



beeld: Corbis

Frequente bezoekers huisartsenpost vertellen over hun motieven

‘Je wilt de zekerheid dat het goed zit’

dr. Paul Giesen,
Daniëlle Stam,
dr. Michel Wensing,
IQ healthcare, UMC St Radboud,
Nijmegen

Dite Husselman,
directeur van huisartsenpost
SDH IJssel-Vecht/Flevoland

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

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Ongerust zijn ze. Omdat hun gezondheid zo kwetsbaar is, of hun kind nog zo klein. En daarom gaan ze vaak naar de huisartsenpost, tot wel 25 keer per jaar. Deze ‘veelgebruikers’ hebben doorgaans geen urgente klachten, maar zelf denken ze daar heel anders over.

Huisartsenposten zijn bedoeld voor urgente hulpvragen die niet kunnen wachten tot het spreekuur van de eigen huisarts. Toch is 80 procent van de hulpvragen waarmee Nederlanders naar de huisartsenpost komen, medisch niet urgent.^{1 2} Niet-urgente klachten komen het meest voor in het weekend overdag en bij kinderen jonger

dan 5 jaar. Infecties, klachten van het bewegingsapparaat, buikklachten en klachten van de huid voeren de boventoon.

Het aantal niet-urgente hulpvragen neemt de laatste jaren met ongeveer 7 procent per jaar toe.^{3 4} Deze trend is ook te zien in de ambulancezorg en spoedeisende hulp, en in andere West-Europese landen.^{1 3} Bij de huisartsen-



De patiënt is niet gebaat bij 'shoppen' in de spoedketen.

beeld: Marco Okhuizen, HH

posten veroorzaakt de toegenomen zorgvraag piekbelasting, met name op zaterdag overdag. Dat heeft negatieve consequenties voor de zorgkwaliteit, demotiveert hulpverleners en maakt patiënten ontevreden.^{1 4}

Uit eerder onderzoek blijkt dat ongerustheid en het gevoel met spoed een huisarts nodig te hebben de belangrijkste motieven zijn om de huisartsenpost te bezoeken. Daarnaast had 25 procent van de patiënten behoefte aan medische informatie en meldde 20 procent problemen te ondervinden met de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de eigen huisarts.⁴ Verder speelt mogelijk een rol dat patiënten erg positief zijn over de huisartsenposten. Deze lijden dus onder het eigen succes.^{1 5 6}

Interviews

De deelnemersraad van huisartsenpost SDH IJssel-Vecht/Flevoland zoekt aanknopingspunten om de zorgvraag in te dammen. Daarom deed IQ healthcare in opdracht van SDH onderzoek onder 400 patiënten die in april en mei 2009 naar de huisartsenpost kwamen met medisch niet-urgente hulpvragen (urgentieklasse 4 of U4). Het volledige onderzoeksrapport staat op www.dehuisartsenpost.nl.

De patiënten kregen een vragenlijst waarin ze onder meer konden aangeven wat hun contactfrequentie in het afgelopen jaar was. Van de 400 U4-patiënten had 50,6 procent één keer,

24 procent twee keer en 25,4 procent drie keer of vaker contact met de huisartsenpost. Uit deze laatste groep zijn 15 patiënten geselecteerd voor een telefonisch interview. De groep geïnterviewden bestond uit 7 mannen en 8 vrouwen tussen 0 en 82 jaar met een contactfrequentie tussen de 3 en 25 keer per jaar. Bij kinderen werd een van de ouders geïnterviewd.

Oneigenlijk gebruik

De meerderheid van de 15 respondenten vertelt tevreden te zijn over de huisartsenpost, maar dat is naar eigen zeggen niet de reden waarom deze sneller wordt geconsulteerd. Als het even kan, gaat men liever naar de eigen huisarts. Alle respondenten weten dat de huisartsenpost alleen voor spoedeisende hulpvragen is bedoeld. Ondanks de hoge contactfrequentie en de medisch gezien lage urgentie vinden de respondenten dat zijzelf alleen bij spoed de huisartsenpost consulteren. Een deel van de geïnterviewden is van mening dat andere patiënten oneigenlijk gebruikmaken van de post.

