# Met welke klacht consulteert de patiënt de huisarts van wacht in het weekend?

**Haio:** HUYGHEBAERT Anneleen , U.A.
**Promotor:** PHILIPS Hilde , U.A.
**Praktijkopleider:** CLAES Tinne , Verpooten Liesbeth

**Context:** Uit de literatuur weten we dat de dienst spoedgevallen het hoofd moet bieden aan stijgende patiëntenaantallen. Bovendien is er veel inloop van patiënten ('zelfverwijzers') waarvan de meeste verder geholpen kunnen worden door de huisarts. Het is moeilijk om in te schatten welke patiënten 'ongepast' of 'vermijdbaar' zijn. De eerstelijnszorg heeft reeds verschillende modellen ingevoerd om de zorg op grotere schaal te organiseren, met wisselende resultaten. In België is er vrije toegang tot eerste, tweede en derdelijnszorg. De patiënt kiest, ook buiten de kantooruren, bij welke hulpverlener hij geholpen wil worden. Sinds 2003 worden in meerdere regio's huisartsenwachtposten (HWP) opgericht. Op dit ogenblik is er in België enkel administratief ondersteunend personeel. Er gebeurt geen triage op de wachtposten. 'Triage' wordt gedefinieerd als « het indelen van patiënten om de dringendheid en de meest aangewezen plaats van behandeling in te schatten ». Wij stellen ons de vraag of de patiënten op de juiste plaats binnen het zorglandschap zitten. Aangezien hier geen gouden standaard voor bestaat, bekijken we het vanuit een andere hoek.

**Onderzoeksvraag:** Met welke klacht consulteert de patiënt de huisarts van wacht in het weekend?

**Methode:** We voeren een prospectief observationeel onderzoek uit door middel van een gestructureerde vragenlijst, aangevuld met 5 open vragen. Onze populatie werd gevonden in patiënten die de HWP van de huisartsenkring Antwerpen Oost overdag (tussen 8-18u) bezochten tijdens 3 weekends in mei en juni 2017. De resultaten werden opgeslagen in een excell-spreadsheet, de analyses werden uitgevoerd met SPSS statistics 24.

**Resultaten:** Er werden 300 patiënten geïncludeerd. De top 3 van aanmeldingsklacht is als volgt : koorts, keelklachten, rugklachten. Breder gezien in ICPC-2 hoofdstukken vinden we een gelijkaardige top 3 : A (algemeen, niet gespecificeerd), L (klachten van het bewegingsapparaat), R (luchtwegen). De top 3 van diagnoses bij de artsen ligt in het gebied van de bovenste luchtwegen, namelijk acute infectie van de bovenste luchtwegen, acute otitis media, acute tonsillitis. Als dit voor ICPC-2 hoofdstukken wordt bekeken, krijgt men volgende meest frequente diagnoses : R (luchtwegen), D (spijsverteringsstelsel), L (klachten van het bewegingsapparaat). Er werd een zwakke correlatie aangetoond tussen de inschatting van ernst door de patiënt en klachten van de luchtwegen. De patiënt zal bij deze klachten de ernst hoger inschatten.

**Conclusie:** Het inschatten of een patiënt op de juiste plaats binnen het zorglandschap zit, is niet eenvoudig. In dit onderzoek hebben we de aanmeldingsklacht van de patiënt op de huisartsenwachtpost in kaart proberen te brengen. We hebben hierbij ook gezien welke klachten de patiënt ernstig of dringend inschat. Hier kan rekening mee gehouden worden bij het instellen van de triage en het opleiden van het personeel door de vraagstelling en het advies hieraan aan te passen.