

# **Patiënt tevredenheidsonderzoek 2017**

## Gezondheidscentrum Huiswaard

### **Inhoud**

1. Inleiding
2. Taakverdeling
3. SMART
4. De Vragenlijsten
5. De uitkomsten
6. Analyse van de uitkomsten
7. Tot slot
8. bijlage

Door: M. Snoek en M.P.J. van Stijn-Kraus

## 1. Inleiding

De mening en de feedback van de patiënt wordt binnen onze **huisartsenpraktijk, Gezondheidscentrum Huiswaard** gezien als een kans om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Gezondheidscentrum Huiswaard bestaat uit de huisartsenpraktijken van: **E.Ertas (EE)**, **R.A.J. Hijmering (RH)** en **M.P.J. van Stijn-Kraus (MK)**, huisartsen

Een keer per drie jaar vragen wij de patiënt een waardering te geven over de verleende zorg in onze huisartsenpraktijk, waarbij zowel de positieve punten alsmede de verbeterpunten vanuit het perspectief van de patiënt aangegeven kan worden.

Het **gemiddeld cijfer** waar de patiënten Gezondheidscentrum Huiswaard mee waardeerden was in 2017 een **8.9!**

## 2. Taakverdeling

**Mariska Snoek (MSN); huisarts** was verantwoordelijk voor:

- de planning
- vragenlijst
- Vaststellen doel
- minimale omvang respons
- Voortgang proces
- uitwerken gegevens

Dit in overleg met Marinka van Stijn-Kraus, huisarts, coördinator kwaliteit

**Marinka van Stijn-Kraus;** huisarts verantwoordelijk voor

- afsluitend verslag
- analyse in overleg met (MSN, EE, RH, Diane Stevens DS)
- korte samenvatting voor website

### **3. SMART**

Het patiënt tevredenheidsonderzoek werd uitgevoerd volgens de criteria van SMART:

#### **SPECIFIEK**

Het ontwikkelend en uitvoeren van een tevredenheidsonderzoek

#### **MEETBAAR**

Het doel/ thema van de enquête is besproken

Er is een vragenlijst gebaseerd op het doel van de enquête.

Er is afgesproken:

- hoeveel reacties de steekproef minimaal moet omvatten
- hoe de steekproef wordt uitgevoerd en door wie
- gedurende welke periode de enquête zal plaatsvinden
- wie de uitwerking zal verzorgen en op welke wijze
- welke resultaten er zijn en welke verbeterpunten dit genereert
- hoe de uitwerking van de verbeterpunten gestalte gaat krijgen

#### **AANSPREKEND**

Een patiënt die goed is behandeld zowel medisch als intermenselijk is een tevreden patiënt.

#### **RELEVANT**

De mening van de patiënt vragen en zijn verbeterpunten als middel zien om de kwaliteit van zorg te verbeteren is vanzelfsprekend onderdeel van het beleid van onze praktijk. De resultaten uit het onderzoek worden meegenomen in verbetertraject(en).

#### **TIJDSGEBONDEN**

In de maanden januari en februari werden op dagen dat Mariska Snoek werkte tijdens spreekuur / in de wachtkamer de vragenformulieren uitgedeeld.

## 4. De vragenlijsten

Er werden 50 vragen lijsten uitgedeeld aan patiënten in de wachtkamer op donderdagen en vrijdagen in januari en februari. Het respons percentage was 100%.

De Vragenlijst werd ons aangeleverd door HONK in het kader van de certificering; de Hazo24 gebaseerd op de NEN-EN15224 norm.

Dit is een eenvoudige lijst bestaande uit 5 vragen. (zie bijlage)

## 5. De uitkomsten

De vragenlijst begint met door een cijfer te geven hoe tevreden de patiënt is over de praktijk.

Het gemiddelde cijfer was **8.9** met een range van **7 tot 10**.

Als Feedback werden de volgende punten genoemd:

### Kwaliteitspunten:

- Patiëntvriendelijk.
- Adequate dokter (vriendelijk, neemt de tijd, goede adviezen etc).
- Goede samenwerking tussen doktersassistent en de artsen.
- Goede bereikbaarheid / mogelijkheid tot afspraak op korte termijn (oa bij spoed)
- Fijne inrichting (en tijdschriften) in de wachtkamer.
- Participatie in de ketenzorg (oproep voor jaarcontrole).

### Verbeterpunten:

- Betere telefonische bereikbaarheid.
- Mogelijkheid voor afspraak op kortere termijn.
- Avondspreekuur.
- Moderniseren van de inrichting.
- Fouten bij herhaalrecepten (telefonische alsmede via internet).
- Regelmatig uitloop van het spreekuur.
- Doorgankelijkheid buitendeur.

## 6. Analyse n.a.v. de uitkomsten van de Enquete

Met een gemiddeld cijfer van een 8.9 zijn wij uiteraard heel blij. Overall lijkt het erop dat dingen die voor patiënten heel belangrijk zijn zoals patiëntvriendelijkheid en het feit dat de dokter adequaat is in ons centrum in orde zijn.

