



Ervaringen van huisartsen en praktijkondersteuners met 1.Hoorn. De uitkomsten van een vragenlijst.

Dr. J.J. Rözer (Hogeschool van Amsterdam), mei 2022

Samenvatting

In dit rapport beschrijven wij de resultaten van een vragenlijst onder huisartsen en praktijkondersteuners jeugd in de gemeente Hoorn. Zij zijn bevraagd over de samenwerking met 1.Hoorn. Dit is het punt, dichtbij in de wijk, waar inwoners terecht kunnen met al hun vragen rond zorg en ondersteuning in Hoorn.

Huisartsen en praktijkondersteuners beoordelen het contact met 1.Hoorn gemiddeld met een 7,4. Laten we echter één beoordeling met een 1 buiten beschouwing, dan is het gemiddelde een 7,7. In de bredere regio (waarin ook andere gemeenten waren opgenomen) scoorden wijkteams de afgelopen twee jaar om en nabij de 5 op exact dezelfde vraag. **In verhouding hiertoe doet 1.Hoorn het dan ook goed.**

De meeste huisartsen en praktijkondersteuners hebben een aantal keer per maand contact met 1.Hoorn. Dit percentage is aanzienlijk hoger dan in voorgaande regionale metingen. **Het contact is in vergelijking hiertoe dan ook hoog en neemt mogelijk toe.**

De huisartsen en praktijkondersteuners vinden in grote mate dat 1.Hoorn een belangrijke bijdrage levert aan de **kwaliteit en efficiëntie van de zorg, alsmede aan een bredere kijk.** Daarnaast vinden zij het sparren over complexe zaken een belangrijke bijdrage van 1.Hoorn.

De uitwisseling van gegevens wordt als belangrijkste knelpunt ervaren. Ook zijn er bij diverse huisartsen en praktijkondersteuners zorgen over de continuïteit van het contact en is er bij enkelen enige onduidelijkheid over de exacte rol van het wijkteam in het zorglandschap.

Door de huisartsen en praktijkondersteuners worden oplossingen onder andere gezocht in het delen van lijsten met patiënten, uitwisseling van bijvoorbeeld telefoonnummers, één aanspreekpunt en het vergroten van het zicht op wat 1.Hoorn doet.

1. Inleiding

De gemeente Hoorn is sinds 1 januari 2020 bezig met het project Verwijsstroom Huisartsen. Het doel van het project is om de samenwerking tussen huisartsen en 1.Hoorn (de gebiedsteams) te versterken, zodat er snel passende zorg ingezet kan worden, vragen genormaliseerd worden, bij multiproblematiek de huisartsen 1.Hoorn weten te vinden en een casus overgedragen kan worden.¹

De relatie tussen de huisartsen en 1.Hoorn is dus van groot belang voor het project. In de regio Westfriesland zijn de huisartsen en praktijkondersteuners jeugd reeds in 2019 en 2020 benaderd voor het invullen van een vragenlijst over het contact met 1.Hoorn. De gemeente Hoorn heeft de Hogeschool van Amsterdam gevraagd voor een volgende meting.

¹ Dit wordt gedaan aan de hand van drie pilots om gezamenlijk te kijken welke manier het beste aansluit (zie ook de two pager en het projectplan). In het kort zet de eerste pilot in op het investeren van de dialoog en het werken met perspectiefplannen (resultaatgestuurd werken). In de tweede pilot wordt ingezet op intensievere samenwerking via een POH. En in de derde pilot wordt ingezet op de inzet van een GZpsycholoog en een orthopedagoog die vanuit 1.Hoorn bij de huisartsen wordt ingezet.

2. Methode

Voor de huidige meting hebben wij de bestaande vragenlijst aangepast aan de behoefte van de gemeente en online uitgezet (zie de bijlage). Hierbij hebben wij zoveel mogelijk de bestaande vragen en antwoordcategorieën intact gelaten voor de vergelijkbaarheid van de resultaten. De huidige vragenlijst is in december 2021 en januari 2022 digitaal uitgezet onder 37 huisartsen of praktijkondersteuners jeugd.

