

Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht
Mensenhek 4 - tel. (030) 31 99 46

HET AFSPRAAKSPREEKUUR



drieharingstraat 26
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

januari 1982



bibliotheek
otterstraat 118-124
postbus 1568
3500 bn utrecht
tel 030 2729 614/615
fax 030 2729729
bibliotheek@nivel.nl
www.nivel.nl

nederlands huisartsen instituut
in samenwerking met de
commissie praktijkvoering
van het
nederlands huisartsen genootschap

Overzicht van de inhoud

Het afspraakspreekuur is één der belangrijkste middelen om te komen tot een efficiënte en doelmatige praktijkvoering. Een systeem om de patiëntenstroom te reguleren heeft veel voordelen, al zullen er ook nadelen aan zijn verbonden.

Het afspraakspreekuur kan worden gecombineerd met andere spreekuursvormen. Om de afspraken te noteren heeft de huisarts de keuze uit verschillende modellen afspraakboeken. De patiënt kan op diverse manieren een afspraak maken. Invoering van het afspraakspreekuur kan geleidelijk of ineens plaats vinden. Het is aan te bevelen om voor onvoorziene situaties enkele pauzes in te lassen, opdat het systeem goed blijft functioneren. In de bijlagen zijn voorbeelden opgenomen van afspraakborden, afspraakbriefjes en een bericht van kennisgeving aan de patiënten.

1. Voordelen

Als voordelen van het afspraakspreekuur kunnen worden genoemd:

- het werk kan evenrediger over de week worden verdeeld;
- de arts kan zijn tijd efficiënter indelen;
- de arts weet vóór het spreekuur de namen van de patiënten die komen en kan van te voren al over de patiëntenkaarten beschikken;
- de controle of er op tijd wordt gewerkt is gemakkelijk;
- voor speciale gevallen die meer tijd vergen kan meer tijd worden gereserveerd;
- de assistente kan van te voren (mits er aparte ruimte beschikbaar is) instrumentarium e.d. klaar leggen of b.v. de patiënt 5 minuten eerder oproepen voor meten/wegen;
- patiënten behoeven korter te wachten en kunnen gemakkelijker het doktersbezoek in hun dagindeling inpassen. Korter wachten is niet alleen prettiger voor de patiënt, maar betekent ook een grote economische besparing in het aantal werkuren dat verloren gaat

met wachten.

- De wachtruimte kan beperkt blijven, en soms ten dele voor andere doeleinden worden gebruikt (kinderspeelhoek b.v.);
- indien van te voren bekend is dat de arts een dag weg moet, kunnen de eventueel reeds gemaakte afspraken verschoven worden en kan door het blanco gedeelte van die dag een streep worden gezet, zodat geen nieuwe afspraken kunnen worden gemaakt;
- wordt de arts toch plotseling weggeroepen, b.v. voor een partus, dan kan de assistente met de wachtenden een nieuwe afspraak maken en de volgende afgesproken patiënten afbellen;
- als stelselmatig metéén herhalingsconsulten worden afgesproken, is het zich onttrekken aan controle beter te signaleren.

2. Nadelen

Als nadelen kunnen worden genoemd:

- voor de arts: Er moet een aparte organisatie voor worden opgezet. Er is een assistente nodig, de telefoon wordt meer belast. Mocht het afspraakspreekuur tot overbelasting van de telefoon leiden, dan zal soms het aanleggen van een tweede telefoonlijn noodzakelijk zijn, wat tevens het aanstellen van een tweede (half-time) assistent impliceert. In een groepspraktijk zal in de regel een receptioniste/telefoniste de organisatie van het afspraakspreekuur als taak hebben, zonodig bijgestaan door een hulpkracht.
- na een aantal "vlotte patiënten" kan een gedwongen wachttijd ontstaan.
- voor de patiënt: Een kleine groep patiënten ondervindt het maken van een telefonische afspraak als een drempel. Wanneer zij dit, ook na regelmatige uitleg, moeilijk blijven vinden, kunnen voor hen eventueel één of twee plaatsen in het afspraakschema worden vrijgehouden.

