Plaats en beleving van ?shared decision making? door alle betrokkenen bij chronische zorgtransities: een kwalitatieve analyse

Haio: PUYSTJENS Charlotte , U.G.
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: GOETHALS Marc

Context: Dat de communicatieve vaardigheden van de arts van primordiaal belang zijn voor een goede zorgverlening is reeds lange tijd geweten. In de literatuur staat dan ook al heel wat beschreven over het communicatief gedrag van de artsen. Ook naar het concept SDM wordt vandaag veel onderzoek gedaan. Ondanks het groot belang van een kwalitatieve doorverwijzing wordt in de literatuur minder aandacht geschonken aan het communicatieve aspect van een zorgtransitie en meer bepaald aan de SDM tijdens een verwijzing.

Onderzoeksvraag: In welke mate en wanneer wordt SDM toegepast door de huisarts en door de specialist tegenover de patiënt en tegenover elkaar, meer bepaald tijdens de transfer van zorg van eerste naar tweede lijn? Hoe trachten de artsen tijdens een verwijzing aan SDM te doen, hoe wordt dit door de artsen zelf en door de patiënt ervaren en waardoor kan SDM be?nvloed worden? Deze masterproef beperkt zich tot de SDM bij chronische zorgtransities en maakt op die manier deel uit van een tweeledige kwalitatieve analyse. Het andere deel betreft de SDM rond acute zorgtransities en wordt door collega-HAIO Stephanie Vincke behandeld.

Methode: Na een grondige literatuurstudie werden drie gelijkaardige topiclijsten opgesteld met vragen omtrent de beleving rond SDM tijdens een zorgtransitie; een voor huisartsen, een voor patiënten en een voor specialisten. Deze vragenlijsten werden grotendeels gebaseerd op de 12 items van de option-schaal van Elwyn et al. In de kwalitatieve analyse worden de terugkomende thema?s ge?dentificeerd en vergeleken, nadien volgt een vergelijking met de deelstudie over acute zorgtransities.

Resultaten: Tijdens een chronische zorgtransitie worden de artsen zowel door zichzelf als door de patiënten gezien als leveranciers van relevante en objectieve informatie. De patiënten hebben veel vertrouwen in de expertise en besliskunde van de arts. Onder invloed van multimedia wordt de patiënt mondiger en gaat ze sneller eisen stellen. Bezorgdheden en verwachtingen worden te weinig bevraagd, de vraag of alles duidelijk is komt te weinig aan bod, desondanks benadrukken de artsen en de patiënten het belang hiervan. De thema?s in de analyse van acute zorgtransities zijn gelijklopend, doch er wordt meer belang gehecht aan SDM in chronische setting dan in acute zowel door de patiënt als door de artsen.

Conclusie: Ondanks dat er tijdens een chronische zorgtransitie nog weinig plaats is voor een zuiver paternalistische aanpak, kan er hier stricto sensu nog niet van SDM gesproken worden. Bij een chronische zorgtransitie is de mate van SDM zeer variabel en afhankelijk van de patiënt en de context van de verwijzing.