Wij hebben maximaal drie reminders gestuurd. Daarnaast hebben de huisartsen in een nieuwsbrief een link ontvangen om de vragenlijst in te vullen. Voorafgaand aan de tweede reminder zijn de assistenten van de huisartsen en praktijkondersteuners die nog niet hadden gereageerd gebeld om de response te verhogen. Alle assistenten gaven aan dat ze de vragenlijst zouden doorsturen, maar gaven bijna unaniem aan dat de huisarts of de praktijkondersteuner erg druk zijn. Corona werd hierbij vaak als reden genoemd. Ook gaf een assistent aan dat de betreffende huisarts geen goede ervaringen met 1.Hoorn had en daarom vermoedelijk niet wilde reageren. Dit wijst erop dat de resultaten mogelijk iets positiever zijn dan wanneer alle huisartsen en praktijkondersteuners hadden gereageerd.

Uiteindelijk hebben 20 personen de vragenlijst ingevuld afkomstig van 10 van de 17 praktijken. Een response rate van 54 procent is niet hoog, maar gebruikelijk bij het onderzoek onder huisartsen. Deze response rate is echter veel hoger dan een inventarisatie uit 2020, waarbij slechts een enkele huisarts of praktijkondersteuner jeugd uit Hoorn reageerde. De response rate uit 2019 is onduidelijk.

Aangezien in 2020 slechts een enkele huisarts in Hoorn had gereageerd hebben we besloten om indien gewenst alleen de uitkomsten te vergelijken met die uit de bredere regio. Bij deze bredere regionale meting hebben ook huisartsen en praktijkondersteuners uit andere gemeenten deelgenomen. Bovendien was deze vragenlijst als Word document als bijlage in een mail meegestuurd, in plaats van volledig digitaal. Het betreft dus geen vergelijking met exact dezelfde populatie en methode. Aangezien we slechts de gegevens hebben van 20 huisartsen hebben we gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek.

3. Resultaten

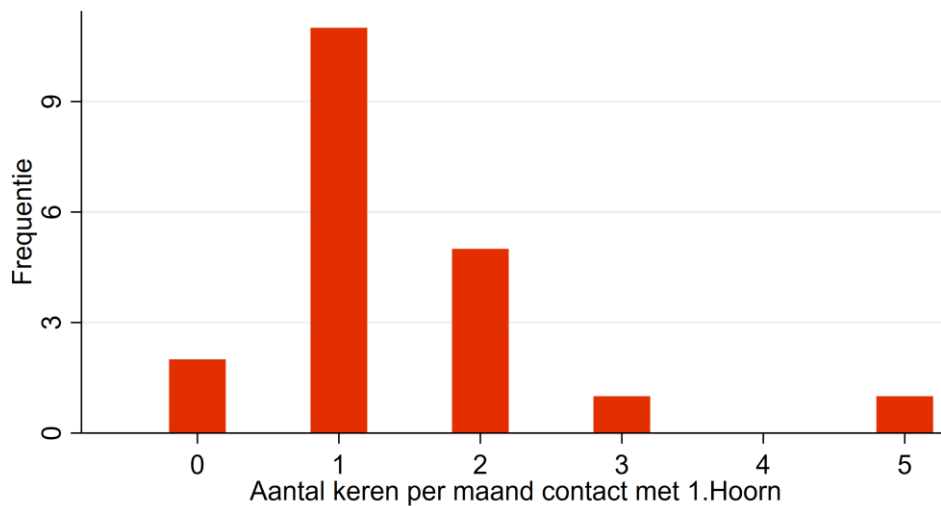
3.1 Een flinke toename van het contact

De meeste huisartsen en praktijkondersteuners geven aan ongeveer één keer per maand contact met 1.Hoorn te hebben. In drie gevallen had men minder dan één keer per maand contact en in één geval vijf keer. Het gemiddelde komt hiermee uit op 1,5 keer per maand.

