Levenskwaliteit in de palliatieve setting: Hoe bevragen Vlaamse huisartsen de levenskwaliteit van hun palliatieve patiënten en wat is de rol van bestaande assessment tools?

Haio: BERGHMANS Yannick , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: NICASY Cis , VLOEMANS Patrick

Context: Begeleiding van palliatieve patiënten is de laatste jaren een belangrijk onderdeel geworden van het takenpakket van de moderne huisarts. Het optimaliseren van de levenskwaliteit van de patiënt staat centraal tijdens deze fase. Om een correcte inschatting te kunnen maken van de levenskwaliteit hebben huisartsen bepaalde technieken nodig om door te dringen tot de gedachten en gevoelens van hun patiënten. Ondanks het bestaan van gevalideërde assessment tools is er weinig geweten over de manier waarop Vlaamse huisartsen omgaan met kwaliteit van leven tijdens de palliatieve setting.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om een beter inzicht te krijgen in de manier waarop Vlaamse huisartsen de kwaliteit van leven bevragen bij hun palliatieve patiënten en of ze gekend zijn met de bestaande assessment tools.

Methode: Een kwalitatieve studie werd uitgevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews. Aan het begin van de studie werd een topiclijst opgesteld om een basisstructuur te bieden aan de interviews. Indien bepaalde vragen weinig nuttige informatie bleken op te leveren, werden deze geschrapt uit de lijst. Wanneer er tijdens een interview een nieuwe, bruikbare vraag ontstond, werd deze toegevoegd aan de volgende interviews.

Resultaten: Zeven Vlaamse huisartsen werden geïnterviewd tijdens deze studie. Ze beschikken over drie verschillende communicatietechnieken om de kwaliteit van leven te bevragen bij hun palliatieve patiënten. Kenmerkend voor deze bevraging blijkt het persoonlijke en gevoelsmatige karakter. Hierdoor maakt geen enkel van de bevraagde huisartsen effectief gebruik van de bestaande assessment tools aangezien deze eerder artificieel en onpersoonlijk overkomen. De huisartsen vinden het wel nuttig om de tools te incorporeren in het medisch dossier of om mantelzorgers in te schakelen om de tools te overlopen met de patiënt.

Conclusie: Vlaamse huisartsen hechten veel belang aan de levenskwaliteit van hun palliatieve patiënten, maar maken geen gebruik van de bestaande assessment tools om de kwaliteit te bevragen. Hiervoor gebruiken ze enkele specifieke communicatietechnieken. Volgens de huisartsen kunnen de tools wel een goede ondersteuning bieden om de kwaliteit van leven zo correct mogelijk te evalueren. Daarom zouden de bestaande assessment tools naar de toekomst toe meer kenbaar gemaakt moeten worden aan de Vlaamse huisartsen.