



Ervaringen van patiënten met de Centrale Huisartsenpost Westland

Drs. Anita Oude Bos

Dr. Marleen Smits

Dr. Paul Giesen

Kennisnetwerk Spoedzorg

Afd. IQ healthcare

Radboud universitair medisch centrum, Nijmegen

Nijmegen, mei 2014

Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare)

Missie

Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare) is een internationaal topcentrum voor onderzoek, onderwijs en ondersteuning op het gebied van kwaliteit, veiligheid en innovatie in de gezondheidszorg. Daarmee willen we bijdragen aan effectieve, veilige, patiëntgerichte en ethisch verantwoorde patiëntenzorg.

Onze ambities

- Uitvoeren van hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek op het gebied van kwaliteit en veiligheid in de zorg. Bij een internationale visitatie werd IQ healthcare neergezet als 'excellent' en 'world leading' op het terrein van kwaliteit en patiëntveiligheid van de zorg.
- Verzorgen van onderwijs op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg.
- Ondersteunen van zorgaanbieders, beleidsmakers, beroeps- en patiëntenorganisaties, instellingen, zorgverzekeraar en overheden bij de implementatie van optimale patiëntenzorg.

IQ healthcare is een onafhankelijke, zelfstandige afdeling van het Radboudumc. Het instituut is actief in de eerstelijnsgezondheidszorg, de intra- en transmurale zorg, paramedische wetenschappen, verplegingswetenschap en ethiek. In het instituut werken ruim 120 mensen. Het team is ervaren, deskundig en sterk door haar multiprofessionele samenstelling van artsen, verpleegkundigen, paramedici, gezondheidswetenschappers, epidemiologen, sociale wetenschappers en ethici.

Belangrijke thema's

- Implementatie van richtlijnen en 'best practices'
- Meten en evalueren van innovaties in de zorg
- Patiëntveiligheid en veiligheidsmanagement
- Professionele ontwikkeling van klinische professionals
- Ethische en morele aspecten van kwaliteit en veiligheid
- Versterken van de rol van patiënten in de zorg
- Indicatorontwikkeling, transparantie en publieksinformatie
- Integrale zorg, ketenzorg en 'disease management'
- Leefstijl, zelfmanagement en therapietrouw voor patiënten
- Zorg voor kwetsbare ouderen en palliatieve zorg

Contact

IQ healthcare
Radboud universitair medisch centrum
Huispost 114
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
www.iqhealthcare.nl

Telefoon: 024 36 15 305
Fax: 024 35 40 166
Email: info@iq.umcn.nl

Bezoekadres: Geert Grooteplein 21, route 114 Nijmegen

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
2 Methode	9
2.1 Onderzoeksopzet.....	9
2.2 Het meetinstrument.....	9
2.3 Analyses.....	9
3 Resultaten	11
3.1 Beschrijving onderzoekspopulatie.....	11
3.2 Introductievragen.....	13
3.3 Ervaringen met de assistent aan de telefoon.....	14
3.4 Ervaringen met de hulpverlener.....	17
3.5 Organisatorische aspecten.....	21
3.6 Algemene vragen over het contact.....	24
4 Belangrijkheid CHP Westland voor patiënten	29
5 Sterke punten en aandachtspunten	31
Literatuurlijst	35

Samenvatting

In dit onderzoek worden ervaringen van patiënten met de Centrale Huisartsenpost Westland (CHP Westland) in kaart gebracht en vergeleken met de resultaten van 14 andere patiëntervaringsonderzoeken in Nederland.

- Van alle vragenlijsten is 46,7% (N=280) teruggestuurd. De voor analyse bruikbare respons is 43,2% (N=259).
- Voor het merendeel van de patiënten kwam het gekregen type contact overeen met de verwachtingen die patiënten hadden voordat ze contact opnamen met de CHP Westland. Van de patiënten die een telefonisch consult kregen, verwachtte 71,6% dat ook te krijgen op het moment dat ze contact opnamen met de huisartsenpost. Van de visitepatiënten verwachtte 73,7% ook een bezoek aan huis en van de patiënten die een consult kregen, verwachtte 93,6% ook een consult. Voor 86,6% van de patiënten uit de telefonische consultgroep, 82,0% van de patiënten uit de consultgroep en 61,2% van de patiënten uit de visitegroep kwam de gekregen hulp overeen met hun verwachtingen. De meest genoemde motieven van patiënten om contact op te nemen met de huisartsenpost waren 'pijnklachten' en 'ongerustheid'.
- Patiënten hadden goede ervaringen met de bejegening door de assistent aan de telefoon: ze vonden dat ze op een respectvolle manier werden benaderd (98,7%). Het professioneel handelen van de assistent werd eveneens positief ervaren. Patiënten gaven aan begrijpelijke uitleg van de assistent te hebben gekregen (94,3%) en vertrouwen in de deskundigheid van de assistent te hebben (93,8%). De assistent vroeg aan 66,5% van de patiënten of het advies of de afspraken begrepen waren. Patiënten die alléén een telefonisch consult van de assistent kregen, voelden zich geholpen door het advies (90,8%) en gaven ook aan dat het advies daadwerkelijk geholpen had (90,1%).
De assistent aan de telefoon kreeg gemiddeld een 8,1 als rapportcijfer (andere huisartsenposten 8,0).
- Patiënten van de CHP Westland hadden ook goede ervaringen met de bejegening door de hulpverlener: 95,6% gaf aan op een respectvolle manier te zijn behandeld. Het professioneel handelen werd eveneens positief ervaren: de hulpverlener gaf begrijpelijke uitleg (91,9%) en patiënten gaven aan aan vertrouwen te hebben in de deskundigheid van de hulpverlener (93,1%). Van de patiënten gaf 86,5% aan zich geholpen te voelen en 78,7% gaf aan geholpen te zijn met de behandeling of het advies van hulpverlener.

Ook met de zorg op maat van de hulpverlener hadden patiënten goede ervaringen: de informatie van de hulpverlener sloot aan bij de hulpvraag van de patiënt (88,0%). De hulpverlener gaf informatie over verschillende behandelingsmogelijkheden (75,9%) en patiënten konden meebeslissen over de voorgestelde behandeling (74,1%). De hulpverlener gaf patiënten die geneesmiddelen voorgeschreven kregen, informatie over die medicatie (79,2%), maar minder vaak over mogelijke bijwerkingen (41,7%). Van de patiënten die doorverwezen werden, gaf 95,3% aan dat zij, naar hun mening, naar de juiste zorgverlener waren doorverwezen.

De hulpverlener kreeg gemiddeld een 8,1 (andere huisartsenposten 8,0).

- Significant vaker dan op andere huisartsenposten gaven patiënten aan geen parkeerproblemen bij de huisartsenpost te hebben (98,5%). De wachttijden op de huisartsenpost waren acceptabel (79,4%). Patiënten van de CHP Westland gaven significant vaker aan negatieve ervaringen met de privacy aan de balie te hebben in vergelijking met andere huisartsenposten (CHP Westland 30,9%; andere huisartsenposten 16,4%). Ook het ophalen van medicatie bij de dienstapothek was significant vaker een probleem (CHP Westland 37,2%; andere huisartsenposten 10,8%).

Patiënten beoordeelden de organisatie met een gemiddelde van 7,8.

Van de patiënten van de CHP Westland zou 90,5% de huisartsenpost aanraden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben.

- Een klein deel van de patiënten (13,8%) gaf aan informatie op internet te hebben gezocht over hun gezondheidsklachten vóórdat ze contact opnamen met de huisartsenpost. Bij 36,7% heeft dit hun besluit om contact met de huisartsenpost te zoeken, beïnvloed. Indien hiertoe de mogelijkheid bestond, zou 30,3% van de patiënten gebruik maken van een e-consult.
- Een deel van de patiënten (43,3%) heeft na het contact met de CHP Westland nog een vervolcontact gehad met een hulpverlener voor hetzelfde probleem. De meeste patiënten (33,6%) hadden een vervolcontact met de eigen huisarts.
- De CHP Westland wilde weten hoe haar patiënten het zouden vinden om eventueel naar de huisartsenpost in Delft of Den Haag te gaan voor medische problemen tijdens avond-, nacht- en weekenduren: 77,1% gaf aan het een probleem te vinden om naar Delft te gaan; hiervan gaf 93,9% aan het ook een probleem te vinden om naar Den Haag te gaan). Van de 85,7% patiënten die problemen voorziet om naar Den Haag te gaan, gaf 84,1% aan het ook een probleem te vinden om naar Delft te gaan. Van de patiënten geeft 71,9% geeft aan met beide locaties een probleem te verwachten.

1 Inleiding

Vrijwel alle huisartsen in Nederland zijn aangesloten bij een huisartsenpost¹⁻⁶. Uit onderzoek blijkt dat de werkdruk van huisartsen over het algemeen is afgenomen en ze meer voldoening en plezier hebben in het dienst doen^{2,3}. Het is belangrijk de ervaringen van patiënten te betrekken bij van het kwaliteitsbeleid van de huisartsenpost⁷⁻¹⁰. Hiervoor is in 2009 de CQ-index Huisartsenposten ontwikkeld. Deze vragenlijst is in 2013 geactualiseerd, ingekort en meer uitkomstgericht gemaakt. Tevens is de verzendprocedure en de steekproeftrekking aangepast. Voor het achterhalen van de ervaringen van patiënten met de CHP Westland is deze 'verkorte CQ-index Huisartsenposten' gebruikt. De gegevens van de CHP Westland worden afgezet tegen de gegevens van 14 andere onderzoeken op huisartsenposten.

Kenmerken huisartsenpost

De Centrale Huisartsenpost Westland is een samenwerkingsverband tussen alle huisartsen in de deelgemeenten Hoek van Holland en Maasland en gemeente Westland met de dorpskernen De Lier, 's-Gravenzande, Heenweg, Honselersdijk, Kwintsheul, Maasdijk, Monster, Naaldwijk, Poeldijk, Ter Heide en Wateringen. De huisartsenpost bevindt zich op de 2^e etage van het Behandel Centrum Westland in Naaldwijk. Er zijn 51 huisartsen aangesloten die acute huisartsenzorg verlenen aan circa 120.000 patiënten. Gedurende de dagdiensten in het weekend en de avonddiensten zijn er 2 huisartsen aanwezig voor het rijden van visite en het doen van consulten. Op zaterdag is er een extra huisarts die een ondersteunde rol heeft als regiearts. Gedurende de avonddiensten zijn er 2 triageassistenten aanwezig; in het weekend overdag zijn dat er 3. De triageassistenten voeren de triage centraal uit vanuit de huisartsenpost in Naaldwijk. 's Nachts bestaat de bezetting uit één huisarts, één triageassistent en een chauffeur. Naaldwijk is een centraal punt in het adherentiegebied. Vanuit de locatie in het behandelcentrum is het gebied een straal van 10 km groot en volledig platteland. De dienstapothek in Naaldwijk is tot dagelijks 20.00 uur geopend, behalve op zondag. Op zondag alleen van 16.00-18.00 uur. Van 20.00-8.00 uur en de gehele zondag (behalve van 16.00-18.00 uur) kunnen patiënten terecht bij een apotheek in Delft, Den Haag of Schiedam. De Centrale Huisartsenpost Westland is tevens opleidingspost voor huisartsen in opleiding.

