Oprichten van een groepspraktijk vanuit bestaande solopraktijken: met welke factoren moet men rekening houden?

Haio: SCHOONIS Liesbet , U.A.
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: Van Hemelen Guy , VANHOOF Paul

Context: Met dit onderzoek willen we nagaan met welke factoren men rekening moet houden bij het oprichten van een groepspraktijk vanuit reeds bestaande solopraktijken. Groepspraktijken worden hoe langer hoe meer de standaard. Meer en meer oudere artsen wensen over te stappen naar een samenwerkingsvorm met anderen en slechts weinige jonge artsen willen nog zelfstandig een praktijk starten.

Onderzoeksvraag: We zoeken een antwoord op volgende vragen: wat vinden patiënten ervan dat hun vertrouwde huisarts/solopraktijk verandert in een groepspraktijk? Over welke elementen m.b.t. de solopraktijk is men tot nu toe tevreden of juist niet, en wat verwachten patiënten van of willen ze anders zien in de nieuwe groepspraktijk? Wat zijn bij de oprichting van een groepspraktijk de remmende en stimulerende factoren voor patiënten? Welke afspraken moeten artsen vooraf maken m.b.t. de werking van de groepspraktijk?

Methode: De onderzoeksvragen willen we beantwoorden door twee processen: een literatuurstudie en een veldstudie. De veldstudie bestaat uit een longitudinaal onderzoek waarbij we patiënten op drie tijdstippen een enqu?te laten invullen en het opstellen van een draaiboek voor de groepspraktijk.

Resultaten: Volgens de literatuur zijn patiënten het meest tevreden over hun huisarts wanneer ze begrijpen wat er met hen aan de hand is. Ze verwachten vooral dat het beroepsgeheim gerespecteerd wordt, de arts toegankelijk is, men voldoende uitleg en begrip krijgt, dat de arts voldoende tijd voor hen heeft tijdens de consultatie, het medisch dossier voor alle artsen beschikbaar is en dat de arts klaar staat voor urgenties. Steeds dezelfde arts kunnen raadplegen en minder dan vijftien minuten moeten wachten in de wachtzaal vindt men minder belangrijk. In de veldstudie zien we gelijkaardige resultaten bij onze enqu?tes. Voldoende tijd krijgen tijdens de consultatie, een goede relatie tussen alle praktijkmedewerkers, een medisch dossier dat door alle artsen van de praktijk kan ingekeken worden, op korte termijn een afspraak kunnen maken en dat de voorgeschiedenis gekend is wanneer men een andere arts raadpleegt vinden onze patiënten het meest belangrijk. Minder belangrijk vindt men dat: de hele familie bij dezelfde arts terecht kan, men steeds dezelfde arts kan raadplegen, men de arts telefonisch kan spreken, er schriftelijke informatie over de werking van de praktijk beschikbaar is en dat er aandacht wordt besteed aan preventieve geneeskunde. Voor de start van een groepspraktijk is het belangrijk dat alle betrokken partijen regelmatig samenzitten en samen een draaiboek opstellen over de werking van de praktijk. De samenwerking in een groepspraktijk en bijgevolg ook de patiëntenzorg kan men verbeteren door regelmatig te overleggen en knelpunten op te sporen en te verbeteren.

Conclusie: Bij het oprichten van een groepspraktijk zijn een aantal factoren belangrijk. Hoe zien we zelf de organisatie van de patiëntenzorg, wat verwachten patiënten en hoe kunnen we in de mate van het mogelijke rekening houden met de mening van patiënten? Bij de veldstudie zien we dat de verwachtingen van patiënten gelijkaardig zijn aan wat reeds in de literatuur is verschenen. Een draaiboek werd in onderling overleg opgesteld. Bij de oprichting van de groepspraktijk vanuit beide solopraktijken hebben we in de mate van het mogelijke hiermee rekening gehouden en kunnen we

besluiten dat de patiëntenzorg en praktijkorganisatie momenteel zowel door artsen als patiënten positief wordt onthaald. Door te blijven overleggen en open te staan voor opmerkingen kan de patiëntenzorg alleen maar verbeteren.