

PTO Proactieve zorgplanning, hoe houd je de regie?

HANDLEIDING

Vorbereiders

Christian de Groot	huisarts (DOH)
Marius Horstman	huisarts en kaderarts palliatieve zorg (PoZoB)
Anke Pril	huisarts en kaderarts palliatieve zorg i.o. (PoZoB)
Marlie Spijkers	arts palliatieve geneeskunde en voormalig medisch adviseur Netwerk Palliatieve Zorg Zuidoost-Brabant

Versie april 2026

Inleiding

In 2022 verscheen in het Journal of Palliative Medicine het artikel 'Palliative care needs and clinical outcomes of patients with advanced cancer in the emergency departments' van S. Yilmaz e.a.

De auteurs concluderen dat palliatieve zorg nog onvoldoende en laat wordt ingezet bij patiënten met gevorderde kanker, die zich op de SEH presenteren. Patiënten met proactieve palliatieve zorg hebben in de laatste fase vijf keer lager risico op niet-passende zorg zoals:

- Twee of meer keer de spoedeisende hulp bezoeken
- Behandeling met chemotherapie
- Twee of meer ziekenhuisopnames
- Langdurige ziekenhuisopname (> 14 dagen)
- IC-opname
- Overlijden in het ziekenhuis.

We nemen aan dat dit ook voor de Nederlandse situatie geldt.

Onderzoeken laten zien dat tijdige inzet van palliatieve zorg kwaliteit van leven verbetert, symptoomlast vermindert en leidt tot minder potentieel agressieve zorg.

De ASCO- richtlijnen bevelen aan dat palliatieve zorg deel uitmaakt van de standaardzorg naast de gebruikelijke oncologische zorg voor elke patiënt met kanker. Verwijzingen vinden vaak pas laat, in de laatste maand van het leven, plaats.

Doelstelling

In onze regio hebben we al vaak aandacht besteed aan proactieve zorgplanning (PZP/ACP). We gaan er van uit dat huisartsen, verpleegkundig specialisten, praktijkondersteuners en thuiszorg voldoende op de hoogte zijn van het begrip proactieve zorgplanning. Echter, hoe houd je overzicht over je palliatieve patiënten? Hoe houd je de regie? Hoe integreer je PZP in je praktijkvoering? Hoe werk je samen met andere betrokken zorgverleners?

Na de bijeenkomst heb je ideeën hoe je de praktijkorganisatie rondom proactieve zorgplanning kunt verbeteren en heb je handvaten en tips gekregen om meer regie te houden.

Programma PTO

- Deel 1: Hoe heb je de proactieve zorgplanning georganiseerd in de praktijk? Waar loop je tegenaan? Welke ideeën van anderen spreken je aan, wat kan beter?
- Deel 2: Aan de hand van eigen casus handvaten krijgen en tips delen. Hoe verbeter je de organisatie in de praktijk?

Deel 1

In de groep of in kleine groepjes onderstaande vragen (of een deel hiervan) bespreken (eventueel vragen verdelen). Tip: maak zelf van tevoren de groepjes.

Vragen:

- Heb je in de praktijk een systeem om patiënten met een beperkte levensverwachting (minder dan een jaar) te signaleren en markeren? Bijvoorbeeld: Structureel overleg met POH en/of WVK of regelmatig screenen cliëntenbestand?
- Houd je een overzicht bij van de palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan een jaar? Of van minder dan drie maanden? Hoe zou je dat kunnen doen?
- Heeft iedere palliatieve patiënt een proactief plan, met behandelwensen en -beperkingen?
- Hoe zie je de rol van de praktijkondersteuner en/of wijkverpleegkundige en zorgtrajectbegeleider?
- Wie is eigenaar van het proactief zorgplan?
- Waar leg je het PZP vast? En met wie deel je het PZP? Hoe doe je dat?
- Hoe borg je bij veranderingen in de situatie?
- Ben je op de hoogte van de mogelijkheid van het gebruik van de episode palliatieve zorg ICPC A69.01 in het HIS? Gebruik je deze code?
- Hoe blijf je als huisarts in regie, als er veel zorgverleners bij de patiënt betrokken zijn (waarnemers, collega's in de praktijk, thuiszorg, praktijkondersteuners, specialisten, palliatieve teams, etc.).
- Hoe houd je andere hulpverleners op de hoogte? Ook bij veranderingen. Denk aan HAP, thuiszorg, verzorgingshuis, CPA, etc.

Terugkoppeling plenair.

Tips en tricks?

Deel 2

Bij dit deel van de bijeenkomst ligt de nadruk op het bespreken van eigen ervaringen rondom de organisatie van PZP in de praktijk.

Iedere huisarts heeft twee casus meegebracht: een casus waarbij de huisarts goed in staat was de regie te houden en een casus waarbij dat niet goed lukte. Ook de thuiszorg kan een casus aanreiken.

De vraag aan de groep is om in kleine groepjes te delen wat de succesfactoren waren bij de casus waarbij de huisarts de regie hield en te delen waarom het in de andere casus niet lukte.

Plenair succesfactoren en tips delen.

Afsluiting

Leerpunten?

Wat ga je in de praktijk als eerste aanpakken?

Heb je hulp nodig vanuit de zorggroep?

Deelnemers

Huisartsen, verpleegkundig specialisten en wijkverpleegkundigen. De bijeenkomst wordt begeleid door een consulent kaderarts palliatieve zorg.

Vorbereidingsopdracht voor de deelnemers:

- Dossieronderzoek: Maak een uitdraai van alle kwetsbare ouderen, ga per patiënt na of er een code A20 is aangemaakt. Welk deel heeft een actueel proactief zorgplan?
- Maak een overzicht van de palliatief terminale patiënten in de praktijk (levensverwachting < 3 maanden)
- Breng twee casussen in aan de hand de instructie [Vorbereiden en inbrengen van een casus in het PTO](#). Een casus waarbij de huisarts/VS goed in staat is de regie te voeren en een casus waarbij dat moeizaam lukt.

Hulpmiddelen om naar de deelnemers te sturen ter voorbereiding / informatie

- <https://palliaweb.nl/overzichtspagina-hulpmiddelen/identificeren-palliatieve-fase-met-icpc-en-spict>
- [levenswensenkaart om uit te reiken aan patiënten voor dat je het gesprek begint](#)
- www.thuisarts.nl levenseinde
- www.patientenfederatie.nl praten over behandelwensen en -grenzen
- [levenswensenkaart om uit te reiken aan patiënten voor dat je het gesprek begint](#)
- [folder voor de POH, wijkverpleegkundige, casemanager of zorgtrajectbegeleider dementie](#)
- [handige zakkaart voor zorgverleners met voorbeeldvragen](#)
- [poster met onderwerpen voor behandelwensen, -grenzen en levenswensen](#)
- [folder voor de huisarts](#)
- Formulier Uniform vastleggen proactieve zorgplanning (NHG e.a. 2021)

Bijlagen:

- PowerPoint Presentatie
- [Vorbereiden en inbrengen van een casus in het PTO](#)
- [Organisatie PTO en PTO FTO](#)

Als er behoefte is aan folders en kaarten over PZP in gedrukte vorm kan contact opgenomen worden met het Netwerk Palliatieve Zorg Zuidoost Brabant (netwerkpalliatievezorgzobrabant@stichtingkoh.nl).