Depressie: richtlijn versus zorgpad

Haio: CAES Bartel , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: BACHMANN Christian , DE WILDE Bieke , DIERYNCK Wouter

Context: Depressie is een veelvoorkomende problemetiek in de eerste lijn. Vandaar de nood aan een uniform behandelingsprotocol in de praktijk. Regionaal vernieuwde Domus Medica eind 2016 de richtlijn depressie bij volwassenen. Ook op lokaal vlak, in Roeselare, trachtte men de problematiek van depressie aan te pakken. Zo werd eind 2013, door een multidisciplinaire werkgroep, het zorgpad depressie opgericht. Implementatie van dit zorgpad in de huisartspraktijk verloopt echter moeizaam.

Onderzoeksvraag: Zijn huisartsen in Midden West-Vlaanderen reeds vertrouwd met het gebruik van zorgpaden? Staan ze open voor het gebruik van zorgpaden? In welke mate is dit lokale zorgpad reeds gekend bij de huisartsen in de regio Midden West-Vlaanderen? Wat zijn de eventuele barrières en stimulansen bij het gebruik van het zorgpad? Wat zijn de inhoudelijke gelijkenissen en verschillen tussen de nieuwe Vlaamse richtlijn van Domus Medica en het lokale zorgpad rond depressie? Welke elementen uit de antwoorden op hoger gestelde vragen, moeten geïncorporeerd worden in het zorgpad, om het zo up-to-date en gebruiksvriendelijk te maken?

Methode: De eerste vier onderzoeksvragen werden beantwoord door het opstellen van een semigestructureerde enquête voor 25 huisartsen in de regio Midden West-Vlaanderen. De vijfde onderzoeksvraag werd beantwoord door het lokale zorgpad grondig te vergelijken met de richtlijn. Uiteindelijk gebruikten we de antwoorden op bovengestelde vragen om enkele suggesties te doen om het zorgpad te optimaliseren.

Resultaten: Het veldonderzoek toonde dat 24 van de 25 ondervraagde huisartsen reeds van het concept zorgpaden gehoord hebben. Echter slechts 5 huisartsen gebruikten effectief zorgpaden. De ondervraagde huisartsen vonden zorgpaden in het algemeen slechts een matige meerwaarde getuige de score van 6,08 op 10. Slechts 6 huisartsen kenden het zorgpad depressie reeds en slechts 1 huisarts gebruikte het zorgpad. Gemelde barrières zijn: te weinig inhoudelijk verschil tussen de Domus Medica richtlijn en het lokale zorgpad, tevredenheid met het huidige beleid gebaseerd op de Domus Medica richtlijn en angst voor de bijkomende administratieve last. Gemelde potentiële suggesties ter optimalisatie van het zorgpad zijn: een gebruiksvriendelijk, software geïntigreerd, overzichtelijk, up-to-date zorgpad dat meer de nadruk legt op het lokale aspect van het zorgpad door het opsommen van lokale verwijsmogelijkheden, eventuele financiële compensatie bij gebruik van het zorgpad en uitbreiden van de niet-medicamenteuze opties bij de behandeling van depressie. Tenslotte worden enkele concrete aanbevelingen gegeven om het zorgpad te optimaliseren.

Conclusie: Het concept zorgpaden doet bij de meeste huisartsen reeds een belletje rinkelen. Zij vinden zorgpaden over het algemeen slechts een matige meerwaarde, een kleine minderheid kende het lokale zorgpad depressie reeds, en slechts 1 huisarts gebuikte het zorgpad depressie reeds. Huisartsen baseren zich het liefst op de Domus Medica richtlijn, en zien niet direct de noodzaak voor een zorgpad. Potentiële stimulansen, die het gebruik van het zorgpad zouden kunnen bevorderen zijn, een up-to-date, software geïntigreerd zorgpad dat de lokale verwijsmogelijkheden opsomt en de niet-medicamenteuze opties benadrukt.