

Benchmark Huisartsenposten

Vergelijken, leren en verbeteren

InEen publiceert deze maand de jaarlijkse Benchmark Huisartsenposten. De gegevens over 2018 zijn verwerkt in interactieve infographics, beschikbaar via ineen.nl. Ze geven inzicht in landelijke trends en bieden een basis voor beleid. Voor huisartsenposten is de benchmark een instrument om in gesprek te gaan en de kwaliteit te vergroten.

TEKST: CORINA DE FEIJTER

Jaarlijks haalt InEen de kerncijfers op bij de 52 aangesloten Huisartsen Diensten Structuren (HDS'en). Net als de vorige keren had de enquête over 2018 honderd procent respons. De enorme animo is te verklaren vanuit de meerwaarde die de benchmark voor de huisartsenposten heeft.

Elke huisartsenpost heeft een unieke inlog voor de benchmark. Deze geeft toegang tot de eigen cijfers en de mogelijkheid deze te vergelijken met de cijfers van vergelijkbare huisartsenposten en landelijke data. Dat levert interessante informatie op, vertelt Anja Meekes. Zij is huisarts, voorzitter van het bestuur van de Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (CIHN) en voorzitter van de beleidscommissie acute zorg van InEen.

“Zie je bijvoorbeeld dat bij een vergelijkbare post de contactfrequentie van zelfverwijzers daalt, dan is dat aanleiding om contact op te nemen met die post en te vragen wat de oorzaak is. Mogelijk kun je daarvan leren en er je voordeel mee doen bij je eigen post. De benchmark biedt dus een handvat om het gesprek aan te gaan met collega's van andere huisartsenposten.”

Meekes noemt een ander voorbeeld: “Data over factoren die van invloed zijn op de werkdruk bij de posten. Als we de ontwikkeling van deze factoren in beeld hebben, kunnen we er ook op sturen en maatregelen nemen om

de werkdruk te verminderen. Daarmee kun je binnen je eigen organisatie aan de slag gaan. Zo geeft de benchmark inzicht in allerlei zaken die van belang zijn voor het goed functioneren van de huisartsenpost.”

'Sturen op vermindering werkdruk'

Landelijke discussies

Behalve de online rapportages en vergelijkingen voor de huisartsenposten zelf, genereert InEen jaarlijks landelijke kengetallen uit de Benchmark Huisartsenposten. Die landelijke cijfers gebruikt InEen als basis voor beleidsontwikkeling en belangenbehartiging. Verder geven ze overheden, patiëntenorganisaties en andere geïnteresseerden goed inzicht in de acute huisartsenzorg. Op basis van de cijfers uit de benchmark kunnen landelijke discussies over bijvoorbeeld de beschikbaarheid van huisartsenspoedzorg, werkdruk of personeelstekorten op de post gefundeerder worden gevoerd.

InEen hecht hier belang aan en heeft daarom in de afgelopen jaren stappen gezet om de landelijke cijfers



gemakkelijker toegankelijk en inzichtelijk te maken. Vorig jaar zijn voor het eerst infographics gepubliceerd naast een rapportage. Dit jaar zijn de infographics uitgebreid en interactiever gemaakt. Ze zijn eenvoudig beschikbaar via ineen.nl.

'Toegankelijkheid acute zorg per regio in beeld'

Betere telefonische triage

Meekes geeft een voorbeeld van het gebruik van de Benchmark Huisartsenposten voor landelijk beleid. “Het verbeteren van de telefonische triage door de invoering van een regio-arts die de triage ondersteunt. Uit de benchmark blijkt dat op posten steeds meer regio-artsen werkzaam zijn die de triage mede verbeteren. Dus is het landelijk advies: maak een huisarts vrij om de taak van regio-arts op zich te nemen.”

Ze zegt het belangrijk te vinden dat iedereen die dat wil, toegang heeft tot de landelijke cijfers. “We steken als

maatschappij behoorlijk wat geld in huisartsenposten, gemiddeld twintig euro per inwoner. Ik vind het niet meer dan logisch dat we laten zien wat we daarmee doen en wat dat oplevert. De problemen rond het tekort aan personeel en de stijgende zorgkosten raken ons ook. In de beleidscommissie acute zorg van InEen bespreken we hoe we zo efficiënt mogelijk de hulpverleners kunnen inzetten tijdens de avond-, nacht- en weekenden. We bekijken waar verbeteringen zitten.”

Reistijd naar HAP

Voor kennisinstituten en adviesbureaus is de landelijke Benchmark Huisartsenposten ook een actuele en betrouwbare bron van informatie over de huisartsenspoedzorg. Het RIVM verwerkt data uit de benchmark bijvoorbeeld op www.volksgezondheidszorg.info. Henriette Giesbers, projectleider van de RIVM-website: “We maken deze site in opdracht van het ministerie van VWS. Beleidsmakers kunnen in een oogopslag zien hoe het gesteld is met onze zorg en volksgezondheid. De acute zorg is een belangrijk onderdeel van de website.” Op basis van de cijfers van InEen toont de website bijvoorbeeld de reistijd in minuten, de afstand in kilometers naar de dichtstbijzijnde huisartsenpost en het aantal contacten met de huisarts. “We brengen daarmee de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de acute zorg per regio in beeld.”



SEH's en hulpdiensten

Elk jaar krijgt Giesbers ook de locaties en openingstijden uit de Benchmark Huisartsenposten. “We checken op basis daarvan of de adressen die op onze website staan nog correct zijn, of er inmiddels posten zijn gesloten of verhuisd. Ons streven is om op het moment van publicatie zo actueel mogelijk te zijn. We maken deze overzichten ook voor de spoedeisende hulpdiensten in ziekenhuizen. De website geeft op die manier een beeld van de toegankelijkheid van de gehele acute zorg.”

Giesbers voegt toe: “Om goed beleid te kunnen maken, heb je betrouwbare informatie nodig. Dat is essentieel om te weten waar je het over hebt.” De Benchmark Huisartsenposten is dáárom zo waardevol. Het RIVM stuurt de gegevens van InEen ook door naar het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). “Het CBS publiceert zogeheten nabijheidsstatistieken die voor alle gemeenten, wijken en buurten laten zien wat de afstand is tot bepaalde voorzieningen, zoals de huisartsenpost.”

MEER TRAUMATOLOGIE



Het aantal telefonische consulten blijft stijgen, zo blijkt uit de Benchmark Huisartsenzorg 2018. Een groot deel van deze zorgvragen handelt de triagist zelf af met een (zelfzorg)advies of verwijzing naar de eigen huisarts.

De gemiddelde contactduur van de consulten blijft eveneens toenemen; een beeld dat huisarts Anja Meekes uit eigen ervaring kent. Zij zegt: “We zien meer ouderen op de post die veel medicijnen gebruiken en meerdere problemen hebben. Hun klachten moet je goed in de context bekijken, en dat vergt tijd.”

De traumatologie groeit ook. Meer mensen komen met verwondingen naar de post. Dat betekent dat meer moet worden gehecht, en ook dat kost tijd. Overigens rijden de huisartsen steeds minder visites in de avond, nacht en het weekeinde. Dat is het resultaat van onder meer afspraken met de ambulancediensten over het inzetten van de juiste zorgverlener op het juiste moment bij urgente zorgvragen.

Meer weten? Kijk op ineen.nl.