Patiëntgerichtheid van de Huisarts-In-Opleiding; Be?nvloedende factoren en determinanten van de ?arts-als-persoon?

Haio: JACOBS Sarah , U.A.
Promotor: BOMBEKE Katrien , U.A.
Praktijkopleider: KRUITWAGEN Elisabeth

Context: Talrijke studies wijzen de laatste jaren op een groeiend belang van patiëntgerichte geneeskunde. Verschillende outcomestudies zijn het erover eens dat patiëntgerichtheid niet alleen leidt tot meer tevredenheid bij de patiënt, maar ook tot grotere compliance en betere gezondheid algemeen (met ook minder uitgaven voor de gezondheidszorg!). Verrassend genoeg beschrijven vele auteurs de laatste decennia een daling van patiëntgerichtheid tijdens de opleiding geneeskunde. Vooral de overgang naar de praktijk in de vorm van de stagejaren blijkt kritiek. De ?arts-als-persoon? komt in de literatuur naar voren als een erg complexe, maar voorlopig onvoldoende begrepen determinant van patiëntgerichtheid. De P-ASE is een recent ontwikkelde vragenlijst die steunt op het ?Attitude ? Social influence ? self-Efficacy (ASE)-model (een gedragsmodel uit de socio-cognitieve psychologie). Volgens het ASE-model bepalen drie factoren de intentie tot gedrag: attitude, sociale invloed en eigen effectiviteitsverwachting. Of een gedragsintentie dan leidt tot het voorspelde gedrag, hangt op zijn beurt af van een aantal barri?res of vaardigheden.

Onderzoeksvraag: Studie P-ASE: Vinden we met behulp van de P-ASE-schaal een evolutie in patiëntgerichtheid bij startende HAIO?s? Studie Focusgroepen: Ervaren HAIO?s ook een daling in hun patiëntgerichtheid? Welke factoren lijken hier doorslaggevend? Wat is de rol van de ?arts-als-persoon?? En is er een rol weggelegd voor seminarie en reflectiegesprekken in behoud van patiëntgerichtheid?

Methode: Studie P-ASE: Afname van de P-ASE vragenlijst bij 7de jaars geneeskunde ori?ntatie huisartsgeneeskunde (HAIO 1). 8maand later opnieuw afname bij deze groep (elektronisch nu). Onderverdeling van de P-ASE in subschalen. Statistische analyse m.b.v. SPSS 12. Studie Focusgroepen: 3 gesprekken van ? 60minuten tijdens de seminarie-uren welke anoniem verwerkt werden a.h.v. gecodeerde thematische analyse.

Resultaten: Studie P-ASE: Er kon geen daling aangetoond worden in patiëntgerichtheid tussen de 2 metingen aan de aan de hand van de P-ASE-schaal. Twee subschalen bleken wel significant verschillend tussen mannen en vrouwen waarbij vrouwen hoger scoorden op emotionele betrokkenheid en interesse voor de arts-patiënt-relatie. Daarnaast bleken HAIO?s zich na 8 maanden significant minder zorgen te maken in patiënten (item 8), en gaven eveneens aan minder te willen vragen naar het persoonlijk leven van de patiënt (item 29). Studie Focusgroepen: De ondervraagde HAIO?s vinden patiëntgerichtheid noodzakelijk voor goede huisartsgeneeskunde; Tegelijkertijd wordt ?grenzen bewaken? in ??n adem vernoemd wanneer naar patiëntgerichtheid gevraagd wordt. De HAIO?s zoeken op allerlei vlakken naar evenwicht. Zelfzorg en bescherming tegen burn-out lijkt als het ware meegegeven vanuit de opleiding geneeskunde in een soort ?hidden curriculum?. Toch is het enigszins zorgwekkend dat al zo vroeg in het beroepsleven de hulpkreet klinkt om zich te moeten beschermen.Het verschil tussen patiëntgerichtheid en klantgerichtheid is ??n van de nieuwe elementen die in deze studie sterk wordt uitgelicht. De HAIO?s zijn er immers niet van overtuigd dat doen wat de patiënt vraagt per se patiëntgericht is. Een 2e item dat naar voren komt is de people-centredness. Niet alleen het belang van individuele patiënten komt naar voren, maar ook dat van de collectieve groep. Samenhangend met de toenemende werkzekerheid,

voelen de HAIO?s eveneens de hete adem van een dreigend huisartsentekort. Doorheen de analyse komt de arts-als-persoon op vele fronten terug. Het is duidelijk dat deze factor een doorslaggevende rol speelt bij de invulling en het behoud van patiëntgerichtheid. Verder onderzoek lijkt absoluut aangewezen.

Conclusie: Deze studie kan geen daling van de patiëntgerichtheid bij HAIO?s vaststellen. Toch is duidelijk dat de HAIO?s worstelen met het vinden van een evenwichtige balans, zodat patiëntgerichtheid en zorg voor de eigen persoon als 2 noodzakelijke voorwaarden naast elkaar kunnen bestaan; Bovendien blijkt de arts-als-persoon op zichzelf van doorslaggevende waarde voor patiëntgerichtheid. Misschien kunnen we stellen dat volgens de huidige HAIO?s een arts die goed voor zijn patiënten zorgt, in de eerste plaats goed voor zichzelf zorgt.