

# Een afspraakspreekuur nader bekeken

J. DE HAAN  
H. ZONDERLAND

**Bij duizend achtereenvolgende spreekuur-consulten is nagegaan of de reden van komst die tijdens het consult werd gepresenteerd, dezelfde was als de contactreden die bij het maken van de afspraak was genoemd. Bij 95 procent van de consulten was dat het inderdaad het geval. In totaal 10 procent van de redenen om naar het spreekuur te komen, was niet genoemd bij het maken van de afspraak; meestal ging het daarbij om een tweede of derde contactreden. Door te informeren naar de contactreden kan de assistente een goede planning voor het spreekuur maken; daarnaast kan zij patiënten selecteren voor haar eigen spreekuur. Op dat spreekuur ziet zij vooral patiënten met chronische aandoeningen.**

**De Haan J, Zonderland H. Een afspraakspreekuur nader bekeken. Huisarts Wet 1990; 33(5): 179-83.**

Dr. J. de Haan, huisarts; Mw. H. Zonderland, doktersassisteente.

Correspondentie: Dr. J. de Haan, Kruisstraat 2, 8471 HH Wolvega.

## Inleiding

In 1958 schreef *Ten Cate* een belangwekkend artikel over het afspraakspreekuur.<sup>1</sup> In die tijd had lang niet elk gezin telefoon en moest een deel van de afspraken mondeling worden gemaakt. De telefoon dichtheid in de plaats waar *Ten Cate* praktizeerde, was ongeveer 50 procent, maar in andere delen van het land zal dat vaak veel lager zijn geweest. Daarom voerden sommige huisartsen een soort verkapt afspraakspreekuur in: in de wachtkamer of in de hal werd een automaat geplaatst, waaruit een penning of een kaartje kon worden getrokken waarop het tijdstip van het spreekuurbezoek stond aangegeven.<sup>2,3</sup> Dergelijke automaten kunnen wel goede diensten bewijzen bij het verkorten van de wachttijden, maar zijn uiteraard inferieur aan een echt afspraakspreekuur.

Sommige huisartsen hebben naast hun afspraakspreekuur een kort inloopspreekuur voor weinig tijd vergende verrichtingen. De ervaring leert echter dat een dergelijk spreekuur nogal eens uitloopt.<sup>5</sup>

Nu de telefoon dichtheid bijna 100 procent is,<sup>4</sup> staat niets een volledig afspraakspreekuur meer in de weg. Voorwaarde is wel dat de tijd tussen het maken van de afspraak en het consult zo kort mogelijk is; dat bevordert de efficiëntie van het spreekuur.<sup>6</sup> Voor onze praktijk geldt dat een patiënt die 's ochtends voor 9 uur belt, nog dezelfde dag de dokter kan consulteren.

*Harrison* beschrijft een afspraakspreekuur waarbij de patiënt kan kiezen tussen een vijf, tien of een vijftien minuten durend consult.<sup>7,8</sup> Door het aanbieden van een dergelijke keuzemogelijkheid wordt de patiënt mede verantwoordelijk voor een efficiënte tijdsplanning van het spreekuur. In onze praktijk vraagt de assistente bij het maken van de afspraak naar de reden van het bezoek. Dat heeft een aantal voordeelen. Voor bepaalde contactredenen wordt extra tijd gereserveerd. Verder kan de assistente op grond van de hulpvraag patiënten voor haar eigen spreekuur selecteren.<sup>9</sup> Ook kan ze in sommige gevallen alvast een advies geven. Bij een afspraak voor het uitspuiten van de oren adviseert zij om eerst enkele dagen te druppelen met lauwslaolie. Bij mictieklaften vraagt ze

een urinemonster mee te nemen. Soms is een advies bij het maken van een afspraak al voldoende en besluit de patiënt om eerst het spontane beloop van de klacht af te wachten. Omgekeerd komt het ook voor dat de patiënt het advies krijgt om nog dezelfde dag te komen, omdat de assistente dat nodig acht op grond van de ernst van de aangeboden klacht.