Meetinstrument: verkorte CQ-index Huisartsenposten

Sinds 2009 is voor het meten van patiëntervaringen op huisartsenposten de CQ-index Huisartsenposten beschikbaar. Echter, in de spoedzorg zien we ontwikkelingen waarbij patiëntenstromen afbuigen van de SEH naar de huisartsenpost. Ook is er in toenemende mate sprake van taakherschikking waarbij ondersteunende verpleegkundigen hun intrede doen. Tenslotte neemt het internetgebruik onder patiënten toe¹¹. Door deze ontwikkelingen en op basis van de onderzoekservaring van huisartsenposten en IQ healthcare bestond de behoefte de CQ-index Huisartsenposten te herzien: actueler, korter, meer uitkomst gericht. IQ healthcare heeft hiertoe, in samenwerking met de huisartsenposten, de ‘verkorte CQ-index Huisartsenposten’ ontwikkeld. Eveneens is de uitzetprocedure en steekproeftrekking voor het onderzoek aangepast.

In dit rapport presenteren we de belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek met de verkorte CQ-index Huisartsenposten onder patiënten van de CHP Westland. De kans op aandacht voor de gevonden knelpunten en implementatie van de daaruit voortvloeiende actiepunten zal toenemen als dit feedbackrapport wordt besproken met de medewerkers, huisartsen en het bestuur van de huisartsenpost. Om de transparantie te bevorderen adviseren wij u om de Inspectie van de Gezondheidszorg, de zorgverzekeraars en de patiëntenorganisaties inzage te geven in de resultaten.

Nijmegen, mei 2014

Anita Oude Bos, onderzoeksmedewerker

Marleen Smits, post doc onderzoeker

Paul Giesen, huisarts-onderzoeker projectleider

Correspondentie: Anita.OudeBos@radboudumc.nl

Kennisnetwerk Spoedzorg, Afd. IQ healthcare 114, Radboud universitair medisch centrum, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen

2 Methode

2.1 Onderzoeksopzet

Het onderzoek vond plaats in de periode van maart 2014 – april 2014. Verspreid over 4 weken werden in totaal 600 vragenlijsten verstuurd naar een willekeurige steekproef van patiënten. Patiënten werden 3 tot 10 dagen na het contact met de huisartsenpost uitgenodigd de vragenlijst schriftelijk in te vullen. Patiënten die niet reageerden, kregen na 14 dagen een herinneringsbrief en de vragenlijst met nogmaals het verzoek de vragenlijst in te vullen.

2.2 Het meetinstrument

De Verkorte CQi-huisartsenposten bestaat uit de volgende 6 modules:

1. Introductievragen over het contact met de huisartsenpost.
2. Ervaringen met de assistent aan de telefoon.
3. Ervaringen met de hulpverlener van de huisartsenpost (tijdens een consult op de huisartsenpost of visite).
4. Ervaringen met de organisatie van de huisartsenpost.
5. Algemeen (vragen over motieven, internetgebruik).
6. Persoonlijke gegevens van patiënten (zoals vragen over leeftijd, geslacht, geboorteland, opleidingsniveau en ervaren gezondheid).

De ervaringen worden gemeten met een 4-puntsschaal ('Nee, helemaal niet', 'Een beetje', 'Grotendeels', 'Ja, helemaal') en soms met een dichotome schaal ('Ja' of 'Nee'). Voor de assistent aan de telefoon, de hulpverlener van de post en de organisatie van de huisartsenpost kunnen patiënten een rapportcijfer geven tussen de 0 en de 10 (0=erg slecht, 10=uitstekend). Op wens van de CHP Westland zijn enkele extra vragen toegevoegd.

2.3 Analyses

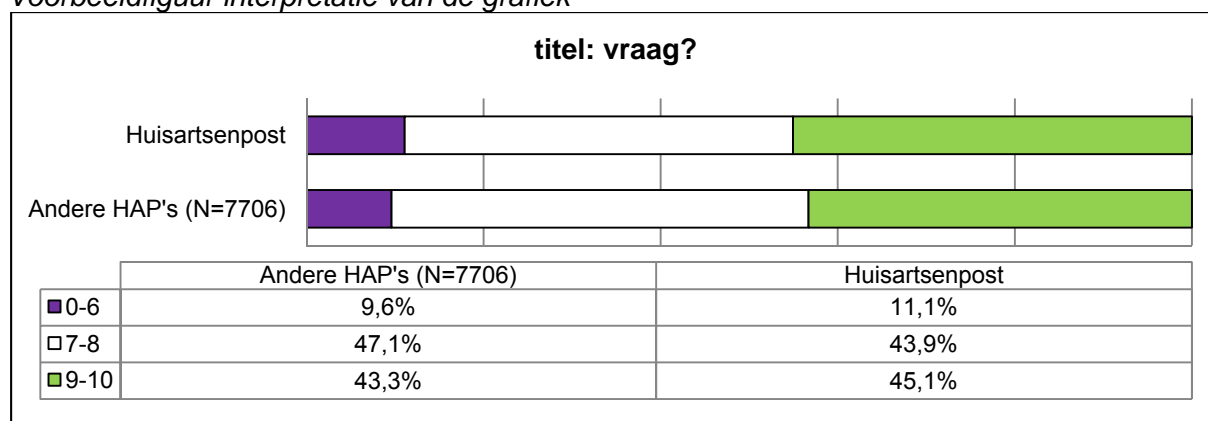
De scores op de mogelijke antwoordcategorieën worden uitgedrukt in percentages. Voor vragen die beantwoord konden worden op een schaal van 1 t/m 4 (1 = nee, helemaal niet, 4 = ja, helemaal), zijn de twee meest negatieve opties ('nee, helemaal niet' en 'een beetje') bij elkaar opgeteld. Verder zijn gemiddelde rapportcijfers en het percentage onvoldoendes (≤ 6) berekend. Voor de vergelijking van de resultaten van de huisartsenpost met de andere

huisartsenposten in Nederland zijn variantieanalyses (ANOVA) uitgevoerd op data die niet gecorrigeerd zijn voor geslacht, leeftijd, etc.: het rapport geeft de daadwerkelijke ervaringen weer van de respondenten van de CHP Westland. De benchmark bestaat uit 14 ander onderzoeken op huisartsenposten. Als er een significant verschil is gevonden tussen de CHP Westland en de andere huisartsenposten staat de p-waarde bij het bijbehorende figuur vermeld. Er wordt gesproken van een significant verschil als de p-waarde kleiner is dan 0,05. Vanwege de leesbaarheid van de rapportage worden de antwoordcategorieën 'grotendeels' en 'ja, helemaal' in één percentage weergegeven; het eventuele vermelde significante verschil is echter gebaseerd op de originele indeling van de antwoordcategorieën: 'nee, helemaal niet', 'een beetje', 'grotendeels' en 'ja, helemaal'.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Het paarse deel van de balken in de grafieken geeft negatieve ervaringen van de patiënt weer en dus mogelijke verbeterpunten voor de huisartsenpost; het witte gedeelte geeft aan dat de patiënt het aspect grotendeels positief heeft ervaren en het groene gedeelte van de balk geeft aan dat de ervaring van de patiënt helemaal positief was (zie voorbeeldfiguur).

Voorbeeldfiguur interpretatie van de grafiek



Bij de beschrijving van de resultaten volgen we de opbouw van de vragenlijst. Allereerst zal kort de onderzoekspopulatie worden beschreven. In de tweede paragraaf wordt ingegaan op de introductievragen. In de derde paragraaf komen de ervaringen van patiënten met de assistent aan de telefoon aan bod. In de vierde paragraaf worden de ervaringen van patiënten met de hulpverlener beschreven. Daarna worden de ervaringen van patiënten met de organisatie weergegeven. Vervolgens komen enkele algemene vragen aan bod, zoals de motieven waarom een patiënt contact heeft opgenomen met de huisartsenpost en het informatie zoekgedrag van patiënten voorafgaand aan het contact.

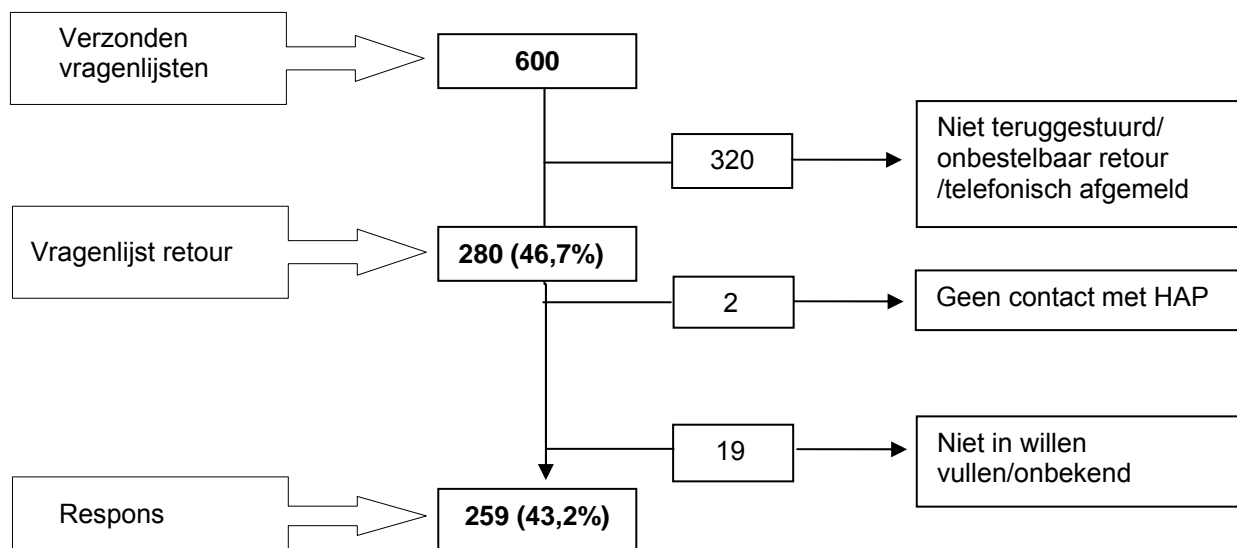
3.1 Beschrijving onderzoekspopulatie

Gedurende vier weken is per week een willekeurige steekproef van 150 patiënten (totaal N=600) getrokken uit patiënten die de voorafgaande week contact hadden met de huisartsenpost. Van alle vragenlijsten is 46,7% (N=280) teruggestuurd. De voor analyse bruikbare respons is 43,2% (N=259).

