Patiëntentevredenheid over de toegankelijkheid van de huisartsenpraktijk

Haio: VAN DER BURGHT Kim , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DE VOS Michael

Context: Bij vrije consultatie kan de wachttijd oplopen, hetgeen de patiëntentevredenheid negatief beïnvloedt. Toch blijkt de duur van een consultatie een betere predictor te zijn. Factoren die de tevredenheid beïnvloeden zijn leeftijd en het aantal consultaties op jaarbasis. Sociale status en opleiding hebben een eerder beperkte invloed. Bij onderzoek naar de tevredenheid in Europa scoort 80% van de patiënten deze als 'goed' tot 'zeer goed'. Uit literatuuronderzoek kan geen verschil aangetoond worden in de patiëntentevredenheid tussen vrije consultatie en een afsprakensysteem. Patiënten gaan het systeem kiezen dat het best bij hen past, waardoor een gemengd systeem een oplossing kan bieden.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om na te gaan hoe de patiënten denken over de huidige vorm van consultatie. De voor- en nadelen van vrije consultatie worden bevraagd. Er wordt gepolst naar hun mening over een afsprakensysteem en een gemengd systeem. Doelstelling van dit onderzoek is nagaan of er nood is aan verandering. Er wordt gestreefd naar 80% of meer van de deelnemers die hun tevredenheid scoren als 'goed' of 'zeer goed'. Indien het merendeel van de patiënten voorstander is van een gemengd systeem of een afsprakensysteem kan beslist worden met de praktijkopleider om over te schakelen.

Methode: Een verkennende literatuurstudie wordt opgesteld aan de hand van verschillende databanken. Vervolgens wordt een onderzoek uitgevoerd in een opleidingspraktijk in Sint-Lievens-Esse. Door middel van een diepte-interview wordt gepolst naar de patiëntentevredenheid. Het diepte-interview is opgesteld uit een combinatie van vragen uit de QUALICOPC en EUROPEP vragenlijsten. Aspecten die in deze masterproef bevraagd worden zijn: demografische gegevens, de tevredenheid met het huidig systeem, suggesties tot verbetering, de voor-en nadelen van vrije consultatie, de mening over een afsprakensysteem of een gemengd systeem, de verwachtingen van een afsprakensysteem en de aanvaardbare wachttijd bij beide systemen. Iedere 10de en 15de patiënt wordt gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Indien iemand weigert wordt de daaropvolgende patiënt gevraagd. Resultaten worden zowel kwalitatief als kwantitatief bekeken. Voor statistische verwerking wordt het programma SPSS (versie 25) gebruikt.

Resultaten: Dertig patiënten hebben deelgenomen aan het onderzoek. Er wordt een gemiddelde tevredenheid van 8 op 10 gevonden. 80% van de onderzoekspopulatie scoort hun tevredenheid als 'goed' of 'zeer goed'. Er zijn weinig suggesties tot verbetering, behalve het veranderen van de zitbanken en het installeren van Wi-Fi. Desondanks de hoge tevredenheid kiest bijna twee derde voor een verandering naar een afsprakensysteem. Diegenen die voorstander blijven van vrije consultatie kunnen zich wel vinden in een gemengd systeem. De voorkeur om telefonisch of online een afspraak te maken is gelijk verdeeld. Patiënten vinden stiptheid het belangrijkste bij een afsprakensysteem. De aanvaardbare wachttijd bij afspraken is maximaal een half uur, bij vrije consultatie staat er geen limiet op.

Conclusie: Er is een hoge tevredenheid in de praktijk met een gemiddelde score van 8 op 10. Desondanks deze hoge score is er ruimte voor verandering. De introductie van een gemengd systeem met een online en telefonisch afsprakensysteem kan bijdragen tot een hogere

patiëntentevredenheid.