

Meldactie 'Huisartsenzorg' Maart 2016

R. van Pijkeren, MSc, beleidsmedewerker
Ir. T. Lekkerkerk, projectleider
Maart 2016

COLOFON

De Patiëntenfederatie

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchillaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, maart 2016

Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Huisartsenzorg'	4
1.1	Interpreteren van de resultaten	4
1.2	Opzet	5
2	Resultaten	6
2.1	Profiel deelnemers	6
2.2	Contact met de huisarts(enpraktijk)	7
2.3	Vertrouwensband	10
2.4	Cijfer voor de huisarts(enpraktijk)	10
2.5	Wisselen van huisarts	11
2.5.1	Redenen om over te stappen	12
2.5.2	Informatie bij het overstappen	13
2.5.3	Belemmeringen bij het overstappen	14
2.5.4	Overstappen ondanks belemmeringen	15
2.6	De ervaring van anderen met een huisarts(enpraktijk)	15
2.6.1	Gewenste informatie	15
2.6.2	Ervaringen van anderen ingedeeld naar opleidingsniveau	16
2.6.3	Ervaringen van anderen bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk)	16
2.6.4	Inzicht in kwaliteit	17
3	Conclusies	18
3.1	Wisselen van huisarts	18
3.2	Kwaliteit van de huisarts	18
3.3	Aanbevelingen	19

1 Meldactie 'Huisartsenzorg'

In januari en februari 2016 konden mensen hun ervaring met huisartsenzorg melden. Bijvoorbeeld over overstappen, ervaringen van anderen en samenwerking. In eerdere onderzoeken konden mensen ook al hun ervaring met huisartsenzorg melden. In 2014 gaven deelnemers hun huisarts gemiddeld een 8 en de huisartsenpraktijk een 7,8. Onder andere telefonische bereikbaarheid, privacy, wachttijden en overstappen bleken toen een probleem.

Ook bij het Nationaal Zorgnummer kwamen afgelopen jaar bijna 600 klachten en vragen binnen over huisartsenzorg. Bijvoorbeeld over het overstappen naar een andere huisarts, en maken van afspraken. Het verschil met de vorige meldactie is dat er nu gevraagd is naar welke informatie de deelnemers graag zouden willen hebben om een goede keuze te maken bij het overstappen naar een andere huisarts.

Voor De Patiëntenfederatie is het belangrijk om te weten welke recente ervaringen mensen hebben met de huisartsenzorg. Daarom wordt in deze meldactie gevraagd naar de ervaringen van het afgelopen jaar (2015). Wat gaat goed en wat moet beter? Ook werd er gevraagd naar keuze-informatie.

1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking.

Het panel van De Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de algemene Nederlandse bevolking wat betreft leeftijd en geslacht. Het panel bevat iets meer vrouwen dan mannen en ook zijn jonge mensen ondervertegenwoordigd. Wat betreft regio en opleidingsniveau is het panel redelijk vergelijkbaar met de algemene bevolking (IQ health care, 2013).

Door het grote aantal deelnemers (ruim 13.400) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van mensen.

De resultaten en conclusies van deze meldactie hebben voor De Patiëntenfederatie een belangrijke signaalfunctie. We vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

1.2 Opzet

De meldactie geeft inzicht in de ervaringen van deelnemers met huisartsenzorg. De Patiëntenfederatie heeft een vragenlijst opgesteld met vragen over:

- de soort huisartsenpraktijk
- de algemene waardering voor een huisarts(enpraktijk)
- het belang van contact met de eigen huisarts
- het belang van de ervaringen van anderen bij het overstappen
- het wisselen van huisarts

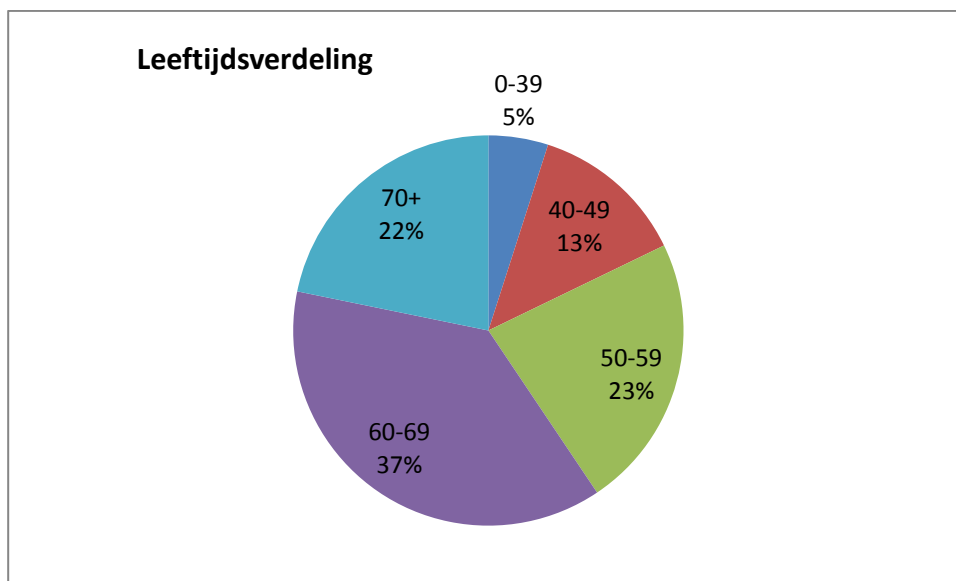
De vragenlijst is met name verspreid onder panelleden van het Zorgpanel van De Patiëntenfederatie.