'Als je drie dagen verkouden bent, dan ga je toch niet op zaterdag of zondag bellen, omdat je maandag weer naar je werk wilt?'

'Ja, ik heb gewoon het idee dat sommigen daar voor niets heen gaan. Sommigen denken daar heel makkelijk over: o, ik ga daar even gauw heen.'

Huilend kind

De belangrijkste groep geïnterviewden betrof ouders van jonge kinderen. Hun overweging bij het zoeken van hulp was dat je met kinderen extra voorzichtig moet zijn en sneller aan de bel moet trekken. Bovendien kunnen jonge kinderen niet goed aangeven wat er aan de hand is, waardoor men als ouder sneller onzeker en ongerust wordt.

'Bij jezelf kun je denk ik beter aanvoelen wat het is. Bij een kind, die kunnen je niet duidelijk maken wat er precies aan de hand is. Helemaal in het eerste levensjaar, dan trek je snel aan de bel.'

'Want met een kind, daar moet je niet te lang mee wachten, want zij geven wel pijn aan, maar ze kunnen niet goed aangeven waar, dus dan heb ik gewoon liever dat ze 'm even goed nakijken. (...) Dan wil je gewoon voor jezelf de duidelijkheid en de zekerheid dat het goed zit.'

Chronisch probleem

Een andere belangrijke groep geïnterviewden betrof patiënten die vaak belden vanwege

Als het even kan, gaat men liever naar de eigen huisarts

SAMENVATTING

- Het aantal contacten met huisartsenposten neemt toe met 7 procent per jaar.
- Frequente bezoekers met laagurgente klachten zijn vooral jonge kinderen en chronische zieken.
- Bezorgdheid en het zoeken naar zekerheid zijn belangrijke motieven tot contact.
- Eenzijdige medische benadering ('even antibioticakuurtje') geeft schijnzekerheid en versterkt de afhankelijkheid van patiënten.
- Hulpverleners moeten angsten en verkeerde percepties bespreekbaar maken en beïnvloeden in de richting van meer zelfvertrouwen en zelfzorg.

snelle ongerustheid en angst door een belaste voorgeschiedenis of chronisch gezondheidsprobleem.

'Ik ben hartpatiënt. En ik werd niet lekker. Ik was bang dat er iets met mijn hart aan de hand zou zijn.'

'Mijn lymfeklieren zijn weggehaald, want er zaten toen allemaal melanomen en zo. Ik heb ook huidkanker en zo. Dus je bent altijd even iets angstiger dan, zeg maar. Ja, dadelijk zit het toch ergens anders. Ik bel liever de huisartsenpost dan dat ik zo blijf lopen en dan denk: wat is het? Je maakt je eigen helemaal van streek.'

De geïnterviewden gaven aan behoefte te hebben aan geruststelling en duidelijkheid over wat er aan de hand is. Een helder telefonisch advies is volgens hen meestal voldoende. Sommige geïnterviewden hebben, uit medisch oogpunt, onnodig negatieve percepties.

'Mijn kinderen zijn allebei geboren met een keizersnede en hebben met een bacterie in het ziekenhuis gelegen. Ze zijn dus gewoon minder sterk dan normaal geboren kinderen.'

Antibiotica

Patiënten met een hoge contactfrequentie en laagurgente klachten geven geregeld aan dat huisartsen hun te snel antibiotica geven.

'Negen van de tien keer dat we naar de huisartsenpost gaan, wordt er een antibioticakuur gegeven.'

'Vooral met mijn zoon: die is in het eerste jaar van zijn leven 17 keer door de huisartsenpost volgepropt met antibiotica!'

Dit voorschrijfgedrag van hulpverleners kan weer leiden tot verkeerde percepties, zoals de opvatting dat als er antibiotica wordt gegeven, er dus altijd echt iets aan de hand is.

'Ze geven niet steeds antibiotica omdat er niks aan de hand is! Na meerdere contacten met de huisartsenpost is er echt wel wat!'

