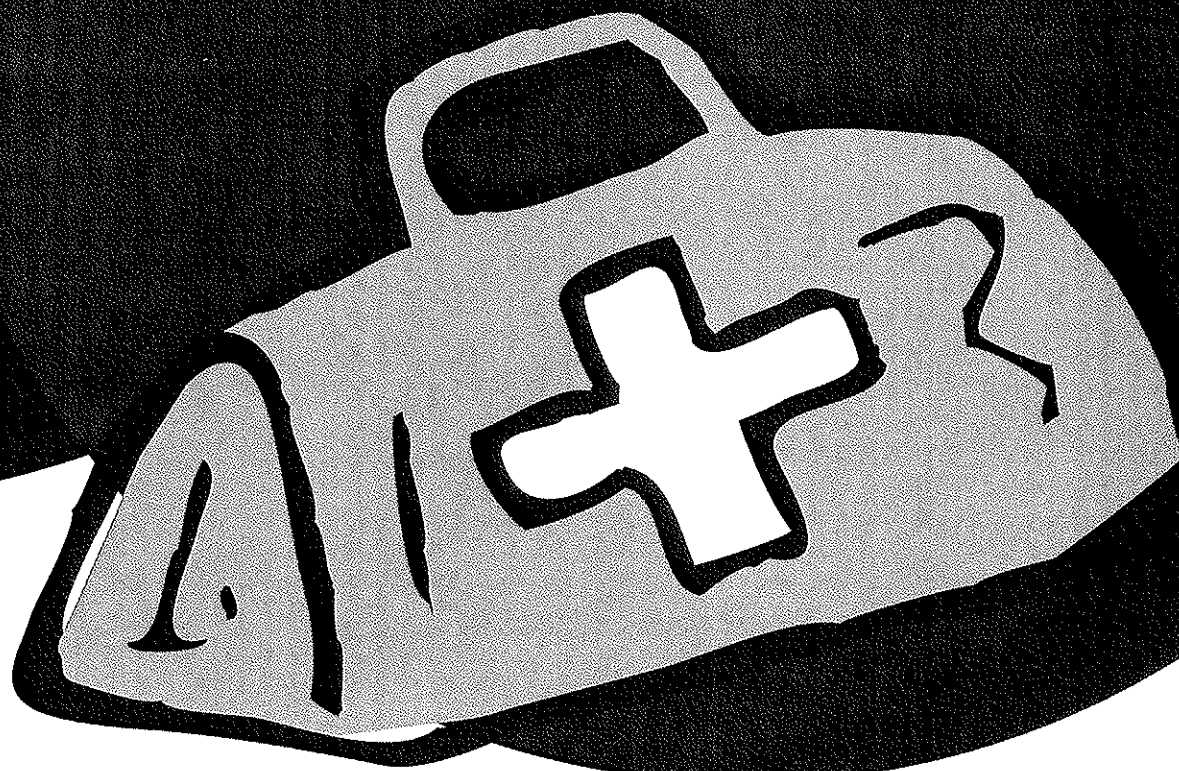


# Eerstelijnszorg in Groningen: wat vinden patiënten?

Visie van Zorgbelang Groningen op  
de toekomst van de eerstelijnszorg



# Eerstelijnszorg in Groningen: wat vinden patiënten?

## Waarom een visiedocument eerstelijnszorg

Eerstelijnszorg, dat is de zorg dichtbij huis waar je allereerst naar toe stapt als je een gezondheidsklacht hebt of ziek bent of als er een, meestal, vrolijke reden is bijvoorbeeld zwangerschap. Dus: de huisarts, de fysiotherapeut, de apotheker, de verloskundige, de tandarts en de eerstelijns psycholoog.

