De ideale verwijsbrief van de huisarts naar de spoedgevallendienst: droom of werkelijkheid? Onderzoek vanuit het standpunt van de spoedarts en kwaliteitsanalyse van de verwijsbrieven.

Haio: GRENIER Nathalie , V.U.B.
Promotor: HUBLOUE Ives
Praktijkopleider: HUBLOUE Ives , VANDENPLAS Yvan , VERREET Gert

Context: De literatuur toont het belang aan van een goede communicatie tussen huisarts (HA) en spoedarts (SA), en de verwijsbrief tussen beiden is hiervan een cruciaal onderdeel. Het werk als HAIO op de spoedgevallendienst legde echter een aantal pijnpunten bloot: de theorie en de praktijk gaan niet altijd hand in hand samen.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit praktijkverbeterend project bestond erin een antwoord te formuleren op de volgende onderzoeksvragen: A. Wat is de ideale verwijsbrief van de huisarts naar de spoedgevallendienst volgens de spoedarts van het UZ Brussel? a. Welke EBM-factoren moeten zeker in de ideale verwijsbrief opgenomen worden? b. Wat is de voorkeur qua opmaak en lengte van dergelijke brief? B. In verband met de huidige verwijsbrieven opgemaakt door de huisartsen uit de wachtkring Dilbeek ? Itterbeek ? Schepdaal : a. Wat is de kwaliteit van de verwijsbrieven? b. Is er een verschil tussen de kwaliteit van de verwijsbrieven indien geschreven door de eigen huisarts versus de wachtarts? C. Wat betreft de ideale verwijsbrief (samengesteld op basis van de verwachtingen van de huis- en spoedartsen): a. Brengt dit een subjectieve (voor de spoedarts van het UZ Brussel) en/of objectieve kwaliteitsverbetering teweeg? b. Wordt het sjabloon (correct) gebruikt door de huisartsen uit de wachtkring Dilbeek ? Itterbeek ? Schepdaal? c. Wanneer wordt het sjabloon gebruikt?

Methode: In de literatuur werd er gezocht naar de EBM criteria waaraan een verwijsbrief moet voldoen. De SAen van het Universitair Ziekenhuis Brussel (UZB) gaven aan de hand van een online-enqu?te aan welke factoren zij zeker in een verwijsbrief wilden terugvinden. In combinatie met de resultaten van dr. Haegeman (met betrekking tot de huisartsen uit de wachtkring Schepdaal ? Itterbeek ? Dilbeek) werd een sjabloon voor de ideale verwijsbrief opgesteld, waarna deze opnieuw door de doelgroep (door middel van een tweede online-enqu?te) beoordeeld werd. Verder werd de kwaliteit van de verwijsbrieven van de HAen voor en na de invoering van het sjabloon geanalyseerd.

Resultaten: Vierentwintig SAen en acht HAen namen deel aan de eerste online-enqu?te, waarna het sjabloon kon opgesteld worden. Er was een significant verschil (P<0,00001) tussen de gemiddelde algemene subjectieve kwaliteitsscore van de SAen tijdens de voormeting (4,4/10 (N=24)) en de nameting (7,8/10 (N=19)). Er was echter geen significant verschil in de objectieve kwaliteitsscore tussen de voor ? en nameting. Dit was wel het geval indien er alleen rekening gehouden werd met de drie ingevulde sjablonen (P<0,0001).

Conclusie: De invoering van het sjabloon van de ideale verwijsbrief heeft zowel een subjectieve (bij de spoedartsen) als een objectieve kwaliteitsverbetering teweeggebracht.