COVID-19 and the appointment system in general practice in Belgium: results from the cross-sectional PRICOV-19 study

Haio: LANCKRIET Ine , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: CASTEUR Bob , HARDY Bjorn , Maerten Pieter , SINNAEVE Philippe

Context: Tijdens de COVID-19 pandemie was voor infectiepreventie en -bestrijding (IPC) een belangrijke verandering vereist in het patiëntenstroombeheer in huisartsenpraktijken.

Onderzoeksvraag: Met dit onderzoek werd onderzocht hoe Belgische huisartsenpraktijken hun afspraaksysteem organiseerden tijdens COVID-19 en wat de associatie is met praktijkkenmerken.

Methode: Gebruikmakend van de online PRICOV-19 enquête vond de gegevensverzameling plaats in 2020-2021 in 481 praktijken. Vijf enquête-items werden geselecteerd als uitkomstvariabelen in de chi-kwadraat- en logistische regressie-analyses.

Resultaten: De resultaten toonden aan dat groepspraktijken, in vergelijking met solo- en duo praktijken, eerder geneigd waren om patiënten op hun website te informeren over de symptomen waarmee ze al dan niet naar de praktijk mochten komen (Odds Ratio 3,742) en dat ze minder vaak vrije consultaties hadden (OR 0,253). In tegenstelling tot praktijken op het platteland, praktijken in grote steden en praktijken in voorsteden, vroegen praktijken in gemengde stedelijke-rurale gebieden minder vaak om een reden van consultatie wanneer patiënten online een afspraak maakten (OR 0,532) of een afspraak maakten via de telefoon (OR 0,448). Ook vroegen plattelandspraktijken minder vaak om een reden van consultatie wanneer patiënten online een afspraak maakten (OR 0,323) in tegenstelling tot praktijken in drukkere gebieden. Als het infectierisico onduidelijk was, waren zowel praktijken in gemengde stedelijke-rurale gebieden (OR 0,594) als praktijken in plattelandsgebieden (OR 0,197) minder vaak geneigd om patiënten op voorhand altijd te bellen om dit te verifiëren in vergelijking met praktijken in de stedelijkere gebieden. Praktijken met een secretaresse vroegen vaker om een reden bij het maken van een afspraak via de telefoon (OR 1,982).

Conclusie: Verder onderzoek naar de belemmeringen voor het implementeren van IPC-aanpassingen in huisartsenpraktijken is essentieel om toekomstige beleidsinterventies te formuleren.