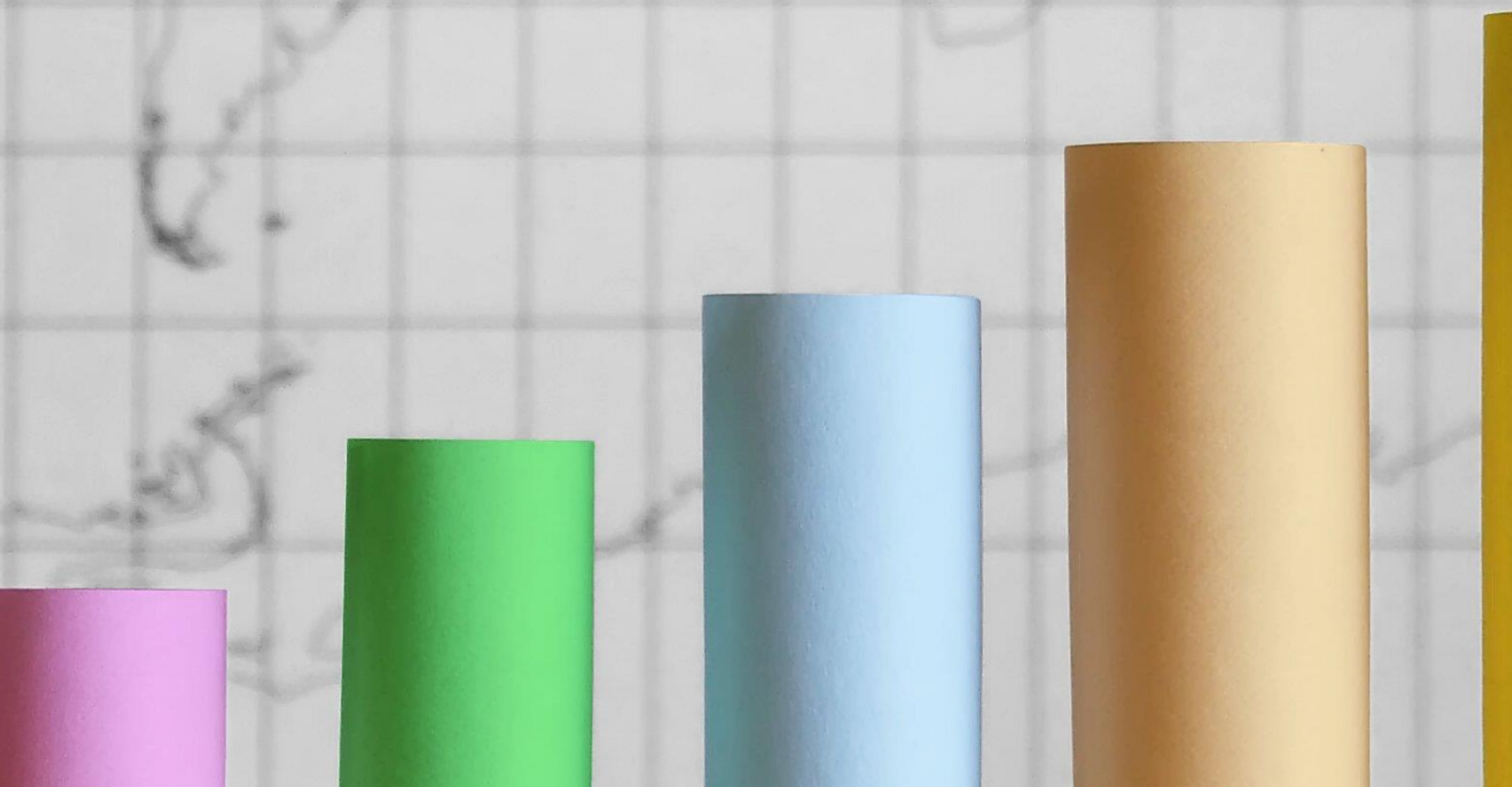


Meer tijd voor de patiënt

Uitkomsten onderzoek | LHV | 15-3-2018



Colofon

Voor

LHV

Door

Newcom Research & Consultancy B.V.

