Optimalisatie van samenwerking tussen spoedartsen en huisartsen

Haio: Claeys Simon , U.G.
Promotor: Eeckloo Kristof , U.G.
Praktijkopleider: DEKONINCK Julien , DESIMPEL Francine , Maerten Pieter , Maes Veronique , Van Damme Valérie

Context: Sinds de opkomst van huisartsenwachtposten de laatste decennia en hun lokalisatie naast spoeddiensten, is een samenwerking tussen spoeddiensten, huisartsen en huisartsenwachtposten (HAWP) zeer actueel. Daar tegenover staat een optimale communicatie tussen alle organismen en spelers. Uit vorig onderzoek is reeds een platform ontwikkeld waar incidenten tussen de verschillende instanties gemeld kunnen worden. In de praktijk merken we echter dat hier weinig tot niets mee gedaan wordt.

Onderzoeksvraag: ? Wat is de visie van de verschillende actoren binnen de eerste lijn voor de out-of-hours organisatie? ? Hoe regelmatig overleggen spoeddiensten met HAWP? ? Welke werkpunten komen uit deze overleggen? ? Kunnen er lessen getrokken worden over de werking van zorg buiten de kantooruren in andere Europese landen? ? Welke handvatten kunnen gegeven worden voor de toekomst om toe te passen in de praktijk?

Methode: Dit praktijkverbeteringsonderzoek is tweeledig. Eerst werd een literatuursonderzoek uitgevoerd. Artikels werden gevonden via Pubmed na gebruik van enkele relevante MesH-terms. Na toepassing van het sneeuwbaleffect werden 29 artikels geïncludeerd. Daarnaast werden huisartsen, spoedartsen en wachtpostcoördinatoren bevraagd aan de hand van enquêtes. De resultaten werden bekomen met behulp van open- , gesloten - en meerkeuzevragen.

Resultaten: Zowel huisartsen (52%) als spoedartsen (±80%) rapporteerden ervaring met transmurale incidenten, met een hoge bereidheid (80%) tot melding ondanks praktische drempels. Overleg en communicatie tussen eerste en tweede lijn worden door beide groepen (±80%) als onvoldoende en vaak informeel ervaren. Communicatieproblemen, vooral rond ontslagbrieven en medicatieoverdracht, vormen de belangrijkste oorzaak van incidenten. Respondenten benadrukken de nood aan gestructureerde meldsystemen, betere digitale informatie-uitwisseling en intensievere samenwerking ter bevordering van patiëntveiligheid.

Conclusie: Deze studie toont aan dat er een brede consensus bestaat tussen de 3 actoren over de kernprincipes van een goede samenwerking binnen de out-of-hours care, waaronder laagdrempelige communicatie, wederzijds respect en een duidelijke rolverdeling met de huisarts als coördinator. Desondanks blijft de praktische implementatie hiervan beperkt en onvoldoende ontwikkeld. Hierdoor blijft de samenwerking sterk afhankelijk van lokale initiatieven, met risico op variabele zorgkwaliteit en verminderde patiëntveiligheid. Verdere verbetering ligt vooral in het structureel en beleidsmatig verankeren van bestaande visies.