Uit eerder non-respons onderzoek met een soortgelijke vragenlijst is gebleken dat de kenmerken van respondenten en non-respondenten in hoge mate overeenkomen⁸. De onderstaande flowchart laat zien naar hoeveel patiënten de vragenlijst is verstuurd en hoeveel patiënten deze ingevuld terugstuurden. Het handboek CQi-metingen beschrijft hoe de gegevens geanalyseerd moeten worden. Wij hebben op basis van deze richtlijnen de volgende criteria gebruikt om respondenten uit te sluiten van de analyses:

1. De respondent gaf aan geen contact gehad te hebben met de huisartsenpost
2. De respondent wilde de vragenlijst liever niet invullen

In de flowchart is te zien hoeveel van de patiënten aan de criteria voor uitsluiting voldeden en daarom verwijderd werden voor verdere analyses.



Tabel 1 beschrijft de respondenten van de CHP Westland en de andere huisartsenposten in Nederland. Van alle patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld, is 60,6% vrouw. Gemiddeld ervaart 21,0% van de patiënten de eigen gezondheid als slecht of matig, 43,1% als goed en 36,0% als zeer goed of uitstekend. De kenmerken van de respondenten van de CHP Westland komen grotendeels overeen met die van de andere huisartsenposten hoewel er minder respondenten zijn in de leeftijdsgroepen 0-4 en 75 jaar of ouder.

Tabel 1 Beschrijving van respondenten in %

	CHP Westland (N=255*)	Andere HAP's (N=3623**)
	Totaal	Totaal
Geslacht (in %)		
Man	39,4	45,5
Vrouw	60,6	54,5
Leeftijdverdeling (in %)		
0-4 jaar	0,8	11,3
5-11 jaar	2,0	7,7
12-17 jaar	4,3	5,9
18-24 jaar	6,3	5,5
25-34 jaar	9,4	8,1
35-44 jaar	12,9	9,9
45-54 jaar	18,4	12,6
55-64 jaar	21,6	13,5
65-74 jaar	18,8	12,0
75 jaar of ouder	5,5	13,6
Ervaren gezondheid (%)		
Slecht/matig	21,0	25,1
Goed	43,1	41,0
Zeer goed/uitstekend	36,0	33,9
Geboorteland (%)		
Nederland	97,2	95,2
Niet-Nederland	2,8	4,8
Netto respons (%)	43,2	43,9

*Missing N=4

**Missing N=59

3.2 Introductievragen

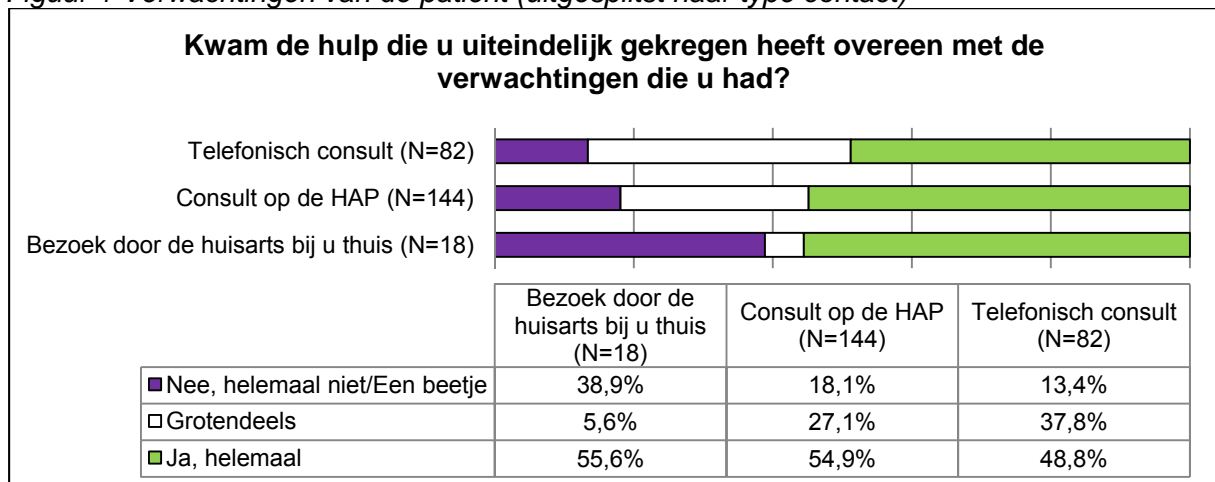
Van de patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld, had 46,4% tijdens het weekend overdag contact, 44,4% had 's avonds contact en 9,1% 's nachts. Van de patiënten die een telefonisch consult kregen, verwachtte 71,6% dat ook te krijgen op het moment dat ze contact opnamen met de huisartsenpost. De meeste patiënten die een consult kregen, hadden dat ook verwacht (93,6%) en 73,7% van de visitepatiënten verwachtte ook een bezoek aan huis (tabel 2).

Tabel 2 Type contact verwacht en gekregen in % en absolute aantallen

Verwacht type contact \ Gekregen type contact	Uitsluitend telefonisch contact	Consult	Visite	Totaal
Telefonisch consult	71,6% (58)	21,0% (17)	7,4% (6)	100% (81)
Consult	6,4% (9)	93,6% (132)	0,0% (0)	100% (141)
Visite	5,3% (1)	21,1% (4)	73,7% (14)	100% (19)
Totaal	28,2% (68)	63,5% (153)	8,3% (20)	100% (241)

Voor 86,6% van de patiënten die een telefonisch consult kregen, kwam de hulp (grotendeels) overeen met hun verwachtingen. Voor de consultpatiënten was dit percentage 82,0% en voor de visitepatiënten 61,2% (figuur 1).

Figuur 1 Verwachtingen van de patiënt (uitgesplitst naar type contact)

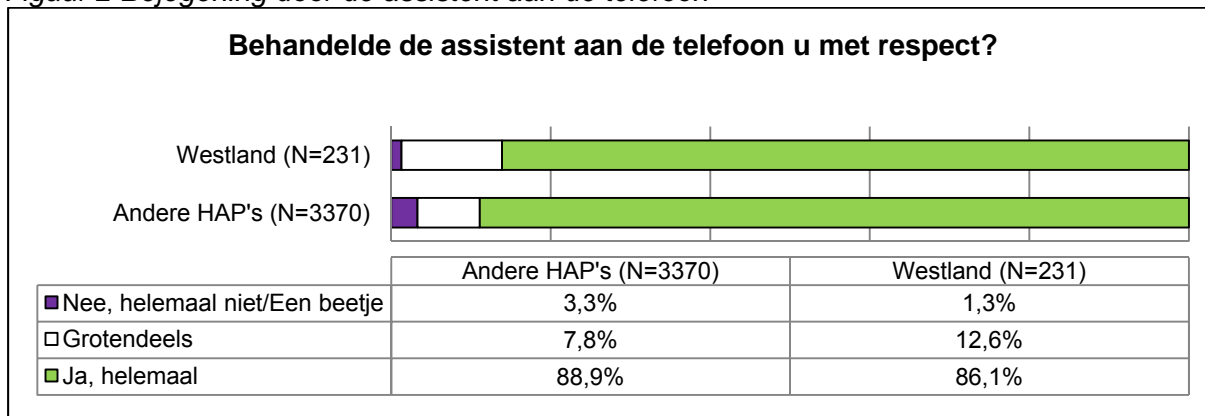


3.3 Ervaringen met de assistent aan de telefoon

3.3.1 Bejegening door de assistent

Patiënten hadden positieve ervaringen met de bejegening van de assistent aan de telefoon: patiënten van de CHP Westland gaven aan dat de assistent (grotendeels) op een respectvolle manier met hen omging (98,7%) (figuur 2).

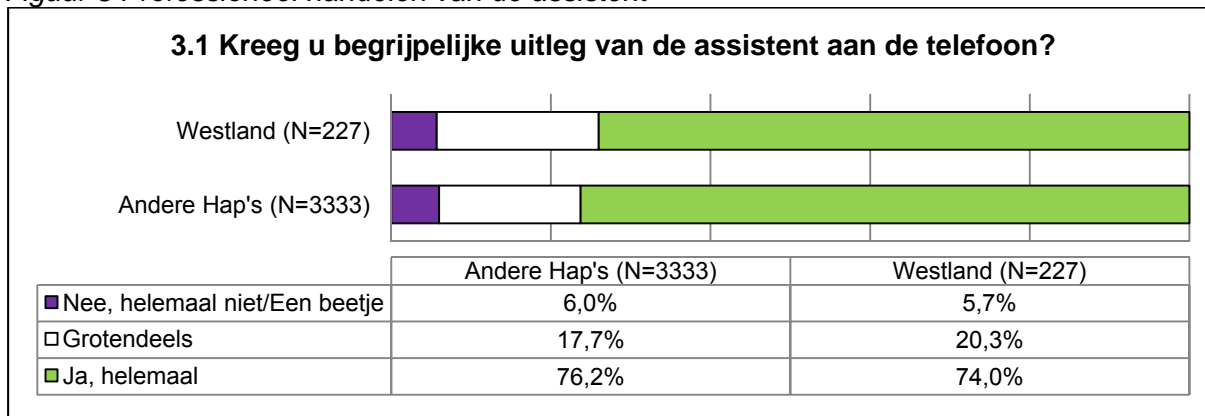
Figuur 2 *Bejegening door de assistent aan de telefoon*



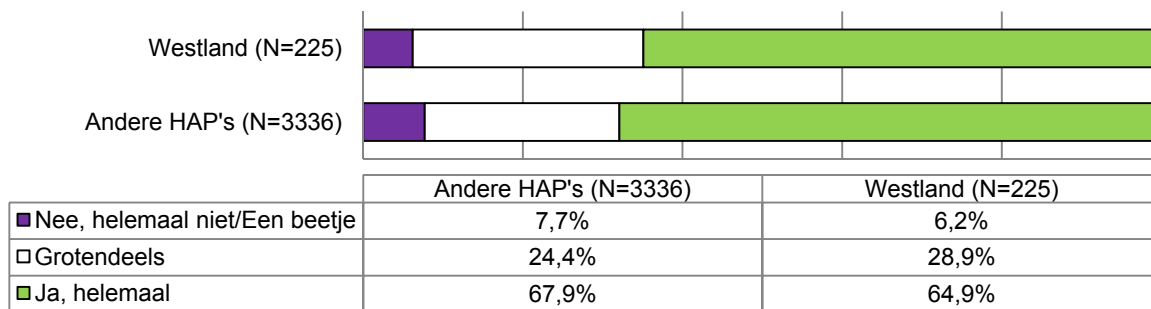
3.3.2 *Professioneel handelen van de assistent aan de telefoon*

Zoals te zien is in figuur 3 hadden de patiënten ook goede ervaringen met het professioneel handelen van de assistent aan de telefoon. De assistent gaf (grotendeels) begrijpelijke uitleg (94,3%) en patiënten gaven aan (grotendeels) vertrouwen in de deskundigheid van de assistent te hebben (93,8%). De assistent vroeg aan 66,5% van de patiënten of het advies of de afspraken begrepen waren. Patiënten die alléén een telefonisch consult van de assistent kregen, voelden zich (grotendeels) geholpen door het advies (90,8%) en gaven ook aan dat het advies daadwerkelijk geholpen had (90,1%).

