

Doktersdienst Groningen

Huisartsenpost Groningen

Huisartsenposten: ervaringen van patiënten

Alice Hammink, MSc

Drs. Anita Oude Bos

Dr. Paul Giesen

Nederlands Kennisnetwerk

Huisartsenposten en Spoedzorg

Afd. IQ healthcare

UMC St Radboud, Nijmegen

Nijmegen, december 2009

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, locatie Groningen, in kaart gebracht en vergeleken met de resultaten van andere huisartsenposten in Nederland. Van alle verstuurde vragenlijsten is 46.4.% ingevuld geretourneerd.

- In totaal heeft 23.3% 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 hadden 's avonds contact. Met name patiënten die een telefonisch consult van de assistente hebben gekregen, geven aan niet de zorg te hebben gekregen die zij verwacht hadden (>14%). 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 bijna 12% aan langer dan 2 minuten te moeten wachten (14.1% voor de andere huisartsenposten). Van de patiënten die moesten wachten, kreeg ruim 44% geen informatie over de wachttijd. Wat betreft bejegening hebben patiënten uitstekende ervaringen met de assistente aan de telefoon. Echter, 15% van de patiënten geeft aan dat zij zich niet of slechts een beetje geholpen voelde door het advies van de assistente (22.4% voor de andere huisartsenposten). Verder geeft bijna 42% van de patiënten aan dat de assistente niet vroeg of de afspraken of het advies begrepen werd. De assistente aan de telefoon krijgt een gemiddeld rapportcijfer van 8.2. Er zijn geen significante verschillen gevonden voor de toegankelijkheid, bereikbaarheid, bejegening en waardering van de assistente ten opzichte van de andere huisartsenposten. Patiënten van de Doktersdienst Groningen vonden het significant minder een probleem om eerst hun verhaal aan de assistent te vertellen voordat ze in contact konden komen met de huisarts dan patiënten van andere posten.
- Wat betreft de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts ervaren significant meer patiënten van de Doktersdienst Groningen het als een probleem om een afspraak met de huisarts te regelen ten opzichte van patiënten van andere huisartsenposten. Bij de huisartsen blijkt ongeveer 24% 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 19.1% van de patiënten zich niet of slechts een beetje geholpen voelde door de zorg van de huisarts (14.6% op de andere posten) en dat 14.3% van de patiënten aangaf dat de huisarts geen belangstelling had voor de persoonlijke situatie van de patiënt (11.6% voor de andere posten). De huisarts

zou, waar nodig, wat meer uitleg kunnen geven over de verschillende behandelingsmogelijkheden (37.4% helemaal niet of gedeeltelijk) of over de bijwerkingen van geneesmiddelen (42.5% helemaal niet of gedeeltelijk). De zorg op maat door de huisarts is vergelijkbaar met die op andere posten in Nederland. De huisarts krijgt een rapportcijfer van 7.9. Dit is een significant verschil ten opzichte van het rapportcijfer voor de huisarts op de andere posten (gemiddeld 8.2).

- Er zijn enkele aandachtspunten omtrent de organisatie van de huisartsenpost. Belangrijke problemen die patiënten ervaren bij het komen naar de huisartsenpost zijn problemen met het vervoer en zich te ziek voelen om te komen. Voor 5.2% van de patiënten van de Doktersdienst Groningen was het een groot probleem om hun medicijnen op te halen bij de dienstapotheek (3.6% bij andere posten). Een ander 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 (40.4% geeft aan hier niet van op de hoogte te zijn). Deze aandachtspunten komen overeen met die van andere huisartsenposten in Nederland. Patiënten beoordelen de organisatie met een 7.7. (7.8 op andere huisartsenposten). Verder ervaren patiënten de netheid, hygiëne, privacy en bejegening op de huisartsenpost als positief. Wat de privacy aan de balie betreft, geeft slechts 11.2% van de patiënten aan dat men in de wachtkamer kan horen wat er aan de balie gezegd wordt.
- De Doktersdienst Groningen was geïnteresseerd in de vraag of patiënten een verschil ervaren in een telefonisch consult van een assistente en een telefonisch consult van een huisarts: patiënten voelden zich significant vaker geholpen door het advies van de assistente.

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. 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 Doktersdienst Groningen 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, december 2009

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 oktober 2009, 800 ervaringenvragenlijsten verstuurd naar patiënten van de Doktersdienst Groningen, gestratificeerd naar type contact (telefonisch consult assistent, telefonisch consult dokter, 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 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

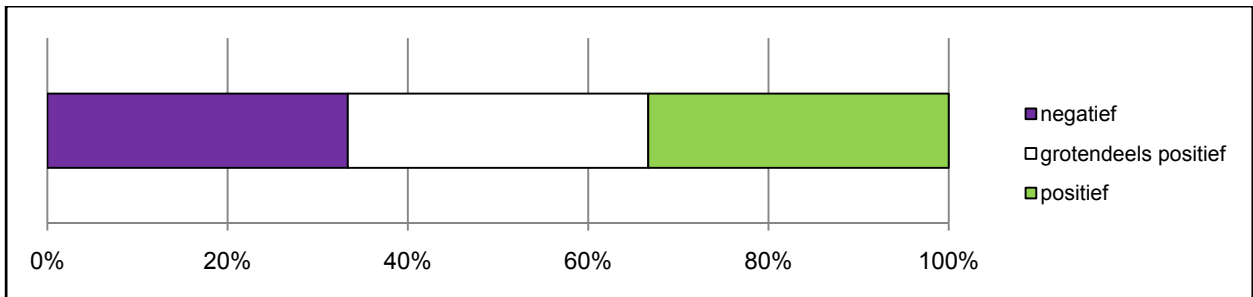
De scores op de mogelijke antwoordcategorieën werden uitgedrukt in percentages. Voor vragen die beantwoord konden worden op een schaal van 1 t/m 4 (1 = nee, helemaal niet, 4 = ja, helemaal), zijn de twee meest negatieve opties ('nee, helemaal niet' en 'een beetje') bij elkaar opgeteld. Verder zijn gemiddelde rapportcijfers en het percentage onvoldoendes (≤ 6) berekend. Voor de vergelijking van de Doktersdienst Groningen 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 46.4% (N=371, 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 41.3% (N=330) 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 60% vrouw. Gemiddeld ervaart 32% van de patiënten de eigen gezondheid als slecht of matig; 36% als goed en 32% van de patiënten noemt zijn/haar gezondheid zelfs zeer goed of uitstekend. In tabel 1 staat een uitgebreide beschrijving van de populatie van de Doktersdienst Groningen en de andere huisartsenposten in Nederland: de populatiekenmerken komen grotendeels overeen.

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

	Doktersdienst Groningen					Andere HAP's (N=10)
	Telefoon assistente	Telefoon huisarts	Consult	Visite	Totaal	Totaal
<i>Geslacht (in %)</i>						
• Man	36	31	48	39	40	41
• Vrouw	64	69	52	61	60	59
<i>Leeftijdverdeling (in %)</i>						
• 0-4 jaar	14	10	16	1	10	9
• 5-11 jaar	4	8	9	-	5	5
• 12-17 jaar	-	3	7	-	3	3
• 18-24 jaar	3	10	4	1	4	5
• 25-34 jaar	11	10	14	4	10	11
• 35-44 jaar	17	3	10	4	10	12
• 45-54 jaar	10	20	16	6	13	12
• 55-64 jaar	20	8	13	14	14	12
• 65-74 jaar	4	15	6	14	9	12
• 75 jaar of ouder	17	15	6	55	23	19
<i>Ervaren gezondheid (%)</i>						
Slecht/matig	22	29	15	61	32	34
Goed	40	34	35	33	36	37
Zeer goed/uitstekend	37	37	50	7	32	29
<i>Geboorteland (%)</i>						
Nederlands	96	95	95	95	95	95
Niet-Nederlands	4	5	5	6	5	5
Totaal patiënten (N)	76	49	117	88	330*	2984

Missing N=41

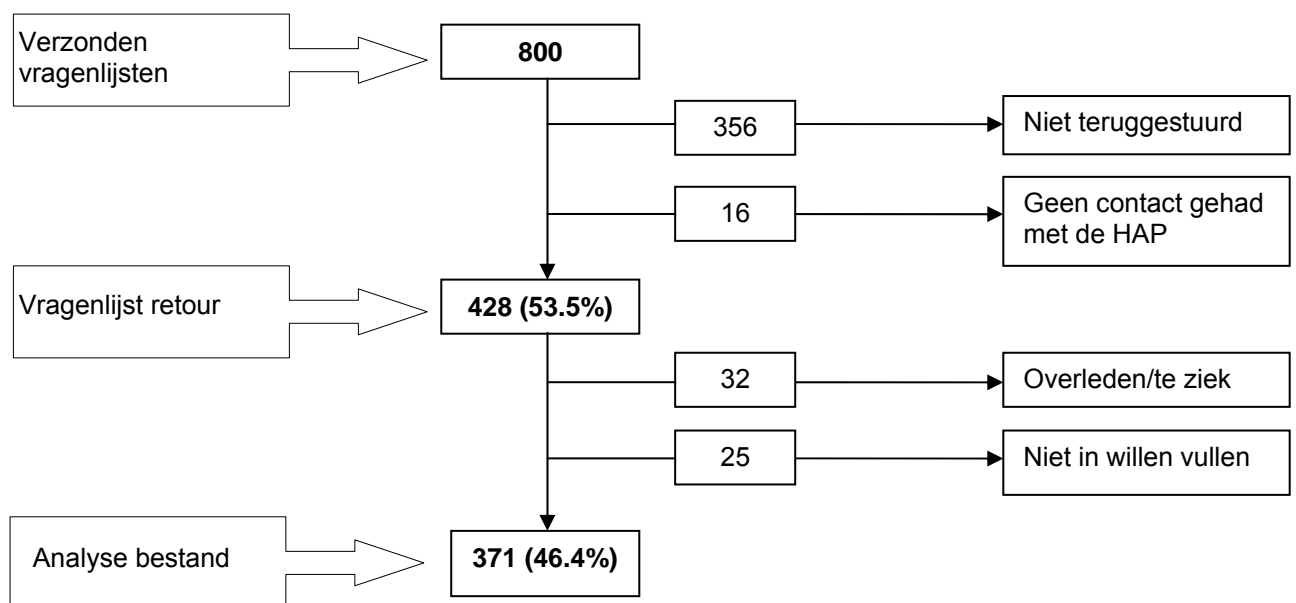
De flowchart laat zien naar hoeveel patiënten de vragenlijst is verstuurd en hoeveel patiënten de vragenlijst ingevuld teruggestuurd. Het handboek CQI metingen beschrijft hoe de

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.

