Fysieke toegankelijkheid van de huisartspraktijk: invloed van de factor 'transport'

Haio: TILLEY Jessica , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: SCHELFAUT Greet , VERHOFSTADT Koenraad

Context: Onder fysieke toegankelijkheid verstaat men de drempels (kosten en ongemakken) die de patiënt moet overwinnen om de huisartspraktijk te bereiken. Architecturale factoren van het praktijkgebouw spelen hierin een rol, maar ook reistijd en afstand tot de praktijk en het al dan niet beschikken over een privaat transportmiddel zijn van belang. Naast culturele en economische toegankelijkheid, is fysieke toegankelijkheid een belangrijke determinant voor gebruik van gezondheidszorg en voor de algemene gezondheidstoestand van de patiënt. Een goede fysieke toegankelijkheid van de huisartspraktijk zorgt voor betere gezondheids?outcomes?, minder nood aan huisbezoeken en minder ongepast gebruik van spoeddiensten.

Onderzoeksvraag: In dit project wordt de invloed van transport nagekeken op de fysieke toegankelijkheid van twee Belgische huisartspraktijken in stedelijke omgeving: het Wijkgezondheidscentrum van Lokeren en de Groepspraktijk Heirnis te Gent.

Methode: Voor dit prospectief observationeel onderzoek werden gedurende 3 weken in beide huisartspraktijken samen 195 vragenlijsten verzameld. Enkele socio-demografische gegevens werden bevraagd, net zoals reistijd en transportmiddel naar de huisarts. Er werd ook gepolst naar de potenti?le hinder in toegang tot de huisartspraktijk en de bijhorende gevolgen hiervan.

Resultaten: Patiënten zijn gemiddeld 5 tot 15 minuten onderweg naar hun huisarts en vinden dit meer dan aanvaardbaar. De meerderheid van de patiënten komt met de fiets of de auto. Slechts 10% van de ondervraagden is afhankelijk van het openbaar vervoer. Deze groep is langer onderweg dan gemiddeld, bestaat voornamelijk uit alleenstaande vrouwen en niemand van hen heeft een betaalde job. Ook anno 2013 heeft zo?n 20% van de patiënten geen auto ter beschikking. Deze autoloze groep lijkt frequenter een beroep te doen op huisbezoeken.

Conclusie: De fysieke toegankelijkheid van de onderzochte huisartspraktijken blijkt over het algemeen goed. In dit kleinschalig onderzoek kan geen enkel verband tussen socio-demografische factoren en fysieke toegankelijkheid weerhouden worden. De groep patiënten zonder auto ondervindt mogelijks wel meer hinder om de huisarts te bereiken en ook de kleine groep patiënten die met het openbaar vervoer komt, is een groep van kwetsbare patiënten die meer aandacht verdient in de toekomst.