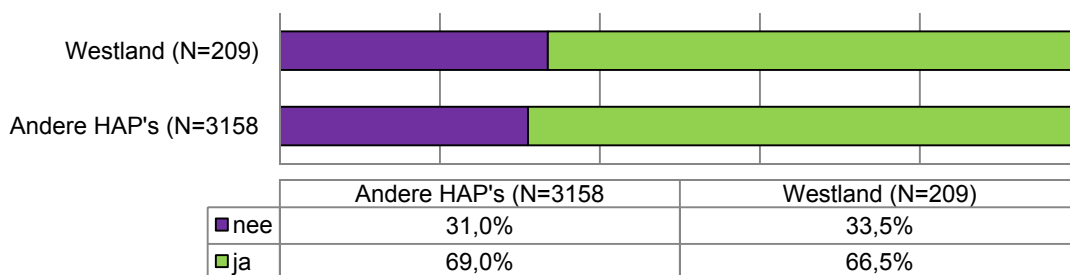
Figuur 3 *Professioneel handelen van de assistent*



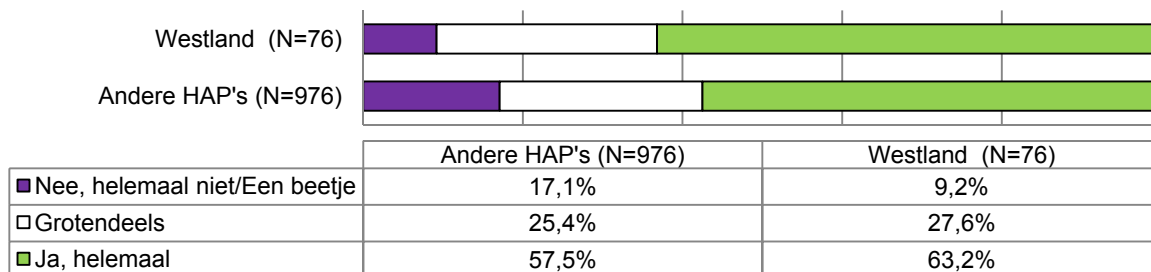
3.2 Had u vertrouwen in de deskundigheid van de assistent?



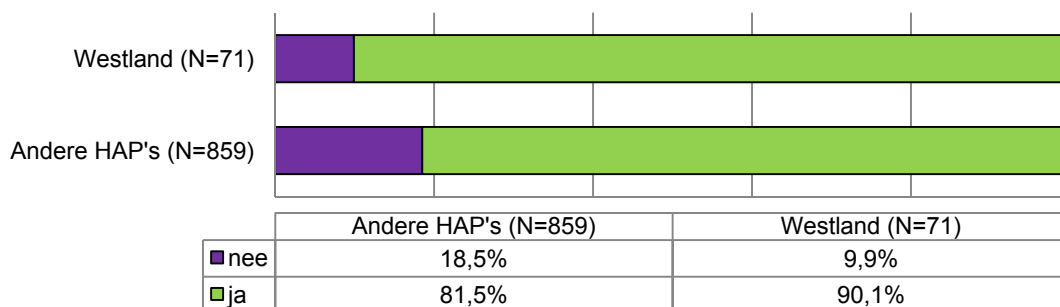
3.3 Vroeg de assistent aan de telefoon of u het advies of de afspraken begrepen had?



3.4 Voelde u zich door het advies van de assistent aan de telefoon geholpen?



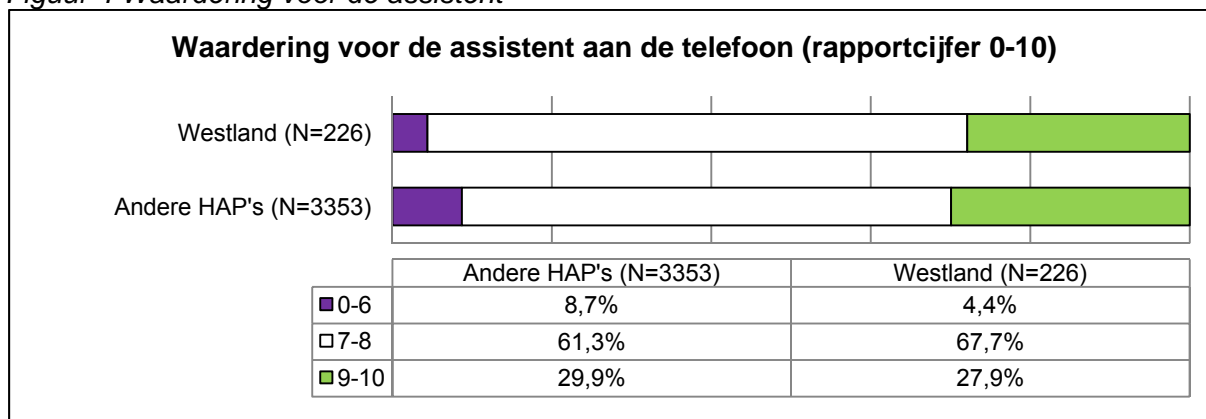
3.5 Heeft het advies van de assistent aan de telefoon u geholpen?



3.3.3 Waardering voor de assistent

Patiënten gaven de assistent aan de telefoon gemiddeld een 8,1 als rapportcijfer (andere huisartsenposten 8,0). Van alle patiënten gaf 4,4% de assistent een 6 of lager (8,7% op de andere huisartsenposten) (figuur 4).

Figuur 4 Waardering voor de assistent

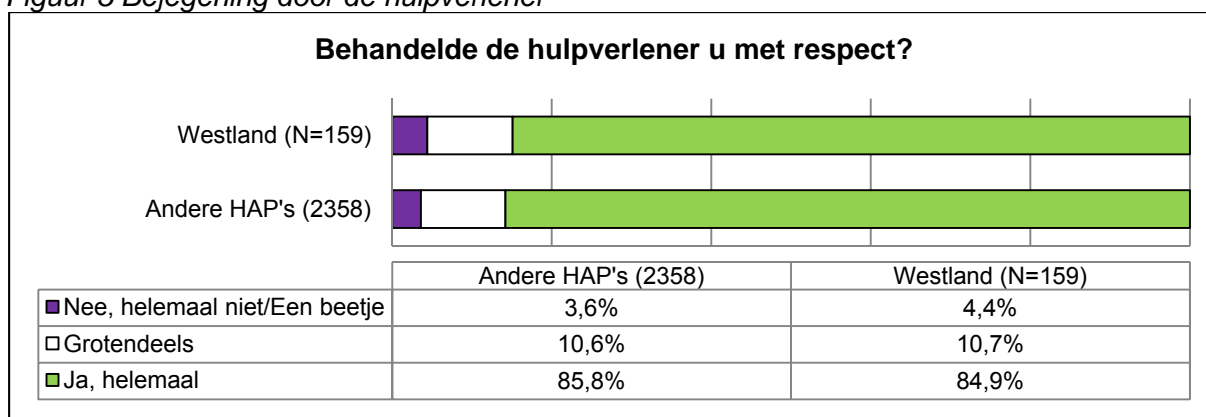


3.4 Ervaringen met de hulpverlener

3.4.1 Bejegening door de hulpverlener

Patiënten hadden ook goede ervaringen met de manier waarop ze door de hulpverlener (huisarts of verpleegkundige) werden bejegend: 95,6% van de patiënten die contact hadden met de hulpverlener gaf aan (grotendeels) met respect te zijn behandeld (figuur 5).

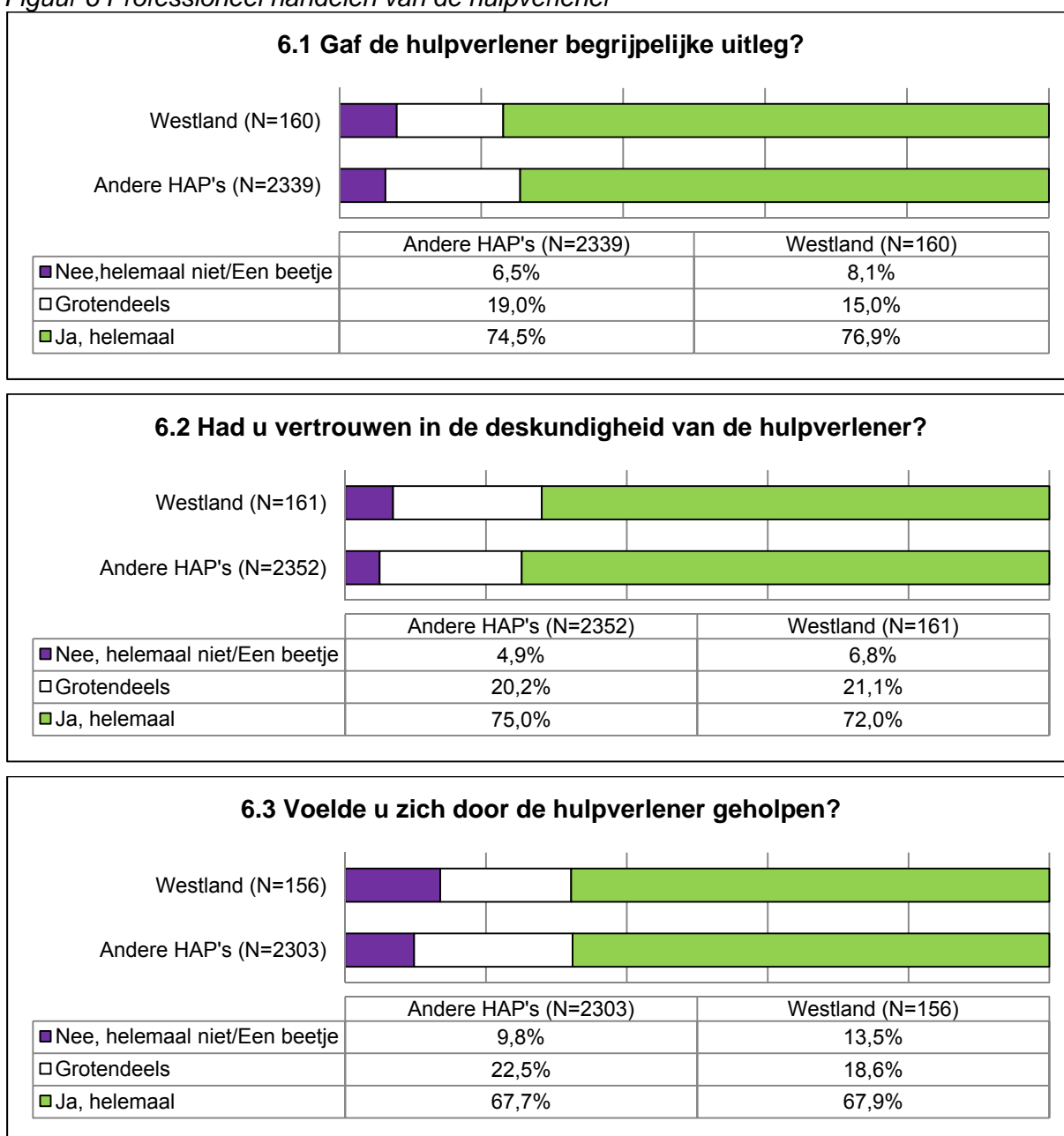
Figuur 5 Bejegening door de hulpverlener