Vestiging Enschede
Hengelosestraat 221
721 AC Enschede

T 088- 770 4600

E service@newcom.nl

Vestiging Amsterdam
Herengracht 564
1017 CH Amsterdam

T 088- 770 4600

W www.newcom.nl

Auteurs

drs. Steven Boekee, drs. Hans Hoekstra

Enschede, 15-3-2018

Newcom Research & Consultancy B.V.

Newcom Research & Consultancy B.V. is aangesloten bij de MarktOnderzoekAssociatie (MOA) en is NEN-ISO 9001 gecertificeerd. Het auteursrecht op door Newcom Research & Consultancy B.V. geproduceerde voorstellen van onderzoek, meetinstrumenten, analyses van resultaten en instrumenten berust bij Newcom Research & Consultancy B.V. Overeengekomen wordt dat aan de opdrachtgever de bevoegdheid wordt overgedragen tot gebruik, vermenigvuldiging en/of opslag binnen de organisatie van de opdrachtgever. Ter voorkoming van misbruik mag niets uit de genoemde documenten in enige vorm of op enige wijze openbaar worden gemaakt, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Newcom Research & Consultancy B.V. Hierbij omvat openbaar maken ook het verspreiden binnen met opdrachtgever verbonden bedrijven en/of instellingen.

Meer tijd voor de patiënt

Samenvatting

Over het onderzoek

De zorg is de afgelopen jaren continu in beweging geweest. Dit heeft gevolgen voor de werkbelasting van de huisarts en de huisartsenpraktijken. In opdracht van de LHV heeft Newcom onderzoek gedaan naar de ervaring van huisartsen met hun werkbelasting.

Het onderzoek is gehouden in de periode 11 december 2017 t/m 4 januari 2018. In totaal 6607 huisartsen waren uitgenodigd om de online vragenlijst in te vullen. Van hen hebben 1603 huisartsen deelgenomen (24% responspercentage) De steekproef is een goede afspiegeling van de huisartsenpopulatie in Nederland, waarbij zowel praktijkhouders (51%) , waarnemers (34%), HID's (huisartsen in dienstverband, 8%) en HIDHA's (huisartsen in dienst van een huisarts, 7%) zijn vertegenwoordigd.

Het doel van het onderzoek is inzichten te verzamelen over welke effecten huisartsen ondervinden van de ervaren werklast en welke consequenties en mogelijke oplossingsrichtingen zij zien

Het onderzoek geeft inzicht in:

- ▶ Hoe ervaren huisartsen werklast en werkdruk?
- ▶ Hoe gaan huisartsen om met de werklast en welke keuzes worden er gemaakt?
- ▶ Welke effecten merken huisartsen en zijn daaraan risico's verbonden?

De belangrijkste resultaten uit het onderzoek

Huisartsen ervaren de werklast en werkdruk in meerderheid als (te) hoog.

Voor tweederde van de huisartsen is de grens qua werklast bereikt. Werklast is gedefinieerd als de hoeveelheid werk toegewezen aan de huisarts. Een ruime meerderheid van de huisartsen ervaart de werkdruk als te hoog. Werkdruk is gedefinieerd als de hoeveelheid werk die binnen een bepaalde tijd naar 'behoren' moet worden gedaan. Werkdruk kan voor ieder individu verschillen en anders worden ervaren. Een ruime meerderheid geeft aan: de rek is eruit, terwijl men een verdere groei van de werklast verwacht.

Er is minder tijd voor de patiënt dan gewenst. De hoge werklast heeft risico's tot gevolg.

De hoge werklast gaat ten koste van de patiënt, zowel direct (aandacht voor de patiënt) als indirect (nascholing, verwijzing, organisatie). 7 van de 10 huisartsen geven aan dat de werklast de kwaliteit van zorg negatief beïnvloedt. Als grootste risico's voor hun patiënten noemen huisartsen onder meer consulten sneller afronden, sneller doorverwijzen dan wanneer ze meer tijd zouden hebben en te korte tijd voor het afhandelen van herhalingsrecepten. Dit betekent zeker niet dat de huisartsen medische missers maken. Het betekent wel dat huisartsen zelf aangeven dat de verhoogde werklast risico's met zich meebrengt.

