

Doktersdienst Groningen
Huisartsenposten Delfzijl, Stadskanaal
en Winschoten

Huisartsenposten: ervaringen van patiënten

Drs. Anita Oude Bos
Alice Hammink, MSc
Dr. Paul Giesen

Nederlands Kennisnetwerk
Huisartsenposten en Spoedzorg
Afd. IQ healthcare
UMC St Radboud, Nijmegen

Nijmegen, januari 2010

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1 Inleiding	6
2 Methode	8
2.1 Onderzoeksopzet	8
2.2 Het meetinstrument	8
2.3 Analyses	8
3 Resultaten	10
3.1 Beschrijving onderzoekspopulatie/respons	11
3.2 Introductievragen	13
3.3 Ervaringen met de assistente aan de telefoon	14
3.3.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente	14
3.3.2 Bejegening door de assistente	16
3.3.3 Professioneel handelen van de assistente	17
3.3.4 Waardering voor de assistente	19
3.4 Ervaringen met de huisarts	19
3.4.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts	19
3.4.2 Bejegening door de huisarts	20
3.4.3 Professioneel handelen van de huisarts	22
3.4.4 Zorg op maat door de huisarts	23
3.4.5 Waardering voor de huisarts	26
3.5 Ervaringen met de organisatie	27
3.5.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de organisatie	27
3.5.2 Bejegening op de huisartsenpost	28
3.5.3 Organisatie van de huisartsenpost	28
3.5.4 Waardering voor de organisatie	29
3.6 Algemene vragen over het contact	30
3.6.1 Algemene vragen	30
3.6.2 Kwalitatieve opmerkingen	31
3.7 Vergelijking resultaten telefonisch consult assistente en huisarts	32
4. Aandachtspunten/aanbevelingen	34
Literatuurlijst	37

Samenvatting

In dit onderzoek worden ervaringen van patiënten met de Doktersdienst Groningen, locaties Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten, in kaart gebracht en vergeleken met de resultaten van andere huisartsenposten in Nederland. Van alle verstuurde vragenlijsten is 53,4% ingevuld geretourneerd.

- In totaal heeft 22% van de patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld tijdens de afgelopen 4 weken meer dan 1 keer contact gehad met de huisartsenpost. De meeste patiënten, die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben 's avonds contact met de huisartsenpost gehad (47%). Met name patiënten die een telefonisch consult van de assistente hebben gekregen, geven aan niet de zorg te hebben gekregen die zij verwacht hadden (>25%). De meeste patiënten verwachtten een advies toen zij contact opnamen met de huisartsenpost.
- De toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente aan de telefoon is over het algemeen goed. Van de patiënten geeft ongeveer 11% aan langer dan 2 minuten te moeten wachten (14.1% voor de andere huisartsenposten). Van de patiënten die moesten wachten, kreeg meer dan 33% geen informatie over de wachttijd. Dit is significant minder dan op de andere posten. Wat betreft bejegening hebben patiënten goede ervaringen met de assistente aan de telefoon. Dit komt overeen met de ervaringen op andere huisartsenposten. Van de patiënten die contact hadden met de assistente gaf 20.9% aan dat zij zich niet of slechts een beetje geholpen voelde door het advies (22.4% voor de andere huisartsenposten). Verder geeft meer dan 40% van de patiënten aan dat de assistente niet vroeg of de afspraken of het advies begrepen werd. De ervaringen van patiënten met de bejegening en het professioneel handelen van de assistente komen overeen met de ervaringen op andere posten in Nederland. De assistente aan de telefoon krijgt een gemiddeld rapportcijfer van 8.1.
- De toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten verschilt niet met andere huisartsenposten. Bij de huisartsen blijkt iets meer dan 17% van de patiënten met wie een afspraak was gemaakt langer dan 15 minuten te moeten wachten.

Verder hebben patiënten over het algemeen goede ervaringen met bejegening door de huisarts. Dit komt overeen met de resultaten op andere huisartsenposten. Een aandachtspunt met betrekking tot het professioneel handelen van de huisarts is dat 17.7% van de patiënten zich niet of slechts een beetje geholpen voelde door de zorg van de huisarts (14.6% op de andere posten). De uitleg door de huisarts werd als significant minder begrijpelijk ervaren. De huisarts van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten is significant vaker op de hoogte van de (medische) informatie die met de assistente aan

de telefoon besproken is ten opzichte van andere huisartsen. De huisarts gaf echter significant minder vaak informatie over het gebruik van geneesmiddelen. De huisarts krijgt een rapportcijfer van 7.9. Dit is significant lager dan de waardering voor de huisarts op de andere posten (gemiddeld 8.2).

- Patiënten van de huisartsenposten in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten ervaren het komen naar de post niet meer als een probleem dan patiënten van andere posten. Het ophalen van de medicijnen bij de dienstapothek was echter wel significant vaker een probleem: voor 9.9% van de patiënten was het een groot probleem (3.6% bij de andere posten). Een aandachtspunt omtrent de organisatie is het op de hoogte brengen van patiënten over het feit dat de gegevens van hun contact aan de eigen huisarts worden doorgegeven (meer dan 39% geeft aan hier niet van op de hoogte te zijn). Dit aandachtspunt komt overeen met andere huisartsenposten in Nederland. Patiënten beoordelen de organisatie met een 7.6 (7.8 op de andere huisartsenposten). Verder ervaren patiënten de netheid, hygiëne, privacy en bejegening op de huisartsenpost als positief. De netheid en hygiëne wordt door patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten significant positiever gewaardeerd dan door patiënten van andere huisartsenposten. De Doktersdienst Groningen was geïnteresseerd in de vraag of patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten een verschil ervaren in een telefonisch consult van een assistente en een telefonisch consult van een huisarts: tussen deze twee groepen werden geen significante verschillen gevonden.

1 Inleiding

Anno 2009 zijn bijna alle huisartsen in Nederland aangesloten bij een huisartsenpost (1-6).

Deze overgang naar grootschalige huisartsenposten in Nederland heeft positieve effecten gehad op de desbetreffende huisartsen. Uit onderzoek blijkt dat de werkdruk over het algemeen sterk is afgenomen en de huisartsen meer voldoening en plezier hebben in het doen van diensten (2;3). Ook voor patiënten heeft deze overgang grote gevolgen en het is van groot belang dat huisartsenposten de ervaring van patiënten betrekken in eigen kwaliteitsbeleid (7-9).

Het doel van dit onderzoek was het achterhalen van de ervaringen van patiënten met de Doktersdienst Groningen, locaties Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten. Hiervoor hebben onderzoekers van het UMC St Radboud, in samenwerking met zorgverzekeraars, huisartsenposten, de Inspectie van de Gezondheidszorg en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie een vragenlijst ontworpen die bruikbaar is voor Nederlandse huisartsenposten: de CQ-index huisartsenposten. Daarnaast zijn de gegevens van de Doktersdienst Groningen afgezet tegen de gegevens van de hele steekproef van patiënten die contact hadden met één van de 10 andere huisartsenposten die deelnamen aan dit onderzoek.

Meetinstrument: CQ-index huisartsenposten

De CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van patiëntervaringen in de zorg. De systematiek is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC. Opdrachtgevers waren Agis, Stichting Miletus (een samenwerkingsverband van zorgverzekeraars) en ZonMw. De CQ-index is uitgegroeid tot de landelijke standaard voor het meten van patiëntervaringen in de zorgsector. De ontwikkeling van vragenlijsten volgens de systematiek van de CQ-index wordt gecoördineerd door het Centrum Klantervaring Zorg (10). Meer informatie vindt u op www.centrumklantervaringzorg.nl.

De CQ-index huisartsenposten is door het Nederlands Kennisnetwerk Huisartsenposten en Spoedzorg (onderdeel van IQ healthcare) opgesteld met behulp van bestaande vragenlijsten op het gebied van huisartsenzorg (binnen en buiten kantooruren) (8;11;12). Kenmerkend voor de CQ-index is dat er niet gevraagd wordt naar een oordeel van de patiënt over de ontvangen zorg, maar naar de daadwerkelijke ervaring met de ontvangen zorg.

De vragen in deze vragenlijst zijn ontwikkeld aan de hand van drie focusgroeps gesprekken die gehouden zijn met verschillende groepen patiënten uit de regio's Limburg en Rotterdam. Tevens zijn de vragenlijsten beoordeeld, aangevuld en verfijnd door ervaren onderzoekers,

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), zorgverzekeraars (CZ, VGZ), Stichting Miletus, huisartsen en andere medewerkers van huisartsenposten en de Wetenschappelijke Adviesraad van het Centrum Klantervaring Zorg.

In dit rapport presenteren we de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek naar patiëntervaringen met de huisartsenposten Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten en de verschillen met de andere huisartsenposten in Nederland. De kans dat de gevonden knelpunten en de daaruit voortvloeiende actiepunten worden geïmplementeerd, zal toenemen als dit feedbackrapport wordt besproken met medewerkers, huisartsen en 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, januari 2010

Anita Oude Bos, onderzoeksmedewerker

Alice Hammink, wetenschappelijk onderzoeker

Paul Giesen, huisarts-onderzoeker projectleider

Correspondentie: A.OudeBos@iq.umcn.nl

Nederlands Kennisnetwerk Huisartsenposten en Spoedzorg

Afd. IQ healthcare, UMC St Radboud, 114

Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen

2 Methode

2.1 Onderzoeksopzet

In totaal zijn er, in de periode van september t/m november 2009, 800 ervaringenvragenlijsten verstuurd naar patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten gestratificeerd naar type contact (telefonisch consult assistent, telefonisch consult huisarts, consult, visite). De ervaringenvragenlijst werd 2-4 dagen na het contact met de huisartsenpost verstuurd naar de patiënt. Wanneer deze de vragenlijst (nog) niet had teruggestuurd kreeg hij/zij na 7-9 dagen een herinneringsbrief toegestuurd. Patiënten die vervolgens na 10-15 dagen niet reageerden, kregen nogmaals een herinneringsbrief en opnieuw de vragenlijst toegestuurd.

2.2 Het meetinstrument

De vragenlijst over ervaringen van patiënten met de huisartsenpost kent een chronologische opbouw en bestaat uit 6 modules:

1. Introductievragen over het contact met de huisartsenpost.
2. Ervaringen met de assistente aan de telefoon.
3. Ervaringen met de huisarts (tijdens een telefonisch consult, consult op de huisartsenpost of visite).
4. Ervaringen met de organisatie van de huisartsenpost.
5. Algemeen (vragen over verschillende aspecten van het contact).
6. Persoonlijke gegevens van patiënten.

De ervaringen zijn gemeten met een 4-puntsschaal ('Nee, helemaal niet', 'Een beetje', 'Grotendeels', 'Ja, helemaal') en soms met een dichotome schaal ('Ja' of 'Nee'). Voor de assistente aan de telefoon, de huisarts en de organisatie van de huisartsenpost konden patiënten een rapportcijfer geven van 1-10 (1=erg slecht, 10=uitstekend). Tenslotte bevat de vragenlijst een gedeelte met vragen over achtergrondgegevens, zoals leeftijd, geslacht, nationaliteit, opleidingsniveau en ervaren gezondheid.

2.3 Analyses

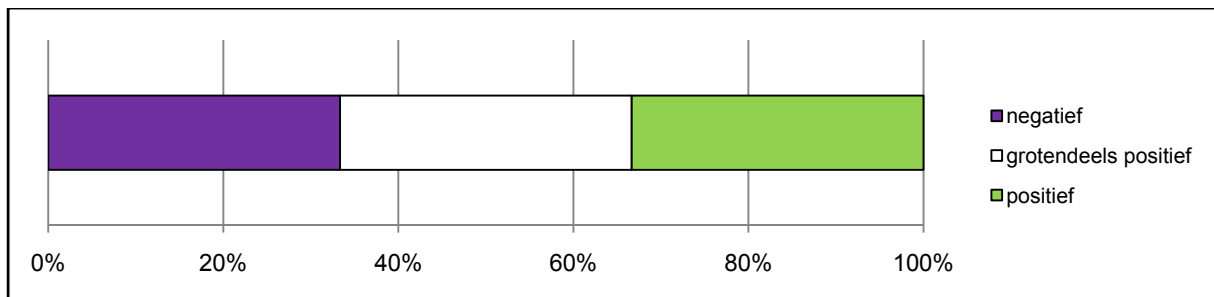
De scores op de mogelijke antwoordcategorieën werden uitgedrukt in percentages. Voor vragen die beantwoord konden worden op een schaal van 1 t/m 4 (1 = nee, helemaal niet, 4 = ja, helemaal), zijn de twee meest negatieve opties ('nee, helemaal niet' en 'een beetje') bij elkaar opgeteld. Verder zijn gemiddelde rapportcijfers en het percentage onvoldoendes (≤ 6) berekend. Voor de vergelijking van de huisartsenposten Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten met de andere huisartsenposten in Nederland hebben we een variantieanalyse (ANOVA) gebruikt met de items van de vragenlijst als afhankelijke variabelen. Als er een significant verschil is gevonden tussen uw huisartsenpost 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, dit houdt in dat er daadwerkelijk een verschil is in de ervaringen van patiënten van uw post en de ervaringen van de patiënten van de andere huisartsenposten. Voor de vergelijking van het telefonisch consult van een assistente en het telefonisch consult van een huisarts is een t-toets gebruikt. Ook hierbij geldt een p-waarde kleiner dan 0.05 als een significant verschil.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Het paarse onderdeel 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 beschreven worden. In de tweede paragraaf wordt ingegaan op de introductievragen, vervolgens komen de ervaringen van patiënten met de assistente aan de telefoon aan bod. In de vierde paragraaf worden de ervaringen van patiënten met de huisarts 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 op heeft genomen met de huisartsenpost. Het hoofdstuk sluit af met een paragraaf waarin de ervaringen van de patiënt met een assistente of een huisarts aan de telefoon worden vergeleken. Van elk onderdeel worden de resultaten van de huisartsenpost weergegeven en tevens afgezet tegen de resultaten van 10 andere huisartsenposten.

3.1 Beschrijving onderzoekspopulatie/respons

De totale respons van patiënten die een ervaringenvragenlijst hebben ontvangen en ingevuld teruggestuurd, is 53.4% (N=401, zie ook figuur 1). Uit eerder non-respons onderzoek is gebleken dat de ervaringen van de respondenten en de non-respondenten in hoge mate overeenkomen (13). Van de totale respons gaf 50.1% van de patiënten (N=357) duidelijk aan wat het laatste type contact was wat ze hadden gehad met de huisartsenpost (tabel 1).