2 Resultaten

In totaal hebben ruim 13.400 deelnemers een vragenlijst ingevuld. De uitnodiging om mee te doen met deze vragenlijst is naar de 23.397 leden van het Zorgpanel van De Patiëntenfederatie gestuurd. Een klein deel (3930) wordt op een andere manier geworven of vult de lijst spontaan in. In totaal hebben 27.327 mensen een uitnodiging van De Patiëntenfederatie ontvangen om een vragenlijst in te vullen.

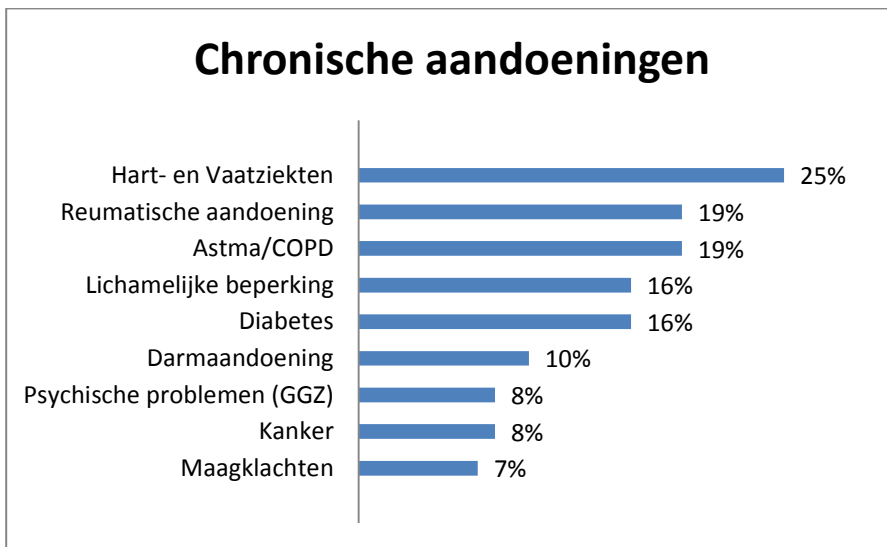
2.1 Profiel deelnemers

- 53% van de deelnemers is vrouw, 47% is man.
- De leeftijdsverdeling van de deelnemers is te zien in figuur 1.



Figuur 1; Leeftijdsverdeling deelnemers

- Opleidingsniveau: 44% hoger opgeleiden, 43% middelbaar opgeleiden en 13% lager opgeleiden.
- 18% van de deelnemers heeft niet te maken met een chronische aandoening. De andere deelnemers hebben te maken met de volgende aandoeningen (figuur 2):
 - Hart- en vaatziekten
 - Reumatische klachten
 - Astma en COPD
 - Lichamelijke beperkingen
 - Diabetes
 - Darmaandoening
 - Psychische problemen
 - Kanker
 - Maagklachten



Figuur 2; Chronische aandoeningen

2.2 Contact met de huisarts(enpraktijk)

In deze paragraaf worden kenmerken van het contact met de huisarts(enpraktijk) beschreven. Bijvoorbeeld hoeveel deelnemers contact hebben gehad, met wie in de huisartsenpraktijk en op welke manier ze contact hebben gehad. Daarnaast worden kenmerken van de praktijk beschreven en geven deelnemers een cijfer voor de huisarts en de praktijk.

Van de ruim 13.400 deelnemers hebben ruim 12.800 deelnemers (95%) het afgelopen jaar (2015/2016) contact gehad met hun huisarts of huisartsenpraktijk.

De meeste deelnemers (94%) hebben contact gehad met de huisarts. Daarnaast had meer dan de helft van de deelnemers (70%) contact met de assistente en ruim een kwart (28%) met de praktijkverpleegkundige.(figuur 3)



Figuur 3; Met wie heeft de deelnemer contact gehad

Bijna alle deelnemers zijn (93%) bij de huisarts of de praktijkverpleegkundige geweest. Ruim de helft (54%) heeft contact gehad met de assistente. Een derde van de deelnemers (31%) heeft telefonisch contact gehad. 11% van de contacten vindt plaats per mail of internet. Bij 10% is de huisarts of praktijkverpleegkundige thuis geweest. (figuur 4)



Figuur 4; Hoe heeft u contact gehad?

