

Hoe staan patiënten tegenover taakdelegatie?

Onderzoek bij 90 patiënten in een huisartsenpraktijk

Auteurs

- › **Elias Vynckier** is huisarts-in-opleiding, Universiteit Gent;
- › **Jef Vulsteke** en **Tine Panhuysen** zijn huisartsen en praktijkopleiders;
- › **Dirk Avonts** is verbonden aan de Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg, Universiteit Gent.

Inleiding

Het takenpakket van de huisarts neemt toe en ook de patiënt verwacht kwaliteit van de geleverde zorgen. Voor huisartsen blijft het koorddanseren om onder de toenemende administratieve druk de patiëntenzorg niet in het gedrang te brengen. Delegatie van administratieve taken, praktijkorganisatie en medische handelingen dringt zich op.¹

Praktijkassistenten en eerstelijnsverpleegkundigen staan klaar om taken over te nemen.² Maar hoe kijken de patiënten daartegenaan? Zullen zij zomaar meegaan in de verdeling van taken tussen verschillende medewerkers in een huisartsenpraktijk?

Methode

Gedurende vijf maanden (van april tot en met augustus 2016) werd een schriftelijke enquête uitgedeeld in de wachtzaal van een huisartsenpraktijk in Woesten. De lijst omvatte 34 vragen over administratieve taken en medische handelingen. Het studieprotocol werd op 16 maart 2016 goedgekeurd door het ethisch comité van UZ-Gent (EC UZG 2016/0380, met als Belgisch registratienummer B670201628073).

De gegevens werden in een Excel-bestand gebracht, waarna de statistische verwerking gebeurde met XLSTAT-add-on-software. Sommige extra analyses werden uitgevoerd met het programma Epi-info (versie 7.2.1.0).

Resultaten

Algemene kenmerken

In totaal werden 92 enquêtes ingevuld, waarvan 90 geschikt waren voor verwerking.

Twee derde van de respondenten was een vrouw; er was een evenwichtige leeftijdsverdeling van de respondenten

(figuur 1). De helft van de respondenten contacteerde de huisarts een- tot driemaal per jaar, 40% gemiddeld om de twee maanden en 10% maandelijks of frequenter. De helft van de ondervraagden (52%) woonde ruraal, 21% in stedelijk gebied en 27% in een gemengde landelijk-stedelijke omgeving.

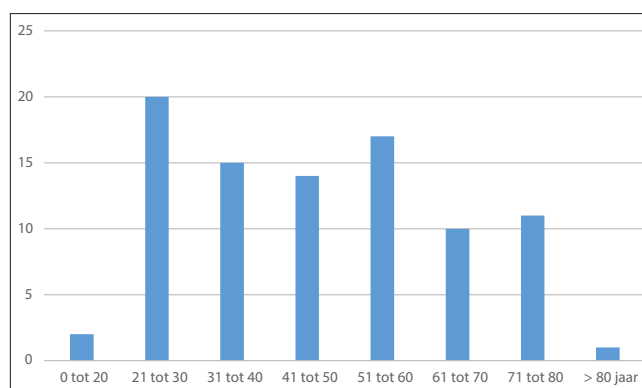
In de opleidingspraktijk was geen praktijkhulp werkzaam, maar toch kende 65% van de respondenten de functie van een praktijkassistent. Op de vraag of ze van huisarts zouden veranderen, als er een gekwalificeerde medewerker in dienst zou komen, antwoordde slechts 2% ja.

Welke taken mag een praktijkmedewerker uitvoeren?

Tabel 1 toont de houding van de ondervraagde patiënten over delegatie van taken binnen een huisartsenpraktijk. Zij hadden weinig bezwaar dat administratieve taken en eenvoudige medische handelingen door een gekwalificeerde medewerker zouden worden uitgevoerd.

De respondenten waren meer terughoudend wanneer een medewerker van de huisarts hun medische gegevens kon inkijken: één op vijf ging niet akkoord met het inkijken van het medisch dossier of het doorgeven van bloedresultaten en één op vier vond het niet kunnen dat een praktijkmedewerker attesten zou voorbereiden of opmaken voor de terugbetaling van onderhoudsmedicatie. Ook het afnemen van een geheugentest werd op gemengde gevoelens onthaald.

Figuur 1: Leeftijdsverdeling van de 90 respondenten.



Welke taken mag een verpleegkundige uitvoeren?

