Huisarts en telefonische triage: nut, relevantie en praktische implementatie.

Haio: VAN LANCKER Kenneth , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE WINTER Heidi

Context: In de eerstelijnsgezondheidszorg is het inschatten van de ernst en mate van dringendheid van een hulpvraag een belangrijk onderdeel van kwalitatieve zorgverlening. In de huisartsenpraktijk worden hulpvragen vaak telefonisch gesteld. Triage van binnenkomende telefoons is essentieel om urgenties in de huisartsenpraktijk op te vangen. Het filteren van echt dringende oproepen uit alle andere vraagt de nodige competentie en ervaring.

Onderzoeksvraag: Hoe gaan huisartsen om met telefonische triage? Deze studie heeft tot doel een zicht te krijgen op de ideë?n en bezorgdheden van de huisarts ivm telefonische triage.

Methode: Hiertoe werd een kwalitatief onderzoek opgezet, waarbij een aantal artsen gevraagd werd een enqu?te betreffende telefonische triage in de huisartsenpraktijk in te vullen. In totaal werden hen 15 vragen betreffende telefonische triage gesteld. Een aantal van deze vragen polsen naar hun kennis betreffende telefonische triage. Vervolgens worden een aantal vragen gesteld om een inzicht te verwerven in de attitude van de huisartsen ten aanzien van telefonische triage. Tenslotte wordt aan de hand van een casus (hulpvraag ?kindje met koorts?) nagegaan welke vragen de huisartsen stellen bij een dergelijke telefonische oproep.

Resultaten: 24 artsen beantwoordden de vragenlijst. 67% van de artsen werken in een solopraktijk, ze zijn gemiddeld 45.5 jaar oud (tussen 26 en 64 jaar), 75% van de huisartsen werkt in een landelijk gelegen praktijk en de meeste van hen (92%) worden enkel vergoed per prestatie. Wat betreft de kennis van telefonische triage, blijkt dat slechts een beperkt aantal huisartsen een opleiding kreeg omtrent telefonische triage (1 arts vermeldt soms, 8 zelden en 14 nooit). Toch zeggen de meeste van hen (N=18) heel frequent (dagelijks of wekelijks) aan telefonische triage te doen. Bij 25% van de artsen wordt bij de organisatie van de praktijk gebruik gemaakt van telefonische triage door een niet-arts (medisch secretaresse, tele-secretariaat of echtgenote). Op ??n arts na zegt geen enkele arts weet te hebben van het bestaan van triagerichtlijnen. Wat betreft perceptie ten aanzien van telefonische triage, worden effici?ntie, het leveren van kwaliteitsvolle dienstverlening en de positieve invloed op de praktijkorganisatie als voordelen van telefonische triage aangehaald. Daartegenover wordt door de artsen bezorgdheid geuit ten aanzien van de veiligheid ervan, de moeilijkheidsgraad, de kostprijs en de administratieve belasting van telefonische triage. In hun visie ten aanzien van verschillende triagesystemen (triage door een verpleegkundige, resp. door een praktijkassistente), hebben de ondervraagde huisartsen het over de bruikbaarheid ervan tijdens wachtdiensten, het belang van scholing en ervaring, de kostprijs en de veiligheid van triage door niet-artsen. Uit de casus, triage bij de hulpvraag ?kindje met koorts?, komt naar voor dat de meeste huisartsen zowel triagevragen stellen (inschatting van de ernst en urgentiegraad) als vragen gericht op de diagnostiek. Alarmsymptomen worden door de meerderheid van de artsen bevraagd.

Conclusie: De ondervraagde huisartsen zien vooral de effici?ntieverhoging, het leveren van kwaliteitsvolle dienstverlening en de positieve invloed op de praktijkorganisatie als voordelen van telefonische triage. Veiligheidsaspecten komen als belangrijkste bezorgdheid naar voor. De wachtdiensten zien zij als het belangrijkste toepassingsgebied. Een minderheid van de artsen geeft aan opleiding betreffende telefonische triage te hebben genoten. De vragen die de huisartsen

stellen bij de telefonische oproep kindje met koorts hebben zowel betrekking op de urgentiegraad van de hulpvraag als op het stellen van de diagnose.