Verdeel en (be)heers: telefoonorganisatie in een huisartsengroepspraktijk

Haio: FEYS Emma , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: MOERMAN Hilde

Context: In een veranderend gezondheidszorglandschap, waar de communicatiemogelijkheden rijker worden en de verwachtingen van zowel arts als patiënt evolueren, kan de telefoon als een belangrijk instrument gezien worden bij de praktijkorganisatie. Een groot deel van de hulpvragen bereikt de huisartsenpraktijk via de telefoon. De telefoon kan echter ook voor heel wat frustratie zorgen en het gebrek aan telefonische bereikbaarheid van de praktijk lijkt vaak een struikelblok.

Onderzoeksvraag: In dit kwaliteitsverbeterend praktijkproject wordt nagegaan of het implementeren van een protocol in een huisartsengroepspraktijk, die beschikt over een medisch secretariaat, een online-afsprakensysteem en een telefonisch spreekuur, kan leiden tot het adequater filteren van inkomende telefonische oproepen. Het gewenste effect is een betere ratio gewenste/niet-gewenste telefonische oproepen die de arts bereiken tijdens de raadplegingen, een minder groot aantal inkomende oproepen tijdens het telefonisch spreekuur en een groter subjectief gevoel van tevredenheid bij arts en patiënt.

Methode: Een kwaliteitsverbeterend praktijkproject werd opgesteld volgens het FOCUS-stappenplan. Na een literatuuronderzoek werden de gegevens voor het praktijkonderzoek aan de hand van drie parameters verzameld: een objectieve telefoonregistratie, anonieme enqu?tes bij de patiënten en een gespreksronde door middel van de nominale gesprekstechniek gebaseerd op semigestructureerde interviews bij de artsen. Op basis van die data werden een aantal aanpassingen doorgevoerd volgens de PDCA-cyclus. Twee maanden na de interventie werd een nieuwe evaluatie uitgevoerd op basis van dezelfde drie parameters: de telefoonregistratie, de enqu?tes en het nominale groepsgesprek.

Resultaten: Na analyse van de onderzoeksresultaten wordt het telefonisch spreekuur behouden en aangepast door middel van een protocol, wordt de website met labo-uitslagen overzichtelijker, bellen de artsen patiënten zelf op met laboresultaten, verwerkt het secretariaat inkomende oproepen aan de hand van protocollen en wordt het online-afsprakensysteem verder gepromoot. Na interventie neemt de ratio gewenste/niet-gewenste oproepen die de arts tijdens de raadplegingen bereiken toe, net als het aantal doorgeschakelde oproepen tijdens de raadplegingen. Deze toename van het aantal oproepen wordt door de artsen niet als negatief ervaren. Tijdens het telefonisch spreekuur worden minder inkomende oproepen geregistreerd. Bij de artsen wordt na de interventie een groter gevoel van tevredenheid waargenomen. Het gevoel van tevredenheid bij de patiënten lijkt niet toegenomen.

Conclusie: De huisarts treedt steeds vaker op als manager van de praktijk. Het doorvoeren van verandering, zeker in een groepspraktijk, vraagt tijd. In de besproken praktijk blijft ruimte voor verdere kwaliteitsverbeterende projecten rond de telefoonorganisatie. Het uitwerken van samenwerking met een verpleegkundige in de praktijk kan een volgende stap zijn.