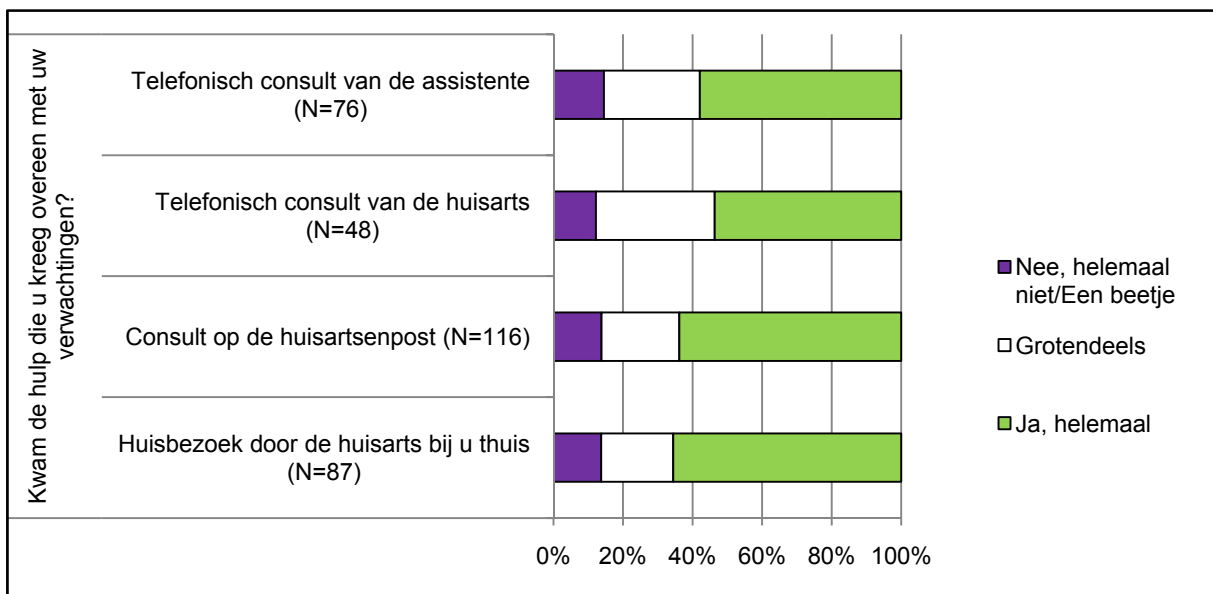
Flowchart: Respons Doktersdienst Groningen



3.2 Introductievragen

Van de 371 patiënten geeft 77.6% aan dat zij tijdens de afgelopen 4 weken 1 keer contact hebben gehad met de huisartsenpost, 19% heeft 2 keer contact gehad en 4.3% heeft 3 keer of vaker contact gehad met de huisartsenpost. De meeste patiënten die de vragenlijst hebben ingevuld hebben 's avonds contact gehad met de huisartsenpost (42.4%), 35.5% heeft overdag contact gehad (in het weekend of op een feestdag) en 22% geeft aan 's nachts contact te hebben gehad met de huisartsenpost. In figuur 1 is te zien dat 14.5% van de patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontving en 10.4% die een telefonisch consult van de huisarts ontving, niet of slechts gedeeltelijk de zorg kreeg die zij verwachtte. Van de patiënten die een consult van de huisarts kregen, kwam bij 13.8% de hulp niet of slechts gedeeltelijk overeen met de verwachting en bij de visitegroep in 13.7% van de patiënten. De specifieke verwachtingen van patiënten liepen uiteen. Bijna 45% van de patiënten verwachtte advies. Van de patiënten verwachtte 38% een dokter te zien. Andere verwachtingen die patiënten hadden, waren in aflopende volgorde: een lichamelijk onderzoek (17.8%), een recept of medicijn (17.5%), geruststelling (16.2%), een verwijzing naar het ziekenhuis (12.9%) of een behandeling (7.8%). 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

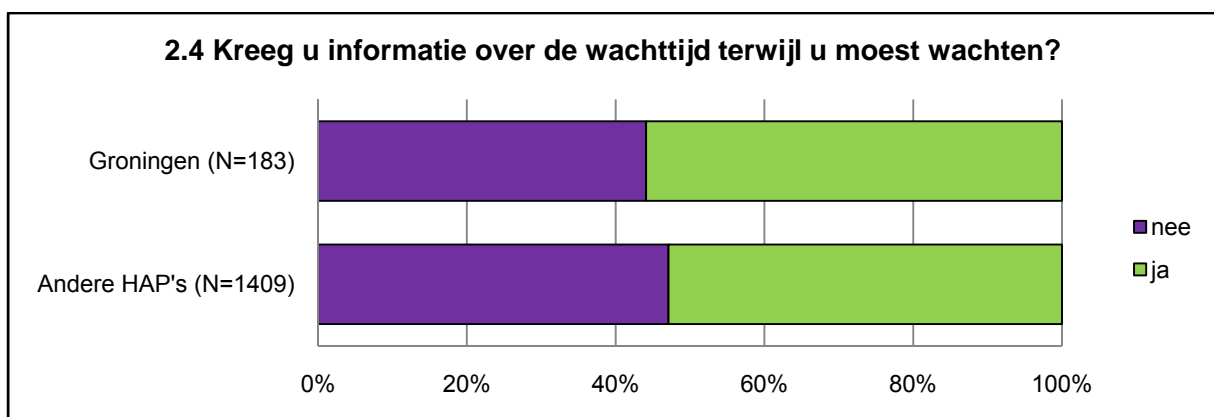
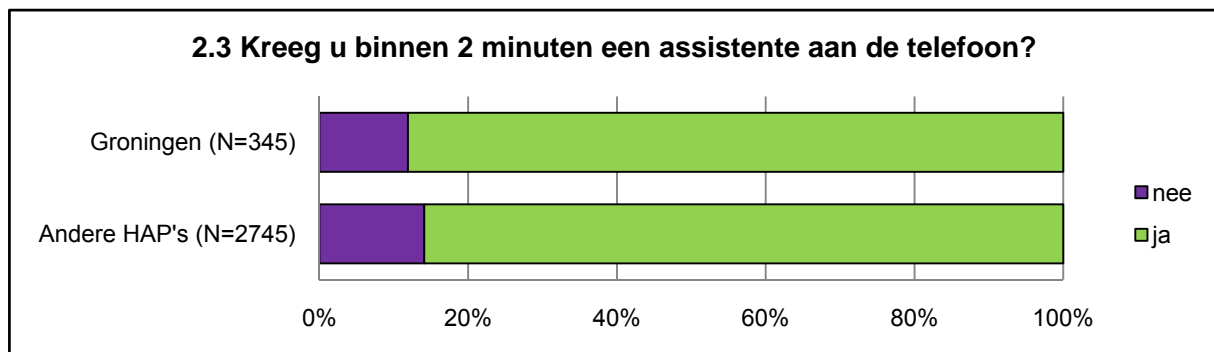
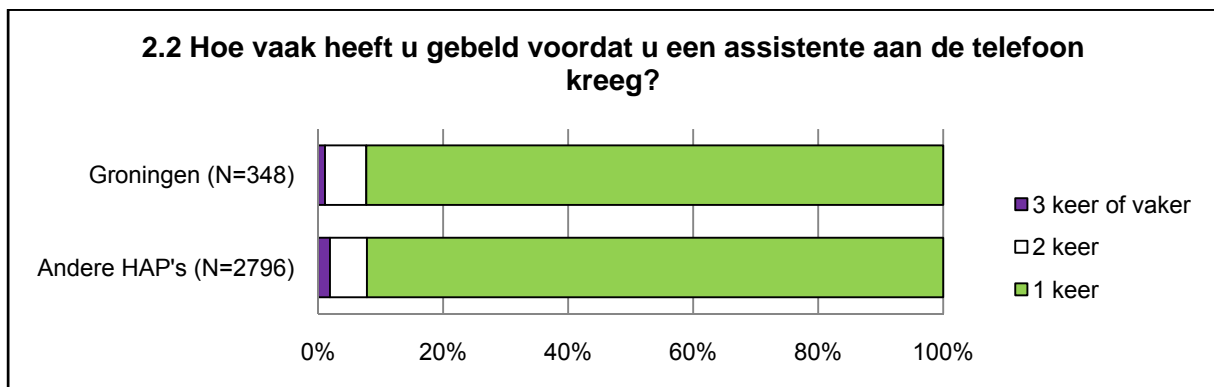
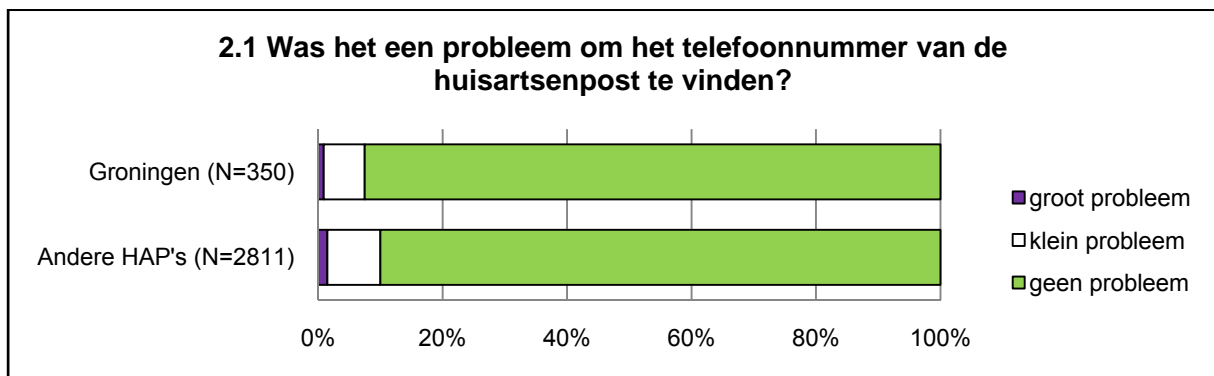
Voor 7.6% van de patiënten was het een (groot of klein) probleem om het telefoonnummer van de huisartsenpost te vinden (figuur 2.1). Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met de afwezigheid van internet of het niet bij de hand hebben van de telefoongids.

Het grootste gedeelte van de patiënten (92.1%) 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). De patiënt die aangeeft de spoedknop te hebben gebruikt (N=1), kreeg binnen 30 seconden een assistente aan de telefoon. Vanwege de lage aantallen op dit item, kunnen de resultaten alleen als een tendens worden gezien. Voor de patiënten die de spoedknop niet gebruikten, geldt dat bijna 12% van hen, naar eigen ervaring langer dan 2 minuten moest wachten voordat zij een assistente aan de telefoon kreeg (figuur 2.3). Van het totaal aantal patiënten gaven 301 patiënten aan dat zij niet hoefden te wachten. Van de patiënten die wel moesten wachten (N=41), gaf 44.1% 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.

Doktersdienst Groningen vergeleken met de andere huisartsenposten in Nederland: in figuur 2 vindt u onder de resultaten van de Doktersdienst Groningen de resultaten van de andere posten in Nederland (N=10) met betrekking tot de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de assistente. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen de Doktersdienst Groningen en de andere huisartsenposten in Nederland. 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

