Meningen van huisartsen en doktersassistenten over de inzet van het Achmea Medisch Callcenter voor het beantwoorden van oproepen naar de centrale huisartsenpost tijdens weekenden

nivel

Meningen van huisartsen en doktersassistenten over de inzet van het Achmea Medisch Callcenter voor het beantwoorden van oproepen naar de centrale huisartsenpost tijdens weekenden

Patriek Mistiaen (NIVEL)
Diana Delnoij (NIVEL)
Jan Gubbels (Achmea)

nivel

http://www.nivel.nl
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

©2003 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

1	**Inleiding**	**5**
2	**Methode**	**7**
3	**Resultaten**	**9**
3.1	Enquête onder huisartsen van de betrokken CHP's	9
3.2	Enquête doktersassistenten regio Drenthe	10
3.3	Groepsinterview CHP-medewerkers Rotterdam	11
4	**Conclusie**	**13**
	Literatuur	**15**

1 Inleiding

Recentelijk is in twee regio's een proefneming gehouden met de inzet van het Achmea Medisch Callcenter (MCC) voor het beantwoorden van patiëntenoproepen naar de centrale huisartsenpost (CHP) op zaterdagen.
Een deel van de oproepen naar de centrale huisartsenpost werd doorgeschakeld naar het Achmea Medisch Callcenter. De triage-assistent van het medisch callcenter verrichtte de triage en gaf eventueel een zelfzorgadvies; in geval ze oordeelde dat direct contact tussen patiënten en een huisarts gewenst was, verwees ze door naar de lokale centrale huisartsenpost.
Aan deze proefneming was een vergelijkend onderzoek (Mistiaen e.a., 2003) gekoppeld naar de tevredenheid van de patiënten. Van de potentiële onderzoekspopulatie van 1388 patiënten zijn er 604 telefonisch geënquêteerd.
Patiënten bleken in meerderheid tevreden te zijn over de telefonische bereikbaarheid, de bejegening aan de telefoon, het gegeven zelfzorgadvies en de behandeling op de centrale huisartsenpost. Er zijn geen verschillen in tevredenheid gevonden tussen de patiënten die naar het callcenter waren doorgeschakeld en de patiënten die rechtstreeks contact hadden met de centrale huisartsenpost.
Het Achmea Medisch Callcenter bleek wel vaker de patiënten van een zelfzorgadvies te voorzien.

Omdat het medisch callcenter een nieuw en niet geheel onomstreden fenomeen is, is in aanvulling op dit patiëntentevredenheidsonderzoek de mening gepeild van de huisartsen, die aangesloten zijn bij de centrale huisartsenposten uit de proefregio's en van de dokters-assistenten die werkten op de centrale huisartsenposten op de betreffende zaterdagen.

De resultaten van de onderzoeken onder de patiënten, huisartsen en doktersassistenten dienen als input voor de besluitvorming door betrokkenen omtrent continuering en/of uitbreiding van de diensten van het Achmea Medisch Callcenter.

2 Methode

De pilot met het medische callcenter tijdens weekenddiensten werd opgezet in twee gebieden: Drenthe met 3 deelnemende CHP's (met in totaal 166 aangesloten huisartsen) en Rotterdam met 1 deelnemende CHP (met 131 aangesloten huisartsen). In deze twee regio's werd de telefoon van de deelnemende CHP's op zaterdag tussen 8.30 uur en 17.00 uur voor een deel van de bellers doorgeschakeld naar het MCC.
De mening van de huisartsen is gepeild middels een schriftelijke enquête, met zowel gesloten als open vragen. Van de 297 verstuurde enquêtes zijn er 146 (49,2%) terug ontvangen.
De mening van de doktersassistenten die dienst hebben gedaan op de CHP tijdens de proefweekenden is in de regio Drenthe gepeild middels een schriftelijke enquête en in de regio Rotterdam middels een groepsinterview. De enquête in de regio Drenthe is teruggestuurd door 25 van de 53 betrokken doktersassistenten (47%) en aan het groepsinterview in Rotterdam hebben 7 personen van de CHP deelgenomen.

3 Resultaten

3.1 Enquête onder huisartsen van de betrokken CHP's

- Zeventien procent van de huisartsen geeft aan niet op de hoogte geweest te zijn van de proefneming en tweederde van de respondenten heeft niet gemerkt dat tijdens de proefneming een deel van de patiëntenoproepen anders zijn verlopen. Voor zover het MCC wel werd opgemerkt was dat enerzijds aan een andere vorm van rapportering in de computer en anderzijds op de post zelf, waar de organisatie en afhandeling iets anders liep.
- Driekwart van de respondenten heeft ook zelf dienst gedaan op de CHP tijdens de proefweekenden en zo dus empirische ervaring opgedaan met het MCC naast de CHP.
- Op de vraag 'hoe vindt u de kwaliteit van de triage door het MCC?' onthoudt 48% zich van een mening; 32% vindt de kwaliteit van de triage 'goed', 17% zegt 'matig' en 3% geeft het label 'niet goed'
- Omtrent de beslissingen die het MCC na de triage neemt om patiënten een zelfzorg-advies te geven, dan wel ze te verzoeken naar de CHP te gaan of om een visite thuis af te spreken, staan de meningen in onderstaande tabel.

