# Het huisbezoek: visie van patiënten en huisartsen

**Haio:** DEPUYDT Benjamin , U.G.
**Promotor:** DEVEUGELE Myriam
**Praktijkopleider:** TACK Carl

**Context:** Hoewel er een dalende trend te zien is in het totaal aantal huisbezoeken is België nog steeds één van de Europese koplopers betreffende het aantal huisbezoeken per huisarts. Tijdens de eerste weken als HAIO heb ik gemerkt dat veel huisbezoeken werden verricht bij patiënten die volgens mij wel in staat waren om naar de praktijk te komen. Ook stelde ik mij vragen bij de medische noodzaak van sommige huisbezoeken. Ik ben mij dan ook de vraag beginnen stellen wie er op huisbezoek wordt gezien, waarom sommige patiënten er juist voor kiezen om de huisarts op huisbezoek te laten komen en wat de visie van andere huisartsen is omtrent het huisbezoek.

**Onderzoeksvraag:** Door wie en voor welke medische interventies wordt de huisarts aan huis geroepen? Wat zijn de motieven van een patiënt om voor een huisbezoek te kiezen? Wat zijn de ideëën van patiënten en huisartsen omtrent het gebruik van huisbezoeken? Hoe worden deze huisbezoeken over het algemeen door patiënten en huisartsen ervaren?

**Methode:** Ter voorbereiding van het veldwerk werd een literatuuronderzoek verricht. Via een specifieke zoekstrategie werd in de databases Pubmed en Web of Science gezocht naar relevante studies. Voor de registratie van huisbezoeken in de praktijk werden gedurende 3 maanden alle huisbezoeken geregistreerd. Bij 13 patiënten die in deze periode een huisbezoek gekregen hadden werd een semi-gestructureerd interview afgenomen. De gegevens bekomen uit het interview werden geanalyseerd, gecodeerd en verwerkt via het softwareprogramma 'Nvivo 11'. Vervolgens werd er bij 37 huisartsen een vragenlijst afgenomen. De gegevens bekomen via de praktijkregistratie en de vragenlijsten bij huisartsen werden geanalyseerd in 'Excel'.

**Resultaten:** Uit de registratie van huisbezoeken bleek dat 93% van de patiënten op huisbezoek ouder was dan 65 jaar. Er werden vaker vrouwen (2/3) dan mannen (1/3) gezien. Chronische huisbezoeken namen het grootste aantal in (44%), gevolgd door acute (35)% en herhalingsbezoeken (21%). Terwijl acute bezoeken voornamelijk voor respiratoire, gastro-intestinale en orthopedische klachten werden uitgevoerd, werden op chronische huisbezoeken voornamelijk cardiovasculaire en (neuro)psychiatrische problemen aangepakt. De motieven voor een huisbezoek die de patiënten in deze studie naar voren brachten waren divers. Meestal was de reden tot huisbezoek een direct gevolg van het medisch probleem waarmee de patiënt te kampen had. Het viel op dat niet alle argumenten van patiënten om een huisbezoek te vragen even gegrond waren. Het ontbreken van vervoer en/of transportmiddel bleek in dit onderzoek geen reden tot het vragen van een huisbezoek te zijn. Zich niet naar de praktijk moeten verplaatsen, het vermijden van de wachttijd in de wachtzaal en het onafhankelijk blijven van andere personen om een arts te raadplegen werden als belangrijkste voordelen van het huisbezoek genoemd. Patiënten hechtten veel belang aan het huisbezoek en stelden dat deze voornamelijk voor oudere en/of immobiele patiënten moest worden voorbehouden. Huisartsen nuanceerden meer en gaven aan dat vooral patiënten die zich zeer moeilijk naar de praktijk kunnen verplaatsen omwille van hun verminderde fysieke toestand een terechte reden is om te kiezen voor een huisbezoek. Terwijl de patiënt vindt dat de kwaliteit van zorg op huisbezoek even goed is als in de praktijk vindt de huisarts dat dit niet zo is. Patiënten waren over het algemeen tevreden over het huisbezoek. Patiënten vonden ook dat de huisarts bepaalde huisbezoeken mag weigeren en stelden dat de huisarts zelf een goede inschatting kan en mag maken van wie wel of niet naar de praktijk kan komen. De meeste

huisartsen in deze studie gaven aan dat ze nog graag huisbezoeken doen. Toch gaf een belangrijke groep huisartsen aan huisbezoeken eerder als een last te beschouwen. Dit bleek voornamelijk het geval voor de jongere en/of vrouwelijke huisartsen. Ook andere huisartsen hebben vaak hun twijfels bij de noodzakelijkheid van sommige huisbezoeken. De mening van zowel huisartsen als patiënten over het alternatief van een 'huisbezoekverpleegkundige' waren zeer verdeeld.

**Conclusie:** Uit deze studie blijkt dat er zeker nog ruimte is voor interventies die het aantal huisbezoeken in de praktijk kan doen dalen. Iedere arts zal voor zichzelf de keuze moeten maken of hij steeds de vraag van de patiënt volgt of zijn praktijk zo efficiënt mogelijk probeert te organiseren. Huisbezoeken zullen steeds deel blijven uitmaken van het takenpakket van de huisarts maar rekening houdend met de patiënteninterviews lijkt voor deze laatste keuze zeker een draagvlak te bestaan bij de patiënten. Betere educatie van patiënten rond de plaats van het huisbezoek en de voordelen van een consultatie in de praktijk en aanpassingen in de praktijkorganisatie kunnen hierbij helpen.