De toekomst is nu: verbeeldingen van de Vlaamse eerstelijnspraktijk in 2050

Haio: Bruynooghe Gilles , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: Delescen Marianne , LOOTENS Tom , MASSAER Bart , SPRENGERS Christian , VAN CAUWENBERGH Ive

Context: De Vlaamse eerstelijnszorg staat onder druk en de toegankelijkheid voor patiënten komt in het gedrang. Demografische, sociale en ecologische uitdagingen zullen de druk op het zorgsysteem verder verhogen. Ondanks die vooruitzichten kent de Vlaamse eerstelijnszorg geen toekomstvisie. Huisartsen voelen zich onvoldoende voorbereid op de toekomst. Daarentegen worden in andere regio's toekomstperspectieven voor de gezondheidszorg wel systematisch geanalyseerd. Deze thesis heeft als doelen een eerste maal een toekomstverkenning voor de Vlaamse eerstelijnspraktijk vorm te geven en het bewustzijn over toekomstdenken te vergroten.

Onderzoeksvraag: Wat zijn mogelijke toekomsten voor de Vlaamse eerstelijnspraktijk in 2050?

Methode: Deze thesis construeerde mogelijke toekomsten voor de Vlaamse eerstelijnspraktijk in 2050 door middel van exploratieve scenarioplanning. Bij deze onderzoeksmethodiek brengt men drijvende factoren voor verandering in kaart. Vervolgens worden de factoren geïdentificeerd met de grootste onzekerheid en impact, zogenaamde kritische onzekerheden, waarrond de mogelijke toekomsten differentiëren. Zo ontstond het conceptueel kader voor de toekomstscenario's. Hierna werden twee workshops met achttien diverse zorgactoren georganiseerd om de inhoud van de scenario's vorm te geven. Tot slot werden de vier toekomstscenario's uitgewerkt op basis van de data van de deelnemers.

Resultaten: In een eerste fase selecteerden de onderzoekers de twee kritische onzekerheden: 'sociale cohesie' en 'ecologische impact op de eerstelijnszorg'. Uit de lijst van drijvende factoren werden de volgende zes elementen gekozen om binnen elk scenario te bespreken: pathologie, praktijkorganisatie, zorglandschap, toegankelijkheid, technologie en preventie. Samen vormden ze de bouwstenen voor beide workshops. De scenariobouwers gaven de volgende vier scenario's vorm. Scenario 1 schetst het beeld van een individualistische eerstelijnszorg die wordt overspoeld door de gevolgen van ecologische ontwrichting. Scenario 2 is gelijkaardig wat betreft de ecologische impact, maar er bestaat een solidaire organisatie van de eerstelijnszorg met praktijken die populatiegericht werken. In beide scenario's is kwalitatieve chronische opvolging ontoegankelijk voor een groot deel van de bevolking. Daartegenover staan de scenario's met een beheersbare ecologische impact op de eerstelijnszorg na jaren van ingrijpend beleid. In scenario 3 is de gezondheidsongelijkheid toegenomen door een deregulering van de gezondheidszorg. Er bestaat een gevarieerd aanbod van soorten eerstelijnspraktijken binnen een eerstelijnszorg op twee snelheden. Tot slot bestaat scenario 4 voornamelijk uit buurtgerichte gezondheidscentra met verregaande interprofessionele samenwerking en een grote overlap tussen professionele zorgverleners en mantelzorgers.

Conclusie: Het innovatief onderzoeksproces was uitermate boeiend en uitdagend, zowel voor onderzoekers als scenariobouwers. De kracht van verbeelding en de meerwaarde van interdisciplinaire samenwerking waren opvallend. Deze toekomstverkenning is uiteraard een vereenvoudigde weergave van de Vlaamse eerstelijnszorg, een bijzonder complex thema. Daarnaast zijn de toekomstscenario's niet volledig representatief voor de Vlaamse eerstelijnszorg, zowel door het intersubjectief proces als de positionaliteit van de onderzoekers en scenariobouwers.

De betrokkenen deelden een voorkeur voor scenario 4, waarin de sociale cohesie hoog en de ecologische impact beheersbaar zijn. Dat verlangen heeft gevolgen. Het kan de aanleiding vormen voor backcastingonderzoek als vervolgstap maar heeft ook de reële implicaties voor zorgorganisaties en beleidsmakers. Deze thesis trachtte zo de aandacht voor toekomstdenken te vergroten binnen de Vlaamse eerstelijnszorg.