Community Health Workers

Haio: Zinzen Kaya , V.U.B.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: AZAIEZ Houda , Berael Sonja , SCHMITZ Tom , VAN DONINCK Carolien , VAN HOOSTE Els

Context: Community health workers (CHW's) zijn vertrouwde eerstelijnsactoren die de brug slaan tussen kwetsbare bevolkingsgroepen en de formele gezondheids- en welzijnszorg. Internationale literatuur benadrukt hun rol in het verbeteren van de toegang tot zorg, het aanpakken van sociale gezondheidsdeterminanten en het ondersteunen van overbelaste zorgsystemen, met name tijdens de COVID-19-crisis. In België, en specifiek in Brussel, werden CHW's via federale en lokale initiatieven ingezet om gezondheidsongelijkheden te verkleinen. De Brusselse context, gekenmerkt door een hoge sociaaleconomische kwetsbaarheid en een versnipperd institutioneel landschap, stelt echter specifieke uitdagingen aan geïntegreerde en toegankelijke zorg. Hoewel eerdere evaluaties aantonen dat CHW's inspelen op sociale en gezondheidsnoden, is er weinig bekend over hun samenwerking met eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen.Deze studie onderzoekt hoe CHW's en huisartsen in de praktijk met elkaar interageren en welke kansen er bestaan voor een nauwere samenwerking.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoeksartikel wordt geleid door de volgende twee centrale vragen: Hoe verliep de samenwerking tussen huisartsen en CHWs in Brussel? Wat zijn de perspectieven en verwachtingen van huisartsen en CHWs met betrekking tot mogelijke toekomstige samenwerkingen, vooral in gevallen waarin zij nog niet eerder hebben samengewerkt?

Methode: Kwalitatieve cross-sectionele studie. Er werden semigestructureerde interviews afgenomen met 12 respondenten. De interviews werden getranscribeerd en gecodeerd met behulp van NVIVO.

Resultaten: De resultaten tonen aan dat de interacties tussen CHW's en zorgverleners momenteel eerder oppervlakkig en sporadisch blijven. Hoewel CHW's potentieel hebben om nauwer samen te werken met de eerstelijnszorg, verhinderen diverse structurele en relationele drempels een diepere integratie. Duidelijke rolafbakening, het opbouwen van vertrouwen en regelmatige communicatie blijken cruciale voorwaarden voor effectieve samenwerking. Samenwerking verloopt vlotter wanneer CHW's zichtbaar zijn, ingebed zijn in lokale gezondheidscentra en erkend worden door huisartsen en andere zorgprofessionals.

Conclusie: Deze studie wijst uit dat de samenwerking tussen CHW's en huisartsen in Brussel momenteel beperkt blijft door structurele fragmentatie, onduidelijke rolverdelingen en een lage zichtbaarheid van CHW's. De bevindingen sluiten aan bij bestaande literatuur over de uitdagingen van interdisciplinaire en geïntegreerde zorg, zoals omschreven in het Rainbow Model. Wanneer CHW's actief deel uitmaken van lokale zorgteams en erkend worden door eerstelijnsactoren, verbetert de samenwerking merkbaar. Het versterken van hun statuut, zichtbaarheid en interprofessionele opleiding is essentieel. Dergelijke inspanningen dragen niet alleen bij aan een betere operationele integratie, maar ondersteunen ook doelstellingen rond rechtvaardigheid en toegankelijkheid, in lijn met het Quintuple Aim-kader. Ondanks enkele beperkingen vormt deze studie de eerste Brusselse analyse van dit onderwerp en onderstreept ze het potentieel van CHW's om de toegankelijkheid en gelijkheid binnen de eerstelijnszorg te verbeteren.