Van alle patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld, is 52% vrouw. Gemiddeld ervaart 30% van de patiënten de eigen gezondheid als slecht of matig; 40% als goed en 30% van de patiënten noemt zijn/haar gezondheid zelfs zeer goed of uitstekend. In tabel 1 staat een uitgebreide beschrijving van de populatie van de huisartsenposten Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten en de andere huisartsenposten in Nederland: de populatiekenmerken komen grotendeels overeen.

Tabel 1 Populatiebeschrijving uitgesplitst naar type contact in % en aantal (N)

	Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten					Andere HAP's (N=10)
	Telefoon assistente	Telefoon huisarts	Consult	Visite	Totaal	Totaal
<i>Geslacht (in %)</i>						
• Man	49	38	55	45	48	41
• Vrouw	51	62	45	55	52	59
<i>Leeftijdverdeling (in %)</i>						
• 0-4 jaar	10	10	14	1	9	9
• 5-11 jaar	11	4	5	1	6	5
• 12-17 jaar	3	0	7	0	3	3
• 18-24 jaar	5	8	9	5	6	5
• 25-34 jaar	10	18	8	0	9	11
• 35-44 jaar	18	16	15	7	13	12
• 45-54 jaar	15	16	13	10	13	12
• 55-64 jaar	10	10	11	19	14	12
• 65-74 jaar	7	10	9	17	12	12
• 75 jaar of ouder	9	6	8	40	15	19
<i>Ervaren gezondheid (%)</i>						
Slecht/matig	15	24	17	62	30	34
Goed	45	37	44	30	40	37
Zeer goed/uitstekend	40	39	39	8	30	29
<i>Geboorteland (%)</i>						
Nederlands	99	96	95	88	97	95
Niet-Nederlands	1	4	5	12	3	5
Totaal patiënten (N)	87	49	108	81	357*	2984

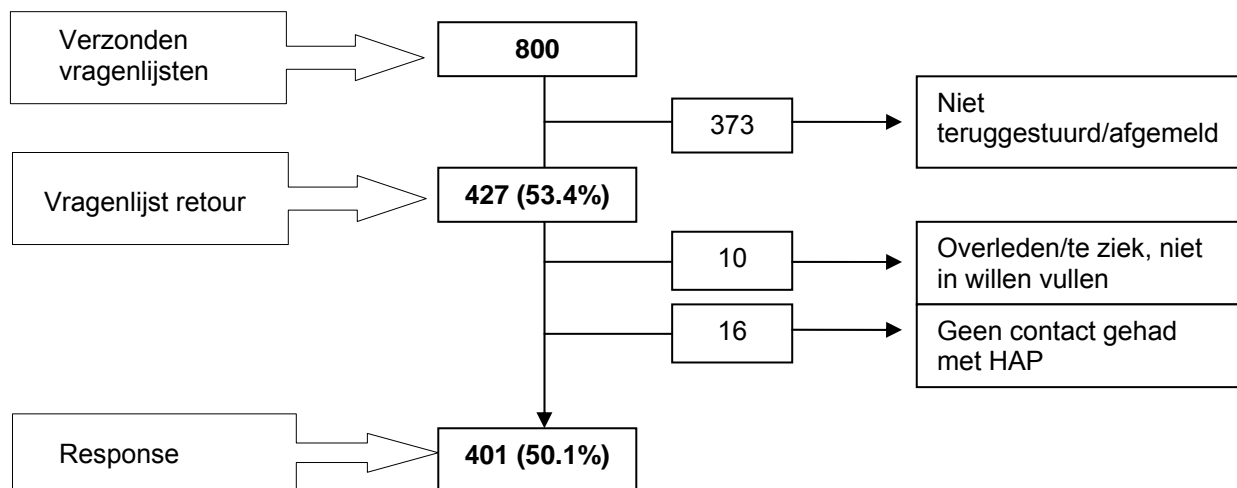
*Missing N=44

De flowchart laat zien naar hoeveel patiënten de vragenlijst is verstuurd en hoeveel patiënten de vragenlijst 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 gevallen uit te sluiten van de analyses:

1. De respondent heeft geen contact gehad met de huisartsenpost
2. De respondent is overleden of was te ziek om de vragenlijst in te vullen
3. De respondent wilde de vragenlijst liever niet invullen

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

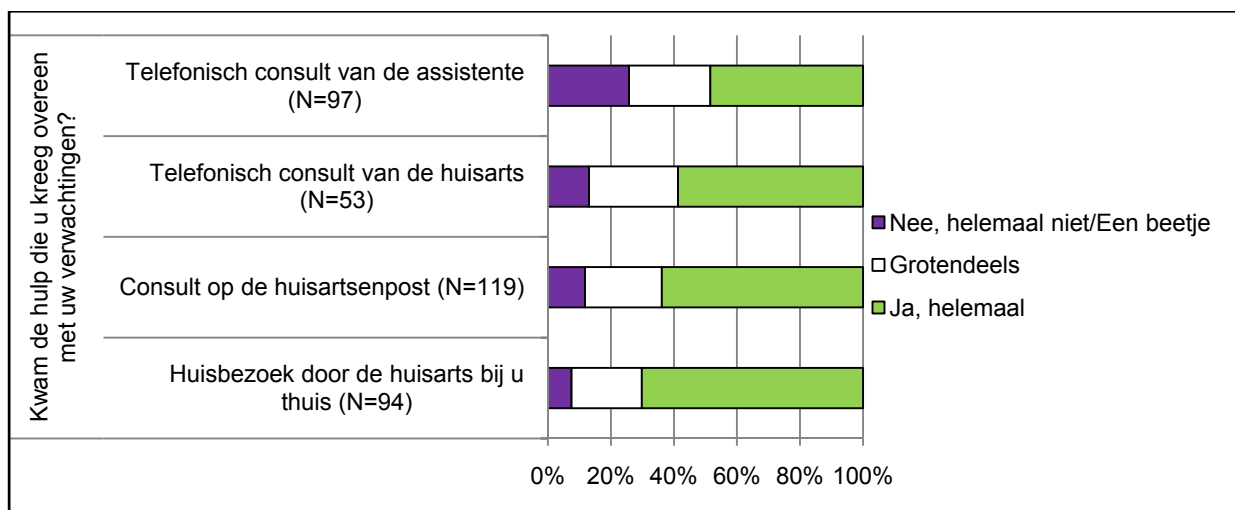
Flowchart: Respons Delfzijl, Winschoten en Stadskanaal



3.2 Introductievragen

Van de 394 patiënten geeft 77.9% aan dat zij tijdens de afgelopen 4 weken 1 keer contact hebben gehad met de huisartsenpost, 15.7% heeft 2 keer contact gehad en 6.3% heeft 3 keer of vaker contact gehad met de huisartsenpost. De meeste patiënten, die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben 's avonds contact met de huisartsenpost gehad (47%); 39% overdag (weekend of feestdagen tussen 08:00-17:00 uur) en 14% geeft aan 's nachts contact te hebben gehad met de huisartsenpost. In figuur 1 is te zien dat 25.8% van de patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontving niet of slechts gedeeltelijk de zorg kreeg die zij verwachtte. Bij 11.8% van de patiënten die een consult van de huisarts op de huisartsenpost kreeg en bij 11.3% van de patiënten die een telefonisch consult van de huisarts kreeg, kwam de hulp niet of slechts gedeeltelijk overeen met de verwachtingen. Bij de visitegroep was dit in 7.5% van de patiënten het geval. De specifieke verwachtingen van patiënten liepen uiteen. Ruim 43% van de patiënten verwachtte advies en bijna 38% verwachtte een dokter te zien. Andere verwachtingen die patiënten hadden, waren in aflopende volgorde: een recept of medicijn (21.4%), een lichamelijk onderzoek (20.2%), geruststelling (18.7%), een verwijzing naar het ziekenhuis (10.7%) of een behandeling (7.2%). Patiënten konden meerdere verwachtingen aankruisen.

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



3.3 Ervaringen met de assistente aan de telefoon

3.3.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente

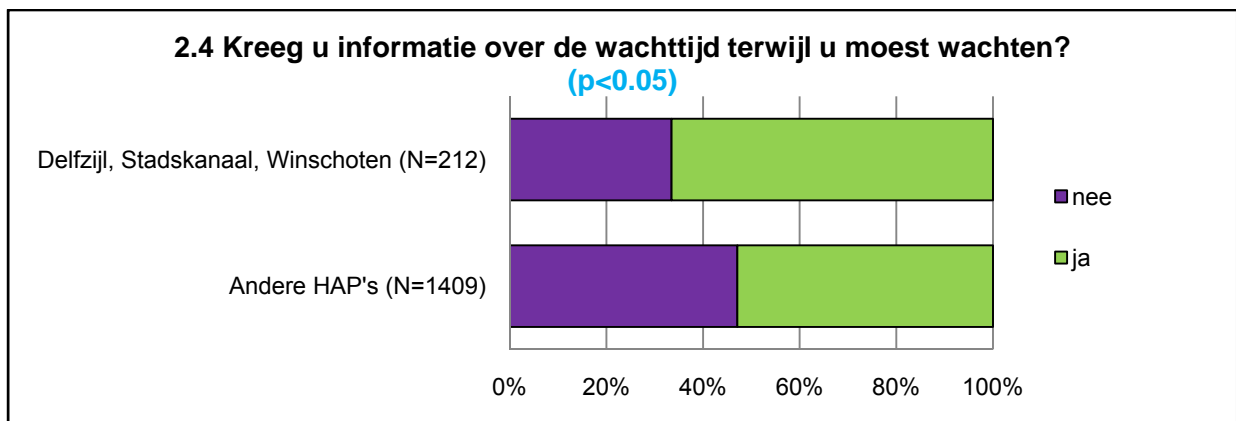
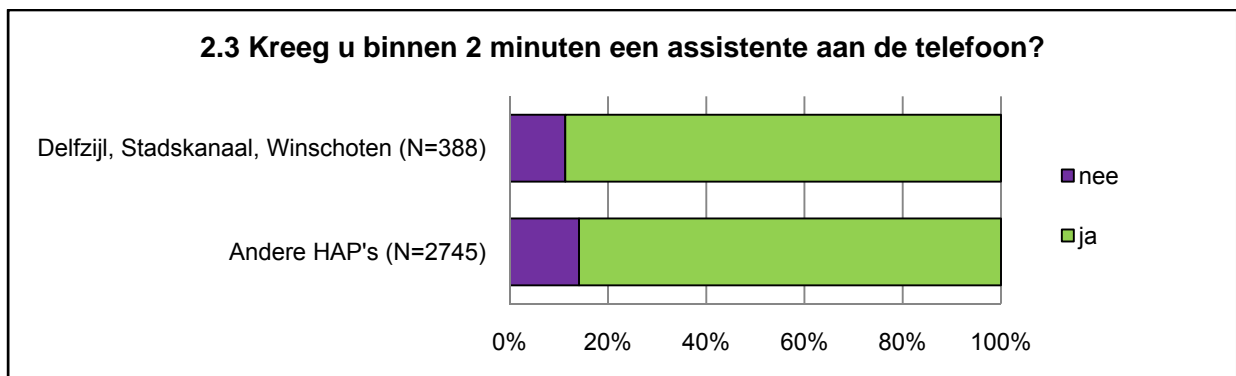
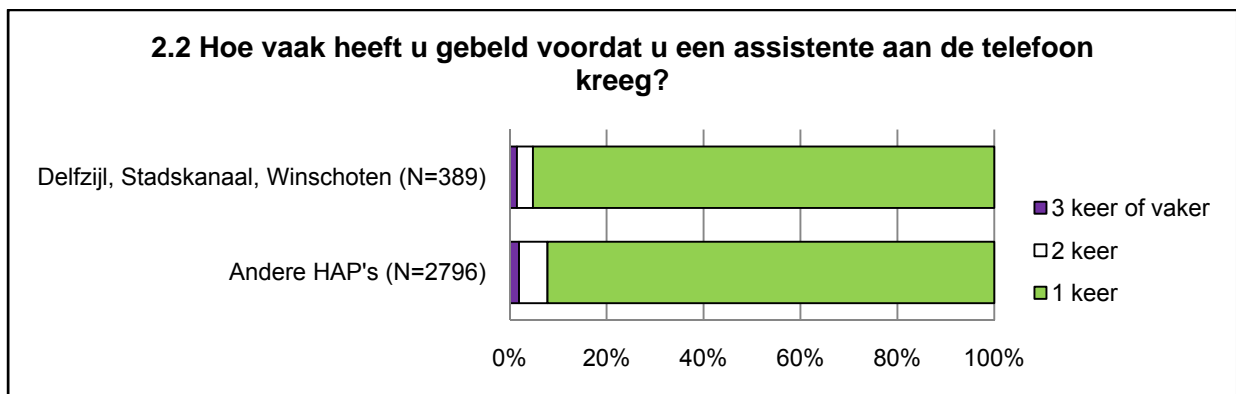
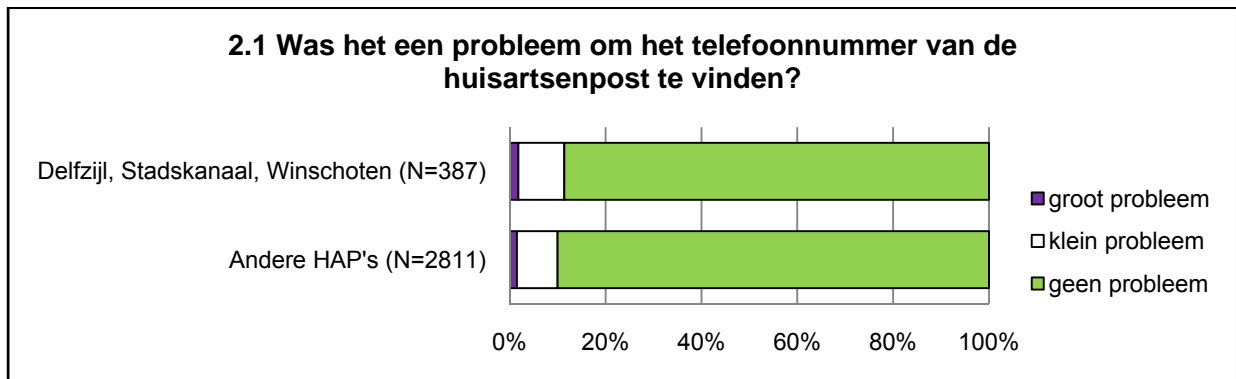
Voor 11.4% van de patiënten was het een (groot of klein) probleem om het telefoonnummer van de huisartsenpost te vinden (figuur 2.1). Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met de afwezigheid van internet of het niet bij de hand hebben van de telefoongids.