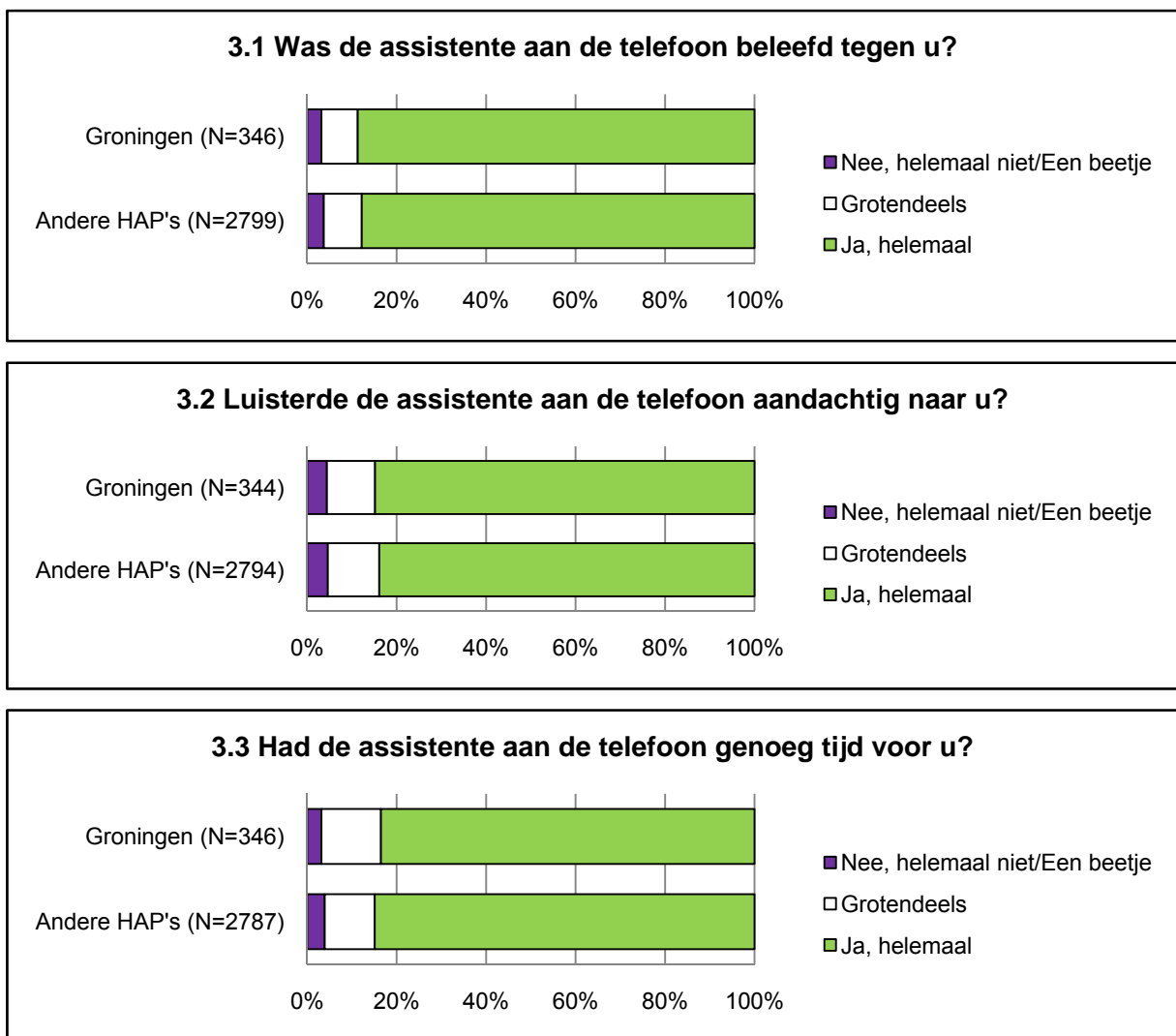


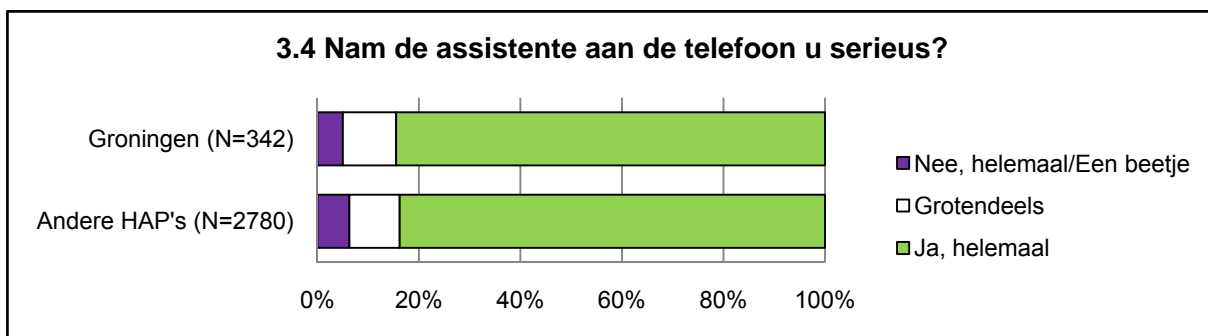
3.3.2 Bejegening door de assistente

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 (88.8%), aandachtig luisterde (84.9%), genoeg tijd nam voor het contact (83.5%) en de patiënt serieus nam (84.5%).

Doktersdienst Groningen vergeleken met de andere posten in Nederland: er zijn geen significante verschillen gevonden tussen de ervaringen van de patiënten van de Doktersdienst Groningen ten opzichte van patiënten van de andere huisartsenposten met betrekking tot bejegening door de assistente aan de telefoon (figuur 3).

figuur 3 Bejegening door de assistente



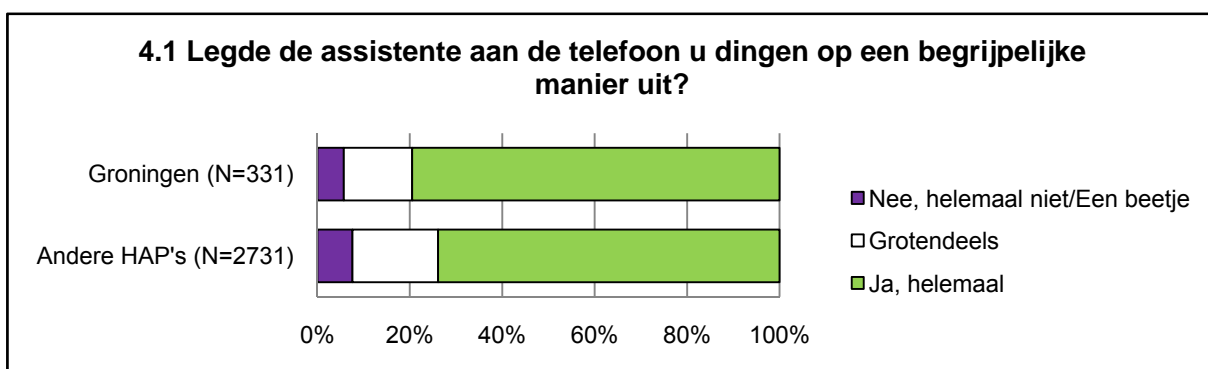


3.3.3 Professioneel handelen van de assistente aan de telefoon

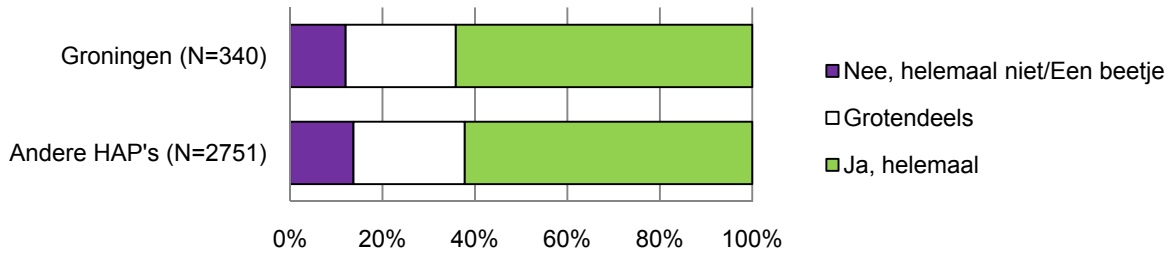
De assistente aan de telefoon geeft aan 94.1% van de patiënten (grotendeels) begrijpelijke uitleg (figuur 4.1). Het is echter opvallend dat 15% van de patiënten aangeeft zich niet of slechts een beetje geholpen te voelen door het advies van de assistente (figuur 4.3). Het betreft hier alleen de patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontvingen. Ongeveer 12% geeft daarnaast aan dat zij niet of nauwelijks vertrouwen had in de deskundigheid van de assistente. In bijna 42% van de gevallen vroeg de assistente niet aan de patiënt of deze het advies of de afspraken begrepen had (figuur 4.4). Verder geeft 12.9% 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 vinden patiënten van de Doktersdienst Groningen het significant minder vaak een probleem om eerst hun verhaal te vertellen aan de assistent voordat ze in contact kunnen komen met de huisarts (figuur 4.5). Op de andere aspecten met betrekking tot het professioneel handelen van de assistente zijn geen significante verschillen gevonden.

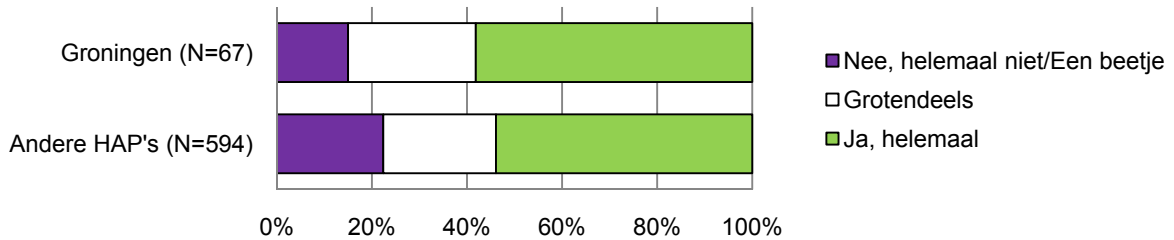
Figuur 4 Professioneel handelen van de assistente



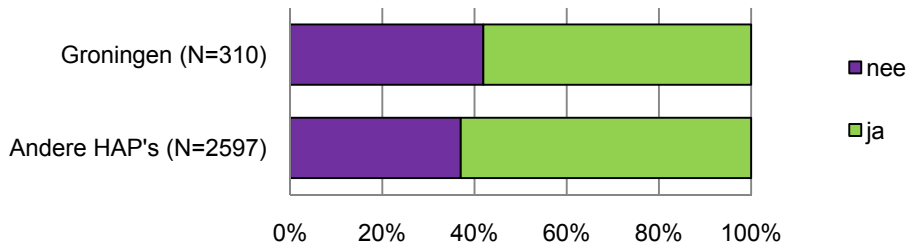
4.2 Had u vertrouwen in de deskundigheid van de assistente?



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

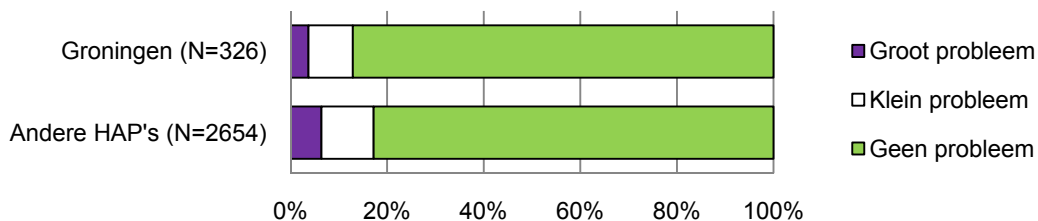


4.4 Vroeg de assistente aan de telefoon of u het advies of de afspraken begrepen had?



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

($p < 0.05$)

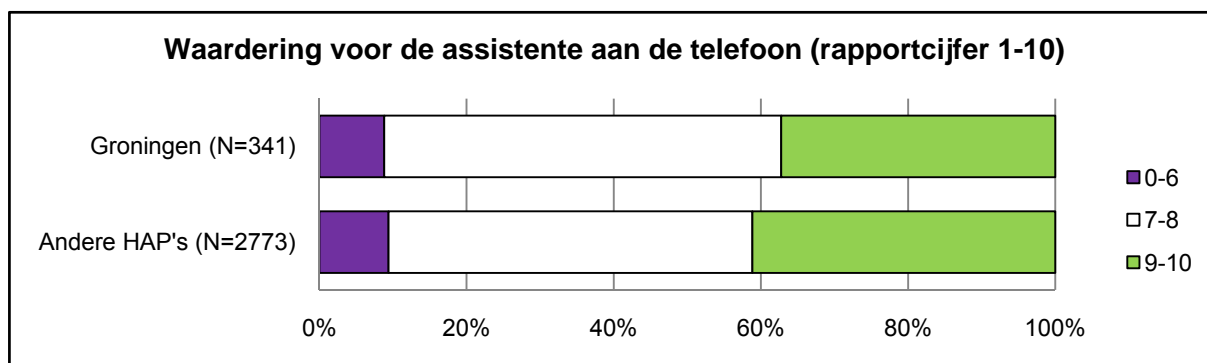


3.3.4 Waardering voor de assistente

Patiënten gaven de assistente aan de telefoon gemiddeld een 8.2. Van de patiënten die contact hadden met de assistente aan de telefoon, gaf 8.1% 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 Doktersdienst Groningen en patiënten van andere huisartsenposten (figuur 5).

