Triage van patiënten in de huisartsenpraktijk

Haio: Huibers Mirthe , KUL
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: MEERSMAN Agnes , VAN LANDEGEM Pieter-Jan , VERLINDEN Raf

Context: De huisarts komt de komende jaren voor verschillende uitdagingen te staan. Eén van deze uitdagingen is de vergrijzing van de Belgische bevolking. Dit resulteert in een toename van de totale bevolking. Ook het aantal patiënten met multimorbiditeit zal hierdoor stijgen. De stijgende zorgnood zal bovendien door minder huisartsen gedragen moeten worden, aangezien de vergrijzing van de huisartsen zorgt voor meer uitstroom terwijl de nieuwe generatie meer belang hecht aan een goede work-life balance. De samenloop van deze uitdagingen zorgt ervoor dat efficiënt werken steeds belangrijker wordt. Een goede triage van alle medische vragen die dagelijks de huisartsenpraktijk bereiken, zal essentieel zijn om ervoor te kunnen zorgen dat elke patiënt op het juiste moment de juiste zorg kan krijgen binnen de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Hoe efficiënt verloopt de triage van patiënten in de huisartsenpraktijk? Welke moeilijkheden worden ervaren bij de telefonische triage en welke middelen kunnen hierbij ondersteuning bieden?

Methode: In vier Vlaamse huisartsenpraktijken werd aan de secretariaatsmedewerkers gevraagd om gedurende 2 weken een urgentiegraad en een gekoppelde actie toe te kennen aan alle geïncludeerde telefonische oproepen die binnenkwamen. Vervolgens werd aan de artsen gevraagd om na de consultatie of het huisbezoek ook een urgentiegraad en gekoppelde actie toe te kennen. Aan de secretariaatsmedewerkers van zeven huisartsenpraktijken werd bovendien gevraagd om een vragenlijst in te vullen die eventuele moeilijkheden aan het licht kan brengen.

Resultaten: Er werden 289 telefonische oproepen geregistreerd. In 58,13% van de gevallen kwam de ingeschatte urgentiegraad van het secretariaat overeen met deze van de artsen. In 82,35% van de gevallen heeft een veilige triage plaatsgevonden. De gekoppelde acties kwamen in 53, 63% van de gevallen overeen.

Conclusie: De meeste oproepen werden veilig getrieerd, maar vaak niet efficiënt ingepland in de agenda van de artsen. Het type aanmeldingsklacht, de leeftijd en verhoogde tegemoetkoming/zorgtraject hadden een belangrijke invloed op het triageproces. Daarnaast gaven de secretariaatsmedewerkers aan dat het triageproces bemoeilijkt wordt door het gebrek aan kennis en het aantal te beantwoorden oproepen. Bovendien brengt het gebrek aan een wettelijk kader de huisartsenpraktijken in een kwetsbare positie bij de triage van patiënten. Door zowel de veiligheid als de efficiëntie van de triage te optimaliseren, kunnen de beschikbare middelen en tijd optimaal benut worden.