95% van de deelnemers heeft in het afgelopen jaar contact gehad met de huisarts(enpraktijk) (figuur 5). 75% is langer dan 8 jaar ingeschreven bij de huisarts. 10% van de deelnemers is tussen de 4 jaar en 8 jaar ingeschreven. Voor 6% van de deelnemers geldt dat ze tussen de 2 en 4 jaar staan ingeschreven.



Figuur 5; Heeft u in het afgelopen jaar (2015/2016) contact gehad met uw huisarts of uw huisartsenpraktijk?

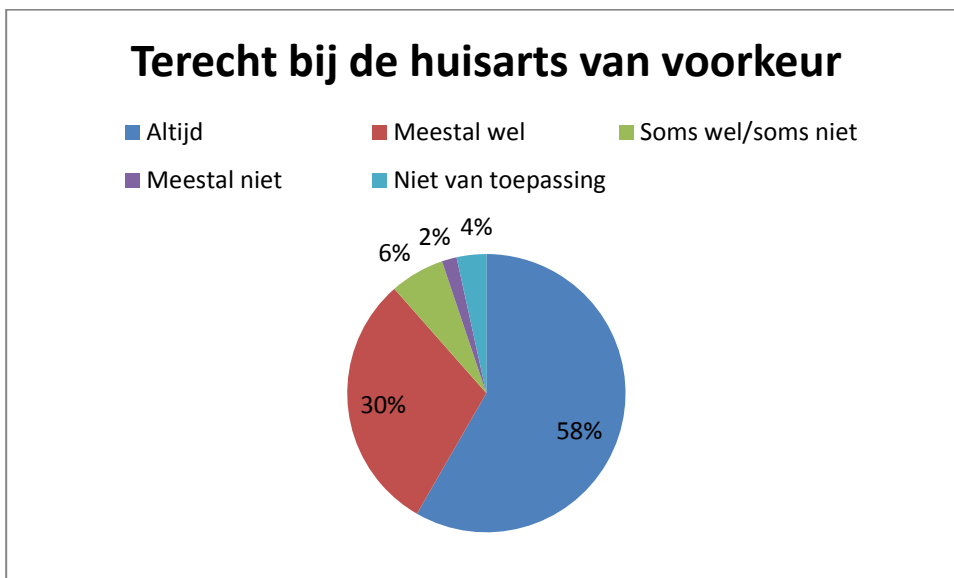
Aan deelnemers is gevraagd wat voor soort praktijk hun huisarts heeft. 45% van de deelnemers is ingeschreven bij een praktijk waar diverse huisartsen met elkaar samenwerken en zonedig elkaars patiënten overnemen. 15% zegt dat er verschillende huisartsen zijn die zelfstandig werken. 15% zegt dat de huisarts in een gezondheidscentrum werkt.

Ook zegt een vijfde van de deelnemers (20%) dat de huisarts een zelfstandige praktijk heeft (figuur 6).



Figuur 6; Wat voor soort praktijk heeft uw huisarts?

Het merendeel van de deelnemers (88%) geeft aan het afgelopen jaar altijd of meestal terecht te kunnen bij de huisarts van voorkeur. 6% kan soms wel of soms niet bij de huisarts van voorkeur terecht, 2% kan meestal niet terecht bij de huisarts van voorkeur (figuur 7).



Figuur 7; Aantal keer dat deelnemers terecht kunnen bij de huisarts van voorkeur

2.3 Vertrouwensband

96% van de deelnemers vindt het belangrijk om een vertrouwensband op te bouwen. De overige zijn neutraal (3%) of vinden dit niet nodig (1%).

Om een vertrouwensband op te kunnen bouwen vindt 81% van de deelnemers het belangrijk om altijd een afspraak te hebben met de eigen huisarts. Ruim een op de tien is hier neutraal in. 6% is hier (een beetje) mee oneens. Deelnemers in een hogere leeftijdscategorie vinden het hebben van een vertrouwensband belangrijker.

85% van de deelnemers die meestal niet of nooit bij hun eigen huisarts terecht kunnen (n=220) zegt dat ze het (een beetje) eens zijn met de stelling dat ze altijd een afspraak met hun eigen huisarts moeten hebben om een vertrouwensband op te bouwen. De oudere deelnemers vinden dit belangrijker dan de jongere deelnemers.

