

De allereerste ervaringen met de NHG-Telefoonwijzer

Tijdens het NHG-Congres op 15 november vorig jaar ontvingen zo'n 1.600 huisartsen de eerste exemplaren van de NHG-Telefoonwijzer. De reacties waren zeer enthousiast, maar dat zegt natuurlijk nog niets over de bruikbaarheid in de praktijk. Hoe nuttig is de Telefoonwijzer in de huisartsenpost? En wat hebben de assistentes in de gewone huisartsenpraktijk eraan? *In de praktijk ging op zoek naar de eerste gebruikers en vroeg naar hun ervaringen.*

Gebruik in huisartsenpost Etten-Leur

Het lag voor de hand om Paula Paalvast te vragen wat zij van de Telefoonwijzer vindt.

Zij was een van de assistentes die tijdens de werkconferentie in september vorig jaar betrokken was bij de ontwikkeling van een aantal van de protocollen die nu in de Telefoonwijzer zijn opgenomen. Bij die gelegenheid sprak *In de praktijk* ook al even met haar, en toen gaf ze te kennen dat ze echt op de Telefoonwijzer 'zat te wachten'. De vraag is nu of het uiteindelijke product ook aan haar verwachtingen voldoet.

'Ik ben er echt heel enthousiast over en ik merk dat de andere assistentes op de post dat ook zijn. De vormgeving is goed en handig: de Telefoonwijzer ziet er heel mooi en gelikt uit, en het is prettig dat je hem plat kunt leggen door de ringband. Met het uitklapvel heb je altijd de checklist bij de hand. En de tabs geven je meteen overzicht van alle onderwerpen, zodat je overal heel makkelijk naar toe blaadt. Ik vind het echt een succes.'

En geldt dat enthousiasme ook voor de inhoud? 'Ja, want die vragen zijn overzichtelijk en goed. Je kunt even checken of je echt alles wel hebt gevraagd. En met behulp van de achtergrondinformatie kun je ook beter zelfstandig adviezen geven dan voorheen. Tenslotte is die Telefoonwijzer speciaal voor ons gemaakt, dus dan mogen we er

'Momenteel wordt er ontzettend veel gebeld over diarree en overgeven. Mensen zijn dan erg ongerust omdat het soms heftig is en al een tijd lang doorgaat. Ze willen dan echt dat er een huisarts naar ze kijkt. Maar doordat je zo systematisch en doelgericht je vragen kunt stellen, en zo goed gefundeerd adviezen geeft, straalt je een zeker overwicht uit. De mensen voelen zich dan gerustgesteld en accepteren veel gemakkelijker dat ze het nog wel even kunnen aanzien.'

In huisartsenpost Etten-Leur komen gemiddeld per nacht zo'n vier gevallen van 'echte bloedspoed' voor, waarvan een à twee 'met alle toeters en bellen'. Heeft Paalvast daarbij veel aan de urgentiecriteria?

'Nou, eerlijk gezegd vind ik dat meestal de gemakkelijkste gevallen. Bij de echt gevaarlijke dingen weet je als assistente eigenlijk wel wat je moet vragen en waar je op moet letten, zeker als je lang ervaring hebt. Bovendien zijn onze artsen heel laagdrempelig en hebben we uitstekende contacten met de ambulancedienst, dus ik kan altijd overleggen als het echt spannend wordt. Nee, ik heb meer aan de Telefoonwijzer in twijfelgevallen en bij de "gewone" dingen, want juist dan vergeet je gemakkelijk om sommige vragen te stellen. En de Telefoonwijzer geeft me veel ruggensteun bij de adviezen die ik geef.'

Paalvast is overduidelijk zeer enthousiast. Heeft ze nu heus geen enkel punt van kritiek? 'Zo lang werken we er nog niet mee, dus de kleine dingetjes zijn nog niet komen bovendrijven. Tot dusver is het enige waarmee ik problemen had "pijn op de borst". Dat is te vinden onder "Borst, pijn", maar dat vind ik niet logisch. En dan is er ergens anders nog een hoofdstuk "Hartkloppingen". Na twee keer misgrijpen weet je dat wel, maar ik vond het niet handig.'

Tot zover de ervaringen in een huisartsenpost. Het NHG pretendeert echter dat de Telefoonwijzer óók bruikbaar is in de gewone huisartsenpraktijk. De oude NHG-Telefoonkaarten zijn uit productie genomen en de meeste ervan zijn zodanig herschreven dat ze nu in de nieuwe Telefoonwijzer konden worden opgenomen. *In de praktijk* vroeg dus ook naar de ervaringen bij het gewone dagelijks gebruik.

Gezondheidscentrum 't Weeshuis te Nijmegen

Een van de eerste huisartsen die de Telefoonwijzer in hun praktijk introduceerden, was Paul Giessen. Niet verbazingwekkend, want als medegrondlegger van de grootschalige dienstenstructuren in Nederland (hij was voorzitter van de Congrescommissie die in 2000 het NHG-Congres 'Met spoed en goed' organiseerde) draagt hij het product een warm hart toe. En de introductie deed hij volgens de regelen der kunst.

'Meteen na het congres heb ik in een werkoverleg met de assistentes



Paula Paalvast heeft vele jaren ervaring als 'gewoon' praktijkassistente en is sinds oktober 2001 assistente bij huisartsenpost Etten-Leur. Tevens geeft zij les in het gebruik van de computerprogramma's Elias en Call-manager.

ook van uitgaan dat het klopt wat er staat, nietwaar? Dat geeft net wat meer zekerheid. En dat straalt ook af op de patiënten.'