Er zijn patiënten die het niet prettig vinden om aan de assistente te vertellen waarvoor zij een afspraak willen maken. Bovendien is het de vraag of de patiënt bij het maken van de afspraak wel de werkelijke reden van het spreekuurbezoek noemt.

Om meer inzicht te krijgen in de voor- en nadelen van het vragen naar de reden van het spreekuurbezoek hebben we ons 'vereeld afspraakspreekuur' nader geanalyseerd. We hebben getracht op de volgende vragen een antwoord te vinden:

- 1 Welke contactredenen worden bij het maken van een afspraak genoemd, en hoeveel contactredenen worden dan niet genoemd?
- 2 Stemt de contactredenen die de patiënt noemt bij het maken van een afspraak, overeen met de reden die op het spreekuur wordt gepresenteerd, en waarop berust een eventuele discrepantie?
- 3 Hoeveel afspraken worden gemaakt met de huisarts en hoeveel met de assistente;
- 4 Hoe verhoudt zich het aantal nieuwe afspraken tot het aantal vervolgafspraken?

## Methode

Met ingang van 2 januari 1989 zijn de contactredenen van 1000 achtereenvolgende spreekuurconsulten geregistreerd. De redenen die aan de assistente werden gemeld, noemen we afspraak-RFE's en de redenen die op het spreekuur aan de huisarts of de assistente werden gepresenteerd, spreekuur-RFE's. Alle RFE's zijn gecodeerd volgens de International Classification of Primary Care (ICPC).<sup>10</sup> Een afspraak die werd gemaakt tijdens een vorig spreekuurbezoek, noemen we een 'vervolgafspraak'; we spreken van een 'nieuwe afspraak' als de patiënt apart belde of langskwam om de afspraak te maken.

Er is sprake van overeenstemming tussen

de afspraak-RFE en de spreekuur-RFE als beide RFE's in hetzelfde hoofdstuk van de ICPC thuis horen. Een uitzondering is gemaakt voor contactredenen waarbij de patiënt bij het maken van de afspraak alleen een bepaalde *lokalisatie* noemde, zonder in te gaan op de aard van de klacht. Was de afspraak-RFE bijvoorbeeld 'last van de arm', dan werd de code L09 (arm symptomen/klachten) ingevuld. Bleek op het spreekuur dat de patiënt een huidaandoening had, dan werd de spreekuur-RFE bijvoorbeeld S01 (pijn/gevoeligheid huid). De codes L09 en S01 horen thuis in verschillende hoofdstukken van de ICPC, maar in dergelijke gevallen werd toch gesproken van overeenstemming tussen de afspraak-RFE en de spreekuur-RFE.

Hieraast is een afsprakenlijst afgebeeld. Duidelijk is te zien dat voor contactredenen als 'buikpijn' en 'een gesprek' extra tijd wordt gereserveerd.

## **Resultaten**

**1** Bij het maken van de afspraken voor de 1000 achtereenvolgende consulten werden 1056 contactredenen genoemd:

A	Algemeen en niet gespecificeerd	71
B	Bloed en bloedvormende organen	23
D	Tractus digestivus	53
F	Oog	26
H	Oor	62
K	Tractus circulatorius	75
L	Bewegingsapparaat	184
N	Zenuwstelsel	33
P	Psychische problemen	36
R	Tractus respiratorius	131
S	Huid en subcutis	165
T	Endocriene klieren/metabol./ voeding	31
U	Urinewegen	5
W	Zwangerschap/bevall./ anticonceptie	80
X	Geslachtsorganen en borsten vrouw	67
Y	Geslachtsorganen en borsten man	8
Z	Sociale problemen	7

In absolute zin ging het vooral om klachten van het bewegingsapparaat en om huidafwijkingen, maar dit zijn ook de grootste hoofdstukken.

