De succesfactoren van een Multidisciplinair Overleg voor de eerste lijn in Vlaanderen

Haio: LANDA Jasper , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: BAECK Luc

Context: In de huidige geneeskunde is er een duidelijke verschuiving van acute naar chronische pathologie. Door deze ontwikkeling is er een groeiende behoefte aan meer verschillende zorgverleners om de verschillende aspecten van deze chronische zorg te kunnen vervullen. De toenemende complexiteit en kennis binnen al deze geneeskundige disciplines zorgt voor een steeds toenemende subspecialisatie, ook in de eerste lijn. Deze fractionering van kennis zou men mogelijks kunnen opvangen door goede multidisciplinaire zorgverlening. Een belangrijk onderdeel van multidisciplinaire zorgverlening is een doelmatig multidisciplinair overleg (MDO). Dit is echter niet eenvoudig te bewerkstelligen en lijkt afhankelijk te zijn van tal van factoren.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de kritische succesfactoren voor een doelmatig en doeltreffend multidisciplinair overleg voor de eerste lijn in Vlaanderen? - Wat is hierover bekend in de literatuur? - Waarop is de regelgeving van Vlaanderen gebaseerd? - Wat is de visie van de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg (SEL)? - Wat is de visie van de betrokken zorgverleners van Vlaanderen?

Methode: Tijdens de maand Maart 2011 werd een brede systematische zoekopdracht gedaan via Pubmed waarbij artikels werden ge?ncludeerd aan de hand van hun relevantie voor de eerste lijn en de vraagstelling van dit onderzoek (3 selectieprocedures). Tevens werden de SEL?s aangeschreven voor literatuur met betrekking tot de regelgeving van het MDO. In Oktober 2011 vond een paneloverleg plaats met de afgevaardigden van deze SEL?s om te spreken over de succesfactoren van het MDO. Tenslotte werden in Maart 2012 interviews uitgevoerd met zorgverleners die betrokken kunnen zijn bij het MDO, namelijk apothekers, huisartsen, maatschappelijk werkers, thuisverpleegkundigen en patiëntvertegenwoordigers. De resultaten werden middels een thematische analyse verwerkt. Op grond van alle resultaten werd een model opgesteld hoe een MDO in de eerste lijn er idealiter zou moeten uitzien.

Resultaten: Voor een doelmatig en doeltreffend MDO worden een aantal succesfactoren duidelijk, met name: er is sprake van een transdisciplinair zorgsysteem met voldoende maatschappelijke, politieke en financi?le ondersteuning voor MDO. Zorgverleners beschikken over de basiscompetenties voor samenwerking en hebben kennis over elkaars rol. Zij zijn vertrouwd met het MDO en zien er de meerwaarde van in. Het MDO zelf vindt fysiek plaats en verloopt gestructureerd onder kundige leiding van ??n (externe) persoon. De patiënt en diens mantelzorgers worden waar mogelijk maximaal betrokken. Achteraf wordt een verslag en zorgplan opgesteld met daarin de zorgdoelen en duidelijke afspraken. Regelgeving en administratie dienen te worden beperkt en er is een vergoeding voor de deelnemers op basis van tijdsinvestering.

Conclusie: Multidisciplinair overleg voor de eerste lijn in Vlaanderen kan volgens de afgevaardigden van de SEL?s en de zorgverleners van het MDO een meerwaarde zijn op de kwaliteit van chronische zorg. Dit overleg kan slechts succesvol zijn als rekening wordt gehouden met een aantal voorwaarden. Om dit te bewerkstelligen dienen het huidige zorgsysteem en mogelijks ook de werkwijze van zorgverleners te veranderen. Noodzakelijke ondersteunende voorwaarden zijn een goede infrastructuur en een maatschappelijk en politiek draagvlak. Daarnaast

dient men systematisch het effect van het MDO op de zorg voor de patiënt te controleren.