# Zorgsubstitutie tussen huisarts en verpleegkundige in eerstelijnspraktijken: wat met het professioneel welbevinden de huisarts? Een kwalitatief onderzoek.

**Haio:** LANGOUCHE Ellen , U.G.
**Promotor:** PYPE Peter , U.G.
**Praktijkopleider:** DE BO Thomas , Lesaffer Cai , RIMBAUT Elke , TIMMERMANS Teresa

**Context:** Als antwoord op toenemende werkdruk bij zorgverstrekkers en het streven naar meer performante zorgverlening, ook omschreven als triple aim-strategie, wordt onder meer zorgsubstitutie aangewend. Hierbij mag de zorgverlener niet worden vergeten, de quadruple aim-strategie.

**Onderzoeksvraag:** Welke factoren zien we bij zorgsubstitutie tussen huisarts en verpleegkundige binnen eenzelfde praktijk, met betrekking tot het professioneel welbevinden van de huisarts in Vlaanderen?

**Methode:** Twee artsen-onderzoekers hielden via videocall semigestructureerde interviews bij één verpleegkundige en één huisarts bij elk van de zes geïncludeerde Vlaamse groepspraktijken. Thematische analyse werd toegepast om verschillende concepten te identificeren.

**Resultaten:** Vanuit onze data zien we dat zorgsubstitutie zich uitstrekt over een spectrum. Hierbij omschrijven we verschillende factoren met betrekking tot het professioneel welbevinden (zie Figuur 1). Deze betreffen: tijdsbesparing, werkdruk, solidaire werkbelasting, taken afbakenen, ‘neen’ zeggen, onderlinge steun hierin, kennis hebben van elkaars takenpakket, vertrouwen in- en erkennen van elkaars expertise, (eind)verantwoordelijkheid, de rol van supervisie, boeiend werk en de willekeur van de arts. Overleg staat hierbij centraal. In verband hiermee staan praktijkvisie, aanspreekbaarheid tussen collega’s en het gebruik van protocollen. Het valt op dat het praktijk-verdienmodel en de infrastructuur praktische drempels kunnen zijn.

**Conclusie:** De arts ervaart meer tijd voor de ICE van de patiënt tijdens het consult. Of ook een afname van de totale werkdruk wordt ervaren, is onduidelijk. Er wordt nog een kader gemist voor de arts om begeleid te worden in hun supervisierol. Conclusie: We herkennen vaststellingen uit eerdere studies en voegen enkele factoren toe. Veel factoren die voor de huisarts van toepassing zijn, gelden ook voor de verpleegkundige. Hierbij benadrukken we de centrale rol van overleg en de positieve invloed hiervan op deze factoren en bijgevolg het professioneel welbevinden.