TIJD	NAAM - ADRES	P	R.F.E.	CODE
7.50	9 de Wit Helderweg 7		diabetis 16%	
11.00	Ellen Mulder Sportlaan 20		pc	
11.05	Jan v. Veen Rozenstraat 4		HV	
11.10	9 kramer Eikenstraat 62		RR 20%	
11.15	9 de Bruin Hoofdweg 47		particulair screening	
11.30	or West Julianaplaatsen 1		brandwonden verbinden	
13.00	9 Bakker		ZWC	
13.00	9. v. Duijn		ZWC	
13.05	9 Geertema		ZWC	
13.10	9 Hoekstra		ZWC	
13.15	9 Haenen		ZWC	
13.20	9 Nijmeyer		ZWC	
VISITE AANVRAGEN:				
Jeroen Jager	Fluitkruid 20		bronchitis	
9 de Groot	Rozenstraat 15		rug	
woensdag 14 september				

Tijdens de consulten zelf werden 1159 contactredenen gepresenteerd. De 103 contactredenen die bij het maken van de afspraak niet aan de assistente waren gemeld, vertonen globaal hetzelfde patroon als de afspraak-RFE's.

2 In 47 gevallen was bij het maken van de afspraak onduidelijke of onjuiste informatie gegeven:

- 22 maal was er geen overeenstemming tussen de afspraak-RFE en de spreekuur-RFE: 8 keer ging het hierbij om een duidelijke afspraak-RFE (bloeddrukcontrole, pilcontrole, hoofdpijn), terwijl op het spreekuur psychische problemen werden gepresenteerd; 6 keer was de afspraak-RFE heel algemeen (niet fit, voelt zich niet goed), terwijl op het spreekuur een specifieker klacht (hoesten, buikpijn, overspannenheid) werd gepresenteerd. De overige acht discrepanties waren van uiteenlopende aard, bijvoorbeeld: afspraak-RFE 'ergens een knobbela' en spreekuur-RFE 'bultje op de penis'.

- 6 maal gaf de patiënt een ontwijkend antwoord in de trant van 'ik vertel het de dokter wel' of 'iets persoonlijks'. Het ging hierbij 4 maal om afwijkingen aan de genitalia en twee maal om psychische problemen.

- 6 maal heeft de assistente de afspraak-RFE niet genoteerd.

- 3 maal kon de assistente niet naar de afspraak-RFE vragen, omdat er andere patiënten bij de balie stonden.

- 10 maal is de patiënt niet op het spreekuur verschenen.

3 Tabel 1 geeft een overzicht van de 30 meest genoemde afspraak-RFE's, gespecificeerd naar huisarts en assistente. Tijdens het spreekuur werden aan de huisarts 933

Figuur links Een afsprakenlijst

De namen en adressen zijn fictief. In de linker kolom staan de afspraken voor de huisarts. De afspraken voor de assistente staan in de rechter kolom bovenaan. Verder staan in de rechter kolom de zwangerschapscontroles. Rechtsonder is ruimte voor aanvragen van een huisbezoek.

contactredenen gepresenteerd en aan de assistente 226. Van de 226 contactredenen die aan de assistente werden gepresenteerd, kon zij er 199 zelfstandig behandelen. Bij de 933 contactredenen die de huisarts behandelde, schakelde hij 54 maal de assistente in.

**4** Bij 185 afspraak-RFE's was de afspraak gemaakt tijdens een vorig spreekuurbezoek; tweederde van de vervolgspraken werd gemaakt voor de assistente. Uit tabel 2 blijkt dat zij vooral patiënten met chronische aandoeningen ziet.

### Beschouwing

Door te vragen naar de reden van het spreekuurbezoek kan de assistente een goede schatting maken van de werkdruk tijdens het spreekuur: 95 procent van de contactredenen die bij het maken van de afspraak werden genoemd, stemde overeen met de reden die tijdens het consult werd gemeld. Slechts enkele patiënten gaven een ontwijkend antwoord als de assistente vroeg naar de reden van het spreekuurbezoek.

Zoals te verwachten was, werden niet alle contactredenen bij het maken van een afspraak vermeld: 10 procent van de spreekuur-RFE's was door de patiënten niet eerder genoemd. Het ging hier om tweede en derde RFE's.

