

Werken met kleinere groep waarnemers komt kwaliteit van zorg ten goede

# Waarnemen op de huisartsenpost

A.L.E. Steyn,  
doktersassistente HAP Midden-  
Holland, studente middenkader  
management

N.G. van Vliet,  
huisarts (ten tijde van dit project  
bestuurslid HAP Midden-Holland)

Correspondentieadres:  
alesteyn@hotmail.com;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

De Huisartsenpost Midden-Holland kreeg te maken met een alsmaar grotere groep waarnemers. Om meer grip te krijgen op de toelating en het functioneren van waarnemers, is het waarneembeleid aangepast.

**S**inds de komst van de huisartsenpost (HAP) hoeven huisartsen, in verhouding tot vroeger, minder diensten te verrichten in de avond, nacht en het weekend. Ondanks dat maken huisartsen regelmatig gebruik van de mogelijkheid hun diensten te 'verkopen' aan waarnemende huisartsen. Deze waarnemers zijn geregistreerde huisartsen die geen formele binding met de huisartsenpost hebben. Door de grootschaligheid van huisartsenposten is er weinig zicht op het functioneren van deze

waarnemers. De Huisartsenpost Midden-Holland streeft er daarom naar om met een relatief kleine groep waarnemers te werken. Een commissie Waarneemzaken is opgericht om te inventariseren op welke wijze het gangbare waarneembeleid kan worden verbeterd.

## Belastend

De coöperatieve Huisartsenpost Midden-Holland is operationeel sinds december 2001, met momenteel 110 huisartsenleden. In 2005



hebben 94 waarnemers op de HAP gewerkt. Voordat de HAP bestond, regelden huisartsen de ANW-diensten in onderling overleg in waarneemgroepen. De gemiddelde waarneemgroep bestond uit 7,5 huisartsen. Hierdoor hadden de huisartsen veel en lange diensten in de ANW-uren, wat veel artsen belastend vonden.

Tegenwoordig verrichten huisartsen gemiddeld ongeveer één dienst per twee weken op de HAP. Daarnaast maken veel huisartsen

gebruik van de mogelijkheid om diensten te verkopen aan waarnemers. Deze moeten eerst door de HAP worden 'geaccepteerd'. Wanneer iemand voor waarneming op de HAP in aanmerking wil komen, dient hij de volgende

gegevens op te sturen: curriculum vitae, BIG-registratie, een kopie van zijn identiteitsbewijs, de naam van de klachtenregeling waarbij hij is aangesloten, een kopie van de Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie (HVRC-registratie) en namen van minstens twee referenten. Een bestuurslid van de HAP vraagt vervolgens informatie op bij minimaal één referent. De waarnemer wordt geaccepteerd wanneer alle bescheiden zijn overlegd en de referenten een positief oordeel geven. Hij wordt afgewezen als er een niet-pluisgevoel over hem ontstaat. Dit niet-pluisgevoel is een vaag en subjectief begrip. Soms volgt nog een

gesprek tussen betrokkene, bestuurslid en directeur van de HAP.

Pas na acceptatie is de waarnemer bevoegd om vacatures van de HAP in te zien. Sinds de komst van *Waarneembemiddeling.nl* is zowel het vinden van waarnemers als het zoeken naar vacatures eenvoudiger geworden. De site bevat een specifieke module voor huisartsenposten, die het mogelijk maakt lokaal beleid van huisartsenposten te vertalen naar de zoekmogelijkheden op de site.

De huisartsen die zijn aangesloten bij de coöperatie verkopen steeds meer ANW-diensten aan waarnemers. Uit de tellingen van 2005 blijkt dat 17 procent van de weekenddagdiensten door waarnemers wordt verricht. Voor de avond- en de nachtdiensten is dat respectievelijk 9 en 39 procent. In 2006 zijn deze getallen 20 procent (weekend), 14 procent (avond) en 45 procent (nacht): een duidelijk stijgende tendens dus.

#### Betere kwaliteit

Uit het aantal binnengekomen klachten bij de HAP blijkt dat er niet méér klachten over waarnemers dan over huisartsleden van de coöperatie binnenkomen. Bestuur en directie zijn van mening dat een relatief kleine, maar frequent op de post werkende groep waarnemers leidt tot een verbetering van de kwaliteit en beter contact met collega's op de HAP. Waarnemers hoeven ook niet telkens opnieuw te worden ingewerkt en zijn bekend met de locatie,

### Veel huisartsen verkopen hun HAP-diensten

De assistente van de HAP bespreekt een melding met de waarnemer, die vervolgens met de vaste chauffeur richting patiënt gaat.

beeld: De Beeldredactie, Joel van Houdt





Een waarnemer buigt zich over een patiënte met een pijnlijke enkel; een bezoek aan de SEH is niet nodig.

de gebruiksartikelen, het computersysteem en de lokale manier van werken (functie-inhoud). Gebruik van protocollen en kennis van de sociale kaart (overleg en verwijzing naar de juiste zorginstellingen) worden overgenomen, en er is beter (laagdrempelig) overleg mogelijk met artsen en doktersassistenten.

Om de feitelijke gang van zaken rond waarnemingen en wensen van waarnemers nader te inventariseren, is een enquête rondgestuurd. Daarin wordt ook geïnformeerd naar mogelijke manieren om een geaccepteerde waarnemer voor langere tijd aan de HAP te binden. Te denken valt aan scholing, een minimumaantal diensten om geaccepteerd te blijven, actieve betrokkenheid bij commissiewerk en een hoger uurtarief.

De uitkomsten van de enquête tonen dat bovengenoemde punten leven bij de waarnemers. Ruim 88 procent wil een uitnodiging ontvangen voor de reguliere scholing, reanimatie- en AED-training. Op de vraag of het wenselijk is om regelmatig diensten te draaien op één huisartsenpost,

bijvoorbeeld twee per kwartaal, antwoordde 62 procent instemmend.