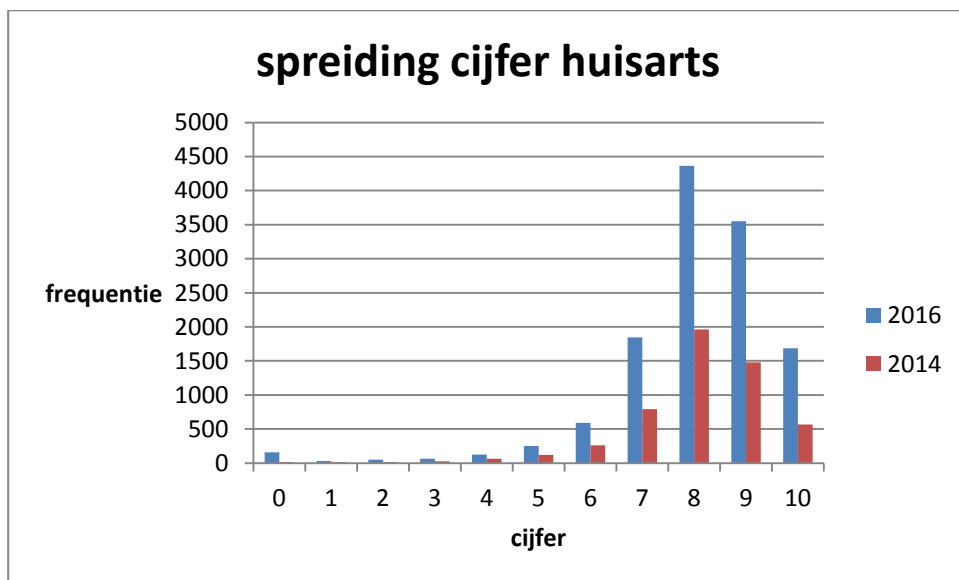
72% is het er (een beetje) mee eens dat ze bereid zijn om privéafspraken te verzetten om terecht te kunnen bij de eigen huisarts. 14% is er neutraal over en 13% is het hier (een beetje) mee oneens.

Door 61% wordt aangegeven dat ze het (een beetje) eens zijn met de uitspraak dat werkafspraken verzet worden om daardoor bij de eigen huisarts terecht te kunnen. 18% van de deelnemers is neutraal en 17% is het hiermee (een beetje) oneens.

2.4 Cijfer voor de huisarts(enpraktijk)

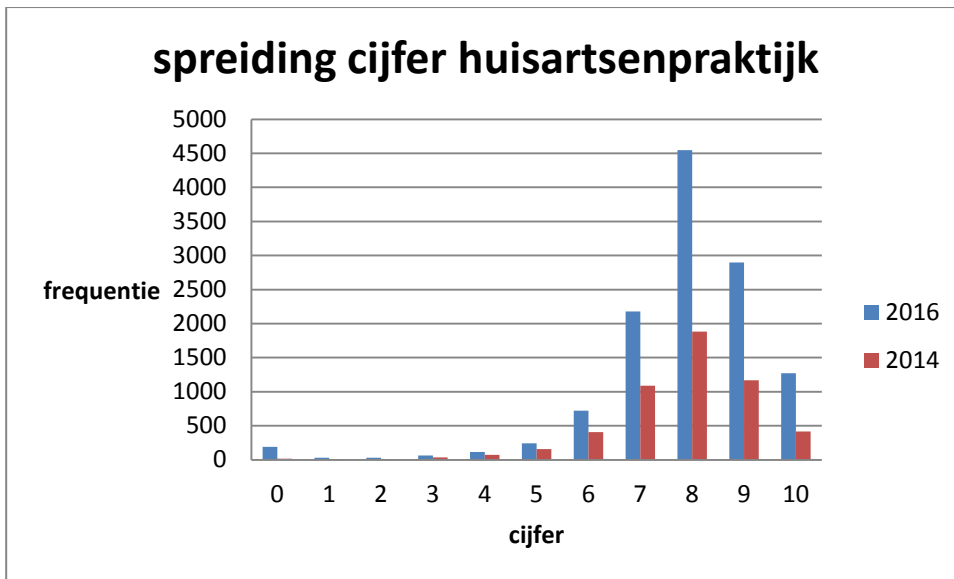
Deelnemers geven hun huisarts gemiddeld het cijfer 8.

In 2014 vroegen wij mensen hun huisarts een cijfer te geven. Toen was het gemiddelde ook een 8. We hebben ook naar de spreiding gekeken van het cijfer voor de huisarts en deze vergeleken met 2014. De spreiding verschilt niet (figuur 8).



Figuur 8; Spreiding van het cijfer voor de huisarts

De huisartsenpraktijk krijgt van de deelnemers gemiddeld een 7,9. In 2014 gaven de deelnemers hun huisartsenpraktijk gemiddeld een 7,8. Voor de huisartsenpraktijk is ook gekeken naar de spreiding van de cijfers. Deze is vergeleken met 2014. We hebben geen verschil gevonden (figuur 9).