Bij de discrepanties tussen de afspraak-RFE en de spreekuur-RFE en bij de ontwijkende afspraak-RFE's ('ik vertel het de dokter wel') ging het vooral om psychische problemen en afwijkingen van de genitalia. Het is begrijpelijk dat sommige patiënten dergelijke RFE's liever niet aan de assistente vertellen. Daarom is het van groot belang dat de patiënt de ruimte krijgt om ontwijkend te antwoorden als de assistente vraagt naar de reden van het spreekuurbezoek. Er is ook geen sprake van vraagverheldering bij het maken van een afspraak. Is de afspraak-RFE 'ergens een bultje', dan vraagt de assistente niet verder.

Voor onze werkwijze is een goede assistente-patiënt relatie een voorwaarde. In onze praktijk is in de loop der jaren een vertrouwensrelatie ontstaan tussen de assistente en

**Tabel 1** De 30 meest genoemde afspraak-RFE's voor het spreekuur van de huisarts en van de assistente ( $N=1056$ ).

RFE's	Totaal	Arts	Assistente
K86 Hypertensie zond.orgaanbeschadiging	48	16	32
W30 Prenataal onderzoek	46	42	4
R05 Hoesten	45	45	—
L02 Rug symptomen/klachten	38	38	—
S06 Lokale roodheid/erytheem huid	28	28	—
H01 Oorpijn	25	25	—
S04 Lok.zwell./papels/knobb.huid/subc	24	23	1
X37 Histologie/exfoliatieve cytologie	23	2	21
W11 Anticonceptie: orale anticonceptie	21	8	13
N01 Hoofdpijn (ex.R09,N89,N02,N03)	20	20	—
T90 Diabetes mellitus	19	2	17
S54 Hechting	18	4	14
D01 Gegen.buikpijn/buikkrampen	17	17	—
L15 Knie symptomen/klachten	17	17	—
S03 Wratten	17	8	9
D02 Maagpijn	16	16	—
A28 Handicap/beperking NAO	14	14	—
L14 Been/dijbeen symptomen/klachten	14	14	—
L17 Voet/teen symptomen klacht	14	14	—
R21 Symptomen/klachten keel	13	13	—
S60 Uitslag onderzoek/verrichting huid	13	13	—
L08 Schouder symptomen/klachten	12	12	—
L60 Uitslag onderzoek/verrichting	12	12	—
L09 Arm symptomen/klachten	11	11	—
B50 Injectie vitamine B12	10	—	10
L04 Borstkas symptomen/klachten	10	10	—
X50 Hormooninjectie fert.stoornis	10	—	10
H13 Verstopt gevoel oor	9	7	2
K31 Lichamelijk onderzoek gericht	9	5	4
S76 And.infectie huid/subc./erysipelas	9	1	8
Overige	474	393	81
<b>Totaal</b>	<b>1056</b>	<b>830</b>	<b>226</b>

**Tabel 2** De meest genoemde RFE's bij de vervolgspraken voor het spreekuur van de huisarts en van de assistente ( $N=185$ ).

RFE's	Totaal	Arts	Assistente
K86 Hypertensie zond.orgaanbeschadiging	36	10	26
W30 Prenataal onderzoek	36	35	1
T90 Diabetes mellitus	15	—	15
B50 Medicatie/recept/injectie	10	—	10
S76 And.infectie huid/subc./erysipelas	8	—	8
X50 Medicatie/recept/injectie	7	—	7
S03 Wratten	6	3	3
S54 Hechting	6	—	6
L50 Medicatie/recept/injectie	5	—	5
T07 Gewichtstoename (ex.obesitas T82)	5	1	4
Overige	51	20	31
<b>Totaal</b>	<b>185</b>	<b>69</b>	<b>116</b>

de patiënten. Het is belangrijk dat de patiënten op de hoogte zijn van de reden waarom de assistente vraagt naar de reden van het spreekuurbezoek. Zowel de huisarts als de assistente dienen de patiënt voorlichting te geven over de gang van zaken betreffende het maken van een afspraak. De patiënt moet weten dat deze manier van werken niet is bedoeld als een aanslag op zijn privacy, maar dient voor een zo efficiënt mogelijk verloop van het spreekuur.

