

CALAMITEITENONDERZOEK WINT NHG-WETENSCHAPSPRIJS 2021

Met haar publicatie in de *Journal of Patient Safety* over gemist acuut coronair syndroom bij triage op de huisartsenpost wint Carmen Erkelens de NHG-Wetenschapsprijs 2021. Deze prijs wordt jaarlijks uitgereikt aan een huisarts die voorloper is in innovatieve en toepasbare wetenschap.

NHG-Wetenschapsprijs

'Het is een grote eer dat het NHG met het toekennen van de NHG-Wetenschapsprijs het belang van onderzoek naar calamiteiten onderstreept. Het onderzoeksdesign, een geblindeerd case-controlonderzoek, is vrij innovatief binnen de huisartsgeneeskunde, zeker in de context van calamiteiten in de eerste lijn. Analyses naar calamiteiten zijn vaak casegeoriënteerd. Het is de eerste keer dat we kijken naar een groep calamiteiten binnen de huisartsenzorg en dat vergelijken met een controlegroep.'

Telefonische triage op de huisartsenpost

'Telefonische triage buiten kantoortijden is een essentieel onderdeel van de huisartsenzorg en ontzettend lastig. Ik denk dat onderbelicht is hoe uitdagend en cruciaal de eerste stap in het contact is met patiënten. Als regiearts heb ik dat zelf ervaren. Ik heb grote bewondering voor triagemedewerkers. Het is een lastige taak en ze hebben beperkte middelen. Eigenlijk alleen het gesprek en wat non-verbale uitingen. Daarmee moet je over de telefoon een inschatting maken van de urgentie. En dat terwijl de opleiding tot triagist relatief kort is en het vooropleidingsniveau behoorlijk wisselt. De Nederlandse Triage Standaard (NTS) is een belangrijk hulpmiddel, maar omvat niet de hele triage. Het gaat ook om het afwegen van urgentieverhogende en -verlagende redenen die los van de NTS kunnen staan. Er valt nog veel te winnen als het gaat om veiligheid en efficiëntie van huisartsenzorg buiten kantoortijden. Een groot deel van de contacten op de huisartsenpost is geen spoedzorg. Dat is deels ook een maatschappelijk probleem. Dat wij leven in een 24-uursmaatschappij wil niet zeggen dat we direct hulp hoeven eisen als we 's nachts pijn in onze teen hebben.

Tegelijkertijd vinden veel huisartsen dat de triage steeds defensiever wordt, dat mensen steeds makkelijker een afspraak op de post krijgen en dat de medisch-inhoudelijke onderwerpen steeds minder vaak een spoedeisend karakter hebben.'

Calamiteiten op de huisartsenpost

'Calamiteiten zijn gelukkig zeldzaam op de huisartsenpost, maar hebben logischerwijs een grote impact. Je hebt te maken met verschillende perspectieven: vanuit de patiënt of familie, vanuit de huisarts of vanuit andere zorgverleners. Het is een beladen onderwerp omdat het gaat over iets wat je te allen tijde probeert te voorkomen. Als zorgverlener wil je mensen helpen en zeker geen leed veroorzaken met ernstige gevolgen. Die lading maakt het interessant en tegelijk moeizaam om onderzoek naar calamiteiten te doen. Primair doel van ons onderzoek was mogelijke voorlopers van een gemist acuut coronair syndroom te identificeren door een groep calamiteiten te vergelijken met een controlegroep. Een veelgehoorde hypothese is namelijk dat het bij calamiteiten om uitzonderlijke situaties gaat. We vergeleken gesprekken waarin fouten tijdens de triage zijn gemaakt met controlegesprekken. Het is interessant om te zien hoe je vanuit een ander perspectief naar calamiteiten kunt kijken, in plaats van alleen achteraf.'

Acuut coronair syndroom (ACS)

'Acute cardiovasculaire ziekten is de belangrijkste groep waarbij calamiteiten voorkomen op de huisartsenpost. Naast ACS vallen daar ook CVA's en rupturen van aneurysma's onder. In ons onderzoek ging het om een kleine studiepopulatie met 15 calamiteiten en 120 controles. De geringe incidentie maakt het lastig om calamiteiten in grote aantallen te analyseren. Het is een kleine, maar belangrijke groep, want als je een ACS mist dan heeft dat direct gevolgen. Een belangrijke conclusie van het onderzoek was dat de calamiteitengesprekken nauwelijks verschilden van controlegesprekken.'

Onderzoek

'Onderzoek is een belangrijk onderdeel van het huisartsenvak, zowel nu als in de toekomst. Van tevoren had ik niet gedacht dat ik het zo leuk zou vinden. Tijdens mijn wetenschappelijke stage op de afdeling Huisartsgeneeskunde in Utrecht werd ik tot mijn eigen verbazing gegrepen door de relevantie van de verschillende onderzoeken voor



Foto: Margot Scheerder

Carmen Erkelens: 'De eerste stap in het contact met patiënten op de huisartsenpost is uitdagend, cruciaal en onderbelicht.'

de dagelijkse praktijk. Onderzoek komt op veel manieren terug, zoals in de NHG-Standaarden waarvan we elke dag gebruikmaken. Die kennis is er dankzij onderzoek.

Ik realiseer me dat de hoge werkdruk onder huisartsen soms voor weerstand zorgt om mee te werken aan onderzoek. Jammer, want onderzoek tilt ons vak naar een hoger niveau. Je zou moeten kijken waarom huisartsen niet actief participeren in onderzoek. Kennismaking met onderzoek in de huisartsopleiding helpt daar mogelijk ook bij. Daarnaast is het opvallend dat een grote groep onderzoekers na hun promotie stopt met onderzoek doen. Hiermee gaan kennis en kunde verloren.'

Susan Umans

► Erkelens DC, et al. Missed acute coronary syndrome during telephone triage at out-of hours primary care: lessons from a case-control study. *J Patient Saf* 2020, Dec 14. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000799.