Wat is de visie van huisartsen op de rol van de verpleegkundig specialist in de eerste lijn? Een kwalitatief onderzoek

Haio: VEREECKE Karen , U.G.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: GOUHIE Justin , VAN DER LOOVEN Els , WYNSBERGHE Dirk

Context: De gezondheidszorg is in volle evolutie om de uitdagingen van de toekomst aan te gaan. Binnen deze context ziet men ook een evolutie in de rol van de verpleegkundige waarbij nieuwe verpleegkundige functies ontstaan zoals de verpleegkundige in de huisartsenpraktijk (VIHP) en de verpleegkundig specialist (VS) (1, 2). In Vlaanderen is de VS voornamelijk nog werkzaam binnen het ziekenhuis. Internationaal functioneert de VS ook succesvol binnen de eerste lijn (3-6). Deze thesis onderzoekt de visie van Vlaamse huisartsen op de rol van de VS in de eerste lijn en kan inspiratie bieden omtrent het vormgeven van de rol van de VS binnen de context van de (hervorming van de) eerste lijn.

Onderzoeksvraag: Wat is de visie van huisartsen op de rol van de verpleegkundig specialist in de eerste lijn?

Methode: De interviews verliepen aan de hand van een interviewgids, opgemaakt na literatuuronderzoek. De interviews werden getranscribeerd en gepseudonimiseerd, waarna de data werd geanalyseerd. De analyse werd met onderzoekerstriangulatie getoetst. Rekrutering van de deelnemers gebeurde volgens inclusiecriteria: huisarts als beroepstitel, tewerkgesteld als huisarts in Vlaanderen, enige affiniteit met werken met verpleegkundigen in de praktijk.

Resultaten: De VS zou zelfstandig consulten kunnen voeren in kader van preventieve en chronische problematiek, met focus op het biopsychosociaal functioneren en persoonsgerichte zorg. De VS kan de leiding nemen in multi- en interdisciplinair zorgoverleg in kader van casemanagement. De deelnemers zien ook een rol voor de VS in kwaliteitsverbetering zowel op praktijkniveau als op eerstelijnszoneniveau. Binnen de praktijk zien de huisartsen drie luiken onder de noemer onderzoek: protocollen ontwikkelen, praktijkverbeterprojecten opzetten en de eigen expertise onderhouden. De VS zou ook als zorgcoördinator de leiding kunnen nemen over het (para)medisch team. Daarnaast kan de VS expertise uitwisseling tussen praktijken coördineren. Op eerstelijnszoneniveau kan de VS eveneens protocollen uitwerken en populatiemanagement organiseren. Over het algemeen zijn huisartsen enthousiast om met de VS aan de slag te gaan in de eerste lijn en beschrijven de huisartsen faciliterende factoren voor de implementatie van een VS in de eerste lijn. Huisartsen ervaren enkele bezorgdheden wat betreft de veiligheid voor de patiënt en voor zichzelf als huisarts bij het werken met een VS.

Conclusie: Huisartsen die reeds affiniteit hebben met verpleegkundigen in de eerste lijn, kunnen breed denken over de mogelijke rollen van de VS in de eerste lijn. Zelfstandig consultvoeren met oog voor het biopsychosociaal model komt naar voor binnen de rollen van de VS op patiëntenniveau. Kwaliteitsverbetering van zorg op praktijkniveau komt enerzijds aan bod in de vorm van onderzoek, anderzijds kan de VS hiervoor zorgen als zorgcoördinator. De VS kan ook de samenwerking tussen praktijken bevorderen. Kwaliteitsverbetering op eerstelijnszoneniveau kan via protocollen uitwerken en populatiemanagement. Tijdens de interviews bemerken huisartsen faciliterende factoren en enkele drempels op micro- en op macroniveau. Ondanks de drempels kon deze studie wel een aantal mooie praktijksuggesties identificeren om de rol van de VS in de eerste lijn verder te ontwikkelen.