3. Afspraakspreekuur in combinatie met andere vormen

a. Kort vrij spreekuur

Bij sommige artsen blijft de behoefte bestaan aan een kort vrij spreekuur voor weinig tijd vragende verrichtingen (herhalingsrecepten, verwijskaarten, kleine wondjes, etc.) Dergelijke handelingen dienen niet meer dan 1 à 2 minuten in beslag te nemen. Voor elk tijdrovender onderzoek dient dus consequent naar het afspraakspreekuur verwezen te worden. De ervaring is dat dit gemakkelijk uit de hand loopt. Een kort vrij spreekuur zal in de regel in de ochtend worden gehouden b.v. van 8.00 - 8.30 uur. Voor herhalingsrecepten of -verwijskaarten kunnen de patiënten verwezen worden naar het vrije spreekuur. Ook kan een regeling getroffen worden, waarbij lege doosjes, potjes en flesjes 's morgens voor een bepaald tijdstip (b.v. vóór 10 uur) bij de assistente worden afgegeven en 's middags (b.v. tussen 16.00 en 17.00 uur) met het nieuwe recept worden opgehaald. Deze zaken kunnen door de arts tijdens de middaguren (tijdens het telefoonhalfuurtje?) worden afgewerkt.

Voorbeeld:

Dokter A houdt van kwart voor acht tot kwart over acht vrij spreekuur. Hij begint om half negen met het afspraakspreekuur. 's Middags rijdt hij zijn visites. In dit geval worden afspraken voor het spreekuur de voorgaande dag (b.v. van 9.00 - 11.00 uur) gemaakt, tenzij er sprake is van een urgent geval, en afspraken voor visites op de dag zelf b.v. tot 11.30 uur. (Immers, bij het aanvragen van een consult is meestal minder haast dan bij het aanvragen van een visite).

b. Tweede afspraakspreekuur

Voor patiënten die zich overdag moeilijk kunnen vrij maken, zoals schoolkinderen, werkende mannen en vrouwen, is het prettig om bijvoorbeeld één keer in de week van 5-6 uur in de namiddag spreekuur te houden.

Als overwogen wordt om controles, zoals 'pil'-controles, zwangerschapscontroles, zuigelingencontroles (voor zover niet gedaan door een consultatiebureau) tijdens een apart spreekuur te houden, dient men er rekening mee te houden dat dit een eenzijdige belasting voor de arts en het instrumentarium kan betekenen. Als bovendien de assistente bij deze spreekuren is betrokken (voor meten e.d.), wordt zij aan haar andere taken onttrokken (telefoon). Een 'pil'- of zwangerschapsspreekuur kan bovendien minder wenselijk zijn i.v.m. de te betrachten discretie.

c. Telefonisch spreekuur

Voor vragen die telefonisch kunnen worden afgehandeld, zoals uitslagen van onderzoek, kan een vaste tijd worden ingesteld, b.v. van 13.00 - 14.00 uur.

4. Praktische problemen

a. Spreekuurindeling

Van te voren dient de arts bij zichzelf na te gaan hoeveel patiënten hij in een uur kan behandelen, d.w.z. hoe lang een gemiddeld consult duurt. Men kan kiezen of men elke patiënt een bepaalde tijd wil geven (b.v. $7\frac{1}{2}$ minuut) of een aantal patiënten per tijdseenheid (b.v. drie per kwartier) wil bestellen. Men dient zich te realiseren dat een eerste consult vaak langer duurt dan een herhalingsconsult. Wisselt de duur van de consulten sterk en blijkt men regelmatig zich niet te kunnen houden aan de afspraaktijden dan is het verstandig wat meer pauzes in te lassen waarin men weer "op schema" kan komen (zie ook onder 7b).

