Optimalisatie van de communicatie/samenwerking tussen huis- en arbeidsarts: een focusgroepstudie.

Haio: PENDERS Hannah , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: DECOSTER Tania , OP 'T ROODT Lieve , SAISON Sonja

Context: Zes jaar bevonden wij ons allen als toekomstig basisarts in eenzelfde aula, waarna onze wegen scheidden. Deze wegen kruisen tussen specialisten en huisartsen bijna dagelijks (briefwisseling, telefonisch, ...). Vlotte communicatie met de preventieve tak van de geneeskunde lijkt in de praktijk niet altijd even vanzelfsprekend. Het ligt er niet steeds duimdik bovenop, maar arbeid is een frequent en belangrijk thema op de huisartsenraadpleging. Huis- en arbeidsartsen bekommeren zich om dezelfde patiënten en werken vaak rond eenzelfde probleemstelling. Nochtans, lijken zij weinig op de hoogte te zijn van elkaars takenpakket.

Onderzoeksvraag: Het onderzoek zoekt inzicht in en een verklaring voor de huidige relatie tussen huis- en arbeidsarts. De studie reikt optimaliseringsmogelijkheden aan om te leiden tot een verbetering van de huidige communicatie tussen huis- en arbeidsarts en uiteindelijk van de zorg voor onze patiënten. De onderzoeksvragen zijn: 1) Wat is de perceptie van huisartsen op het arbeidsartsenberoep? 2) Wat is de perceptie van arbeidsartsen op het huisartsenberoep? 3) Communicatie tussen huis- en arbeidsartsen: a. Hoe loopt de bestaande communicatie? b. Wat zijn de obstakels in de communicatie tussen huis- en arbeidsartsen? c. Wat zijn mogelijke oplossingen om de communicatie te verbeteren? 4) Zijn er zaken die in de basisopleiding moeten veranderd worden? 5) Is er nood aan meer aandacht aan interdisciplinaire samenwerking?

Methode: De onderzoeksmethode is een exploratieve, kwalitatieve studie op basis van drie focusgroep gesprekken (FGG). De drie FGG zijn homogeen samengesteld, bestaande uit 8 huisartsen in opleiding (HAIO), 8 huisartsen en 8 arbeidsartsen. Aan de hand van een voorafgaande literatuurstudie zijn vragen en stellingen opgesteld. De vragen in het FGG centreren zich rond (1) perceptie van de huisarts op het arbeidsartsenberoep (en vice versa), (2) communicatie tussen huis- en arbeidsarts, (3) basisopleiding geneeskunde en (4) interdisciplinaire samenwerking. De analyse gebeurt volgens de Quagol-methode door twee analisten met een verschillende professionele achtergrond (HAIO en preventieadviseur).

Resultaten: De arbeidsarts lijkt beter op de hoogte van wat de huisarts doet dan vice versa. Communicatie en samenwerking tussen huis- en arbeidsarts is beperkt. De voornaamste oorzaak van de moeizame communicatie tussen huis- en arbeidsarts is gebrekkige informatiedoorstroming. Mogelijke oplossingen hiervoor zijn de vereenvoudiging van de toegankelijkheid van de contactgegevens van de arbeidsarts, de optimalisatie van de huidige software, het systematisch sturen van een verslag van de consultatie van de arbeidsarts of verwijsbrief door de huisarts, kennis(-making) over/met arbeidsarts en het creëren van een arbeid-reflex bij huisarts en patiënt. Aanpassingen in de basisopleiding en de opleiding huisartsgeneeskunde zou de kennis van de arts en hierdoor ook de toekomstige samenwerking ten goede kunnen komen. Ten slotte kunnen gemeenschappelijke navormingsinitiatieven tussen huis- en arbeidsarts de collega arts uit de onbekendheid halen.

Conclusie: De arbeidsarts lijkt beter op de hoogte van wat de huisarts doet dan vice versa. Communicatie en samenwerking tussen huis- en arbeidsarts is beperkt. De voornaamste oorzaak van de moeizame communicatie tussen huis- en arbeidsarts is gebrekkige informatiedoorstroming.

Mogelijke oplossingen hiervoor zijn de vereenvoudiging van de toegankelijkheid van de contactgegevens van de arbeidsarts, de optimalisatie van de huidige software, het systematisch sturen van een verslag van de consultatie van de arbeidsarts of verwijsbrief door de huisarts, kennis(-making) over/met arbeidsarts en het creëren van een arbeid-reflex bij huisarts en patiënt. Aanpassingen in de basisopleiding en de opleiding huisartsgeneeskunde zou de kennis van de arts en hierdoor ook de toekomstige samenwerking ten goede kunnen komen. Ten slotte kunnen gemeenschappelijke navormingsinitiatieven tussen huis- en arbeidsarts de collega arts uit de onbekendheid halen.