Huisarts van eigen familie? Een kwalitatief onderzoek

Haio: FAES Jolien , KUL
Promotor: GOEDHUYS Jo , KUL
Praktijkopleider: Bril Elisabeth , Smet Paul

Context: Artsen worden reeds van voor hun carri?re met ziekte geconfronteerd van zowel zichzelf als van hun naasten. Ze worden immers regelmatig aangesproken door hun omgeving voor een medisch advies of een voorschrift. De American Medical Association (AMA) stelt duidelijk dat artsen zichzelf of directe familieleden niet mogen behandelen tenzij in acute medische situaties of bij situaties waarbij er geen andere gekwalificeerde arts aanwezig is. In België geldt echter de Code van geneeskundige plichtenleer waarbij de vrije artsenkeuze een fundamenteel recht is van de patiënt

Onderzoeksvraag: Door middel van een kwalitatief onderzoek wordt een antwoord op de volgende hoofdvraag ontwikkeld: ?Is het verantwoord dat een huisarts een familielid voorziet van medische zorg?? Met als subvragen: 1. Op basis waarvan maken huisartsen de keuze om al dan niet een familielid te behandelen? 2. Welke ervaringen hebben deze keuze van huisartsen be?nvloed? 3. Wat zijn de pro- en contra-argumenten? 4. Welke adviezen kunnen we uit deze gegevens formuleren?

Methode: In een eerste fase is er een literatuurstudie uitgevoerd. In een tweede fase is er een kwalitatief onderzoek opgesteld aan de hand van semigestructureerde interviews bij huisartsen. Er is getracht om diversiteit na te streven op basis van leeftijd, geslacht en werkomgeving. Het aantal interviews is gebaseerd op de saturatie theorie. De interviews zijn vervolgens geanalyseerd op basis van de grounded theory. De resultaten zijn weergegeven in codebomen. Tot slot zijn er eigen aanbevelingen geformuleerd op basis van de literatuurstudie en de resultaten van deze kwalitatieve studie.

Resultaten: Over een periode van vier maanden werden er in totaal 20 huisartsen ge?nterviewd. Deze populatie bestond uit 11 vrouwen en 9 mannen. De voor- en tegenargumenten worden geformuleerd om al dan niet op een medisch verzoek van een familielid in te gaan. Er is nagegaan welke vergoeding er wordt gevraagd en hoe de samenwerking met andere artsen hierover verloopt, dit zowel met de specialist als met eigen huisarts voor zover het familielid hierop beroep doet. Vervolgens worden de voor- en nadelen om een familielid van medische zorg te voorzien weergegeven, gebaseerd op de ervaringen van de huisartsen. Tot slot is er gepolst naar tips en adviezen voor de startende huisarts.

Conclusie: Het antwoord op de vraag ?Is het verantwoord dat een huisarts een familielid voorziet van medische zorg?? is niet eenduidig. Het is belangrijk dat elke arts hier op voorhand goed over nadenkt en een beslissing neemt, alvorens de situatie zich voordoet. Elke arts moet voor zichzelf de voor- en nadelen afwegen, stilstaan bij de gevaren en kijken of er aan de geformuleerde voorwaarden kan voldaan worden. Indien men de beslissing neemt om het familielid als patiënt te aanvaarden, dan is het een goed ideë deze voorwaarden samen te overlopen waarbij er duidelijke afspraken gemaakt moeten worden om problemen te voorkomen.