Wat is de rol van de huisarts bij bariatrische heelkunde en wat is zijn opinie hierover?

Haio: VEROUGSTRAETE Gaëtan , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: Broekaert Lina , HILGERT Tim

Context: Bariatrische chirurgie is bij het grote publiek goed gekend als een manier om te vermageren. Er komen regelmatig patiënten bij de huisarts met de vraag of zo'n ingreep bij hen aangewezen is. In de Huisartsenpraktijk Vijvers in Anderlecht, zagen we echter dat het advies van de huisarts vaak overgeslagen werd in de indicatiestelling van chirurgie. De follow-up van patiënten na een ingreep was vaak een moeilijke opdracht omwille van de complicaties die kunnen optreden na bariatrische chirurgie, maar ook omdat de opvolging vaak op een onregematige en onduidelijke manier gebeurde. Dit deed meerdere vragen oprijzen rond de rol van de huisarts bij bariatrische chirurgie.

Onderzoeksvraag: Wat is de rol van de huisarts bij bariatrische chirurgie en wat is zijn opinie hierover? Wat is de perceptie bij patiënten over de rol van de huisarts?

Methode: Er werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd in twee fasen. Eerst werden patiënten die bariatrische chirurgie hadden ondergaan, ondervraagd in een semigestructureerd interview. Nadien werden open interviews met huisartsen afgelegd. Telkens lag de nadruk op de rol van de huisarts bij bariatrische chirurgie. De interviews werden verbatim uitgeschreven en geanalyseerd volgens de Qualitative Analysis Guide of Leuven (QUAGOL) methode.

Resultaten: Zeven huisartsen en acht patiënten werden geïnterviewd. De stelling dat huisartsen vaak overgeslagen worden in de indicatiestelling werd bevestigd in de setting van dit onderzoek. Er werden meerdere redenen gegeven waarom dit gebeurt en meerdere huisartsen legden uit waarom dit tot problemen kan leiden. De follow-up na de ingreep bleek te variëren afhankelijk van in welk centrum de patiënt geopereerd was geweest en verwaterde vaak op langere termijn. De huisartsen hadden een grote verscheidenheid aan opvattingen over hun rol bij bariatrische chirurgie; hierdoor waren sommigen tevreden met hun huidige rol, anderen niet. Meerdere huisartsen plaatsten bariatrische chirurgie in de bredere context van obesitas als een maatschappelijk probleem.

Conclusie: De resultaten van dit kwalitatief onderzoek suggereren dat de rol van de huisarts niet altijd duidelijk is bij bariatrische chirurgie, zowel in de indicatiestelling als in de follow-up na de ingreep. Er is nood aan verduidelijking en betere implementatie van de follow-up na bariatrische chirurgie, bijvoorbeeld door geharmoniseerde richtlijnen.