

Resultaten VAS-enquête 'De huisarts: zijn wachtdienst, zijn veiligheid' | 2014-02-01

In december vorig jaar organiseerde het Vlaams Artsensyndicaat een online-enquête bij huisartsen over wachtdiensten en hun veiligheid. Dit zijn alvast de belangrijkste bevindingen.

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx lanceerde in november vorig jaar haar hervormingsplan voor de wachtdiensten, met onder andere de veralgemening van het oproepnummer 1733 voor de telefonische triage van oproepen over het hele land.

Iets meer dan zes op de tien Vlaamse huisartsen (62%) vinden telefonische triage noodzakelijk, terwijl 30% aangeeft zelf alle oproepen te willen behandelen. Opvallend is wel dat 37% van de bevroegde huisartsen van mening is dat de ernst van de oproep telefonisch niet correct kan worden ingeschat, 55% vindt van wel.

Op de vraag aan welk opleidingsprofiel diegene die de triage telefonisch doet moet beantwoorden, vindt een derde van de huisartsen dat dit een arts moet zijn. Eén op de vijf stelt zijn vertrouwen in een verpleegkundige, waarbij uit de open antwoorden naar voor komt dat hierbij een supervisie van een arts is aangewezen. Driekwart van de respondenten is van oordeel dat de overheid de eindverantwoordelijkheid over de telefonische triage op zich moet nemen.

Huisartsen stellen zich veel vragen over hun eigen veiligheid, vooral tijdens wachtdiensten. Hun bezorgdheid is meer dan terecht. Uit de resultaten blijkt immers dat 59,2% zich al één of meerdere keren bedreigd heeft gevoeld door een patiënt (46% één keer, 13,2% meerdere keren). Op de vraag wanneer de bedreiging werd geuit, konden de respondenten meerdere antwoordmogelijkheden geven. In de meeste gevallen vonden de bedreigingen plaats tijdens de wachtdienst en vooral tussen 18 en 23 uur. De bevroegde huisartsen gaven aan dat de gevallen van bedreiging of gevoel van onveiligheid zich hoofdzakelijk voordeden tijdens de consultaties en huisbezoeken van patiënten die kampen met psychische problematiek en aanverwante ziektebeelden zoals drugs-, alcohol-, en medicatieverslaving. Uiteraard is het ook goed mogelijk dat de geuite bedreigingen aan het adres van een huisarts net het gevolg zijn van die psychische aandoening, zoals een psychose.

Zes op de tien huisartsen vinden dat de onveiligheid zowel in eigen praktijk als tijdens de wachtdienst moeten worden aangepakt. Een op de vier huisartsen (26,6%) wil een prioritaire aanpak van de problemen tijdens de wachtdiensten.

Op de vraag welke relevante maatregelen er kunnen worden genomen om de veiligheid van de huisartsen te vrijwaren, konden de respondenten opnieuw meerdere antwoorden aanvinken.

De drie maatregelen die op de meeste bijval konden rekenen zijn: begeleiding door politie op vraag van de arts (57,1%), stimuleren van betaalterminals waarbij de volledige kosten door de overheid worden gedragen (56,5%) en begeleiding van de arts door een chauffeur tot aan de voordeur van de patiënt (42,3%).

Op de vraag of de integratie van de huisartsenwachtdienst binnen de muren van een acuut ziekenhuis als alternatief voor een huisartsenwachtpost kan dienen, zijn de meningen verdeeld: bijna de helft vindt van niet, 46,8% vindt van wel.

Uit de antwoorden op de vragen over de wachtposten noteren we een aantal opmerkelijke resultaten. Zes op de tien werken niet in een wachtpost. Uit de antwoorden van de overige

40% die wel in een wachtpost werkt, valt het volgende onmiddellijk op:

1. Bijna één op de vier geeft aan dat de frequentie van de wachten verhoogd is, terwijl 37% hetzelfde aantal wachtdiensten loopt. Amper 36% heeft minder wachtdienst. Die resultaten staan haaks op de stelling in het wachtdienstenplan van Onkelinx waarin staat dat de oprichting van een wachtpost ervoor zorgt dat “het aantal wachtdiensten en de daarmee gepaarde werklast kan worden verminderd”. We dienen hierbij wel de vermelding te maken dat een verhoging van de frequentie, niet noodzakelijk tot gevolg heeft dat er ook een verhoging van wachtdienst-uren is. Daar waar de traditionele wachtdiensten 24u tellen, worden de wachtdiensten in wachtposten vaak gereduceerd tot blokken van 12u.
2. Op de vraag of hun financiële situatie erop veranderd is sinds ze deelnemen aan een wachtpost, geeft 60% aan dat hun financiële inkomsten nagenoeg gelijk zijn gebleven. Opvallend opnieuw is dat bijna 18% zegt dat ze er financieel op achteruit zijn gegaan.
3. Bijna 80% van de artsen geeft aan dat zijn sociale en/of familiale situatie nagenoeg hetzelfde gebleven (34.3%) of erop vooruitgegaan (44.8%) is sedert het werken in een wachtpost. Anderzijds zegt opnieuw bijna 20% van de artsen die werken in een wachtpost dat hun sociale en/of familiale situatie merkkelijk verslechterd is.

Bijna 35% van de huisartsen is van mening dat de wachtdienstverplichting niet meer inherent is aan het huisartsenberoep. De leeftijd van 60 jaar wordt door 37% van de huisartsen als een ideale leeftijd aanzien om niet langer verplicht te worden deel te nemen aan de wachtdiensten.

De conclusie die werd getrokken uit de rondetafelgesprekken georganiseerd door Minister Onkelinx, zijnde dat de Vlaamse huisartsen verkiezen hun nachtelijke oproepen zelf te verzorgen en niet over te laten aan de lokale ziekenhuizen, werd slechts door 48% van de respondenten gevolgd. 46,3% van de huisartsen gaf aan deze mening niet te delen.

Het voorstel van de BVAS om een speciale pool van huisartsen die enkel vrijwillig wachtdiensten lopen in het leven te roepen, krijgt vanuit deze enquête anderzijds wel een significante goedkeuring. Maar liefst 74% van de bevroegde huisartsen gaat met deze stelling akkoord.

Tot slot blijkt 68% te oordelen dat de huisartsenkring een eigen budget dient