Het grootste gedeelte van de patiënten (95.1%) kreeg bij de eerste keer bellen een assistente aan de telefoon (figuur 2.2). (NB: de Doktersdienst Groningen maakt gebruik van een callcenter: hierdoor kan met dit percentage ook het contact met de telefonist bedoeld worden).

De Inspectie van de Gezondheidszorg heeft vastgesteld dat patiënten, die de spoedknop gebruiken, binnen 30 seconden een persoon aan de telefoon moeten krijgen. Voor de andere patiënten geldt dat zij binnen 2 minuten contact moeten hebben met de huisartsenpost (14). Van de patiënten die de spoedknop hebben gebruikt (N=3), kreeg 33% binnen 30 seconden een assistente aan de telefoon. Vanwege de lage aantallen kunnen deze cijfers alleen als een tendens worden gezien. Voor de patiënten die de spoedknop niet gebruikten, geldt dat 11.3% van hen, naar eigen ervaring langer dan 2 minuten moest wachten voordat zij een assistente aan de telefoon kreeg (figuur 2.3). Van het totale aantal patiënten gaven 165 patiënten aan dat zij niet hoefden te wachten. Van de patiënten die wel moesten wachten (N=212), gaf 33.5% aan dat zij geen informatie kreeg over de wachttijd. Er zijn geen vaste richtlijnen opgesteld met betrekking tot de informatievoorziening over wachttijden, maar door patiënten wordt aangegeven dat zij daar graag over ingelicht worden.

Met betrekking tot de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente is een significant positief verschil gevonden tussen Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten en de 10 andere huisartsenposten in Nederland op het aspect 'geven van informatie over de wachttijd terwijl de patiënt moest wachten'. Vanwege het lage aantal patiënten dat aangeeft de spoedknop te hebben gebruikt, wordt er voor dit item geen vergelijking gemaakt met de rest van Nederland.

Figuur 2 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente

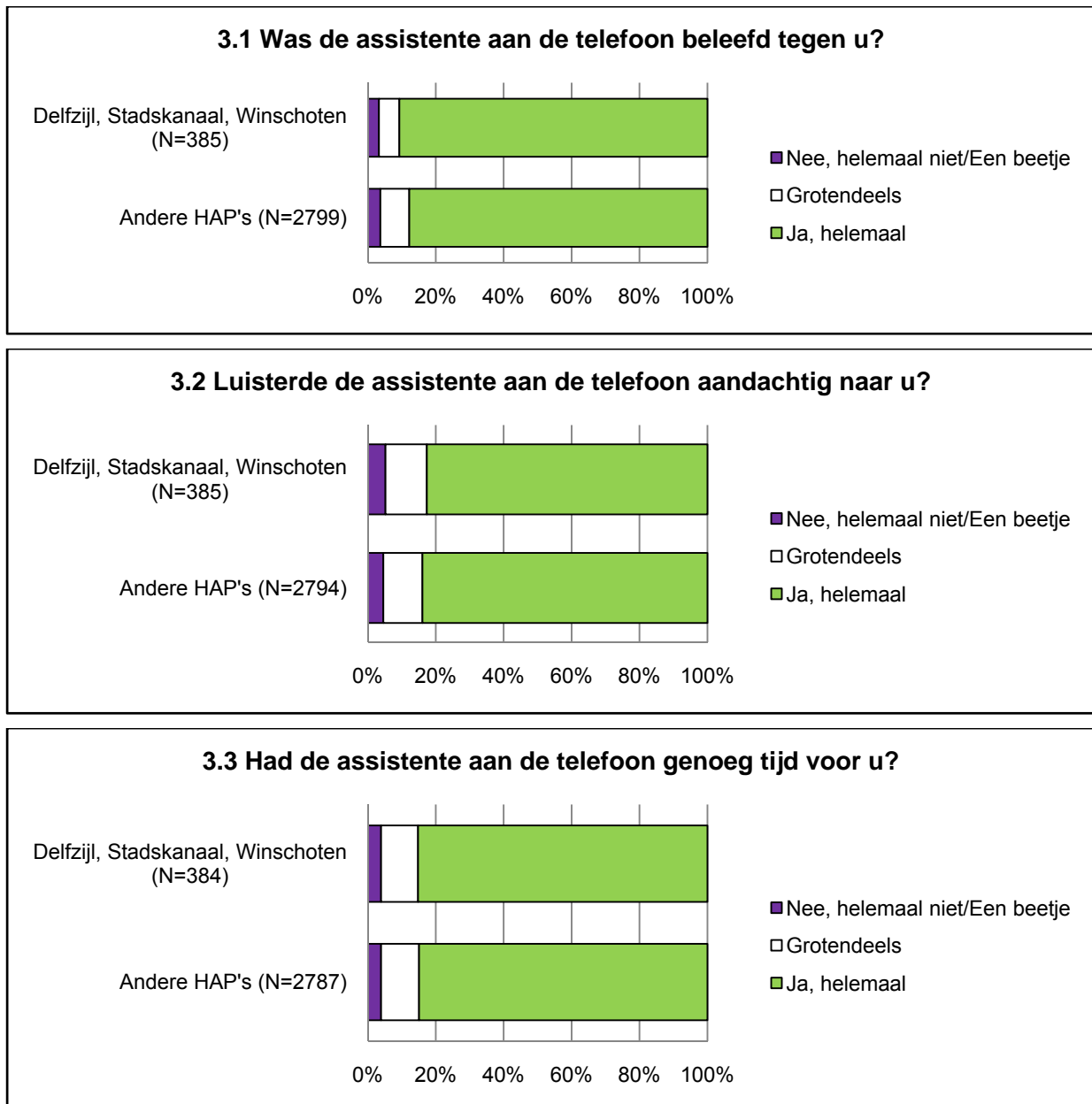


3.3.2 Bejegening door de assistente

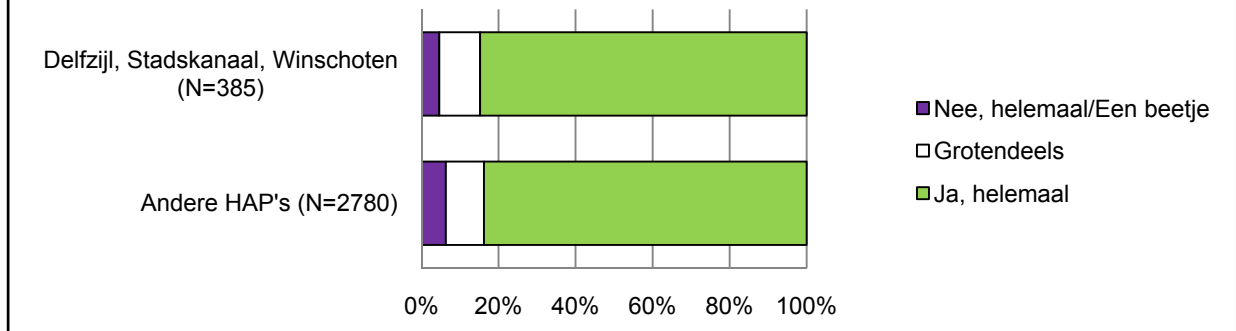
Patiënten hebben goede ervaringen met betrekking tot de bejegening van de assistente aan de telefoon. Zoals te zien is in figuur 3, geeft het grootste gedeelte van de patiënten aan dat de assistente aan de telefoon beleefd tegen hen was (90.6%), aandachtig luisterde (82.6%), genoeg tijd nam voor het contact (85.2%) en de patiënt serieus nam (84.7%).

De patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten ervaren geen significante verschillen in vergelijking met patiënten van ander huisartsenposten in Nederland (figuur 3.1, 3.2 en 3.4).

Figuur 3 Bejegening door de assistente



3.4 Nam de assistente aan de telefoon u serieus?

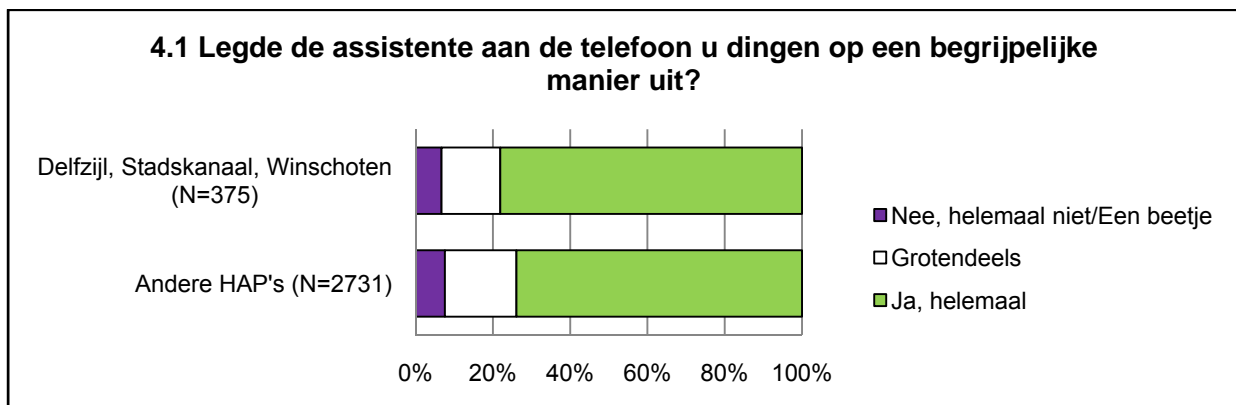


3.3.3 Professioneel handelen van de assistente aan de telefoon

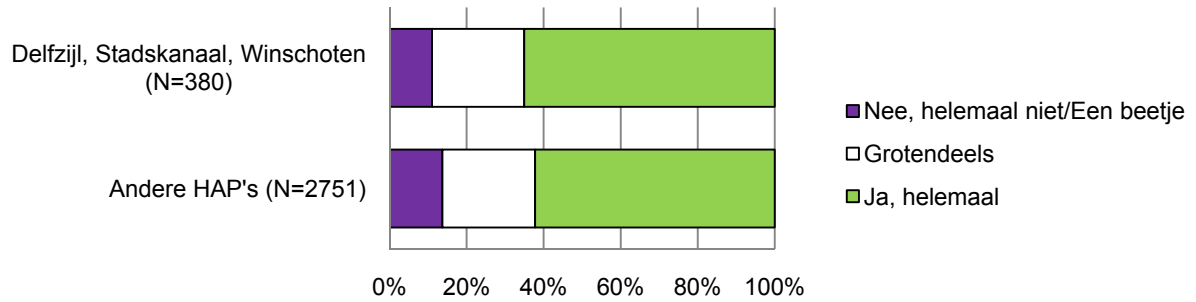
De assistente aan de telefoon geeft aan 93.3% van de patiënten (grotendeels) begrijpelijke uitleg (figuur 4.1). Het is echter opvallend dat 20.9% van de patiënten aangeeft zich niet of slechts een beetje geholpen te voelen door het advies van de assistente (figuur 4.3). Het betreft hier alleen de patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontvingen. Daarnaast geeft 11% aan dat zij niet of nauwelijks vertrouwen had in de deskundigheid van de assistente. In meer dan 40% van de gevallen vroeg de assistente niet aan de patiënt of deze het advies of de afspraken begrepen had (figuur 4.4). Verder geeft 14.8% van de patiënten aan dat zij het als een probleem heeft ervaren om eerst haar verhaal aan de assistente te vertellen voordat zij in contact kon komen met de huisarts (figuur 4.5).

In vergelijking met de andere HAP's in Nederland hebben patiënten van de huisartsenposten in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten geen significante verschillen ervaren in het professioneel handelen van de assistente aan de telefoon.

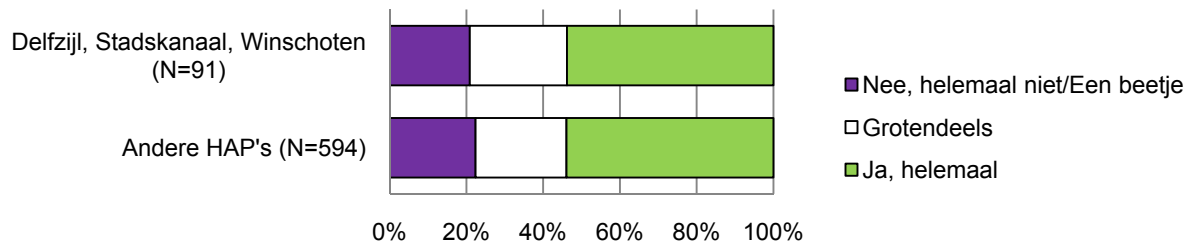
Figuur 4 Professioneel handelen van de assistente



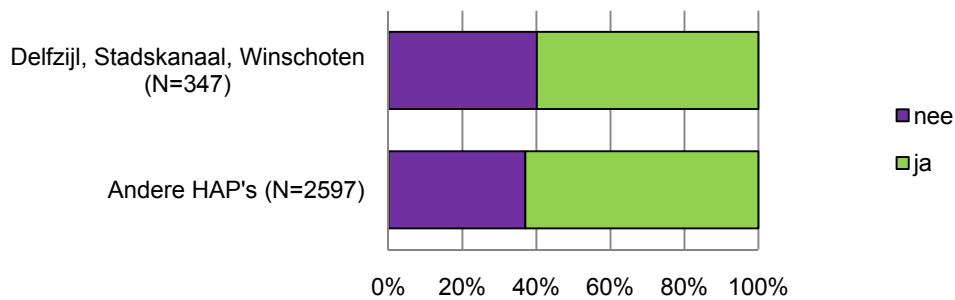
4.2 Had u vertrouwen in de deskundigheid van de assistente?



