Praktijkmanagement in tijden van crisis

Haio: DEBAENE Ruben , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: HAUGLUSTAINE Stephan , HOUBEN Vera , VAN DOKKUM Rogier , WILLEMS Liesbet

Context: De COVID-19 pandemie waarmee de wereld geconfronteerd werd vanaf begin 2020, daagde ons gezondheidssysteem uit om snel een goed antwoord te bieden. Voor de tweedelijns-geneeskunde is er reeds uitgebreid onderzoek voorhanden. Voor de eerstelijns-geneeskunde gebeurde echter nog maar weinig onderzoek, zeker concreet naar hoe huisartsen omgingen met deze crisissituatie. Onderzoek hiernaar leek nuttig om na te gaan wat we kunnen leren uit hun ervaring met het oog op eventuele toekomstige crisissen.

Onderzoeksvraag: Trachten een antwoord te krijgen op de vraag hoe huisartsen omgegaan zijn met de crisissituatie die door de COVID-19 pandemie werd veroorzaakt. Wat ervaarden zij als positieve en negatieve ervaringen? Wat waren valkuilen en kansen? Hieruit proberen we enkele aanbevelingen te distilleren die kunnen gebruikt worden in het geval van een confrontatie met een nieuwe crisis in de gezondheidszorg.

Methode: Om een antwoord te verkrijgen op onze onderzoeksvraag, werden bij tien artsen met variabele achtergrond interviews afgenomen. Deze interviews vonden fysiek plaats en waren gestructureerd aan de hand van een vaste vragenlijst bestaande uit elf vragen. Na transcriptie van deze interviews analyseerden we de data via de QUAGOL-methode. Nadien plaatsten we de thema’s in een SWOT-schema. We peilen via de vragen naar twee deelaspecten: enerzijds ervaringen op het praktisch-organisatorisch gebied, anderzijds ervaringen met betrekking tot de zorg. Daarnaast peilen we ook naar gebruikte crisisplannen.

Resultaten: Uit de interviews bleek vooral dat het wegvallen van de chronische en preventieve geneeskunde door veel artsen als nefast werd ervaren. Ook de overload aan werk voor huisartsen werd aangehaald als negatief aspect. Om hiermee om te gaan, werden bepaalde taken uitbesteed naar derden. Daarnaast bood het invoeren van telefonische consultaties een meerwaarde om toch nog zorgen te kunnen verstrekken. Het nut van de preventieve geneeskunde kwam echter meer op de voorgrond, evenals het nut van persoonlijke beschermingsmaterialen en hygiënische maatregelen. Er werden kansen ervaren op vlak van populatiemanagement. Ook werd de mentale gezondheid van zowel artsen als patiënten aangehaald als werkpunt. Tot slot bleken bij aanvang van de crisis geen crisisplannen voorhanden waarop de huisartsen konden terugvallen.

Conclusie: Met het oog op crisissen die zich in de toekomst mogelijks nog zullen voordoen, lijkt het belangrijk om voorbereid te zijn. Concrete richtlijnen omtrent crisismanagement waren volledig afwezig. Verder moet het wegvallen van chronische en preventieve geneeskunde vermeden worden bij toekomstige crisissen.