Figuur 9; Spreiding van het cijfer voor de huisartsenpraktijk

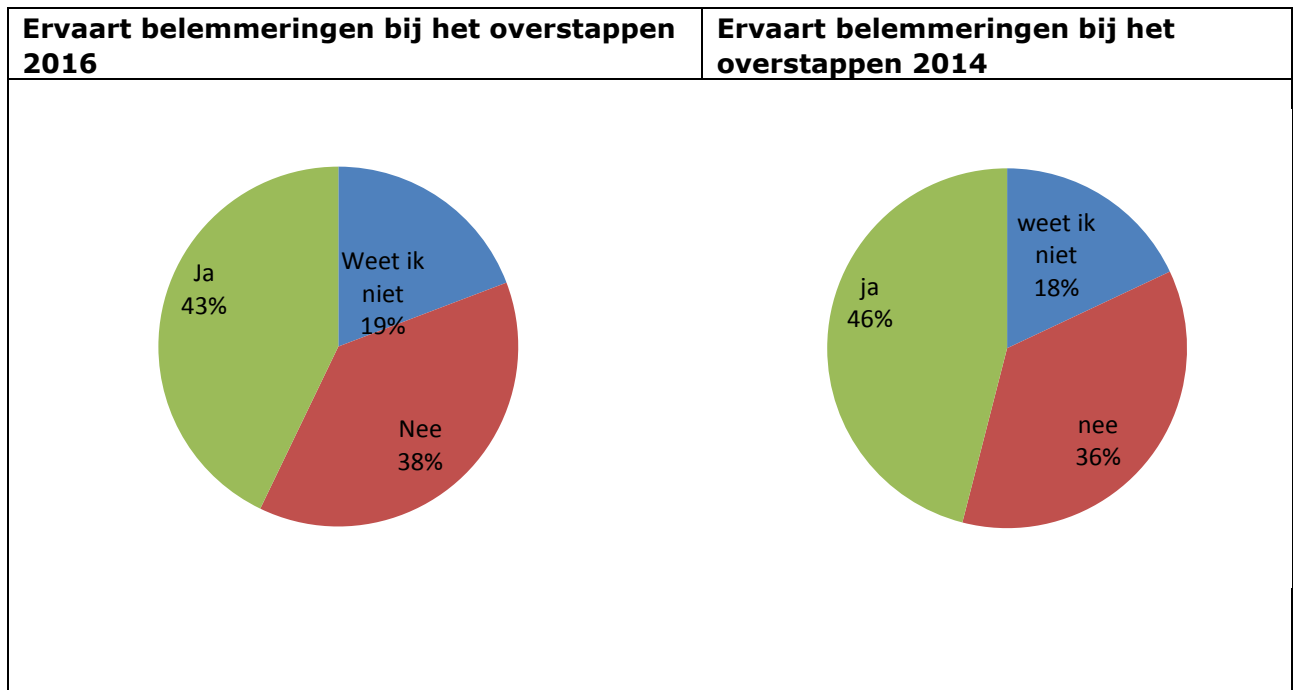
We hebben ook gekeken naar een verschil in cijfer per soort praktijk (praktijk met meerdere huisartsen, zelfstandig werkende huisartsen). Daar hebben we geen verschil gevonden.

Er is ook gekeken naar het cijfer van de mensen die van huisarts(enpraktijk) willen veranderen. Deelnemers die van huisarts willen veranderen geven hun huisarts gemiddeld een 6,2. De deelnemers die niet van huisarts willen veranderen geven hun huisarts gemiddeld een 8,3. De huisartsenpraktijk krijgt gemiddeld een 6,2 van de deelnemers die over willen stappen en een 8,1 van deelnemers die niet van praktijk willen veranderen.

2.5 Wisselen van huisarts

Ongeveer 1100 deelnemers (9%) willen nu of wilden in het afgelopen jaar veranderen van huisarts. Van de mensen die over willen stappen wil driekwart (75%) overstappen naar een huisarts buiten de praktijk, 17% naar een huisarts binnen de praktijk en 7% weet het niet. Bijna een derde (32%) is ook daadwerkelijk veranderd van huisarts. Deze percentages zijn nauwelijks veranderd ten opzichte van 2014 (46%, 36%) (figuur 10).

42% van de deelnemers die belemmeringen ervaart bij het overstappen geeft de huisarts een 5,4 en de huisartsenpraktijk een 5,5.