Iedereen heeft of krijgt te maken met de eerstelijnszorg. Vandaar dat Zorgbelang Groningen ook heel veel belang hecht aan een goede kwaliteit van die zorg. En aan invloed van patiënten op die kwaliteit. En vandaar dat we nu ook voor de eerstelijnszorg een visiedocument hebben geschreven. Zoals twee jaar geleden voor de ziekenhuiszorg

## Doel

Zorgbelang Groningen wil met deze visie:

- De kwaliteit, continuïteit en organisatie van de eerstelijnszorg nu en in de toekomst in de provincie Groningen vanuit het patiëntperspectief beïnvloeden
- De toenemende vraag vanuit de eerstelijnszorg en de zorgverzekeraar naar betrokkenheid, visie en invloed van hun patiënten/klanten beantwoorden
- De patiëntgerichtheid en vraagsturing van de eerstelijnszorg versterken
- De Groningse patiëntenbeweging een middel in handen geven om mee te kunnen praten over goede eerstelijnszorg in onze provincie

## Werkwijze

*Hoe is dit visiedocument tot stand gekomen?*

De visie is voornamelijk gebaseerd op de ervaringen, wensen en behoeften van patiënten en gebruikers zelf.

We hebben onze kennis geput uit de volgende bronnen:

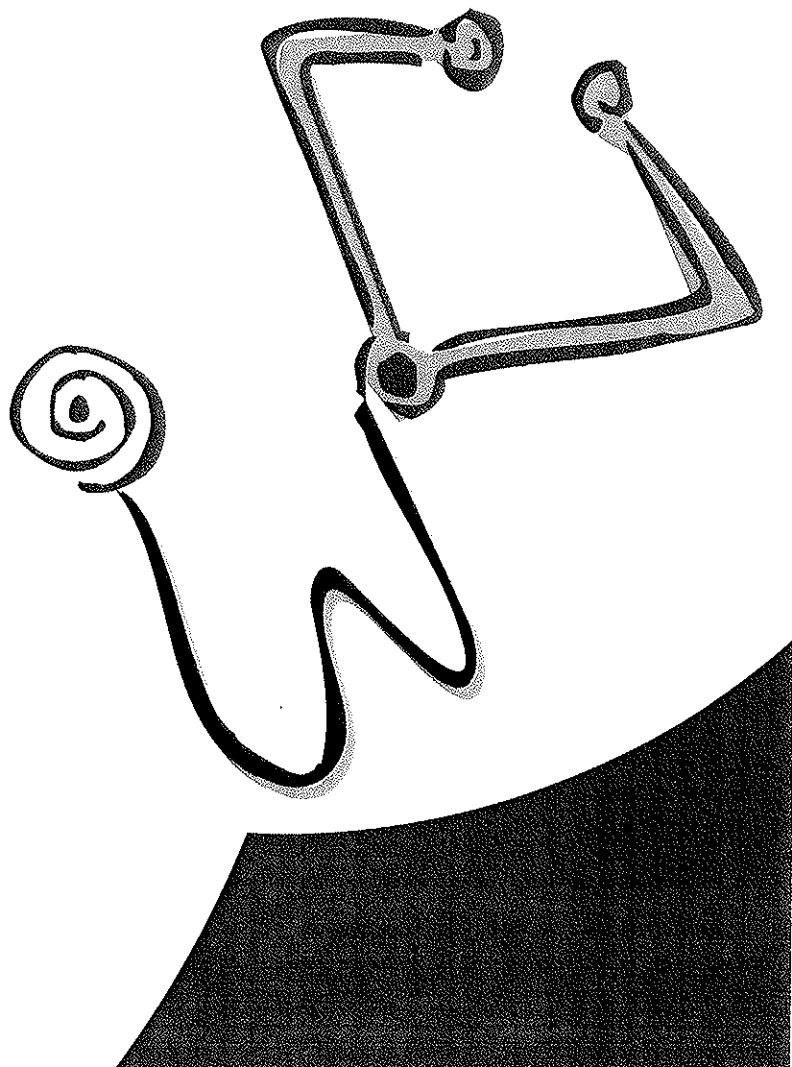
- Patiëntraadplegingen met behulp van de *Werken aan Wensen* methode in 2005-2007 bij 6 Groningse huisartspraktijken in stad en platteland
- De uitkomsten van de verschillende reeksen van onderzoek vanaf 2003 in *Apotheken door Cliënten bekeken* waarin bijna alle 55 apotheken in Groningen door cliënten beoordeeld zijn en waar verbeterpunten zijn aangedragen in cliëntenpanels
- De uitkomsten van 6 focusgroepen bij een eerstelijns verloskundige praktijk in 2005/2006
- De uitkomsten van drie focusgroepen *Acute Zorg* in 2007
- De resultaten van een e-Panel *Tandartsenzorg* in najaar 2007