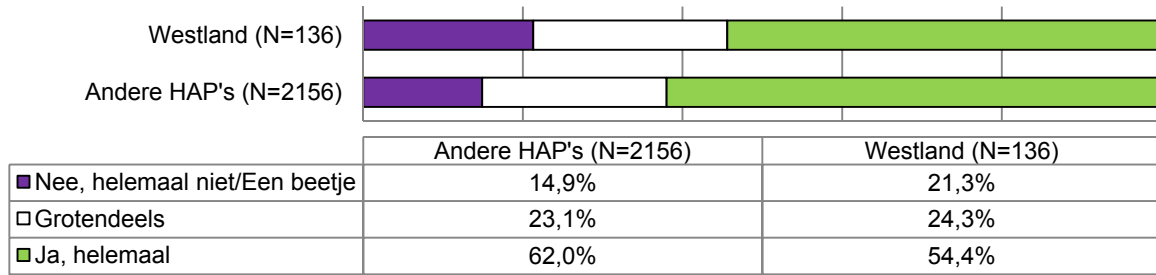
3.4.2 Professioneel handelen van de hulpverlener

De hulpverlener van de huisartsenpost gaf (grotendeels) begrijpelijke uitleg (91,9%) en patiënten gaven aan (grotendeels) vertrouwen in de deskundigheid van de hulpverlener te hebben (93,1%); 86,5% voelde zich (grotendeels) geholpen) en 78,7% gaf aan (grotendeels) geholpen te zijn met de behandeling of het advies van de hulpverlener (figuur 6).

Figuur 6 Professioneel handelen van de hulpverlener



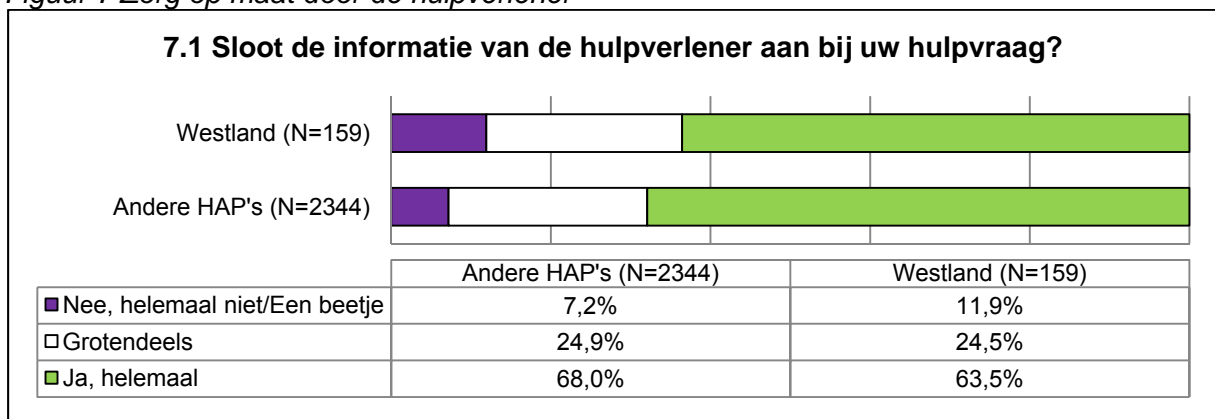
6.4 Heeft de behandeling of het advies van de hulpverlener u geholpen?



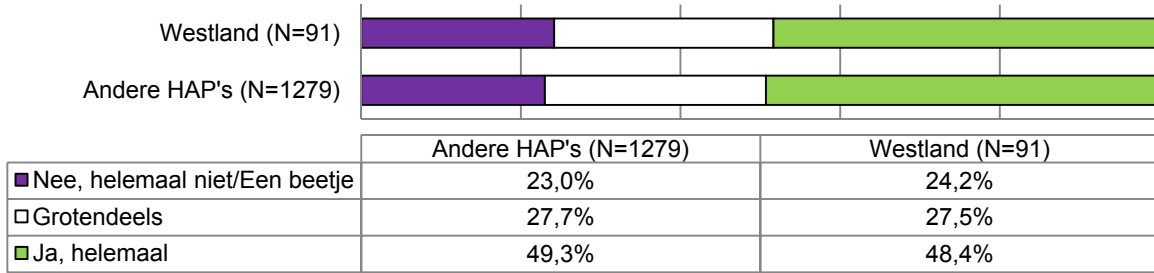
3.4.3 Zorg op maat door de hulpverlener

Het is belangrijk dat de zorg op de patiënt is afgestemd (zorg op maat) (figuur 7). Van de patiënten gaf 88,0% aan dat de informatie van de hulpverlener (grotendeels) aansloot bij de hulpvraag. Patiënten bij wie verschillende behandelingen mogelijk waren, gaven aan dat de hulpverlener (grotendeels) informatie gaf over die verschillende behandelmogelijkheden (75,9%) en 74,1% kon (grotendeels) mee beslissen over de voorgestelde behandeling of hulp. De hulpverlener gaf (grotendeels) informatie aan patiënten die geneesmiddelen voorgeschreven kregen (79,2%), maar minder dan de helft kreeg (grotendeels) informatie over bijwerkingen van die geneesmiddelen (41,7%). Van de patiënten die door de hulpverlener werden doorverwezen (N=43), gaf 95,3% aan naar hun mening (grotendeels) naar de juiste zorgverlener te zijn doorverwezen.

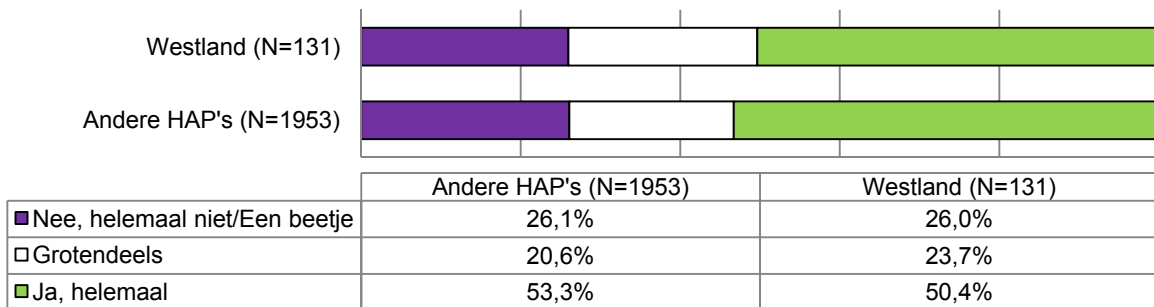
Figuur 7 Zorg op maat door de hulpverlener



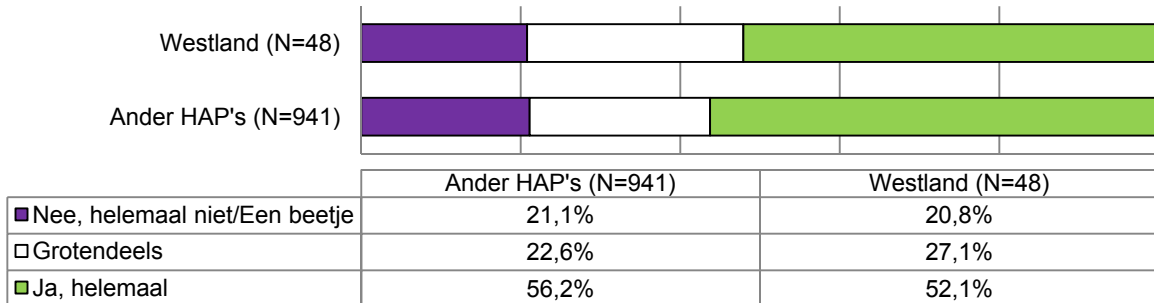
7.2 Gaf de hulpverlener u informatie over de verschillende behandelingsmogelijkheden?



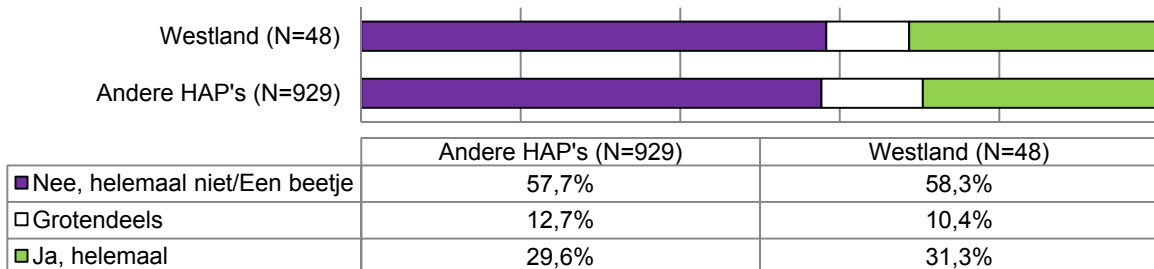
7.3 Kon u meebeslissen over de voorgestelde behandeling of hulp?