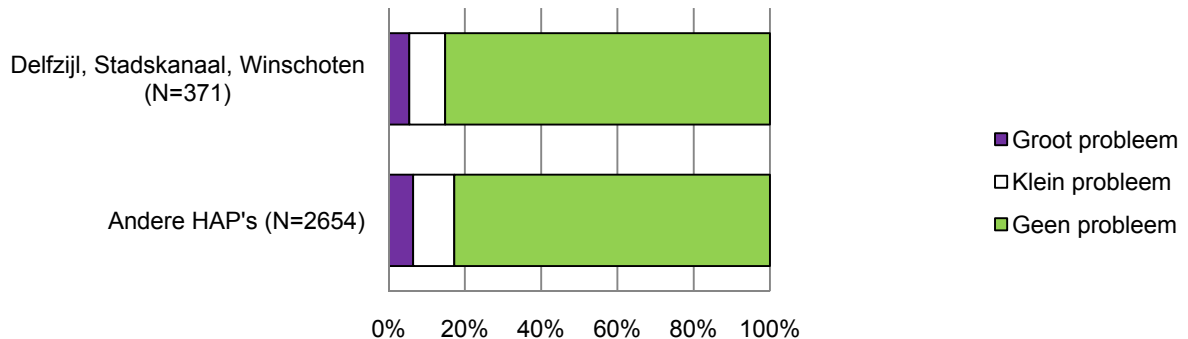
4.3 Voelde u zich door het advies van de assistente aan de telefoon geholpen?



4.4 Vroeg de assistente aan de telefoon of u het advies of de afspraken begrepen had?



4.5 Was het een probleem om eerst uw verhaal aan de assistente te vertellen voordat u in contact kon komen met de huisarts?

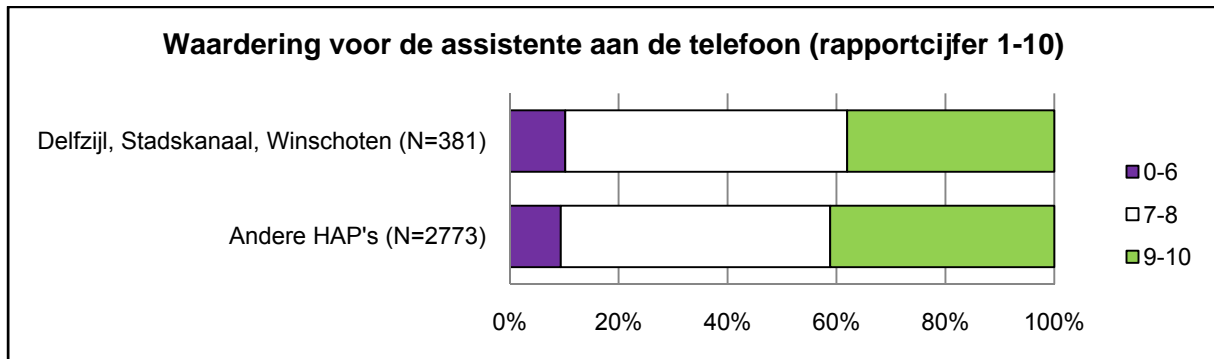


3.3.4 Waardering voor de assistente

Patiënten gaven de assistente aan de telefoon gemiddeld een 8.1. Van de patiënten die contact hadden met de assistente aan de telefoon, gaf 10.2% de assistente een 6 of lager.

Er is geen significant verschil gevonden in de waardering voor de assistente aan de telefoon tussen patiënten van de huisartsenposten in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten en patiënten van andere huisartsenposten (figuur 5).

Figuur 5 Waardering voor de assistente



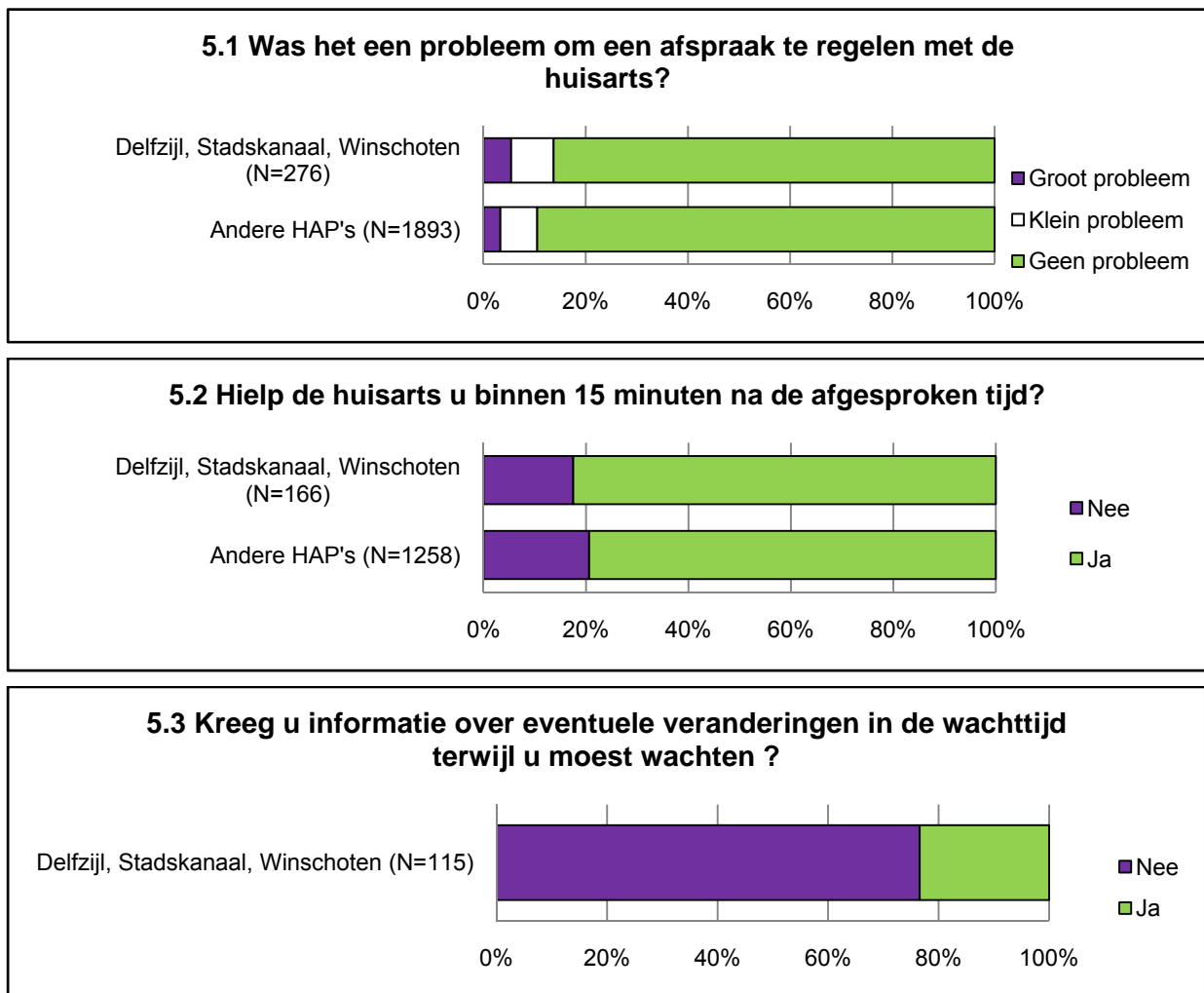
3.4 Ervaringen met de huisarts

3.4.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts

Van de patiënten gaf 5.4% aan dat het een groot probleem was om een afspraak met de huisarts te regelen bij hen thuis of op de huisartsenpost (figuur 5.1). Van de patiënten met wie een afspraak over de tijd was gemaakt (N=166), moest 17.5% langer dan 15 minuten wachten voordat zij geholpen werden (figuur 5.2). Van de patiënten die moesten wachten, gaf 76.5% van de patiënten aan geen of nauwelijks informatie over eventuele veranderingen in de wachttijd te hebben gekregen.

Er kon geen vergelijking gemaakt worden tussen Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten en de andere posten in Nederland op het aspect 'informatievoorziening tijdens het wachten' (figuur 5.3). Deze vraag is nieuw toegevoegd aan de vragenlijst. Patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten ervaren geen significante verschillen in de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts ten op zichte van patiënten van andere posten in Nederland.

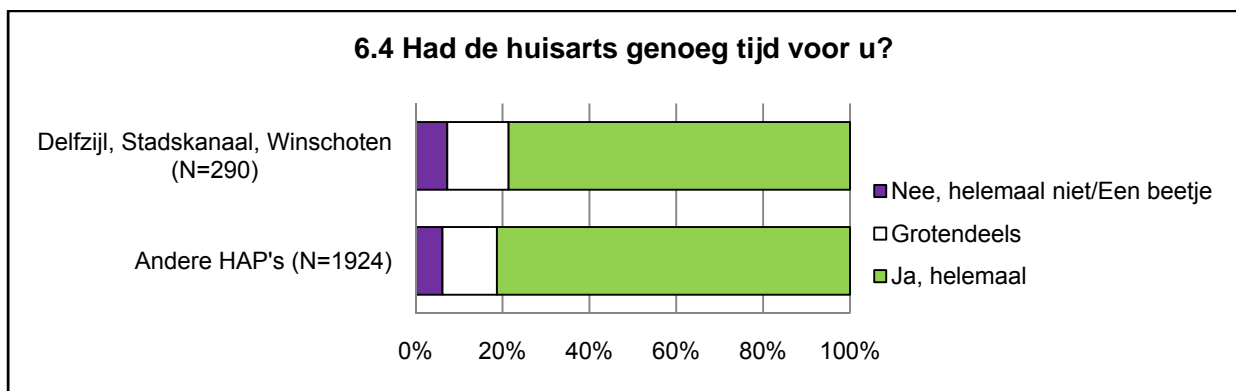
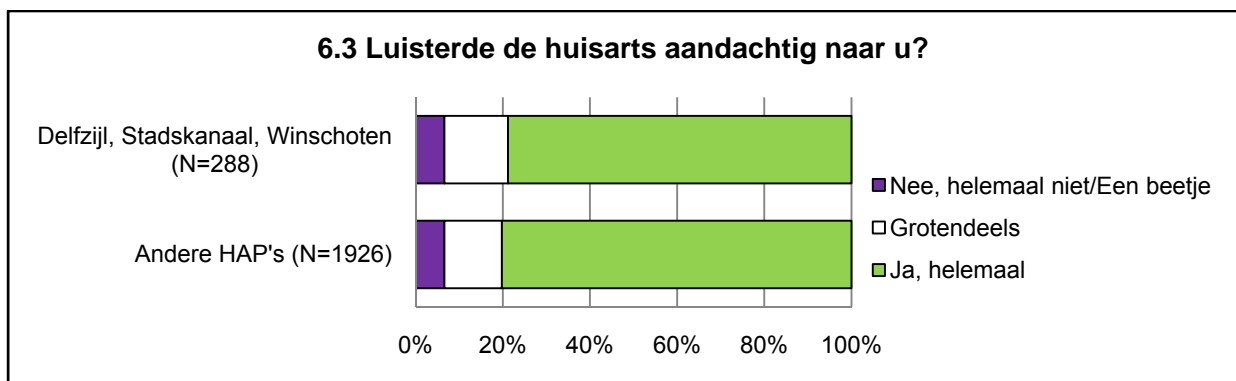
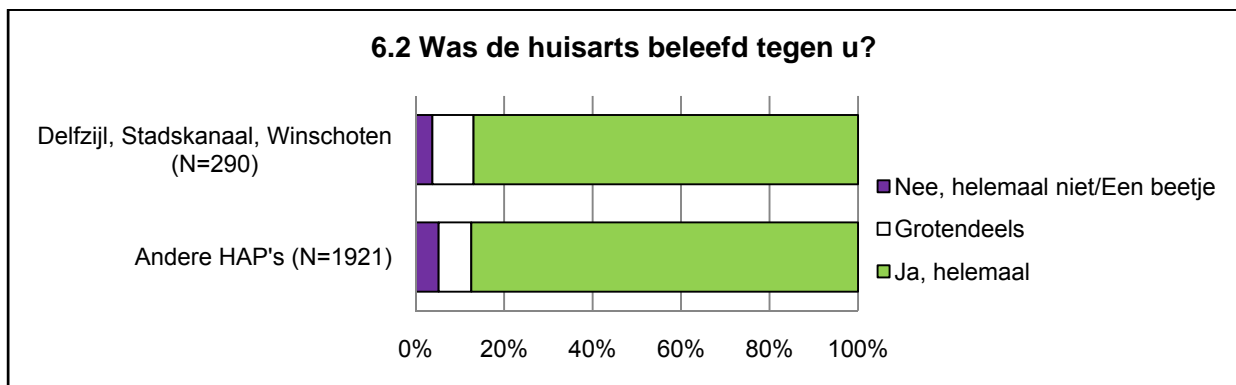
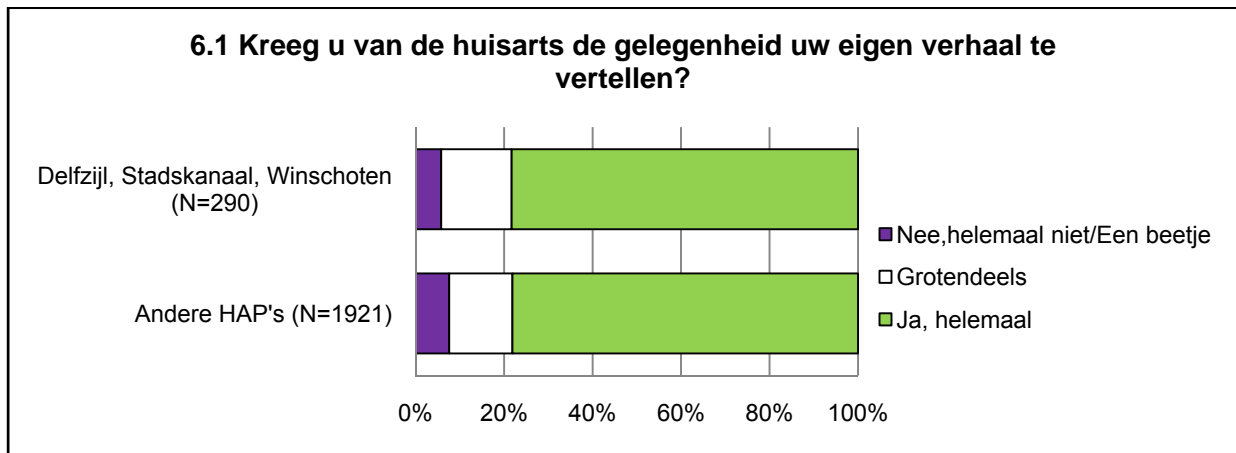
Figuur 5 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts

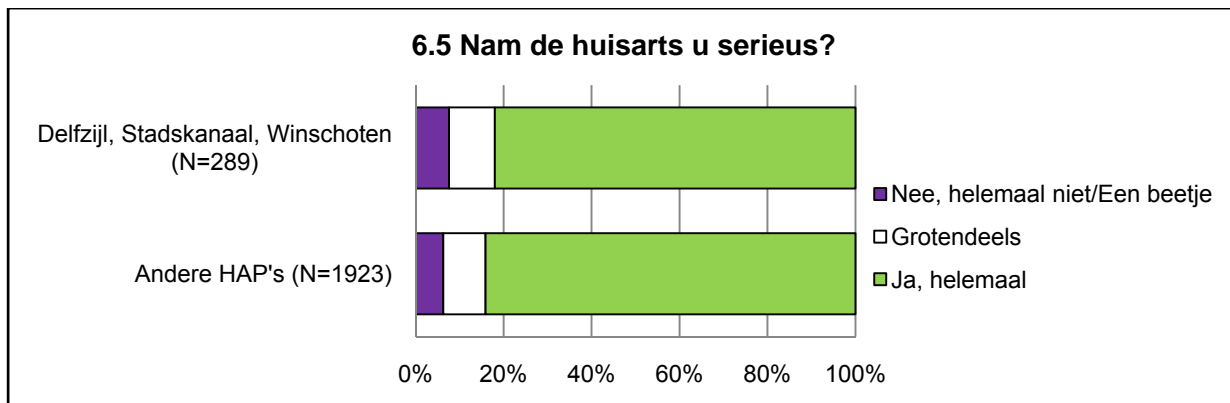


3.4.2 Bejegening door de huisarts

Patiënten hadden over het algemeen positieve ervaringen met de manier waarop ze door de huisarts bejegend werden (figuur 6). Zij hadden de ervaring dat de huisarts beleefd was (86,9%), aandachtig luisterde (78,8%), genoeg tijd nam (78,6%) en de patiënt serieus nam (82%). Daarnaast gaf het grootste gedeelte van de patiënten aan dat ze de gelegenheid kreeg haar eigen verhaal te vertellen (78,3%) (figuur 6.1-6.5). Er zijn geen significante verschillen gevonden in ervaren bejegening ten opzichte van andere posten in van Nederland.

Figuur 6 Bejegening door de huisarts

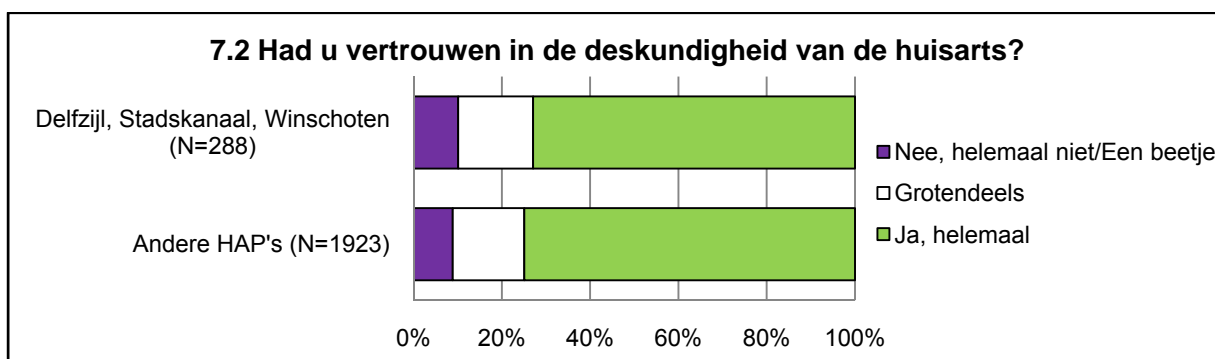
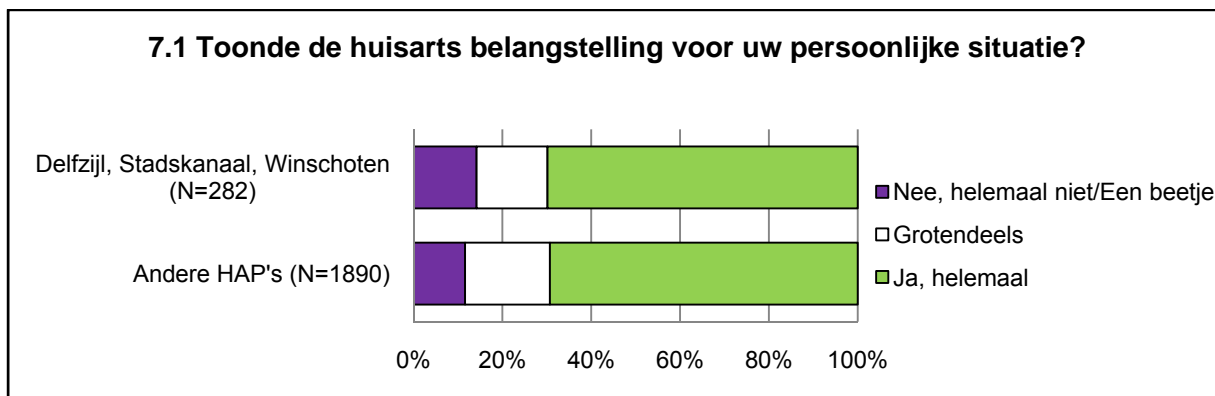




3.4.3 Professioneel handelen van de huisarts

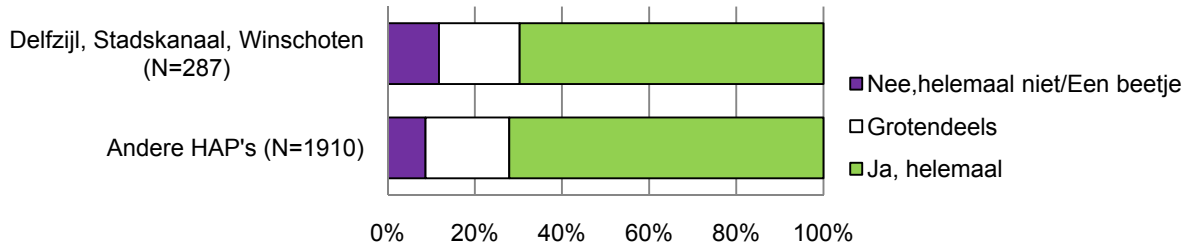
Ruim 14% van de patiënten had de indruk dat de huisarts weinig belangstelling toonde voor de persoonlijke situatie van de patiënt (figuur 7.1). Van de patiënten die contact hadden met de huisarts, had 89.9% (grotendeels) vertrouwen in de deskundigheid van de huisarts (figuur 7.2). Bijna 12% van de patiënten vond dat de huisarts dingen niet op een begrijpelijke manier uitlegde (figuur 7.3). Dit is significant meer dan op de andere huisartsenposten. Opvallend is dat 17.7% van de patiënten aangeeft dat zij zich niet of slechts gedeeltelijk geholpen voelde door de zorg van de huisarts (figuur 7.4).

Figuur 7 Professioneel handelen van de huisarts

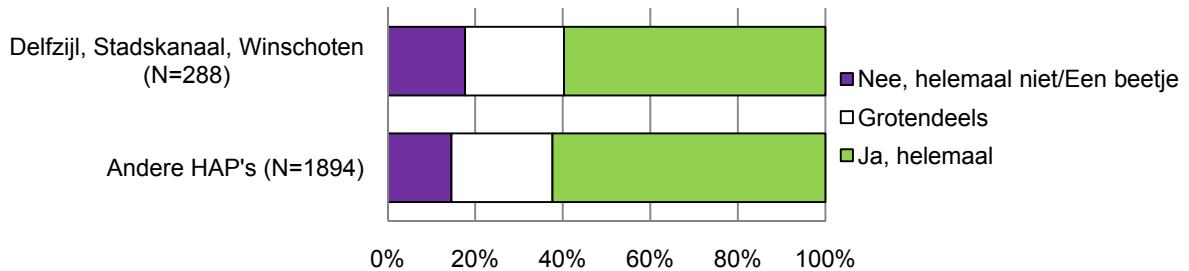


7.3 Legde de huisarts u dingen op een begrijpelijke manier uit?

($p < 0.05$)



7.4 Voelde u zich door de zorg van de huisarts geholpen?

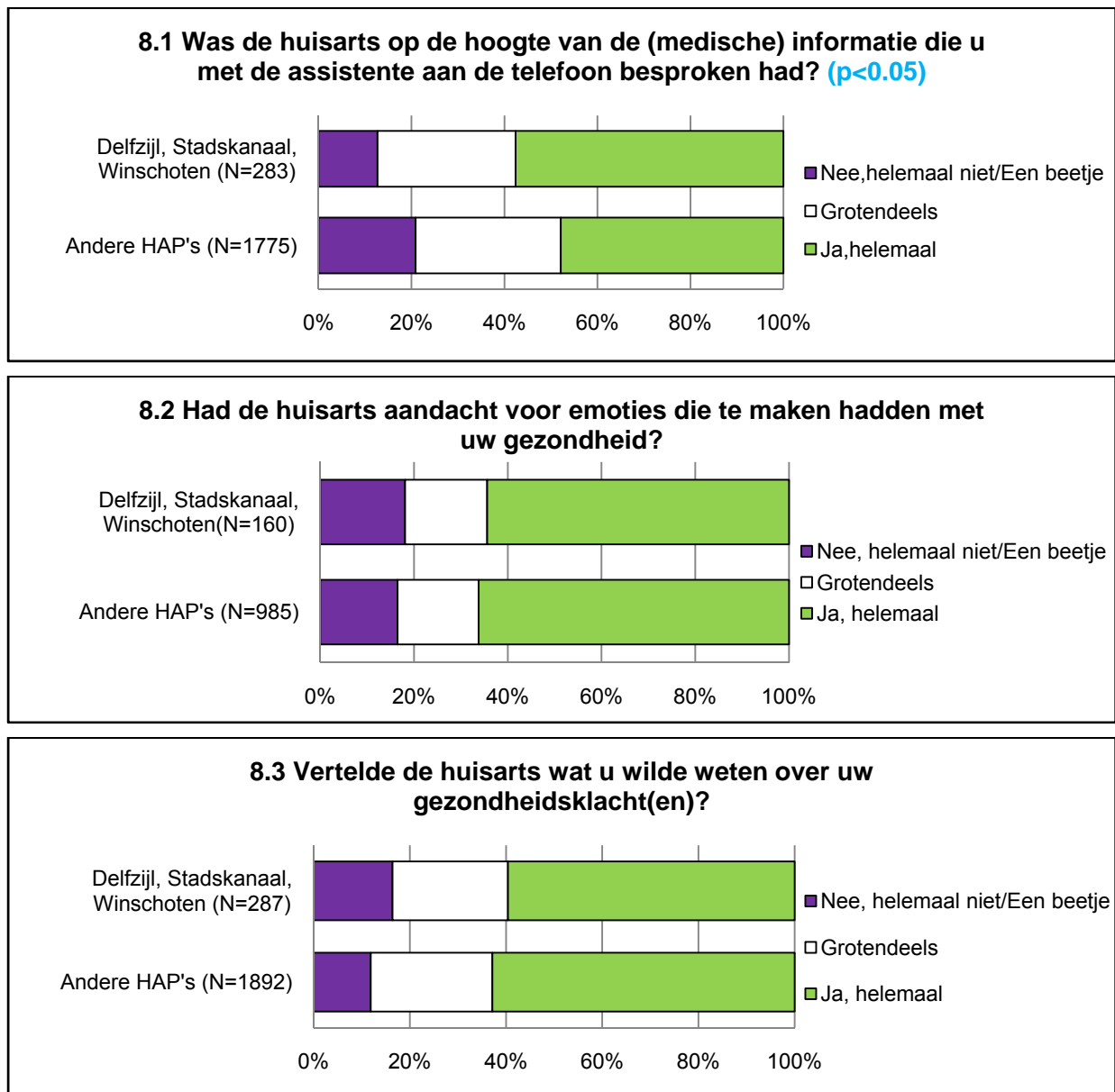


3.4.4 Zorg op maat door de huisarts

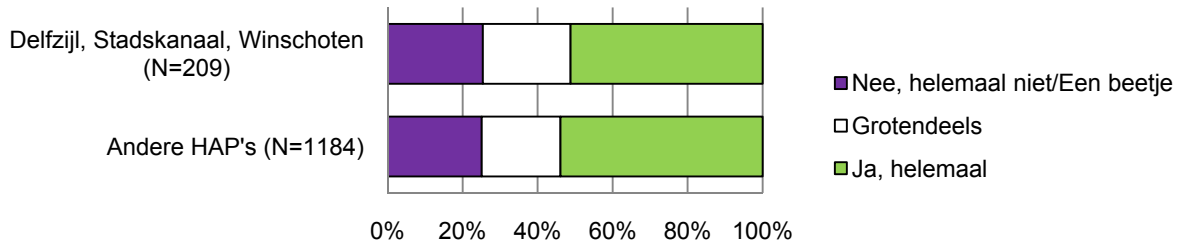
De ervaringen die te maken hebben met op de patiënt afgestemde zorg (zorg op maat) lopen uiteen (figuur 8). Bijna 13% van de patiënten die contact hadden met de huisarts geeft aan dat ze de indruk had dat de huisarts niet of slechts gedeeltelijk op de hoogte was van de (medische) informatie die ze met de assistente aan de telefoon besproken had (figuur 8.1). Dit is significant lager dan op de andere huisartsenposten. Van alle patiënten bij wie emoties omtrent hun gezondheid een rol speelden, geeft 18.1% van de patiënten aan dat de huisarts geen of nauwelijks aandacht had voor die emoties (figuur 8.2). Verder geeft 25.4% van de patiënten aan dat zij geen of slechts gedeeltelijk ruimte kregen om mee te beslissen over de behandeling of hulp die zij kreeg (figuur 8.4). Daarnaast geeft 16.4% van de patiënten aan dat de huisarts hen niet of nauwelijks vertelde wat ze wilden weten over hun gezondheidsklachten (figuur 8.3). Van alle patiënten die een behandeling kregen, gaven 129 patiënten aan dat er slechts één behandelingsmogelijkheid was. Van de patiënten bij wie verschillende behandelingsmogelijkheden waren, gaf 30.2% aan dat de huisarts haar niet of slechts gedeeltelijk informeerde over de verschillende behandelingsmogelijkheden (figuur 8.5). De huisarts informeerde 26.1% van de patiënten niet of nauwelijks over het gebruik (figuur 8.6) en 58.4% niet over mogelijke bijwerkingen van geneesmiddelen die ze kreeg voorgeschreven (figuur 8.7). Hierin heeft de apotheek ook een bepaalde verantwoordelijkheid. In figuur 8.8 is te zien dat de huisarts aan slechts 6.4% van de patiënten (grotendeels) tegenstrijdige informatie gaf. De huisarts verwees 73.1% van de patiënten door naar de juiste zorgverlener (figuur 8.9).

