Interprofessionele samenwerking en communicatie rondom de palliatieve patiënt: ervaringen en bedenkingen van Vlaamse huisartsen.

Haio: GOVARTS Anouk , U.A.
Promotor: WENS Johan , U.A.
Praktijkopleider: Denckens Pieter , KEERSMAEKERS Alexandra , VAN BALLAER Paul , VAN DONINCK Carolien , WILLEMS Leentje

Context: Er zijn verschillende soorten zorgverleners betrokken in de interprofessionele samenwerking en communicatie rondom palliatieve patiënten. Echter ondervonden deze zorgverleners hierbij verschillende barrières. In de Vlaamse context waren er geen studies beschikbaar die hierover het standpunt van de huisarts onderzochten. Bijkomend waren er weinig studies die het nut van identificatie instrumenten voor palliatieve patiënten in deze communicatie onderzochten. Een dergelijk instrument (i.e. de Palliatieve Zorg Indicator Tool (PICT)) werd in België ontworpen om palliatieve patiënten vroegtijdig te kunnen identificeren maar ook de ernst van hun zorgnoden helpen in te schatten. Dit onderzoek heeft als doel om 1) een beter inzicht te krijgen in de problemen die Vlaamse huisartsen ervaren in de communicatie met andere zorgverleners betreffende palliatieve patiënten en 2) het nut van een identificatie instrument zoals de PICT in deze communicatie te onderzoeken.

Onderzoeksvraag: “Hoe wordt interprofessionele communicatie en samenwerking over palliatieve patiënten ervaren door Vlaamse huisartsen en zou de PICT hierbij een rol kunnen spelen?”. Deze vraag werd verder opgesplitst in 4 vragen: 1) Wie zijn de zorgverleners waarmee huisartsen communiceren en samenwerken in de behandeling van palliatieve patiënten, wat wordt er besproken, en op welke manieren wordt er overlegd? 2) Welke factoren beïnvloeden hoe deze samenwerking of communicatie wordt ervaren door de huisartsen en wat zijn hun voorstellen ter verbetering? 3) Zou het gebruik van de PICT een aanzet kunnen zijn om therapeutische acties te nemen en om hierbij dan andere zorgverleners te betrekken? 4) Is het ontvangen van een hospitalisatiebrief een geschikte trigger om de PICT af te nemen?

Methode: Dit onderzoek is gebaseerd op semigestructureerde interviews bij 8 huisartsen die de PICT hadden toegepast op 3 van hun patiënten na ontvangst van een hospitalisatiebrief. Thematische analyse werd gebruikt voor de verwerking ervan.

Resultaten: De deelnemende huisartsen communiceerden in de palliatieve zorg vooral met thuisverpleegkundigen, verpleegkundigen van rust- en verzorgingstehuizen, verpleegkundigen van palliatieve thuiszorg equipes, collega huisartsen, en specialisten. Communicatie verliep vooral telefonisch en schriftelijk maar minder via (on)gepland overleg. Afspraken omtrent de zorg, eventuele problemen van de patiënt, en adviezen werden gecommuniceerd. Barrières voor deze communicatie waren tijdsdruk in combinatie met het grote aantal zorgverleners in de omgeving, gebrek aan beschikbaarheid, gebrek aan bereikbaarheid, gebrek aan goede rolverdeling, en therapeutische hardnekkigheid. Om deze barrières te verbeteren, werden er verschillende verbeteringen voorgesteld namelijk het implementeren van een digitaal palliatief thuisdossier, vroegtijdige zorgplanning incorporeren in het elektronisch medisch dossier (EMD), betere integratie van het EMD van de verschillende zorgverleners, vlotte beschikbaarheid van contactgegevens, meer initiatief nemen om te communiceren, en meer geplande overleggen te organiseren. De PICT kon hierbij een bevorderende factor zijn waarbij het ontvangen van een hospitalisatiebrief een goede trigger kon zijn voor de afname ervan.

Conclusie: Vlaamse huisartsen communiceerden vooral met verpleegkundigen en artsen in de zorg voor palliatieve patiënten. Communicatie met deze zorgverleners verliep eerder telefonisch en schriftelijk. Afspraken omtrent de zorg, eventuele problemen van de patiënt, en adviezen werden gecommuniceerd. In de communicatie en samenwerking met deze zorgverleners waren er verschillende barrières die zowel structureel als relationeel waren. Verbetering waren vooral een betere digitale ondersteuning van de communicatie naast meer initiatief nemen en meer gepland overleg te organiseren. De PICT kon hierbij een bevorderende factor zijn waarbij het ontvangen van een hospitalisatiebrief een goede trigger kon zijn om deze af te nemen. Het tweede deel van de PICT met het vertrappen van het palliatief statuut diende nu nog verder uitgewerkt te worden door de regeringen van ons land om het gebruik van de PICT door huisartsen te stimuleren.