b. Afsprakenboek

Bij de keuze van een afsprakenboek wordt als eis gesteld, dat minstens drie maanden van te voren een afspraak gemaakt moet kunnen worden. Door de Commissie Praktijkvoering van het N.H.G. is gekozen voor: Een losbladige weeklijst; formaat A3 (42 x 29,5 cm) zonder

tijdsaanduiding. Op de beide korte kanten kan de tijdsindeling worden aangegeven. Het nadeel is gelegen in het forse formaat, wat echter voor een deel kan worden opgeheven, als de lijst gebruikt wordt als sous-main op het werkblad van de assistente. De voordelen zijn overzichtelijkheid en snelle bewerkbaarheid. Door de farmaceutische industrie (BYK) wordt aan de artsen een omslagmap ter beschikking gesteld voor deze lijsten. De lijsten zijn te bestellen bij het N.H.G.

Andere mogelijke afspraakboeken zijn:

Een gewone losbladige multomap; een (permanente) tijdsindeling kan aan de binnenkant van de kaft worden voorgedrukt; voordelen: goedkoop, klein formaat. Nadelen: minder overzichtelijk (het is b.v. niet in één oogopslag te zien welke dag van de week het drukst dreigt te worden).

Kantooragenda; is goedkoop, maar doorgaans niet aangepast aan de specifieke eisen van een huisartspraktijk. Bij meer dan één praktijkadres is dit wel de enige mogelijkheid i.v.m. het vervoer.

Eigen ontwerp; met voorgedrukte tijden, een ideale maar dure oplossing.

Patiëntenboek; formaat 34 x 25 cm (door Fa. Oedip, tel. 055-216788 gratis ter beschikking gesteld op aanvraag).

c. Notering

Om verwisseling met andere gezinsleden of patiënten met een zelfde achternaam te voorkomen wordt ook het adres genoteerd of het registratienummer met het rangnummer in het gezin.

5. Hoe maakt de patiënt een afspraak?

- a. De patiënt kan de afspraak telefonisch of mondeling via de assistente maken. Het verdient aanbeveling voor telefonische afspraken een aparte tijd vast te stellen (b.v. 8.00 - 10.00 uur v.m.). I.v.m. overbelasting van de telefoon verdient het aanbeveling de afspraakperiode niet te kort te maken.

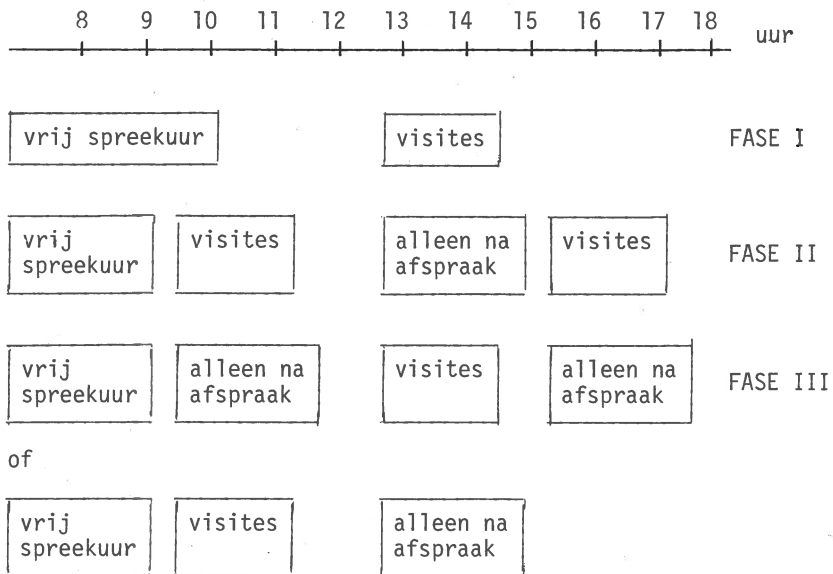
- b. De patiënt kan ook zonder tussenkomst van de assistente een afspraak maken d.m.v. het afsprakenbord. Het 'nummertje trekken' met behulp van een afsprakenbord is eigenlijk een compromis tussen vrij en afspraakspreekuur. Een bezwaar is dat de arts niet weet wie er komt en dat de patiëntenkaarten niet van te voren kunnen worden opgezocht. Bovendien moet de patiënt tweemaal naar de praktijkruimte komen. Voor de verschillende mogelijkheden van een afsprakenbord zie bijlage I.
- c. De patiënt maakt meteen na het consult een nieuwe afspraak voor een vervolgconsult met de assistente en krijgt een voorgedrukt afsprakenbriefje met datum en tijd (bijlage II).

