De kwaliteit van de zorg voor chronische patiënten in het forfaitair financieringssysteem van groepspraktijk ?Renfort? in Molenbeek

Haio: BOSSELAERS Hanne , KUL
Promotor:
Praktijkopleider:

Context: In 2005 schakelde de groepspraktijk ?Renfort? in Molenbeek over op het forfaitair financierings- systeem zoals de andere praktijken van Geneeskunde voor het Volk. In dit systeem evolueerde de praktijk tot een multidisciplinair eerstelijnscentrum. De vast ingeschreven patiëntenpopulatie consulteert zonder financi?le drempel en de continu?teit van de zorg is beter verzekerd. Doordat de arts niet langer per prestatie vergoed wordt, is er meer ruimte voor preventie en gezondheidsvoorlichting. In theorie is er in dit systeem een betere ge?ntegreerde zorg voor chronische patiënten mogelijk.

Onderzoeksvraag: Welke invloed heeft het invoeren van het forfaitair betalingssysteem op de kwaliteit van de zorg voor chronische patiënten met diabetes type 2 en/of hypertensie binnen de praktijk van Geneeskunde voor het Volk in Molenbeek?

Methode: 1/ Alle patiënten met diabetes type 2 en/of hypertensie die in de praktijk opgevolgd worden sinds 2004 of vroeger werden geselecteerd: 46 dossiers. Per patiënt en per jaar werden het totaal aantal consultaties, het aantal opvolgconsulten voor diabetes en/of hypertensie, het aantal correct geregistreerde HbA1c?s en bloeddrukken en de waarden van bloeddruk en HbA1c uit de elektronische dossiers gebruikt voor een beschrijvende kwantitatieve analyse. 2/ Er werd een inleidend interview afgenomen bij de 2 vaste huisartsen van de praktijk. Op basis van de door de artsen aangehaalde thema?s werd een interview met open vragen opgesteld en afgenomen bij 20 patiënten van de 46, 10 met hypertensie en 10 met diabetes type 2, voor een kwalitatieve analyse.

Resultaten: Het totaal aantal consultaties per patiënt per jaar stijgt tussen 2004 en 2011. Het aantal opvolgconsulten per patiënt en het aantal geregistreerde HbA1c?s en bloeddrukken blijft ongeveer gelijk. Er is geen verbetering van de waarden van HbA1c en bloeddruk te meten in de kleine studiepopulatie. De artsen vinden het een voordeel verantwoordelijk te zijn voor een vaste populatie. Ze leggen meer nadruk op preventie en educatie dan voor de forfait. De patiënten zijn unaniem tevreden over het financi?le aspect van het forfaitsysteem. Het belang van een vaste arts die hen goed kent en die een centraal medisch dossier bijhoudt, wordt benadrukt door de patiënten.

Conclusie: De kwaliteit van de zorg voor chronische patiënten in de groepspraktijk ?Renfort? is in verschillende opzichten verbeterd in het forfaitair financieringssysteem. De functie van de huisarts als ingangspoort van het gezondheidszorgsysteem is versterkt. De praktijk is toegankelijker en het vertrouwen in een vaste huisarts is gegroeid. De huisarts kan beter optreden als coach door meer tijd aan gezondheidsvoorlichting te besteden. Een aantal patiënten is nog niet frequent genoeg opgevolgd en/of heeft een matige glycemie- of bloeddrukcontrole. Voor deze patiënten zou het proactief oproepen voor controles een hulp kunnen zijn. De synthese van alle gezondheidsinformatie kan nog beter in deze praktijk: 1/door betere, uniforme registratie in het EMD en 2/door betere communicatie met de 2e lijn.