Informatieoverdracht van de palliatieve patiënt tussen eerste- en tweedelijnszorg

Haio: Mandiau An-Michelle , KUL
Promotor: De Roo Maaike , KUL
Praktijkopleider: JANSSEN Ben , LENAERTS Ruben , LENAERTS Simon , SCHUERMANS Heidi , VANELDEREN Pascal , VANPOECKE Marc

Context: Continuïteit tussen eerste en tweede lijn is essentieel in de palliatieve setting, waar persoonsgerichte zorg en comfort voor patiënt en familie centraal staan. Een vlotte informatieoverdracht tussen zorgverleners, waaronder telefonisch overleg, is hierin cruciaal. Dit onderzoek beoogt inzicht te krijgen in de ervaringen en opvattingen van huisartsen en specialisten in Vlaanderen over telefonische communicatie in de zorg voor palliatieve patiënten.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ervaringen en opvattingen van artsen in de eerste en tweede lijn ten aanzien van interprofessioneel telefonisch overleg met betrekking tot palliatieve patiënten?

Methode: Er werd gestart met een literatuuronderzoek naar de interprofessionele communicatie tussen artsen in met betrekking tot palliatieve patiënten wereldwijd a.d.h.v. een brede zoekstrategie in database Medline (via PubMed). In een tweede fase werd op basis van deze literatuur een semi-gestructureerde interviewstudie opgezet. bij huisartsen en specialisten in Vlaanderen. De kwalitatieve data werden geanalyseerd via een thematische analysemethode, ondersteund door NVivo-software. Hierbij werd een systematisch coderingsproces doorlopen in drie fasen - open, axiale en selectieve codering - om patronen, thema's en onderlinge verbanden in de interviews te identificeren en structureren.

Resultaten: Tijdens het literatuuronderzoek bleek er een complete afwezigheid van studies over telefonische informatieoverdracht over palliatieve patiënten tussen artsen in eerste en tweede lijn. Er is ook geen specifiek onderzoek rond interprofessionele communicatie in de palliatieve setting in België. In het kwalitatieve onderzoek werden interviews afgenomen bij 14 artsen (7 huisartsen, 3 oncologen, 2 pneumologen en 2 geriaters). De frequentie van contact tussen huisartsen en specialisten in de palliatieve setting is relatief laag. Er bestaan langs beide kanten frustraties over elkaars bereikbaarheid, mede door de verschillende werkuren en het secretariaat als tussenpersoon. Specialisten contacteren de huisartsen in kader van hun inzicht in de thuissituatie van de patiënt, bij ontslag naar huis in de palliatieve fase, maar ook bij het bespreken van vroegtijdige zorgplanning of euthanasie. Huisartsen leggen voornamelijk contact met de specialist wanneer ze op zoek zijn naar advies over symptoomcontrole bij specifieke ziektebeelden. Voordelen van telefonisch overleg zijn onder andere de mogelijkheid om zaken te nuanceren en misverstanden te voorkomen, maar ook om kort op de bal te spelen bij snelle ziekte evoluties. Hoewel schriftelijke communicatie belangrijk blijft, wordt telefonisch overleg door beide artsengroepen als een waardevolle aanvulling beschouwd.

Conclusie: Deze studie toont aan dat huisartsen en specialisten wel degelijk telefonisch overleggen, vooral ter beperking van de thuissituatie, prognose, behandelingsopties, vroegtijdige zorgplanning en organisatie van de zorg. De frequentie en bereidheid tot overleg variëren sterk en worden beïnvloed door contextuele factoren zoals werkdruk en moeilijke bereikbaarheid. Beide groepen staan open voor meer telefonisch overleg, mits dit vlotter en laagdrempeliger georganiseerd kan worden. Er is nood aan structurele ondersteuning van telefonische communicatie tussen eerste en tweede lijn in de palliatieve zorg. Directe telefoonlijnen of digitale platformen met chat- of terugbelopties kunnen hierbij de continuïteit en kwaliteit van zorg bevorderen.