Gemeente Amsterdam

Agenda

Aan 5.1,2,e
5.1,2,e

Vergadering Woensdag 17 augustus 2022
Vergaderlocatie: NA Kamer B3.26 of via Teams.

Voorzitter 5.1,2,e

Onderwerp Toegeleiding MSM naar MPX test zonder aanmelding huisarts

Doelen:
-nader in kaart brengen wat de (on) mogelijkheden zijn, zie onderstaand
-pilot starten, bij voorkeur in de week van 5 september

Telefonische toegeleiding

- We willen niet dat MSM het professional nummer bellen, nl het 5337 nummer waar huisartsen ook op bellen. Dit zou betekenen dat we een extra optie kunnen toevoegen aan het burgernummer: 020 5559390 (5.1,2,e/5.1,2,e)
- De triage artsen zouden dan deze optie ook moeten opnemen (nicky)

Online toegeleiding

- Tekst op de aphrodite website (roelien, kim)

Inhoudelijk

- Omdat er nu geen huisarts tussen zit, zouden de artsen die deze triagelijn opnemen iets meer geschoold moeten worden door CSG in
    - Is er een reden om mpx te testen?
    - Valt deze persoon onder de casusdefinitie?
    - Wel in de mpx CSG kamer of de mpx-only kamer?

Communicatie

Hoe communiceren we dit op de website ggd zodanig dat het niet stigmatiserend werkt

Notulen

Context
Wat zijn nu de routes:

1. Er is een zelfverwijzers route via CSG, via een online formulier.
2. Patiënten kunnen aangemeld worden via de huisarts.

Het gaat om twee problemen:

1. Er zijn geruchten dat de HA een barrière is om een test te doen op MPX.
2. De MPX kamer bij CSG is niet goed gevuld, terwijl het aanbod van mensen met MPX klachten die een afspraak willen maken er wel is. Mensen lopen via de zelfverwijzers route (online) vast bij het CSG intakeformulier. Die geeft na het invullen van de vragenlijst aan dat er geen plek is. 5.1.2,e / 5.1.2,e worden ook al gebeld door mensen die geen afspraak kunnen maken via het online formulier, die worden nu terug gestuurd naar de huisarts.

Wat zijn de opties om route 1 toegankelijker* te maken
Optie A
Er wordt nog eens goed uitgezocht of het technisch niet mogelijk is om de agenda van de MPX kamer te tonen, wanneer het formulier triggert op dat MPX gerelateerde klachten zijn aangevinkt.
→ Dit zou het mooiste en meest klantvriendelijke scenario zijn, maar vraag is of dit mogelijk is.

Optie B

- Patiënt vult het online formulier bij CSG in en vinkt MPX gerelateerde klachten aan
- Patiënt kan geen afspraak maken, omdat aangegeven wordt dat agenda vol is.
- Er verschijnt een pop up;
    - 'Heb je MPX gerelateerde klachten? Dan kan je 9390 bellen en kiezen voor optie…. (tekst op Aphrodite)
- Patiënt belt 9390 (burgerlijn) en kiest wel/nietde optie: ik heb MPX klachten
- Patiënt komt bij een triage arts
- Triage arts beslist: MPX only of consult met soa diagnostiek
- MPX only? Triage arts kan direct inplannen
- MPX + soa? Triage arts schiet terugbelverzoek bij CSG in
- CSG belt patiënt terug en plant afspraak in Aphrodite

→ Dit kan snel in gang gezet worden, weinig drempels.

Mogelijk scenario:

- Patiënt belt 9390 (burgerlijn) en kiest wel/niet de optie 'ik heb mpx klachten'

Twee opties:

- Patiënt wordt terugverwezen naar het online formulier -> anders wordt de 9390 een soort callcenter MPX. We weten nog niet om welke aantallen het gaat, mogelijk wordt het belteam op Trompenburg overspoeld.

- Patiënt wordt direct getriageerd en terugbelverzoek CSG. Is wel klantvriendelijker en de kans op overspoeling is niet heel groot. Dit zal waarschijnlijk niet voor een grote vloed zorgen.
    - Hiervoor: heel nauw monitoren en op tijd anticiperen. We willen juist de testbereidheid omhoog, meer telefoontjes om in te plannen = gunstig.

