



beeld: Vincent van den Hoogen, HH

‘Spoedbeleving’ patiënten is amper te beïnvloeden

Te snel naar de huisartsenpost

dr. Paul Giesen, huisarts,
onderzoeker en projectleider

Alice Hammink, MSc
onderzoeker

dr. Arthur Mulders,
onderzoeker

drs. Anita Oude Bos,
onderzoeksmedewerker

Allen zijn werkzaam bij het
Nederlands Kennisnetwerk
Huisartsenposten en Spoed-
zorg, UMC St Radboud, IQ
healthcare.

Correspondentieadres:
p.giesen@iq.umcn.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Dit artikel is gefinancierd door CZ
Actief in Gezondheid.

Huisartsenposten gaan ten onder aan hun eigen succes. Vooral in het weekend is het volle bak en kunnen de dokters het werk nauwelijks aan. Het merendeel van de gevallen is echter niet spoedeisend. De vraag is waarom deze patiënten toch de HAP bezoeken.

Huisartsenposten zijn bedoeld voor hulpvragen van patiënten die niet kunnen wachten tot het spreekuur van de eigen huisarts. Deze hulpvragen hebben min of meer een spoedeisend karakter. Huisartsen en triagisten klagen over het groeiende aantal patiënten dat voor een ‘oneigenlijke hulpvraag’ de huisartsenpost bezoekt. Uit onderzoek blijkt inderdaad dat ongeveer 80 procent van de hulpvragen op huisartsenposten vanuit medisch perspectief niet spoedeisend

is.^{1 2} Ook blijkt dat het totaal aantal hulpvragen op huisartsenposten de laatste jaren met 6,8 procent per jaar is toegenomen.³ Deze toegenomen zorgvraag heeft, als de personele bezetting hetzelfde blijft, negatieve consequenties voor de kwaliteit van de zorg. Met name op zaterdag overdag kan er op de huisartsenposten sprake zijn van extreme piekbelasting bij de zorgverleners.^{1 4} Bij triagisten leidt dit tot stress, afnemende kwaliteit van de triage en mogelijk meer toewijzing van

1. Waarom heeft u contact gezocht met de huisartsenpost?*			
motief	n	%	HAP met laagste - hoogste %
totaal respondenten	3079	51,3	39,0 - 57,5
Ik was ongerust	1653	53,7	50,2 - 58,9
Ik had met spoed een huisarts nodig	1608	52,2	48,1 - 58,1
Ik wilde medische informatie	797	25,9	22,1 - 27,7
Mijn eigen huisarts was tijdens kantoortijd niet bereikbaar	655	21,3	18,2 - 25,7
Ik kon niet op dezelfde dag terecht bij mijn huisarts	444	14,4	11,4 - 17,5
Ik kon niet terecht bij de SEH	82	2,7	1,8 - 4,6
Ik had overdag geen tijd om naar de huisarts te gaan	51	1,7	0,7 - 2,4
Ik wilde de mening van een andere dokter (second opinion)	50	1,6	0,9 - 3,0

* Patiënt kon verscheidene antwoordmogelijkheden aankruisen.

consulten en visites om aan de werkdruk te ontkomen. Voor huisartsen dreigt de toenemende werkbelasting een negatieve invloed te hebben op de kwaliteit van het medisch handelen en hun motivatie om diensten te doen.¹

Service

De oorzaak van het toenemend aantal niet-urgente hulpvragen op de huisartsenpost is onduidelijk. Een van de hypothesen is dat patiënten de huisartsenpost bezoeken omdat ze overdag geen tijd hebben om naar de eigen huisarts te gaan. De Nederlandse bevolking groeit steeds meer naar een 24-uursmaatschappij met een vervaging tussen binnen en buiten kantoortijd en druk op huisartsenpraktijken om over te gaan op een avondspreekuur. Andere maatschappelijke factoren, bijvoorbeeld het gericht zijn op service ('de klant is koning' en de 'patiënt staat centraal') en veiligheid ('veiligheid voor alles'), lokken mogelijk uit dat de patiënt ook buiten kantoortijd meteen contact zoekt voor een zojuist ontstaan probleem. Een deel van de groeiende zorgvraag op huisartsenposten kan misschien worden verklaard door de matige telefonische toegankelijkheid en beschikbaarheid van de huisartsenzorg overdag.⁵ Ten slotte kan ook het eigen succes van de huisartsenposten meespelen in de toenemende zorgvraag. Uit onderzoek blijkt namelijk dat patiënten positief

tot zeer positief oordelen over de ontvangen zorg op huisartsenposten.^{1 6 7} Deze positieve ervaring en toenemende vertrouwdheid verlagen wellicht de toegangsdrempel. Hierdoor dreigt de huisartsenpost een soort avondwinkel te worden voor patiënten die overdag geen tijd hebben, niet bij hun huisarts of ziekenhuis terecht kunnen of een second opinion wensen.

