Hoe kan de arts-shiftenverdeling in huisartsenwachtposten geoptimaliseerd worden?

Haio: DUCHI Laura , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: HONORE Filip , VANCLOOSTER Marc , VANDECAPPELLE Johan , VANDEPLASSCHE Sophie

Context: In België kampen we met een dreigend huisartsentekort en men ziet ook een toename van het aantal huisartsen met burn-out. In een KCE-rapport over burn-out bij huisartsen staat te lezen dat een goed georganiseerde wachtdienst belangrijk is in de preventie van burn-out. In de huisartsenkring HAOWVL (Huisartsen van ‘t Oosten van West-Vlaanderen) werd op 15 november 2020 een huisartsenwachtpost geopend, waardoor de wachtdienst tijdens het weekend en op feestdagen sindsdien vanuit de wachtpost georganiseerd wordt. In de voorbereiding van de reorganisatie van de wachtdienst werden door de artsen bezorgdheden geuit omtrent de impact op de praktijk en persoonlijke levenssfeer. Om na te gaan wat deze bezorgdheden zijn en wat mogelijke oplossingen zouden kunnen zijn, werd deze studie uitgevoerd.

Onderzoeksvraag: Hoe kan de arts-shiftenverdeling tijdens wachtdiensten geoptimaliseerd worden?

Methode: De studie bestaat enerzijds uit een literatuuronderzoek, waarin wordt bekeken welke modellen voor het organiseren van continuïteit van de eerstelijnszorg bestaan. Anderzijds wordt een vragenlijst afgenomen bij de artsen van de huisartsenkring HAOWVL, waarin gepeild wordt naar de beleving van de wachtdienst en de factoren die deze beleving beïnvloeden. De bevindingen van de vragenlijsten worden teruggekoppeld aan de literatuur en op basis van de resultaten worden aanbevelingen gedaan voor toekomstige shiftverdelingen en onderzoek.

Resultaten: De vragenlijst werd door 48 van de 61 huisartsen actief binnen de wachtdienst ingevuld. 79% van de artsen waren tevreden met de huidige shiftduur. Hierbij leek de gezinssituatie de belangrijkste beïnvloedende factor. 54% van de artsen was tevreden met het aantal shiften. De shift die de voorkeur van de arts genoot, werd vooral bepaald door persoonlijke factoren; praktijk gerelateerde factoren hadden dan weer een grotere impact op de shift die de arts het minst graag deed. Over de openingsuren waren de meningen verdeeld. Vooral solisten vonden dat de wachtpost te vroeg opende omwille van de impact op hun eigen praktijk. De tevredenheid over het sluitingsuur werd meer beïnvloed door de gezinssituatie. Artsen met jonge kinderen kenden een hogere tevredenheid met het sluitingsuur ten opzichte van artsen zonder jonge kinderen. 66% van de artsen gaven aan dat het oprichten van de wachtpost een gunstige impact had op de work-life-balance. Dit was meer uitgesproken bij jongere artsen (tot 45 jaar) en artsen met jonge kinderen. Een betere triage en co-lokalisatie bij een spoedgevallendienst zijn factoren die het werken op de wachtpost voor de huisarts zouden kunnen verbeteren.

Conclusie: De tevredenheid over de oprichting van de wachtpost en de bijhorende organisatie van de shiftverdeling is vrij hoog. Het oprichten van de wachtpost heeft voor de meerderheid een gunstige impact op de work-life-balance en heeft voor de meerderheid ook een acceptabele en te organiseren impact op de eigen praktijkwerking. In de toekomst zou het zinvol kunnen zijn rekening te houden met de praktijkvorm van de arts bij het opstellen van de shiftverdeling. Daarnaast is een verdelingssysteem met desiderata en voorkeursshiften wenselijk om op die manier de persoonlijke agenda van de artsen te kunnen respecteren, dit vooral voor artsen met jonge kinderen. Net als in een voorgaande studie, blijkt dat bezorgdheden omtrent de shiftverdeling voor de oprichting van de

wachtpost bij de meesten verdwijnen eenmaal de wachtpost opgericht is.