# Veilig naar de huisarts tijdens een pandemie? Een onderzoek met focus op het afsprakensysteem en de organisatorische kenmerken van huisartspraktijken.

**Haio:** GHEKIERE Simon , KUL
**Promotor:** WILLEMS Sara , U.G.
**Praktijkopleider:**

**Context:** Sinds eind december 2019 houdt het nieuwe coronavirus SARS-CoV-2 de wereld in haar greep. Begin februari 2020 bereikte dit virus ook België, waardoor een uiterst snelle en ongeziene reorganisatie van de gezondheidszorg zich op drong. Het afkondigen van het noodplan huisartsgeneeskunde impliceerde dat alle niet-urgente zorg diende uitgesteld te worden. Hierdoor kwam patiëntveiligheid in de eerstelijnszorg onder een beduidende druk te staat en in het bijzonder bij kwetsbare patiëntgroepen. Vanaf 23 april 2020 kon de gezondheidzorg in de huisartspraktijken opnieuw opgestart worden, mits dit in veilige omstandigheden kon gebeuren. Een ingrijpende en doordachte (re)organisatie in de huisartspraktijk drong zich op. Eén onderdeel hiervan lijkt een veilig systeem voor afspraken met oog voor preventie van infectie-overdracht te zijn.

**Onderzoeksvraag:** Het achterhalen van de samenhang tussen praktijkgrootte en het afsprakensysteem in de preventie van infectie-overdracht. Het onderzoeken of de aanwezigheid van een secretariaat een rol kan spelen in een afsprakensysteem met oog op de preventie van infectie-overdracht.

**Methode:** Een nieuw meetinstrument voor het in kaart brengen van patiëntveiligheid werd ontwikkeld op basis van een systematische literatuurstudie, theoretische raamwerken, praktijkervaringen van HAIO's en een expertenbevraging. Dit instrument werd via het REDCap survey platform tussen mei en juni 2020 elektronisch via verschillende kanalen aan huisartspraktijken aangeboden. De vragenlijst werd door 128 deelnemers volledig ingevuld.

**Resultaten:** Duo- en groepspraktijken lijken meer hun patiënten te informeren via het online afsprakensysteem of de praktijkwebsite. Daartegenover moeten patiënten bij solo-artsen iets meer de reden voor consultatie aangeven en dit zowel op een online als telefonische manier. Zij maken echter minder gebruik van een voordien opgemaakt protocol voor het beantwoorden van de telefoon. Dat protocol is bovendien minder op een officiële richtlijn gebaseerd of besproken tijdens een intern overleg. Videoconsultaties werden in alle praktijkvormen op het moment van de bevraging weinig gebruikt. Het online afsprakensysteem lijkt bij aanwezigheid van een secretariaat minder gebruikt te worden. Bij het beantwoorden van de telefoon wordt er in aanwezigheid van een onthaal- of administratief medewerker duidelijk meer gebruik gemaakt van een uitgewerkt protocol. Zo het infectierisico van een gemaakte afspraak onduidelijk lijkt te zijn, gaan praktijken met secretariaat meer de desbetreffende patiënten hieromtrent contacteren.

**Conclusie:** De COVID-19 pandemie deed de eerstelijns gezondheidszorg in Vlaanderen nadenken over hoe patiënten met infectieuze symptomen op een veilige manier in de huisartspraktijk ontvangen kunnen worden. Een doordacht afsprakensysteem lijkt hierin een essentiële rol te spelen. Deze masterproef kan aangeven dat er een samenhang bestaat tussen de praktijkgrootte en het afsprakensysteem in de preventie van infectie-overdracht. Ook de aanwezigheid van een secretariaat speelt hierin een belangrijke rol. Het ontwikkelde meetintstrument kent heel wat potentieel gezien het in minstens vijf Europese landen verder gebruikt zal worden. Daarnaast is verder longitudinaal onderzoek op basis van het ontwikkelde instrument reeds ingepland.