Figuur 10; Belemmeringen bij het overstappen

2.5.1 Redenen om over te stappen

De deelnemers is gevraagd wat de redenen van overstappen zijn (figuur 11). Deelnemers konden meerdere mogelijkheden aangeven. De 4 belangrijkste redenen om over te stappen zijn:

1. ontevreden over de huisarts (51%)
2. gebrek aan vertrouwen in de huisarts (47%)
3. ontevreden over de praktijk (22%)
4. verschil van inzicht met de huisarts (21%)



Figuur 11; Redenen om over te stappen naar een andere huisarts(enpraktijk)

2.5.2 Informatie bij het overstappen

De deelnemers konden meerdere antwoorden kiezen. Als deelnemers willen overstappen dan willen ze informatie over de ervaring van anderen met de huisarts (49%). 32% van de deelnemers wil informatie over de reisafstand en de bereikbaarheid van de huisarts(enpraktijk). 30% wil informatie over of een kennismakingsgesprek mogelijk is (als oriëntatie en niet als startpunt van de inschrijving) (figuur 12).



Figuur 12; Informatie bij de keuze van een huisarts(enpraktijk)

Citaten van de respondenten over welke informatie wordt gebruikt bij het kiezen van een huisartsenpraktijk

“Achtergrond en interesses van een huisarts, advies bij andere huisartsen vragen over een goede huisarts, of hij iets extra's heeft, bijv antroposofie”

“Bekend met de aanwezige zeldzame aandoeningen”

“Kunde en bijscholing van de arts en als mens.”

“Ik wil weg bij deze praktijk en heb informatie opgezocht over beoordelingen van huisartsen in de buurt”

“Recensies op Zorgkaart Nederland”

2.5.3 Belemmeringen bij het overstappen

Deelnemers konden diverse belemmeringen aangeven bij het veranderen van huisarts. 40% van de deelnemers die over willen stappen en daarbij belemmeringen ervaren geeft aan dat de nieuwe huisarts vol zit, de oude huisarts niet mee wil werken (37%), 29% geeft een andere reden aan. Dat er geen andere huisarts in de buurt is wordt door 20% van de deelnemers aangegeven. (figuur 13).



Figuur 13; Belemmeringen bij het overstappen

Citaten van respondenten specifiek met betrekking tot het wisselen van huisarts

"Mag van de artsen niet, hebben zelf onderling afgesproken dat je niet mag wisselen in deze groep terwijl ik vrije artsen keuze heb, dit vind ik ontoelaatbaar en schofterig"

"Ik wil het wel maar kan niet wisselen omdat er geen andere keus is in het dorp. Als ik naar iemand buiten het dorp ga, krijg ik problemen als ik of mijn man ziek zouden worden en de huisarts dan niet wil komen. Dan nog: hoe vind je een goede huisarts?"

"Na een goed gesprek ben ik bij de huisarts gebleven."

"Ik gaf aan niet tevreden te zijn met de toenmalige huisarts en toen wilde niemand mij als cliënt"

"Er is te weinig informatie over huisartsenpraktijken.. en je moet het dus doen via via. Als je in een nieuwe gemeente weinig mensen kent wordt het al moeilijker om een huisarts te vinden. Ik ga me niet zo maar bij een huisarts in de buurt aanmelden die plaats heeft. Ik wil een huisarts waar ik goeie verhalen van heb gehoord uit mijn omgeving (zo ben ik ook aan de huidige gekomen waar ik uiterst tevreden over ben) en het moet een vrouw zijn. Dus na zoeken en niet vinden ben ik gestopt voorlopig."

"Het was moeilijk een huisarts te vinden die nog patiënten aannam. Na verhuizing was de vorige huisarts toch echt te ver weg (andere woonplaats) Gegevens van zorgverzekering hierover op hun site klopten niet."

2.5.4 Overstappen ondanks belemmeringen

We hebben ook gevraagd of de belemmeringen ervoor gezorgd hebben dat de deelnemers nog niet zijn overgestapt. 13% van de deelnemers geeft aan dat zij hebben kunnen overstappen, 47% van de deelnemers geeft aan dat deze ervaren belemmeringen ervoor gezorgd hebben dat zij nog niet zijn overgestapt en dat zij dat ook niet meer proberen op dit moment. 38% van de deelnemers geeft aan dat zij nog niet zijn overgestapt maar dat nog wel probeert (figuur 14).



Figuur 14; Zijn deelnemers overgestapt ondanks de belemmeringen

2.6 De ervaring van anderen met een huisarts(enpraktijk)

2.6.1 Gewenste informatie

We hebben de deelnemers gevraagd om aan te geven wat zij willen weten van anderen bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk). Zij konden dit aangeven bij verschillende thema's:

1. organisatie
2. de omgang
3. de inhoudelijke kwaliteit

We beschrijven wat er met deze thema's wordt bedoeld.

Organisatie

Onder organisatie vallen onder andere de bereikbaarheid, het maken van afspraken en de overdracht van medische gegevens. Deelnemers konden in totaal uit 11 items kiezen en daarbij aangeven welke rangorde zij daaraan wilden geven.