6. Invoeringsmogelijkheden

- a. van de ene dag op de andere
- b. geleidelijk.

Men begint dan met voor alle herhalingsconsulten een afspraak te maken. Heeft men b.v. altijd een vrij spreekuur in de ochtend gehad, dan worden de afspraken nu hetzij in de middag, hetzij aansluitend aan het vrije spreekuur gemaakt. Geleidelijk wordt het vrije spreekuur ontlast en wordt het afspraakspreekuur langer. In deze fase moet het afspraakspreekuur op een andere tijd van de dag dan het vrije spreekuur worden gehouden, anders schept men de vervelende situatie, dat de patiënten op het vrije spreekuur anderen, die later waren gekomen, moeten laten voorgaan omdat ze een afspraak hebben. In de derde en laatste fase wordt nog slechts spreekuur op afspraak gehouden. Dit kan desgewenst op de oude tijd geschieden (zie schema op de volgende bladzijde).

Schema geleidelijke invoering afspraakspreekuur:



Alle patiënten moeten worden ingelicht. Dit kan gebeuren d.m.v.:

- Een rondschrijven. Van belang is om de informatie hierin zo beknopt mogelijk weer te geven b.v. op een klein, stevig kaartje (b.v. op de achterzijde van een afsprakenkaartje formaat A6) zie bijlage III.
- Een bericht in de locale pers.
- Bordje in de wachtkamer (enige maanden van te voren ophangen).

7. Aandachtspunten

- Het kan voorkomen dat kleine ongevallen e.d. zich melden gedurende het afspraakspreekuur. Het komt dan veelal aan op de improvisatiekunst van de assistente, die enerzijds het acute geval vast

'beoordelingsklaar' maakt voor de arts door het op een aparte plaats (behandelkamer) voor te bereiden (wond schoonmaken e.d.) en anderzijds de afgesproken patiënt geruststellend op de hoogte brengt van een kort uitstel van de afspraak, met aangeven van de reden daarvan.

Voor kleine ingrepen zoals injecties, verband wisselen e.d. die in de behandelkamer van de assistente plaatsvinden, kan een aparte afsprakenlijst gehanteerd worden. Een lichtsignaal in de spreekkamer van de arts dat aangeeft dat er iemand in de behandelkamer is, is dan wel gewenst, zodat de arts eventueel ook nog even kan komen kijken.

Voor spoedgevallen wijken uiteraard alle afspraken.

- b. Een patiënt die te laat komt geeft een verstoring van het spreekuur. Als de dokter echter te laat komt en zich niet aan zijn afspraken weet te houden, verliest het hele systeem zijn waarde. Daarom kunnen artsen met weinig vertrouwen in eigen discipline op dit punt de eerste tijd in het spreekuur een te ruime pauze inlassen (voor koffie, telefoon, brieven etc.) die zonodig gebruikt kan worden om verloren tijd in te halen.
(Het is overigens aan te raden na twee uur onafgebroken spreekuur een pauze van 15 - 30 minuten in te lassen om de psychische spankracht weer wat te vergroten).
- c. Voor het goed doen verlopen van het spreekuur dienen de patiënten bepaalde regels in acht te nemen. Men dient deze regels uitvoerig aan de patiënten bekend te maken, b.v. in de aankondigingsbrief, mededeling in de wachtkamer, op afspraakbriefjes. Hier ligt een belangrijke taak voor de assistente.

