Haast en spoed, wanneer wel goed?

Haio: HOPCHET Lynn , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: VANHOUDT Robin

Context: Overbelasting van de spoedgevallendiensten is een actueel probleem, niet alleen in België maar ook in onze buurlanden. De overstroom op de spoedgevallendiensten wordt voornamelijk veroorzaakt door patiënten die niet verwezen worden door een huisarts of specialist. Hierdoor lopen de wachttijden op de spoedgevallendiensten op en dreigt de kwaliteit van zorg af te nemen.

Onderzoeksvraag: Kan een educatieve poster effect hebben op het totaal aantal onverwezen aanmeldingen op de spoedgevallendienst?

Methode: Dit onderzoek betrof een interventioneel onderzoek zonder controlegroep. Er vond een voor- en nameting plaats. Er werd een educatieve poster ontwikkeld die verspreid werd over de apotheken en huisartsenpraktijken van centrum Leuven en wachtregio Mechelen. Ook op de spoedgevallendiensten van beide regionale ziekenhuizen werd hij opgehangen. De poster werd ge?mplementeerd van 1 augustus 2014 tot en met 31 oktober 2014. De voormeting bestond uit retrospectief verzamelde gegevens van 1 augustus tot en met 31 december 2009, 2010, 2011, 2012, 2013. De postmeting bestond uit retrospectief verzamelde gegevens van 1 augustus 2014 tot en met 31 december 2014. Deze data bestonden uit het totaal aantal aanmeldingen op de spoedgevallendienst tijdens desbetreffende periodes, de leeftijd van de patiënten, het type aanmelding, het beleid en de triagecode volgens het Manchester Triage Systeem (MTS). Alle patiënten die de spoedgevallen in desbetreffende periodes consulteerden, werden ge?ncludeerd.

Resultaten: Zowel te Mechelen als te Leuven werd geen invloed gezien van de educatieve poster voor wat betreft het aantal onverwezen aanmeldingen. Resultaten Mechelen: Tijdens implementatie van de poster werd een verderzetting van de dalende trend in het totaal aantal aanmeldingen opgemerkt. De verhoudingen tussen de geslachten, de verschillende leeftijdsgroepen, de types van aanmelding en het gevolgde beleid bleven onveranderd. In de toepassing van het MTS werd echter een trendbreuk vastgesteld. Na implementatie van de poster was er een stijging van het aantal urgente aanmeldingen en een daling van het aantal niet-urgente aanmeldingen. Dit in tegenstelling tot het voordien dalende aantal urgente aanmeldingen en stijgende aantal niet-urgente aanmeldingen. Resultaten Leuven: Na implementatie van de poster was er een lichte stijging van het totaal aantal aanmeldingen op de spoedafdeling. Er werd een trendbreuk vastgesteld in het aantal onverwezen aanmeldingen. Hierin was een lichte stijging te merken, in tegenstelling tot de dalende trend die aanwezig was voor de implementatie. Analoog was er na implementatie een daling van het aantal verwezen aanmeldingen merkbaar, in tegenstelling tot de stijgende trend die aanwezig was voor implementatie. In de verhoudingen tussen de geslachten, de verschillende leeftijdsgroepen, het gevolgde beleid en de toepassing van het Manchester Triage Systeem werd geen trendbreuk vastgesteld.

Conclusie: Uit de studie te Mechelen blijkt dat een educatieve poster een invloed zou kunnen hebben op de inschatting van patiënten wat betreft de urgentiegraad van hun klacht. De verspreiding van educatief materiaal zou mensen bewuster kunnen maken van de ernst van hun klacht en zou op die manier een effect kunnen hebben op het aanmeldingsgedrag van patiënten op de spoedgevallendienst. Uit de studie te Leuven blijkt dat een educatieve poster een rol zou kunnen spelen in het aanmeldingsgedrag op de spoedgevallendienst. Mogelijks is er invloed van de nieuwe

wachtpost die geopend werd te Leuven op 1 november 2013. Enerzijds zou een overvolle wachtpost, door middel van het sensibiliserend effect van de poster, op zijn beurt kunnen leiden tot een overstroom op de spoedgevallendienst. Anderzijds zou de faciliteit van een wachtpost betere mogelijkheden kunnen bieden voor opvang en continu?teit van acute zorg. Hierdoor zou doorverwijzing naar een spoedgevallendienst vermeden kunnen worden.