Huisartsen hebben een sterke intrinsieke motivatie en hebben hun grenzen al behoorlijk opgerekt.

Huisartsen werken structureel over en bedenken oplossingen om aan de werklast tegemoet te komen. Goede zorg is het uitgangspunt. Men wil de patiënt centraal stellen, goede zorg verlenen én dit goed organiseren. Huisartsen hebben al veel maatregelen genomen om tot oplossingen te komen voor de gestegen werklast. Tweederde van de artsen krijgt het werk niet af. De werkdruk geeft spanning en legt ook druk op het privé-leven.

Bijna twee derde van de huisartsen gaat gebukt onder te grote werklust en werkdruk. Over een kwart moeten we ons zorgen maken.

De werklust en werkdruk worden collectief als (te) hoog ervaren. Bijna tweederde van de huisartsen beleeft zowel de werklust (hoeveelheid werk toegewezen aan de huisarts) als de werkdruk als hoog (de hoeveelheid werk die binnen een bepaalde tijd naar 'behoren' moet worden gedaan). Een kwart van de huisartsen zit al echt 'aan zijn taks' en vormt een risicogroep. Binnen deze risicogroep zijn de effecten en risico's zowel voor huisarts als patiënt zorgwekkend.

Oplossingsrichtingen:

De huisartsen zien zelf 2 oplossingen. Aan de ene kant wil de huisarts meer tijd voor de patiënt. Minder patiënten per normpraktijk is daarbij de voorkeursoplossing. Daarnaast geven de huisartsen aan, dat er geen werk meer bij moet komen. Zij vragen om minder input: 'Stop met ons te overladen met werk'.

Meer tijd voor de patiënt levert volgens de huisartsen, via verschillende wegen, uiteindelijk een betere kwaliteit van zorg op. Het zal zorgen voor betere zorg, voor minder doorverwijzingen, voor meer rust en minder stress en het zal leiden tot meer werkplezier/voldoening

Grafische weergave van de resultaten

Vraag

Welke effecten ondervinden huisartsen van de ervaren werklast en welke consequenties en mogelijke oplossingsrichtingen zien zij?

Onder werklast verstaan we "de hoeveelheid werk toegewezen aan de huisarts". Onder werkdruk wordt verstaan "de hoeveelheid werk die binnen een bepaalde tijd naar 'behoren' moet worden gedaan. Het is een gevoel wanneer je moeite hebt om te voldoen aan de eisen van het werk binnen de daarvoor beschikbaar gestelde tijd. Werkdruk kan voor ieder individu verschillen en anders worden ervaren."



Respons

- Totale respons:
 - In totaal hebben 1.603 huisartsen deelgenomen.
 - Deze zijn als volgt verdeeld over de diverse categorieën huisartsen:

Type huisarts	Aantallen		Verdeling	
	Behaald	Populatie*	Steekproef	
Praktijkhouder	815	58%	51%	
Waarnemer	543	31%	34%	
Huisartsen in dienstverband	124	5%	8%	
Huisartsen in dienst van een andere huisarts	121	6%	8%	
Totaal	1.603	100%	100%	

- We hebben 6.607 huisartsen uitgenodigd. De netto respons bedraagt derhalve 24%.

