

Nurse-practitioners en telefonische triage

CATS, critically appraised topics, proberen een evidence-based antwoord op een praktijkvraag te krijgen. De coördinatie van deze rubriek is in handen van dr. A. Knuistingh Neven en dr. J.A.H. Eekhof, LUMC Leiden. Correspondentie: A.Knuistingh_Neven@lumc.nl

Vraagstelling De druk op het spreekuur van huisartsen neemt toe door de stijgende hulpvraag en de ontplooiing van aanvullende taken. Een goede telefonische triage draagt bij aan het efficiënt plannen van het spreekuur en hierin spelen dokters-assistenten een centrale rol.

In de Engelse huisartsenpraktijk vindt het eerste telefonische contact van de patiënt plaats met de receptionist, die het dagelijkse aanbod aan vragen stroomlijnt. De hoger gekwalificeerde nurse-practitioner beoordeelt zelfstandig een deel van de binnenkomende hulpvragen en voert zelfstandig telefonische consulten. De vraag is of telefonische triage door nurse-practitioners in plaats van doktersassistenten de werkdruk zal verlagen binnen kantooruren.

Zoekstructuur Wij zochten in de Cochrane Library (Advanced Search, Cochrane Database of Systematic Reviews) met de zoektermen Telephone AND Triage AND General practitioner (all Title, abstract or keywords). Tevens doorzochten wij PubMed met de volgende termen 'Telephone'[Mesh] AND 'Triage'[Mesh] AND 'General Practitioners'[Mesh] en de volgende termen: (Telephone OR 'Telephone'[Mesh]) AND (Triage OR 'Triage'[Mesh]) AND (General practitioners OR General Practitioner OR 'General Practitioners'[Mesh]).

Resultaten We vonden één Cochrane-review.¹ In PubMed vonden we nog een beschouwend artikel over dit onderwerp. Beide artikelen werden in 2004 gepubliceerd. Na 2004 ontbreken nieuwe RCT's.

Bespreking Een Cochrane-review uit 2004 bevatte één gecontroleerd onderzoek waarin de inzet van nurse-practitioners werd onderzocht in de huisartsenpraktijk binnen kantooruren. Hiervoor werd een *interrupted time series*-onderzoek opgezet in een Engelse groepspraktijk met zo'n 20.800 patiënten. De onderzoekers vergeleken de inzet van receptionisten bij het maken van afspraken (controlegroep) met telefonische triage door ervaren nurse-practitioners (interventiegroep). De nurse-practitioners kregen 30 uur training in het afhandelen van kleine kwalen. In de praktijk werden geen andere wijzigingen doorgevoerd die invloed konden hebben op de wijze waarop afspraken werden afgehandeld.

Vóór en na invoering van de nurse-practitioners werden respectievelijk 1233 en 3452 telefonische (index)contacten ge-

includeerd. De onderzoekers keken naar het aantal ingeplande consulten bij de huisarts, de lengte van de consultaties en het aantal vervolcontacten na het index-contact.

De kans op een afspraak op dezelfde dag – de primaire reden van het telefonisch contact – was 64% in de controlegroep en 40,8% in de interventiegroep (significant verschil). Het aantal telefonische contacten en het aantal visites door de huisarts waren lager in de interventiegroep (6,5% versus 11,3% respectievelijk 12,1% versus 14,3%). Het aantal vervolconsulten in de interventiegroep was hoger (1,24) dan in de controlegroep 0,96 (risicoverschil 0,32; 95%-BI 0,22-0,41; $p < 0,001$).

In een aanvullende beschrijving van hetzelfde onderzoek meldden Richards et al.² dat het aantal gepresenteerde problemen per consult hoger was in de interventiegroep (gemiddeld 1,69 problemen versus 1,56; $p < 0,001$), daarnaast werden er meer recepten voorgeschreven (2,48 versus 2,24; $p < 0,001$) en werd vaker aanvullend onderzoek verricht (1,54 versus 1,18; $p = 0,001$) in de interventiegroep.

Conclusies Het aantal consulten op dezelfde dag bij de huisarts kan aanzienlijk verminderen wanneer telefonische consultatie door nurse-practitioners wordt verricht. Dit heeft echter wel tot gevolg dat patiënten die op het spreekuur komen, gemiddeld meer klachten zullen presenteren en er meer herhalingsconsulten zullen plaatsvinden. Er lijkt geen significante vermindering van het aantal visites op te treden. Vermindering van werklust voor de huisarts is dus twijfelachtig, aangezien er weliswaar minder patiënten op het spreekuur komen maar de problematiek omvangrijker wordt.

Het beschreven onderzoek komt van Britse bodem. Het triagesysteem en het personeel in Engelse huisartsenpraktijken verschillen van de Nederlandse situatie. De Nederlandse doktersassistente vervult zowel de taak van de Engelse receptionist als een deel van de consultatieve taken van de nurse-practitioner, mede door de beschikbaarheid van de NHG-praktijkprotocollen voor doktersassistenten. Wat de impact van telefonische triage door nurse-practitioners in Nederland zal zijn, is onbekend.

Betekenis Er is onvoldoende bewijs dat telefonische triage door nurse-practitioners in plaats van doktersassistenten een vermindering van werklust voor de huisarts binnen kantooruren zal geven. ■

LITERATUUR

- 1 Bunn F, Byrne G, Kendall S. Telephone consultation and triage: effects on health care use and patient satisfaction. *Cochrane Database Syst Rev* 2004, Issue 3. Art. No.: CD004180.
- 2 Richards DA, Meakins J, Godfrey L, Tawfik J, Dutton E. Survey of the impact of nurse telephone triage on general practitioner activity. *Br J Gen Pract* 2004;54:207-10.