Figuur 5 Waardering voor de assistente



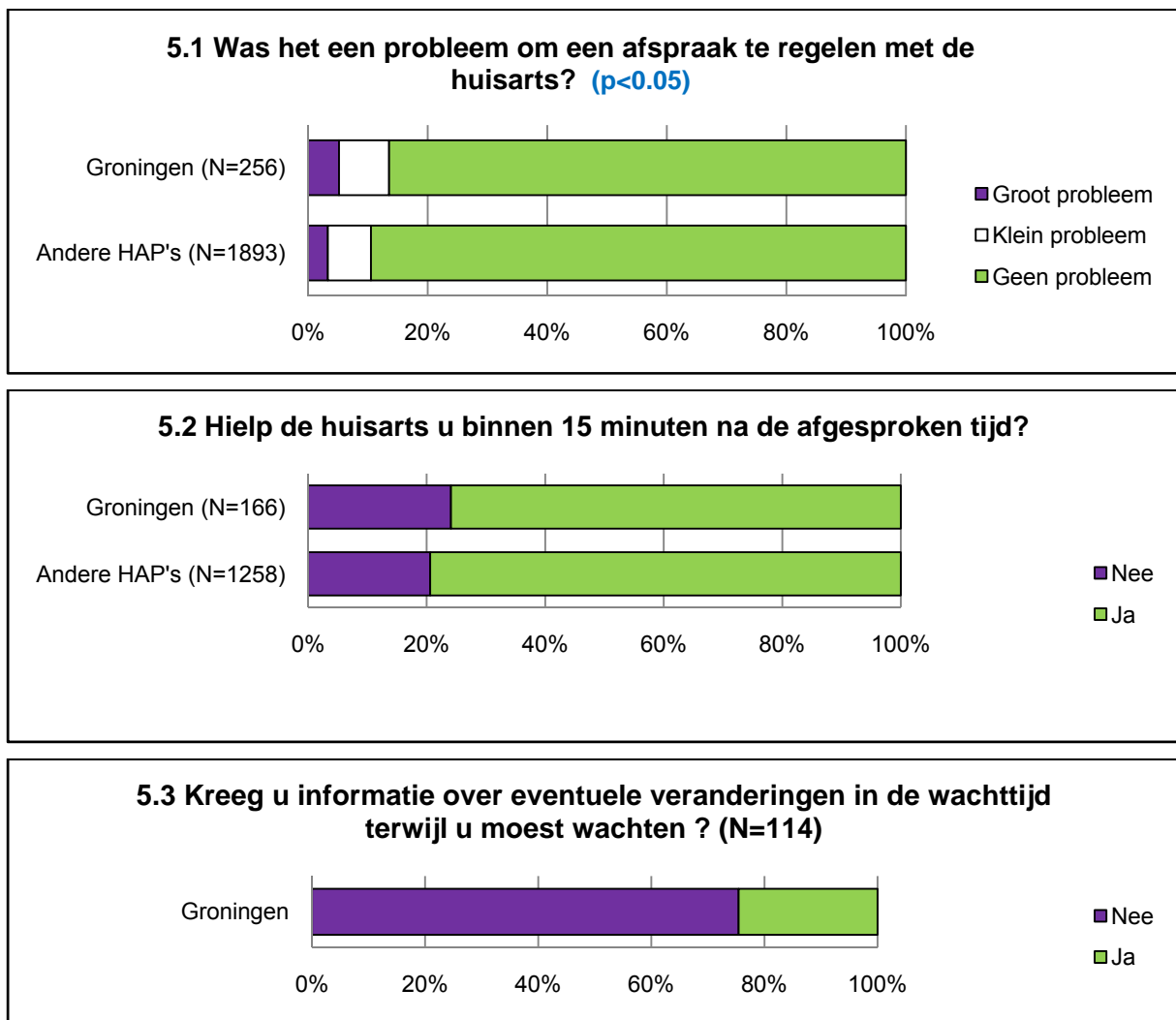
3.4 Ervaringen met de huisarts

3.4.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts

Van de patiënten gaf 5.1% 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). Dit is een significant verschil ten opzichte van de andere huisartsenposten. Van de patiënten met wie een afspraak over de tijd was gemaakt (N=166), moest 24.1% langer dan 15 minuten wachten voordat zij geholpen werden (figuur 5.2). Van de patiënten die moesten wachten, gaf 75.5% van de patiënten aan geen of nauwelijks informatie over eventuele veranderingen in de wachttijd te hebben gekregen.

Er kon geen vergelijking gemaakt worden tussen Groningen en de andere posten in Nederland op het aspect 'informatievoorziening tijdens het wachten' (figuur 5.3). Deze vraag is nieuw toegevoegd aan de vragenlijst.

Figuur 5 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisarts

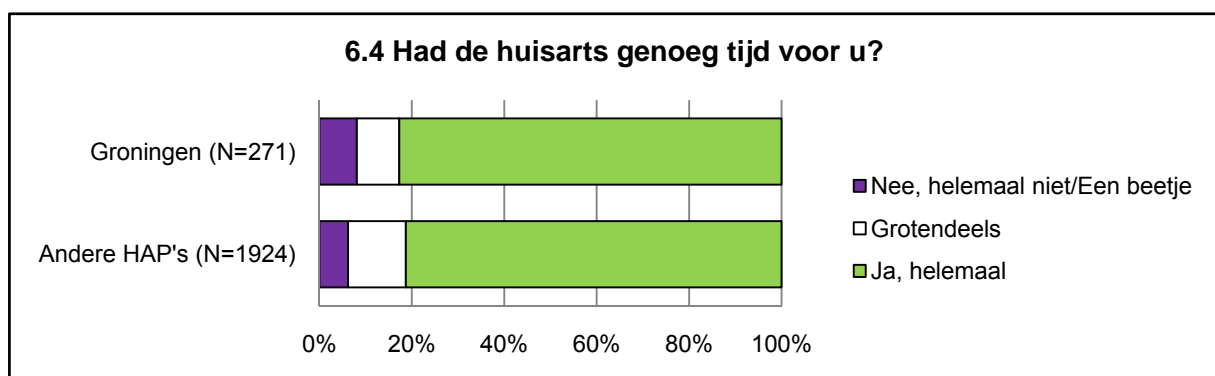
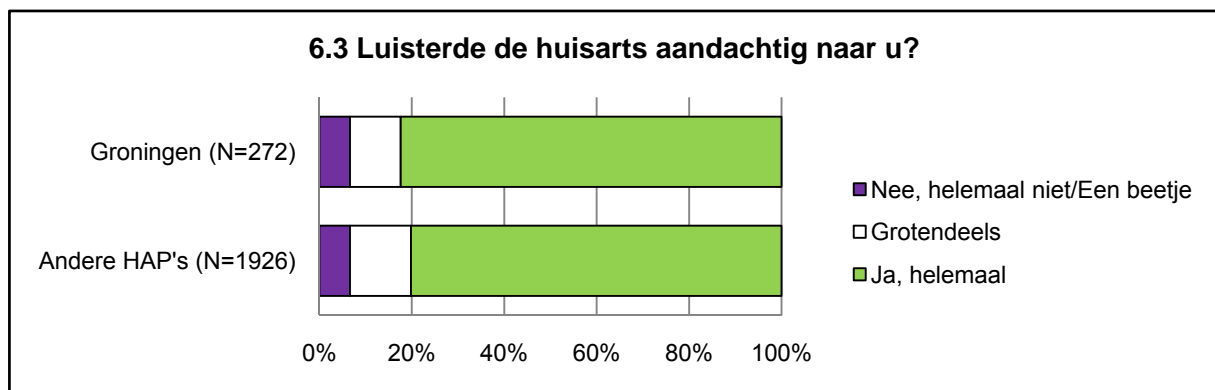
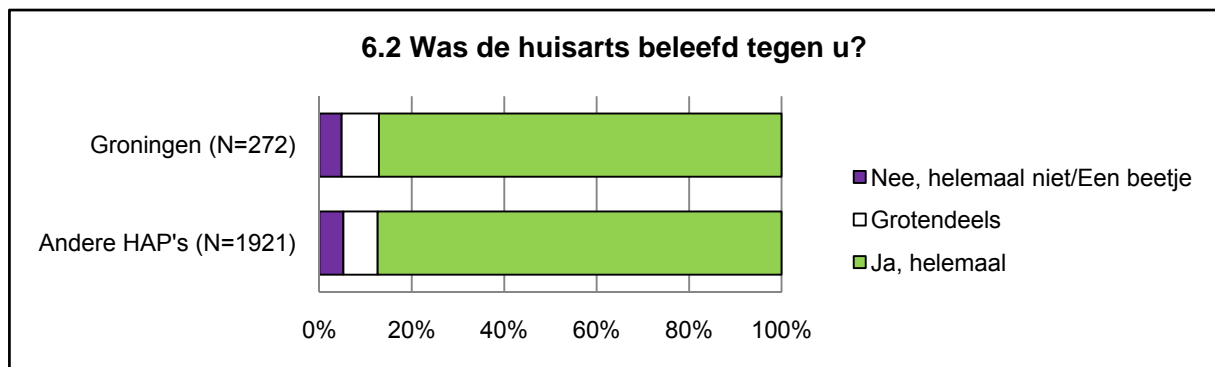
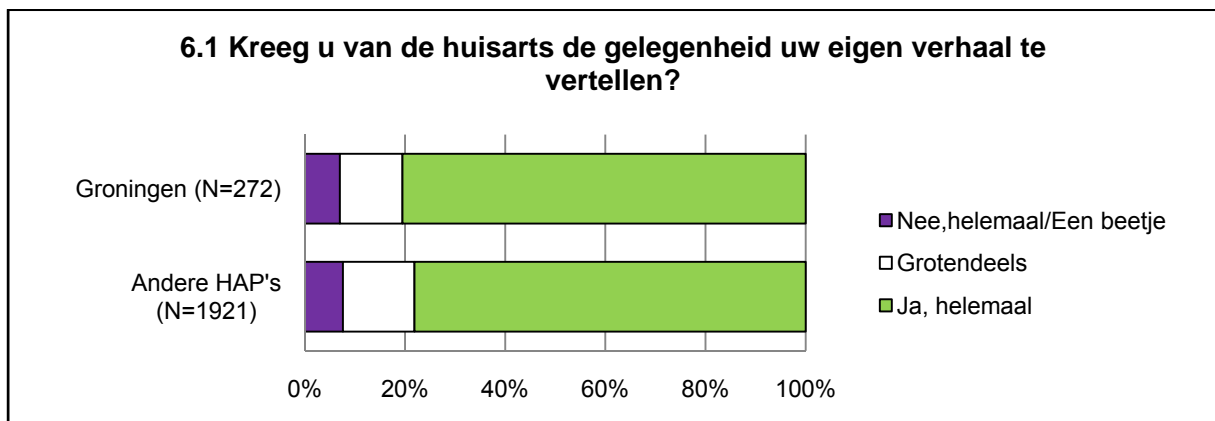


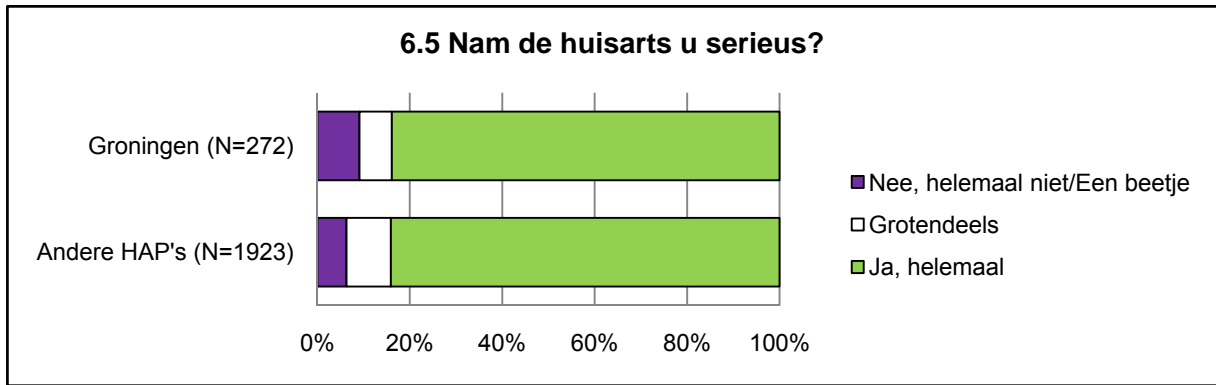
3.4.2 Bejegening door de huisarts

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 (87.1%), aandachtig luisterde (82.4%), genoeg tijd nam (82.7%) en de patiënt serieus nam (83.8%). Daarnaast gaf het grootste gedeelte van de patiënten aan dat ze de gelegenheid kreeg haar eigen verhaal te vertellen (80.5%).

