

Huisarts en Wetenschap

Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnewijn
 Prof. Dr. Th.J.M. Verheij
 Dr. J.C. van der Wouden

Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,
 A. Stalenhoef, S.H. Umans
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00 F (030) 282 35 01
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van
 Springer Uitgeverij.
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl
 Chris Krul (030) 638 37 20, c.krul@bsl.nl
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de
 redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg
 www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment
 worden aangegaan en worden stilzijdend met
 telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een
 abonnement wordt eenmaal per jaar bij vooruit-
 facturering voor het aankomende jaar berekend.
 Een studentenabonnement loopt gelijk met het
 studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en
 wordt stilzijdend met telkens 1 jaar verlengd tot
 wederopzegging. Een studentenabonnement heeft
 een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan auto-
 matisch omgezet in een regulier abonnement.
 Bij wijziging van de tennaamstelling en/of het adres
 verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde
 gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum.
 Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend
 schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop
 van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratie-
 kosten)
 particulieren: € 149,50
 studenten: € 74,75
 losse nummers: € 16,50
 Prijswijzigingen voorbehouden
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op
 deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aan-
 vraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer
 Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder
 dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien
 op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat
 de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt.
 De NHG-Standaarden en het NHG-nieuws vallen
 onder de verantwoordelijkheid van het NHG.
 De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees
 van de online-editie van H&W en abonnees van de
 gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk
 via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.

Undercover

'Triage is een groot risico', zo concludeerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg in 2004 in haar rapport *Huisartsenposten in Nederland, nieuwe structuren met veel kinderziekten*. De triage-assistenten op huisartsenposten moeten voldoen aan bijzondere opleidingseisen, die moeten worden opgenomen in de opleiding van doktersassistenten, aldus de inspectie.

Het vak triage-assistent is relatief jong en inhoudelijk anders dan wat doktersassistenten tussen acht en vijf doen. Om eenheid in triage en adviezen te krijgen, zodat je in Groningen voor een kind met oorpijn eenzelfde advies krijgt als in Zeeland, heeft de Vereniging Huisartsenposten Nederland besloten de kwaliteit van de triage-assistent te verhogen door accreditatie. Er is een opleiding gekomen en een van de onderdelen daarvan is de landelijke kennistoets voor triage-assistenten. Deze toets is vergelijkbaar met de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets, waarvan een selectie in elke H&W staat. Ook bij de triage-toets gaat men uit van casuïstiek, maar de benadering is anders. Als huisarts hebben we de neiging om aan urgente klachten direct een diagnose, of in ieder geval een werkscenario, te koppelen. Bij de triage-toets gaat het echter om het vaststellen van het urgentieniveau sec, dat kan variëren van 'gillende spoed' tot 'kan wachten tot het spreekuur bij de eigen huisarts'. En dat alles op basis van alleen de NHG-telefoonklapper.

Simulatie

In deze H&W kunt u lezen hoe de kwaliteit van telefonische triage op de huisartsenposten op een heel andere wijze is getoetst. Derkx maakt gebruik van een undercovermethode waarbij simulatiepatiënten een van te voren uitgeschreven niet urgent medisch probleem voorleggen aan de triage-assistent. In Engeland toetsten men wel meer op deze manier om kwaliteit te meten, maar in medisch Nederland komt deze aanpak niet veel voor. Slechts een enkele journalist waagt zich aan het

genre en die komt meestal niet verder dan de schoonmaker in een ziekenhuis. Undercover stories komen meestal aan de oppervlakte omdat ze na afloop van het onderzoek worden opgeschreven, soms na opname op band. Dat geldt ook voor het onderzoek van Derkx dat uiteindelijk resulteerde in een proefschrift met de intrigerende titel *For your ears only*.

Wat zouden wij vinden van een dergelijk beoordelingssysteem? Stel dat het NHG besluit als onderdeel van de praktijkaccreditatie een paar simulatiepatiënten in uw praktijk los te laten. Een dergelijke beoordeling is 'not done' en misschien wel te confronterend. Je kunt immers op je eigen tekortkomingen worden gewezen. En dat gebeurt dan ook door Derkx. Met zorgvuldig gekozen gestandaardiseerde casussen legt hij tekortkomingen in de triage bloot op verschillende huisartsenposten, verspreid over het land. Vaak gebeurde niet of niet voldoende wat er gedaan moest worden.

Er is een duidelijk cultuurverschil tussen de Angelsaksische landen en de Germaanse landen zoals Nederland. 'Proud to be assessed' versus toetsen als noodzakelijk kwaad. Een onderzoek als dat van Derkx komt de kwaliteit van zorg waarschijnlijk alleen maar ten goede. Zijn onderzoek biedt een aantal handvatten om de kwaliteit en veiligheid van de dienstverlening te verbeteren en is op een aantal punten nu al aanleiding geweest tot onmiddellijke actie. Toch kan een dergelijk onderzoek ons natuurlijk nooit leren hoe vaak en waarom er calamiteiten plaatsvinden.

Wilma Spinnewijn

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	315
Spreekuur!	360
Column	362
Kennistoets	363
POEM	364
Cochrane-review	364
Ingezonden	366
Boeken/dvd's	367