Toegankelijkheid van de eerste lijn en socio-economische kenmerken voorspellen het gebruik van de spoed door de oudere patiënt

Haio: VAN DEUN Liselotte , U.A.
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: SAS Frans

Context: De laatste jaren is er een toename van het gebruik van de dienst spoedgevallen in verschillende Westerse landen. Oudere patiënten, voornamelijk boven de 75 jaar, zijn de snelst groeiende groep op de spoed. De overbevolking van spoeddiensten leidt tot langere wachttijden, moeizamere ziekenhuisopnames en hogere kosten.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om de relatie te onderzoeken tussen recente ervaringen van patiënten ('75 jaar) met de toegankelijkheid van de eerste lijn, socio-economische kenmerken van deze patiënten en het gebruik van de spoed. Dit is ontzettend belangrijk omdat door de vergrijzing van de bevolking het aantal consultaties op de spoedgevallendienst alleen maar zal toenemen.

Methode: 1181 patiënten (' 75 jaar) die de spoed van het AZ Turnhout bezochten van 14 juli tot 8 oktober 2017 kregen informatie over dit explorerend prospectief onderzoek. Patiënten die wilden deelnemen, kregen vervolgens een vragenlijst. Deze vragenlijst bestond enerzijds uit vragen over hun (recente) ervaringen met de eerstelijnszorg en anderzijds uit socio-economische kenmerken. De data werd geanalyseerd via chi-kwadraat en Fisher's exact testen via SPSS versie 25.

Resultaten: 159 patiënten namen deel aan deze studie. 68.6% van deze patiënten hadden contact opgenomen met hun huisarts voordat zij naar de spoed kwamen. 31.4% van deze patiënten waren 'zelf-verwijzers'. Significante ervaringen van de oudere patiënt in verband met de toegankelijkheid van de eerste lijn en het rechtstreeks gaan naar de spoed waren: 'Mijn huisarts werkte niet, dus ik kon niet gaan' (OR = 27.692, p = 0.000), nacht (OR = 2.584, p = 0.020) en weekend (OR = 6.068, p = 0.000). Andere significante factoren waren: 'Gezien de ernst van mijn probleem denk ik dat de spoed mij beter kan helpen dan de huisarts' (OR = 24.033, p = 0.000) en 'Ik denk dat er extra onderzoeken nodig zijn' (OR = 49.091, p = 0.000). Patiënten die afgelopen week voordat ze naar de spoed kwamen, geen contact hebben opgenomen met hun huisarts, zijn meer geneigd om rechtstreeks naar de spoed te gaan (OR = 4.051, p = 0.000). Significante socio-economische kenmerken van patiënten en het rechtstreeks gaan naar de spoed waren; leeftijd (75-84 jaar) (OR = 3.063, p = 0.004), in de stad wonen (OR = 2.551, p = 0.010) en een maandelijks netto inkomen < 1000 euro (OR = 2.680, p = 0.021).

Conclusie: De zorg buiten de werkuren van de huisarts moet in de toekomst beter georganiseerd en toegankelijk worden om overbevolkte spoeddiensten tegen te gaan. Wanneer de huisarts niet werkt, kiezen de ouderen sneller om rechtstreeks naar de spoed te gaan, in tegenstelling tot het contacteren van de huisarts van wacht. Bovendien moet de huisarts aan de oudere patiënt met een lage socio-economische status en patiënten die in de stad wonen meer informatie geven over de lokale huisartsenwachtpost of huisartsenwachtdienst. Ten slotte is er een triage systeem nodig in België om de ernst van een gezondheidsprobleem in te schatten en te beoordelen of aanvullend onderzoek noodzakelijk is.