Motieven

Het is maar de vraag of bovengenoemde hypothesen kloppen. Wellicht zijn ze te veel beredeneerd vanuit het perspectief van de hulpverlener. In de toegenomen zorgvraag spelen zeer waarschijnlijk verscheidene motieven per patiënt een rol, maar het blijft vooralsnog gissen. Het ligt dan ook voor de hand om aan patiënten zelf te vragen waarom ze een huisartsenpost bezoeken. Om deze motieven te achterhalen, hebben we een cross-sectioneel vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder patiënten die contact hadden met een huisartsenpost. De tien deelnemende huisartsenposten bevinden zich in de regio's Delft, Westland, Gouda, West-Friesland, Kop van Noord-Holland, Hengelo, Enschede, Oldenzaal, Winterswijk en Zutphen. De vragen naar motieven van de patiënt werden opgenomen in de bestaande vragenlijst om de patiënttevredenheid te meten.⁷ Ze zijn tot stand gekomen aan de hand van drie afzonderlijke rondes. In de eerste ronde kregen patiënten van een huisartsenpost een open vraag voorgelegd over hun motieven om de huisartsenpost te

De huisartsenpost dreigt een avondwinkel te worden

2. Vijf belangrijkste motieven per leeftijdscategorie en moment van de dag

motieven per leeftijdscategorie	0-14 jaar (%)	15-64 jaar (%)	>65 jaar (%)
Ik had met spoed een huisarts nodig	34,5	52,4	64,4
Ik was ongerust	73,3	48,5	48,9
Mijn eigen huisarts was onbereikbaar	15,2	19,7	27,5
Ik kon overdag niet bij mijn huisarts terecht	12,7	13,6	17,0
Ik wilde medische informatie	34,4	27,0	19,6
motieven per moment van de dag	weekend overdag	avond	nacht
Ik had met spoed een huisarts nodig	46,4	50,3	68,1
Ik was ongerust	48,9	57,8	42,8
Mijn eigen huisarts was onbereikbaar	20,6	22,6	18,2
Ik kon overdag niet bij mijn huisarts terecht	22,8	10,1	7,2
Ik wilde medische informatie	28,8	26,8	19,5

bezoeken. De antwoorden werden bewerkt en aangevuld met motieven uit de literatuur. Daarna volgde een testfase waarin patiënten nog de mogelijkheid hadden om de optie 'anders, namelijk' in te vullen. Dit was om te controleren of alle motieven waren vertegenwoordigd. Uiteindelijk ontstond een vraag met acht mogelijke motieven als antwoord (zie tabel 1).

Ongerstheid

De vragenlijst is ingevuld door 3079 patiënten. De belangrijkste motieven van patiënten om contact te zoeken met de huisartsenpost betreffen ongerustheid en het gevoel met spoed een huisarts nodig te hebben. Ruim een vijfde deel van alle patiënten gaf als motief dat de eigen huisarts overdag niet bereikbaar was en bijna een zesde deel gaf aan dezelfde dag niet terecht te kunnen. Van deze laatste groep kon ruim een derde deel de eigen huisarts overdag ook niet bereiken. Andere motieven, zoals het niet op de SEH terecht kunnen, het overdag geen tijd hebben of de wens een second opinion te krijgen, speelden nauwelijks een rol.

Omdat we verschillen verwachtten in motieven van kinderen, volwassenen en ouderen en tussen avond, nacht en weekend overdag, voerden we een subgroepenanalyse uit (zie tabel 2).

Bij ouders/verzorgers van kinderen tussen 0 en 14 jaar blijken vooral ongerustheid en behoefte aan medische informatie een motief te zijn om de huisartsenpost te bellen. Met het toenemen van de leeftijd blijkt het gevoel met spoed een huisarts nodig te hebben een steeds belangrij-

ker motief, terwijl de informatiebehoefte een steeds minder belangrijk motief wordt.

Verder valt op dat voor ruim een kwart van de patiënten ouder dan 65 jaar het niet kunnen bereiken van de eigen huisarts een motief was om naar de huisartsenpost te bellen.

In de nacht blijkt het gevoel met spoed een huisarts nodig te hebben het belangrijkste motief, terwijl ongerustheid, bereikbaarheid en informatiebehoefte een minder belangrijk motief vormen om de huisartsenpost te bellen. 's Avonds en in het weekend lijkt dit patroon omgekeerd en spelen ook ongerustheid, informatiebehoefte en toegankelijkheidsproblemen tot de huisartsenpraktijk een rol.

