Welke drempels ervaren huisartsen bij de communicatie met de vroedvrouw?

Haio: VERLINDEN Judith , U.G.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: DE BO Thomas , DE VRIESE Marleen , GILLEMAN Sabine

Context: In België wordt het grootste gedeelte van laag risico zwangerschappen opgevolgd door de gynaecoloog in de tweede lijn. De laatste jaren pleit onder andere de World Health Organization (WHO) ervoor om dit meer in handen te geven van de vroedvrouw en/of om dit om te vormen tot een gedeelde begeleiding in de eerste lijn. Hier kunnen huisarts, vroedvrouw en gynaecoloog op verschillende manieren in betrokken worden, waarbij de voorkeur van de zwangere vrouw steeds centraal staat. Niet lang hierna publiceerde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) een kritisch rapport waarin ze verklaarden dat er ‘een ongelijke verdeling is van het prenataal zorgaanbod, er een gebrek is aan coördinatie tussen de professionals en een slechte integratie van de prenatale opvolging, zonder globale visie’. Om hierop een antwoord te bieden gaf het KCE een eerste aanzet tot het implementeren van een geïntegreerd prenataal zorgpad waarin onder andere de vroedvrouw en de huisarts een meer centrale rol kunnen spelen. In beide rapporten, van zowel de WHO als van het KCE, is het uitgangspunt het bekomen van een positieve zwangerschapservaring bij de toekomstige moeder. Om deze interprofessionele samenwerking in de eerste lijn tot stand te brengen dient er een goede basiscommunicatie te zijn tussen de verschillende spelers. De huisarts is de laatste jaren steeds meer verdwenen uit dit verhaal maar zou een groot verschil kunnen maken gezien hij/zij de spilfiguur is van de eerste lijn. De tweede belangrijke speler in de eerste lijn is de vroedvrouw. In deze thesis wordt gekeken hoe de samenwerking tussen deze twee partijen verloopt met de focus op de onderlinge communicatie.

Onderzoeksvraag: Welke drempels ervaren huisartsen bij de communicatie met de vroedvrouw? Wie is volgens de huisarts het beste geplaatst bij de begeleiding van een zwangere vrouw en welke rol vervult de huisarts hierbij?

Methode: Aan de hand van een descriptieve cross-sectionele studie werd een antwoord gezocht op bovenstaande vragen. Er werd een vragenlijst opgesteld met open en gesloten vragen, dewelke elektronisch werd verspreid onder Oost-Vlaamse huisartsen. Er werden 39 antwoorden bekomen. Op eenzelfde moment werd een gelijkaardig opgestelde vragenlijst verspreid onder de Vlaamse vroedvrouwen door collega HAIO dr. Maes waarbij 56 vroedvrouwen de vragenlijst invulden. De data werd beschrijvend geanalyseerd aan de hand van een Microsoft Excel en Word document.

Resultaten: Het algemene tevredenheidsgevoel dat de huisarts momenteel heeft bij de communicatie met de vroedvrouw is eerder neutraal te noemen. Ongeveer een kleine helft van de huisartsen geeft aan zelden tot nooit samen te werken met een vroedvrouw. Wat volgens de huisartsen het beste verloopt, is de communicatie met de vroedvrouw op het moment dat er complicaties optreden tijdens de zwangerschap. De huisartsen geven ook aan dat er steeds correct doorverwezen wordt van en naar de vroedvrouw, indien dit aan de orde is. De belangrijkste drempel die huisartsen ervaren, is de afwezigheid van een goed elektronisch communicatieplatform. Soms moet de zwangere vrouw inspringen om deficiënte communicatie op te vangen. Een tweede drempel is dat de huisartsen vaak geen vroedvrouw uit de buurt kennen waar ze mee samen kunnen werken. De huisartsen vinden zowel zichzelf, de vroedvrouw als de gynaecoloog goed geplaatst om prenatale zorg te verlenen. Bij de exploratie naar de rol van de huisarts in gedeelde zwangerschapsopvolging geven de huisartsen aan zich momenteel enkel als ondersteunende of

coördinerende rol op te stellen. Slechts drie van de bevraagde huisartsen volgen zwangere vrouwen actief op in een gedeelde zwangerschapsopvolging.

Conclusie: Vandaag de dag is er weinig communicatie tussen de huisarts en de vroedvrouw. De beide partijen rapporteren als belangrijkste drempel de afwezigheid van een goed communicatieplatform. Een tweede drempel is dat de huisartsen de vroedvrouwen in de buurt niet persoonlijk kennen en onvoldoende inzicht hebben in hun expertise. Als belangrijkste adviezen naar de toekomst toe formuleren de huisartsen het implementeren van een gedeeld elektronisch medisch dossier en het persoonlijk leren kennen van vroedvrouwen in de eigen omgeving aan de hand van LOK-vergaderingen of gemeenschappelijke studiedagen. Momenteel is de huisarts weinig betrokken in de gedeelde zwangerschapsopvolging. Toch kennen ze zich nog steeds een belangrijke rol toe bij de begeleiding van de zwangere vrouw, complementair met gynaecoloog en/of vroedvrouw. Hierbij erkennen ze de expertise en groeiende rol van de vroedvrouw in dit hele gebeuren.