

Titel van de studie: **Co-locatie van de huisartsenwachtpost en dienst spoedgevallen**

Promotor: Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers, birgitte.schoenmakers@kuleuven.be, +32 16 37 72 90

Co-promotor: Dr. Chris Van Der Mullen

Onderzoekers: Dr. Timon Boeve

Dr. Jasper Van Criekeing, jasper.vancriekeing@student.kuleuven.be

Dr. Jonas Wilms

Beste patiënt

In België zijn er proefprojecten gaande voor een betere samenwerking tussen de huisartsenwachtpost en de spoeddienst bij medische problemen na de kantooruren. Een voorbeeld hiervan is de co-locatie, een plaats waar de spoedgevallen en de huisartsenwachtpost op dezelfde locatie zijn. Met onze vragenlijst willen we graag uw mening horen over deze veranderingen.

De vragenlijst gaat over **niet-levensbedreigende medische hulp tijdens het weekend**. Dit is medische hulp waarbij u het **noodnummer 112 niet nodig** heeft.

Bedankt voor uw medewerking!

Algemene vragen

- Wat is uw leeftijd? jaar
- Wat is uw geslacht? man – vrouw – genderneutraal
- Wat is uw woonplaats?
- Hoeveel keer ging u uw eigen huisarts het afgelopen jaar? keer
- Hoeveel keer ging u naar de “huisarts van wacht” het afgelopen jaar? keer
- De huisarts van wacht zit, tijdens het weekend, in uw regio in:
 - ☐ Zijn/haar eigen huisartsenpraktijk
 - ☐ Een huisartsenwachtpost, afzonderlijk van de spoedgevallen
 - ☐ Een huisartsenwachtpost, samen met de spoedgevallen
 - ☐ Ik raadpleeg de huisarts van wacht via het proefproject 1733
 - ☐ Dit weet ik niet.
- Hoeveel keer maakte u gebruik van de spoeddienst het afgelopen jaar? keer
- Hoeveel keer hiervan werd u doorverwezen door de huisarts?

In het verder verloop van de vragenlijst geven we enkele stellingen over belangrijke eigenschappen van de co-locatie, de plaats waar de spoedgevallen en de huisartsenwachtpost op dezelfde locatie zijn. Elke stelling dient u met **1 keuzemogelijkheid** te omcirkelen. Geef antwoord op een schaal van 1 tot 4, waarbij 1 = helemaal eens en 4 = helemaal oneens is.

De telefonische aanmelding

In het voorgestelde systeem kan er gebruik gemaakt worden van een *telefonische triage*. Dit houdt in dat u belt naar een centraal nummer (1733). Een professioneel opgeleide telefonist, een operator, schat de aard en ernst van uw hulpvraag in en gebruikt hiervoor gespecialiseerde richtlijnen. U kan dit vergelijken met de noodcentrale "112", maar dan voor niet-levensbedreigende medische hulp. De operator zal U op basis van uw klachten verwijzen naar spoed of naar de huisartsenwachtpost, of u aanraden naar uw eigen huisarts te gaan tijdens zijn/haar werkuren.

- Wanneer ik medische hulp nodig heb buiten de consultatie-uren van mijn vaste huisarts, wil ik liever rechtstreeks een dokter aan de lijn in plaats van een operator/telefonist.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Wanneer ik bel voor een inlichting over een medisch probleem en de huisarts van wacht kan mij telefonisch voldoende uitleg geven, volstaat dit voor mij.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Ik voel me er veilig bij wanneer de operator/telefonist, op basis van gespecialiseerde richtlijnen, inschat dat mijn medisch probleem kan wachten tot de volgende dag bij mijn eigen huisarts.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Ik voel me er veilig bij wanneer de huisarts van wacht via de telefoon inschat dat mijn medisch probleem kan wachten tot de volgende dag bij mijn eigen huisarts.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

Dit zijn voor mij voordelen van telefonisch advies door de huisarts van wacht:

.....

.....

.....

.....

Dit zijn voor mij nadelen van telefonisch advies door de huisarts van wacht:

.....

.....

.....

.....

De triage naar spoed, de huisarts van wacht of uw eigen huisarts

Indien de operator van het nummer 1733 vindt dat uw hulpvraag niet kan wachten tot de openingsuren van uw eigen huisarts, wordt u verwezen naar de spoeddienst of de huisarts van wacht. Op basis van uw klachten maakt de operator een inschatting hoe dringend uw hulpvraag is en wie u het beste kan helpen als hulpverlener. Hierdoor wordt er gezorgd voor “de juiste patiënt op de juiste plaats” en wordt u zo snel en efficiënt mogelijk geholpen.

- Ik vertrouw erop dat een opgeleide operator mij naar de juiste hulpverlener kan verwijzen volgens de gespecialiseerde richtlijnen.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Indien ik vind dat de operator niet de juiste doorverwijzing geeft, zal ik toch zijn/haar advies opvolgen.