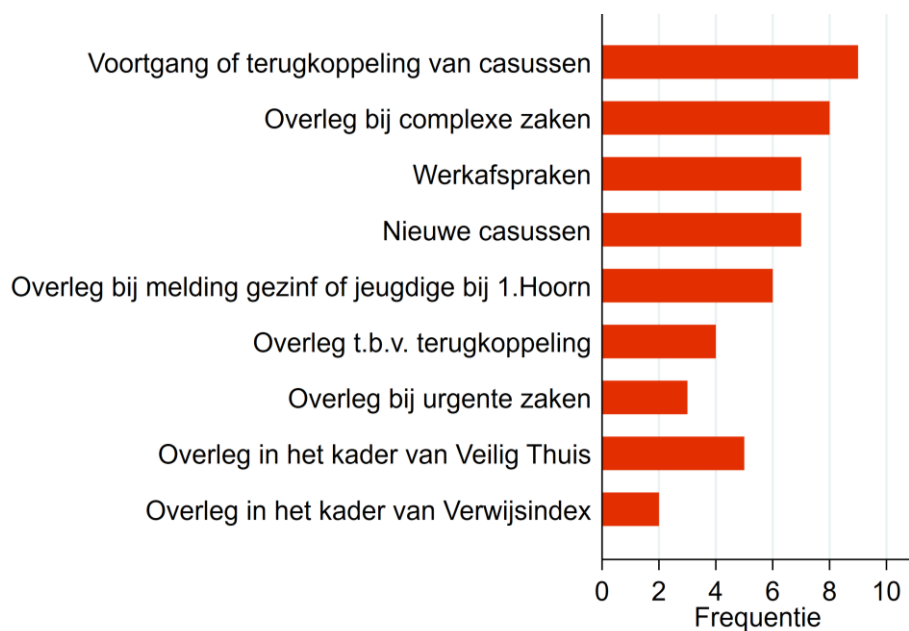
In 2019 en 2020 was de vraag uitgesplitst in structureel en informeel contact. Uiteindelijk was er in 2020 sprake van gemiddeld twee keer per jaar structureel contact tussen de huisartsen/praktijkondersteuners en 1.Hoorn en nauwelijks sprake van informeel contact. Ondanks een iets andere vraag lijkt hiermee het contact aanzienlijk te zijn toegenomen.

Uit een vervolgvraag blijkt dat het contact meestal te maken heeft met een terugkoppeling van casussen, overleg bij complexe casussen, werkafspraken of nieuwe casussen.

Figuur 1. Contactfrequentie tussen de huisartsen/praktijkondersteuners en 1.Hoorn



Figuur 2. Het soort contact dat er is



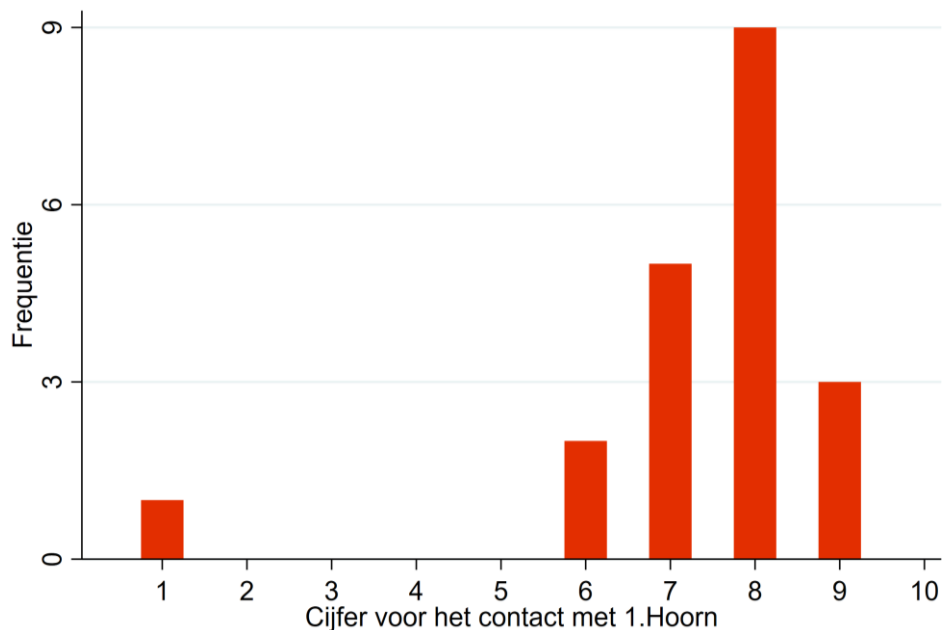
Dat het contact is toegenomen is wat opmerkelijk vanwege de Covid-maatregelen die zijn getroffen. Nadat we naar de rol van Covid hadden gevraagd gaven vier huisartsen of praktijkondersteuners expliciet aan dat de coronamaatregelen het contact geen goed had gedaan. Een huisarts schreef bijvoorbeeld het volgende: “er is een *grote invloed omdat fysiek contact nu uitvalt en alles telefonisch moet. De interactie is dan toch anders. Je kunt elkaar 'lastiger' benaderen dan op locatie. Face to face praat toch makkelijker.*” Volgens de huisartsen en praktijkondersteuners was een ander gevolg van Covid dat het contact vooral digitaal was.

