Ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA): beschrijvend onderzoek: wat loopt er goed bij de aanpak ervan door de huisarts? Wat zijn de noden?

Haio: Naessens Kobe , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: DE ROO Geert , MACHTELINCKX Chris , Weytens Evi

Context: Patiënten met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) vormen een deel van de brede patiëntenpopulatie van een huisarts en hebben, omwille van hun aandoening, nood aan een complexe en brede zorg. In 2019 zou 1,7% van de volwassenen in onze samenleving kampen met een EPA. In eerdere studies werd reeds aangetoond dat deze complexe zorg gepaard gaat met uitdagingen voor de huisarts. Er zijn verschillende domeinen van deze zorg, en op elk van deze domeinen liggen mogelijke barrières. De gemiddelde levensverwachting voor patiënten uit deze populatie is 10-15 jaar lager dan die van de algemene bevolking, wat aantoont dat er nog ruimte is voor verbetering om deze zorg te optimaliseren.

Onderzoeksvraag: Met deze masterproef wordt een poging gedaan te onderzoeken welke barrières en moeilijkheden huisartsen ervaren in de zorg voor patiënten met een EPA, in een Belgische populatie huisartsen. Tegelijk wordt ook beschreven wat goed loopt in deze zorg.

Methode: Dit kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd aan de hand van semi-gestructureerde interviews met huisartsen in Vlaanderen. In totaal werden 10 huisartsen geïnterviewd. De inhoud van de interviews werden thematisch geanalyseerd en de uitspraken werden zowel deductief als inductief gecodeerd, met behulp van NVivo software.

Resultaten: 10 huisartsen, waarvan 5 mannen en 5 vrouwen, met een gemiddelde leeftijd van 41,8 jaar en uit verspreide context namen deel aan het onderzoek. Tijdens de interviews werden verschillende pijnpunten blootgelegd, waaronder de impact op de huisarts tijdens acute episodes, kennis over en het opstarten van psychofarmaca, de toegankelijkheid van en terugkoppeling vanuit de tweede lijn, en aandacht voor preventieve en somatische zorg. Over deze thema's waren de participanten er over het algemeen met elkaar eens. Er werden nog andere pijnpunten blootgelegd, of zaken vermeld die goed liepen, maar deze waren eerder subjectieve ervaringen van de huisartsen.

Conclusie: De complexe zorg door huisartsen voor deze kwetsbare populatie heeft nog een aantal barrières te overwinnen, zodoende hun levenskwaliteit en -verwachting te optimaliseren. Het blootleggen van deze pijnpunten is een eerste stap naar het vinden van oplossingen. In verder onderzoek kan dieper ingegaan worden op elk van de gedefinieerde thema's en kan ook uitgediept worden in welke mate de problemen zich stellen voor de brede huisartsenpopulatie in België. Met die informatie zou een werkgroep aan de slag kunnen om oplossingen te vinden voor deze problemen.