Optimalisatie van de verwijzing van huisarts naar kinesist

Haio: BOURDA Arnaud , U.G.
Promotor: COOLS Ann , U.G.
Praktijkopleider: DE GEYTER Luc , LATOIR Annelies , MARIUS An , VAN PAESSCHEN Wim

Context: De huidige verwijzing van arts naar kinesitherapeut vertoont gebreken. Eerder onderzoek toonde aan dat dit voor frustraties zorgt, zowel bij de kinesitherapeut, de arts als de patiënt. Onvoldoende voorkennis over het kinesitherapeutisch beroep bij artsen, de toenemende vraag naar een geactualiseerd kinesitherapeutisch voorschrift, een tekort aan informatie-overdracht bij de verwijzing, zijn enkele voorbeelden die hiertoe bijdragen. In België is geen sprake van directe toegang tot kinesitherapie. Deze verplichte verwijzing, onderstreept het belang van een goede interprofessionele communicatie tussen de arts en kinesitherapeut.

Onderzoeksvraag: Hoe verloopt de huidige verwijzing van huisarts tot kinesitherapeut? Hoe wordt deze door beide hulpverleners beoordeeld? Indien deze beter kan, hoe kan deze verbeterd worden? Is de huisarts bereid om meer gezondheidsinformatie te delen met een kinesitherapeut? Welke concrete informatie is relevant voor de kinesitherapeut zodat de gezondheidsuitkomst voor de patiënt kan verbeterd worden? Hoe staat de patiënt tegenover deze interprofessionele informatie-uitwisseling?

Methode: Er wordt vertrokken vanuit een literatuurstudie. Deze wordt gevolgd door een observationeel onderzoek opgedeeld in 2 luiken: een kwalitatief luik op basis van twee panelgesprekken en een kwantitatief luik op basis van een online vragenlijst. Voor het kwalitatieve deel zullen enerzijds patiënten en anderzijds een aantal experten binnen de beroepsgroep van zowel kinesitherapeuten als huisartsen geselecteerd worden voor een panelgesprek. Deze gesprekken dienen, samen met de literatuurgegevens, als basis voor het opstellen van de online vragenlijst tijdens het kwantitatief onderzoek. In deze online bevraging worden 16 stellingen voorgelegd aan de deelnemers waarbij gevraagd zal worden om te scoren in welke mate ze akkoord gaan aan de hand van een Likert-schaal. De gegevens werd verzameld en verwerkt via het databeveiligd REDCap software.

Resultaten: Tijdens de literatuurstudie werden 19 bronnen geïncludeerd. Hoewel verschillende percentages worden gerapporteerd naar gelang de beroepsgroep arts of kinesitherapeut, valt het op dat een duidelijke meerderheid vragende partij is om meer gezondheidsinformatie te delen tot elkaar. Een grote meerderheid van artsen en kinesitherapeuten (86%) is voorstander tot extra uitbouw van elektronische communicatie. 2. Het eerste panelgesprek gebeurde met een patiënt en kinesitherapeut. Het delen van psychiatrische voorgeschiedenis bleek een gevoelig punt. Het gesprek benadrukte het belang van een open communicatie tussen arts en patiënt, alvorens het delen van informatie van huisarts tot kinesitherapeut. Tijdens het tweede panelgesprek, in aanwezigheid van een huisarts en kinesitherapeut, werd nagedacht over concrete oplossingen om de interprofessionele communicatie verder te verbeteren. Een bijlage aan het kinesitherapeutisch voorschrift en een regelmatig overlegmoment werden gesuggereerd. 3. Tijdens het kwantitatief onderzoek werden 191 kinesitherapeuten en 83 huisartsen (in opleiding) weerhouden. 93% van de kinesitherapeuten is (helemaal) akkoord dat er meer informatie zou moeten gedeeld worden. Bij de huisartsen was dit cijfer 75%. Met de stellingen waarbij meer informatie zou moeten gedeeld worden betreffende medische beeldvorming, medische voorgeschiedenis, medicatielijst en patiëntencontext was respectievelijk 100%, 86%, 62%, 74% van de kinesitherapeuten en 89%, 46%, 16%, 53% van de huisartsen akkoord tot helemaal akkoord. Van alle 16 stellingen was er een statistisch significant

verschil tussen de antwoorden van de huisartsen en de kinesitherapeuten.

Conclusie: Zowel uit het literatuuronderzoek, als uit het kwantitatief onderzoek blijkt dat de meerderheid van de kinesitherapeuten en huisartsen vinden dat er meer informatie zou moeten gedeeld worden tijdens de verwijzing tot elkaar. Toch is de vraag naar het delen van informatie bij de kinesitherapeuten groter. Bij de huisartsen is er meer terughoudendheid voor het delen van, mogelijk niet relevante, informatie. De vraag naar welke informatie relevant is, blijft een discussiepunt voor beide groepen. Deze studie beveelt aan om de gerichte verwijzing van huisarts tot kinesitherapeut te optimaliseren aan de hand van de huidig bestaande technologische mogelijkheden. Menselijke ontmoeting tussen beide partners blijft belangrijk om de verschillen tussen beide beroepsgroepen te verkleinen.