Multidisciplinair oncologische consulten vanuit het perspectief van de huisarts

Haio: DEMARCKE Bieke , KUL
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: Verschuere Jan

Context: Multidisciplinair oncologische consulten (MOC) zijn vergaderingen omtrent diagnosestelling, therapie en follow-up van oncologische patiënten, georganiseerd door de tweede lijn, maar ook open voor huisartsen. Uit de literatuur blijkt dat de werkelijke behandeling geregeld afwijkt van het vooropgestelde behandelplan van de MOC omwille van ongekende comorbiditeiten en voorkeur van de patiënt voor een andere behandeling. Dit is informatie die de huisarts van de patiënt vaak bezit. Nochtans suggereert de literatuur ook dat huisartsen weinig frequent aanwezig zijn. Studies die specifiek ingaan op de plaats van huisartsen op de MOC en hun visie ontbreken echter. Vandaar de nood aan verder onderzoek.

Onderzoeksvraag: Hoe frequent zijn huisartsen aanwezig op de MOC? Welke ervaringen en verwachtingen hebben zij over deze MOC?

Methode: Allereerst voerden we een literatuurstudie op Pubmed uit. Voor de gegevens over de aanwezigheidsgraad van huisartsen bekwamen we via e-mail gegevens van acht West-Vlaamse ziekenhuizen en van het RIZIV. Voor het kwalitatief deel van het onderzoek werden negen huisartsen ge?nterviewd. Kandidaten werden gerekruteerd tijdens bijeenkomsten en geselecteerd volgens het principe van ?purposive sampling?. Tot slot kregen we de resultaten van een enqu?te van het AZ Delta.

Resultaten: De aanwezigheidsgraad van huisartsen op de MOC is sterk afhankelijk van ziekenhuis tot ziekenhuis. Cijfers gaan van 0 % tot 18 % van de casussen waarbij een huisarts aanwezig is. Meestal gaat het echter over enkele procenten. Op nationaal niveau woont 9,2 % van de huisartsen jaarlijks minstens een MOC bij en dit voor gemiddeld 2,6 patiënten per huisarts. Grosso modo kunnen we stellen dat huisartsen voorstander zijn van de MOC, ze onderkennen hierin verschillende voordelen voor de kwaliteit van zorg. Ze vinden ook dat ze zelf een belangrijke rol kunnen spelen bij de behandeling van kanker. Huisartsen vinden de informatie die zij over de patiënt bezitten zeer waardevol voor de MOC. Verschillende huisartsen vinden het ook hun taak om specialisten op gepaste momenten in vraag te stellen. Overige voordelen verbonden aan hun aanwezigheid op MOC-vergaderingen zijn het verwerven van informatie uit de eerste hand, het versterken van de relatie met patiënt ?n collega?s, en in mindere mate eventuele navorming en de financi?le verloning. Als redenen waarom de aanwezigheidsgraad dan toch laag ligt, worden vooral praktische barri?res aangehaald, alsook de beperkte inbreng met weinig invloed op het beslissingsproces. Bijgevolg maken sommige huisartsen een selectie naar welke MOC ze gaan en welke niet. Hierin spelen praktische overwegingen mee, de band met de patiënt, de verwachte inbreng en tot slot persoonlijke interesse. Alternatieven voor hun fysieke aanwezigheid op de MOC kunnen contact met de specialist voor of na de MOC en eventueel videoconferenties zijn.

Conclusie: We vergeleken onze resultaten met een enqu?te van AZ Delta, waarin huisartsen heel positief stonden tegenover de MOC en ook een grote bereidheid toonden om fysiek aanwezig te zijn of om via videoconferentie deel te nemen. Er was bij dit onderzoek echter een belangrijke selectie bias van deelnemers. Vervolgens toetsten we ons onderzoek aan een KCE-studie over de MOC, die vrijwel gelijktijdig uitgevoerd werd. Het merendeel van de uitkomsten zoals beschreven in onze

studie, wordt hierin bevestigd. Het belangrijkste verschil is dat de huisartsen uit onze studie hun meerwaarde op de MOC meer in vraag stellen en dat zij bijgevolg ook niet allen gemotiveerd zijn om de MOC nog bij te wonen. Het KCE-rapport haalt ook enkele interessante aanvullingen op onze studie aan. Zo blijkt dat huisartsen niet steeds uitgenodigd worden en ook achteraf niet steeds het MOC-verslag krijgen. De meerwaarde van huisartsen op de MOC wordt door de helft van de ondervraagde specialisten zeer laag ingeschat. En een pilootproject met MOC via videoconferentie was geslaagd. De interesse van het KCE in de MOC toont de relevantie van het onderwerp nogmaals aan. Onze studie schetst een beeld over de aanwezigheidsgraad van huisartsen op de MOC en hun ervaringen en verwachtingen. Hiermee brengen wij relevantie informatie over een belangrijk thema binnen de oncologische zorgverlening. Het kan een hulp bieden aan MOC-organisatoren om de aanwezigheid van huisartsen te bevorderen. Toch moeten we ons de vraag stellen of huisartsen wel zoveel mogelijk aanwezig dienen te zijn op de MOC. Is hun aanwezigheid altijd zinvol? Deze vraag kan een vertrekpunt zijn voor verder onderzoek.