Hoe zelfzorg verbeteren bij huisartsen in opleiding? Een kwalitatief beschrijvend onderzoek

Haio: DE PRIJCKER Quirina , U.A.
Promotor: VAN DEN BROECK Kris , U.A.
Praktijkopleider: VANDEROOST Filip

Context: Het huisartsenberoep is een discipline die erg uitdagend kan zijn en waarbij huisartsen een hoog risico lopen op een heel scala aan psychosociale problemen, met de nodige gevolgen voor de ganse gezondheidszorg. Deze tendens laat zich al vroeg zien, want ook huisartsen in opleiding (HAIO's) vertonen reeds een verhoogde kwetsbaarheid. In een kwantitatieve studie uit 2016 bleek dat 29,8% van de HAIO's een groot risico op burn-out liep en zelfs 8,1% van de HAIO's reeds tekenen van burn-out vertoonde. Inzetten op preventie is daarom prioritair; investeren in zelfzorg is belangrijk. Dit om een goede kwaliteit van onze gezondheidszorg te blijven garanderen, maar tevens om de vroegtijdige uitval uit het beroep later te verminderen. De huisartsenopleiding kan dan ook betekenisvol zijn bij het promoten en ondersteunen van zelfzorg bij toekomstige huisartsen. In deze studie wordt nagegaan wat HAIO's zelf ervaren en wat ze zelf zien als mogelijke zelfzorgstrategieën.

Onderzoeksvraag: Hoe denken HAIO's dat zelfzorg kan worden verbeterd: algemeen enerzijds en in de opleiding anderzijds? Welke barrières ervaren ze hierbij en achten ze het nuttig in zelfzorg te investeren? Daarnaast wordt er nagegaan wat de houding is t.a.v. burn-out: welke interne en externe attributies worden eraan verbonden?

Methode: In eerste instantie is er een verkennend literatuuronderzoek verricht naar bestaande studies omtrent zelfzorg en de stand van zaken bij HAIO's. In tweede instantie werd een beschrijvend en kwalitatief onderzoek d.m.v. gestructureerde focusgroepen uitgevoerd. Er werden 2 focusgroepen bij HAIO's (n=13) uitgevoerd, deze focusgroepen werden vervolgens getranscribeerd en ten slotte geanalyseerd m.b.v. NVivo®. Daarnaast werd via een nominale aanpak gekeken welke suggesties in zelfzorgstrategieën als prioritair en populair worden beschouwd.

Resultaten: De HAIO's zien veel verbetermogelijkheden voor zelfzorg. Enerzijds door vanuit de opleiding in te zetten op de relatie met de praktijkopleider en het bewustzijn rond zelfzorg te stimuleren. Ook (reflectie-)seminaries spelen hier een rol. Bovendien bestaat er een groot draagvlak voor een vak rond zelfzorg en het aanbieden van vrijwillige tutorgroepen. Anderzijds door vanuit de werkomstandigheden in te zetten op (middag)pauzes, een goede praktijkorganisatie met duidelijke afspraken en een goede band tussen collega's. Ook het wegwerken van de voornaamste barrières kan belangrijk zijn, zijnde: een gebrek aan tijd en ruimte, het zorgverlenerscomplex (hoog verantwoordelijkheidsgevoel en schuldgevoelens t.o.v. omgeving) en het taboe dat heerst rond psychosociale problemen. Ten slotte vinden ze dat burn-out veelal te wijten is aan de werk- en opleidingsmoeilijkheden die er zijn voor de HAIO en zien ze de oorzaak minder in iemands persoonlijkheid.

Conclusie: Het welzijn van HAIO's is een belangrijk gegeven; zij representeren de toekomstige huisartsen en vormen dus een belangrijke basis voor onze toekomstige gezondheidzorg. Vandaar dat inzetten op preventie van cruciaal belang is. HAIO's beschouwen burn-out als een wisselwerking tussen iemands omgevingsfactoren (het externe) en zijn persoonlijkheid (het interne), waarbij de nadruk op de omgeving ligt. Dit reflecteert zich in de ideeën en suggesties die ze opperen om zelfzorg te verbeteren. Eerder dan individuele kenmerken van de HAIO, zouden de

kenmerken van diens werk- en opleidingscontext als basis moeten dienen voor zowel preventieve burn-outmaatregelen als maatregelen ter bevordering van bevlogenheid.