De omschakeling naar het forfaitair betalingssysteem in Vlaamse huisartsenpraktijken: een prestatie?

Haio: ERKENS Michael , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DEWILDE Dominique , Genevrois Luigi

Context: In België bestaan er twee financieringssystemen voor huisartsgeneeskunde. Het forfaitair betalingssysteem voor huisartsgeneeskundige zorgen wordt in Vlaanderen weinig toegepast ondanks een aantal positieve effecten voor patiënt, arts en maatschappij.

Onderzoeksvraag: Welke drempels worden er ervaren voor de omschakeling van de betaling per prestatie naar het forfaitair betalingssysteem bij huisartsen in het Vlaams Gewest? Zijn deze eerder principieel of praktisch van aard? Hebben arts- of praktijkkenmerken invloed op de ervaren drempels?

Methode: Het onderzoek omvat een literatuur- en veldstudie. Eerst wordt nagegaan welke drempels er reeds beschreven zijn in de literatuur. Vervolgens wordt in de veldstudie een dwarsdoorsnede-onderzoek gevoerd naar de ervaren drempels in Vlaanderen door middel van een online-vragenlijst gebaseerd op het literatuuronderzoek. De onderzoeksvraag wordt hierin onderzocht aan de hand van Likert-schalen waarbij op een ordinale wijze de mate waarin men de weergegeven drempel ervaart, wordt aangeduid. De dataverzameling gebeurt door het versturen van uitnodigingen tot deelname per e-mail via de Vlaamse huisartsenwachtkringen. De antwoorden worden geanalyseerd door middel van frequentieverdelingen en multivariate logistische regressieanalyse.

Resultaten: De veldstudie levert 484 bruikbare datasets op (5,5% van de beoogde populatie) van een demografisch heterogene studiepopulatie. 56% staat negatief tegenover het principe van het systeem, 40% heeft een positieve houding waarvan slechts 10,5% zeer positief. De helft is niet of onvoldoende bekend met het systeem. Belangrijke gepercipieerde principi?le drempels: connotatie met armoede of ideologie (55%), verminderde autonomie voor arts/patiënt (58%) en overconsumptie van zorgen (78%). 30% geeft aan dat de praktische invoering van het systeem in de eigen praktijk redelijk tot perfect haalbaar is. 17% acht dit onhaalbaar. Artsen die positief staan ten opzichte van het principe geven volgende praktische drempels aan: onvoldoende kennis van de procedure voor omschakeling (78,7%), onduidelijke/te zware administratieve vereisten (81%/72,5%), onduidelijke of te lage forfaitaire inkomsten (57%) en het verbod op combinatie met prestatiegebonden functies (55%). Er wordt enkel een samenhang gevonden van de praktijkvorm met de houding ten opzichte van het principe van het systeem (oddsratio 1,507; 95% BI 1,248-1,821) en van de praktijklocatie met onvoldoende bekendheid met het systeem (1,502; 1,199-1,881).

Conclusie: De ervaren drempels bevinden zich zowel op principieel als praktisch niveau. Ze zijn weinig afhankelijk van arts- en praktijkkenmerken. Een belangrijk deel van de drempels heeft te maken met onvoldoende of foutieve kennis over het systeem. Een sensibilisering van de (toekomstige) Vlaamse huisartsen over de juiste modaliteiten van het forfaitair systeem is dan ook primordiaal. In de toekomst zal evenwel geëvalueerd moeten worden of de positieve effecten van het forfaitair betalingssysteem duurzaam blijken bij toepassing van het systeem in verschillende praktijkvormen.