Tabel 2 laat de mening zien van de 90 respondenten op het delegeren van medische handelingen naar een praktijkverpleegkundige. Een aantal gekende handelingen konden op veel bijval rekenen, zoals een bloedname.

Moeilijker lag het bij wat meer delicate medische handelingen. Eén op vijf ging niet akkoord dat een verpleegkundige een vuiltje uit het oog zou verwijderen of een oorprop uitspuiten. Eén op vier wou niet dat een verpleegkundige een gips aanlegde of huidletsels bevroor.

Een apart resultaat bleek het uitvoeren van cervicale uitstrijkjes door een praktijkverpleegkundige. Eén op vier ging helemaal akkoord met het uitbesteden van deze medische handeling, terwijl één op acht het helemaal niet eens was en één op vijf geen mening had.

Zijn jonge patiënten uit een rurale omgeving toleranter?

Uit de verdere analyse bleek dat patiënten jonger dan 40 jaar iets meegaander waren ten opzichte van het uitbesteden van huisartsentaken. Gemiddeld was de jonge groep 5 tot 10% toleranter (helemaal akkoord en eerder akkoord) dan de 40-plussers.

Patiënten die in een ruraal gebied woonden (n=44), waren meegaander in het delegeren van sommige taken naar gekwalificeerde praktijkmedewerkers: 84% van hen ging akkoord dat een praktijkmedewerker het medisch dossier inkeek, vergeleken met 55% van de respondenten uit een stedelijke omgeving. Slechts 60% van de respondenten uit een stedelijk gebied ging akkoord dat een praktijkmedewerker uitleg gaf over medicatie, terwijl dat 91% was voor wie ruraal woonde.

Opvallend was dat mannen en vrouwen over het uitvoeren van cervicale uitstrijkjes door een praktijkverpleegkundige gelijklopende meningen hadden, terwijl de leefomgeving wel een verschil liet zien: 44% van de respondenten uit een ruraal gebied ging akkoord dat een verpleegkundige het routine cervixuitstrijkje uitvoerde, vergeleken met 30% van de patiënten in een stedelijke omgeving.

Zijn frequente huisartsenbezoekers minder tolerant?

Wie frequent bij de huisarts komt, had het wat moeilijker dat de huisarts sommige taken delegeert. Zo ging drie op vier akkoord dat een praktijkmedewerker de bloeddruk nam en lengte en gewicht mat, terwijl meer dan 95% van wie slechts enkele keren per jaar de huisarts contacteerde, akkoord ging met deze taakdelegatie.

Zelfs in het maken van een vervolgspraak waren de frequente huisartsbezoekers terughoudend: drie op vier ging ermee akkoord dat een praktijkmedewerker dat deed, vergeleken met 98% van de groep die minder frequent naar de huisarts ging. Opvallend: om een vuiltje uit het oog te verwijderen ging 100% van de frequente huisartsbezoekers akkoord dat een verpleegkundige dit deed, vergeleken met 77% van de sporadische bezoekers aan de huisarts.



Wat is gekend?

- › Om de kwaliteit van zorg te handhaven en te verbeteren is delegatie van huisartsentaken aangewezen.
- › Huisartsen staan open om administratieve taken en sommige medische handelingen door te schuiven naar praktijkmedewerkers.

Wat is nieuw?

- › De meerderheid van de patiënten staat open voor taakdelegatie naar gekwalificeerde praktijkmedewerkers.
- › Er is veel vertrouwen in een verpleegkundige die medische handelingen uitvoert.
- › Patiënten zijn gevoelig voor het doorbreken van het beroepsgeheim en de bescherming van hun medische gegevens.

Bespreking

Aandacht voor privacy van medische gegevens

De overgrote meerderheid van de respondenten (70 tot 95%) ging akkoord met het delegeren van administratieve taken en medische handelingen naar gekwalificeerde praktijkmedewerkers. De woonplaats (stedelijk of ruraal) speelde een bescheiden rol in het accepteren van taakdelegatie: er was meer aanvaarding bij mensen die ruraal woonden. Patiënten jonger dan 40 jaar bleken iets meegaander en frequente huisartsenbezoekers hadden wat meer moeite dat hun huisarts eenvoudige administratieve en medische taken delegeert.

Bescherming van het beroepsgeheim en de privacy van de medische gegevens spelen een rol bij het al dan niet aanvaarden van een delegatie van een taak. Een praktijkmedewerker die een geheugentest afneemt of de leefstijl bevroort, kan op minder instemming rekenen dan voor het uitvoeren van technische handelingen. Voor het uitvoeren van cervicale uitstrijkjes door een verpleegkundige was er het kleinste draagvlak.