* Leden LHV exclusief huisartsen in opleiding, buitengewone leden en ereleden

Representativiteit

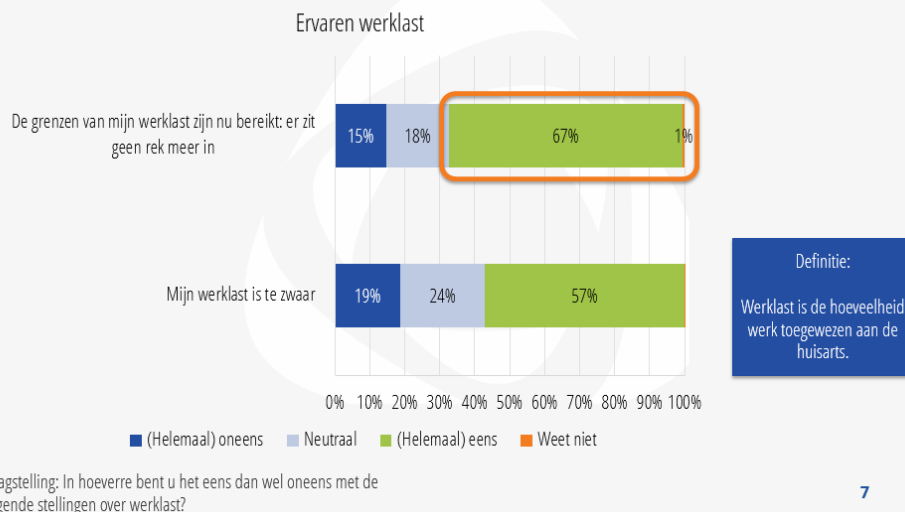
- De steekproef voldoet aan de eisen voor representativiteit
 - De steekproef is voldoende groot
 - Het responspercentage is volgens verwachting
 - De samenstelling van de steekproef is voldoende gespreid en komt overeen met de populatie
 - De data zijn gewogen naar type huisarts op basis van de populatiecijfers in de tabel aan de linkerkant.
- **Onderzoekperiode:** 11 december 2017 tot en met 4 januari 2018

Leeswijzer

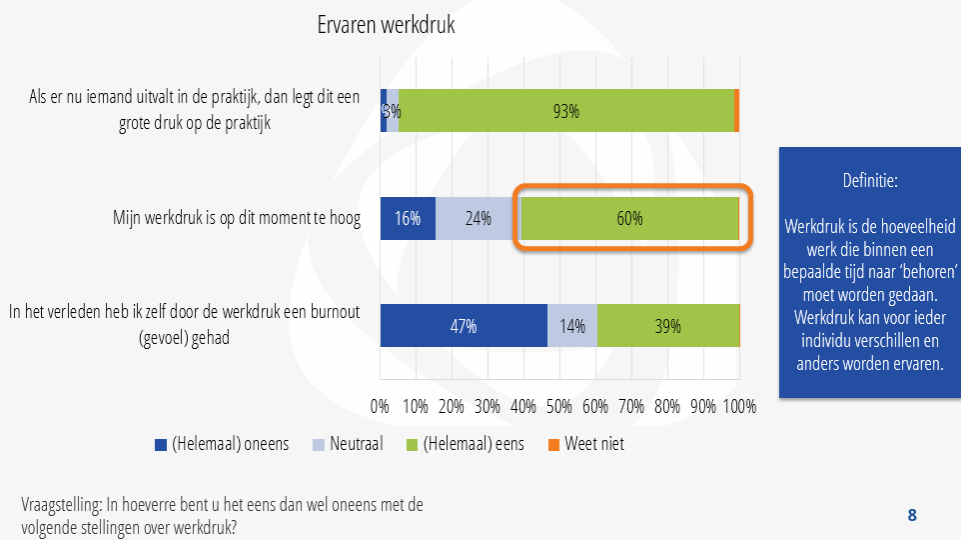
- De grafieken in deze rapportage zijn gebaseerd op de totale steekproef, tenzij anders vermeld.

4

Voor tweederde van de huisartsen is de grens qua werklast bereikt.

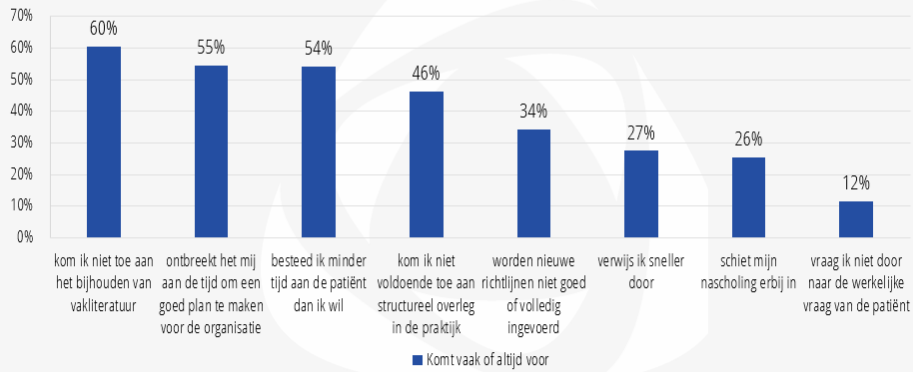


Een ruime meerderheid van de huisartsen ervaart de werkdruk als te hoog.



