Functioneren van de huisartsenwachtpost: Evaluatie van de doorverwijzingen vanuit de huisartsenwachtpost

Haio: KHAN Khalid , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: CLAEYS Jeroen

Context: Huisartsenwachtposten bestaan ondertussen al meer dan 10 jaar en bereiken 60% van de bevolking in België. Ze staan in voor de continuïteit van de zorg tijdens weekends en feestdagen. De artsen in de wachtpost hebben globaal drie mogelijke beleidskeuzes: vaak komen patiënten met zelflimiterende aandoeningen waar geen verdere follow-up voor nodig is, een kleinere groep zal toch verdere opvolging door de eigen huisarts nodig hebben en bij nog een kleiner deel is de presentatieklacht in die mate ernstig dat er direct een verwijzing naar de spoedopname nodig is. Als huisarts van wacht zie je de patiënt enkel op het moment van de ziekte en is er dus geen informatie over het verdere verloop van het ziekteproces. De bedoeling van deze masterproef is om te evalueren of het ingestelde beleid op de huisartsenwachtpost al dan niet correct is.

Onderzoeksvraag: Was het beleid dat werd ingesteld op de huisartsenwachtpost het correcte beleid?

Methode: Het gaat om een prospectieve cohortestudie waarbij patiënten die op de huisartsenwachtenpost werden gezien, na een 14-tal dagen telefonisch werden bevraagd of het beleid correct was en hoe het ziekteproces verder is verlopen. Er werd zowel een kwantitatieve als kwalitatieve analyse van de gegevens uitgevoerd.

Resultaten: In totaal konden 65 deelnemers bevraagd worden en bij 84,6% was het initieel beleid correct. Bij 10 deelnemers bleek het initieel beleid verkeerd. Bij 4 deelnemers was er een overschatting van de klachten, bij 6 deelnemers een onderschatting. Vooral in de groep waar verdere follow-up door de huisarts nodig was, bleek het verloop van de klachten het moeilijkst in te schatten. De 6 patiënten die op huisbezoek werden doorverwezen naar de spoedopname bleken terecht doorverwezen te zijn.

Conclusie: Er kon het best ingeschat worden wanneer een aandoening zelflimiterend was. Vooral een hogere leeftijd (ouder dan 75 jaar) en de vraag naar een huisbezoek zorgt voor een toenemende kans dat de patiënt een verder follow-up contact door de eigen huisarts nodig heeft of naar de spoedopname moet verwezen worden