Hoe kan interprofessionele samenwerking tussen huisarts en psychiater geoptimaliseerd worden? Een kwaliteitsverbeterproject

Haio: Bridts Lien , KUL
Promotor: Glazemakers Inge , U.A.
Praktijkopleider: Lemmens Els , MASSCHELEIN Sofie , Mathieu Jan , MERCKX Ine , MINDERHOUT Alexander , Schippers Wim , VAN DEN OSTENDE Julie

Context: Samenwerking tussen huisartsen en psychiaters is onmisbaar om de zorg voor patiënten met een depressie optimaal te laten verlopen. Toch blijkt in de praktijk dat er nog te weinig overleg en informatieoverdracht plaatsvindt tussen huisartsen en psychiaters (1). Het doel van deze studie is om de samenwerking tussen huisartsen en psychiaters in de praktijk concreter vorm te geven en zo de zorg voor patiënten met een depressie te verbeteren.

Onderzoeksvraag: Hoe kan samenwerking tussen huisartsen en psychiaters geoptimaliseerd worden? - Wat loopt er goed in de huidige samenwerking? - Wat kan er beter in de huidige samenwerking? - Wat verwacht de psychiater van de verwijsbrief van de huisarts? - Wat verwacht de huisarts van de ontslagbrief van de psychiater?

Methode: Dit kwaliteitsverbeterproject bestaat uit een oriënterend literatuuronderzoek en drie acties, goedgekeurd door het Ethisch Comité van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. Actie 1 betreft de afname van een vragenlijst bij zowel huisartsen als psychiaters over hun samenwerking voor de behandeling van patiënten met een depressie. Dit wordt gedaan om de huidige kijk op de onderlinge samenwerking in beeld te brengen. Actie 2 omvat een beknopte, mondelinge bevraging van huisartsen en psychiaters over hun samenwerking tijdens de behandeling van patiënten met een depressie. Hiermee poogt deze studie dieper in te gaan op de noden en verwachtingen van de huisartsen en psychiaters om hun samenwerking te optimaliseren. Actie 3 richt zich op het opstellen van sjablonen om de verslaggeving tussen huisartsen en psychiaters te standaardiseren en informatieoverdracht te verrijken om zo de samenwerking te verbeteren. Deze sjablonen worden opgesteld op basis van de resultaten van de literatuur, actie 1 en actie 2.

Resultaten: De bestaande richtlijnen over depressie benadrukken het belang van samenwerking tussen huisartsen en psychiaters, maar bieden weinig concrete instructies voor implementatie van deze samenwerking in de praktijk. Meerdere studies onderzochten reeds de bevorderlijke en belemmerende factoren van de samenwerking tussen huisartsen en psychiaters. Miscommunicatie, lange wachttijden en beperkte verslaggeving zijn voorbeelden van belemmerende factoren. Gestructureerde verslaggeving en meer infrastructuur voor geestelijke gezondheidszorg zijn factoren die naar voor kwamen om de samenwerking te verbeteren. Gelijkaardige bevindingen kwamen naar voor in de resultaten van actie 1 en actie 2. Hier werd ook de nood aan meer concrete vormgeving van de informatieoverdracht bevestigd. Het Nederlandse Huisartsen Genootshap (NHG) ontwierp reeds sjablonen voor de informatieoverdracht tussen huisartsen en psychiaters. Deze sjablonen zijn te complex voor directe implementatie in de praktijk, maar vormden wel een goede basis voor de vormgeving van de sjablonen van deze studie (actie 3).

Conclusie: Dit kwaliteitsverbeterproject poogde de samenwerking tussen huisartsen en psychiaters te optimaliseren door het identificeren van de noden en verwachtingen van de huisartsen en de psychiaters voor de samenwerking en door het opstellen van sjablonen voor wederzijdse verslaggeving. Verschillende factoren, zoals het beperkte tijdsbestek en de langzame rekrutering, zorgden ervoor dat de implementatie en het gebruik van de sjablonen van actie 3 nog beperkt is

gebleven. Een vervolgstudie is nodig voor onderzoek naar het gebruiksgemak en de effecten van deze standaardisering van informatieoverdracht op de zorg voor patiënten met een depressie.