De hoge werklast gaat ten koste van de patiënt, zowel direct (aandacht voor de patiënt) als indirect (nascholing, verwijzing, organisatie).

Gevolgen werklast voor kwaliteit zorg



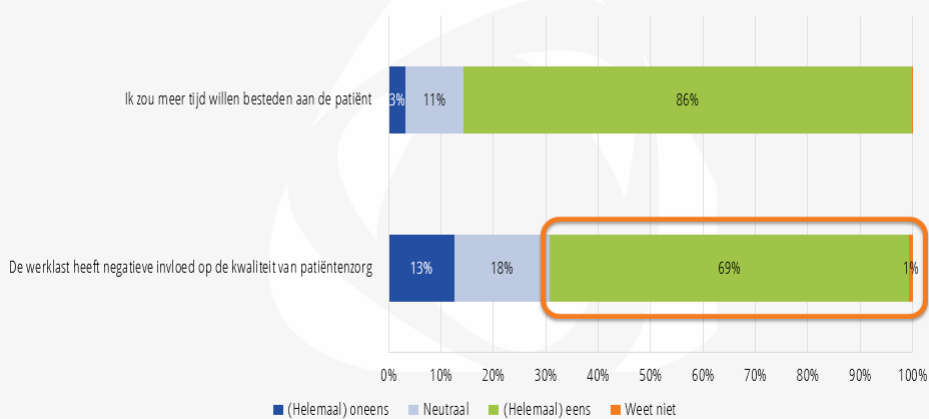
In de grafiek staat in welke mate een bepaald aspect vaak of altijd plaats vindt ten gevolge van de werklast. Werklast is de hoeveelheid werk toegewezen aan de huisarts. Bijvoorbeeld, 54% van de huisartsen geeft aan dat zij altijd of vaak minder tijd besteden aan patiënten dan zij willen als gevolg van de werklast.

Vraagstelling Door de werklast... (Altijd, vaak, soms, nooit)

10

7 van de 10 huisartsen geven aan dat de werklast de kwaliteit van zorg negatief beïnvloedt.

