Hoe beleven huisartsen de palliatieve zorg in de eerste lijn en wat betekent een mogelijke hervorming van deze zorg voor hen? Een interviewstudie.

Haio: Huygelier Ine , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: Debeuckelaere Els , HONORE Filip , Hooghe Sander , TUTS Ria , VANDEPLASSCHE Sophie

Context: Palliatieve zorg is één van de kerntaken van de huisarts. Huisartsen kunnen sinds een 30-tal jaar ondersteuning krijgen van gespecialiseerde palliatieve thuiszorgequipes. De Vlaamse overheid publiceerde een visiedocument over de hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen. Dit naar aanleiding van de toenemende vergrijzing van de bevolking en de druk op het palliatief netwerk die hiermee gepaard zal gaan. Ze willen de begeleiding van palliatieve patiënten terugschuiven naar de huisarts en de palliatieve netwerken opnieuw als adviesorgaan voor de eerste lijn inzetten.

Onderzoeksvraag: Hoe beleven huisartsen de huidige palliatieve zorg? Wat betekent deze mogelijke hervorming van de palliatieve zorg in Vlaanderen, zoals beschreven in het visiedocument van de Vlaamse overheid, voor hen?

Methode: Dit kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd door twee onderzoekers, onder leiding van Prof. Dr. Pype en Dr. Mertens. Door middel van semi-gestructureerde interviews werden 19 huisartsen uit West-Vlaanderen uit 19 verschillende praktijken bevraagd over de palliatieve zorg in de eerste lijn en wat het visiedocument voor hen betekent. Bij de selectie van de huisartsen werd zo veel mogelijk getracht een variatie te bekomen wat betreft de kenmerken (leeftijd, geslacht, praktijkvorm en palliatief netwerk). Na transcriptie werden de interviews geanalyseerd aan de hand van thematische analyse.

Resultaten: Huisartsen beschouwen palliatieve zorg als een essentiële kerntaak binnen de eerste lijn en zien zichzelf, dankzij hun langdurige relatie met patiënten en hun omgeving, als een centrale coördinator. Tegelijk wordt palliatieve zorg ervaren als tijdsintensief. Samenwerking met andere zorgverleners, in het bijzonder thuisverpleegkundigen, wordt door huisartsen als cruciaal ervaren voor een kwalitatieve zorgverlening. Het palliatief netwerk wordt door de meeste huisartsen frequent betrokken en vervult volgens hen een belangrijke rol door medische expertise, psychosociale ondersteuning en praktische hulp te bieden. Hoewel huisartsen hun centrale rol in de palliatieve zorg erkennen, vrezen zij dat een vermindering van de betrokkenheid van het palliatief netwerk negatieve gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van zorg en hun eigen werkbelasting. Daarnaast geven veel huisartsen aan dat zij tijdens hun basisopleiding onvoldoende voorbereid werden op het bieden van palliatieve zorg en dat bijkomende vorming noodzakelijk is. Ten slotte worden communicatie rond vroegtijdige zorgplanning en ondersteuning van mantelzorgers als belangrijke, maar soms uitdagende aspecten van palliatieve zorg benoemd.

Conclusie: Samenvattend beschouwen huisartsen palliatieve zorg als een kerntaak, ondanks de aanzienlijke tijdsinvestering en de beperkte opleiding en ondersteuning vanuit de tweede lijn. Deze zorg biedt hen bovendien vaak professionele voldoening. Tegelijkertijd bestaat de bezorgdheid dat de toenemende zorgdruk, in de context van vergrijzing en een stijgende zorgvraag, kan leiden tot meer ziekenhuisverwijzingen, terwijl patiënten meestal thuis willen overlijden. Tot slot wordt de samenwerking met het palliatief netwerk door huisartsen als essentieel beschouwd en is het belangrijk om hun ervaringen mee te nemen in toekomstige beleidsbeslissingen.