Op de aspecten die te maken hebben met bejegening door de huisarts zijn geen significante verschillen gevonden tussen de Doktersdienst Groningen en de andere huisartsenposten (figuur 6.1-6.5).

Figuur 6 Bejegening door de huisarts

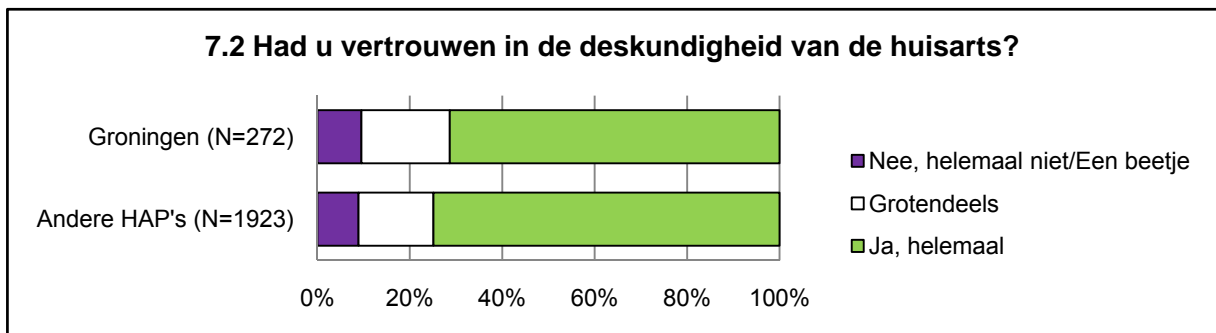
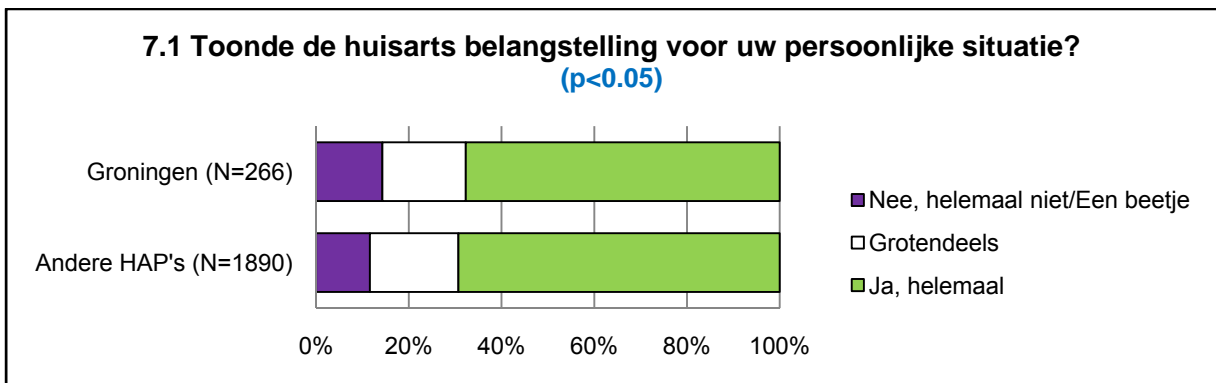


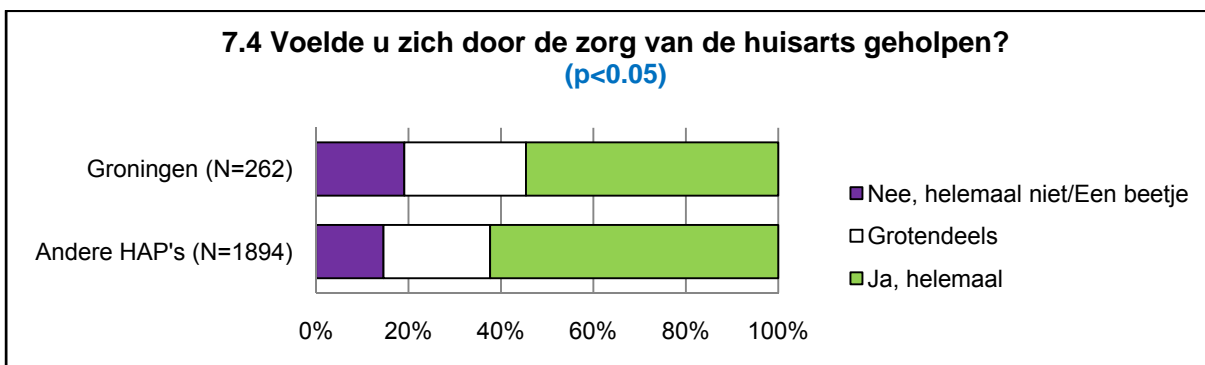
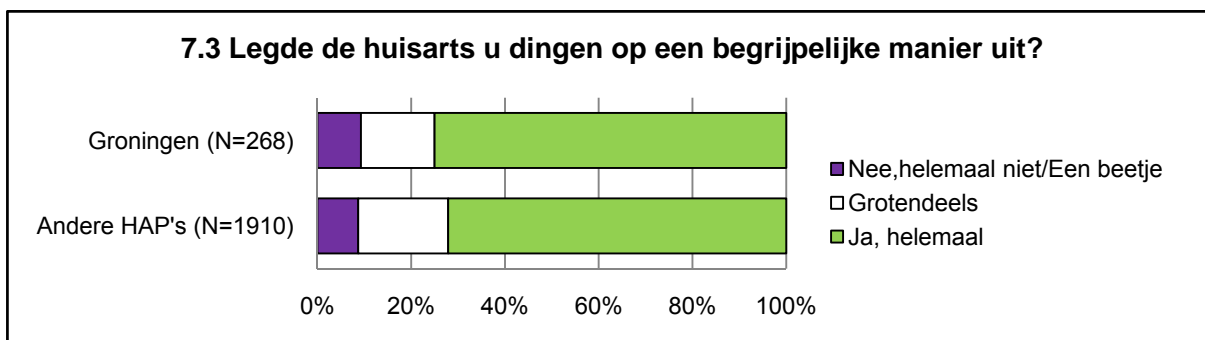


3.4.3 Professioneel handelen van de huisarts

Van de patiënten had 14.3% de indruk dat de huisarts weinig belangstelling toonde voor hun persoonlijke situatie. Dit percentage is significant hoger vergeleken met andere huisartsenposten (11.6%) (figuur 7.1). Van de patiënten die contact hadden met de huisarts, had 90.4% (grotendeels) vertrouwen in de deskundigheid van de huisarts (figuur 7.2). Ongeveer 9% van de patiënten vond dat de huisarts dingen niet op een begrijpelijke manier uitlegde (figuur 7.3). Opvallend is dat 19.1% van de patiënten aangeeft dat zij zich niet of slechts gedeeltelijk geholpen voelde door de zorg van de huisarts (figuur 7.4); dit verschilt significant met de andere posten (14.6%).

Figuur 7 Professioneel handelen van de huisarts





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).

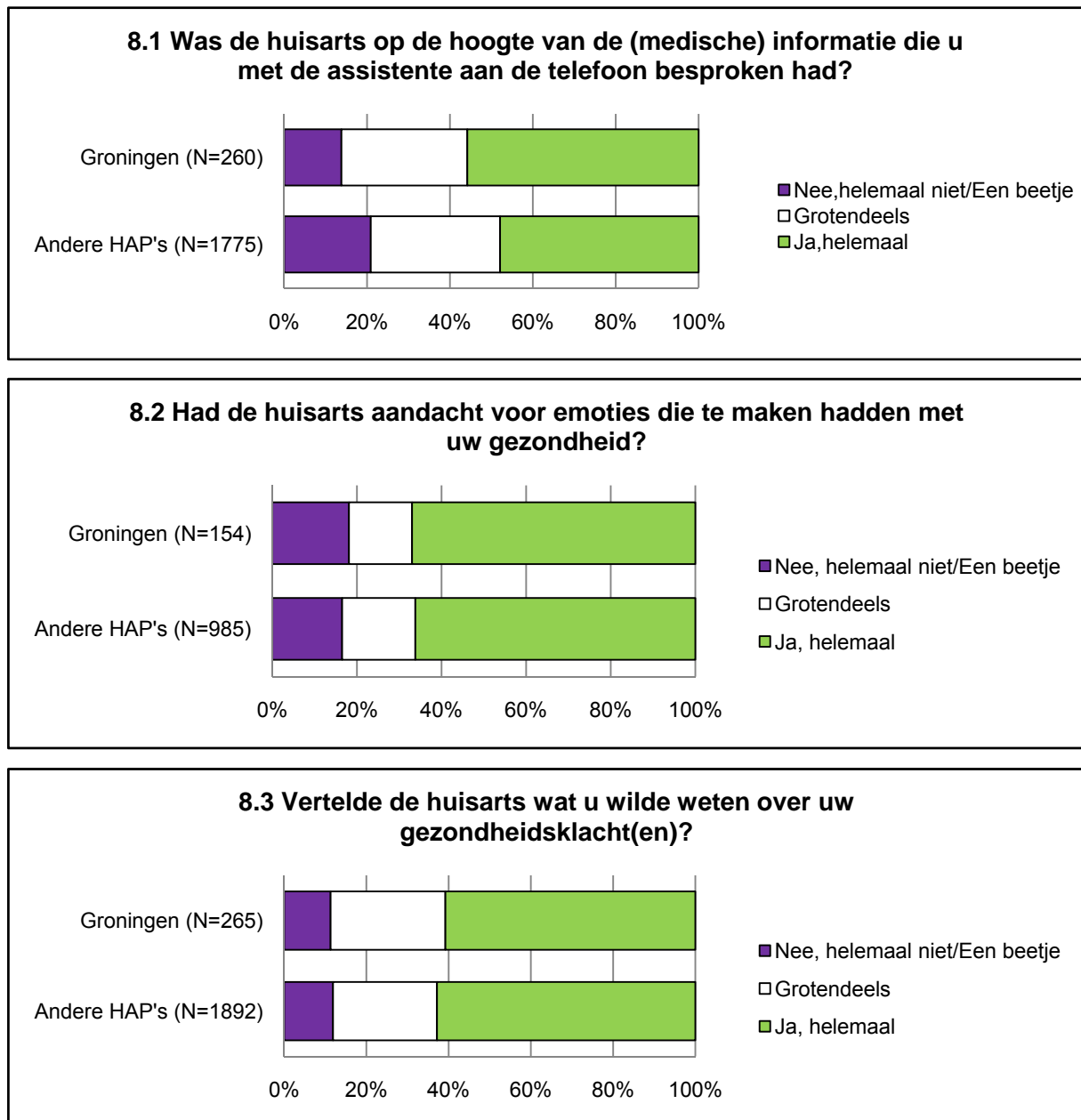
Bijna 14% van de patiënten die contact hadden met de huisarts geeft aan dat ze de indruk hadden dat de huisarts niet of slechts gedeeltelijk op de hoogte was van de (medische) informatie die de patiënt met de assistente aan de telefoon besproken had (figuur 8.1).

