Palliatieve zorg in een interculturele context vanuit het perspectief van de huisarts in kaart gebracht

Haio: KAO Frederik , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: BACHMANN Christian , DE WILDE Bieke , DE WINTER Heidi

Context: In deze masterproef werd indachtig de veranderende samenleving op de patiëntenpopulatie het perspectief van de huisarts op het gebied van palliatieve zorg bij niet-Westerse patiënten in kaart gebracht. Allereerst werd door middel van een literatuurstudie de bestaande literatuur rond dit thema nagegaan. Op basis van een studie van bestaande richtlijnen als naar wetenschappelijke literatuur in databanken, bleek dat in de zowel Nederlandse als Vlaamse Pallialine-richtlijnen verwezen naar interculturaliteit in de palliatieve zorg. Hierbij ontbreekt echter de precieze invulling hiervan en zijn er geen praktische adviezen opgesteld. Uit de zoektocht in de databanken blijkt dat er zeer beperkte internationale literatuur beschikbaar is; slechts vijf beantwoorden aan de vooropgestelde inclusiecriteria. De literatuurstudie geeft samengevat weer dat de huidige richtlijnen rond palliatieve zorg een zeer Westerse inslag hebben en dat de knelpunten die de Westerse huisarts ondervindt bij palliatieve zorg bij niet-westerse allochtonen te categoriseren zijn in drie groepen: communicatie, bevoegdheid over zorgbeslissingen en cultureel bepaalde gebruiken & gewoonten.

Onderzoeksvraag: Op basis van deze conclusies werd een veldstudie opgezet waarbij werd getracht een beeld te hebben in welke mate de huisarts in Vlaanderen vandaag te maken krijgt met palliatieve niet-Westerse patiënten (onderzoeksvraag 1), alsook wat de knelpunten en uitdagingen hierbij zijn (onderzoeksvraag 2). Daarnaast werden deze interculturele competenties nagegaan, rekening houdend met de voortrekkersrol van de huisarts voor een cultuursensitieve aanpak van palliatieve zorg (onderzoeksvraag 3).

Methode: Door middel van een online enquête werden 31 Vlaamse huisartsen bevraagd naar hun ervaringen rond dit thema. Deze enquête werd vormgegeven door middel van de categorisering die uit de literatuurstudie naar voren kwam.

Resultaten: Ondanks de beperkingen uit dit veldonderzoek, kunnen er enkele voorzichtige conclusies geformuleerd worden. Allereerst blijkt dat de huisarts in Vlaanderen vandaag niet vaak te maken heeft met palliatieve niet-Westerse patiënten, en dat dit verband heeft met een aantal achtergrondkenmerken van de huisarts. Daarnaast blijkt dat de huisartsen die wel in aanraking komen met dergelijke zorgvraag, allen de uitdagingen en knelpunten ervoeren op vlak van communicatie, beslissingsrecht, en culturele gebruiken. Tenslotte blijkt dat de gemiddelde huisarts zich niet voldoende intercultureel competent voelt om om te gaan met dergelijke zorgvragen die zich uiten als gevolg van demografische veranderingen in de bevolking.

Conclusie: Doordat deze ervaringen in kaart werden gebracht, werd op basis van deze informatie gerichte richtlijnen en aanbevelingen naar zowel het beleid als de praktijk opgesteld; wat ook het uiteindelijk doel van deze masterproef was.