Tabel 3.1 Mening huisartsen omtrent beslissingen van MCC in % (n=146)

Mening	Zelfzorgadvies	Consult op CHP	Visite bij patiënt thuis
In grote meerderheid terecht	16	10	11
Meestal terecht	31	27	20
Soms terecht, soms onterecht	9	15	21
Meestal onterecht	1	2	3
In grote meerderheid onterecht	0	1	1
Geen mening gegeven	44	45	45

Opvallend is het hoge percentage huisartsen dat geen mening geeft. Wie wel een mening heeft vindt de beslissingen in meerderheid terecht. Wel is er een aanzienlijke groep die twijfels heeft omtrent de beslissingen voor een visite thuis.

- Over de vraag of het MCC een nuttige aanvulling is op de bestaande huisartsendienst-verlening in het weekend, wordt nogal verschillend gedacht: 39% vindt van wel, 32% vindt van niet en 29% onthoudt zich.
- Idem dito zou 36% willen pleiten voor continuering van het MCC, maar 30% niet en 34% geeft geen mening.
- Van eventuele uitbreiding van de MCC diensten naar andere tijdstippen in de week is slechts 10% voorstander en 55% niet, maar ook hier weer 35% die zich niet formeel uitspreken.

Uit het aanvullende commentaar van de artsen op de enquêtes, valt het volgende op:

- Velen zeggen te weinig ervaring te hebben met het MCC om zich een goed oordeel te kunnen vormen.
- Velen vinden dat een zorgverzekeraar geen behandelaar moet worden.
- Men is eigenlijk meer voorstander om de capaciteit/bemensing van de CHP zelf uit te breiden dan van het inschakelen van het MCC, ondanks dat men wel aangeeft dat de werkdruk op de CHP minder is geworden door het MCC. Men vindt het MCC een noodoplossing, 'een technisch noodzakelijk huwelijk', zoals een respondent het verwoordde.
- Men heeft te weinig zicht op wat er bij het MCC gebeurt.
- MCC is te ver, anoniem, onpersoonlijk, te afstandelijk en onbekend.
- Er is onduidelijkheid over de verantwoordelijkheid van partijen en de juridische constructie.
- Men vraagt zich af wat het MCC kost en of het niet beter zou zijn dat geld te investeren in de CHP's zelf.

3.2 Enquête doktersassistenten regio Drenthe

- De doktersassistentes schatten hun eigen triage-deskundigheid in als hoog (32%) of voldoende (68%); de triage-deskundigheid van hun collega's bij het MCC wordt lager ingeschat: niemand geeft de kwalificatie 'hoog', 76% beschouwen de triage-deskundigheid van de MCC-medewerkers als 'voldoende', 16% als 'matig' en 4% als 'onvoldoende'; 1 respondent onthoudt zich.
- Op de vraag 'hoe vindt u de kwaliteit van de triage door het MCC?' beschouwt 56% de kwaliteit van de triage als 'goed', 36% als 'matig' en 8% geeft het label 'niet goed'.
- Omtrent de beslissingen die het MCC na de triage neemt om patiënten een zelfzorgadvies te geven, dan wel ze te verzoeken naar de CHP te gaan of om een visite thuis af te spreken, staan de meningen van de doktersassistentes in onderstaande tabel.

Tabel 3.2 Mening doktersassistenten omtrent beslissingen van MCC in % (n=25)

Mening	Zelfzorgadvies	Consult op CHP	Visite bij patiënt thuis
In grote meerderheid terecht	16	16	16
Meestal terecht	44	52	48
Soms terecht, soms onterecht	40	28	28
Meestal onterecht	0	4	8
In grote meerderheid onterecht	0	0	0
Geen mening gegeven	0	0	0

Opvallend hier is, in tegenstelling tot de huisartsen, dat niemand zich onthoudt enerzijds, maar ook dat de doktersassistenten frequenter aan geven dat de beslissingen 'soms terecht, soms onterecht' zijn.

- Een meerderheid (60%) van de doktersassistentes geeft aan dat er veiligheidsrisico's voor patiënten verbonden zijn aan de triage door het MCC. Of die veiligheidsrisico's groter zijn bij het MCC dan bij de CHP vindt 36% van wel en 48% van niet en 16% weet dit niet.

