Shift from elective care to out-of-hours care

Haio: Gorris Jana , U.A.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: DECKERS Antoon , PEETERS Maarten , RUYSSERS Natacha , VANLOMMEL Erik

Context: In 2003 werd de eerste wachtpost in België opgericht met als doel het ontlasten van de spoeddiensten en continuïteit van de eerstelijnszorg te garanderen. Twintig jaar later zijn de wachtposten niet meer weg te denken uit het zorglandschap. Uit onze ervaring merken we dat deze zorg suboptimaal gebruikt wordt en patiënten vaak met planbare zorg op deze diensten verschijnen. Literatuur bevestigt dit met stijging van zowel spoed- als wachtpostvisites. Daarnaast zien we ook bezorgdheid van huisartsen over de niet uniforme werking van de wachtposten onderling. Spoedartsen zien dan weer het nut in van de wachtpost en ijveren om ze ook overdag te openen.

Onderzoeksvraag: Is er een toename in verschuiving van planbare zorg naar de wachtpost? Deze onderzoeksvraag is onderverdeeld in drie subvragen. (I) Welke factoren zorgen ervoor dat een patiënt de wachtpost consulteert? (II) Welke pathologie hoort thuis op de wachtpost? (III) Wat is de mening van artsen over de organisatie van de zorg buiten de kantooruren?

Methode: Deze observationele cross-sectionele studie werd uitgevoerd aan de hand van gelijkende vragenlijsten aan huisartsen, spoedartsen en patiënten in de eerstelijnszone Turnhout in de zomer van 2024. Vragenlijsten bevatten demografische vragen, dezelfde casussen en stellingen aangepast aan de doelgroep. Patiënten en huisartsen die wachtdienst deden, werden ook gevraagd om de urgentiegraad van hun klacht te beoordelen. Resultaten werden verwerkt met SPSS.

Resultaten: Er werden 341 patiënten-, 67 huisartsen- en 12 spoedartsen vragenlijsten ingevuld. Patiënten consulteerden de wachtpost vooral met klachten die buiten de kantooruren ontstonden, gevolgd door de nood aan medicatie of verzorging. Een derde gebruikte de online triage tool “Moet ik naar de dokter?” en hadden vertrouwen in het advies. De meest voorkomende klachten betrof ICPC-2 scores: huid, luchtwegen en spijsverteringsorganen. Patiënten verkozen de spoedgevallen voor mineur trauma terwijl huisartsen zich bekwaam achtten om dit zelf te behandelen. Hoewel huisartsen aangaven dat de meerderheid van de visites op de wachtpost planbare zorg betreft, duidden zij slecht in 30% van de gevallen aan dat de klacht planbaar was. De meerderheid van de huisartsen (60%) geeft aan dat continuïteit in de diepe nacht geen taak voor de huisarts is. Spoedartsen zijn grote voorstander om de wachtpost 24/7 te open, huisartsen zijn hier niet mee akkoord. Beide artsengroepen zijn wel voorstander van zowel een colocatie als een gecentraliseerde triage.

Conclusie: Deze studie toont dat patiënten de voorkeur geven aan onmiddellijke zorg ook wat betreft planbare zaken. Dit bekrachtigt dat klachten vaak wel planbaar zijn, maar wanneer ze niet correct werden gepland, uit noodzaak niet-planbaar worden. Inzetten op patiënteneducatie kan helpen de druk op de zorg buiten de kantooruren te verminderen. Huisartsen en spoedartsen zijn voorstander van een colocatie mits een gecentraliseerd en adequaat triagesysteem. Onenigheid tussen deze groepen betreft vooral het openen van de wachtpost overdag en in de diepe nacht. We raden aan om in te zetten op patiënteneducatie over het correct gebruikt van de zorg en optimalisering van triagesystemen. Een bijkomende multicenter studie zal nodig zijn om deze hypothese te valideren en verder te onderzoeken.