*Toegankelijker, wil niet zeggen klantvriendelijker, maar er is in ieder geval wel een opening om zo alsnog een testafspraak te maken buiten huisarts om en wanneer het online niet lukt.

Knelpunten

- Optie B is niet heel klantvriendelijk -> extra stappen betekent extra drempels. Waarom moet het belteam ertussen zitten? -> omdat anders callcenter van CSG belast wordt, en die is al belast. We weten nog niet om welke aantallen het gaat. Aan de andere kant is heel lang in de wacht hangen bij callcenter van CSG ook een drempel. Dus dan loop je ook tegen een muur.
- Hoe snel worden cliënten teruggebeld?
- Als er direct in MPX only ingepland wordt: wie is dan aanvrager?
- Het is een doelgroep die koste wat het kost een klacht zal hebben omdat ze een test willen, ze weten CSG altijd te vinden. Heel goed uitvragen!

Besluit:

Pilot van 2 weken met optie B, startende op 7 september (of eerder als iedereen er klaar voor is).

Wat is hiervoor nodig?

BCO

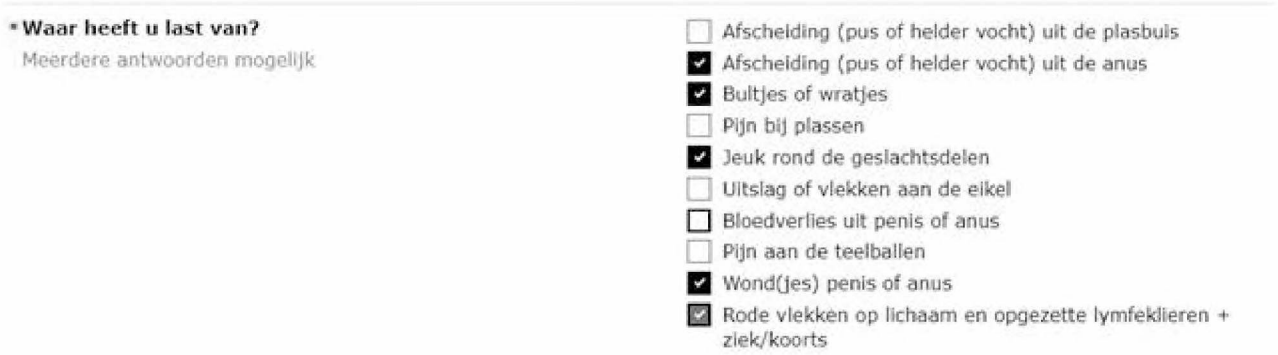
1. Extra triagist met wat extra training, ook omdat het een ander soort test is (soa-gerelateerd). Extra triagist kan ook van de artsen komen die dan de 5337 ook op zich nemen. Of extra geworven, maar we hebben volle capaciteit. Dus beter om het andersom te doen.
    a. Triagist die ze nu hebben verplaatsen en dat artsen eigen functie overnemen met huisartsen. 5 a 6 per dag. Gezien vollere sterkte is dat een optie.
2. Lijn anders indelen: extra keuzeoptie op de burgerbellijn 9390. Kan snel geregeld worden -> niet meer afhankelijk van automatisering

Artsen

1. Geen extra training nodig volgens de artsen. Máár bij 5.1.2.e / 5.1.2.e wel nodig, dus misschien kunnen deze artsen dan meedoen. Dit kan snel geregeld worden.

CSG

1. De medewerker van de MPX lijn (9390) moet kort ingepraat/geschoold worden door iemand van ons mbt de MPX triagering;
2. Er moet een tekst plus trigger komen voor de online intake.
3. Klachten bepalen voor het tonen van de pop up



Actiepunten

- Wie van het CSG kan de triage arts scholen/inpraten ? 5.1,2,e overlegt wie dit op korte termijn kan doen
- tekst Aphrodite (5.1,2,e)
- Aanpassen bellijn 020-5559390 (5.1,2,e / 5.1,2,e)