Hoe ervaren de huisarts en de eerstelijnspsycholoog de samenwerking tot nu toe? Wat zijn de drempels en succesfactoren en wat kan beter?

Haio: DESMET Olivier , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DESIMPELAERE Patrick , GERNAY Olivier , Van Der Veken Kris , VLIEGHE Barbara

Context: Mentale gezondheidsklachten vormen een belangrijke en groeiende problematiek in de maatschappij. Om de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg uit te bouwen, werd in 2019 de functie van eerstelijnspsycholoog (ELP) verder uitgerold in Vlaanderen. De ELP vormt een nieuwe partner binnen de eerste lijn om kortdurende zorg aan te bieden bij patiënten met lichte tot matig-ernstige psychische problemen. De patiënt betaalt elf of vier euro per sessie. Nu bestaat ook de functie gespecialiseerde zorg voor mensen met een ernstige problematiek.

Onderzoeksvraag: De centrale onderzoeksvraag van deze masterproef is hoe huisartsen en eerstelijnspsychologen de samenwerking tot nu toe ervaren en hoe deze samenwerking beter kan verlopen. Hierbij aansluitend is het doel om drempels en succesfactoren op te sporen binnen deze samenwerking.

Methode: In de periode van januari tot en met april 2022 werden semigestructureerde diepte-interviews, gebaseerd op literatuuronderzoek en de onderzoeksvraag, uitgevoerd bij negen huisartsen en negen ELP’ers. Deze interviews werden uitgeschreven en verwerkt via het computerprogramma NVivo. Op basis van deze resultaten werd een vragenlijst voor huisartsen en ELP’ers opgesteld in Qualtrics, om de resultaten te kwantificeren en hypotheses af te toetsen. Deze werden ingevuld in de periode oktober tot en met december 2022. De vragenlijsten werden ingevuld door 145 ELP’ers en 108 huisartsen. De resultaten van deze vragenlijsten werden via het statistisch programma SPSS geanalyseerd.

Resultaten: Zowel huisartsen als ELP’ers zijn over het algemeen tevreden over de samenwerking. Doorgaans is er weinig contact tussen beide beroepsgroepen, zowel na de doorverwijzing, als tijdens en na de behandeling. Beiden willen echter graag meer overleg, bij huisartsen is deze tendens iets sterker. ELP’ers zijn minder te vinden voor systematisch overleg, enkel als het nodig geacht wordt. De financiële toestand van de patiënt en de ernst van de pathologie spelen duidelijk een rol bij de doorverwijzing door de huisarts naar een ELP. De wachttijd wordt initieel als drempelverlagend aangegeven. Doch, door een toenemende kennis van de ELP-functie neemt deze reeds toe, wat voor een nieuwe uitdaging zorgt. Volgens huisartsen is de belangrijkste drempel bij patiënten het feit dat ze nog niet klaar zijn voor psychologische hulp. Indien er overleg plaatsvindt, is dat vooral na doorverwijzing en bij een belangrijke gebeurtenis. Zowel huisartsen als ELP’ers zouden het liefst telefonisch of via een online platform overleggen. Volgens beiden zal de nieuwe conventie met het wegvallen van het noodzakelijk voorschrift de drempel voor patiënten voor het zoeken van psychologische hulp verlagen, maar huisartsen vermoeden dat patiënten toch eerst bij hen zullen langskomen. Zaken die door huisartsen en ELP’ers worden voorgesteld om de samenwerking te verbeteren zijn onder andere een duidelijk overzicht van de geestelijke gezondheidszorg, een bijscholing, een netwerkevent om elkaar te leren kennen en een toegankelijk online platform dat tweezijdige communicatie toelaat.

Conclusie: Er is over het algemeen weinig communicatie tussen huisartsen en ELP’ers. Beide beroepsgroepen willen hier echter meer op inzetten. Systematisch overleg hoeft niet voor de ELP.

De kostprijs en de beloofde korte wachttijd vormen de belangrijkste drempelverlagende factoren. De grootste drempels zijn het nog niet klaar zijn van de patiënt voor psychologische hulp en de wachttijd die langer blijkt dan verwacht. Er is bij beide beroepsgroepen nood aan initiatieven om de samenwerking te verbeteren.