

Hoe acuut is de zorgvraag?

Moeten huisartsenposten (HAP) en spoedeisende hulp (SEH) meer samenwerken? Op veel plaatsen in Nederland is een toenadering gaande, maar wat gebeurt met de zelfverwijzers? De HAP zou dan als een entree naar acute zorg worden gezien. Jessica Heggens ging voor De Eerstelijns op bezoek bij een triagist in Winterswijk.

Wie in de Oost Achterhoek buiten kantoor tijd een dokter nodig heeft, komt bij Ineke Tichelman (43) terecht. Of bij een van haar zestien collega's die als triagist werken op de huisartsenpost in Winterswijk. Zij bepalen door wie, op welke plek en op welke termijn een patiënt geholpen moet worden. 'We stellen geen diagnose maar verzamelen informatie en schatten de klacht in. Daarna geven we advies over de meest passende, urgente zorg. Met een slagaderlijke bloeding moet je ons natuurlijk niet bellen.'

Gemoedelijk

Het is een forse regio die vanuit de HAP Oost Achterhoek bediend wordt. In het gebied van Eibergen naar Aalten tot aan de Duitse grens werken 50 huisartsen die 120.000 patiënten in hun praktijk hebben. Tichelman: 'Het is een plattelandsregio met een gemoedelijke patiëntenpopulatie. Onlangs kregen we hier een 80-jarige boer die door een stier was aangevallen. Zijn vrouw had hem gestuurd omdat het been wel erg donker werd. 'Ach, wat is pijn', zei hij. Ondertussen was zijn been al bijna afgestorven.' De triagisten draaien de NAW-diensten in een kantoorpand op steenworpafstand van het Koningin Beatrix ziekenhuis. Met de balie, een wachtruimte, de behandelkamer, twee spreekkamers en een labje. 'Als de arts met de chauffeur op stap is, zitten wij hier alleen, beveiliging is er niet. Wat dat betreft, lachen ze zich in Rotterdam kapot om hoe het er hier uitziet. We zijn een heel klein, kneuterig postje.'

Laatste nieuws: Het Streekziekenhuis Koningin Beatrix mag van de NZa voorlopig geen spoedeisende hulp opstarten. Het SKB is hiertegen in beroep gegaan.



Ineke Tichelman: 'De meeste mensen moeten hier echt iets mankeren voor ze naar de dokter gaan.'

Veel oorspijn

Tichelman begon in 2007 op de HAP in Winterswijk en volgde de cursus voor triage-assistent. 'Het eerste contact met patiënten loopt meestal via de telefoon, die begint om twee over vijf al te rinkelen. Dat zijn vaak ouders die net met hun zieke kind van de crèche komen. Soms is er niets aan de hand maar het kan ook om een ernstig ziek kind gaan. Voor kinderen wordt sowieso het meest gebeld en dan vooral vanwege oorspijn.' Conform de norm heeft 85% van de patiënten binnen twee minuten een assistente aan de lijn en 100% binnen tien minuten. Per uur heeft een triagist zes patiënten. Bij meer dan acht gesprekken per uur kan de achterwachting ingeschakeld worden, maar dat gebeurt zelden.

Patiënt zelf aan de lijn

De triagisten werken aan de telefoon volgens een vaste systematiek. Eerst schatten ze in of iemand stabiel is aan de hand van de ABCD-methode (Airway, Breathing, Circulation, Disability). 'Ik wil altijd de patiënt zelf aan de lijn krijgen, dat levert in korte tijd de meeste informatie op. Je hoort of iemand hevige pijn heeft. Als een vrouw met klachten over benauwdheid belt, maar toch aan een stuk door kan kletsen, zegt dat iets.' Na de ABCD stelt de triagist de ingangsklacht vast en registreert dit. Er zijn zo'n 60 klachten vastgelegd met ieder een reeks van mogelijke symptomen. De open vragen die de triagist aan de telefoon stelt, blijven cruciaal. Tichelman: 'Mensen bellen altijd met iets anders dan in het boekje staat. Als we het systeem steeds zouden volgen, kwamen hier veel ambulances voorrijden.' De triagisten registreren niet in het patiëntendossier, dat blijft voorbehouden aan de artsen. 'Ik snap het gemak van zo'n dossier en zeker met een EPD erbij. Voor ons zou het handig zijn om patiënten op overgevoelige reacties te kunnen checken. Aan de andere kant weet ik niet of het fijn is dat iedereen al je gegevens kan zien. Die privacy is ook veel waard.'