Volgens de ervaring van patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten was de huisarts significant vaker op de hoogte van de medische informatie die met de assistente aan de telefoon besproken ten opzichte van patiënten van andere posten in Nederland. Daarnaast gaf de huisarts significant minder vaak informatie over het gebruik van geneesmiddelen.

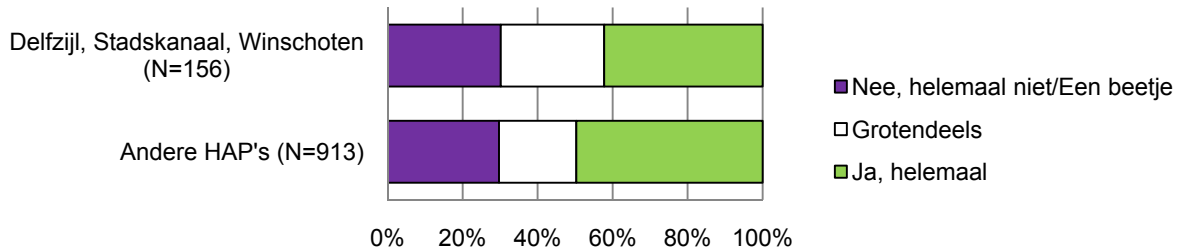
Figuur 8 Zorg op maat door de huisarts



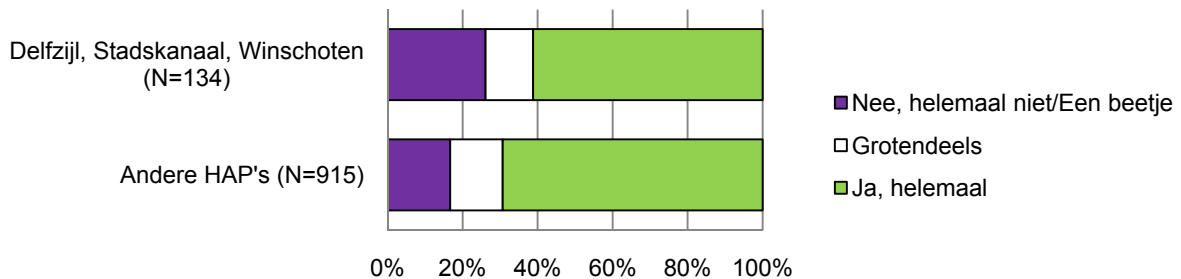
8.4 Kon u meebeslissen over de behandeling of hulp die u kreeg?



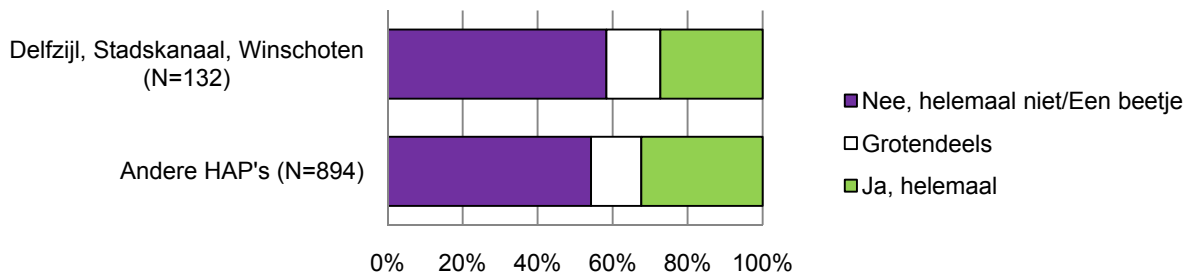
8.5 Informeerde de huisarts u over de verschillende behandelingsmogelijkheden voor uw gezondheidsklacht(en)?

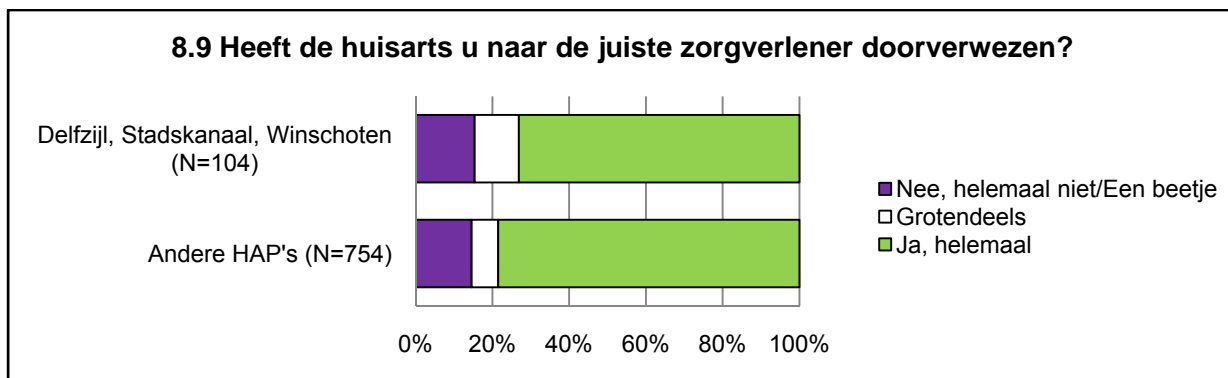
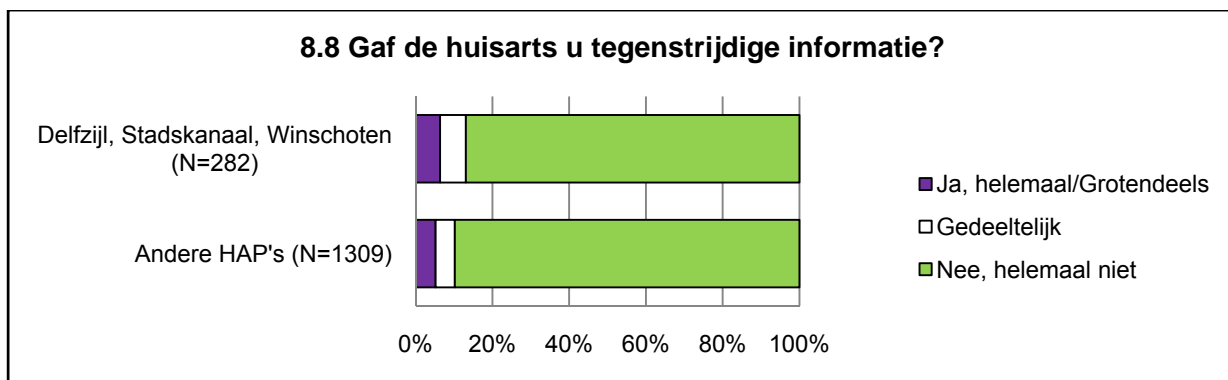


8.6 Gaf de huisarts u informatie over hoe u de geneesmiddelen moest gebruiken? ($p < 0.05$)



8.7 Gaf de huisarts u informatie over mogelijke bijwerkingen van de geneesmiddelen?

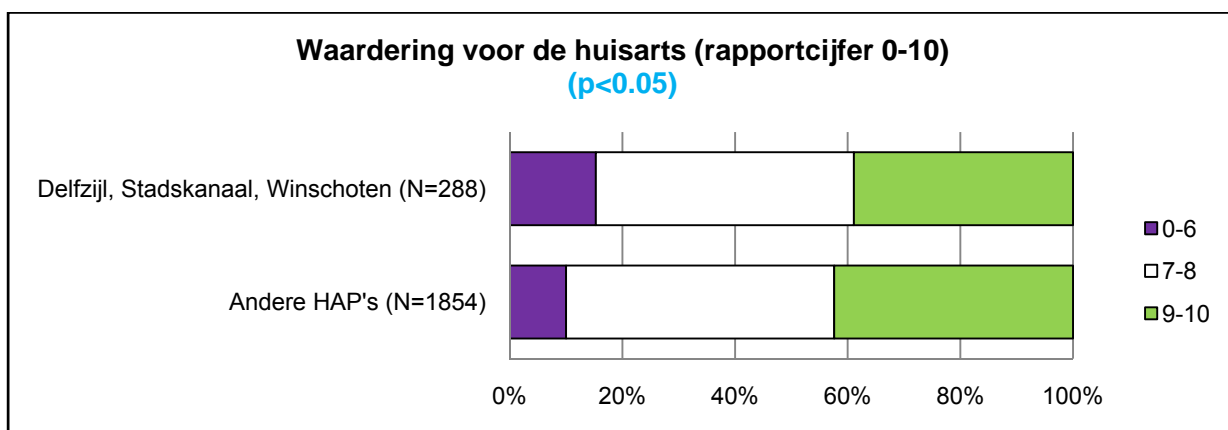




3.4.5 Waardering voor de huisarts

Patiënten geven de huisartsen gemiddeld een 7.9. (Gemiddeld 8.15 op de andere posten). Van alle patiënten geeft 15.3% de huisarts het rapportcijfer 6 of lager. De waardering voor de huisarts in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten is significant lager vergeleken met de waardering voor de huisarts op andere posten in Nederland (figuur 9).

Figuur 9 Waardering voor de huisarts



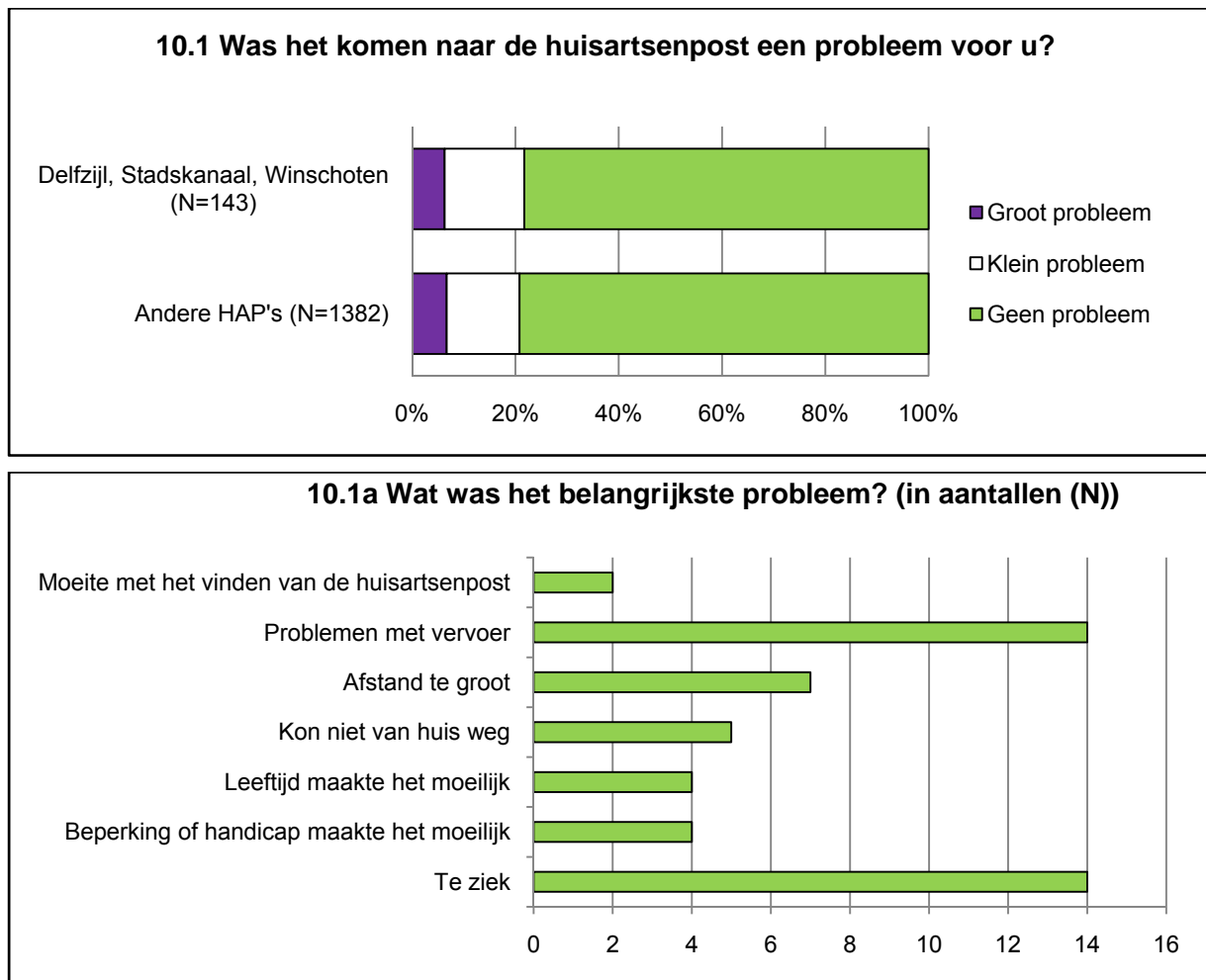
3.5 Ervaringen met de organisatie

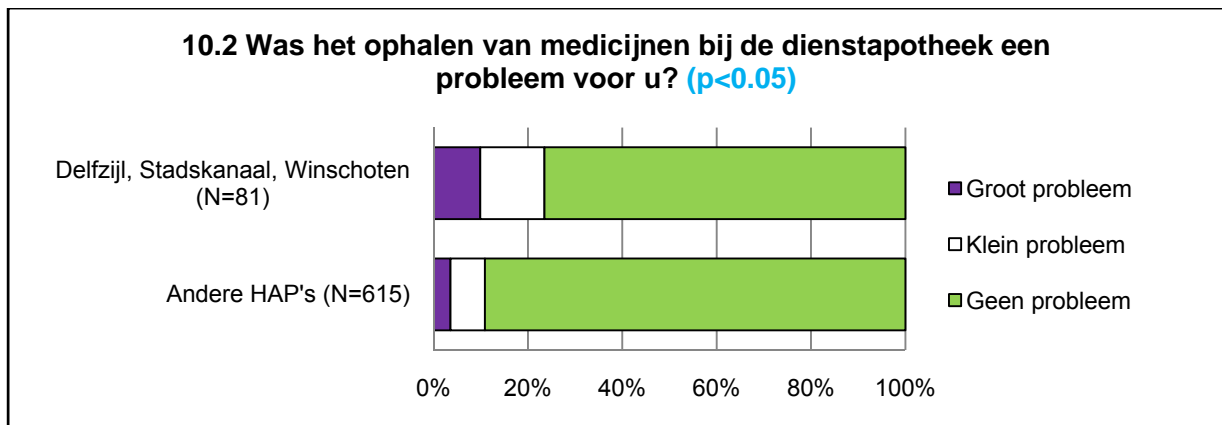
3.5.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek

Voor 6.3% van de patiënten die op de huisartsenpost geweest zijn, was het een groot probleem om er te komen (figuur 10.1). De belangrijkste problemen die zij aangaven hebben te maken met vervoer of te ziek zijn. (figuur 10.1a). Voor 9.9% van de patiënten was het een groot probleem om hun medicijnen op te halen bij de dienstapotheek (figuur 10.2).