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 27% 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 iets meer dan 11% 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 76 patiënten aan dat er slechts één behandelingsmogelijkheid was. Van de patiënten bij wie verschillende behandelingsmogelijkheden waren, gaf 37.4% aan dat de huisarts hen niet of slechts gedeeltelijk informeerde over de verschillende behandelingsmogelijkheden (figuur 8.5). De huisarts informeerde 42.5% van de patiënten die een geneesmiddel kregen voorgeschreven niet over mogelijke bijwerkingen, maar hierin heeft de apotheek ook een bepaalde verantwoordelijkheid (figuur 8.7). In ruim 13% van de gevallen gaf hij geen of weinig informatie over het gebruik van de geneesmiddelen. In figuur

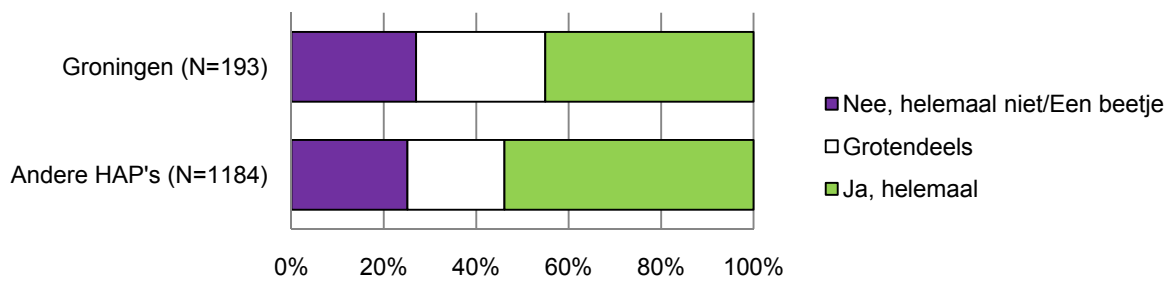
8.8 is te zien dat de huisarts aan slechts 3.8% van de patiënten (grotendeels) tegenstrijdige informatie gaf. De huisarts verwees 76,6% van de patiënten door naar de juiste zorgverlener.

Op geen enkel aspect met betrekking tot de geleverde zorg op maat door de huisarts is een significant verschil gevonden in vergelijking met de andere huisartsenposten in Nederland (figuur 8).

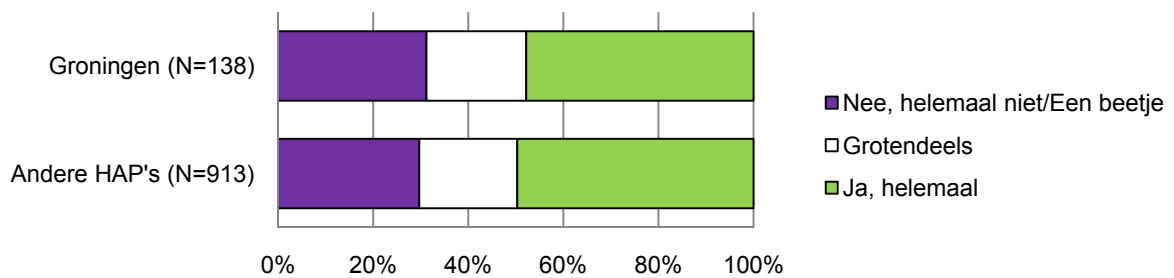
Figuur 8 Zorg op maat door de huisarts



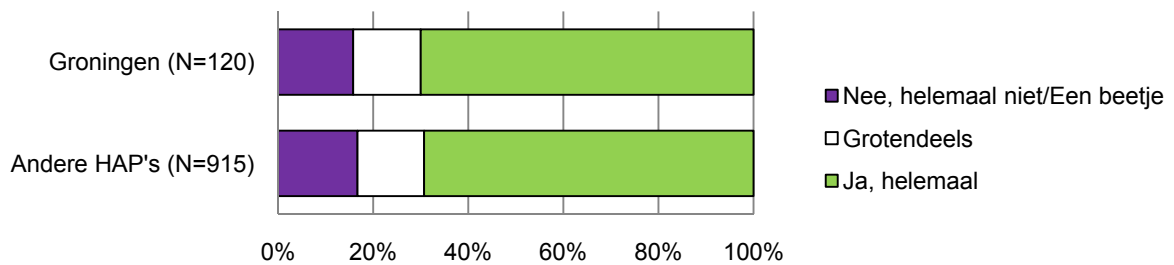
8.4 Kon u meebeslissen over de behandeling of hulp die u kreeg?



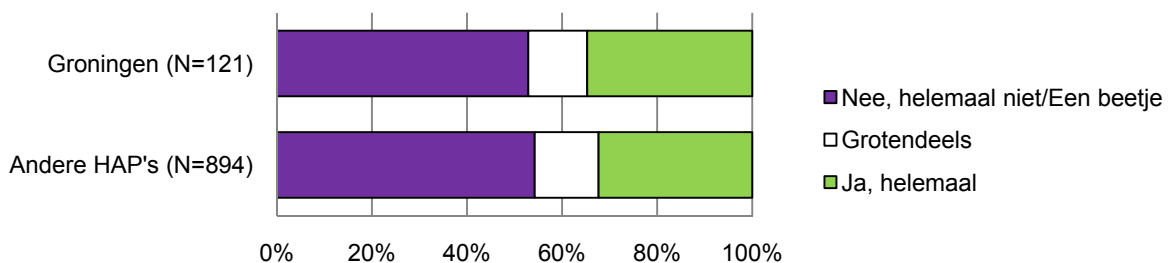
8.5 Informeerde de huisarts u over de verschillende behandelingsmogelijkheden voor uw gezondheidsklacht(en)?

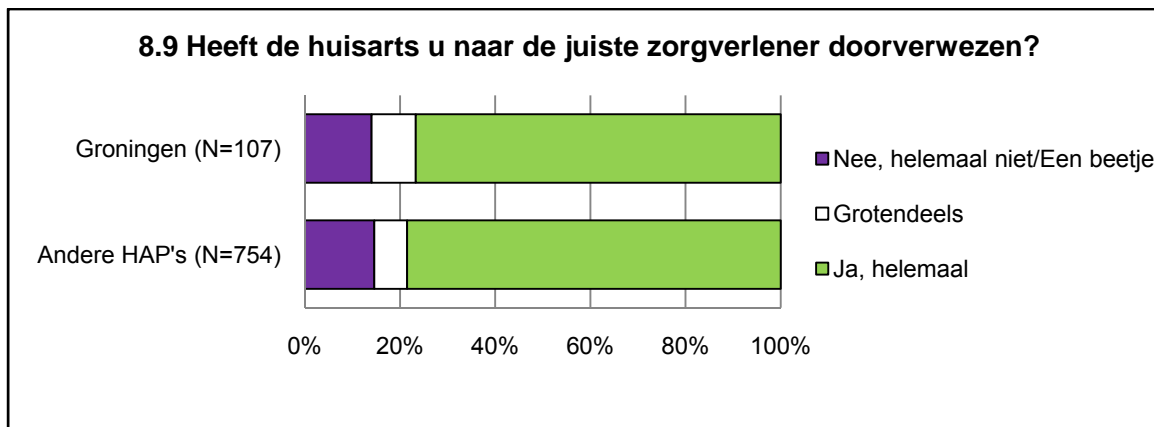
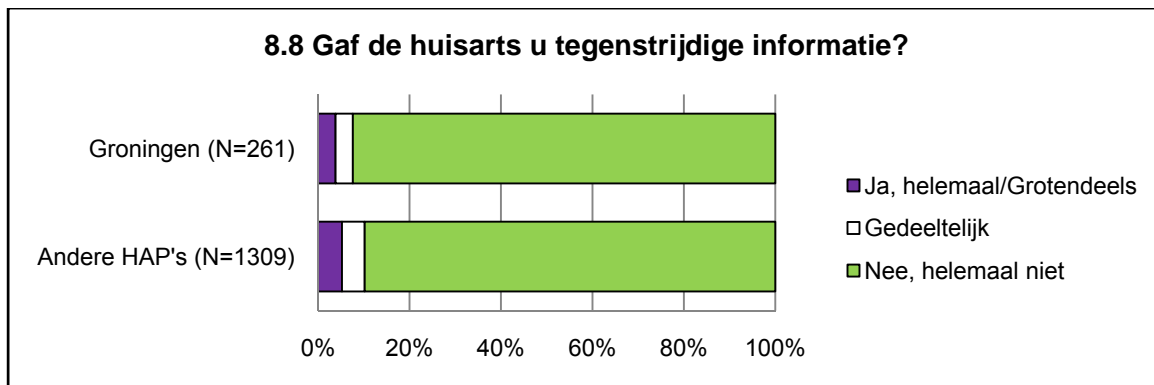


8.6 Gaf de huisarts u informatie over hoe u de geneesmiddelen moest gebruiken?



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

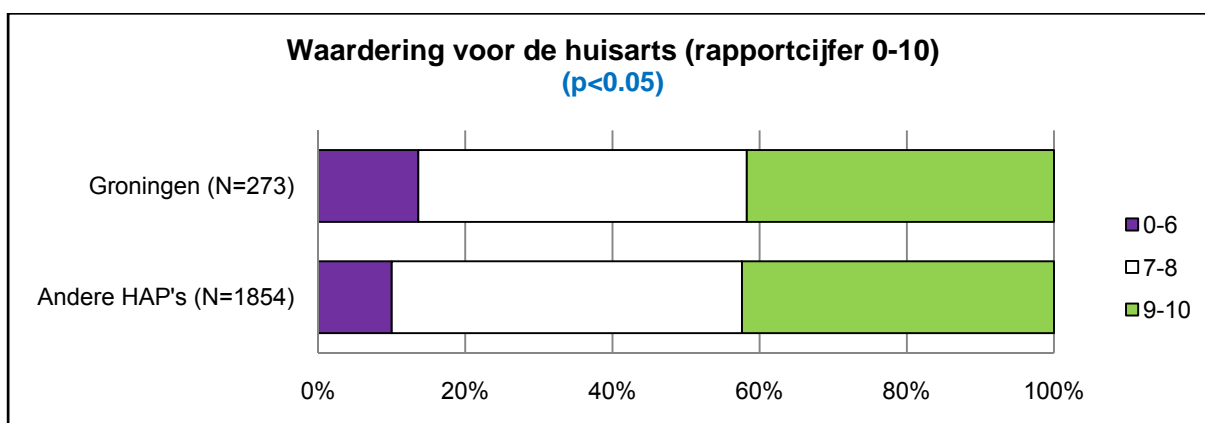




3.4.5 Waardering voor de huisarts

Patiënten geven de huisartsen gemiddeld een 7.9. (Gemiddeld 8.15 op de andere posten). Van alle patiënten geeft 13.6% de huisarts het rapportcijfer 6 of lager: dit percentage is significant hoger in vergelijking met de andere huisartsenposten (10%) (figuur 9).