Na enkele jaren op deze wijze te hebben gewerkt, hoeft de assistente dikwijls niet meer naar de RFE te vragen, omdat de patiënt deze spontaan noemt. Mogelijk ligt hierin een verklaring voor het lage aantal RFE's per contact in onze praktijk: de patiënten dienen zich voor het spreekuurbezoek al enigszins te bezinnen op hun hulpvragen.

In de loop der jaren hebben de huisarts en de assistente een goed inzicht verworven in de vraag welke contactredenen extra tijd vergen. Tevens leert de ervaring dat sommige patiënten bij herhaling meer tijd nodig hebben dan de contactreden doen vermoeden. Bij het maken van een afspraak voor deze patiënten kan de assistente hier rekening mee houden. Het is verder verstandig om het afsprakspreekuur ruim te plannen in verband met mogelijke spoedconsulten en onverwacht langer durende consulten. De huisarts kan de eventueel te

ruim geplande tijd opvullen met kleine werkjes, zoals het doornemen en afwerken van de post of het schrijven van verwijsbrieven.<sup>11</sup>

Concluderend durven we te zeggen dat het in onze praktijk de moeite loont om bij het maken van een afspraak te vragen naar de reden van het spreekuurbezoek. Het kost relatief weinig tijd en het geeft veel extra informatie. Het spreekuur kan beter worden gepland en aan de patiënt kan soms al vóór het spreekuurbezoek een nuttig advies worden gegeven. Essentieel hierbij is een goede vertrouwensrelatie tussen assistente en patiënt.

#### Literatuur

- <sup>1</sup> Ten Cate R. Afsprakspreekuur voor de huisarts. *Huisarts Wet* 1958; 11: 186-90.
- <sup>2</sup> Drabbe PH. Suggesties voor een afspraksysteem. *Huisarts Wet* 1967; 10: 102-3.
- <sup>3</sup> Meijer RH. Een andere suggestie voor een verkapt afsprakspreekuur. *Huisarts Wet* 1967; 10: 369-71.
- <sup>4</sup> Sietsma E. De telefoon in de huisartspraktijk [Dissertatie]. Lelystad: Meditekst, 1987.
- <sup>5</sup> Anoniem. Het afsprakspreekuur. Utrecht: Commissie Praktijkvoering NHG, 1982.
- <sup>6</sup> Greig DNH. Making an appointment system work. *Br Med J* 1987; 288: 1423-5.
- <sup>7</sup> Harrison AT. Appointment systems: Feasibility study of a new approach. *Br Med J* 1987; 294: 1465-6.
- <sup>8</sup> Harrison AT. Appointment systems: evaluation of a flexible system offering patients limited choice. *Br Med J* 1988; 296: 685-6.
- <sup>9</sup> De Haan J. Verrichtingen van een doktersassistent. *Huisarts Wet* 1988; 31: 228-31.
- <sup>10</sup> Lamberts H, Wood M. ICP, International Classification of Primary Care. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- <sup>11</sup> Pritchard P, Low K, Whalen M. Management in general practice. Oxford: Oxford University Press, 1984.

#### Abstract

De Haan J, Zonderland H. Surgery hours looked at more closely. *Huisarts Wet* 1990; 33(5): 179-83.

Whether the reason for encounter (RFE) which was offered during the surgery hours was the same as the RFE named when making the appointment was investigated in 1000 consecutive consultations. This proved to be the case in 95% of consultations. 10% of the RFEs were not mentioned when making an appointment, these usually involving a second or third RFE. By asking the RFE, the practice nurse can plan the surgery hours, as well as selecting patients for her own consultation hours. During that time, the practice nurse mainly sees patients with chronic illness.

**Key words** Family practice; Practice nurse; Reason for encounter.

**Correspondence** Dr. J. de Haan, 2 Kruisstraat, 8471 HH Wolvega, The Netherlands.