Nagenoeg alle respondenten gaven aan een goede tot zeer goede band met de eigen huisarts te hebben. Slechts één respondent gaat liever naar de huisartsenpost vanwege een slechte relatie met de eigen huisarts. De telefonische bereikbaarheid en de beschikbaarheid van de meeste huisartsenpraktijken worden als goed ervaren en men geeft aan overdag tijd vrij te kunnen maken om naar de huisarts te gaan.

Eenduidigheid

Deze bevindingen geven enkele aanknopingspunten om de zorgvraag van patiënten met niet-urgente hulpvragen te beïnvloeden. Voor professionals is het allereerst van groot belang de verwachting en hulpvraag van patiënten te achterhalen. Vervolgens is het van belang de zorgen en angsten te bespreken en te beïnvloeden in de richting van herstel van zelfvertrouwen en het stimuleren van zelfzorg. Deze adviezen kunnen ook telefonisch worden gegeven, mits daar voldoende tijd voor is. Verder moeten de huisartsenpost en de huisartsenpraktijk eenduidige adviezen geven, zodat patiënten bij herhaling van klachten weten welke adviezen ze krijgen, en dan mogelijk minder snel bellen. Bij het voorschrijven en verwijzen is het goed om te streven naar meer restrictie en meer eenduidig werken volgens NHG-Standaarden. Het te gemakkelijk voorschrijven van antibiotica en verwijzen naar het ziekenhuis leidt bij patiënten tot het idee dat er echt iets aan de hand is, en tot verkeerde, negatieve perceptie van de eigen gezondheid. Zo ontstaat een vicieuze cirkel met toenemende contactfrequentie.

Meer eenduidigheid en minder afhankelijk makend gedrag bij laagurgente klachten dient ook de leidraad te zijn voor SEH-personeel en ambulancemedewerkers. Als alle hulpverleners zich aan dit beleid houden, zal naar verwachting de neiging tot 'shoppen' in de spoedketen verminderen.

Zelfredzaam

De huisartsenpost maakt deel uit van de integrale keten van huisartsenzorg. Hulpvragen van mensen die vaak naar de huisartsenpost komen, zijn dus hulpvragen aan het hele huisartsensysteem. De (eigen) huisarts en de huisartsenpost moeten dit gezamenlijk in goede banen leiden. De huisartsenpost zou de eigen huisarts jaarlijks een overzicht kunnen sturen met veelgebruikers, en advies kunnen geven over hoe de medische consumptie te beïnvloeden. Bij patiënten die snel ongerust zijn, kan de huisarts dit bespreekbaar maken en pogen de zelfredzaamheid te bevorderen.

Goede huisartsenzorg kenmerkt zich door continuïteit, zowel in richtlijn als in persoon. De patiënt is beter af bij zijn eigen huisarts en is niet gebaat bij 'shoppen' in de spoedketen. De huisartsenpost moet weer worden gereserveerd voor urgente hulpvragen, die niet kunnen wachten tot het spreekuur van de eigen huisarts. 



De literatuurlijst en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

Literatuur

1. Giesen P. Quality of out-of-hours primary care in the Netherlands. Nijmegen: Radboud Universiteit; 2007.
2. Giesen P, Mookink H, Ophey G, Drijver R, Grol R, Bosch W van den. Hoe urgent is de gepresenteerde morbiditeit op de Centrale Huisartsenpost? Huisarts en Wetenschap 2005; 5: 207-10.
3. Schrijvers G et al. Atlas en scenario's voor spoedzorg. Utrecht: Igitur, Publishing & Archiving Services, 2008 (www.igitur.nl).
4. Giesen P, Hammink A, Mulders A, Oude Bos A. Te snel naar de huisartsenpost. Medisch Contact 2009; 06: 239-42.
5. Moll van Charante E, Giesen P, Mookink H, Oort F, Grol R, Klazinga N et al. 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.
6. Giesen P. Goed bevonden. Patiënten geven huisartsenpost het rapportcijfer 8. Medisch Contact 2004; 59: 672-5.