Bescheiden

In 2010 werden ruim 11.000 telefoni-

sche consulten gegeven en kwamen meer dan 15.000 patiënten bij de dokter langs. De artsen bezochten bijna 4.000 mensen thuis. Het lijkt erop dat het aantal zorgaanvragen na jarenlange groei stabiliseert. Zelfverwijzers kent de regio veel minder dan bijvoorbeeld Salland. Met minder dan het dubbele aan consulten zijn daar bijna tien keer zoveel zelfverwijzers. Soms gaan de Achterhoekers wel heel ver in hun bescheidenheid. 'Een man die een paar meter diep in een mestput gevallen was, had ontzettend veel pijn in zijn nek en vertoonde uitvalsverschijnselen. Het wilde even langskomen maar moest wel morgen weer melken. Toen heb ik echt alle zeilen bij moeten zetten om hem ervan te overtuigen dat hij thuis op een ambulance moest wachten.'

Blauwe vingers

In de dagelijkse praktijk gaat de meeste tijd van Tichelman en haar collega's zitten in het geruststellen van mensen. Verder veel blaasontstekingen, sport- en klusblessures aan enkels, knieën en hoofden. Aan dat soort vragen komt eigenlijk geen dokter te pas. 'Indrukwekkend was voor mij het kind van vijf dat voor de twaalfde keer op de post langskwam, dan gaan alle bellen rinkelen. Of het zwangere Marokkaanse meisje van zestien dat doodsbang met haar vriendje binnensluit.' Soms zijn de verhalen ook wel erg hilarisch. Laatst was er een vrouw met blauwe vingers. Ze was niet benauwd en had nergens pijn. Toch maar even langskomen want ik kon er geen chocolade van maken. Kwamen we er uiteindelijk achter dat het van een nieuwe spijkerbroek kwam. Dan wordt er erg hard gelachen.'

Eerst samenwonen dan samenwerken

Winterwijk is de laatste zelfstandige huisartsenpost van de stichting Dienstverlening Huisartsenzorg Stedendriehoek. Zutphen, Apeldoorn en Deventer werken al samen met de spoedeisende hulp in het ziekenhuis. In 2010 sloten ook de HAP en SEH in Winterswijk een samenwerkingscon-

venant. Locatiemanager van de HAP, Jessica Schenau, spreekt in het laatste jaarverslag over een groeimodel. 'We gaan fysiek verhuizen naar het ziekenhuis: eerst samenwonen en dan meer samenwerken. Daarbij horen afspraken over geld en verantwoordelijkheden. Elkaar helpen bij drukte is geweldig maar voor een patiënt betekent een bezoek aan SEH een registratie bij het ziekenhuis; dat drukt op zijn eigen risico.'

Zelfstandigheid behouden

In de nieuwe spoedpost wordt de HAP verantwoordelijk voor de triage. Tichelman verwacht dat de samenwerking niet eerder dan in 2014 een feit zal zijn. 'De samenwerking is nu al prima en voor patiënten is het fijn dat er een loket komt. Bijvoorbeeld voor de vrouw met een harde buik die door onze arts werd doorgestuurd met het vermoeden van een blindedarmontsteking. Net op tijd bereikte zij de SEH, waar haar



De telefoon begint om twee over vijf al te rinkelen.

kindje werd geboren. Ze wist niet dat ze zwanger was.'

Volgens Tichelman gaat het werken vanuit het ziekenhuis voordelen opleveren. 'Je draait de nachtdiensten niet meer alleen en wij krijgen meer triage te doen. Wel zou het fijn zijn als we zelfstandig dingen kunnen blijven afhandelen. Dat kan hier omdat de artsen ons kennen en vertrouwen. Wat dat betreft is het jammer dat we ons eigen plekje kwijtrafen.'

Tekst en fotografie: Jessica Heggers