- De resultaten van een *Werken aan Wensen* traject en een *Epanel Complementaire Zorg* in september/oktober 2007
- De resultaten van een e-Panel *Huisartsenzorg* in het eerste half jaar van 2008
- De uitkomsten van een *Zorgbelang Platformbijeenkomst Eerstelijnszorg* op 30 september 2008 waarin een aantal geïnteresseerde en ervaringsdeskundige patiënten hun visie geformuleerd hebben aan de hand van een aantal stellingen
- Signalen uit het *Informatie en Klachtenbureau Gezondheidszorg Groningen (IKG)*
- Documenten van andere regionale en landelijke patiëntenorganisaties (o.a. NPCF en verschillende *Zorgbelang-organisaties*)

## Gebruik

Deze visie kan de komende jaren gebruikt worden als inbreng voor en bij de verbetering van de Groningse eerstelijnszorg. Met name door:

- Patiëntenorganisaties, zoals *Zorgbelang Groningen*, cliëntenraden van eerstelijnszorgcentra, informele patiëntengroepen bij eerstelijns praktijken en individuele patiënten
- Alle zorgverleners in de eerstelijnszorg
- De zorgverzekeraars bij de inkoop van eerstelijnszorg
- Gemeentelijke en provinciale overheden



Uit de vele patiëntraadplegingen bij huisartsen, apothekers, verloskundigen en tandartsen blijkt dat patiënten over het algemeen een ruime waardering hebben voor de kwaliteit van de zorg in de eerste lijn.

Maar er zijn ook wensen. En die hebben we ondergebracht in vier belangrijke thema's: beschikbaarheid en bereikbaarheid, kwaliteit, patiëntparticipatie en geïntegreerde eerstelijnszorg.

## Beschikbaarheid en bereikbaarheid

De beschikbaarheid van een huisarts, tandarts of apotheker gedurende de week en de bereikbaarheid, telefonisch of letterlijk, dat wil zeggen de afstand tussen patiënt en een praktijk of huisartsenpost, vormt een van de grootste knelpunten in de eerstelijnszorg.

Patiënten hebben daarvoor de volgende wensen:

- De huisartspraktijk is alle werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur bereikbaar en open; dat wil zeggen dat men in die uren in elk geval een assistente aan de lijn of de balie treft en dat er een huisarts beschikbaar is of dat daar een afspraak mee gemaakt kan worden
- Een huisartspraktijk heeft een telefonisch spreekuur, dagelijks
- Zoveel mogelijk kan een patiënt voor de dag dat hij of zij dat wenst een afspraak maken bij een eerstelijnszorg-praktijk (dezelfde dag of juist een week vooruit)
- Een huisartspraktijk en tandartspraktijk en ook de fysiotherapeut zijn flexibel in hun afspraken. Indien nodig kan dat ook buiten kantooruren
- In het merendeel van de praktijken van huisarts, fysiotherapeut en tandarts kan ook per email een afspraak gemaakt worden, het liefst met eigen planning door de patiënt (patiëntenportaal)
- Huisartsenzorg in avond, nacht en weekend is goed bereikbaar en beschikbaar, telefonisch en fysiek. Deze zorg kan verleend worden door de huidige huisartsenposten, maar ook door tussen 17.00 en 21.00 à 23.00 uur weer een regionale dienstenstructuur te organiseren of op nog andere wijzen.
- Voorgescreven medicijnen in avond, nacht en weekend moeten op voor patiënten gemakkelijk bereikbare plaatsen gehaald kunnen worden en bij ontbreken van vervoersmogelijkheden gebracht (taxi) zonder bijkomende kosten voor de patiënt



## Kwaliteit

Kwaliteit van zorg is zichtbaar in verschillende aspecten: informatie en voorlichting, duidelijkheid over wat een zorgverlener te bieden heeft (transparantie), de organisatie van de zorg, de inhoud van de zorg, bejegening.

