Roodgloeiend telefoongerinkel: bereikbaarheid versus frustratie?

Haio: VAN DER VENNET Annelies , U.G.
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: VANDEKERCKHOVE Koenraad

Context: In de huisartsenpraktijk worden er dagelijks een groot aantal telefoonoproepen verwerkt op de meest verscheidene momenten. Dit is vaak storend voor zowel de arts als de patiënt en heeft onvermijdelijk een negatief effect op de kwaliteit van een consultatie. Er is bijgevolg nood aan een effici?ntere organisatie van de telefoonoproepen. Door patiënten wordt een goede bereikbaarheid en laagdrempeligheid van de arts evenwel als belangrijk ervaren. Reeds divers onderzoek werd gevoerd naar de organisatie van de telefoonoproepen en eerdere masterproeven handelden over dit onderwerp, maar wat is haalbaar binnen een groepspraktijk waarin voornamelijk onder de vorm van vrije consultaties wordt gewerkt en de telefoonoproepen worden afgehandeld door de artsen zelf?

Onderzoeksvraag: Wat zijn de kenmerken van de inkomende telefoonoproepen? Bestaan er reeds protocol(s) of procedures om het telefoonverkeer in goede banen te leiden en wat zijn de mogelijkheden om de huidige procedure omtrent de telefoonoproepen aan te passen?

Methode: In dit observationeel dwarsdoorsnede- onderzoek wordt nagegaan wat de mogelijkheden zijn om de huidige procedure omtrent de telefoonoproepen aan te passen. Er wordt een literatuurstudie uitgevoerd op zoek naar bestaande protocollen met betrekking tot het controleren van het telefoonverkeer. In de literatuur wordt nagegaan wat de mogelijkheden zijn om de huidige procedure omtrent de telefoonoproepen aan te passen. Daarnaast gebeurt een veldonderzoek door middel van een registratie naar de kenmerken van de inkomende telefoonoproepen. Tot slot wordt op basis van de literatuurstudie en het veldonderzoek een voorstel tot protocol opgemaakt om het telefoonverkeer effici?nter te laten verlopen in deze huisartsenpraktijk.

Resultaten: Uit de literatuurstudie met betrekking tot het opzoeken van bestaande procedures over het controleren van het telefoonverkeer, blijkt dat deze procedures in de literatuur niet worden teruggevonden. Daarnaast gebeurt een veldonderzoek naar de kenmerken van de telefoonoproepen. Uit de registratie wordt besloten dat er gemiddeld 37 telefoonoproepen per dag zijn, met maandag als drukste dag van de week. De drukste momenten van de dag (>10% van de oproepen) zijn tussen 8 en 10u ?s morgens en tussen 18 en 20u ?s avonds. De drie belangrijkste redenen om naar de huisarts te bellen zijn het raadplegen van labo- resultaten (21%), het stellen van een medische vraag (17%) en het maken van een afspraak (16%). De bevindingen uit dit onderzoek zijn grotendeels gelijklopend met eerder uitgevoerde onderzoeken omtrent dit onderwerp.

Conclusie: Bestaande protocollen betreffende het organiseren van de inkomende telefoonoproepen in de huisartsenpraktijk worden in de literatuur niet teruggevonden. Mogelijkheden voor het beheren van de telefoonoproepen zijn onder meer: het informeren van de patiënt, organiseren van een telefoon(half)uurtje, inschakelen van een antwoordapparaat, tele- secretariaat of (telefoon)assistente of gebruik maken van een online afsprakensysteem. In deze praktijk zou het telefoonhalfuurtje kunnen gepland worden op een ander moment van de dag. Daarnaast kan praktijkinformatie aan de patiënt gegeven worden via de nieuwe praktijkwebsite, een aangepaste praktijkfolder en aan de hand van informatie in de wachtzaal. De effecten van deze ingrepen op de inkomende telefoonoproepen kunnen in een volgend onderzoek gemeten worden.