Artsen van artsen: een collega-arts op consultatie

Haio: COOX Sarah , KUL
Promotor: BASTIAENS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: PLETTINX Marleen

Context: Er is de laatste jaren al veel onderzoek gebeurd naar de 'arts als patiënt', dit vooral naar aanleiding van de groeiende burn-outproblematiek onder (huis)artsen. Een luik waar tot op heden echter maar weinig aandacht aan werd besteed, is de andere zijde, namelijk 'huisarts zijn van een collega-arts'. Uit het KCE rapport over burn-out bij huisartsen in 2011 kwam de aanbeveling dat elke arts zijn eigen huisarts zou moeten hebben om te helpen waken over hun gezondheid. Helaas is dit bij de meerderheid van de artsen nog steeds niet het geval. Indien we ervoor willen zorgen dat elke arts een eigen huisarts heeft, is het ook belangrijk te kijken hoe huisartsen zelf het zorgen voor een collega ervaren en hoe ze dat aanpakken.

Onderzoeksvraag: Hoe voelen huisartsen zich in consultaties met collega's? Worden collega's op dezelfde manier benaderd en behandeld als andere patiënten? Wat zijn de oorzaken en gevolgen van een eventuele andere aanpak?

Methode: Doormiddel van een kwalitatief fenomenologisch onderzoek probeerden we een antwoord te vinden op onze onderzoeksvragen. Er werden semigestructureerde interviews afgenomen van negen huisartsen met minstens één collega-arts in hun patiëntenbestand. De verkregen data werd daarna thematisch geanalyseerd.

Resultaten: Er konden zeven verschillende thema's afgeleid worden die de voornaamste domeinen vertegenwoordigen waarin de zorg voor collega's kan verschillen ten opzichte van die voor andere patiënten. Deze thema's zijn eigen emoties tijdens consultatie, actiedrempel en aanpak, communicatie, inhoud van de consultatie, arts-patiëntrelatie, vooroordelen over medische kennis, en opvolging. Huisartsen ervaren algemeen meer stress tijdens consultaties met collega's. De actiedrempel ligt soms lager dan bij andere patiënten en hoewel er meer wordt gediscussieerd, wordt er ook minder uitgelegd. Gevoelige onderwerpen zijn moeilijker bespreekbaar en de arts-patiëntrelatie is minder goed afgelijnd. Veel huisartsen hebben al dan niet foutieve veronderstellingen over de medische kennis van de arts-patiënt en leggen veelal de verantwoordelijkheid bij de patiënt om zichzelf op te volgen. Maar het ideaalbeeld van de huisartsen zelf in geval van consultatie bij een collega, is toch een behandeling zoals elke andere patiënt.

Conclusie: Er zijn een aantal vlakken waarop de zorg voor collega's kan verschillen ten opzichte van die voor andere patiënten. Deze verschillen in aanpak kunnen ertoe leiden dat de kwaliteit van zorg die collega's krijgen, lager ligt dan bij de gemiddelde patiënt. Als we de gezondheid en de gezondheidszorg van artsen willen verbeteren, is het daarom belangrijk deze zaken in acht te nemen en collega's voortaan zo veel mogelijk te zien en te behandelen als gewone patiënten.