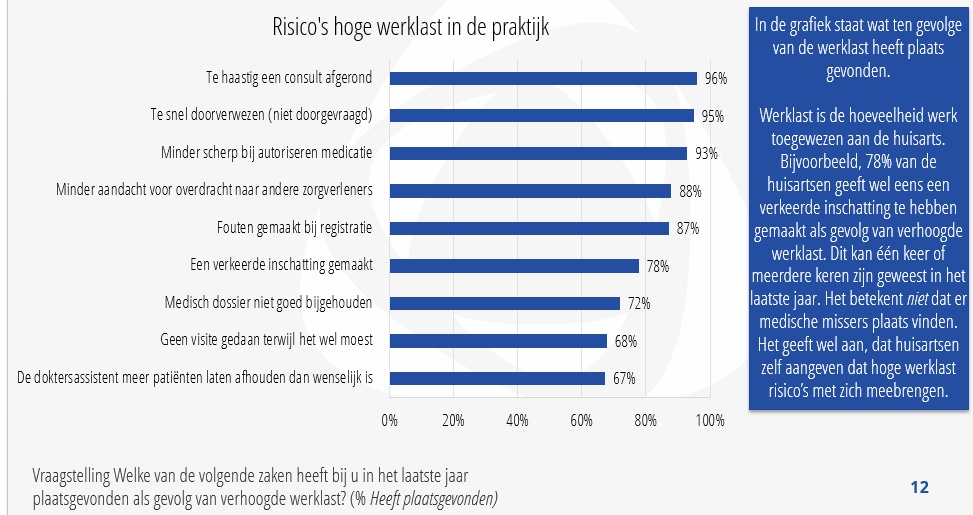
Risico's werklast huisartsen



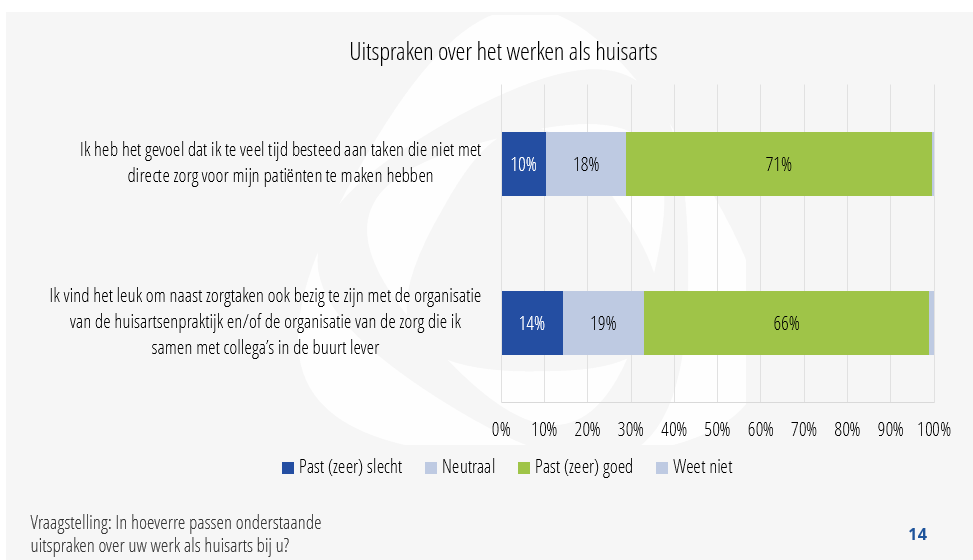
Vraagstelling: In hoeverre bent u het eens dan wel oneens met de volgende stellingen?

11

De hoge werklast heeft risico's tot gevolg.



Goede zorg is het uitgangspunt. Men wil de patiënt centraal stellen, goede zorg verlenen én dit goed organiseren.



Huisartsen hebben al veel maatregelen genomen om tot oplossingen te komen voor de gestegen werklast.

Meer tijd maken voor patiënt

- Dubbele consulten (71%)
- Tijd blokken tussen consulten als buffer (68%)
- 15 minuten consult (11%)

Personeel aannemen

- Praktijkondersteuner aangenomen (69%)
- Waarnemer aangenomen (51%)
- Het inzetten van een praktijkmanager (46%)
- Verpleegkundig personeel aangenomen (18%)
- HIDHA aangenomen (15%)

Taken uitbesteden

- Het verkopen van diensten (67%)
- Uitbesteden van financiële administratie (38%)
- Zelf minder uren gaan werken in de directe patiëntenzorg (28%)

Organisatorische maatregelen

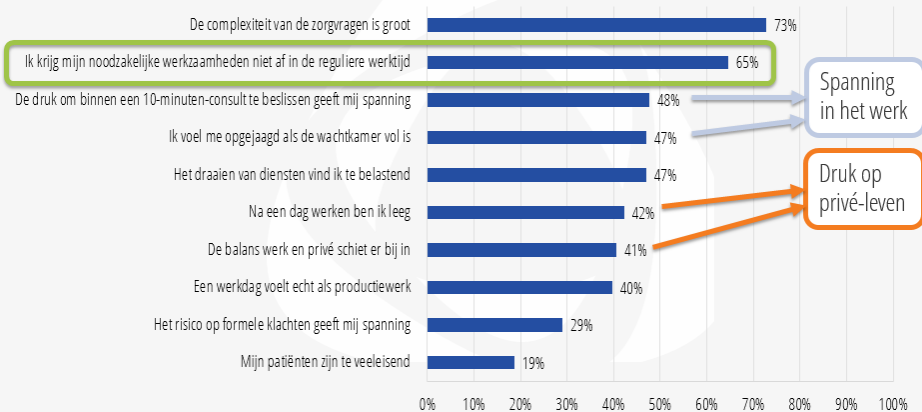
- Nu en dan een patiëntenstop ingezet (42%)
- Het zelf opleiden van eigen personeel om taken over te nemen/uit te voeren (30%)
- Vaste huisarts per patiënt (26%)

Vraagstelling: Welke van de volgende zaken zijn nu toegepast in uw praktijk om de werklast op te vangen?