Omgang

We bedoelen hiermee of er aandacht is voor een persoonlijke situatie, of vragen naar tevredenheid worden beantwoord, hoe mensen betrokken worden bij besluiten en het uitleggen van een diagnose. Bij dit onderwerp kon er gekozen worden uit 8 items en daarbij ook een rangorde aangeven.

Inhoudelijke kwaliteit

6 items vielen onder de inhoudelijke kwaliteit. Daarbij gaat het om het stellen van de juiste diagnose, het doorsturen naar andere zorgverleners en het alert zijn op veranderingen bij kwetsbare mensen.

Deelnemers is gevraagd over welke thema's zij de ervaring van anderen willen weten bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk) en welke zij dan het meest belangrijk vinden. Wij hebben een gewogen somscore¹ hiervoor berekend. 13.473 deelnemers vulden deze vraag in. Daaruit blijkt dat de volgorde van thema's die zij het meest belangrijk vinden de volgende is:

1. inhoudelijke kwaliteit (gewogen somscore=8436)
2. omgang (gewogen somscore= 6792)
3. de organisatie (gewogen somscore=5736)

Daarbij zijn geen verschillen in wat deelnemers van anderen willen weten als zij over willen stappen gevonden tussen:

1. de groep die over willen stappen en niet over willen stappen
2. het wel of niet hebben van een chronische aandoening
3. de verschillende leeftijdscategorieën.

2.6.2 Ervaringen van anderen ingedeeld naar opleidingsniveau

We vroegen de deelnemers ook hun opleidingsniveau in te vullen. Daarbij hanteren we de volgende indeling:

<i>Lager onderwijs</i>	Deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
<i>Middelbaar onderwijs</i>	Deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
<i>Hoger onderwijs</i>	Deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.

Het opleidingsniveau speelt een rol bij wat deelnemers willen weten van anderen als zij overstappen.

Per opleidingsniveau is een gewogen somscore berekend voor elk thema.

Lager onderwijs

De deelnemers die aangeven lager onderwijs als hoogste onderwijs te hebben gehad geven de volgende volgorde van belangrijkheid aan voor het horen van de ervaring van anderen bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk):

1. organisatie (888)
2. inhoudelijke kwaliteit (869)
3. omgang (817)

Middelbaar onderwijs en hoger onderwijs

De deelnemers die aangeven middelbaar onderwijs als hoogste onderwijs te hebben gehad geven de volgende volgorde van belangrijkheid aan voor het horen van de ervaring van anderen bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk)

1. inhoudelijke kwaliteit
2. omgang
3. organisatie

2.6.3 Ervaringen van anderen bij het kiezen van een huisarts(enpraktijk)

De deelnemers konden ook aangeven welke ervaringen zij van anderen wilden weten op de verschillende themagebieden wanneer zij een huisarts(enpraktijk) zouden moeten kiezen. Bovendien konden de deelnemers aangeven welke onderwerpen binnen het themagebied zij het meest belangrijk vonden. De uitkomst kan worden weergegeven in een gewogen somscore . Per thema is een top 3 gegeven van de belangrijkste gevonden onderwerpen. Deze zijn gebaseerd op gewogen somscores.

¹ De gewogen somscore (ranking) wordt als volgt berekend: de deelnemer prioriteert de items, met op positie 1 de rijkste optie, op positie 2 de tweede enzovoort. Elke optie die als nummer 1 is geprioriteerd telt mee voor 1, elke die als nummer 2 is geprioriteerd voor 1/2, elke die als derde is geprioriteerd voor 1/3 enzovoort.

Organisatie	Omgang	Inhoudelijke kwaliteit
1. telefonische bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk (7790)	1. hoe de huisarts communiceert (10958)	1. het stellen van de juiste diagnose (10.762)
2. de bereikbaarheid in spoedsituaties (5264)	2. Het uitleggen van een diagnose/aandoening/conclusie (3457)	2. inzetten van passende behandeling en adviezen (5266)
3. het maken van afspraken (3808)	3. hoe de assistente communiceert (3061)	3. doorsturen naar andere zorgverleners (4082)

2.6.4 Inzicht in kwaliteit

81% van de deelnemers die over wil stappen omdat ze ontevreden is over hun huisarts wil weten wat de kwaliteit van de huisarts is in vergelijking met andere huisartsen.

13% is neutraal en 5% wil het niet weten. 1% weet niet of ze inzicht willen in de kwaliteit van de huisarts.

Voor huisartspraktijken geldt dat 84% van de deelnemers die ontevreden is over de praktijk en over wil stappen wil weten wat de kwaliteit van de huisartsenpraktijk in vergelijking met andere praktijken is. 8% is neutraal en 7% wil niet weten wat de kwaliteit van de praktijk is in vergelijking met andere praktijken. 2% weet niet of ze inzicht willen.

