Welke zorgdoelen stellen patiënten en leiden die zorgdoelen tot besluitvorming in het multidisciplinair overleg en de multimorbiditeitskrans? Een kwalitatieve analyse.

Haio: LAVENS Hanne , KUL
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: CORNE Frank , Vandeputte Gijs

Context: De vergrijzing van de bevolking leidt tot een stijgende prevalentie van multimorbiditeit. Het ziektegericht zorgmodel blijkt ontoereikend in de zorg voor multimorbide patiënten. Doelgerichte zorg wordt door auteurs voorgesteld als een effici?ntere aanpak: zorgdoelen van de patiënt sturen het medisch beleid. Met het pilootproject ?Ge?ntegreerde zorg voor thuiswonende ouderen met multimorbiditeit? stellen we een doelgericht zorgmodel voor en toetsen het aan de praktijk. In dit deelonderzoek wordt de focus gelegd op welke zorgdoelen patiënten stellen en de impact van deze zorgdoelen op de beslissingen die werden genomen tijdens de interdisciplinaire overlegmomenten.

Onderzoeksvraag: (1)Welke zorgdoelen stellen patiënten? (2) Welke rol spelen de zorgdoelen in het multidisciplinair overleg (MDO) en in de multimorbiditeitskrans (MMK) en leiden ze tot veranderingen in beleid?

Methode: In het pilootproject werd bij 8 patiënten een semi-gestructureerd interview afgenomen gericht op zorgdoelen. Deze zorgdoelen vormden de basis voor een MDO met de eerstelijnszorgverleners en kwamen aan bod op een MMK met de behandelende artsen-specialisten. Een kwalitatieve analyse werd uitgevoerd op de gevonden zorgdoelen van de patiënten. In een tweede tijd werd een kwalitatieve analyse uitgevoerd op de transcripten van MDO en MMK en op het ?ge?ntegreerd zorgplan thuiszorg? en op het ?besluit MMK? van alle patiënten.

Resultaten: Patiënten stelden zorgdoelen, die qua betekenis varieerden van agendapunt tot leidraad voor beleid en van nood aan verandering tot wens voor behoud. De zorgdoelen leken ook meerdere niveaus van betekenis te hebben. Op het MDO werden de zorgdoelen bediscussieerd en leidden ze tot werkpunten in het medische zorgplan. Op de MMK speelden de zorgdoelen minder een rol in de discussie en besluitvorming dan de contextinformatie die door de huisarts werd aangebracht.

Conclusie: De implementatie van zorgdoelen in een interdisciplinair overleg lijkt een veelbelovende piste voor de aanpak van patiënten met multimorbiditeit. We stellen voor dat de huisarts in dat proces een centrale rol speelt. Verder onderzoek is nodig naar de haalbaarheid in de klinische praktijk.