15

Twee derde van de artsen krijgt het werk niet af. De werkdruk geeft spanning en legt ook druk op het privé-leven.

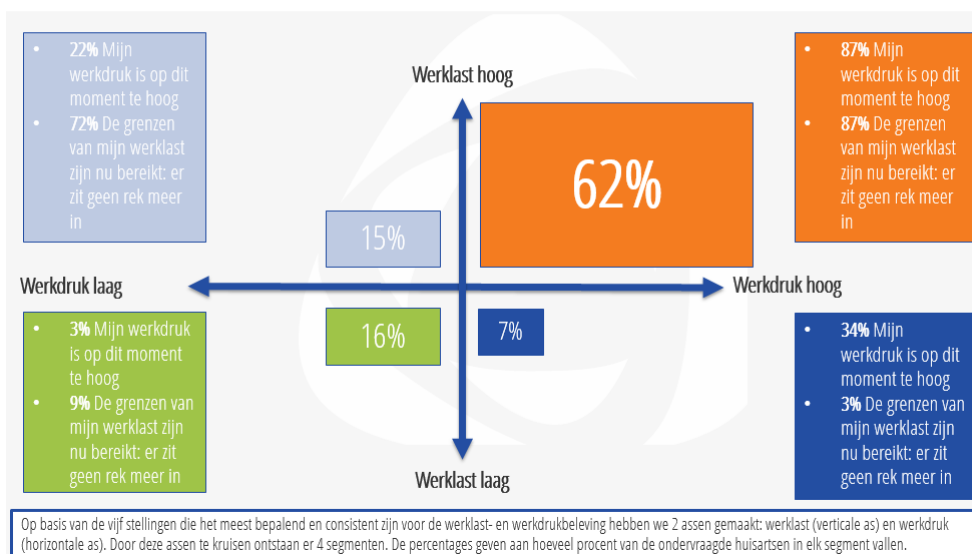
Effect werkdruk op werkbeleving huisartsen (% vaak/altijd)



Vraagstelling: Kunt u aangeven in welke mate onderstaande situaties voorkomen? Komt vaak of altijd voor

16

Bijna tweederde van de huisartsen beleeft zowel de werklast als de werkdruk als hoog.



25% van de huisartsen zitten al echt 'aan hun taks'.



Binnen de risicogroepen zijn de effecten en risico's zowel voor huisarts als patiënt zorgwekkend.

Kenmerkend voor de risicogroepen

Effecten hoge werklast en werkdruk

- Balans werk en privé is ernstig verstoord
- Werkweken van ruim 50 uur per week zijn de standaard
- Werkplezier en -energie is weg
- Relatief veel tijd gaat naar niet-zorgtaken
- Verkoop van diensten is eerder regel dan uitzondering
- Gevoelsmatig besteedt men te weinig tijd aan patiënten

Risico's hoge werklast en werkdruk

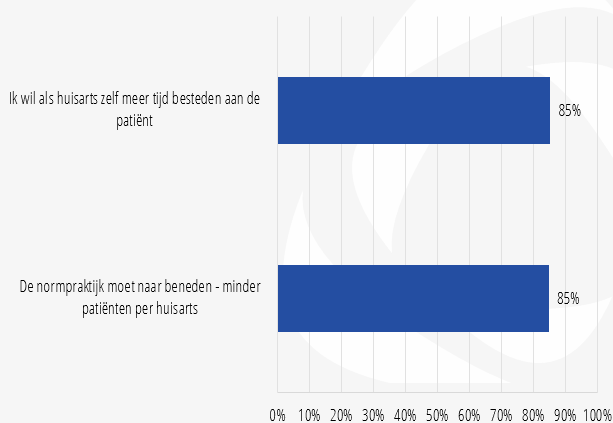
- Een grote meerderheid geeft aan dat de kwaliteit van zorg negatief beïnvloed wordt
- Consulten worden regelmatig tot vaak gehaast afgewerkt
- Er wordt regelmatig tot vaak te snel naar de tweede lijn verwezen
- De kwaliteit van de overdracht is meer in gevaar.
- Men maakt relatief vaker een verkeerde inschatting (medisch)



