



Webinar ACP dinsdag 31 mei 2022

Vragen uit de chat en tips

- Zet ook de ACP informatie in de attentieregel: overleg met je ha of je dit als POH ook kan doen
- Is er iemand die mij uit kan leggen hoe je de attentieregel zichtbaar via LSP in kan voeren bij MicroHIS?
 - In Microhis wordt de attentieregel 'overdracht tekst' (zie stedelijke registratieafspraken ouderenzorg:
https://www.amsterdamsehuisartsen.nl/images/BOA/Registratie_Afspraken_Ouderenzorg_Amsterdam_21april2020.pdf)
- Hoe vaak moet je dit gesprek voeren met patiënt? In hoeverre mag je als POH de behandelwensen in dossier vastleggen?
 - Overleg dit ook met je huisarts
 - misschien voorbereidingsgesprek (A58) door POH en dan huisarts
- Hoe specifiek moeten wensen worden vastgelegd? Tijdens testament bepaling zijn er veel keuzes wie bijvoorbeeld bij ziekte mag beslissen over behandeling en wie er mag beslissen over staken van de behandeling (veel specifieke keuzes). Raad je aan om een testament op te stellen?
 - Levenstestament heeft een medisch en financieel deel. Voor het medisch deel is het ook rechtsgeldig om zelf iets op papier te zetten (hoeft niet via de notaris)
- hoe duurt/lang zo'n ACP gesprek
 - hangt helemaal van de patiënt af, in ieder geval 15 minuten en neem de tijd, volg de patiënt
- Lijk me ook belangrijk mensen te informeren welke keuzes er zijn. Welke opties hebben mensen qua behandeling? Meer dan wel/niet reanimeren lijkt me?
 - Zie voorbeeld behandelwensen formulier (bijlage)
- Kwetsbare patiënt krijgen toch vaak nog heel veel onderzoeken in het ziekenhuis. Bespreken specialisten ook ACP standaard met patiënt?
 - Dat is zeker niet standaard dat iedere specialist dit doet, check dat bij de patiënt
- In hoeverre laat je kwetsbare patiënten een schriftelijke wilsverklaring invullen en in hoeverre bespreek en documenteer je het alleen in het EPD?
 - Dit is afhankelijk wat je met de praktijk afspreekt, maar vooral ook: kijk naar de patiënt. De ene patiënt is hier wel aan toe, niet allemaal. Als er een schriftelijke wilsverklaring is kan een kopie in het HIS, zie het niet als doel op zich.
- Je moet dus ook vastleggen in het dossier of iemand bijvoorbeeld met ab behandelt wil worden of reanimeren of niet? Wordt er in het dossier gekeken als een patiënt opgenomen is en niet meer zelf kan beslissen en er onduidelijkheid is over wie er kan beslissen?



- Als iemand daar hele duidelijke wensen over heeft: leg het vast in het HIS, maar vooral leg het bij de patiënt op een duidelijke plek. Zodat het evt gezien kan worden door de ambulance.
- Het is een grote wens dat er in het dossier gekeken kan worden bij dit soort situaties. Dus hopelijk wel!

- Hoe ga je om met taalbarrière?
 - Familie erbij uitnodigen
 - Van tevoren plannen
 - Duidelijk erbij zeggen dat het informatief is en geen beslissing genomen hoeft te worden
 - Zie ook [Pharos onder palliatieve zorg](#)

- Wat voor hulpmiddelen gebruiken jullie bij deze doelgroep - analfabeten, laag opgeleid enz.
 - Behandelpaspoort: is in verschillende talen beschikbaar: [Home - Behandelpaspoort](#)
 - NVVE [NVVE, Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensendeinde](#): kost wel geld, ze hebben ook veel info beschikbaar en geven webinars

- Mooi van Alie om te benadrukken dat ACP gaat over het hier en nu (niet alleen in de laatste levensfase): ACP gaat over het hier en nu, niet alleen over het sterven

- Bij een(lang) gesprek, dan heb je zeer waarschijnlijk een samenvatting van het gesprek, waar zet deze samenvatting? ook onder de code A20?
 - Afhankelijk wat je afsprekt binnen de praktijk. Een kort verslagje of alleen de afspraken kan ook.

- Een goede ingang vind ik ook vaak: U mag ook aangeven dat u altijd alles wel wilt: naar IC. Gereanimeerd/etc. Dat is voor ons ook fijn om te weten. Vanuit dat punt kun je vaak heel goed op zoek naar de grenzen. "Nou, laat die IC maar zitten".
Mag een POH dat doen?

Nog andere tips:

- Veel informatie ook voor patiënten is te vinden op [Thuisarts.nl](#)
- Luistertip/Podcast Jolien Glaudemans:
 - Praten over toekomstige zorg, hoe doe je dat? In [dit interview](#) praat huisarts en promovenda Jolien Glaudemans je bij over Advance Care Planning (ACP). Er is nog veel onduidelijk voor patiënten en er is weinig uniformiteit. Een korte 'en wilt u dan nog gereanimeerd worden?' voldoet niet meer. Jolien benoemt in deze podcast ook de algemene informatieavonden. (Bron: H&W – Mrt 2022 #1 – Advance Care Planning - maart 1, 2022).
- Sabina Mak heeft een blog gemaakt over wat oudere Amsterdammers fijn vinden om te bespreken: <https://www.elaa.nl/actueel/48-ouderenzorg/1288-6-adviezen-van-oudere-amsterdammers-voor-een-goed-gesprek-over-wensen-in-de-laatste-levensfase>