Samenwerken met een psycholoog in de praktijk: het opstellen en in gebruik nemen van een verwijsbrief.

Haio: RIJCKAERT Loes , U.G.
Promotor: DEVEUGELE Myriam
Praktijkopleider: JANSEN Rudi

Context: Een goede eerstelijnsgezondheidszorg is belangrijk. Door het instappen van een psycholoog in groepspraktijk M. proberen we een betere toegankelijkheid tot de geestelijke gezondheidszorg in de eerste lijn te bieden. Verwijzingen door de huisarts gebeurden initieel ongestructureerd. De vraag rees om een standaard sjabloon aan te maken en zo verwijzingen per brief te vergemakkelijken.

Onderzoeksvraag: Hoe ziet een goede verwijsbrief van de huisarts naar de psycholoog er uit?

Methode: Door middel van literatuuronderzoek wordt getracht in het eerste deel een beeld te krijgen van de huidige eerstelijns geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen. Daarna wordt ingezoomd op literatuur die betrekking heeft tot doorverwijzingen van de huisarts.. Daarnaast wordt informatie gewonnen uit een voormeting bij de huisartsen van groepspraktijk Maesveld., een gesprek met het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Overpelt en eerstelijnspsycholoog Peter Beks. Met deze informatie en de resultaten van het literatuuronderzoek wordt een standaard sjabloon voor een verwijsbrief opgemaakt. De interventie bestaat uit het in gebruik nemen van het opgesteld sjabloon gedurende 3 maanden. De nameting bij de huisartsen van groepspraktijk Maesveld en de eerstelijnspsycholoog Peter Beks moet leren hoe het sjabloon ervaren wordt als middel voor doorverwijzing. Daarna volgen de laatste aanpassingen aan de verwijsbrief om tot een finaal sjabloon te komen.

Resultaten: Het eerste deel van het literatuuronderzoek leert ons dat er actueel veel interesse is om de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen te optimaliseren. Dit vooral omwille van de hoge prevalentie van psychoproblematiek. In het tweede deel blijkt dat er voldoende richtlijnen zijn rond verwijzen door de eerste lijn, maar helaas niet specifiek over verwijzen naar de eerstelijnspsycholoog. De voormeting bevestigt dat er weinig verwezen wordt met een brief en dat, indien de brief gebruikt wordt, de inhoud ongestructureerd en onvolledig is. Uit de nameting bij de huisartsen blijkt een sterk verschil tussen de 4 artsen. Bij 2 artsen zette het sjabloon duidelijk aan tot verwijzen per brief. Een derde arts heeft de intentie om via het sjabloon te verwijzen. De vierde arts verkiest om niet per brief te verwijzen naar de psycholoog. De psycholoog beklemt in een gesprek het belang van een brief. Samen met de bemerkingen uit de nameting wordt een finaal sjabloon opgesteld.

Conclusie: Literatuuronderzoek bewees eerder het nut van een verwijsbrief van huisarts naar specialist. Ook voor de verwijzing van huisarts naar psycholoog kan deze meerwaarde verwacht worden. Uit het praktijkonderzoek volgden positieve reacties, maar de meerwaarde kon door het korte tijdsbestek nog niet aangetoond worden. De meerwaarde voor zowel patiënt, psycholoog als huisarts kan mogelijks op lange termijn wel stimuleren tot gebruik van het standaard sjabloon.