3.2 Een flinke toename van de tevredenheid

Huisartsen en praktijkondersteuners geven aan behoorlijk tevreden te zijn met het contact. Gemiddeld beoordeelt men het contact met een 7,4. Hierbij is er één huisarts die zeer ontevreden is en het contact met een 1 beoordeelt. Dit lijkt geen fout. Deze huisarts schrijft als toelichting “*ik heb zeer slechte ervaringen met 1.Hoorn, niet alleen ikzelf maar ook meerendeel van mijn waarnemers. Ik werk niet met ze samen*”. Deze huisarts wijkt flink af van de andere huisartsen die het contact minstens een 6 geven en vaak een 8. Laten we deze ene huisarts buiten beschouwing dan komt de tevredenheid uit op ruim een 7,7. We kunnen dit betitelen als ruimvoldende tot goed.

De tevredenheid is hierbij aanzienlijk hoger dan bij eerdere metingen op regionaal niveau waarbij exact dezelfde vraag is gesteld. In 2019 beoordeelden huisartsen het contact met gemiddeld een 4 en in 2020 met een 5. Praktijkondersteuners waren iets tevreden met een 5,6 in 2020; bijna een punt hoger dan in 2019. Het lijkt er dus sterk op dat de tevredenheid toeneemt, hoewel op regionaal niveau dus ook huisartsen en praktijkondersteuners uit andere gemeenten waren bevroegd.

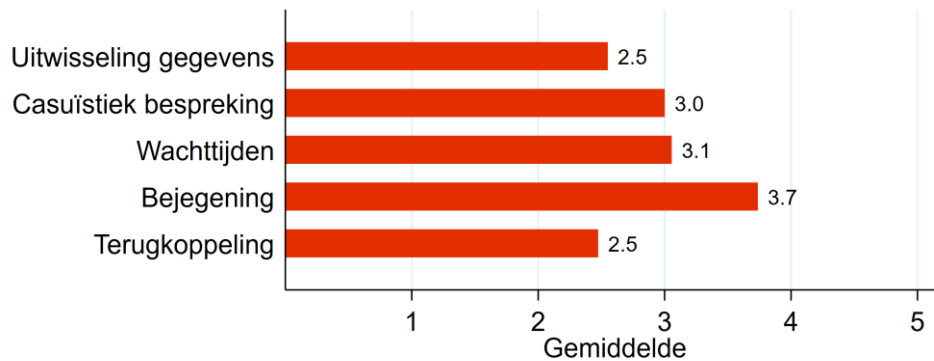
Figuur 3. De tevredenheid van de huisartsen en praktijkondersteuners met het contact met 1.Hoorn op een schaal van 1 tot en met 10



Noot: gemiddelde is 7,4 (en 7,7 met de 1 buiten beschouwing gelaten). Het gemiddelde in de Kersenboogerd is 7,2 (n=14), in Risdam en Grote-Waal 7,7 (n=6).

Hiernaast hebben wij huisartsen gevraagd om een aantal aspecten van de samenwerking op een schaal van 1 (helemaal niet goed) tot en met 5 (zeer goed) te scoren. Op deze aspecten is men kritischer. 1.Hoorn scoort nog redelijk goed op de 'bejegening' en gemiddeld op 'de casuïstiek bespreking' en 'het omgaan met 'wachttijden'. Huisartsen en praktijkondersteuners zijn met een gemiddelde van 2,5 wel kritischer op de 'uitwisseling van gegevens en de terugkoppeling'.

Figuur 4. De tevredenheid met verschillende aspecten van de samenwerking op een schaal van 1 tot en met 5.



3.3 De bijdrage van 1.Hoorn zit in betere en efficiëntere zorg

Waar bestaat de bijdrage volgens de huisartsen en praktijkondersteuners uit? Zoals te zien in figuur 5 geven zij voornamelijk aan dat ze de bijdrage zien zitten in 'kwalitatief beter zorg', 'een bredere kijk waardoor men de juiste zorg op de juist plek kan krijgen', 'efficiëntere zorg' en 'het sparren bij complexere zaken, zoals een gezin dat in de knel komt'. Dit wijst erop dat de zorg er zowel beter als efficiënter kan worden.