Regels kunnen onder meer zijn:

- Kom, als het enigszins kan, naar het spreekuur. Huisvisites kosten veel tijd. Bovendien zijn verschillende onderzoeken en verrichtingen thuis niet mogelijk.
- Kom altijd op tijd.
- Vergeet Uw ziekenfondspapieren niet mee te nemen.
- Geef bij verhindering zo spoedig mogelijk bericht.
- Een afspraak geldt voor één persoon. Indien U Uw kind ook even wilt laten onderzoeken, deelt U dit dan bij het afspreken mee aan de assistente.
- Als U denkt veel tijd nodig te hebben, deelt U dit dan mee aan de assistente bij het maken van de afspraak.
- Indien U nog voor dezelfde dag een afspraak wilt maken, belt U dan voor uur.
- (Bij klein vrij spreekuur). Het kleine spreekuur wordt alleen gebruikt voor weinig tijdvragende verrichtingen waarbij geen onderzoek nodig is, zoals herhalingsrecepten, verbandwisselingen, kleine wondjes etc.
- Als U telefonisch met Uw huisarts wilt overleggen of naar uitslagen wilt informeren, doet U dit dan van uur tot uur.
- Huisbezoek aanvragen vóór uur.
- Apotheek open van uur tot uur.
- 's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt U nummer bellen. U hoort van het antwoordapparaat wie er dienst heeft.

N.B. Bij mondelinge overdracht van de regels is het verstandig niet alle informatie tegelijk te geven. Geef dan steeds dié regels door die op dat moment belangrijk zijn. Van lieverlee geraakt de patiëntenpopulatie wel thuis in de praktijkregels. Voor schriftelijke overdracht zie bijlage IV.

Afsprakenborden

1. Afspraakautomaat. Metalen kastje waaruit de patiënt een penning kan trekken waarop de tijd staat vermeld waarop hij op het spreekuur wordt verwacht.
Nadelen: de patiënt kan niet de door hem gevraagde tijd kiezen; de praktijk leert dat sommigen net zo lang penningen blijven trekken totdat ze een penning hebben met de door hen gewenste tijd.
2. Een afsprakenbord voor 5 dagen in de week, bestaande uit een aluminium kastje waarin stevige kartonnen kaartjes steken.
3. Tarifold afsprakenmap. Een goedkoop eenvoudig uitgevoerd systeem. De kaartjes zijn van slap karton en zullen regelmatig vervangen moeten worden. De tijden kan men er zelf op invullen.
4. Inoplan overzichtsboarden. Metalen gleuvenstrips met 32 of 54 gleuven. Met behulp van klemlijsten kunnen meerdere gleuvenstrips gecombineerd worden. In de gleuven worden kartonnen kaartjes gestoken.
5. Een andere goedkope oplossing is een bord met spijkers. Hieraan hangt men $\pm$ 4 cm brede ruiters, zoals die voor hangmappen worden gemaakt. Daartussen schuift men kaartjes met de gewenste tekst.
6. Een bord waarop een papier met de spreekuurindeling. Patiënten kunnen hierop zelf hun naam invullen.

BIJLAGE: II

Voorbeeld van een afsprakenbriefje

Door op de afsprakenbriefjes Hr./Mw. voor te drukken, kan door aanstrepen aangegeven worden voor welk gezinslid het kaartje bedoeld is. Doorgaans kan men met de vermelding van de achternaam volstaan.

Afsprakenbriefjes voor meermalig gebruik bieden een aanzienlijke besparing op het schrijfwerk.