3 Conclusies

3.1 Wisselen van huisarts

De meeste mensen zijn tevreden over hun huisarts en geven gemiddeld het rapportcijfer 8. Dat was in 2014 ook zo.

Maar dat is geen reden om achterover te leunen. Een 8 is geen 10 en patiënten hebben nog veel wensen. Bijvoorbeeld over de mogelijkheid altijd bij de eigen huisarts terecht te kunnen. Bovendien: Patiënten die van huisarts willen veranderen, geven hun huisarts een 6,2. Mensen die problemen hebben met overstappen zijn het minst tevreden met hun huisarts. Zij geven de huisarts een 5,4 als rapportcijfer.

Uit het onderzoek blijkt dat overstappen nog steeds een probleem is. Dat was bij ons vorige onderzoek in 2014 al zo en dat is sindsdien niet veranderd. Een kleine tien procent wil van huisarts veranderen. Maar slechts de helft daarvan slaagt er ook daadwerkelijk in om van huisarts te veranderen.

Waarom lukt overstappen niet? Mensen geven aan dat de eigen huisarts niet wil meewerken aan een overstap. Of de beoogde nieuwe huisarts wil toestemming van de huisarts bij wie de patiënt nu zit. Ook krijgen overstappers te horen dat de beoogde praktijk vol zit of dat zij buiten het postcodegebied van de nieuwe huisarts wonen.

De Patiëntenfederatie vindt dat mensen altijd van huisarts moeten kunnen wisselen als zij dat willen. Natuurlijk kan een nieuwe praktijk soms vol zitten. Maar mensen krijgen ook te horen dat huisartsen geen patiënten van andere huisartsen in de stad overnemen. Dat is niet aanvaardbaar.

3.2 Kwaliteit van de huisarts

Hoewel de meeste mensen vertrouwen hebben in hun huisarts blijkt uit het onderzoek dat patiënten behoefte hebben aan kwaliteitsinformatie over hun huisarts. Communiceert hij goed? Legt hij uit hoe hij tot zijn diagnose komt? Kiest de huisarts voor de juiste behandeling? Verwijst hij op tijd door? Waar is hij goed in en wat doet hij of zij minder goed dan andere huisartsen?

Het ontbreekt patiënten aan inzicht in deze kwaliteitsaspecten. Patiënten weten niet hoe de kennis en kunde van hun huisarts zich verhoudt tot die van collega's. Maar patiënten willen dat wel weten blijkt uit het onderzoek.

Dit weegt extra zwaar als patiënten van huisarts willen veranderen. Dan willen ze ook weten wat andere patiënten van de huisarts en zijn praktijk vinden. Maar het is ook belangrijk om te weten wat je mag verwachten van je huisarts, zonder dat je van plan bent te wisselen.

De Patiëntenfederatie wil samen met de huisartsen werken aan meer openheid over de kwaliteit van de huisarts en roept de huisartsen op daar snel mee te beginnen, liefst in nauw overleg met patiëntenorganisaties.

3.3 Aanbevelingen

Huisartsen moeten nu serieus aan de slag om de belemmeringen bij het overstappen weg te nemen. De brochure die Patiëntenfederatie NPCF en de LHV hiervoor hebben opgesteld, is daarbij een belangrijke leidraad. De patiënt moet in principe bij de huisarts van zijn voorkeur terecht kunnen. Een vrijblijvend kennismakingsgesprek kan voor beide partijen verhelderend werken bij de overstap. Maak daar gebruik van om te zien of het klikt tussen huisarts en patiënt.

Werk aan goede en betrouwbare informatie over de kwaliteit van de huisarts. Geef de patiënt inzicht in deze kwaliteitsinformatie. Laat zien wat de huisarts doet en hoe hij dit doet. Maak duidelijk hoe dit zich verhoudt tot andere huisartsen.

Huisartsen kunnen hun patiënten actief verwijzen naar ZorgkaartNederland. Daar kunnen patiënten hun subjectieve waardering over de huisarts en zijn praktijk geven. Maar patiënten hebben daarnaast ook behoefte aan objectieve, meetbare kwaliteitsinformatie over de huisarts. Hoe vaak doet hij een bepaalde kleine chirurgische ingreep? Is een collega daar misschien beter in? De Patiëntenfederatie denkt graag mee over hoe deze kwaliteitsinformatie beschikbaar kan komen.

Wat de Patiëntenfederatie betreft komt er een vragenlijst waarmee patiëntervaringen en patiëntverwachtingen worden onderzocht. Dat kan jaarlijks of tweejaarlijks worden herhaald. Zo ontstaat een beeld van de (ontwikkeling van de) kwaliteit van de huisarts(enpraktijk). We roepen de gezamenlijke huisartsen op met ons aan een dergelijk systeem te gaan werken.