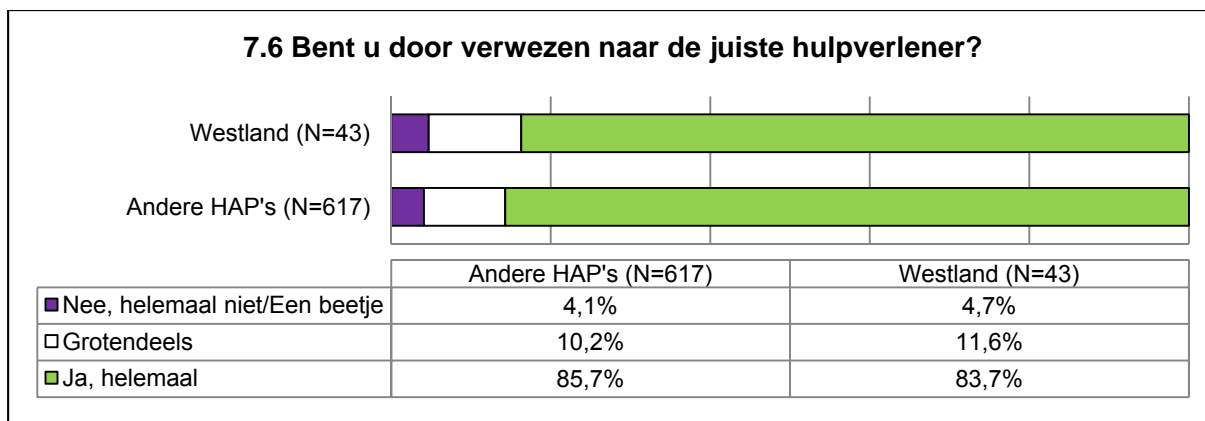


7.4 Gaf de hulpverlener u informatie over de geneesmiddelen?



7.5 Gaf de hulpverlener u informatie over de bijwerkingen van deze geneesmiddelen?

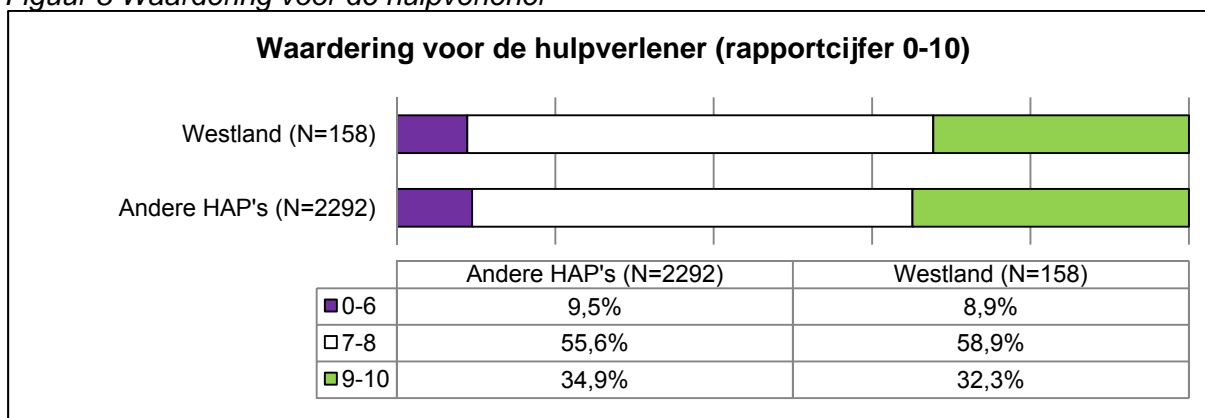




3.4.4 Waardering voor de hulpverlener

Patiënten gaven de hulpverlener van de CHP Westland gemiddeld een 8,1 als rapportcijfer (andere huisartsenposten 8,0). Van alle patiënten die contact hadden met de hulpverlener van de CHP Westland, gaf 8,9% de hulpverlener een 6 of lager (andere huisartsenposten 9,5%) (figuur 8).

Figuur 8 Waardering voor de hulpverlener



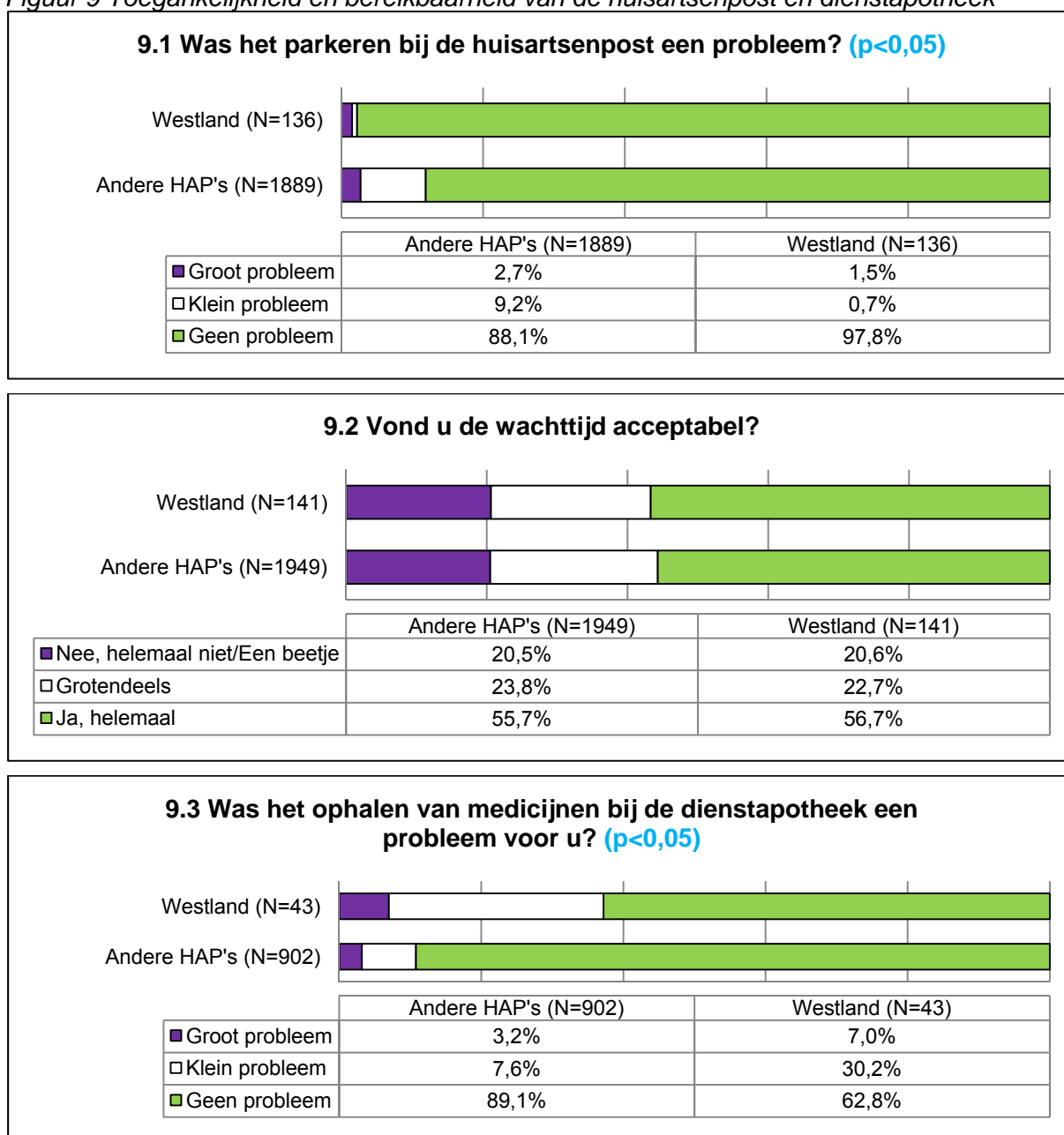
3.5 Organisatorische aspecten

3.5.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek

Patiënten die met de auto naar de huisartsenpost kwamen, gaven significant vaker dan op andere huisartsenposten aan geen problemen te hebben met het vinden van een parkeerplaats (CHP Westland 98,5%; andere huisartsenposten 97,3%). De wachttijd op de huisartsenpost was voor 79,4% van de patiënten (grotendeels) acceptabel. Het ophalen van, door de hulpverlener voorgeschreven, medicijnen bij de dienstapotheek was voor significant

meer patiënten van de CHP Westland in vergelijking met andere huisartsenposten een klein of groot probleem (CHP Westland 37,2%; andere huisartsenposten 10,8%). (figuur 9). De problemen die patiënten aangaven, waren met name de beperkte openingstijden van de apotheken in de buurt en medische problemen. Van alle patiënten die medicijnen voorgeschreven kregen (N=52), gaf 51,0% aan dat de medicatie bij de apotheek Naaldwijk in Naaldwijk is uitgegeven, 20,4% bij de spoedapotheek Leyenburg in Den Haag en 14,3% bij de Buitenhof apotheek in Delft; 8,2% gaf aan de medicatie via andere apotheken te hebben verkregen bijvoorbeeld in Monster of Wateringen. Van alle patiënten gaf 6,1% aan de voorgeschreven medicatie niet opgehaald te hebben (tabel 3).

Figuur 9 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek



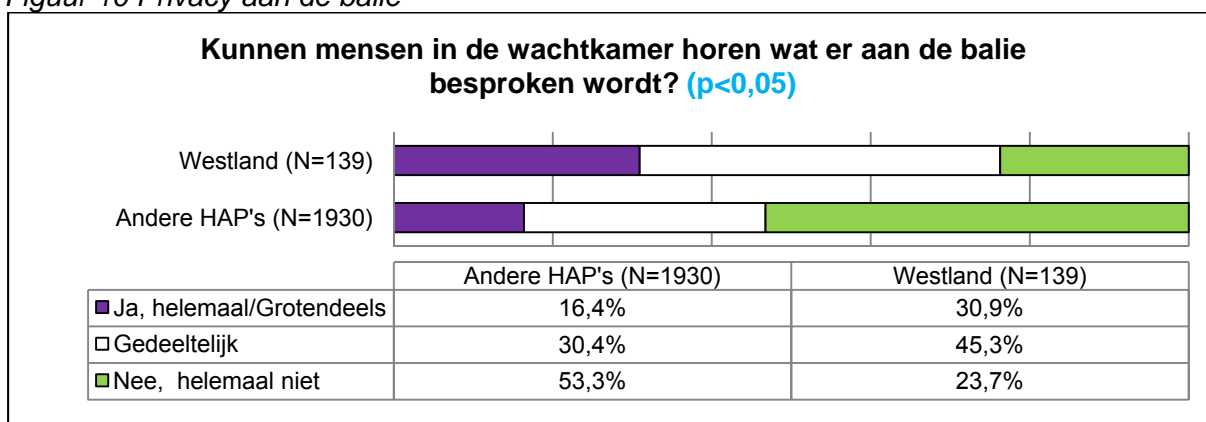
Tabel 3 Apotheek van uitgifte in percentages

Van welke apotheek heeft u de voorgeschreven medicatie gekregen	Westland (N=52)
Apotheek Naaldwijk in Naaldwijk	51,0
Spoedapotheek Leyenburg in Den Haag	20,4
Buitenhof apotheek in Delft	14,3
Andere apotheek	8,2
Ik heb de medicatie niet opgehaald	6,1
Poldervaart apotheek in Schiedam	0,0

3.5.2 Privacy aan de balie

Van de patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, gaf een significant hoger percentage dan op andere huisartsenposten aan, (grotendeels) negatieve ervaringen met de privacy aan de balie te hebben: 30,9% gaf aan dat ze in de wachtkamer (grotendeels) konden horen wat er aan de balie besproken werd (andere huisartsenposten 16,4%) (figuur 10).

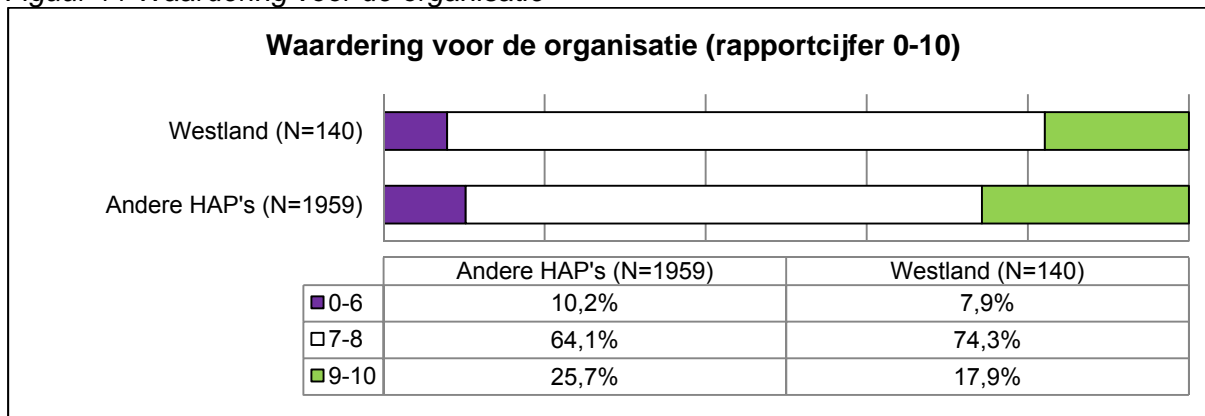
Figuur 10 Privacy aan de balie



3.5.3 Waardering voor de organisatie

Patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, gaven de organisatie gemiddeld een 7,8 als rapportcijfer (andere huisartsenposten eveneens 7,8); 7,9% gaf de organisatie een 6 of lager (andere huisartsenposten 10,2%).