Een voorbeeld op A-6 formaat:

Naam huisarts: _____ Adres : _____ Telefoon : _____	ruimte voor opmerkingen als gewicht, tensie, etc.
Voor: Hr./Mw.: _____	
U wordt op het spreekuur verwacht: _____ dag _____ te _____ uur _____ dag _____ te _____ uur _____ dag _____ te _____ uur _____ dag _____ te _____ uur _____ dag _____ te _____ uur	
VERZOEKE VERHINDERING TE BERICHTEN de afspraak geldt voor slechts één persoon	

Door opmerkingen als gewicht en tensie te noteren kan de "compliance" worden bevorderd.

BIJLAGE: III

datum

Naam huisarts: _____

Adres : _____

Postcode : _____

Plaatsnaam : _____

Telefoon : _____

NIEUWE PRAKTIJKREGELING

De spreekuren zijn in het vervolg UITSLUITEND volgens afspraak,
U kunt een afspraak maken tussen 8 en 10 uur, en tussen
1 en 2 uur.

Voor spoedgevallen ben ik bereikbaar via de assistente of bij
geen gehoor via de telefonische boodschappendienst, telefoon:

_____.

BEWAART U DEZE KAART ZORGVULDIG

BIJLAGE: IV

Naam huisarts: _____
Adres : _____
Postcode : _____
Plaatsnaam : _____
Telefoon : _____

datum

De volgende regelingen gelden:

VRIJ SPREEKUUR: Elke dag van 8.00 - 8.30 uur. Uitsluitend bedoeld voor zeer kortdurende behandelingen zoals wondjes, verkoudheid e.d. Denkt U te moeten worden onderzocht, maak dan een afspraak bij de assistente.

AFSPRAAKSPREEKUUR: U kunt bij de assistente een afspraak maken

a. mondeling tussen 8.00 en 9.00 uur

b. telefonisch tussen 9.00 en 11.00 uur.

Houdt U zich stipt aan de afgesproken tijd, omdat anders andere patiënten onnodig moeten wachten. Als regel behoeft U dan niet lang te wachten, al kan dit in bijzondere omstandigheden een enkele keer mis gaan. Wilt U met méér gezinsleden komen, of denkt U wat langere tijd nodig te hebben, meldt dit dan aan de assistente, zodat voor U een dubbele tijd kan worden gereserveerd.

TELEFONISCH SPREEKUUR: Voor het vernemen van uitslagen e.d. kunt U bellen tussen 13.00 en 14.00 uur.

HUISBEZOEK: Als het U maar enigszins mogelijk is wordt U verzocht dit aan te vragen tussen 8.00 en 9.00 uur. Anders bestaat er geen garantie dat U nog dezelfde dag wordt bezocht. Wilt U de assistente zo duidelijk mogelijk opgeven om wat voor ziekteverschijnselen het gaat (koorts, braken).

SPOEDGEVALLEN: Voor echte spoedgevallen, zoals ernstige verwondingen, plotseling opgetreden aandoeningen kunt U natuurlijk altijd buiten de genoemde tijden terecht.

VERVOLG BIJLAGE: IV

AVONDDIENST/WEEKENDDIENST: In de plaatselijke krant staat elke vrijdag genoteerd welke arts dienst heeft vanaf 's avonds 18.00 uur tot 's morgens 8.00 uur, en in het weekeinde. Dit staat tevens vermeld op het raambordje van het praktijkadres en het wordt medege-deeld via het antwoordapparaat van de praktijk.

HERHALINGSRECEPTEN/VERWIJSKAARTEN: Lege doosjes, potjes e.d. kunt U tussen 8.00 en 9.00 uur bij de assistente inleveren. Tussen 13.30 en 14.00 uur kunt U de medicijnen weer ophalen. Herhalingsverwijs-kaarten kunt U tussen 8.00 en 9.00 uur bij de assistente halen.

ZIEKTEWET: Wanneer U enkele dagen thuis bent voor een lichte onge-steldheid behoeft U geen huisbezoek aan te vragen "omdat het moet van de ziektewet". Het is voldoende als U even telefonisch bericht geeft (tussen 8.00 en 9.00 uur).