M.b.t. de punten van verbetering:

- **Het interieur van de wachtkamer**

3 personen vinden het interieur gedateerd  
2 personen vinden het een fijne inrichting

De mening over de wachtkamer is blijkbaar verdeeld. In de herfst van 2017 heeft de wachtkamer wel een iets moderner uiterlijk gekregen. De oude grijze kast is verwijderd en vervangen door een modern digitaal informatiescherm en een frisse nieuwe plant.

- **De doorgankelijkheid van de buitendeur**

4 personen noemen de doorgankelijkheid van de buitendeur als een probleem

De buitendeur is inderdaad een probleem. Het is onmogelijk om zelfstandig in een rolstoel of scootmobiel de praktijk in te rijden. Ook wordt de deur soms als zwaar ervaren.

In het kader van de achterstandsgelden hebben wij eerder onderzocht of het mogelijk was om de voordeur aan te passen met een elektronische deuropener met een knop. Destijds stuitte deze eventuele aanpassing op allerlei bezwaren. Wij zullen onderzoeken of er nu goede alternatieven zijn.

- **Avondspreekuur**

2 personen noemen een avondspreekuur

In het kader van de klantvriendelijkheid zou een avondspreekuur wellicht een goed idee zijn. Daarentegen betekent dit natuurlijk wel dat er minder spreekuur overdag zal zijn.

Ook brengt het logistiek een aantal hobbels met zich mee. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de extra inzet van een assistente en het feit dat de artsen naast hun werk in de dagpraktijk ook diensten moeten doen op de huisartsenpost. Verder wordt het werken in de avond in een leeg geïsoleerd gezondheidscentrum, niet door iedereen als wenselijk ervaren.

Derhalve is besloten door de huidige artsen op voorlopig af te zien van een avondspreekuur.

- **Mogelijkheid voor afspraak op kortere termijn**

11 personen noemden het als kwaliteitspunt dat ze een afspraak op korte termijn konden krijgen

5 personen noemden de wachttijd voordat ze een afspraak op het spreekuur hadden als verbeterpunt.

Het is helaas een gegeven dat de drie praktijk overvol zijn als men kijkt naar wat een normpraktijk is. Het is een streven om (semi) spoed altijd op dezelfde dag te zien. Van 11.00-12.00 wordt er voor elk van de drie praktijken dagelijks een spoedspreekuur gedraaid.

Voor reguliere zaken kan het inderdaad zo zijn dat patiënten langer moeten wachten. Dit is vooral al zo als ze 1. voorkeur hebben voor een bepaalde dokter. 2. voorkeur hebben voor een bepaalde tijd i.v.m. eigen afspraken.

- **Telefonische bereikbaarheid**

8 personen noemen de telefonische bereikbaarheid als een verbeterpunt

In geval van een levensbedreigende situatie of een spoedgeval zijn wij tussen 08:00 en 17:00 uur te bereiken op onze spoedlijn.

Telefoonnummer **072 - 5611644 - keuze 1.**

De spoedlijn wordt binnen 30 seconden opgenomen.

De druk op de telefoonlijnen kan hoog zijn. Dit is vooral zo op piekmomenten.

Denk hierbij aan maandagochtend 8.00 u. Helaas is het dan niet altijd mogelijk om in niet spoedeisende gevallen de telefoon in 2 minuten te beantwoorden. Ook de LHV ziet dat dit geen haalbare vraag is.

Natuurlijk streven wij ernaar om de telefoon altijd zo snel mogelijk te beantwoorden.

Om de druk op de telefoon te verminderen is het mogelijk om:

- een afspraak te maken voor het spreekuur via onze website
- herhaalrecepten te bestellen via een speciale receptenlijn
- herhaalrecepten te bestellen via de website
- losse doosjes voor herhaalrecepten bij de balie af te geven.

- **Regelmatige uitloop van het spreekuur**

Doormiddel van triage van de assistente proberen we in te schatten of een patiënt voldoende heeft aan een enkel of dubbel consult.

De huisarts doet zijn of haar uiterste best om middels gesprekstechnieken op schema te blijven lopen.

In theorie zouden we meer tijd kunnen inplannen voor een patiënt zodat de uitloop minder lang is. Dit zou echter wel betekenen dat er minder plekken zijn op het spreekuur en dat de wachttijd voordat een patiënt een afspraak kan krijgen toe neemt.

Wellicht is het in de toekomst mogelijk om op het scherm in de wachtkamer aan te geven hoe lang de huisarts is uitgelopen.

- Fouten in de herhaalreceptuur zowel via telefoonlijn, doosjes als internet.

Fouten in de herhaalrecepten is een kwalijke zaak. 3 Personen noemen dit als verbeterpunt.

Gezondheidscentrum Huiswaard, zal hier extra aandacht aan besteden. Middels de VIM procedure zullen wij nauwkeurig bekijken waar het mis gaat en wat er eventueel aan gedaan kan worden om de knelpunten op te lossen.

## **Tot Slot**

**De huisartsen van Gezondheidscentrum Huiswaard bedanken Mariska Snoek voor haar inzet.**

**Een korte samenvatting zal gepubliceerd worden op de website.**

**Na bespreken zal het verslag doorgestuurd worden naar VGZ om te kunnen voldoen aan de module "Service en bereikbaarheid".**

