De competenties van huisartsen in de wachtpost: In welke mate worden ze aangeboden en uitgevoerd?

Haio: DECARNE Elisabeth , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DALEWYN Thierry , Van Hemelen Guy

Context: De continuïteit van zorg is een belangrijk begrip in de gezondheidszorg. De lancering van het 1733 project beoogt de patiënt via een telefonisch triage protocol bij de juiste hulpverlener te krijgen. Voor een toepasbaar triage protocol moet duidelijk zijn over welke competenties de artsen op de wachtpost beschikken. In een onderzoek van Kissel et al. (2) uit 2017 werd een competentielijst opgesteld met de vaardigheden die een huisarts op de wachtpost zou moeten beheersen.

Onderzoeksvraag: Deze studie beoogt de lijst (opgesteld door studenten vorig jaar) te toetsen aan de praktijk en na te gaan welke competenties daadwerkelijk worden uitgevoerd op de wachtpost.

Methode: De bevraging werd uitgevoerd via een elektronische vragenlijsten gericht aan de huisartsen werkzaam in de wachtpost. De vragenlijst werd doorgestuurd naar de Vlaamse wachtpostmanagers. Indien meer dan 40% van de bevraagde artsen een competentie niet uitvoert, wordt deze als onvoldoende uitgevoerd weerhouden.

Resultaten: 96 huisartsen vulden de vragenlijst in. Van de lijst met 55 competenties worden er 16 onvoldoende uitgevoerd door de bevraagde huisartsen.

Conclusie: (algemeen, over de 4 delen heen) De huidige lijst vormt een goede basis met competenties die gewaarborgd moeten zijn op de wachtpost. Het blijft echter de taak van de zetelende huisarts om, afhankelijk van de context, bepaalde pathologieën alsnog door te verwijzen naar de tweede lijn, of de zorg uit te stellen. Extra investeren in bijscholingen en middelen is cruciaal om deze competenties te kunnen waarborgen op de wachtposten.