De BelRai als opname onderzoek in een psychiatrisch ziekenhuis: praktijk verbeterend project

Haio: MAES Jeroen , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: ITTERBEEK Luc , STOFFELEN Hilde , VANDEN BULCKE Julie , VANHOVE Bart , ZIJLSTRA Maaike

Context: In Vlaanderen worden jaarlijks zo'n 35 000 patiënten opgenomen in psychiatrische centra. Bij de opname wordt de patiënt meestal onderzocht door een somatisch arts. Dit onderzoek dient om de reeds bestaande somatische kwetsbaarheden van de patiënt in kaart te brengen. Er is tot op heden in Vlaanderen echter nog geen algemene consensus rond de inhoud van dit opname onderzoek. Er bestaat in België echter wel de BelRai, een gestandaardiseerde screeningstool om zorgnoden van de patiënt in te schatten.

Onderzoeksvraag: Deze studie heeft als doelstelling de implementatie en evaluatie van de BelRai als onderdeel van het opname onderzoek in een psychiatrisch ziekenhuis.

Methode: Er werd een praktijk verbeterend project uitgewerkt volgens het implementatiemodel van ebpracticenet met als interventie het implementeren van de BelRai als opname onderzoek voor patiënten in het psychiatrisch ziekenhuis UPC Z.ORG KU Leuven, campus Kortenberg. De ervaringen van de somatisch artsen met de BelRai werden na afloop geanalyseerd via interviews en een Quagol-analyse.

Resultaten: De BelRai LTCF (Long term care facilities) werd door vier artsen bij een totaal van 49 patiënten afgenomen. De vragenlijsten werden gemiddeld voor 47% volledig ingevuld. Door het onvolledig invullen van de BelRai konden een aantal clinical assessment protocols (CAPs) niet berekend worden. De artsen vonden de BelRai maar beperkt nuttig als opname onderzoek. Het bleek vooral nuttig bij ouderen waarbij de anamnese nog vlot af te nemen viel. Ze ervoeren het als een extra tijdsbelasting, te meer omdat het gebruik van de BelRai niet geïntegreerd is in hun elektronisch medisch dossier, noch in de algemene werking van de afdeling. De BelRai afnemen bleek moeilijk bij psychiatrische patiënten omwille van een vaak niet-contributieve of onbetrouwbare anamnese. De BelRai dient volgens de geïnterviewden niet enkel door de arts, maar multidisciplinair door verschillende zorgverleners ingevuld te worden.

Conclusie: Volgens deze studie blijkt de BelRai LTCF is in de huidige vorm niet geschikt als opname onderzoek. De BelRai dient aangepast te worden aan de specifieke zorgcontext en dient niet enkel gebruikt te worden door de artsen, maar het volledige team. Voorstellen van aanpassingen aan de concrete context van het opname onderzoek in psychiatrische centra werden geformuleerd.