Patiënten van de huisartsenposten in Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten ervaren het ophalen van medicatie bij de dienstapotheek significant vaker als een probleem dan patiënten van andere posten. (figuur 10).

Figuur 10 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek

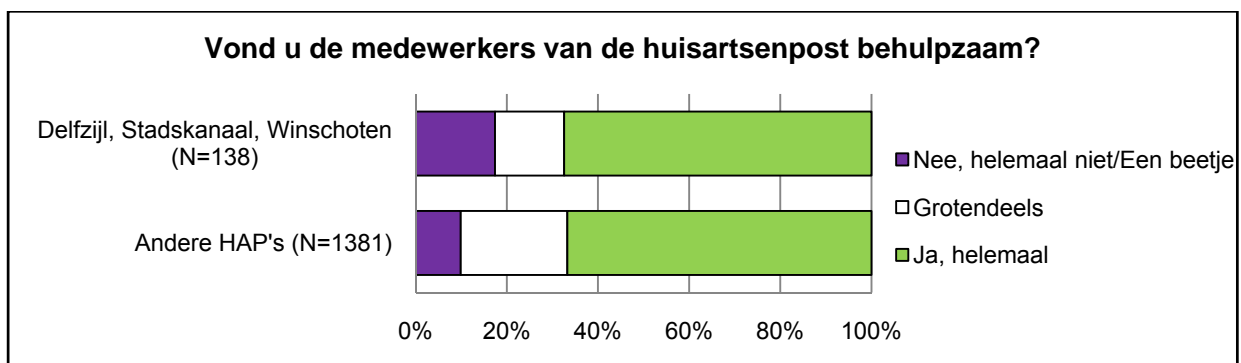




3.5.2 Bejegening op de huisartsenpost

Van de patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, vond 17.4% de medewerkers helemaal niet of slechts gedeeltelijk behulpzaam (figuur 11). Dit verschilt niet significant met de ervaringen op andere posten (9.9%).

Figuur 11 Bejegening op de huisartsenpost

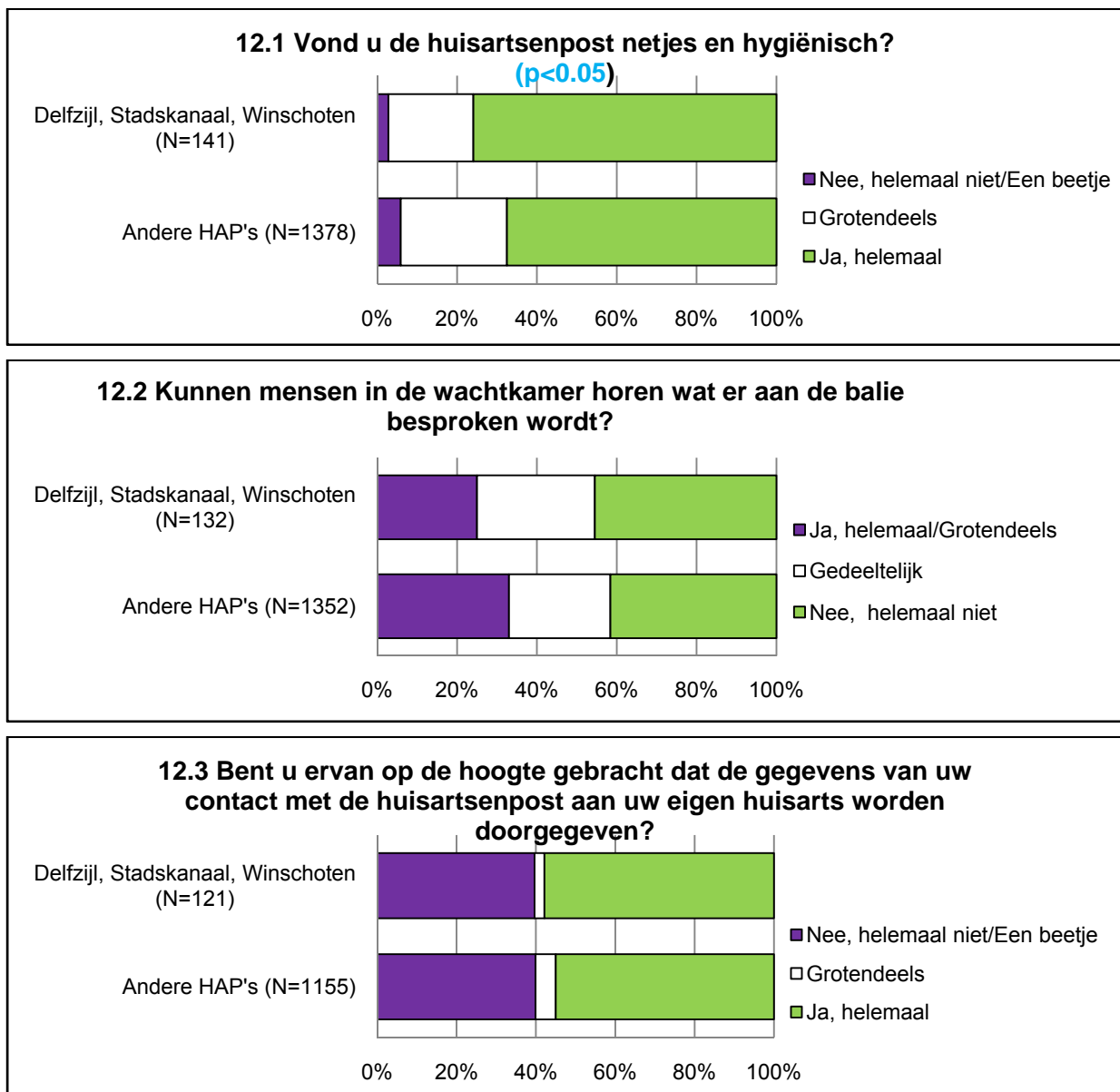


3.5.3 Organisatie van de huisartsenpost

Om de ervaringen van patiënten met de organisatie van de huisartsenpost te meten, werd voornamelijk gekeken naar informatievoorziening, privacy en netheid en hygiëne van de huisartsenpost. Patiënten hebben zeer goede ervaringen met de netheid en hygiëne op de huisartsenpost, slechts 2.8% van de patiënten geeft aan dat zij de huisartsenpost niet of maar een beetje netjes en hygiënisch vonden; dit is een significant verschil ten opzichte van de andere huisartsenposten (5.9%) (figuur 12.1). Van de patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, geeft 25% aan dat ze in de wachtkamer konden horen wat er aan de balie besproken werd (figuur 12.2).

Meer dan 39% van de patiënten geeft aan dat zij niet op de hoogte zijn gebracht van het feit dat de gegevens van hun contact met de huisartsenpost doorgegeven worden aan hun eigen huisarts (figuur 12.3).

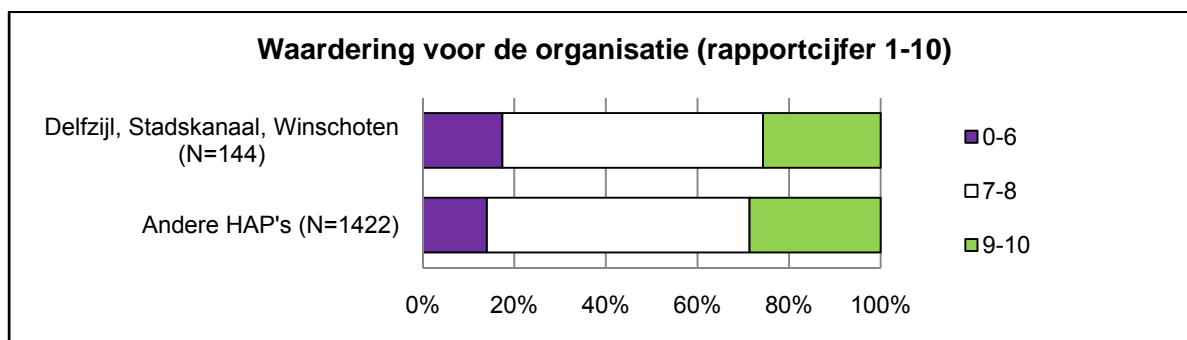
Figuur 12 Organisatie van de huisartsenpost



3.5.4 Waardering voor de organisatie

Patiënten geven de organisatie van de huisartsenpost gemiddeld een rapportcijfer 7.6. (Dit is bijna gelijk aan het gemiddelde van de andere huisartsenposten: 7.8). Van de patiënten geeft 17.4% de organisatie van de huisartsenpost een 6 of lager (14% voor de andere posten).

Figuur 13 Waardering voor de organisatie

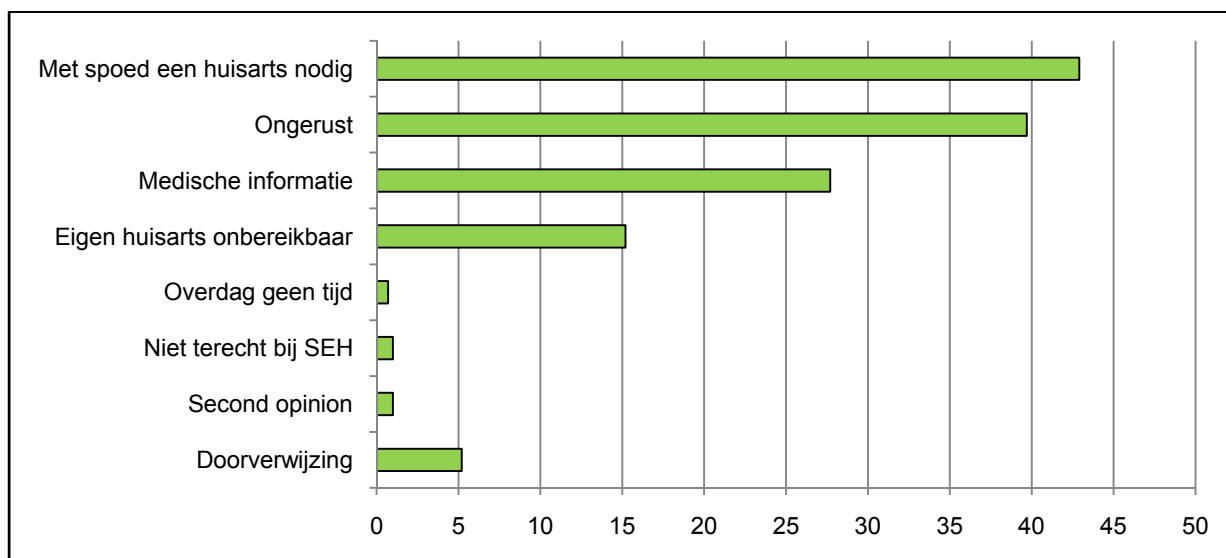


3.6 Algemene vragen over het contact

3.6.1 Algemene vragen

Patiënten konden aangeven wat de reden was waarom zij contact zochten met de huisartsenpost, en konden bij deze vraag meerdere antwoorden aankruisen. In figuur 14 is te zien dat met name 'met spoed een huisarts nodig hebben' (42.9%) en 'ongerust zijn' (39.7%) belangrijke redenen zijn om contact op te nemen met de huisartsenpost. Deze resultaten komen overeen met bevindingen in ander onderzoek (15).

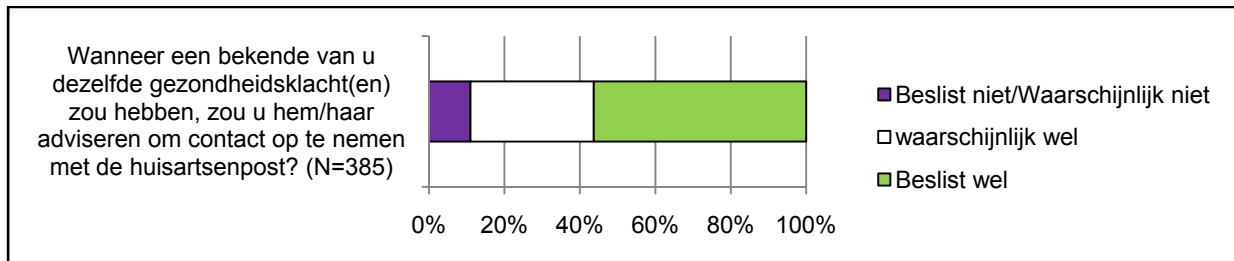
Figuur 14 Redenen om contact op te nemen met de huisartsenpost (%)



Van alle patiënten heeft ongeveer 55.6% contact gehad met een zorgverlener na het contact met de huisartsenpost zonder dat zij doorverwezen was. Ruim 34% van de patiënten gaf aan dat zij nog contact heeft gehad met haar eigen huisarts zonder dat zij doorverwezen was, en 11.5% is na het contact op de huisartsenpost nog op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis geweest zonder dat hij/zij doorverwezen was. Van de patiënten heeft 0.5% het alarmnummer 1-1-2 gebeld. Van alle patiënten zou 11% de huisartsenpost beslist niet of

waarschijnlijk niet aanraden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben (figuur 15). Dit kan betekenen dat zij achteraf hun klacht niet ernstig genoeg vonden om contact op te nemen met de huisartsenpost, of dat ze negatieve ervaringen hadden met de zorg op de huisartsenpost.

