimatiebeleid ingevoerd op basis van een ACP-overdracht van de huisarts of wilsverklaring van de cliënt. Voor meer informatie, zie het [Reanimatiebeleid binnen Groenhuysen](#).