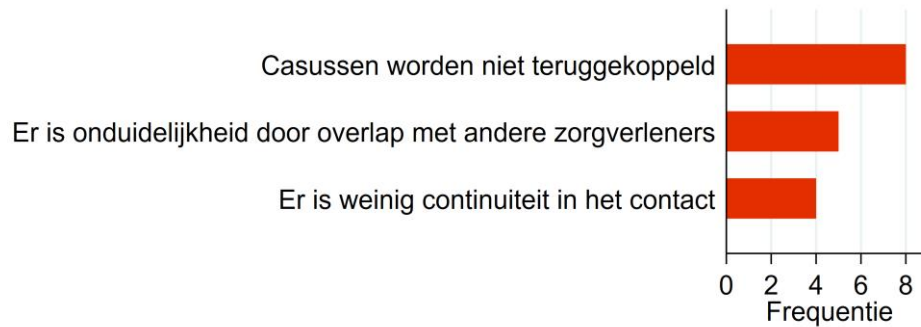
Figuur 5. De bijdrage van 1.Hoorn volgens de huisartsen en praktijkondersteuners



3.4 Belangrijkste knelpunt is de terugkoppeling

Bijna de helft van de huisartsen en praktijkondersteuners herkent desalniettemin ook knelpunten. De terugkoppeling naar de huisartsenpraktijk wordt als belangrijkste knelpunt ervaren. Daarnaast geeft een vijftal ook aan dat onduidelijkheid is over de rol van 1.Hoorn vanwege de overlap met andere zorgverleners en een viertal dat er weinig continuïteit is in het contact. Hiernaast geeft één huisarts aan dat deze de exacte knelpunten onvoldoende kan inschatten en geeft één huisarts aan dat deze in zijn/haar algemeenheid ontevreden is.

Figuur 6. De mogelijkheden die er voor verbetering worden gezien



3.5 Oplossingsrichtingen

Er is ook gevraagd naar de oplossingsrichtingen waar de huisartsen aan denken. Bijna de helft geeft aan dat het al fijn zou zijn als er uitwisseling is van een lijst met patiënten die bekend zijn bij het wijkteam. Nog eens zes geven aan dat ze (vaker) een terugkoppeling willen na een verwijzing. Andere oplossingen zitten onder andere in meer informatie en makkelijker contact.

Figuur 7. De oplossingsrichtingen waaraan gedacht wordt



Een huisarts geeft ook expliciet aan dat men een aansluiting mist bij Zorgdomein. Dit is opmerkelijk omdat 1.Hoorn hierop is aangesloten. We hebben apart gevraagd hoeveel van de huisartsen dit weten. In totaal gaven 5 van de 20 huisartsen of praktijkondersteuners aan dit niet te weten. Van de huisartsen die dit wel wisten hadden er 8 ook daadwerkelijk minstens één keer via Zorgdomein doorverwezen naar 1.Hoorn. Een huisarts geeft wel als opmerking mee dat hij/zij niet zelf doorverwijst, maar dat dit meestal van de praktijkondersteuner gaat. Het percentage is vermoedelijk dus hoger als we kijken naar de gehele huisartsenpraktijk.

Bijlage

De vragenlijst

Beste huisarts en/of beste POH-jeugd,

Graag stellen we u enkele vragen over de samenwerking tussen huisartsen en POH-jeugd met 1.Hoorn. Dit doen we in het kader van het onderzoek naar het project Verwijsstroom huisartsen. U heeft mogelijk eerder een vergelijkbare vragenlijst ingevuld in het kader van goede zorg voor het kind en jeugdige in West-Friesland.

De bedoeling van de huidige vragenlijst is om:

- de huidige stand van zaken in beeld te krijgen en
- knelpunten en oplossingsrichtingen in beeld te krijgen.

Het invullen duurt circa 5 minuten. Voor de duidelijkheid: de huisarts of de POH-jeugd kan deze lijst invullen. Gegevens zullen uiteraard vertrouwelijk en geanonimiseerd worden verwerkt en gepubliceerd. Er wordt zorggedragen dat de gegevens niet naar één huisartsenpraktijk te herleiden zullen zijn.

Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van de Werkplaats Sociaal Domein van de Hogeschool van Amsterdam in samenspraak met de gemeente Hoorn. Mocht u vragen hebt, dan horen wij het graag.

Dank u wel voor uw medewerking.

Jesper Rözer, Meta de Lange en Charlotte Kemmeren (Hogeschool van Amsterdam)

Linda Steensma (gemeente Hoorn)

Voor vragen kunt u mailen naar:

Jesper Rözer (j.j.rozer@hva.nl)

Linda Steensma (l.steensma@hoorn.nl)



Samenwerking met 1.Hoorn

De volgende vragen gaan over het contact en de samenwerking tussen de huisarts of POH jeugd en 1.Hoorn (oftewel het gebiedsteam/wijkteam).

