Agenda van arts en patiënt bij de opvolging van patiënten met een chronische ziekte

Haio: WILLEMS Sofie , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: KOK Marianne , VAN MAELE Pierre

Context: Inleiding: Het landschap rond de patiënt verandert van een traditioneel paternalistisch model naar een model met een centrale rol voor de patiënt. Hoe vindt deze nieuwe rol voor arts en patiënt zijn uitwerking in een eerstelijnspraktijk? Hoe ervaren patiënten met een complexe chronische aandoening hun rol in de zorg? Wat vinden patiënten van de agenda van de arts bij de opvolging en wat vindt de arts hiervan?

Onderzoeksvraag: Wat vinden patiënten met een chronische ziekte van de medische opvolging door hun huisarts? Hoe tevreden zijn ze over de zorg vanuit de eerstelijn? Wat verwacht de arts van de (medische) opvolging? Hoe zien zij hun taak en plaats in het zorgproces? Zijn de artsen tevreden over de manier van werken?

Methode: Methode: Door middel van een verkennend literatuuronderzoek werd gezocht naar artikels over de communicatie tussen arts en patiënt. Na dit literatuuronderzoek werd de Patient Assessment of Integrated Elderly Care (PAIEC) geselecteerd als tool om aan te wenden in dit onderzoek. De PAIEC is een vragenlijst die de kwaliteit van de zorg bevraagd naar de 6 thema's van het Chronic Care Model. De PAIEC vragenlijst werd vervolgens voorgelegd tijdens een interview met 30 patiënten. De patiënten zijn allen chronische patiënten van een eerstelijnspraktijk in Gent. Ze werden geselecteerd door spontane opsomming door de behandelende artsen. Nadien werden deze gegevens geordend in een excelbestand, naar verschillende onafhankelijke variabelen. De resultaten van de bevraging werden tijdens een feedbackgesprek voorgelegd aan de artsen in de praktijk. Hun bedenkingen en opinies werden tijdens het gesprek genoteerd.

Resultaten: Resultaten: De PAIEC geeft een score op 5. 1 betekent dat de patiënt aangeeft dat het thema weinig aan bod komt in het zorgproces, waar 5 betekent dat het desbetreffende thema altijd aan bod komt tijdens de zorg. De gemiddelde score over alle 20 vragen was 3.32/5. Het thema 'doelen opstellen' kwam het minst aan bod (score 2.35/5). Het thema 'follow up/coördinatie' was het meest zichtbaar (score 3.92/5). De 3 andere thema's hadden de volgende score: patiënten activatie 3.56/5, organisatie van het zorgproces/beslissingsondersteuning 3.29/5 en probleemoplossend/contextueel advies werd 3.58/5 gescoord door de patiënten. Er was geen verschil tussen de onafhankelijke variabelen leeftijdsgroep, opleidingsniveau, aantal geneesmiddelen of multipathologie bij vergelijking van de scores. Bij indeling naar geslacht zien we een minimaal verschil op het thema 'organisatie van het zorgproces en beslissingsondersteuning', namelijk 3.5/5 voor vrouwen en mannen scoren 2.9/5. Patiënten die alleen wonen werden volgens de vragenlijst net iets meer geactiveerd en geven een lagere score op doelen opstellen dan samenwonende patiënten, respectievelijk 3.9/5 versus 3.29/5 en 2.18/5 versus 2.47/5.

Conclusie: Conclusie: De agenda van de patiënt werd getoetst aan de hand van de PAIEC vragenlijst. Hieruit is gebleken dat, in vergelijking met andere studies, de thema's redelijk goed zijn vertegenwoordigd in de chronische zorg binnen de opleidingspraktijk. Een aantal zwaktes zoals bevraging door middel van een vragenlijst en interview, een te moeilijke vragenlijst en het bevragen van eigen patiënten leidt tot een vermoedelijk hogere score. Belangrijke verbeterpunten spelen zich vooral af rond een betere communicatie en systematisch navragen van doelen van de patiënt.

Uiteraard is het nuttig om 'mits een minder complexe vragenlijst 'objectief na te gaan hoe de thema's van het CCM in de zorg aan bod komen en of er een hogere score is na interventies.