Co-locatie van de huisartsenwachtpost en een ziekenhuis met spoeddienst: voorwaarden, afspraken,verwachtingen, procedures, .

Haio: WILMS Jonas , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: JENNEN Cindy , VAN DEN BULCK Steve

Context: Huisartsenwachtposten zijn opgericht om de werkomstandigheden van huisartsen buiten de reguliere praktijkuren te stroomlijnen. Toch neigt internationaal onderzoek meer naar een samenwerkingsvorm tussen de huisartsenwachtpost en de spoeddienst op eenzelfde site, de zogenaamde co-locatie van beide organisaties. Deze centra van acute ongeplande zorg creëren één toegangspoort waarbij triage plaatsvindt tussen de spoeddienst en de huisartspermanentie. In deze masterproef wordt het standpunt onderzocht omtrent de gevolgen en impact van de co-locatie op de dagelijkse praktijk van huis- en urgentieartsen als betrokken actoren binnen de samenwerking.

Onderzoeksvraag: Hoe kan de co-locatiepost praktisch georganiseerd worden voor huis- en urgentieartsen?

Methode: Op basis van eerdere studies werden voor- en nadelen van een co-locatie als stellingen geformuleerd in een vragenlijst. Huisartsenwachtkringen en urgentiediensten in zowel het Nederlandstalige als Franstalige landsgedeelte kregen de enquête elektronisch toegestuurd om hun visie omtrent deze samenwerking in al zijn facetten te bevragen.

Resultaten: In totaal vulden 488 Vlaamse en 74 Waalse artsen de vragenlijst in. Meer dan drie vierde van de artsen gaf aan voorstander te zijn van een co-locatie. Het voornaamste argument was verbeterde triage, waardoor huis- en urgentieartsen meer hun eigen doelgroep zagen. Tegenstanders onder de huisartsen vreesden voor een verlies van onafhankelijkheid. Verder verwachtten de artsen een daling van de werkdruk en een stijging van kwaliteit aan zorg. Daarnaast dienden de huisartsenwachtpost en spoedgevallendienst in een co-locatie financieel en organisatorisch onafhankelijk te opereren. Ten slotte wensten twee op drie huisartsen in een co-locatie te werken, hoofdzakelijk tijdens de wachturen.

Conclusie: Huis- en urgentieartsen zijn in het algemeen voorstander van een co-locatie waarbij de huisartsenwachtpost en de spoedgevallendienst onafhankelijk van elkaar kunnen werken. Vermoedelijke stijging in kwaliteit van zorgen, daling in werkdruk en betere kostenefficiëntie spelen daar vooral een belangrijke rol in. Een herziening van het prestatiegerichte vergoedingssysteem en de openingsuren van de huisartsenwachtpost dienen echter nog verder bekeken te worden.