Figuur 11 Waardering voor de organisatie

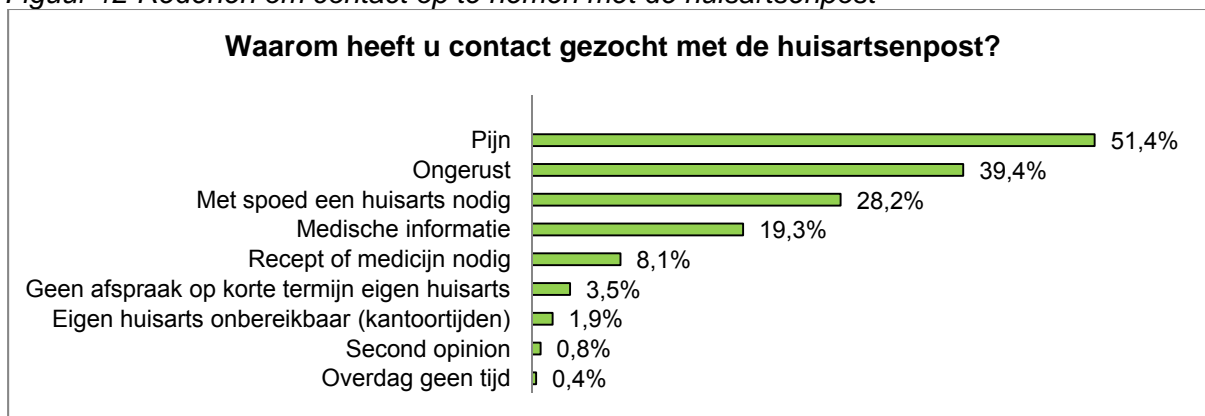


3.6 Algemene vragen over het contact

3.6.1 Algemene vragen

Patiënten konden aangeven wat de reden was waarom zij contact zochten met de huisartsenpost; zij konden bij deze vraag meerdere antwoorden invullen. In figuur 12 is te zien dat met name 'pijnklachten' (51,4%), en 'ongerustheid' (39,4%) belangrijke redenen zijn om contact te zoeken met de huisartsenpost.

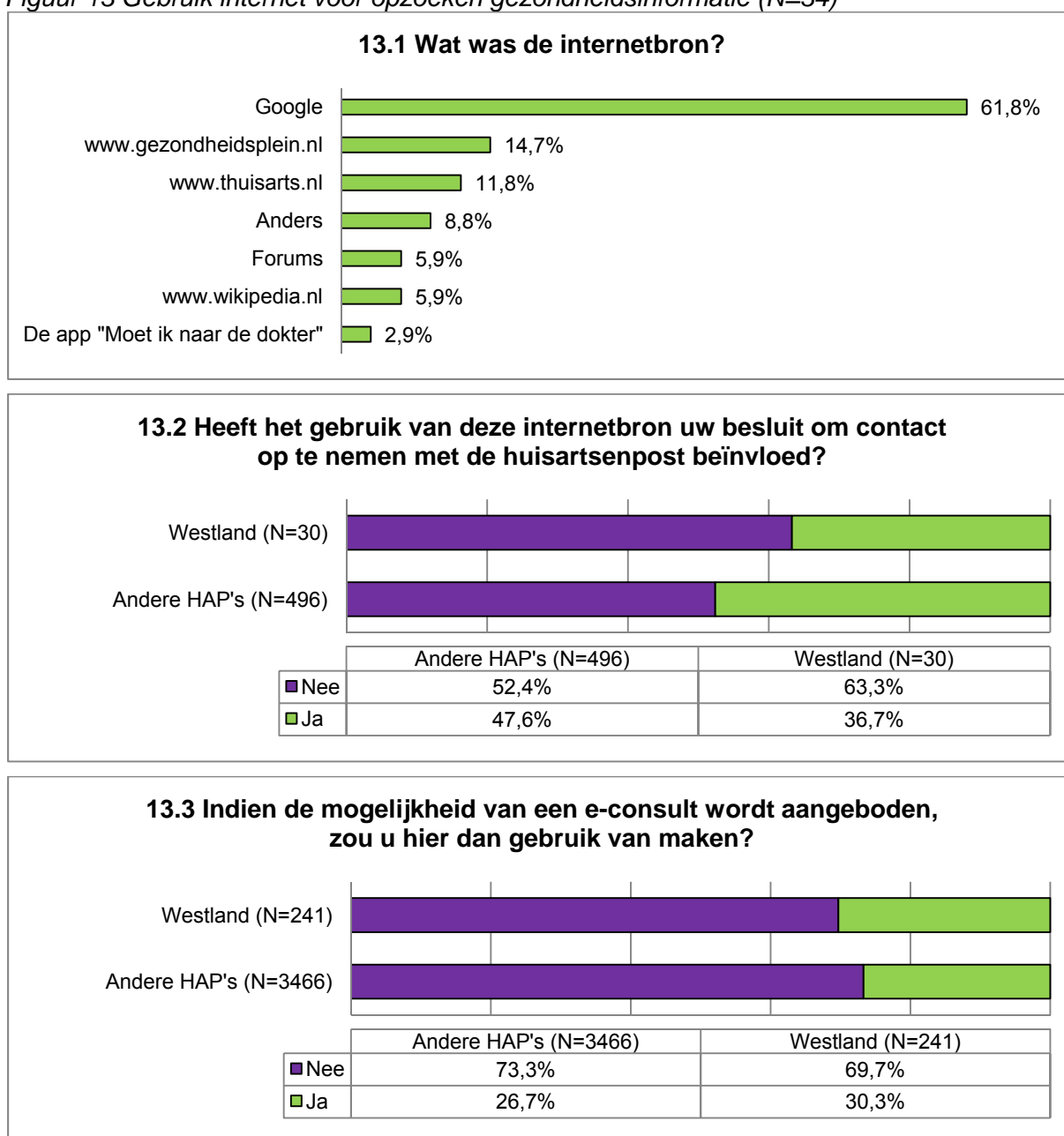
Figuur 12 Redenen om contact op te nemen met de huisartsenpost



Het internet biedt snel toegang tot veel informatie over gezondheid en gezondheidszorg. Uit eerder onderzoek is gebleken dat patiënten vooral zoeken naar omschrijvingen (83%), behandelingen (77%) en oorzaken (76%) van klachten, ziekten en aandoeningen. Op basis van de gevonden informatie besluit 17% naar de (huis)arts te gaan en 11% dit juist niet te doen¹¹. Patiënten van de CHP Westland die aangaven informatie over hun gezondheidsklachten te hebben gezocht op internet vóóordat ze contact opnamen met de

huisartsenpost (13,8%; N=34), gebruikten met name de zoekmachine 'Google' om informatie te zoeken. Van deze patiënten gaf 36,7% aan dat het zoeken op internet hun beslissing om contact met de huisartsenpost op te nemen, had beïnvloed. Indien hun de mogelijkheid van een e-consult werd geboden, zou 30,3% van de patiënten hier gebruik van maken (figuur 13).

Figuur 13 Gebruik internet voor opzoeken gezondheidsinformatie (N=34)



Van de patiënten gaf 43,3% aan na het contact met de huisartsenpost voor hetzelfde probleem nog opnieuw contact te hebben gehad met een hulpverlener: 33,6% gaf aan nog

contact te hebben gehad met de eigen huisarts, 13,5% met de spoedeisende hulp, 3,1% had wederom contact met de huisartsenpost en geen van de patiënten gaf aan het alarmnummer 1-1-2 te hebben gebeld (tabel 4). Motieven waarom patiënten opnieuw contact zochten met een hulpverlener waren met name omdat de hulpverlener van de huisartsenpost dit aangeraden had (49,6%) en het blijven bestaan of verergeren van de klacht (47,9%) (tabel 5). Van de patiënten van de CHP Westland zou 90,5% de huisartsenpost (waarschijnlijk) wel aanraden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben (figuur 14).

Tabel 4 Vervolgcontact in percentages

Heeft u na het contact met de huisartsenpost voor hetzelfde probleem opnieuw contact gehad met een hulpverlener?*	Westland (N=259)	Andere HAP's (N=3682)
Nee	49,4	56,7
Ja	50,6	43,3
• Ja, met eigen huisarts	33,6	30,4
• Ja, met de spoedeisende hulp van het ziekenhuis	13,5	9,1
• Ja, wederom met de huisartsenpost	3,1	4,4
• Ja, met alarmnummer 112	0,0	0,6

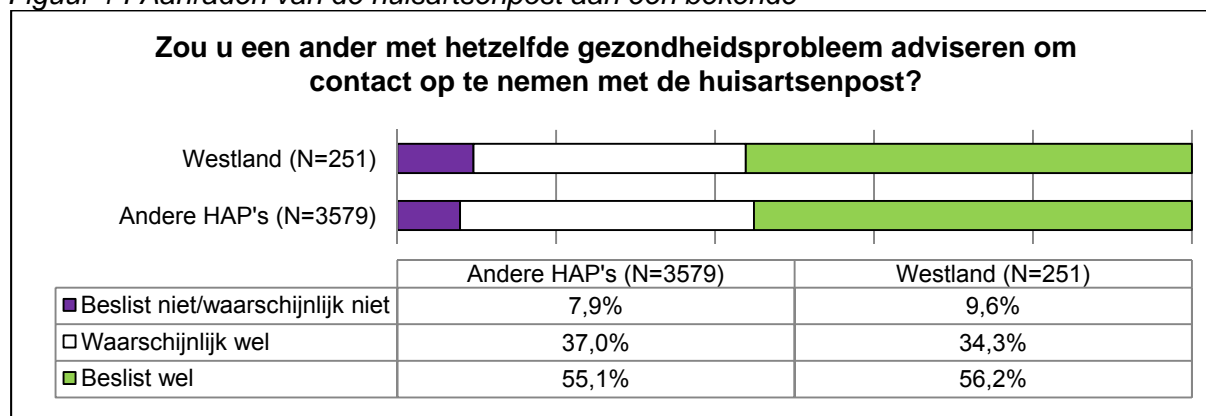
* meerdere antwoorden mogelijk

Tabel 5 Motieven vervolgcontact in percentages

Waarom zoekt u opnieuw contact?*	Westland (N=119)	Andere HAP's (N=1519)
Op advies hulpverlener huisartsenpost	49,6	43,1
Klacht bleef bestaan of verergerde	47,9	45,8
Second opinion	6,7	4,3
Ontevreden over zorg op huisartsenpost	3,4	4,5
Op advies familie/vrienden etc	2,5	3,9
Complicatie	1,7	3,8
Op basis van informatie van internet	0,0	0,5
Anders	5,9	12,5

* meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 14 Aanraden van de huisartsenpost aan een bekende



3.6.2 Kwalitatieve opmerkingen

Patiënten konden aangeven wat zij als meest positieve punt van hun contact met de huisartsenpost hadden ervaren. Onderstaand vindt u enkele positieve citaten ter illustratie (tabel 6).

