De Vlaamse huisars: een geboren health advocate?

Haio: DE LOOSE Lowie , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: TIMMERMANS Teresa

Context: De wereldgezondheidsorganisatie beschrijft health advocacy als een actie werkend op biologische, culturele, sociale, economische en politieke factoren, op omgevings-, klimaat- en gedragsfactoren om een staat van fysiek, mentaal en sociaal welzijn te bekomen of behouden bij patiënten. Ondanks het belang dat in de literatuur, in opleidingsprogramma?s en in gezondheidsrapporten aan health advocacy gegeven wordt, blijft er veel onduidelijkheid over wat nu de verantwoordelijkheid is van iedere arts en hoe deze rol in praktijk wordt ingevuld.

Onderzoeksvraag: Het doel van de studie was te exploreren wat de kennis en visie is van Vlaamse huisartsen over hun rol als health advocate. Extra aandacht werd besteed aan remmende en faciliterende factoren.

Methode: We voerden 9 semigestructureerde diepte-interviews uit bij Vlaamse huisartsen, startend met open vragen, gevolgd door het overlopen van de CanMEDS beschrijving van de health advocate rol. We analyseerden de resultaten volgens de traditionele kunst van fenomenografie.

Resultaten: De huisartsen hadden een uiteenlopende kennis over hun rol als health advocate, maar erkenden hun rol na overlopen van de CanMEDS beschrijving. We identificeerden vier niveaus waarop de huisarts aan health advocacy kan doen: patiëntenniveau, communityniveau, populatieniveau en op niveau van een externe populatie. Binnen deze niveaus zagen we dat de artsen vier stappen doorliepen om een gezondheidsprobleem aan te pakken: identificatie, analyse, actie en evaluatie. Sommige artsen waren enkel actief op patiëntenniveau en namen geen rol op op de andere niveaus, terwijl andere artsen verwachten dat iedere huisarts ook op deze niveaus een minimum aan taken zou opnemen. Remmende en faciliterende factoren in combinatie met gunstige omstandigheden bepaalden of huisartsen hun rol als health advocate opnamen.

Conclusie: De uiteenlopende kennis en visie van huisartsen op hun rol als health advocate verklaart de verschillen die waargenomen worden in de praktijk. We merken dat ze bereid zijn om hier een rol in op te nemen, maar dat handvaten of omstandigheden soms ontbreken om zich echt te engageren. Het contrast tussen het belang dat gegeven wordt aan health advocacy en wat waargenomen wordt in de praktijk, vraagt om maatregelen die enerzijds meer duidelijkheid brengen over verwachtingen van iedere huisarts en anderzijds werken op remmende en faciliterende factoren.