

# WINST DOOR TRIAGE

Door goed instroommanagement zijn de spreekuren van de huisarts doelmatig te plannen en vindt er een betere communicatie plaats met de patiënt. Dit blijkt uit een pilot in een aantal huisartsenpraktijken.

ROELAND DRIJVER  
ESTHER VERKOOIJEN  
AD BOLHUIS

In 2002 hebben Univé Verzekeringen en DHV Holland Noord een packagedeal gesloten met als thema: 'Houd de huisartsenzorg overeind'. De projectgroep Triage, die hiervan een onderdeel is, heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de stichting Deskundigheidsbevordering Holland Noord verzocht een triageprotocol te schrijven en te implementeren.

Tijdens een pilot van vijf maanden is onderzocht of de werkdruk van de huisarts afneemt als het werk doelmatiger wordt ingedeeld.

## NIEUWE SITUATIE

Aan de pilot werkten mee: twee HOED-praktijken, drie solopraktijken die een HOED voorbereiden en één apotheekhoudende solopraktijk. De nieuwe werkwijze is als volgt.

De assistente doet de telefonische triage en intake. Omdat hierdoor de hulpvraag duidelijk wordt, kan zij het spreekuur efficiënter plannen en kan de huisarts zich beter voorbereiden.

De assistente handelt eenvoudige vragen van patiënten zelf af.

Vooraf bij de HOED-praktijken heeft deze werkwijze een duidelijk verschil in het aantal spreekuurcontacten tot gevolg. Het aantal contacten dat de assistente zelfstandig afhandelt, is toegenomen met 12 procent. In de solopraktijken is deze verschuiving niet merkbaar.

Een langere wachttijd aan de telefoon leidt niet tot meer bezoek aan de balie: 77 procent van de patiënten belt, 23 procent komt aan de balie.

## ENTHOUSIAST

De assistentes zijn vrijwel allemaal enthousiast. Ondanks het feit dat de

helft van hen ervaart dat de werkdruk is toegenomen, willen zij niet terug naar de oude situatie. Hun werk is interessanter geworden en zij beleven er meer plezier aan. Het contact met de patiënt is nu beter doordat zij telefonisch zelfzorgadvies geven bij kleine kwalen.

Alle huisartsen zijn van mening dat triage geen extra tijd kost aan patiëntenzorg. Op één na zien zij een verandering in het spreekuur. Het is nu vaker bekend waar de patiënt voor komt en de tijdsduur van het consult kan worden aange-

## Telefonisch zelfzorgadvies bij kleine kwalen

past. De wachttijd in de wachtkamer en uitloop van het spreekuur zijn afgenomen.

Tweederde van de huisartsen ervaart geen vermindering van de werkdruk. Degenen die dat wel merken steken de tijdswinst in aandacht voor de patiënt en in werkoverleg. Meer dan de helft van de zestien huisartsen meent dat triage extra tijd kost voor overleg tussen huisarts en assistente.

De meeste patiënten zijn blij met een betere voorbereiding van het consult.

## GEHANDHAAFD

De betrokkenen zijn unaniem tevreden over de opzet van de pilot, de startbijeenkomst, de training en de begeleiding.

De nieuwe werkwijze wordt gehandhaafd omdat de doelstelling bij alle praktijken geheel of gedeeltelijk is gehaald.

Om het werk aan de telefoon te vergemakkelijken, kregen praktijken de beschikking over headsets. Die praktijken waarin de huisartsen de assistentes stimuleerden om de headset te gebruiken, hebben de meeste baat bij de pilot.

Een aparte telefoonlijn voor herhalingsrecepten is een belangrijke succesfactor. Na de invoering hiervan daalde de werkdruk bij de assistentes aan de reguliere telefoon drastisch. Ook een terugbel-spreekuur is zeer nuttig.

Behalve de toegenomen beltijd, worden geen negatieve effecten gezien. De meeste praktijken denken dat het rendement nog zal toenemen.

## VOORWAARDEN

De verbetering van het instroommanagement heeft tot nuttige veranderingen geleid. Grote voordelen op korte termijn zijn een doelmatige planning van het spreekuur en betere communicatie met de patiënt.

In HOED-praktijken lijkt een gunstige verschuiving van de werkdruk realiseerbaar doordat de assistente ongeveer 10 procent van alle contacten zelfstandig afhandelt ten bate van 10 procent minder consulten bij de huisarts. Mogelijk wordt op de langere duur van de pilot deze verandering ook in de andere praktijken zichtbaar.

Om optimaal te profiteren van deze werkwijze is voldoende formatie aan de telefoon nodig en een ruime formatie voor ondersteuning in de backoffice, zoals praktijkondersteuning.

Univé en DHV zijn zeer tevreden over de resultaten van de pilot. De verzekeraar heeft besloten om de module 'trriage' op te nemen in de contracten voor 2005, zodat meer praktijken kunnen gebruikmaken van dit aanbod. ■

R. Drijver,  
wetenschappelijk medewerker NHG

E. Verkooijen,  
medewerker Univé

A. Bolhuis,  
districtscoördinator Deskundigheidsbevordering Holland Noord

Correspondentieadres: Roeland@knmng.nl