

Subsessie 4.4

Ervaren knelpunten in en mogelijke oplossingen voor de zorgverlening aan frequente bezoekers: een kwalitatieve studie in de huisartspraktijk. (96)

Rowan Smeets¹, Mariëlle Kroese², Dirk Ruwaard², Niels Hamelers², Arianne Elissen²

¹Maastricht University, MAASTRICHT, Nederland

²UM, MAASTRICHT, Nederland

Inleiding

De huisartsenzorg heeft te maken met een groeiende werkdruk door demografische ontwikkelingen alsook taakverschuivingen naar de eerste lijn en een veranderende arbeidsmarkt. Om hier het hoofd aan te bieden, wordt beoogd de zorg meer persoonsgericht en efficiënt te organiseren voor patiënten die voor de grootste werkdruk zorgen, de 'frequente bezoekers'. Het meenemen van het perspectief van de zorgverlener in deze heroriëntatie op de organisatie is cruciaal om nauw aan te sluiten op de behoeften van zowel patiënt als zorgverlener.

Onderzoeksvraag

Welke knelpunten ervaren zorgverleners uit de huisartspraktijk met betrekking tot het meer persoonsgericht en efficiënt verlenen van zorg aan frequente bezoekers en welke oplossingen opperen zij hiervoor?

Methode

In een kwalitatieve studie werden focusgroep interviews gehouden met zorgverleners uit huisartspraktijken van zorggroep Huisartsenzorg Drenthe. Voor de interviews werd een semigestructureerde topiclijst ontwikkeld. Om de interviewdata te analyseren werd kwalitatieve contentanalyse deductief toegepast. Hiertoe werd een categorisatiematrix ontwikkeld, gebaseerd op het SELFIE framework. Het SELFIE framework groepeerde relevante concepten voor geïntegreerde zorg voor mensen met multimorbiditeit aan de hand van zes zorgsysteem componenten: zorgverlening, leiderschap & governance, werknemers, financiering, technologieën & medische producten en informatie & onderzoek. Daarnaast heeft het individu en zijn/haar omgeving een centrale plek in het framework.

Resultaat

In totaal participeerden 42 zorgverleners, grotendeels huisartsen en praktijkondersteuners-somatiek, in vijf focusgroep interviews. Wat betreft de individuele patiënt en zijn/haar omgeving rapporteerden zorgverleners voornamelijk de complexe biopsychosociale klachten van frequente bezoekers. Daarnaast werden voornamelijk knelpunten en oplossingen genoemd in vier van de zes zorgsysteem componenten: zorgverlening, werknemers, technologieën & medische producten en leiderschap & governance. Knelpunten in de eerste drie componenten kunnen worden samengevat als: onvoldoende consulttijd om psychosociale aandacht te geven, het krappe aantal werknemers met voldoende vaardigheden voor het beantwoorden van de complexe zorgvraag van frequente bezoekers, en de inefficiënte interprofessionele ICT-mogelijkheden. Knelpunten in het vierde component, leiderschap & governance, betreffen voornamelijk het beleid dat (soms onbedoeld) leidt tot een overheveling van complexe zorgtaken naar de huisartspraktijk.

Conclusie

Deze kwalitatieve studie laat zien dat de huidige organisatie van huisartsenzorg nog onvoldoende het hoofd kan bieden aan de complexe biopsychosociale zorgvraag van frequente bezoekers. Om de huisartsenzorg te versterken is het allereerst belangrijk om zorgverleners ruimte te geven meer aandacht te besteden aan deze complexe, in het bijzonder, psychosociale zorgvraag. Dit vraagt om een heroriëntatie van de praktijkorganisatie, waarbij er rekening dient te worden gehouden met het ervaren gebrek aan consulttijd, het krappe aantal werknemers met voldoende vaardigheden voor het beantwoorden van de complexe zorgvraag van frequente bezoekers, en de inefficiënte interprofessionele ICT-mogelijkheden. Daarnaast zouden zorgverleners ondersteund moeten worden in het beter samenwerken en communiceren met zorgsectoren buiten de huisartspraktijk. Dit vereist onder andere wel een goed ontwikkeld sociaal en gemeentelijk domein.

Graag gaan we met aanwezigen in gesprek over (andere) belangrijke randvoorwaarden en succesfactoren om een versterking van de huisartspraktijk te bereiken.

Samenvatting

Frequente bezoekers van de huisartspraktijk hebben vaak (samenhangende) biomedische en psychosociale problematiek. Om beter op deze problematiek te reageren, is het nodig om de interne praktijkorganisatie (e.g. consulttijd) en de domein-overstijgende samenwerking te versterken.