Figuur 9 Waardering voor de huisarts



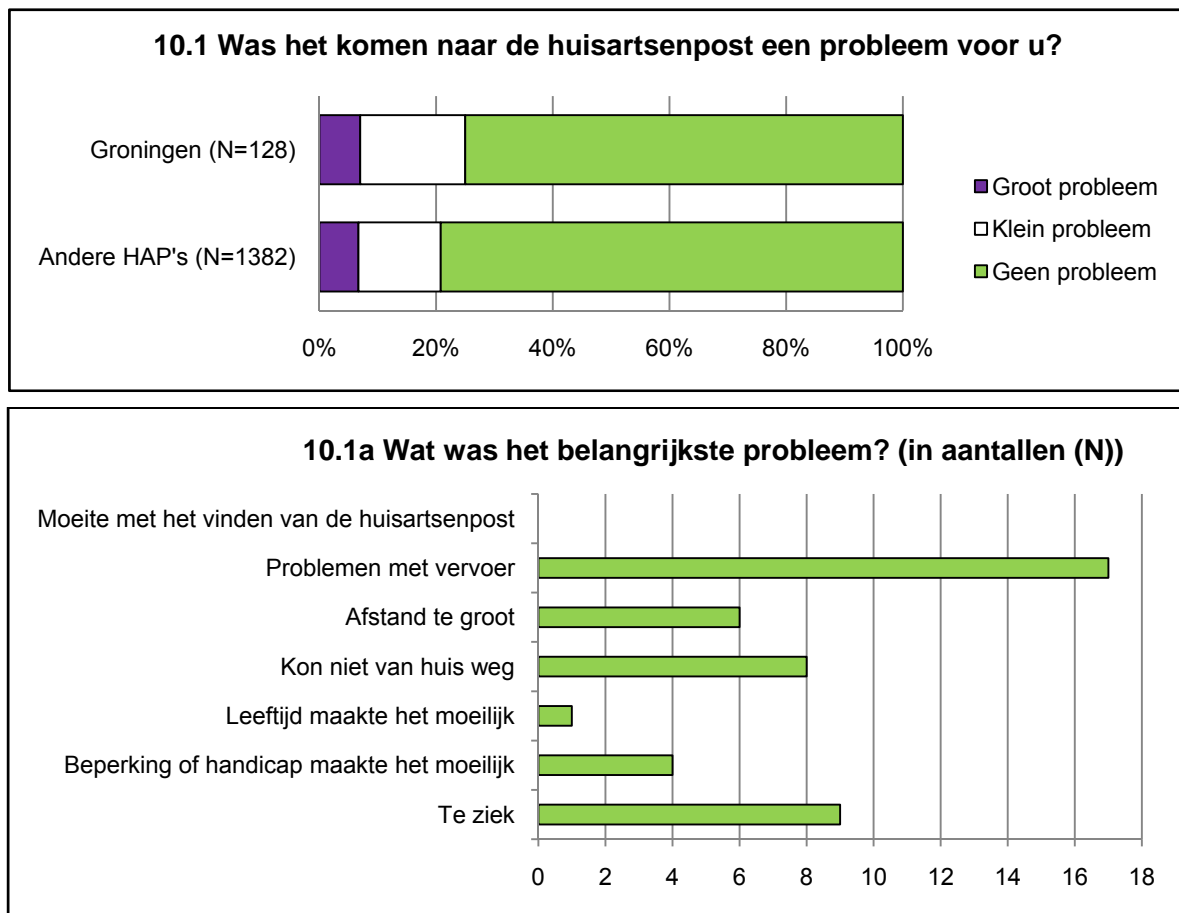
3.5 Ervaringen met de organisatie

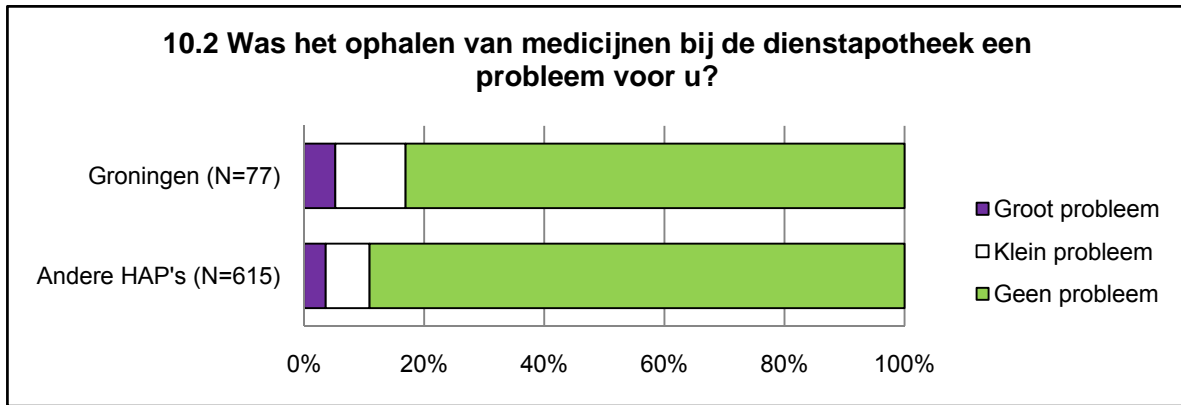
3.5.1 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek

Voor 7% 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 5.2% van de patiënten was het een groot probleem om hun medicijnen op te halen bij de dienstapotheek (figuur 10.2).

Er zijn geen significant verschillen gevonden wat betreft toegankelijkheid en bereikbaarheid van zowel de huisartsenpost als de dienstapotheek van de Doktersdienst Groningen en de andere huisartsenposten (figuur 10).

Figuur 10 Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenpost en dienstapotheek

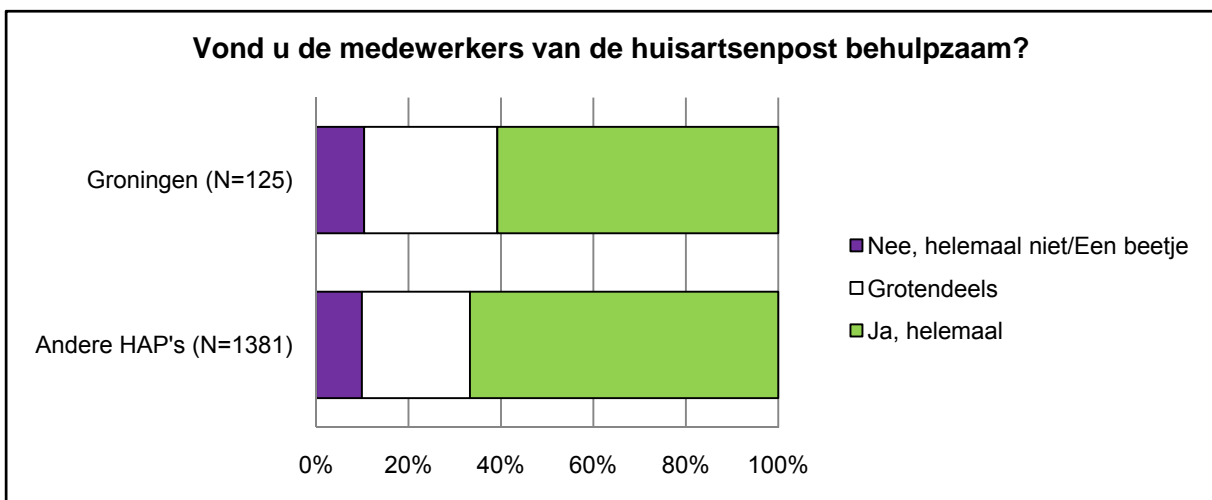




3.5.2 Bejegening op de huisartsenpost

Van de patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, vond 10.4% de medewerkers helemaal niet of slechts gedeeltelijk behulpzaam hetgeen overeenkomt met de ervaringen op andere posten (figuur 11).

Figuur 11 Bejegening op de huisartsenpost

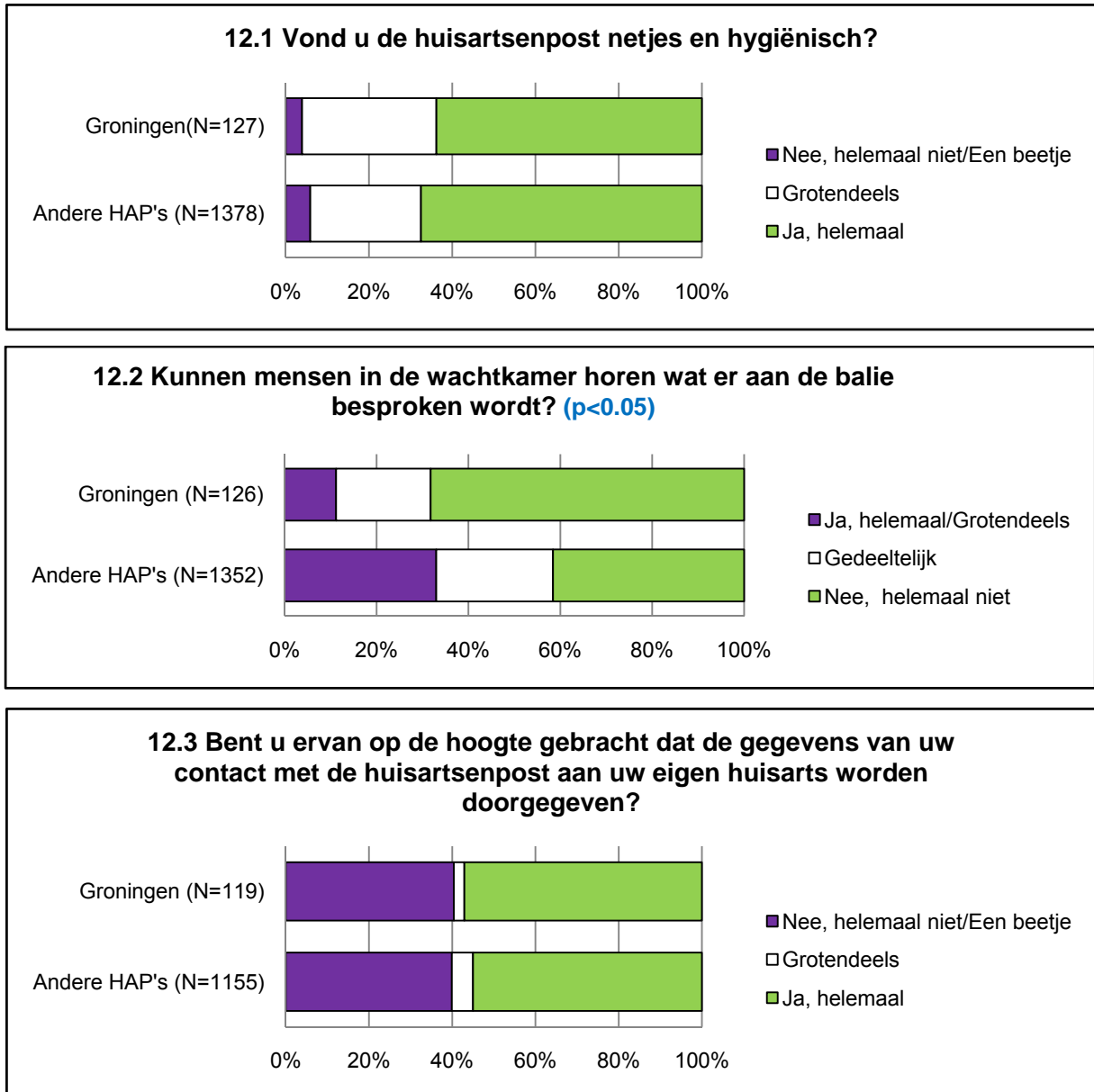


3.5.3 Organisatie van de huisartsenpost

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 goede ervaringen met de netheid en hygiëne op de huisartsenpost (>96%). Slechts 3.9% van de patiënten geeft aan dat zij de huisartsenpost niet of maar een beetje netjes en hygiënisch vonden (figuur 12.1). Van de patiënten die op de huisartsenpost zijn geweest, geeft slechts 11.2% aan dat ze in de wachtkamer konden horen wat er aan de balie besproken werd wat significant minder is dan op de andere posten (33%) (figuur 12.2).

Meer dan 40% 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).