Figuur 15 Aanraden van de huisartsenpost aan een bekende



3.6.2 Kwalitatieve opmerkingen

Patiënten konden aangeven wat zij zouden veranderen aan de zorg die ze kregen op de huisartsenpost. Een groot aantal patiënten gaf aan niets te willen veranderen. Zij waren erg tevreden met de ontvangen zorg. Enkele positieve citaten staan vermeld in box 1a.

Box 1a. Enkele positieve citaten

- Was prima.
- Deze zorg was goed verzorgd en ik ben direct naar een ziekenhuis gebracht.
- Als er altijd zo snel medische verzorgings is: prima!
- Ik zou het niet weten, ik ben zeer tevreden
- Valt niet te verbeteren; is uitstekend

Hieronder staan enkele verbeterpunten van patiënten n.a.v. de vraag 'Wat zou u willen veranderen/verbeteren aan de zorg op de huisartsenpost?' (Box 1b). Elk aandachtspunt beschreven in box 1b is door meerdere patiënten genoemd.

Box 1b. Door de patiënt genoemde verbeterpunten

- Meer op de hoogte gehouden worden wanneer je aan de beurt bent.
- Mensen zonder auto toch helpen thuis
- De wachttijd tussen het bellen met de HAP en het terugbellen.
- Openingstijden apotheek
- Te lang wachten en te korte tijd om uit te leggen.

3.7 Vergelijking resultaten telefonisch consult assistente en huisarts

De Doktersdienst Groningen wilde weten of de patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten een verschil ervaren tussen telefonische consulten van een assistente en telefonische consulten van een huisarts. In tabel 2 wordt de populatie beschreven van de patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten die, naar eigen zeggen, als laatste contact in de afgelopen 4 weken een telefonisch consult hebben gehad (N=150). Hiervan is 64.7% afgehandeld door de assistente en 35.3% door de huisarts naar de ervaring van patiënten. In tabel 3 worden de gemiddelden weergegeven van de antwoordcategorieën (1=Nee, helemaal niet, 2=Een beetje, 3=Grotendeels, 4 Ja, helemaal) en de gemiddelde rapportcijfers.

Tabel 2. Populatiebeschrijving uitgesplitst naar telefonisch contact assistente en huisarts in percentages en aantallen

	Telefoon assistente	Telefoon huisarts	
<i>Geslacht (in %)</i>			
• Man	49	38	
• Vrouw	51	62	
<i>Leeftijdverdeling (in %)</i>			
• 0-4 jaar	10	10	
• 5-11 jaar	11	4	
• 12-17 jaar	3	0	
• 18-24 jaar	5	8	
• 25-34 jaar	10	18	
• 35-44 jaar	18	16	
• 45-54 jaar	15	16	
• 55-64 jaar	10	10	
• 65-74 jaar	7	10	
• 75 jaar of ouder	9	6	
<i>Ervaren gezondheid (%)</i>			
Slecht/matig	15	24	
Goed	45	37	
Zeer goed/uitstekend	40	39	
<i>Geboorteland (%)</i>			
Nederlands	99	96	
Niet-Nederlands	1	4	
Totaal patiënten (N)	87	49	Totaal 136*

*Missing N=14

Wat betreft de bejegening (beleefdheid aan de telefoon, aandachtig luisteren, genoeg tijd nemen, serieus nemen) en het professioneel handelen (begrijpelijke uitleg, vertrouwen in deskundigheid, zich geholpen voelen door advies) ervaren de patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten geen significant verschil indien ze geholpen worden door de assistente of de huisarts. Ook het rapportcijfer van de assistente en de huisarts verschilt niet significant van elkaar (tabel 3).

Tabel 3. Vergelijking telefonisch consult assistent en huisarts in gemiddelde antwoordcategorieën

	Assistente (N=87)	Huisarts (N=49)
<i>Bejegening</i>		
• Beleefdheid	3.75	3.75
• Aandachtig luisteren	3.67	3.66
• Genoeg tijd nemen	3.71	3.63
• Serieus nemen	3.68	3.67
<i>Professioneel handelen</i>		
• Begrijpelijke uitleg	3.59	3.50
• Vertrouwen in deskundigheid	3.39	3.52
• Zich geholpen voelen door advies	3.21	3.16
<i>Rapportcijfer</i>	7.67	7.71

4 Aandachtspunten/aanbevelingen

Aandachtspunten bij 'Introductievragen'

Zowel patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontvingen (25.8%) als van de huisarts (11.3%) gaven aan dat zij niet of slechts gedeeltelijk de hulp hebben gekregen die zij verwacht hadden. Er kan nog meer aandacht besteed worden aan het uitvragen van de hulpvraag/verwachting van de patiënt en waar nodig kan verduidelijking gegeven worden. Bovendien kan aan het einde van het contact gevraagd worden of aan de verwachtingen is voldaan om eventuele verschillen tussen verwachting en aanbod te onderzoeken.

Aandachtspunten bij 'Ervaringen met de assistente aan de telefoon'

De toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente is goed. De meeste patiënten hebben slechts één keer gebeld voordat zij de assistente/telefonist aan de telefoon kregen. Van de patiënten gaf 11.3% aan dat zij langer dan 2 minuten moest wachten: de wachttijd is dan ook een veelgenoemd verbeterpunt. Het is aan te raden de patiënt aan de telefoon informatie over de wachttijd te geven, iets wat op dit moment in 33.5% van de gevallen niet gebeurd is. Van de patiënten die de spoedknop hebben gebruikt (N=3), kreeg 33%, naar eigen ervaring, binnen 30 seconden een assistente aan de telefoon. Vanwege de lage aantallen kunnen deze cijfers echter alleen als een tendens worden gezien.

De patiënten hebben zeer goede ervaringen met de bejegening door de assistente aan de telefoon. Het grootste gedeelte van de patiënten geeft aan dat de assistente beleefd was, aandachtig luisterde, genoeg tijd had, begrip toonde en de patiënt serieus nam.

Van de patiënten die een telefonisch consult kregen, voelde 20.9% procent zich niet of slechts een beetje geholpen door het advies van de assistente. Meer dan 40% van alle patiënten geeft aan dat de assistente niet heeft gevraagd of hij/zij de afspraken of het advies begrepen had. Om er voor te zorgen dat de patiënt zich geholpen voelt door het advies, kan de assistente aan het eind van het gesprek vragen of de patiënt alles begrepen heeft. Op die manier geef je de patiënt de kans om onduidelijkheden helder te krijgen. De patiënten geven de assistente aan de telefoon gemiddeld een 8.1 waaruit blijkt dat patiënten zeer tevreden zijn met deze zorg.

Aandachtspunten bij 'Ervaringen met de huisarts'

Meer dan 17% van de patiënten geeft aan dat zij langer dan 15 minuten moest wachten voordat zij geholpen werden. Deze grens van 15 minuten is door patiënten zelf aangegeven tijdens de ontwikkeling van de vragenlijst, als een acceptabele wachttijd. Informatie over eventuele verandering in de wachttijden wordt door patiënten op prijs gesteld.

Patiënten hebben goede ervaringen met de bejegening van de huisarts. Wat het professioneel handelen van de huisarts betreft, ervaren de patiënten van Delfzijl, Stadskanaal en Winschoten een significant negatief verschil in begrijpelijke uitleg ten opzichte van patiënten van andere posten. Van de patiënten die contact hadden met de huisarts gaf 17.7% aan dat zij zich niet of slechts gedeeltelijk geholpen voelde door de zorg van de huisarts. Deels kan dit veroorzaakt worden door onvrede of het niet voldoen aan de verwachtingen van de patiënten. De huisarts kan dit mogelijk voorkomen door aan het einde van het consult te vragen of de patiënt het advies of de behandeling begrepen heeft.

Voor de patiënt is het belangrijk dat de zorg op hem of haar is afgestemd, dus dat de huisarts zorg op maat levert. Bijna 13% van de patiënten had de indruk dat de huisarts niet op de hoogte was van de medische informatie die al met de assistente aan de telefoon besproken was. Hoewel dit significant positiever is in vergelijking met andere posten, zouden huisartsen de informatie van de assistente kort kunnen samenvatten, checken of dit klopt en vervolgens nog aanvullende vragen kunnen stellen. Van alle patiënten die contact hadden met de huisarts gaf 25.4% aan dat zij niet kon meebeslissen over de behandeling of hulp die ze kreeg. Het is belangrijk dat de patiënt het gevoel heeft dat hij kan meebeslissen over de zorg die hij krijgt wanneer dat nodig is. Verder blijkt de informatievoorziening door de huisarts niet altijd optimaal. Aan 58.4% van de patiënten werd geen informatie gegeven over mogelijke bijwerkingen van geneesmiddelen en meer dan 30% van de patiënten werd niet of nauwelijks door de huisarts geïnformeerd over verschillende behandelingsmogelijkheden voor hun gezondheidsklachten. Van de patiënten die geneesmiddelen voorgeschreven kregen, werd 26.1% niet geïnformeerd over het gebruik daarvan. De huisarts kan, waar nodig, enige uitleg geven over de verschillende behandelingsmogelijkheden of bijvoorbeeld over het gebruik en bijwerkingen van bepaalde geneesmiddelen. Patiënten geven de huisarts gemiddeld een 7.9 waarbij 15.3% van de patiënten een rapportcijfer ≤ 6 gaven.

Aandachtspunten bij 'Ervaringen met de organisatie'

Het komen naar de huisartsenpost werd door 6.3% van de patiënten ervaren als een groot probleem. Het vervoer en zich te ziek voelen werden als grootste belemmeringen genoemd. Het is belangrijk dat de assistente aan de telefoon aandacht besteedt aan patiënten die belemmeringen ervaren om naar de post te komen. Wanneer patiënten problemen ervaren met het vervoer is het wellicht een mogelijkheid om een taxi voor de patiënt te regelen. Het zou de moeite waard kunnen zijn om de mogelijkheden hiervoor te exploreren in samenwerking met de zorgverzekeraar en een taxibedrijf. Voor 23.5% van de patiënten die geneesmiddelen voorgeschreven kregen, was het een probleem om deze bij de dienstapotheek op te halen. Mogelijk zou bij het voorschrijven van medicatie nagevraagd kunnen worden of het ophalen hiervan een probleem is. Patiënten zouden beter geïnformeerd

kunnen worden over het feit dat de gegevens van het contact met de huisartsenpost worden doorgegeven aan de eigen huisarts (>39% was hier, naar eigen ervaring, niet van op de hoogte gebracht). Deze informatie kan worden gegeven door de assistente, de huisarts of door middel van een poster/folder in de wachtkamer.

De patiënten hadden zeer positieve ervaringen met de netheid en hygiëne. De privacy aan de balie wordt door 25% van de patiënten als onvoldoende ervaren. Patiënten geven de organisatie van de huisartsenpost een gemiddeld rapportcijfer van 7.6; over het algemeen zijn ze dus tevreden met de organisatie.

Aandachtspunten bij 'Algemene vragen over het contact'

Ongeveer 56% van de patiënten heeft na het contact met de huisartsenpost nog contact gehad met een andere zorgverlener zonder dat zij doorverwezen was. Patiënten kunnen contact opnemen met een andere zorgverlener omdat hun klachten onverwachts verergerden, ze graag de klachten ook door hun eigen huisarts beoordeeld wilden hebben, of omdat ze ontevreden waren met de zorg die zij ontvingen op de huisartsenpost. Verder geeft 11% van de patiënten aan de huisartsenpost beslist niet of waarschijnlijk niet aan te raden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben. Dit kan betekenen dat zij achteraf hun klacht niet ernstig genoeg vonden om contact op te nemen met de huisartsenpost, of dat ze negatieve ervaringen hadden met de zorg op de huisartsenpost.

Literatuurlijst

- (1) 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, Morkink H. Centrale Huisartsenposten: Wordt de huisarts er beter van? Huisarts en Wetenschap 2000;43(12):508-10.
- (3) Giesen P, Hiemstra N, Morkink H, de Haan J, Grol R. Tevreden over diensten. Centrale huisartspost voldoet aan verwachtingen. Medisch Contact 2002;57(45):1657-60.
- (4) Post J. Grootschalige huisartsenzorg buiten kantooruren. Groningen: University Groningen; 2004.
- (5) Uden van CJ. Studies on general practice out-of-hours care. Maastricht: Maastricht University; 2005.
- (6) Giesen P. Huisartsenposten: hoe zit het met de kwaliteit? [GP cooperatives: what is the quality of care]. Modern Medicine 2005;29:490-4.
- (7) Giesen P, Moll van Charante CE, Janssens H, Morkink 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, Morkink 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 Aug;23(4):437-43.
- (9) Silderhuis V, Giesen P, Borghuis M, Morkink H, Grol R. Klachten van patiënten over huisartsenposten in kaart gebracht. Medisch Contact 2004;59(15):600-2.
- (10) Sixma H, Hendriks M, Boer Dd, Delnoij D. Handboek CQI Ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument. Utrecht: 2008.
- (11) Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, et al. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. European Task Force on Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP). Fam Pract 1999 Feb;16(1):4-11.
- (12) Meuwissen LE, Bakker DHd. CQ-index huisartsenzorg: meetinstrumentontwikkeling. Kwaliteit van de zorg in de huisartsenpraktijk vanuit het perspectief van patienten. Utrecht: NIVEL; 2008.
- (13) Moll van Charante CE, Giesen P, Morkink 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 Aug;23(4):437-43.

- (14) Kwaliteit huisartsenposten verbeterd sinds 2003. Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg; 2006 Dec.
- (15) Giesen P, Hammink A, Mulders A, Oude Bos A. Te snel naar de huisartsenpost. Medisch Contact 2009; 64(6): 239-42.
- (16) Payne F, Shipman C, Dale J. Patients' experiences of receiving telephone advice from a GP co-operative. Fam Pract 2001;18(2):156-60.