FACULTEIT GENEESKUNDE EN GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN

Eline Van Roekeghem[1], Peter Pype[2], Maria Grypdonck[1], Michiel Daem[1]

[1]Vakgroep maatschappelijke gezondheidskunde ,[2]Vakgroep huisartsgeneeskunde en eerstelijnsgezondheidszorg

Transmurale samenwerking in de oncologie: rolopvattingen en ervaringen van huisartsen

Doelstelling

Exploratie van de rolopvatting van Vlaamse huisartsen binnen oncologische zorg en hun nood aan informatie en communicatie.

Methode

Kwalitatieve studie volgens technieken van de Grounded Theory
Individuele semi-gestructureerde interviews

Kwaliteit onderzoek bewaken

Referentiekader, audit trail, onderzoekerstriangulatie

Steekproef

14 Vlaamse huisartsen uit Oost-Vlaanderen en Limburg
Heterogene steekproef

Resultaten

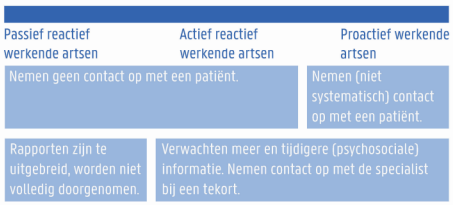
Rolopvatting

Tijdens de behandel- en follow-upfase verloopt de zorg voornamelijk intramuraal. De deelnemende huisartsen geven aan dat ze een weinig eenduidige rol hebben. Aangezien de zorg afhankelijk wordt van hoe de huisartsen in het beroep staan, kan een verschil in zorg en nood aan informatie en communicatie opgemerkt worden.

Drie factoren bepalen hoe de deelnemende huisartsen in het beroep staan en welke informatie en communicatie ze verwachten:

1. De medische verantwoordelijkheid (medisch, psychosociaal en zorg voor de familie):
Indien de huisartsen het bijvoorbeeld als hun verantwoordelijkheid zien om de patiënt psychosociaal op te volgen, zullen ze hier meer informatie over verwachten om de zorg voor de patiënt te kunnen vrijwaren.

2. Continuüm in de mate van proactiviteit.



3. Indien de huisartsen een opdracht krijgen van de specialist, zullen ze zorg opnemen (vb. bloedafname). Ze zullen ook adaptief aan de verwachtingen van de specialist informatie verlenen aan de patiënt. De huisartsen verwachten hier communicatie over.

Transmuraal team

De participerende huisartsen communiceren met specialisten. Andere zorgverleners worden zelden of niet gecontacteerd. Elkaar kennen blijkt belangrijk voor een vlotte communicatie.

Verpleegkundig specialist/consulent

De functie is beperkt of niet gekend bij de deelnemende huisartsen.

Aanbevelingen

1. Systematische opvolging van de patiënt is niet steeds verzekerd tijdens de behandel- en follow-upfase.

2. Er is nood aan meer en tijdige (psychosociale) communicatie. Gedifferentieerde communicatie aan de start van het gemeenschappelijke zorgtraject wordt aanbevolen. Een verpleegkundig specialist/consulent oncologie zou systematisch telefonisch deze contactname kunnen opnemen (verder onderzoek is nodig naar haalbaarheid).

3. De functie van een verpleegkundig specialist/consulent dient geduid te worden bij huisartsen via verschillende kanalen. Er is echter nood aan eenduidigheid over de functiebenaming om rolverwarring te voorkomen (Van Hecke et al., 2015).

4. Een constructieve transmurale samenwerking uitbouwen over de eerste, tweede en derde lijn heen vereist verdere inspanningen.

UNIVERSITEIT GENT

Literatuur
Van Hecke, A., Beeckman, K., Opdebeeck, S., & Van Bogaert, P. (2015). "Advanced practice nursing": verpleegkundig specialisten in Vlaamse universitaire ziekenhuizen. Tijdschrift voor Geneeskunde, 71(23), 1533-1542. doi: 10.2143/TVG.71.23.2002008

Contact eline.vanroekeghem@gmail.com
www.linkedin.com/in/elinevanroekeghem

Online masterproef https://goo.gl/WnZ6Gh