Verder gaf 22 procent aan een actieve rol als waarnemer binnen een huisartsenpost te willen spelen, bijvoorbeeld in de vorm van commissiewerk.

Wat betreft het uurtarief kunnen we ervan uitgaan dat iedereen het aantrekkelijker vindt om tegen een hoger uurtarief te werken. De HAP heeft ervoor gekozen adviesrichtlijnen te geven, maar de uiteindelijke onderhandeling ligt bij de verkopende huisarts en de aspirant-waarnemer.

Waarnemers hebben niet de garantie elke maand een vast aantal diensten te kunnen verrichten. Daarom is het voor hen aantrekkelijk om op meerdere huisartsenposten te zijn ingeschreven. Uit de enquête blijkt dat 49 procent is ingeschreven bij drie tot zes huisartsenposten. Ruim 33 procent is bij meer dan zes huisartsenposten ingeschreven.

### **Kennismaking**

De eerdergenoemde acceptatieprocedure is januari 2006 uitgebreid met een kennismakingsgesprek. Een waarnemer krijgt hiervoor een uitnodiging als zijn gegevens en referenten zijn gecontroleerd. Het betreft een gesprek met één van de huisartsen van de commissie waarneemzaken en de directeur van de HAP. Zij wijzen de waarnemer erop een beroepsaansprakelijkheidsverzekering af te sluiten, peilen de interesse in scholing en lopen enkele punten van het reglement door. Bij een positief gesprek is de waarnemer geaccepteerd. Mocht er twijfel ontstaan over de geschiktheid van de kandidaat, dan volgt er een tweede gesprek.

Ondanks het kennismakingsgesprek blijft er een zekere mate van subjectiviteit bestaan. Toch wordt het als verhelderend ervaren en vermindert de anonimiteit. Daarnaast heeft het moeten verschijnen op een gesprek een drempelverhogend effect. Het voordeel hiervan is dat we waarnemers krijgen die specifiek voor onze HAP kiezen. Momenteel zijn er 56 waarnemers geaccepteerd en werkzaam op de HAP Midden-Holland. Zij moeten minimaal twee diensten per kwartaal verrichten. Hierdoor komen de waarnemers verspreid over het jaar op de HAP en houden ze contact.

### **Disfunctioneren**

Omdat waarnemers geen formele binding met de HAP hebben en dus niet onder het huishoudelijk reglement vallen, is voor hen een apart reglement opgesteld. Verder is er een protocol voor disfunctionerende waarnemers. Het gaat dan om zaken als slapen tijdens een dienst

## *Door het kennismakingsgesprek vermindert de anonimiteit*



## SAMENVATTING

- Sinds de invoering van grootschalige huisartsen-dienstenstructuren is het totaalaantal diensten duidelijk afgenomen. Toch worden nog steeds veel diensten 'verkocht' aan waarnemend huisartsen.
- Deze waarnemers hebben vaak geen formele binding met de huisartsenpost(en) waarvoor zij werken. Dat maakt sturing en controle vanuit de organisatie (HAP) moeilijk.
- Op de Huisartsenpost Midden-Holland is een procedure voor toelating en monitoring van waarnemers ontwikkeld.
- Doel is te komen tot een kleinere groep van actieve, zich met de HAP verbonden voelende waarnemers.

wanneer dit niet is toegestaan, te laat komen of zich niet houden aan de regels. Als er over een waarnemer meerdere klachten binnenkomen, worden deze besproken in de commissie Waarneemzaken en treedt het protocol 'De disfunctionerende waarnemend huisarts' in werking. Dit protocol geeft de mogelijkheid om een waarnemer (tijdelijk) niet te laten werken op de HAP. Tot op heden is dit niet voorgekomen. De commissie Waarneemzaken houdt zich bezig met het waarneembeleid en voert de meeste van de bovenstaande taken uit. Jaarlijks controleert het secretariaat van de HAP de BIG-registratie. Op deze manier blijft de HAP op de hoogte van de registratiegegevens (BIG en HVRC) van de waarnemers. Waarnemers die voldoende diensten hebben verricht, krijgen jaarlijks de vraag voorgelegd of zij interesse hebben in scholing of verbeterpunten hebben voor de HAP. Zij die onvoldoende diensten hebben verricht, wordt gevraagd om een toelichting en hun plannen voor de toekomst wat betreft het waarnemen op de HAP. Vóór deze vernieuwde werkwijze waren er 94 waarnemers verbonden aan de HAP, momen-

teel 56; een kleinere en actievere groep. Door het actieve contactbeheer kan de HAP de waarnemers beter volgen. Daarnaast geven het reglement en het protocol voor klachten over het functioneren duidelijkheid voor beide partijen.

### Cruciale rol

Kwaliteit van zorg is een resultante van een proces waarin verschillende disciplines, zoals de directie, huisartsen (waarnemers), doktersassistenten en chauffeurs een rol spelen. Deze disciplines moeten goed samenwerken om een optimale kwaliteit en continuïteit van de huisartsenzorg te kunnen garanderen. Waarnemers spelen hierbij een cruciale rol.

Op de Huisartsenpost Midden-Holland is beleid ontwikkeld om een klimaat te creëren waarin een relatief kleine groep waarnemers zich verbonden voelt met de HAP. Voorwaarden om dit beleid te handhaven zijn enerzijds voldoende waarnemers en anderzijds waardering voor de geleverde inspanningen. Vooralsnog zijn de ervaringen met het opgestelde beleid positief. 



Koninginnedag 2008: twee waarnemers overleggen kort met de vaste arts (midden) over het voorschrijven van medicatie na een consult.