Tabel 6 Enkele positieve citaten

Wat ervaart u als meest positieve punt aan uw contact met de huisartsenpost?
Het was een kundige en vriendelijke arts met goede aandacht voor de patiënt.
De klachten verdwenen grotendeels.
Deskundigheid dichtbij huis.

Patiënten konden ook aangeven wat zij als minst positieve punt hadden ervaren. Onderstaand vindt u enkele negatieve citaten ter illustratie (tabel 7).

Tabel 7 Enkele negatieve citaten

Wat ervaart u als minst positieve punt aan uw contact met de huisartsenpost?
Dat iedereen kan horen wat er gaande is als je aan de balie staat.
Ik had graag gewild dat er even naar mijn klacht gekeken werd.
Wachten in wachtkamer en wachten bij balie duurde erg lang.

Patiënten konden daarnaast verbeterpunten aangeven. Onderstaand vindt u enkele voorbeelden (tabel 8).

Tabel 8 Mogelijke verbeterpunten

Wat zou u willen verbeteren aan de zorg op de huisartsenpost?
Meer privacy bij aanmelding.
Apotheek in Naaldwijk per direct weer open voor avonden en weekenden.
Indien mogelijk, een wat snellere behandeling, vaak lange wachttijden.

4 Belangrijkheid CHP Westland voor patiënten

De CHP Westland wilde weten of patiënten het belangrijk vinden dat er een huisartsenpost in Naaldwijk bestaat en hoe haar patiënten het zouden vinden om eventueel naar een andere huisartsenpost te gaan bijvoorbeeld in Delft of Den Haag: 77,1% gaf aan het een probleem te vinden indien ze voor medische problemen tijdens avond, nacht en weekenden naar Delft zouden moeten (N=189). (Hiervan gaf 93,9% (N=169) aan het ook een probleem te vinden om naar Den Haag te gaan). Vooral de grotere afstand naar de post en de verwachting dat het langer duurt voordat hulp beschikbaar is, worden genoemd als knelpunten. Bij de optie om naar de huisartsenpost in Den Haag te gaan, gaf 85,7% van de patiënten aan dit een probleem te vinden (N=204). Hiervan gaf 84,1% (N=169) aan het ook een probleem te vinden om naar Delft te gaan. Ook hier wordt de afstand tot de huisartsenpost in Den Haag het meest genoemd als knelpunt en de verwachting dat medische hulp bij spoed te lang op zich laat wachten. Van de patiënten gaf 71,9% aan met beide locaties problemen te verwachten (tabel 9). Hiermee laten patiënten zien het belangrijk te vinden dat medische spoedhulp in avond-, nacht en weekend uren lokaal beschikbaar is.

Tabel 9 Patiënten die problemen verwachten in percentages en aantallen

Zou u het een probleem vinden om naar de huisartsenpost in ... te gaan?	Ja
Delft	77,1% (189)
Den Haag	85,7% (204)
Beide locaties een probleem	71,9% (169)
Beide locaties geen probleem	9,8% (23)

5 Sterke punten en aandachtspunten

De patiënten van de CHP Westland hadden over het algemeen positieve ervaringen met de dienstverlening van de huisartsenpost. Het is belangrijk dat deze punten behouden blijven. Toch valt er altijd wat te verbeteren en dit hoofdstuk biedt hiervoor aanknopingspunten.

Introductievragen: sterke punten

Voor 93,6% van de consultpatiënten kwam het gekregen type contact overeen met hun verwachtingen.

Introductievragen: aandachtspunten

Van de visitepatiënten gaf 38,9% aan dat de uiteindelijk gekregen hulp niet (helemaal) overeen kwam met de verwachting.

Van de telefonische consult patiënten had 21,0% een consult verwacht. Er kan bij telefonische consulten nog meer aandacht worden besteed aan het uitvragen van de verwachting van de patiënt over het type contact. Bovendien kan aan het einde van het contact terug gekomen worden op deze verwachtingen en kunnen eventuele verschillen tussen verwachting en aanbod besproken worden.

Ervaringen met de assistent aan de telefoon: sterke punten

De bejegening van de assistent aan de telefoon werd over het algemeen positief ervaren. De patiënten gaven de assistent aan de telefoon gemiddeld een 8,1.

Ervaringen met de assistent aan de telefoon: aandachtspunten

Hoewel niet veel verschillend van andere huisartsenposten, vroeg de assistent van de CHP Westland aan 33,5% van de patiënten niet of zij het advies of de afspraken begrepen hadden. De assistent kan aan het eind van het gesprek vragen of de patiënt het advies of de afspraken begrepen heeft. Op die manier krijgt de patiënt opnieuw de kans om uitleg te vragen.

Ervaringen met de hulpverlener: sterke punten

De bejegening van de hulpverlener werd over het algemeen positief ervaren. De hulpverlener kreeg gemiddeld een 8,1 als rapportcijfer.

Ervaringen met de hulpverlener: aandachtspunten

Hoewel niet veel verschillend van andere huisartsenposten gaf 21,3% van de patiënten aan dat de behandeling of het advies van de hulpverlener niet geholpen had. Voor de patiënt is het belangrijk dat de zorg op hem of haar is afgestemd, dus dat de hulpverlener zorg op maat levert: 24,2% van de patiënten gaf aan weinig tot geen informatie over verschillende behandelingsmogelijkheden te hebben gekregen en 26,0% kon niet of nauwelijks meebeslissen over de voorgestelde behandeling of hulp. Ook kreeg 20,8% geen of weinig informatie over geneesmiddelen en 58,3% kreeg geen informatie over bijwerkingen hiervan. De hulpverlener kan, waar mogelijk, wat meer informatie geven over mogelijke behandelingen en de patiënt het gevoel geven dat deze kan meebeslissen over de nodige zorg. Hoewel de apotheek hier ook verantwoordelijk voor is, kan de hulpverlener ook wat meer informatie over de medicijnen en potentiële bijwerkingen geven.

Ervaringen met organisatorische aspecten: sterke punten

Significant meer patiënten in vergelijking met andere huisartsenposten gaven aan geen parkeerproblemen te hebben bij het bezoek aan de huisartsenpost (CHP Westland 98,5%; andere huisartsenposten 97,3%). Patiënten gaven de organisatie een 7,8 als rapportcijfer.

Ervaringen met organisatorische aspecten: aandachtspunten

Het ophalen van medicijnen bij de dienstapothek was voor significant meer patiënten van de CHP Westland in vergelijking met andere huisartsenposten een klein of groot probleem (CHP Westland 37,2%; andere huisartsenposten 10,8%). Mogelijk kan de CHP in overleg treden met de dienstapothek om de uitgifte van voorgeschreven medicatie in de buurt te vergemakkelijken. Ook gaven significant meer patiënten aan negatieve ervaringen te hebben met de privacy aan de balie: 30,9% gaf aan in de wachtkamer te kunnen horen wat er aan de balie besproken werd (andere huisartsenposten 16,4%).

Algemene vragen over het contact: sterke punten

Van de patiënten van de CHP Westland zou 90,5% de huisartsenpost (waarschijnlijk) wel aanraden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben.

Algemene vragen over het contact: aandachtspunten

Van de patiënten gaf 50,6% aan na het contact met de huisartsenpost nog opnieuw contact te hebben gehad met een hulpverlener. Patiënten namen met name contact op met een andere zorgverlener, omdat ze dit advies kregen van een hulpverlener van de huisartsenpost (49,6%) of omdat hun klachten bleven bestaan of verergerden (47,9%). Uit onderzoek komt

naar voren dat naarmate patiënten positievere ervaringen hebben met de huisartsenpost, het aantal vervolcontacten afneemt¹².

Alternatieven? Sterke punten

Indien patiënten van de CHP Westland naar de huisartsenpost in Delft of Den Haag zouden moeten gaan, verwacht 77,1% problemen met Delft, 85,7% met Den Haag. Van de patiënten gaf 71,9% aan met beide locaties problemen te verwachten. Hiermee laten patiënten zien de lokale beschikbaarheid van medische spoedhulp in avond-, nacht en weekend uren te waarderen.

Literatuurlijst

1. IGZ. Huisartsenposten in Nederland. Nieuwe structuren met veel kinderziekten 2004. Rapport Inspectie voor de Gezondheidszorg, Den Haag 2004.
2. Giesen P, Haandrikman L, Broens S, Schreuder J, Mokkink H. Centrale Huisartsenposten: Wordt de huisarts er beter van? Huisarts Wet 2000;43(12):508-10.
3. Giesen P, Hiemstra N, Mokkink H, de Haan J, Grol R. Tevreden over diensten. Centrale huisartspost voldoet aan verwachtingen. Med Contact 2002;57(45):1657-60.
4. Post J. Grootschalige huisartsenzorg buiten kantooruren. Groningen: Universiteit Groningen; 2004.
5. Uden van CJ. Studies on general practice out-of-hours care. Maastricht: Universiteit Maastricht; 2005.
6. Giesen P. Huisartsenposten: hoe zit het met de kwaliteit? Mod Med 2005;29:490-4.
7. Giesen P, Moll van Charante CE, Janssens H, Mokkink H, Grol R. Huisartsenposten: Het oordeel van de patiënt over de zorg: Onderzoek onder veertien huisartsposten. Medisch Contact 2004;59(17):672-5.
8. Moll van Charante CE, Giesen P, Mokkink H, Oort F, Grol R, Klazinga N, et al. Patient satisfaction with large-scale out-of-hours primary health care in The Netherlands: development of a postal questionnaire. Fam Pract 2006;23(4):437-43.
9. Silderhuis V, Giesen P, Borghuis M, Mokkink H, Grol R. Klachten van patiënten over huisartsenposten in kaart gebracht. Med Contact 2004;59(15):600-2.
10. Giesen P. Quality of out-of-hours primary care in the Netherlands. Radboud Universiteit. Nijmegen: 2007.
11. Brabers A, Reitsma-van Rooijen M, de Jong J. [Huisartsenzorg in cijfers: gebruik van internet voor gezondheidsinformatie](#). Huisarts en Wetenschap, vol. 55, 2012, nr. 8.
12. Van den Hombergh P, Wensing M. Biedt de huisartspraktijk met meer tijd per patiënt betere zorg? Ned Tijdschr Geneesk 2010;154.