Knelpunt

Dat ruim 20 procent van met name de oudere patiënten problemen heeft met de bereikbaarheid van de reguliere huisartsenzorg overdag, laat zien dat hier een knelpunt zit. Mogelijk levert dit een substantiële bijdrage aan de werkdruk op huisartsenposten. Deze bevinding sluit aan bij recent inspectieonderzoek, waarin wordt geconstateerd dat de bereikbaarheid van huisartspraktijken te wensen overlaat.⁵ Inmiddels heeft de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) advies uitgebracht over hoe deze toegankelijkheid kan worden verbeterd. Met als mogelijke oplossingen het minder gebruikmaken van antwoordapparaten, het meer inzetten van assistentie aan de telefoon en het instellen van (open) spoedspreekuren aan het einde van de dag. Een niet genoemde optie

Bij ouders van kinderen tussen 0 en 14 jaar blijken vooral ongerustheid en behoefte aan medische informatie een motief te zijn om de huisartsenpost te bellen.




in het LHV-voorstel is het overdag openstellen van huisartsenposten, zoals onlangs in dit tijdschrift is beschreven.⁸ Deze huisartsenposten kunnen dan dienen voor de opvang van spoedgevallen, voor patiënten die de huisartsenpraktijk niet kunnen bereiken en/of als overloop van een te vol spreekuur van de huisartsenpraktijk.⁸

Het motief 'overdag geen tijd' of 'second opinion' blijkt slechts zelden een reden tot contact met de huisartsenpost. Volgens ons is het daarom niet zinvol om een avondspreekuur in te voeren om de druk op huisartsenposten te verminderen. Mocht men de spreekuurtijd van de huisartsenpraktijk willen uitbreiden, dan is een spreekuur in het weekend overdag een beter idee. Dat is immers de periode dat de

huisartsenpraktijk een langere tijd aaneengesloten niet toegankelijk is en de piekbelasting op huisartsenposten het grootst is.

Luisterend oor

Door patiënten duidelijk te maken met welke klachten ze wel en vooral niet naar de huisartsenpost moeten gaan, kan worden geprobeerd de druk op huisartsenposten te verminderen. We verwachten echter dat deze voorlichting wel de kennis van de patiënt over de huisartsenpost zal vergroten, maar nauwelijks effect zal hebben op de mate van 'spoedbeleving' en de angst en onrust die daarmee gaan gepaard. Wij denken wel dat triagisten en huisartsen moeten proberen begrip op te brengen voor de meestal medisch niet-spoedeisende problemen en dat ze het grootste deel van de patiënten kunnen helpen met een luisterend oor, geruststelling en zelfzorgadvies.¹

Het is zinnig om nader onderzoek te doen naar manieren om de toename van het aantal patiënten en de werkdruk op huisartsenposten te verminderen. In afwachting van de uitkomsten daarvan kunnen huisartsenposten zich het beste proberen aan te passen aan de toenemende stroom patiënten in plaats van tegen deze stroom in te roeien. Deze aanpassingen kunnen ze doen door middel van extra inzet van triagisten, nurse practitioners en huisartsen. Het is daarvoor echter wel van belang dat, in overleg met de overheid en zorgverzekeraars, budget wordt vrijgemaakt om eventuele benodigde aanpassingen mogelijk te maken. 



De literatuurlijst vindt u op www.medischcontact.nl. Daar staat ook het MC-artikel waar de auteur naar verwijst.

SAMENVATTING

- Ongeveer 80 procent van de hulpvragen op huisartsenposten is medisch gezien niet spoedeisend.
- Het totaal aantal hulpvragen op huisartsenposten is de laatste jaren met 6,8 procent per jaar toegenomen. Vooral zaterdag overdag kan er sprake zijn van extreme piekbelasting.
- Hierdoor dreigt overbelasting, met negatieve consequenties voor de zorgkwaliteit.
- Ongerstheid en het gevoel met spoed een huisarts nodig te hebben, blijken de belangrijkste motieven om de huisartsenpost te bezoeken.
- Ruim 20 procent van met name de oudere patiënten gaf aan problemen te hebben met de bereikbaarheid van de eigen huisartsen overdag.
- Andere motieven, zoals het overdag geen tijd hebben of de wens tot een 'second opinion', speelden nauwelijks een rol.

Literatuur

1. Giesen P. Quality of out-of-hours primary care in the Netherlands, Proefschrift 2007, Radboud Universiteit Nijmegen.
2. Giesen P, Mookink H, Ophey G, Drijver R, Grol R, Bosch W van den. Hoe urgent is de gepresenteerde morbiditeit op de Centrale Huisartsen Post? Huisarts en Wetenschap 2005; 48: 207-11.
3. Schrijvers G et al. Atlas en scenario's voor spoedzorg. Utrecht: Igitur, Publishing & Archiving Services, 2008 (www.igitur.nl).
4. Post J, Haan J de, Groenier K. De vraag naar huisartsenzorg buiten kantoor tijd: een rekenmodel. Huisarts en Wetenschap 2001; 10: 418-22 .
5. Rapport IGZ. Telefonische bereikbaarheid van huisartsen moet sterk verbeteren. 2008 www.igz.nl.
6. Giesen P. Goed bevonden. Patiënten geven huisartsen het rapportcijfer 8. Medisch Contact 2004; 59 (17): 672-5.
7. Moll van Charante E, Giesen P, Mookink H, Oort F, Grol R, Klazinga N. Patient satisfaction with large-scale out-of-hours primary health care in The Netherlands: development of a postal questionnaire. Family Practice 2006; 23: 437-43.
8. Hulst EH. Huisartsenposten inzetten om bereikbaarheid huisartsen te verbeteren. Medisch Contact 2008; 63 (44): 1812-3.