Continuïteit van zorg: zorg van patiënten boven de 75 jaar buiten de kantooruren.

Haio: Ruymaekers Laura , U.G.
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: Blanckaert Filip , HONORE Filip , VANDEPLASSCHE Sophie , ZWAENEPOEL Reinhilde

Context: Deze masterproef analyseert het gebruik van huisartsenwachtposten door patiënten van 75 jaar en ouder. Door de toenemende vergrijzing en de complexiteit van de zorgbehoeften bij ouderen is het cruciaal inzicht te krijgen in hoe deze groep gebruikmaakt van niet-planbare eerstelijnszorg. De resultaten van dit onderzoek kunnen bijdragen aan een betere afstemming van de zorgverlening op de behoeften van oudere patiënten en aan een efficiënter gebruik van de beschikbare middelen.

Onderzoeksvraag: Specifiek zal er aandacht worden besteed aan de volgende onderzoeksvragen: • Hoe frequent bezoeken 75-plussers de huisartsenwachtpost? • Bestaat er een relatie tussen het gebruik van deze diensten buiten de kantooruren en bepaalde dagen in het weekend? • Wat is het percentage huisbezoeken binnen deze leeftijdsgroep? • Hoe wordt de urgentie van de zorgvraag bij deze patiënten ingeschat? • Op welke manier melden zij zich aan bij de wachtpost? • Wat zijn de meest voorkomende diagnoses en het bijhorende behandelbeleid? • Hoeveel patiënten worden doorverwezen naar de spoedeisende hulp of terug naar hun eigen huisarts?

Methode: Wetenschappelijke studies over continuïteit van zorg bij ouderen buiten de kantooruren werden in de databanken Pubmed en Embase geraadpleegd via geschikte zoektermen. Naast de literatuurstudie werd gebruik gemaakt van gegevens uit de ICAREdata. Dit is een onderzoeksdatabank in Vlaanderen die gegevens verzamelt over patiëntencontacten in de niet-planbare eerstelijnszorg. De data-analyse zal betrekking hebben op het jaar 2022 en omvat informatie van 34 van de 44 destijds bestaande huisartsenwachtposten in Vlaanderen, goed voor ongeveer 750.000 patiëntcontacten.

Resultaten: Patiënten van 75 jaar en ouder vormen 12% van de populatie binnen huisartsenwachtposten, wat hoger is dan hun aandeel in de Vlaamse bevolking (10,1%). Dit wordt verklaard door hun hogere co-morbiditeit. Bij ouderen vindt vaker huisbezoek plaats vanwege hun beperkte mobiliteit of verblijf in woonzorgcentra. Ook telefonische consultaties (17,5%) komen relatief vaak voor, mogelijk door een wens fysieke bezoeken te vermijden of door overbelasting van wachtposten. Bijna één op vijf contacten bij ouderen wordt als dringend geclassificeerd, significant meer dan bij jongere leeftijdsgroepen, wat wijst op ernstigere medische aandoeningen of uitstel van zorg tijdens reguliere uren. Diagnoses betreffen vaak algemene categorieën zoals overlijden of niet-gespecificeerde ziektetoestanden, gevolgd door luchtwegaandoeningen (bijvoorbeeld pneumonie en bronchitis). Ouderen worden ook vaker doorverwezen naar spoedeisende hulp (10,1%), wat de complexiteit van hun aandoeningen benadrukt. In het weekend worden minder telefonische adviezen gegeven, terwijl dringende contacten vaker voorkomen op weekdagen; dit verschil kan verdwijnen bij uitsluiting van nachtelijke contacten.

Conclusie: De zorgbehoeften van patiënten van 75 jaar en ouder zijn vaak complexer en urgenter. Dit uit zich in meer huisbezoeken, telefonische consultaties en frequente doorverwijzingen naar spoedeisende hulp, wat de ernst van hun aandoeningen benadrukt. Verbeteringen kunnen worden bereikt door de organisatie van de wachtposten beter af te stemmen op deze doelgroep, bijvoorbeeld door in regio’s met een hogere ouderenpopulatie meer in te zetten op huisbezoeken.

Op basis van deze resultaten kunnen verdere maatregelen worden genomen om de kwaliteit van ouderenzorg te verhogen, zoals het versterken van preventieve zorg en het bevorderen van multidisciplinaire samenwerking. Dit draagt bij aan het voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames en ondersteunt een efficiëntere, meer persoonsgerichte zorgverlening voor de groeiende groep ouderen binnen de huisartsenwachtposten.