Desgevraagd geeft Paalvast een voorbeeld van dat laatste aspect.

de werkwijze toegelicht. Net als ik waren de assistentes heel erg enthousiast over de Telefoonwijzer. Die ziet er goed uit en alles is heel overzichtelijk.'

Toch blijkt dat er niet altijd zo gemakkelijk naar wordt gegrepen als misschien werd gehoopt. 'We hebben een heel kleine balie, en de Telefoonwijzer is erg groot. Hij kan dus niet gewoon blijven liggen, maar moet steeds worden gepakt. Bovendien moet de assistente een aantal dingen tegelijk doen: de telefoon vasthouden, praten met de patiënt, de computer bedienen en dan ook nog de Telefoonwijzer doorbladeren. Dat lukt niet altijd even goed, en dan blijken de assistentes vaak pas achteraf te kijken of ze het wel goed gedaan hebben. Soms zien ze dat ze beter iets anders hadden kunnen vragen of doen en dat is dan wel heel leerzaam. Het zou me dan ook niet verbazen als de Telefoonwijzer op grote schaal gebruikt gaat worden als nascholingsproduct voor assistentes.'

Dat is allemaal heel mooi en aardig, maar betekent dat niet dat de Telefoonwijzer haar eigenlijke doel voorbij schiet? 'Nee, ik denk dat dat bepaald geen ramp is. We hebben iets dergelijks ook gezien bij de standaarden. En als de protocollen eenmaal zijn ingevoerd in de computer, zullen ze ook aan de telefoon buitengewoon bruikbaar blijken.'

In de praktijk van Paul Giessen werkt Marije van Haaren als assistente. Overigens is zij tevens werkzaam in een huisartsenpost, maar wij vroegen haar specifiek naar haar ervaringen met de Telefoonwijzer in de 'gewone' dagelijkse praktijk.

'Ik vind het een buitengewoon nuttig product, maar bij de gewone telefoontjes gebruik ik hem niet zo vaak. Je kent de mensen en hun achtergrond goed en dat maakt de situatie heel anders dan in de diensten. Bovendien heb je de urgentievragen, die in de dienst juist zo handig zijn, in de dagelijkse praktijk zelden nodig.'



Marijen van Haaren is als praktijkassistent werkzaam in Gezondheidscentrum 't Weeshuis te Nijmegen. Daarnaast is zij al direct vanaf de oprichting in 1998 werkzaam als assistente in Huisartsenpost Nijmegen.

Dat komt volgens Van Haaren ook doordat in gezondheidscentrum 't Weeshuis het triagesysteem al erg goed is. 'Alle assistentes hier weten echt wel wat ze moeten vragen als bijvoorbeeld een kind hoge koorts heeft. Wij hebben elke maand een werkoverleg, waarin we steevast een halfuurtje aan nascholing besteden. Overigens is de Telefoonwijzer dáár wel buitengewoon handig bij. Tot dusver moesten we steeds zelf verzinnen over welk onderwerp we onze kennis wilden opfrissen, maar nu kunnen we dat met behulp van de Telefoonwijzer heel systematisch gaan doen.'

De Telefoonwijzer is kortom wat minder nuttig in de dagelijkse huisartspraktijk. 'Ja, maar dat is ook logisch. Overdag komen spoedgevallen maar zelden voor en áls ze voorkomen, dan ken je de patiënten die het betreft persoonlijk. Paniek tast het beoordelingsvermogen van mensen aan en dan kun je niet meer afgaan op wat ze zelf zeggen, óók niet als je keurig de vragen uit de Telefoonwijzer stelt. Dan moet je dus je eigen ervaring en gevoel inschakelen om de situatie te kunnen inschatten. Maar ik denk dat dat voor beginnelingen in het vak heel anders is; die zullen veel meer hebben aan de Telefoonwijzer. En dat geldt wellicht ook voor praktijken waar de nascholing minder goed is opgezet dan hier.' (AS)

Terugdringen van overmatig slaapmiddelengebruik: Een stapsgewijze aanpak

Chronisch slaapmiddelengebruik is een lastig probleem om aan te pakken. Alle argumenten zijn bekend: na twee weken helpen de pillen niet meer bij het slapen, terwijl de bijwerkingen wél blijven voortduren. Het is dus duur en het is schadelijk. Helaas is bijna elke patiënt ervan overtuigd dat de slaapmiddelen hem of haar juist uitstekend helpen, en iedere praktijk heeft dan ook wel een groep patiënten die chronisch slaapmiddelen gebruikt. Een verloren zaak? Of valt er met een stapsgewijze aanpak toch winst te boeken?

Casus

U wordt met spoed geroepen bij mevrouw Ten Cate, 82 jaar. Zij is gevallen en ligt nog op de grond als u aankomt. Ze vertelt dat ze de laatste dagen wat slechter ter been is. Ze was vanmorgen toen ze opstond nog erg moe en is in de keuken over de drempel gestruikeld. Ze heeft een heupfractuur, waarvoor u mevrouw naar het plaatselijke ziekenhuis verwijst.

Als u naar huis rijdt realiseert u zich dat u mevrouw een paar dagen

geleden temazepam 10 mg heeft voorgeschreven omdat ze de laatste tijd door familieomstandigheden slecht sliep. U probeerde mevrouw nog van de slaapmiddelen af te houden, maar ze hield voet bij stuk: haar vriendinnen slikken ze ook al jaren! En zie...wat zijn de consequenties?!

U besluit nu toch eindelijk eens een plan van aanpak te maken om het slaapmiddelengebruik in uw praktijk terug te dringen.