Multimorbiditeit in de eerste lijn: Opwekken van impliciete vaardigheden die huisartsen gebruiken in een EBM zorgmodel voor patiënten met multipele chronische aandoeningen. Een kwalitatieve exploratie.

Haio: OP DE BEECK Pauline , U.A.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE COCK Anne-marie , KINDT URGENTIE Karolina , VOS Katelijne

Context: Traditioneel is externe medische evidentie bestemd voor afzonderlijke morbiditeiten. Anderzijds lijden patiënten vaak aan multimorbiditeit. Voornamelijk bij co-morbiditeiten, is het van belang de beste externe medische evidentie te integreren met de individuele expertise van artsen en de persoonlijke voorkeuren en waarden van patiënten. Deze aanpak verwijst naar de originele definitie van 'evidence based medicine' (EBM), in 1996 voorgesteld door Sacket. De klinische expertise die artsen gebruiken om volgens EBM te werken, in dit geval volgens EBM in multimorbiditeit, is niet eenvoudig te defini?ren. Het is denkbaar dat huisartsen vaardigheden hebben ontwikkeld in het beleid van multimorbide patiënten, maar deze vaardigheden blijven eerder impliciet.

Onderzoeksvraag: Opwekken van impliciete vaardigheden bij huisartsen in de zorg voor multimorbiditeit.

Methode: Een kwalitatieve analyse van getranscribeerde gesimuleerde video-consultaties, in een work-shop rond multimorbiditeit, bestemd voor huisartsen.

Resultaten: Doorheen de consultaties observeerden we zowel exploratieve als 'actie' vaardigheden. Exploratieve vaardigheden worden gehanteerd door huisartsen om het perspectief van de patiënt te verkennen, bijv. praten over de functionele status, voorkeuren en waarden van de patiënten, navragen van 'Ideas, Concerns, Expectations' (ICE), nagaan van compliantie, en opwekken van doelstellingen bij patiënten. Tijdsbeheer was een observatie, naast 'actie' vaardigheden zoals werken aan de functionele status. We observeerden niet expliciet hoe huisartsen screenen voor psychiatrische co-morbiditeit, doelstellingen defini?ren, en tot 'shared-decision-making' komen.

Conclusie: De klinische expertise in multimorbiditeit in de 1e-lijn, tijdens de gesimuleerde consultaties, was zichtbaar in exploratieve (interviewtechnieken die het perspectief van de patiënt verkennen) en in 'actie' vaardigheden (zorgplanning). Sommige vaardigheden zoals expliciet screening naar psychiatrische co-morbiditeiten, defini?ren van doelstellingen en 'shared-decision-making' werden niet duidelijk geobserveerd. Dit kan erop wijzen dat deze workshop niet in staat was om deze vaardigheden te belichten, of dat er minder expertise is in thema's zoals screenen voor mentale comorbiditeit. Toekomstige studies kunnen zich toespitsen op de onderliggende redenen voor deze observaties bij huisartsen. Studies over hoe zorgverstrekkers de drie elementen van EBM integreren, tijdens de zorg voor multimorbide patiënten, zou een toegevoegde waarde zijn voor een EBM zorgmodel in multimorbiditeit. (Key-words: evidence based medicine, primary care, multimorbidity, communication training, goal-oriented care, patient-centered care, qualitative research)