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Een mogelijk gevolg is dat u niet meer rechtstreeks binnen kan wandelen bij de huisarts van wacht. U zal altijd eerst moeten bellen naar 1733, de operator verwijst U dan naar de huisarts van wacht. Ik ben hiermee:

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Een mogelijk gevolg is dat u niet meer 24/7 de spoedgevallen kan bezoeken, tenzij via ambulance/112. In het systeem van de co-locatie wordt U altijd doorgestuurd na medisch onderzoek door de huisarts of telefonisch door de operator. Hierdoor wordt de wachttijd op de spoeddienst aanzienlijk verkort. Ik ben hiermee:

- 1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Als U geen contact opneemt met 1733 en op eigen initiatief naar de spoedgevallen/wachtpost komt, zal de operator U ter plaatse via gespecialiseerde richtlijnen naar de huisarts of de spoeddienst verwijzen. Dus ook als U zelf naar de spoeddienst/wachtpost komt, zal U geen vrije keuze meer hebben van hulpverlener. Ik ben hiermee:

- 1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)

- Hoe wilt U naar de juiste hulpverlener gestuurd worden:

- ☐ Bij de wachtpost/spoedgevallen zelf, waar de operator U zal verwijzen naar de juiste hulpverlener.
- ☐ Telefonisch via 1733, waar de operator U telefonisch zal verwijzen naar de juiste hulpverlener.
- ☐ Ik wil zelf kunnen kiezen bij welke hulpverlener ik terecht kom.

Technische onderzoeken

Uit voorgaande onderzoeken blijkt dat veel patiënten de spoeddiensten buiten de uren bezoeken omdat dit 's nachts de enige plaats is waar technische onderzoeken (zoals bloedname, radiologie, ...) kunnen gebeuren. Een co-locatie zou betekenen dat de huisarts van wacht ook gebruik kan maken van deze onderzoeken die zij normaal 's nachts niet hebben.

- Als de huisarts van wacht ook gebruik kan maken van technisch onderzoek (zoals bloedname, foto's) en ik heb klachten over **beenderen of spieren** (bv. een omgeslagen enkel), ga ik het liefst naar:
 - ☐ Dienst spoedgevallen
 - ☐ Huisartsenwachtpost/huisarts van wacht
 - ☐ Andere:
- Als de huisarts van wacht ook gebruik kan maken van technisch onderzoek (zoals bloedname, foto's) en ik heb een **snijwonde**, ga ik het liefst naar:
 - ☐ Dienst spoedgevallen
 - ☐ Huisartsenwachtpost/huisarts van wacht
 - ☐ Andere:
- Ik vertrouw erop dat de huisarts van wacht technische onderzoeken zoals een bloedname of een röntgenfoto kan aanvragen en beoordelen, zonder mij hiervoor te verwijzen naar spoed/een specialist.
 - ☐ Eerder akkoord
 - ☐ Eerder niet akkoord

Algemene vragen

- Ik ben voorstander van het nieuwe systeem van co-locatie:

1 (helemaal eens) - 2 (eens) - 3 (oneens) - 4 (helemaal oneens)
- Wanneer ik naar de huisarts van wacht/spoeddienst ga, verwacht ik te betalen via volgend systeem:
 - ☐ Ik betaal direct mijn consultatie en eventuele onderzoeken en behandelingen, zoals momenteel bij de huisarts van wacht.
 - ☐ Ik krijg achteraf een factuur, zoals momenteel op de spoeddienst.
 - ☐ Ik verwacht dat de huisarts van wacht/spoeddienst gratis is.
- De apotheek van wacht op dezelfde locatie als de huisarts van wacht is voor mij:
 - ☐ Positief
 - ☐ Negatief
 - ☐ Maakt voor mij geen verschil uit
- Wat ziet U als mogelijke voordelen of nadelen voor u als patiënt in geval van een co-locatie (= de huisartsenwachtpost en de spoeddienst fysiek onder één dak maar mét behoud van eigen werking en werkvloer)?
.....
.....
.....
.....
.....

Tot slot delen we U graag mee dat in een 2e deel van dit onderzoek bovenstaande resultaten anoniem besproken zullen worden in zogeheten “focusgroepen”. Dit houdt in dat we een tiental patiënten verzamelen om over bovenstaande stellingen en antwoorden te discussiëren om een meer genuanceerde mening te krijgen.

Dit gesprek zal hoogstens 1 uur duren en wordt georganiseerd in de gemeente van uw vaste huisarts. Wellicht vinden deze gesprekken plaats rond eind 2019-begin 2020. Hieronder kan U aangeven of U al dan niet mag gecontacteerd worden om deel te nemen aan deze focusgroep zodat we dieper kunnen ingaan op bovenstaande vragen en U uw meningen verder kan toelichten.

☐ Ik mag gecontacteerd worden om deel te nemen aan de focusgroep op volgend telefoonnummer en/of e-mailadres:

☎

@

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!

De ingevulde vragenlijst kan U afgeven aan het secretariaat of aan uw huisarts tijdens de consultatie.

Timon Boeve, Huisarts in opleiding
Jasper Van Criekinge, Huisarts in opleiding
Jonas Wilms, Huisarts in opleiding