1. Zijn er contacten met 1.Hoorn?

Ja

Nee, ga door naar vraag 5.

2. Kunt u aangeven wat de frequentie is van de contacten met 1.Hoorn?

a. Frequentie contact per maand Kies een item.

3. Wat bespreekt u tijdens deze contactmomenten?

Nieuwe casussen

Voortgang/ terugkoppeling van casussen

Werkafspraken

Overleg bij complexe zaken

Overleg bij urgente zaken

Overleg t.b.v. terugkoppeling

Overleg bij melding gezin/jeugdige bij 1.Hoorn

Overleg in het kader van Veilig Thuis

Overleg in het kader van Verwijsindex

Overig, namelijk.....

4. Op welke wijze dragen de contacten tussen u en 1.Hoorn bij aan goede zorgverlening? Kruis de belangrijkste punten aan (max 3).

Sparren bij complexe zaken, zoals een gezin dat in de knel komt

Preventie

Vroegsignalering

Efficiëntere zorg

Kwalitatief betere zorg omdat je elkaar weet te vinden

Transparantere zorg

Bredere kijk: inzetten van juiste zorg op de juiste plek

Overig: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

5. Bent u bekend met de mogelijkheid om via Zorgdomein naar 1.Hoorn te verwijzen?

- Ja,
- Nee, ga door naar vraag 7

6. Heeft u via Zorgdomein doorverwezen naar 1.Hoorn?

- Ja, ... keer
- Nee

7. Heeft u gebruik gemaakt van het spreekuur bij 1.Hoorn? [Alleen als men werkt in Risdom of de Grote waal]

- Ja
- Nee, ga door naar vraag 9

8. Hoe ervaart u het spreekuur op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 staat voor zeer slecht en 10 voor zeer goed? Kies een item.

Wat kan beter?

Onderstaande vragen gaan over de knelpunten die u in uw werk als huisarts of POH-jeugd ervaart in het contact en de samenwerking met 1.Hoorn. Ook zijn we benieuwd naar uw ideeën over verbeterpunten.

9. Constateert u knelpunten in de samenwerking met 1.Hoorn?

- Ja
- Nee, ga door naar vraag 12.

10. Welke knelpunten signaleert u?

- Er is weinig continuïteit in het contact
- Casussen worden niet teruggekoppeld aan de huisartsenpraktijk
- Er is onduidelijkheid door overlap met andere zorgverleners
- 1.Hoorn is niet zichtbaar
- Ander knelpunt, namelijk [Klik hier](#) als u tekst wilt invoeren.

11. Welke oplossingsrichting vindt u het meest kansrijk om mogelijke knelpunten te beperken?

Meerdere antwoorden aankruisen is mogelijk

- Een dossier
- Een duidelijk aanspreekpunt
- Terugkoppeling na verwijzing
- Een lijst met namen, e-mails en telefoonnummers
- Informatie of voorlichtingsbijeenkomst
- Aansluiting bij Zorgdomein
- Uitwisseling lijst van patiënten die bekend zijn bij wijkteam
- Beter weten wat het gebiedsteam/wijkteam doet
- De mogelijkheid om een casus te bespreken in het team
- Anders, namelijk Klik hier als u tekst wilt invoeren.

b. Wat heeft u nodig om de oplossingen te realiseren?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Tot slot

12. Welke invloed heeft het COVID-19 virus op de samenwerking met 1.Hoorn op dit moment?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

13. Hoe ervaart u de samenwerking met 1.Hoorn bij (zet een kruisje):

	Zeer goed	Goed	Gemiddeld	Niet goed	Helemaal niet goed
Uitwisseling gegevens					
Casuïstiek bespreking					
Wachttijden					
Bejegening					
Terugkoppeling					

14. Welk cijfer geeft u het contact met 1.Hoorn op een schaal op 0-10, waarbij 0 staat voor zeer slecht en 10 voor zeer goed? Kies een item.

15. Heeft u aanvullende opmerkingen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Dit was de vragenlijst.

Hartelijk dank voor het invullen.



Werkplaatsen
Sociaal Domein

Werkplaatsen Sociaal Domein 2022

www.werkplaatsensociaaldomein.nl