Patiëntenfeedback op de consultvoering van hun huisartsen Focus: de niet-communicatieve context: vb bereikbaarheid, organisatie, gestoord worde tijdens consultvoering, tijdstekort,foute diagnose, verwijzingsproblematiek, onduidelijke follow-up,…)

Haio: KISSEL Reinout , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: DE NAEYER Ludwig , KIEKENS Katrien

Context: Het Vlaamse zorglandschap is door diverse socio-economische uitdagingen continu in verandering. De organisatie en het management van huisartsen moet hierdoor voortdurend aangepast worden naar de noden en behoeften van zowel de wetgever, huisarts als patiënt. Als men echter dieper ingaat op de beleving hiervan op deze verschillende niveaus, wordt al snel duidelijk dat er nog veel ruimte is voor verbetering.

Onderzoeksvraag: Deze thesis heeft als doel een visie te creëren die patiënten met chronische pijn hebben over de organisatorische vaardigheden van Vlaamse huisartsen. Met de bekomen informatie wordt er gepoogd om zowel lacunes te formuleren als na te gaan welke implicaties of verbeterpunten deze kunnen betekenen voor de praktijk.

Methode: Op basis van een exploratieve literatuurstudie werd er een semi-gestructureerd kwalitatieve onderzoek uitgevoerd bij acht chronische pijnpatiënten verspreid over Vlaanderen, met uitzondering van West-Vlaanderen. Voor de interviews en verdere data-analyse werd er nauw samengewerkt met co-onderzoeker Dr. Isabelle Theetaert. De data-analyse werd uitgevoerd volgens het stappenplan van de Leuvense ‘QUAGOL-methode’.

Resultaten: Deze studie stelt vast dat men verwacht dat de Vlaamse huisarts vooral een centrale rol binnen het zorglandschap dient op te nemen. Er is zeker ruimte voor verbetering in het begeleiden en opvolgen van de patiënt tussen verschillende multidisciplinaire instanties. Ook heeft men meer nood aan informatie en het krijgen van praktische tips en voldoende tijd (minstens 15 minuten) tijdens een consult. Er zijn ook positieve kenmerken. Zo is men omwille van het afsprakensysteem erg tevreden over de bereikbaarheid van huisartsen en in het bijzonder voor dringende medische gevallen. Men geeft bovendien aan dat de huisarts over voldoende kennis van de biopsychosociale achtergrond van de patiënt beschikt, hetgeen noodzakelijk is in de bouw van een hechte vertrouwensband tussen huisarts en patiënt.

Conclusie: We concluderen dat patiënten met chronische pijn over het algemeen tevreden zijn over ‘hun’ Vlaamse huisarts. Men beschouwt hem/haar voornamelijk als centrale vertrouwensfiguur. Verschillende veranderingen in de organisatie van Vlaamse huisartsen hebben hun positief effect bewezen op de algemene tevredenheid van patiënten. Toch dient men rekening te houden met de individuele behoeften van de patiënt. De voornaamste werkpunten zijn de multidisciplinaire samenwerking en het geven van voldoende tijd en uitleg.