Samenwerking tussen artsen in een huisartsenwachtpost

Haio: WITTEVRONGEL Eva , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: BACHMANN Christian , DE SADELEER Bart , Lerooy Gunther

Context: Huisartsenwachtposten zijn een relatief nieuw fenomeen, maar ze zijn niet meer weg te denken uit het eerstelijnslandschap in Vlaanderen. Om de samenwerking in een wachtpost vlot te laten verlopen, werd per wachtpost een huishoudelijk reglement opgesteld. Op dit moment is er weinig gekend over hoe huisartsen de richtlijnen uit dit reglement ervaren.

Onderzoeksvraag: De centrale onderzoeksvraag luidt: ?Hoe ervaren huisartsen de richtlijnen rond samenwerking zoals vastgelegd in het huishoudelijk reglement van een wachtpost??.

Methode: Na een literatuuronderzoek en het bestuderen van acht huishoudelijke reglementen, werd een veldonderzoek uitgevoerd. Hiervoor werd, op basis van items uit de literatuur en uit de reglementen, een enqu?te opgesteld. Drie huisartsenwachtposten hadden interesse om deze vragenlijst als evaluatie-instrument te gebruiken: ??n uit Vlaams-Brabant, ??n uit Antwerpen en ??n uit Oost-Vlaanderen. Alle artsen die in de betrokken wachtposten wacht liepen tijdens de maand november 2014 werden uitgenodigd om deel te nemen. Op basis van het aantal artsen van wacht in de bestudeerde periode, kon de vragenlijst door maximaal 201 artsen ingevuld worden. Er werd op regelmatige basis contact opgenomen met de co?rdinatoren van de betrokken wachtposten. Beschrijvende analyse van de resultaten gebeurde met Excel.

Resultaten: Literatuuronderzoek toont algemeen een positieve waardering van de huisartsenwachtposten door de huisartsen. De huishoudelijke reglementen van de wachtposten vertonen veel gelijklopende elementen doch elke wachtpost legt ook eigen accenten. Van de 201 artsen van wacht tijdens de onderzoeksperiode, vulden er 117 de enqu?te volledig in (58%). Uit het onderzoek blijkt dat artsen het als hun taak zien om aan een wachtdienst deel te nemen, zowel tijdens de week als in het weekend; dit met enige nuance voor de nachtelijke uren (23u tot 8u). Een groot deel van de artsen geeft aan dat de wachtpost een verlichting betekent op organisatorisch en persoonlijk vlak. Communicatie en collegialiteit op de wachtpost worden positief benoemd. De ideale shift duurt volgens de meeste deelnemers 12 uur, de huidige bezetting van artsen wordt meestal als voldoende ervaren. Vermindering of vrijstelling van wachtdiensten op basis van de leeftijd is een delicaat item. Bij veel artsen is de kennis van de klachtenprocedure te vaag.

Conclusie: Onze vragenlijst blijkt een waardevol instrument om het huishoudelijk reglement van een huisartsenwachtpost te evalueren. Het kan interessant zijn om enkele aandachtspunten in de toekomst verder te exploreren. Zo vinden niet alle huisartsen het hun taak om wacht te verrichten tussen 23u en 8u. Ondersteuning tijdens deze uren door andere instanties zoals de spoed staat op dit moment nog ter discussie. Bij het opstarten van een wachtpost is het aantal deelnemende artsen best voldoende hoog; zo blijft de werkbelasting voor de individuele arts beheersbaar. Het uitwerken van een scenario over hoe wachten in een huisartsenwachtpost worden ingevuld op het einde van een huisartsencarri?re, lijkt onontbeerlijk. De kennis bij alle artsen van het huishoudelijk reglement is een aandachtspunt.