Patiënten en huisartsen op dezelfde lijn

Figuur 2 vergelijkt de bevindingen van dit onderzoek bij patiënten met een bevraging bij huisartsen over vergelijkbare thema's.³ Er is een gelijklopende trend: de attitude van huisartsen en patiënten liggen op eenzelfde lijn. Vijfentachtig procent van de patiënten heeft er geen probleem mee dat een verpleegkundige een injectie geeft (bijvoorbeeld een vaccinatie toedient), terwijl vijfendertig procent van

Tabel 1: Mening van de 90 respondenten over delegatie van medisch-administratieve taken naar een gekwalificeerde praktijkassistent (in percentages).

Administratieve taak	Helemaal akkoord	Eerder akkoord	Eerder niet akkoord	Helemaal niet akkoord	Geen mening
Metten bloeddruk, lengte en gewicht	86	8	1	2	3
Betaling consultatie afhandelen	82	9	2	3	4
Opnemen van de telefoon	76	16	4	1	3
Afdrukken van een medicatieschema	78	12	0	4	6
Vervolgafspraak regelen	77	12	2	2	7
Vaccinatiestatus controleren	72	19	2	1	6
Medicatielijst overlopen	70	23	1	2	4
Globaal Medisch Dossier verlengen	67	17	7	1	8
Onderzoeken plannen	67	19	7	3	4
Afdrukken van voorschriften chronische medicatie	62	21	8	3	6
Jaarlijks een vragenlijst invullen over levensstijl	61	16	8	6	9
Uitleg over innemen van medicatie	61	21	7	7	4
Afnemen van een spirometrie	60	24	9	3	4
Uitleg over gebruik glucosemeter	56	19	8	5	12
Inkijken van het medisch dossier	56	21	15	4	4
Telefonisch doorgeven van bloedresultaten	54	20	16	6	4
Inkijken van bloedresultaten	47	31	10	6	6
Maken van een ECG	47	25	20	4	4
Attesten terugbetaling medicatie	46	23	18	6	7
Geheugentest afnemen	43	20	18	9	10

Tabel 2: Mening van de 90 respondenten over delegatie van medische handelingen naar een verpleegkundige (in percentages).

Medische handeling	Helemaal akkoord	Eerder akkoord	Eerder niet akkoord	Helemaal niet akkoord	Geen mening
Bloed afnemen	73	20	2	1	4
Wondzorg	72	24	1	1	2
Inspuitingen (griepvaccin)	62	23	7	2	6
Test met strip op urine	61	19	13	1	6
Assisteren bij heilkunde	58	26	10	3	3
Hechtingen verwijderen	52	24	14	2	7
Aanleggen enkelverband	50	34	11	2	3
Uitspuiten van een oorprop	47	30	17	2	4
Vuiltje uit oog verwijderen	45	30	15	1	9
Bevriezen van huidletsels	39	23	24	3	11
Gips aanleggen bij botfractuur	31	25	27	9	8

