Communicatie met palliatieve patiënten. Haalbaarheid en effect van een communicatietraining bij Vlaamse Huisartsen.

Haio: MOISSE Stephanie , U.G.
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: VAN LAER Sarah

Context: Uit de literatuur blijkt dat het grootste deel van de patiënten het liefst thuis wil sterven. De meeste huisartsen vinden dat zijzelf het best geplaatst zijn om de zorg van palliatieve patiënten op zich te nemen en de meerderheid aanvaardt ook die verantwoordelijkheid. Sommigen beschouwen dit aspect van hun beroep zelfs als de kroon op het werk. Toch is deze taak niet altijd eenvoudig. Er zijn nog steeds artsen die moeilijkheden ondervinden bij de pijn- en symptoomcontrole, hoewel dit wel verbeterd is in de loop van de tijd. De communicatie daarentegen verloopt vaker mank. Dit vinden zowel familieleden als patiënten zelf. Structurele factoren als tijdsgebrek liggen aan de basis hiervan, maar ook de beperkte scholing. In België hebben slechts 3% van de bijscholingen palliatieve zorgen als thema. Bovendien handelen de meeste bijscholingen omtrent dit thema over pijn- en symptoomcontrole. Communicatieve vaardigheden komen zelden aan bod. Bovendien worden bijscholingen zelden geëvalueerd waardoor weinig bekend is omtrent de effectiviteit ervan.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek willen we nagaan of een communicatietraining die gebaseerd is op de leernoden haalbaar en effectief is bij Vlaamse huisartsen die al enkele jaren in het vak zitten. In het eerste deel gaan we na wat de leernoden zijn . Ten tweede gaan we na of de training haalbaar is m.a.w. is het gemakkelijk te organiseren, kunnen we artsen motiveren om deel te nemen? Tenslotte gaan we na wat het effect is van de training op de zelfperceptie van de artsen.

Methode: Het onderzoek bestaat uit drie fasen. Een eerste sessie wordt georganiseerd voor het identificeren van de leernoden. Hiertoe worden drie huisartsenkringen gecontacteerd via email. De leernoden zullen bepaald worden aan de hand van de nominale groepstechniek. De twee eerste thema's zullen gebruikt worden voor de communicatietraining. De tweede sessie is de communicatietraining op zich. Deze zal gegeven worden door een psycholoog ervaren in het geven van trainingen aan artsen en met behulp van simulatiepatiënten. Hierin zullen twee casussen aan bod komen en zal feedback gegeven worden door de trainer, maar ook door de collega's als door de simulatiepatiënten zelf. De laatste fase is de evaluatiefase. Er zal nagegaan worden wat het effect is van de training op de zelfperceptie van de artsen. Er zal de artsen gevraagd worden een zelfperceptieschaal in te vullen voor de training (pre) en na de training (post). Tevens zal gevraagd worden de zelfperceptie van voor de training opnieuw te scoren (retro). Verder zal de tevredenheid mondeling bevraagd worden.

Resultaten: 1. Haalbaarheid: Aan de eerste sessie namen 8 artsen deel, aan de tweede sessie 7. 2. Effect: De meerderheid van de artsen was zeer tevreden over de training. Sommigen vonden dat de training iets te vroeg op de avond plaatsvond, anderen vonden het jammer dat niet iedereen aan bod kon komen om de rol van arts te spelen. Betreffende de zelfperceptie van de artsen valt op dat de oudste arts zich bijna altijd de laagste scores geeft en deze verschillen nogal wat van de scores van de andere artsen. Ten tweede zien we dat de retro-scores van de meeste artsen lager zijn dan de oorspronkelijke beginscores. De meeste artsen geven zichzelf bij de meeste vragen een hogere score na de training.

Conclusie: De huisartsen konden moeilijk gemotiveerd worden om deel te nemen. Enerzijds kunnen organisatorische factoren hierin een rol spelen zoals het tijdstip en de afstand tot de plaats

van de bijscholing. Anderzijds kan ook het topic zelf een rol spelen. Ofwel vinden ze dit niet interessant of minder interessant dan andere topics, ofwel beseffen ze niet dat ze dit aspect van de palliatieve zorg minder goed kunnen. Bovendien kan de methodiek van de navorming, m.n. rollenspel hen afschrikt hebben. Verder onderzoek is nodig om na te gaan hoe we de artsen kunnen motiveren. De vraag met betrekking tot effectiviteit kon in deze studie niet beantwoord worden. Anderzijds toonde deze studie wel dat de oudste arts zichzelf opvallend lagere scores geeft dan de andere artsen. Het zou nuttig kunnen zijn om de artsen die nooit eerder een opleiding kregen in communicatieve vaardigheden eerst een basistraining te geven.