# De werk-privébalans van de huisarts anno 2020: een exploratieve studie

**Haio:** LEUS Olivier , U.G.
**Promotor:** VAN ROY Kaatje , U.G.
**Praktijkopleider:** VANCLOOSTER Marc

**Context:** Voor maatschappelijke uitdagingen zoals vergrijzing wordt gerekend op een sterke eerstelijnszorg. Die wordt zelf uitgedaagd doordat een aantal artsen binnenkort met pensioen gaan en een nieuwe generatie hun aanzienlijke patiëntenbestand moet verwerken. Van hen wordt gezegd dat ze meer belang hechten aan hun werk-privébalans. Hierdoor kan spanning ontstaan tussen de stijgende zorgvraag enerzijds, en de belangen van de huisartsen anderzijds. Bovendien neemt het aantal burn-outs onder huisartsen toe. In deze context wordt vaak verwezen naar het belang van een goede werk-privébalans. De concrete visie op de werk-privébalans of over de tevredenheid ermee, is tot op heden weinig bekend. Daarom werd in deze masterproef die balans in kaart gebracht.

**Onderzoeksvraag:** Hoe denkt de huidige generatie huisartsen over de werk-privébalans? Hoe tevreden zijn ze met die balans? Wat zijn volgens hen de belangrijkste ontwikkelingen met betrekking tot de werk-privébalans? Welke factoren beïnvloeden de balans? Welke maatregelen kunnen helpen bij het bevorderen van de werk-privébalans? Wat zijn de gevolgen van de vernieuwde werk-privébalans? Wat is het belang van de werk-privébalans?

**Methode:** Er werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarbij een vragenlijst werd ingevuld en semigestructureerde diepte-interviews werden afgenomen bij startende en ervaren huisartsen thuis. Er werd gepeild naar de beleving van de individuele werk-privébalans en naar de algemene visie erover. De resultaten van de vragenlijst werden geanalyseerd in SPSS 26© en de interviews in NVivo 12©. Dit alles verliep volgens de regels van kwalitatief data-onderzoek.

**Resultaten:** Er namen 8 huisartsen deel (4 startende en 4 ervaren artsen), werkzaam in groepspraktijken, één wijkgezondheidscentrum en één solo-praktijk, zowel stedelijk als landelijk gelegen. Dit leverde 7 uur aan studiemateriaal op. De tevredenheid met de werk-privébalans was hoog, alsook met het werk- en het privéleven afzonderlijk. Wel was er een verschil in reserve die men voelde m.b.t. deze werk-privébalans. Vooral de moeders met jonge kinderen ondervonden moeilijkheden in deze studie. Alle bevraagde huisartsen hechtten belang aan de werk-privébalans, wat neerkomt op een toegenomen belangstelling voor het privéleven t.o.v. vroeger. Die evolutie wordt verklaard vanuit een veranderde zingeving, een toenemend aantal tweeverdieners en het verdwijnen van het overschot aan huisartsen. De continuïteit van zorg moest volgens de respondenten wel gegarandeerd worden d.m.v. wachtdiensten en met flexibiliteit in geval van acute zorgverlening. Een tijdelijk hogere werkdruk werd aanvaard zolang er voldoende oplaadmogelijkheden waren privé. De beïnvloedende factoren op de werk-privébalans waren talrijk. Privégerelateerde factoren zoals de aanwezigheid van kinderen en het beroep van de partner leken de sterkste invloed te hebben, maar waren vaak niet-beïnvloedbaar. Maatregelen ter bevordering van de werk-privébalans waren voornamelijk werkgerelateerd gezien daar de meeste ruimte voor verbetering was. Groepspraktijken leken deze maatregelen te faciliteren.

**Conclusie:** Er is een verhoogde belangstelling voor de werk-privébalans bij de huidige generatie huisartsen. Bovendien lijkt men tevreden te zijn met deze balans. Om een goede balans te faciliteren, lijken groepspraktijken de nieuwe norm te worden. De gevolgen voor de kwaliteit van

zorg zijn momenteel onvoldoende onderzocht. Toekomstige beleidsmaatregelen dienen rekening te houden met deze verhoogde belangstelling om de tevredenheid van huisartsen te behouden en om een tekort in de zorgcapaciteit van de eerstelijnszorg tijdig te voorzien. Daarenboven kunnen maatregelen die de werk-privébalans bevorderen, preventief zijn tegen het ontwikkelen van burn-out. De resultaten van deze studie dienen bevestigd te worden in toekomstige onderzoeken.