20

De huisarts wil meer tijd voor de patiënt. Minder patiënten per normpraktijk is daarbij de voorkeursoplossing.

Oplossingsrichtingen



Vraagstelling: In hoeverre bent u het eens dan wel oneens met de volgende stellingen over oplossingen voor verhoogde werklast? (Helemaal) mee eens

Nu: meer tijd maken voor patiënt

- Op dit moment maken de huisartsen meer tijd, door zaken uit te besteden en gewoon meer uren te draaien. Dit gaat ten koste van de werk/privé-balans.
- Ondanks die extra uren komt de huisarts vaak nog tijd te kort om de vraag achter de vraag te kunnen beantwoorden.

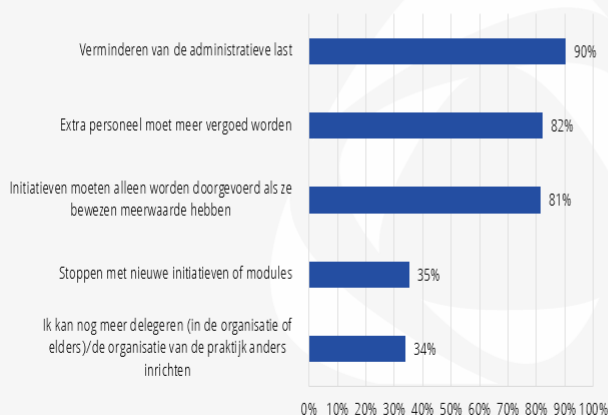


Wens: meer tijd krijgen voor patiënt

- De overgrote meerderheid van de huisartsen heeft een voorkeur voor het verkleinen van de normpraktijk: minder patiënten per huisarts.
- Een voorwaarde daarbij is echter wel dat deze maatregel niet of slechts beperkt ten koste gaat van de inkomsten/omzet.

De huisarts vraagt om minder input: 'Stop met ons te overladen met werk'.

Oplossingsrichtingen



Vraagstelling: In hoeverre bent u het eens dan wel oneens met de volgende stellingen over oplossingen voor verhoogde werklast? (Helemaal) mee eens

Nu: taken uitbesteden op eigen kosten

- Veel huisartsen besteden taken uit, ofwel door personeel aan te stellen, ofwel door externen in te schakelen, bijvoorbeeld voor (financieel-)administratieve zaken.
- Dit gebeurt op eigen kosten en gaat derhalve ten koste van het bedrijfsresultaat.



Wens: minder taken en betere vergoedingen voor personeel

- Een beperking van de administratieve last is een expliciete wens.
- Verder is er behoefte aan 'minder input'. Minder nieuwe initiatieven en alleen als ze bewezen meerwaarde hebben.
- En ALS men dan alsnog extra personeel moet inhuren, dan graag beter vergoed.

De grens is bereikt.

- **De werklast en werkdruk worden collectief als (te) hoog ervaren.**
- **Huisartsen werken structureel over en bedenken oplossingen om aan de werklast tegemoet te komen.**
- **Een ruime meerderheid geeft aan: de rek is eruit, terwijl men een verdere groei van de werklast verwacht.**
- **Oplossingsrichtingen:**
 1. **De huisarts wil echt meer tijd voor de patiënt. Minder patiënten per normpraktijk is daarbij de voorkeursoplossing**
 2. **Er moet geen werk meer bijkomen**



Meer tijd voor de patiënt levert, via verschillende wegen, uiteindelijk een betere kwaliteit van zorg op.

