De palliatieve patiënt: communicatie tussen specialist en huisarts

Haio: VAN DER DRIFT Simone , U.A.
Promotor: WENS Johan , U.A.
Praktijkopleider: KEERSMAEKERS Alexandra , VAN BALLAER Paul , VERMEIRSSEN Rudi , VOS Katelijne

Context: In België is de PICT (meetinstrument ter identificatie van de palliatieve patiënt) ontwikkeld om hulpverleners te helpen de palliatieve patiënt tijdig te identificeren ongeacht de aandoening. Dit maakt het mogelijk tijdig in dialoog te treden over de toekomstige zorg. Hier kan een goede interdisciplinaire samenwerking ondersteunend zijn.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in het gebruik van de PICT binnen de ziekenhuissetting en of daardoor de interprofessionele samenwerking met de eerste lijn geoptimaliseerd kan worden. Er zijn twee hoofdvragen opgesteld: 1. Is de PICT een bruikbaar instrument binnen de ziekenhuissetting? 2. Wat is de invloed van het gebruik van de PICT op de interprofessionele samenwerking?

Methode: Het betreft een kwalitatief onderzoek uitgevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews. Geïncludeerd zijn ziekenhuisartsen die betrokken zijn bij palliatieve zorg. Hiernaast is het palliatief support team bevraagd om vanuit een andere invalshoek het onderwerp te belichten. De interviews zijn na transcriptie gecodeerd door middel van een thematische analyse.

Resultaten: Er zijn 5 artsen geïncludeerd, waarvan 4 artsen werkzaam binnen het AZ Turnhout en 1 arts werkzaam in het UZ Leuven, hiernaast zijn 2 coördinatoren werkzaam binnen het palliatief support team van AZ Turnhout en st. Jozef te Malle geïncludeerd. De PICT wordt door de artsen (n=4) als een nuttig instrument gezien binnen de ziekenhuissetting. Kanttekening die hierbij geplaatst dient te worden is dat de PICT niet binnen alle disciplines even bruikbaar lijkt. Vooral bij de chronische aandoeningen lijkt de meerwaarde het grootst te zijn. Hiernaast wordt aangegeven (n=2) dat de tool beter geplaatst is in de eerstelijns zorg gezien de huisarts een beter overzicht heeft van de zorgnoden. De twee coördinatoren van het palliatief support team zien ook een meerwaarde van de PICT binnen de ziekenhuissetting en er zijn in beide ziekenhuizen plannen om een pilotproject op te starten met als doel implementatie. De PICT heeft bij geen van de deelnemers invloed gehad op de correspondentie richting de huisarts. Wel worden mogelijkheden gezien om met behulp van de PICT de correspondentie aan te passen.

Conclusie: De conclusie van dit onderzoek is dat de PICT een bruikbaar instrument binnen de ziekenhuissetting is. Het gebruik van de PICT heeft bij de deelnemers geen verandering in communicatie richting de eerstelijns zorg tot gevolg gehad, echter wel worden mogelijkheden gezien om dit aan te passen in overleg met de huisartsen. Dit kan mogelijk in een volgend onderzoek verder worden uitgediept.