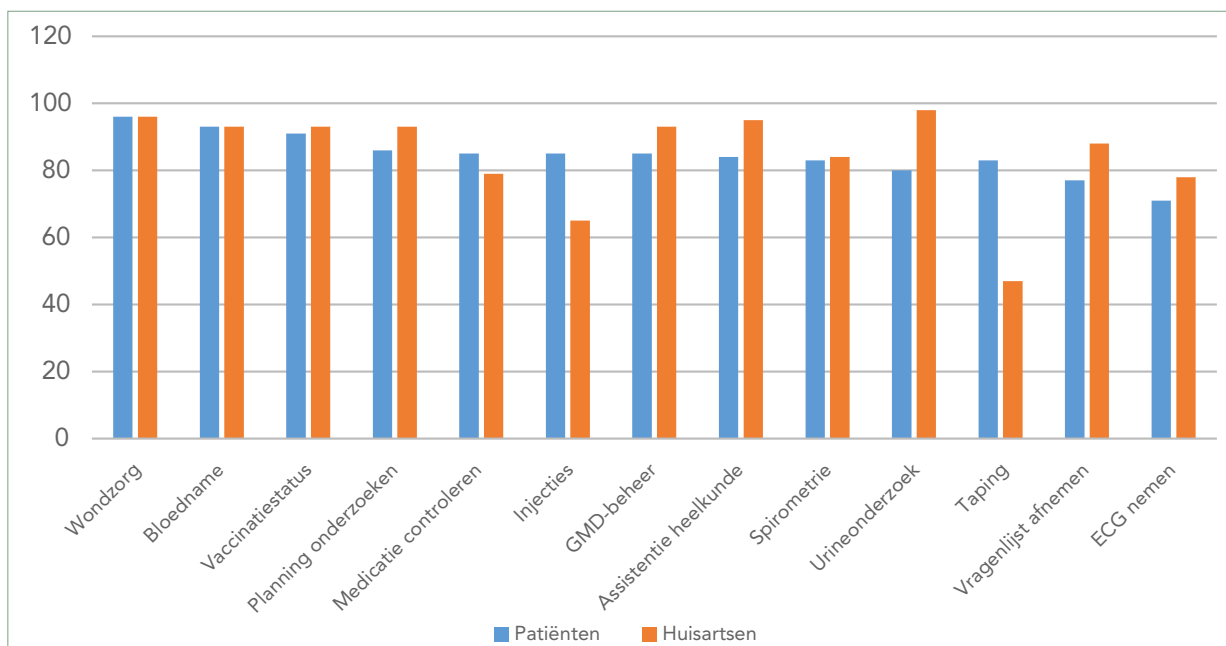
de huisartsen daarover terughoudend is. Ook bij taping of het aanleggen van een enkelverband zien we bij patiënten een groter vertrouwen in de verpleegkundige medewerker. In Nederland is al gedurende vele jaren een gestructureerd patroon van taakverdeling binnen de eerste lijn zichtbaar. Verpleegkundige taken en administratieve opdrachten komen in handen van gekwalificeerd personeel. Dergelijke structuur overplanten naar Vlaanderen ligt niet voor de hand. Huisartsen in Vlaanderen voelen zich omnipracticci die niet enkel

medische, maar ook verpleegkundige en psychologische zorg geven aan patiënten die op hem of haar een beroep doen.

Besluit

De overgrote meerderheid van de patiënten staat ervoor open dat gekwalificeerde praktijkmedewerkers administratieve taken en medische handelingen van de huisarts overnemen. Quick wins zijn te verwachten van bloedname,

Figuur 2: Vergelijking van de mening van patiënten (n=90) en huisartsen volgens het onderzoek van Willekens L-A, et al.³ (n=42) over delegatie van huisartsentaken naar een gekwalificeerde medewerker (% dat akkoord gaat).



wondzorg, onthaal, afspraakplanning, alsook controle vaccinatiestatus en medicatiegebruik.

Bij de implementatie van taakdelegatie is extra aandacht nodig voor bescherming van het beroepsgeheim en de privacy van de dossiergegevens. ←

- › Vynckier E, Vulsteke J, Panhuysen T, Avonts D. Hoe staan patiënten tegenover taakdelegatie? Onderzoek bij 90 patiënten in een huisartsenpraktijk. *Huisarts Nu* 2018;47:206-9.

Literatuur

- 1 Remmen R. Een verpleegkundige in de huisartsenpraktijk (interview). *Huisarts Nu* 2016;45:13-6.
- 2 De Witte L, Seuntjes L, Anthierens S, Remmen R. Samenwerking met een externe verpleegkundige organisatie. Implementatie van een verpleegkundige in een niet-forfaitaire praktijk. *Huisarts Nu* 2016;45:17-22.
- 3 Willekens L-A, Adriaenssens G, De Lepeleire J. Hoe zien huisartsen de samenwerking met praktijkverpleegkundigen? Resultaten van een bevraging in Huisartsenwachtpost Antwerpen Noord. *Huisarts Nu* 2016;45:22-7.

Samenwerken in de multidisciplinaire groepspraktijk

domus
medica

Domus Medica start met een nieuwe reeks van zes modules rond samenwerking in de praktijk, gespreid over 2018-2019, steeds op zaterdagvoormiddag in Antwerpen:

- › Conflicten zijn kansen, ook in uw huisartsenpraktijk op 17 november 2018
- › Constructief vergaderen op 1 december 2018
- › Personeelsbeheer op 9 februari 2019
- › Managementstaken verdelen binnen de praktijk op 23 februari 2019
- › Zelfzorg voor huisartsen op 11 mei 2019
- › Beëindigen van een samenwerking en bemiddeling op 25 mei 2019

Meer info: www.domusmedica.be/vorming