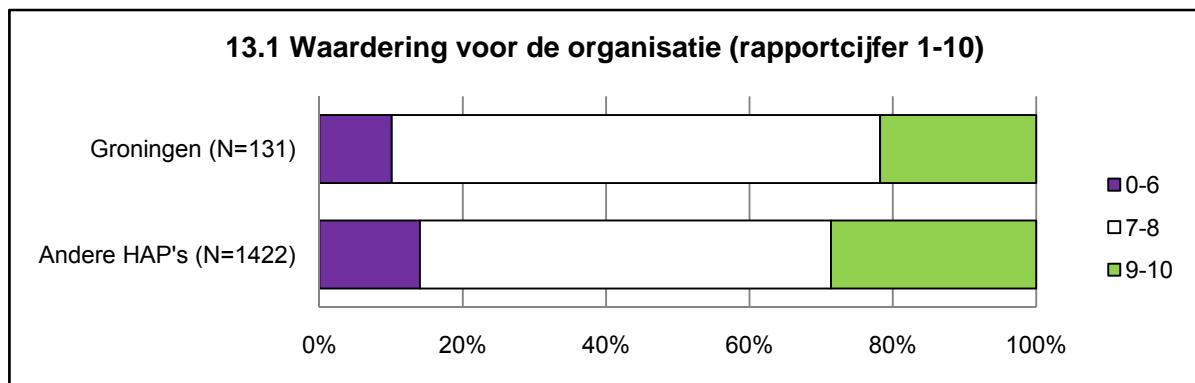
Figuur 12 Organisatie van de huisartsenpost



3.5.4 Waardering voor de organisatie

Patiënten geven de organisatie van de huisartsenpost gemiddeld een rapportcijfer 7.7. (Dit is bijna gelijk aan het gemiddelde van de andere huisartsenposten: 7.8). Van de patiënten geeft 10.1% de organisatie van de huisartsenpost een 6 of lager. (14% voor de andere posten).

Figuur 13 Waardering voor de organisatie

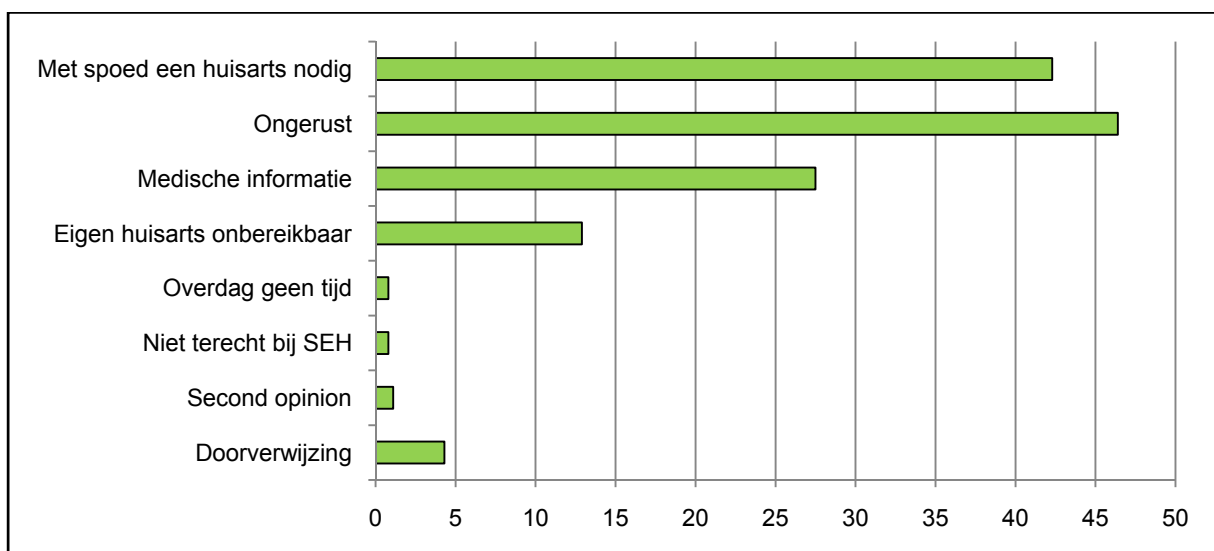


3.6 Algemene vragen over het contact

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 'ongerust zijn' (46.4%) en 'met spoed een huisarts nodig hebben' (42.3%) belangrijke redenen zijn om contact op te nemen met de huisartsenpost. Deze resultaten komen overeen met bevindingen in ander onderzoek (15).

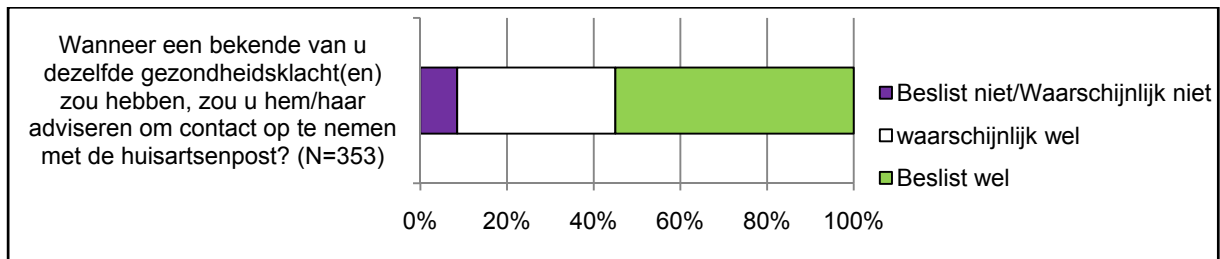
Figuur 14 Redenen om contact op te nemen met de huisartsenpost (%)



Van alle patiënten heeft ongeveer 45% contact gehad met een zorgverlener na het contact met de huisartsenpost zonder dat zij doorverwezen was. Ruim 33% van de patiënten gaf aan dat zij nog contact heeft gehad met haar eigen huisarts zonder dat zij doorverwezen was, en 9.2% 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 1.9% het

alarmnummer 1-1-2 gebeld. Van alle patiënten zou 8.5% de huisartsenpost beslist niet of waarschijnlijk niet aanraden wanneer een bekende dezelfde gezondheidsklachten zou hebben (figuur 14). 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

- Ben tevreden.
- De zorg was prima.
- Een zeer zorgvuldige en zorgzame arts met begrip voor iemand van 91 jaar.
- Ik werd correct en deskundig geholpen.
- ik ben door de arts fantastisch geholpen, hij belde mij op maandag thuis op hoe het was!
- Het loopt perfect.

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

- Ophalen van de medicijnen in dienstdoende apotheek te ver weg.
- Voor bejaarde mensen meer vervoer.
- Men gaat er van uit dat je komen moet ook al ben je een paar uur van tevoren geopereerd!
- Mensen serieus nemen. Niet iedereen komt 's nachts voor zijn lol naar de HAP. Ik niet althans.
- Nadat ik de assistente had gesproken, duurde het erg lang voordat de ha mij belde, 1,5 uur. Ik had sneller geholpen willen worden.
- Meer begrip/aandacht van huisarts.
- Gratis nummer ipv 0900- nummer.

3.7 Vergelijking resultaten telefonisch consult assistente en huisarts

De Doktersdienst Groningen wilde weten of haar patiënten 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 die naar eigen zeggen als laatste een telefonisch consult hebben gehad (N=125). Hiervan is 60.8% afgehandeld door de assistente en 39.2% 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	36	31
• Vrouw	64	69
<i>Leeftijdverdeling (in %)</i>		
• 0-4 jaar	14	10
• 5-11 jaar	4	8
• 12-17 jaar	-	3
• 18-24 jaar	3	10
• 25-34 jaar	11	10
• 35-44 jaar	17	3
• 45-54 jaar	10	20
• 55-64 jaar	20	8
• 65-74 jaar	4	15
• 75 jaar of ouder	17	15
<i>Ervaren gezondheid (%)</i>		
Slecht/matig	22	29
Goed	40	34
Zeer goed/uitstekend	37	37
<i>Geboorteland (%)</i>		
Nederlands	96	95
Niet-Nederlands	4	5
Totaal patiënten (N)	76	49

Wat betreft de bejegening (beleefdheid aan de telefoon, aandachtig luisteren, genoeg tijd nemen, en serieus nemen) ervaren de patiënten van de Doktersdienst Groningen geen significant verschil indien ze geholpen worden door de assistente of de huisarts. Binnen het domein van het professioneel handelen (begrijpelijke uitleg, vertrouwen in deskundigheid, zich geholpen voelen door advies) is er een significant verschil gevonden op het aspect “zich geholpen voelen door de zorg of het advies”: het advies van de assistente wordt significant positiever gewaardeerd (tabel 3).

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

	assistente (N=76)	huisarts (N=49)
<i>Bejegening</i>		
• Beleefdheid	3.84	3.74
• Aandachtig luisteren	3.77	3.60
• Genoeg tijd nemen	3.80	3.67
• Serieus nemen	3.76	3.56
<i>Professioneel handelen</i>		
• Begrijpelijke uitleg	3.68	3.57
• Vertrouwen in deskundigheid	3.49	3.60
• Zich geholpen voelen door advies	3.37*	2.90
<i>Rapportcijfer</i>	8.22	7.65

* significant verschil (p<0.05)

4 Aandachtspunten/aanbevelingen

Aandachtspunten bij 'Introductievragen'

Met name patiënten die een telefonisch consult van de assistente ontvingen, gaven aan dat zij niet of slechts gedeeltelijk de hulp hebben gekregen die zij verwacht hadden (14.5%). 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 uitstekend. De meeste patiënten hebben slechts één keer gebeld voordat zij de assistente/telefonist aan de telefoon kregen. Van de patiënten gaf 12% 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 44.1% van de gevallen niet gebeurd is.

De patiënten hebben 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 19.6% procent zich niet of slechts een beetje geholpen door het advies van de assistente. Meer dan 42% 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 8.2 waaruit blijkt dat patiënten zeer tevreden zijn met deze zorg.

Aandachtspunten bij 'Ervaringen met de huisarts'

Patiënten van de Doktersdienst Groningen geven significant vaker aan het als een probleem te ervaren om een afspraak met de huisarts te regelen dan patiënten van andere huisartsenposten. Daarnaast geeft 24% van de patiënten aan dat zij langer dan 15 minuten moest wachten. 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, zijn er echter wel aandachtspunten. Van de patiënten die contact hadden met de huisarts, gaf 14.3% aan dat de huisarts weinig belangstelling toonde voor hun persoonlijke situatie. Dit percentage is hoger vergeleken met de andere posten. De huisarts kan aandacht geven aan privéomstandigheden van de patiënt: er kan bijvoorbeeld gevraagd worden of de patiënt zich thuis kan redden. Bovendien kan de huisarts aan het einde van het consult vragen of de patiënt het advies of de behandeling begrepen heeft. Van de patiënten die contact hadden met de huisarts gaf 19.1% aan dat zij zich niet of slechts gedeeltelijk geholpen voelde door de zorg van de huisarts. Dit is significant hoger vergeleken met de andere posten. 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 14% 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. Huisartsen zouden de informatie van de assistente kort kunnen samenvatten, checken of dit klopt en vervolgens nog aanvullende vragen kunnen stellen. Van de patiënten vond 18.1% dat er te weinig aandacht was voor emoties die te maken hebben met hun gezondheid. Van alle patiënten die contact hadden met de huisarts gaf 27% 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 52.2% van de patiënten werd geen informatie gegeven over mogelijke bijwerkingen van geneesmiddelen. Meer dan 31% van de patiënten werd niet of nauwelijks door de huisarts geïnformeerd over verschillende behandelingsmogelijkheden voor hun gezondheidsklachten. 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 13.6% van de patiënten een rapportcijfer ≤ 6 gaven. Dit percentage lage rapportcijfers is significant hoger in vergelijking met de andere posten.

Aandachtspunten bij 'Ervaringen met de organisatie'

De belangrijkste problemen die patiënten hebben met het komen naar de huisartsenpost hebben te maken met het vervoer of dat ze zich te ziek voelen om naar de huisartsenpost te komen. 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.

Patiënten zouden beter geïnformeerd kunnen worden over het feit dat de gegevens van het contact met de huisartsenpost worden doorgegeven aan de eigen huisarts (>40% 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 erg positieve ervaringen met de netheid, hygiëne en privacy aan de balie van de huisartsenpost. De privacy aan de balie wordt significant positiever gewaardeerd. Patiënten geven de organisatie van de huisartsenpost een gemiddeld rapportcijfer van 7.7; over het algemeen zijn ze dus tevreden met de organisatie.

Aandachtspunten bij 'Algemene vragen over het contact'

Ongeveer 45% 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 8.5% 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 patiënten. 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.