Wensen van patiënten voor de kwaliteit van de eerstelijnszorg op die verschillende gebieden zijn:

### Informatie

- Eerstelijnszorgverleners hebben een informatie-folder en een website waarin helder en duidelijk beschreven staat wat de inhoud van de geboden zorg is, wat specialisaties zijn van de zorgverlener(s), samenwerking met andere eerstelijnszorg, als ook informatie over de organisatie en bereikbaarheid van de praktijk: openingstijden, wie wanneer werkt, spreekuren, afspraak maken, routebeschrijving etc.
- Eerstelijnszorgverleners hebben het dossier goed gelezen vóór een consult van hun patiënt. En ze houden dit dossier ook goed bij.
- Eerstelijnszorgverleners informeren hun patiënt helder en duidelijk over diagnose en behandeling en over eventuele keuzes in de behandeling.
- Bij doorverwijzing naar andere eerstelijns- of tweedelijnszorgverleners informeren eerstelijnszorgverleners hun patiënt helder en duidelijk opdat de patiënt een goed geïnformeerde keuze kan maken.

### Inhoud van de zorg

- Eerstelijnszorgverleners houden in zorg en behandeling rekening met sekse, leeftijd, etniciteit en sociaaleconomische situatie en de invloed die deze factoren hebben op de wensen en behoeften van hun patiënten voor behandeling en zorg
- Eerstelijnszorgverleners zijn bereid om open in gesprek te gaan met hun patiënten over complementaire behandeling en wijzen hen op de mogelijkheden of verwijzen, als ze zelf die kennis niet hebben, naar kennis en informatie elders.
- Huisartsen en apothekers werken met het Formularium van de Proeftuin Farmacie en schrijven goedkope medicijnen voor als het kan en duurdere als het moet. Zij geven hun patiënten daarover een heldere en duidelijke voorlichting
- Huisartsen informeren hun patiënten op een website en in een folder helder en duidelijk over de (veranderde) functie van de doktersassistentes in de huisartspraktijk. En de assistentes worden goed geschoold in de kennis en vooral de vaardigheden die ze nodig hebben in die veranderde functie; zodat ze helder kunnen communiceren met hun patiënten en in overleg met elkaar tot goede (spreekuur)-afspraken kunnen komen
- De kwaliteit van de triagisten (assistenten) aan de dokters-telefoon is zodanig dat patiënten zich gehoord en begrepen voelen en dat er goede adviezen gegeven en goede beslissingen genomen worden. Dat vraagt een voortdurende (bij)scholing, bij voorkeur ook met ervaringsdeskundige patiënten

### Bejegening

- Eerstelijnszorgverleners nemen hun patiënt serieus. Dat betekent: voldoende tijd en aandacht. En ook: de informatie die de patiënt geeft over eigen lijf en leden en situatie waarden als kennis die samen met de kennis van de zorgverlener gebruikt moet worden in de behandeling en zorg
- Eerstelijnszorgverleners vinden het volstrekt vanzelfsprekend dat hun patiënten keuzevrijheid hebben bij doorverwijzing naar (andere) eerstelijnszorgverleners of naar de tweede lijn

### Organisatie

- Elke praktijk voor eerstelijnszorg is zo ingericht dat er voldoende privacy is voor patiënt en hulpverlener; dit geldt zowel aan de balie, als aan de telefoon, als in een wachtkamer
- Er is allereerst een *regionaal* elektronisch patiëntendossier. Voorwaarden zijn dat elke patiënt geïnformeerd wordt dat haar/zijn gegevens in zo'n dossier komen te staan, dat zij/hij toestemming moet geven (en die dus ook kan weigeren) en dat de patiënt een deel van de informatie kan laten verwijderen, na overleg met de huisarts

### Patiëntparticipatie

Patiënten willen graag betrokken worden bij de verbetering en vernieuwing van de inrichting en de inhoud van de eerstelijnszorg. Ze hebben op dit gebied de volgende wensen:

