Interprofessionele samenwerking tussen huisartsen en geriaters – samenwerkingsmodellen en huidige samenwerking

Haio: AERSSENS Annelies , U.A.
Promotor: TSAKITZIDIS Giannoula , U.A.
Praktijkopleider: DE GOLS Johan , DE NAEYER Ludwig , DEWIT Hanne , NIJS Heidi , VAN PUIJENBROEK Rudolf

Context: De toenemende vergrijzing gaat gepaard met een groeiende prevalentie van complexe zorgbehoeften bij ouderen, wat de druk op de eerstelijnszorg aanzienlijk verhoogt. Meer interprofessionele samenwerking tussen geriaters en huisartsen in een ambulante zorgsetting blijken uit de literatuur een veelbelovende oplossing te kunnen zijn. Met deze studie wordt getracht om enerzijds een zicht te krijgen op de huidige samenwerking tussen huisartsen en geriaters. Anderzijds is het de bedoeling om ervaringen over samenwerking tussen deze hulpverleners te beschrijven.

Onderzoeksvraag: Via een uitgebreid literatuuronderzoek wordt meer inzicht verkregen in beschreven modellen van interprofessionele samenwerking tussen huisartsen en specialisten ouderenzorg of geriaters. De mogelijke klinische (of andere) uitkomsten van deze samenwerking worden in kaart gebracht en mogelijk terugkerende thema's worden geanalyseerd. Aanvullend wordt door middel van kwalitatief onderzoek aan de hand van semigestructureerde interviews de huidige samenwerking tussen huisartsen en geriaters bevraagd.

Methode: Deze studie bestaat uit twee luiken. In het eerste deel werd via een systematisch literatuuronderzoek, gebaseerd op het PCC-framework, gezocht naar interprofessionele samenwerkingsmodellen tussen huisartsen en geriaters in een ambulante setting. Studies wrden geselecteerd op basis van vooraf opgestelde inclusie- en exclusiecriteria, met focus op geriatrische populaties (?65 jaar) en concrete samenwerking in patiëntenzorg. In het tweede deel werd een kwalitatief beschrijvend onderzoek uitgevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews met huisartsen en geriaters in Vlaanderen. De data werden geanalyseerd via framework analysis om ervaringen, knelpunten en aanbevelingen rond samenwerking te identificeren.

Resultaten: Uit 2276 artikelen werden negen artikelen geselecteerd. De studies, uitgevoerd in Europa, Canada en Nieuw-Zeeland, onderzochten samenwerkingsmodellen tussen huisartsen en geriaters. De meeste studies rapporteerden voordelen zoals lagere kosten en verbeterde zorgcoördinatie, maar de klinische resultaten waren gemengd. De opvolging varieerde van 3 tot 12 maanden, met verschillende populaties, van thuiswonende ouderen tot bewoners van zorginstellingen. Zes zorgverleners (drie huisartsen, drie geriaters) werden geïnterviewd over hun samenwerking. Die verloopt vooral telefonisch of schriftelijk en wordt als positief ervaren, ondanks beperkte structurele afstemming. Obstakels zijn o.a. gebrekkige bereikbaarheid, het ontbreken van een gedeeld dossier en organisatorische beperkingen. Beide groepen zien kansen voor nauwere samenwerking rond osteoporose, polyfarmacie en vroegtijdige zorgplanning.

Conclusie: Dit onderzoek analyseerde negen studies en interviews over samenwerking tussen geriaters en huisartsen. Vier modellen werden geïdentificeerd: multidisciplinair overleg, bilateraal overleg, geheugenklinieken en mobiele teams. Terwijl multidisciplinair overleg in Vlaanderen weinig voorkomt, is telefonisch overleg wel gangbaar. De samenwerking wordt door huisartsen als waardevol ervaren, hoewel uitdagingen zoals tijdsdruk en financiering blijven. Verbeteringen zijn nodig in communicatie, gedeelde dossiers en opvolging van adviezen. Medicatienazicht, valpreventie en zorgplanning zijn belangrijke samenwerkingsdomeinen.