- Er blijkt weinig terugkoppeling te zijn van het MCC naar de CHP omtrent de zelfzorgadviezen; ook wordt de CHP nauwelijks om advies gevraagd vooraleer ze de patiënt een zelfzorgadvies geven.
- Als het MCC naar de CHP verwijst voor een consult aldaar, dan weet de CHP dit meestal van te voren; de afspraak wordt rechtstreeks in de computer van de CHP gezet. Zestien doktersassistenten geven aan tevreden te zijn over de gang van zaken bij het doorsturen van patiënten naar de CHP; drie zijn ontevreden en zes geven geen mening.
- Als het MCC een visite bij de patiënt thuis afspreekt, wordt dit aan de CHP gemeld via de telefoon en via de computeragenda. Bij vertrek voor de visite beschikt de CHP-arts meestal over informatie omtrent identiteit/adres, medische geschiedenis, actuele klachten en mate van spoed. Zestien doktersassistenten geven aan tevreden te zijn over de gang van zaken bij het toezeggen van een visite; vier zijn ontevreden en vijf geven geen mening.
- Zeventien van de vijfentwintig doktersassistenten beschouwen de samenwerking tussen CHP en MCC als goed tot zeer goed lopen; acht labelen de samenwerking als matig tot slecht.
- Omtrent duidelijkheden in verantwoordelijkheid, vindt 40% dat het altijd duidelijk is, en 60% vindt dat dit niet altijd het geval is.
- Volgens de grote meerderheid van de doktersassistentes (76%) leidt het inschakelen van het MCC tot werkdrukverlichting op de CHP en 78% vindt het MCC een nuttige aanvulling op de bestaande dienstverlening in het weekend en zou ook pleiten voor continuering van de diensten van het MCC.

In de aanvullende opmerkingen van de doktersassistentes op de enquêtes valt het volgende op:
- Doktersassistentes vinden dat de samenwerking en het overleg her en der nog wat beter zou kunnen en dat ze indicaties van het MCC voor visite of consult op CHP niet altijd terecht vinden.
- Doktersassistentes vragen aandacht van het MCC dat ze patiënten attent zouden maken dat consulten op de CHP cash betaald moeten worden. Als ze dit niet weten is dit voor iedereen vervelend.
- Voor patiënten werkt het verwarrend als ze meerdere keren op een dag bellen en de ene keer door de CHP en de ander keer door het MCC worden te woord gestaan.

3.3 Groepsinterview CHP-medewerkers Rotterdam

- MCC zorgt volgens de medewerkers van de CHP heel duidelijk voor een werkdrukverlichting op de CHP; hierdoor komt er meer tijd voor doorvragen op de CHP en wordt naar de mening van de doktersassistenten de kwaliteit beter.
- Werkdrukverlichting wordt deels teniet gedaan door extra communicatie met MCC en door niet correcte inschatting van MCC over noodzaak voor visite rijden.
- Communicatie tussen MCC en CHP wordt belemmerd door het hanteren van twee verschillende computersystemen; dit kost tijd en levert kwaliteitsverlies op.
- Er wordt soms getwijfeld over de correctheid van de inschattingen die het MCC over

patiënten maakt, dit heeft deels te maken met het computersysteem die het MCC hanteert en met het feit dat MCC zelf nooit patiënten fysiek ziet.
- Het MCC wordt als anoniem, onpersoonlijk en op afstand ervaren.
- Men pleit voor continuering van de inzet van het MCC, maar extra bemensing van de CHP-post zou de voorkeur verdienen boven het inschakelen van het MCC.
- De samenwerking tussen MCC/CHP en de kwaliteit van de dienstverlening door het MCC evolueren in positieve zin, naarmate er meer ervaring is.

4 Conclusie

Gezien de grote non respons op de enquêtes bij huisartsen en doktersassistentes dienen de conclusies met de nodige voorzichtigheid benaderd te worden.

De huisartsen zijn afwachtend en verdeeld in hun meningen omtrent het MCC. Velen vinden het moeilijk om een objectief oordeel te geven over de kwaliteit van het MCC. In het algemeen gaat de voorkeur van de huisartsen uit naar uitbreiding van de capaciteit van de CHP's boven de inzet van het MCC. Bovendien hebben ze vragen omtrent de verantwoordelijkheden binnen de nieuwe constructie met het MCC.
Bij de doktersassistenten valt met name op dat ze vinden dat het MCC hun werkdruk verlicht. Hoewel ze soms opmerkingen hebben omtrent de beslissingen die het MCC neemt en over de wijze van samenwerking, zijn de doktersassistenten meestal voorstander van de inzet en continuering van het MCC.

Literatuur

Mistiaen P, Delnoij D, Gubbels J. *Ervaringen van patiënten me het Achmea Medisch Callcenter tijdens weekenden.* Utrecht: NIVEL, 2003