Teleconsultaties

Haio: Thiers Sarah , U.A.
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: BUYSE Stefanie , Eyckmans Liesje , Seuntjes Lieve , VAN DER WIELEN Susan

Context: Telefonische consultaties worden al lange tijd gebruikt ter bespreking van bloedresultaten. Tijdens de COVID-19-epidemie deden huisartsen ervaring op met het voeren van andere telefonische consultaties. Tegelijkertijd komt de beschikbaarheid van huisartsen onder druk te staan en ziet Domus Medica de toekomst met een hybride mix van consultatiemodellen.

Onderzoeksvraag: Voor dit project werden 2 onderzoeksdoelen geformuleerd: Doelstelling 1: Een literatuuronderzoek met als centrale onderzoeksvraag: “Welke modaliteiten in de aanmeldingsklacht bepalen dat een telefonische consultatie kan, er dan wel een fysieke consultatie nodig is?”. Doelstelling 2: Het opstellen van een triagerichtlijn, onder vorm van een stroomschema, en de implementatie hiervan in de praktijk.

Methode: Het onderzoek werd opgevat volgens de Plan – Do – Check – Act cyclus. In het eerste gedeelte werd gestart met een literatuurstudie naar de ervaring met telefonische consultaties en het telefonisch triëren naar de juiste consultatievorm. Vervolgens werd het eerste deel van het praktijkonderzoek opgezet waarbij artsen systematisch aangaven of het patiëntencontact in het juiste consultatiemodel (fysiek of telefonisch) plaatsvond. Op basis van deze beide werd een stroomschema opgesteld en geïmplementeerd. Tot slot vond een nieuwe praktijkmeting plaats waarbij kwalitatief en kwantitatief vergeleken werd met de eerste praktijkmeting. De metingen vonden plaats in oktober 2022 (n = 595) met registraties van 12 artsen en maart 2023 (n = 787) met registraties van 10 artsen, waarvan 9 dezelfde artsen.

Resultaten: De literatuurstudie toonde dat telefonische consultaties ingezet kunnen worden voor uitleg bij een onderzoek, medicatievoorschriften, de opvolging van een gekend probleem of het opvangen van een dringend probleem. De voornaamste modaliteiten van een aanmeldklacht voor een telefonische consultatie blijken de (on)bestaande arts – patiëntrelatie, de gezondheids – en communicatievaardigheden en het algemene gezondheidsprofiel van de patiënt (leeftijd en alarmsymptomen). Er dient tegemoet gekomen te worden aan de verwachtingen van de patiënt en de barrière tot een fysieke consultatie moet laag gehouden worden. Gebruik van een, in de praktijk opgesteld, stroomschema deed de tevredenheid van artsen over het consultatiemodel significant stijgen van 87% naar 93% (p = 0,0183). Er is na gebruik van het stroomschema geen duidelijk inhoudelijk verschil waar te nemen in de consulten waarvan artsen niet tevreden waren over het consultatiemodel.

Conclusie: Uit de literatuurstudie blijkt dat telefonische consultaties een meerwaarde kunnen vormen voor de arts en de patiënt. Een telefonische consultatie is geschikt binnen een bestaande arts – patiëntrelatie. De patiënt dient over voldoende gezondheids – en communicatievaardigheden te beschikken en het juiste risicoprofiel (leeftijd en afwezigheid alarmsymptomen) te hebben. Er dient steeds de mogelijkheid tot een fysieke consultatie te zijn. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat het creëren van een stroomschema gebaseerd op wetenschappelijke kennis en tegelijkertijd afgestemd op de praktijksituatie, kan leiden tot een betere toewijzing van aanmeldklachten aan telefonische dan wel fysieke consulten.