- Beroepsorganisaties van zorgverleners in de eerste lijn (bijv. de DHV, KNGF, KNMP, Elann) werken beleidsmatig en praktisch samen met Zorgbelang Groningen
- Formele en wettelijk verplichte patiëntparticipatie en klachtprocedures zijn gerealiseerd, vastgelegd in werkzame regelingen, goed gefaciliteerd en breed bekend gemaakt
- Eerstelijnszorgorganisaties ontwikkelen een structurele kwaliteitstoetsing vanuit patiëntperspectief en betrekken daar patiëntenorganisaties en ervaringsdeskundige patiënten bij
- Patiëntvertegenwoordigers participeren in kwaliteitsverbeteringsprojecten, onderzoeksprojecten, het opstellen van behandelingsrichtlijnen e.d.
- Ervaringsdeskundige patiënten en patiëntenorganisaties, waaronder Zorgbelang Groningen, worden betrokken bij onderwijs aan toekomstige artsen, apothekers, verloskundigen, tandartsen en fysiotherapeuten
- Ervaringsdeskundige patiënten en patiëntenorganisaties worden betrokken bij het ontwikkelen van patiënteninformatie (digitaal en schriftelijk)
- Het financieel beleid voor patiëntparticipatie is door directies en andere verantwoordelijken ontwikkeld opdat goede patiëntparticipatie ook bekostigd kan worden

### Geïntegreerde eerstelijnszorg

Verzekeraars en landelijke patiëntenorganisaties zetten sterk in op eerstelijns gezondheidscentra. Waarin verschillende eerstelijnszorgverleners gehuisvest zijn in één gebouw en met elkaar samenwerken ten behoeve van de patiënt. In een stedelijke omgeving en in grote dorpen vinden Groningse patiënten dit een goede ontwikkeling, maar zij hebben de visie dat goede samenwerking in de eerstelijnszorg niet afhangt van samen in één gebouw zitten.

Patiënten hebben de volgende wensen voor een geïntegreerde eerstelijnszorg:

- Goede eerstelijnszorg richt zich op de totale persoon en is georganiseerd rond de (zorg)vraag van de patiënt. Het is dus *integrale* zorg
- Samenwerking tussen de verschillende eerstelijnszorgverleners met het oog op de kwaliteit van de zorg aan de patiënt is zowel op het platteland als in de stad gerealiseerd
- Samenwerking tussen eerstelijnszorgverleners wordt gestimuleerd en beloond door de overheid en de verzekeraar
- Samenwerking in de eerstelijnszorg is aangepast aan de geografische situatie ter plekke, en is ontwikkeld met patiëntparticipatie en aangepast aan de kwaliteiten en wensen van de zorgverleners (motto: geïntegreerde eerstelijnszorg kan ook met solopraktijken!)
- Eerstelijnszorgcentra zijn opgezet met patiëntparticipatie, zowel voor de bouw, de inrichting als voor de organisatie; en uiteraard voor de kwaliteit, maar dat staat hierboven al benoemd bij 'patiëntparticipatie'

### Literatuur

NPCF, *1 voor 1. De 1<sup>e</sup> plaats voor de eerstelijnszorg*, Z1 (2004) Zorgbelang Groningen, *Ziekenhuiszorg in Groningen, wat vindt de patiënt? Visie van Zorgbelang Groningen op de toekomst van de ziekenhuiszorg*, Groningen, november 2006

Verslagen en rapportages van de onder Werkwijze genoemde patiëntraadplegingen

NPCF, *Eerstelijnszorg voorop! Op weg naar een geïntegreerde eerstelijnszorg vanuit patiëntperspectief*, maart 2007, 2<sup>e</sup> herziene druk  
NPCF, *Reactie Monitor Huisartsenzorg*, april 2009



Uitgave: Zorgbelang Groningen

Hoendiep 95 • 9718 TE Groningen • telefoon (050) 571 39 99  
info@zorgbelang-groningen.nl • www.zorgbelang-groningen.nl

Redactie: Truus Pinkster • Vormgeving: KragtVorm

juni 2009

