# Abstract masterproef

**Haio:** MARIEN Bart , KUL
**Promotor:** DEVROEY Dirk , V.U.B.
**Praktijkopleider:** BOONE - ORTHOPEDIE Peter , KINDT URGENTIE Karolina , MARIEN Marc

**Context:** Doel: het doel van dit onderzoek, dat kadert in een praktijk verbeterend project, is nagaan welke problemen er bestaan met verwijsbrieven van huisartsen aan spoedgevallendiensten, hoe de kwaliteit ervan kan verbeterd worden en wat artsen hierover denken.

**Onderzoeksvraag:** - ?Waaraan moet een kwaliteitsvolle verwijsbrief voldoen? Wat moet er in een goede verwijsbrief staan? Welke kwaliteitscriteria? Wat is essentieel?? - ??Wat moet er geëvalueerd worden?? - ?Wat vinden artsen hiervan ?? - ?Welke criteria worden als het meest belangrijk aanzien?? - ?Hoe is de situatie in de praktijk? Wat is de kwaliteit van de verwijsbrieven momenteel? ? - ?Hoe moeilijk is het om aan deze criteria de voldoen?? - ?Als de kwaliteit onvoldoende zou zijn, waar zit dan het probleem en hoe kan dit worden verbeterd?? - ?Zijn er aanbevelingen nodig in het belang van een zorgvuldige verwijsbrief ?? - ?Wat zegt de literatuur hierover??

**Methode:** Methode: in de literatuur wordt gezocht naar essenti?le kwaliteitsnormen waaraan een goede verwijsbrief moet voldoen. We weerhouden 7 criteria: de medische voorgeschiedenis, actieve ziekten, risicovolle predisposities, het medicatieschema, omgevingsfactoren, de reden van verwijzing met de bevindingen van het klinisch onderzoek en verslagen van recente technische onderzoeken. De verwijsbrieven worden inhoudelijk getoetst op de aanwezigheid van deze criteria. Ze worden ook gebruikt voor een kwalitatieve bevraging in 4 groepen van artsen: een LOK-groep huisartsen uit Heist-op-den berg, een groep specialisten spoedartsen van het AZ Sint-Maarten te Mechelen en twee seminariegroepen HAIO?s. De huisartsen en HAIO?s worden in een tweede gedeelte bevraagd over de moeilijkheden voor het realiseren van een goede verwijsbrief. Ook wordt er via een korte enqu?te aan een grotere groep artsen gevraagd om een waardeoordeel per criterium te geven. De gemiddelden worden berekend.

**Resultaten:** Resultaten: Er zijn 668 registratieformulieren van de dienst spoedgevallen van het AZ Sint- Maarten ziekenhuis te Mechelen ingezien. Hieruit zijn 203 verwijsbrieven geëvalueerd. 29,5% is verwezen na toepassen van de exclusiecriteria. Er is geëvalueerd in hoeveel procent van de verwijsbrieven de verschillende kwaliteitscriteria worden gerealiseerd: medische voorgeschiedenis 24,0%, actieve ziekten 12,5%, risicovolle predisposities 6,4%, het actuele medicatieschema 32,6%, omgevingsfactoren 4,4%, de reden van verwijzing 96%, het klinisch onderzoek 73,5%, resultaten van reeds uitgevoerde technische onderzoeken 20,6%. Enkel de reden van verwijzing is dus bijna altijd vermeld. Deze bevindingen stemmen overeen met de literatuur. De (internet)enqu?te is beantwoord door 124 artsen. Hieronder zijn 45 huisartsen en HAIO?s, de overige 79 zijn specialisten van het AZ St Maarten ziekenhuis. Zij vinden de criteria belangrijk, vooral het medicatieschema (8,7/10), de risicofactoren (9/10), de actieve ziekten (9,2/10) en de voorgeschiedenis (8,7/10). Er is geen overeenkomst tussen de kwaliteit van de geëvalueerde verwijsbrieven en de mening van de artsen. Uit het tweede deel van de bevraging van huisartsen en HAIO?s blijkt dat tijdsdruk, onvoldoende gebruik van verwijssjablonen, gebrekkig dossierbeheer, problemen met het EMD, een gebrek aan educatie, motivatie, communicatie en soms informatie leiden tot slechte verwijsbrieven.

**Conclusie:** Conclusie: uit een onderzoek van 203 verwijsbrieven verzameld via de dienst

spoedgevallen van het AZ Sint-Maarten te Mechelen blijkt dat de kwaliteitsnormen voor een goede verwijsbrief niet optimaal gerealiseerd worden. Volgens een kwalitatieve bevraging bij specialisten, GSO?s, huisartsen en HAIO?s is een goede verwijsbrief nochtans essentieel voor de continu?teit en kwaliteit van zorg. Aanbevelingen zijn wenselijk.