# Kwalitatieve analyse bij de huisarts van de noden, de verwachtingen en de houding betreffende de wachtdienst van nu en in de toekomst.

**Haio:** MERCKX Jacob-Jan , KUL
**Promotor:** VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
**Praktijkopleider:** DOCX Herman , WUYTS Johan

**Context:** Dit onderzoek komt voort uit de recente veranderingen in de organisatie van de wachtdiensten in Vlaanderen met de oprichting van de huisartsenwachtposten. Het recente KCE rapport van het kenniscentrum voor de gezondheidszorg, de geplande overheveling van de organisatie van wachtdienst naar het regionale niveau en de controverse omtrent deze wachtposten maken dit tot een hot topic in heel wat wachtkringen.

**Onderzoeksvraag:** Via een kwalitatieve analyse gaan we na wat de noden en verwachtingen zijn bij huisartsen in 3 verschillende regio?s, in demografie gelijk maar verschillend in de huidige toekomstvisie betreffende de organisatie van de wacht. Daarbij trachten we eventuele verschillen in houding betreffende de wachtdienst in het algemeen en het concept van de wachtpost in het bijzonder aan het licht te brengen en verbanden onderling op te sporen. Tot slot worden deze attitudes gespiegeld aan de verwachtingen van de huisarts voor de wachtdienst van de toekomst.

**Methode:** Enerzijds, bestaat ze uit een literatuurstudie met nazicht van al verricht onderzoek naar ?after hours? eerstelijns gezondheidszorg in Vlaanderen en gelijkaardige Europese alternatieven. Hierbij gaat specifieke aandacht naar de noden, de verwachtingen en houding van de huisarts hieromtrent en over het concept van de huisartsenwachtpost in het bijzonder. Anderzijds wordt een bevraging verricht bij huisartsen uit drie verschillende regio?s over diezelfde aandachtspunten van de wachtdienst. Hierbij werd gebruik gemaakt van de meest geschikte vragenlijst die vanuit het literatuuronderzoek werd verkregen.

**Resultaten:** 134 artsen namen deel aan de studie, met een passende demografische verdeling en conform het gemiddelde in Vlaanderen. Er werd zowel een frequentie als een correlatieanalyse uitgevoerd op de antwoorden met volgende bevindingen: Het principe van de continu?teit van de zorg blijft overeind, maar de bereidheid tot het uitvoeren van de nachtpermanentie begint te tamen en stemmen tot uitbesteding van de wachtdienst komen op. Dit vooral bij de groep huisartsen die de wacht niet meer als een kerntaak beschouwen. Bij hen en bij een grote groep oudere mannelijke soloartsen is de verknochtheid aan het eigen kabinet groot, is de motivatie tot samenwerking beperkt en is er een afwijzen van nieuwe initiatieven voor de wacht die meer omkadering en veiligheid voor de arts kunnen bieden. Er is dan ook een belangrijke polarisatie in opinie tussen hen en jongere artsen, vrouwelijk artsen of artsen werkzaam in een samenwerkingsverband over het concept van de huisartsenwachtpost. Een verschil in verdeling van dit profiel verklaart ook de waargenomen regionale verschillen en kan aan de basis liggen van hun huidige uiteenlopende toekomstvisie betreffende de organisatie van de wacht. Uniformiteit is er wel op vlak van andere alternatieven als een uitstapregeling voor oudere artsen, een betere verloning en het geven van de mogelijkheid aan de arts om van een huisbezoek af te zien.

**Conclusie:** De evolutie naar meer huisartsenwachtposten in Vlaanderen mag geen revolutie worden. Daarvoor is bij bepaalde groepen het verzet te groot en riskeren we ons te verslikken in de lokale geplogenheden, welke vaak aangepaste maatregelen vereisen. Het is dan ook noodzakelijk elke wachtregio zijn tijd en ruimte te geven, maar wel met ??n belangrijke voorwaarde: Elke regio

moet namelijk inzien dat indien er geen gehoor geven wordt aan de oproep tot verdere professionalisering van de wachtdienst, onze sterke positie in de continu?teit van de zorg onhoudbaar wordt. Het zou zeer spijtig zijn, mochten we als huisarts deze kerntaak en dit verworven voorrecht verliezen.