

Visitatie van de praktijk met de VIP: a Very Important Procedure

Is de uiterste gebruiksdatum van uw ampullen niet verstreken? Kan de hele wachtkamer meeluisteren als mevrouw Schalkwijk een vraag over doorbraakbloedingen stelt bij de balie? Is het met de onderlinge samenwerking binnen de praktijk of de hagro bedroevend gesteld? Volgt uw assistente dit jaar alweer geen enkele cursus omdat het toch prima loopt nu? Allemaal vragen die te maken hebben met aspecten van de kwaliteit van uw praktijkvoering. Met behulp van een visitatie legt u daar de vinger op.

Het NHG heeft vele producten en activiteiten ontwikkeld waarmee u de kwaliteit van uw praktijkvoering én uw persoonlijk functioneren kunt waarborgen of optimaliseren. In enkele artikelen wordt ingegaan op deze 'producten' zoals het Visitatie Instrument Praktijkvoering (VIP), het project 'Praktijk op orde', loopbaan- en teamcoaching en supervisie.

VIP met vingertjes

Sinds in 1998 het Visitatie Instrument Praktijkvoering in gebruik is genomen, steeg het aantal visitaties gestaag. Tot nu toe zijn ruim 2.500 huisartsen gevisiteerd. Het is dan ook een prima kwaliteitsinstrument, dat met relatief weinig inspanning en in korte tijd een goed beeld geeft van hoe het er in uw praktijk voorstaat. Toch staan niet alle huisartsen te trappelen van enthousiasme bij de gedachte aan een visitatie. Een zekere weerstand tegen 'vermanende vingertjes' is ook volkomen normaal. Maar het is wel zonde als die weerstand zo groot is dat geen gebruik wordt gemaakt van het inzicht dat een visitatie verschaft. Immers, iedereen krijgt na verloop van tijd blinde vlekken voor de routines in de eigen omgeving en dat staat een optimale praktijkvoering in de weg. En iedereen heeft baat bij een efficiënte gang van zaken; niet in de laatste plaats de huisarts zelf.



Zo werkt een VIP

Wie zich opgeeft voor een visitatie krijgt eerst een aantal vragenlijsten toegezonden: voor de huisarts, voor de assistente en voor de patiënten (dertig patiënten per huisarts). Op basis van de ingevulde lijsten kan de visitor al een deel van het feedbackrapport opstellen. Dan volgt de feitelijke visitatie, die een halve dag duurt. De visitor observeert daarbij inrichting en uitrusting van de praktijk en neemt een twintigtal patiëntendossiers door. Als het rapport is voltooid, vindt

het feedbackgesprek plaats. Op deze manier worden 385 aspecten van de praktijkvoering doorgelicht. Deze zijn verdeeld over zes deelgebieden, te weten gebouw en uitrusting, delegatie en samenwerking, service en organisatie, verslaglegging, deskundigheidsbevordering, en werkbelasting en werkdruk.

Onder en boven gemiddeld

De resultaten van de visitaties bepalen de gemiddelden. Bijvoorbeeld: aan de hand van alle visitaties wordt de gemiddelde wachttijd van de patiënt bepaald. Daartegen wordt dan de score van de gevisiteerde praktijk afgezet. Dat betekent dus dat per definitie 50 procent van alle scores van deelnemende praktijken beneden gemiddeld is. Het is belangrijk dat de huisartsen zich dat realiseren, want het betekent dat lang niet alles wat beneden gemiddeld scoort ook meteen beneden een acceptabele kwaliteitsmaat uitkomt. (Stel dat alom is geaccepteerd dat 10 minuten een acceptabele wachttijd is, maar dat 60 procent van de huisartsen een wachttijd van slechts 8 minuten bereikt; dan scoort u met uw wachttijd van 9 minuten weliswaar beneden gemiddeld, maar toch binnen de kwaliteitsnorm.) Overigens geldt hetzelfde principe andersom: niet alles wat boven gemiddeld scoort is automatisch ook goed.

Hoe dan ook zijn er altijd elementen die kunnen worden verbeterd, dat geldt zonder uitzondering voor iedere praktijk.

Gevisiteerd... en dan?

Het NHG wilde graag weten hoeveel kwaliteitsverbeteringen worden doorgevoerd na een visitatie en enquêteerde daartoe 150 deelnemende huisartsen. De respons was 70 procent. Van hen meldde 47 procent dat daadwerkelijk veranderingen waren doorgevoerd in de praktijk naar aanleiding van de visitatie. Wel liepen de gerapporteerde veranderingen sterk uiteen. Voor de helft van de geënquêteerde huisartsen vormde de visitatie een startsein om aan systematische kwaliteitsverbetering te gaan doen.

De visitaties werden door 93 procent van de gevraagde huisartsen positief beoordeeld en 64 procent zou een visitatie aanraden aan collega's.

Zoals altijd is er een groot verschil tussen de voorgenomen verbeteringen en de uitvoering daarvan. Direct na een visitatie zijn vele huisartsen vervuld van prachtige plannen die voor een gestroomlijnde praktijkvoering moeten gaan zorgen. Een halfjaartje later zijn die plannen al flink geslonken en na een jaar blijkt dat uiteindelijk maar een paar voornemens zijn uitgevoerd. Op zich is dat niet zo erg, als maar wel die verbeteringen worden doorgevoerd die echt belangrijk zijn. Maar in de drukte van alledag verdwijnen zelfs die vaak in het verdomhoekje. Het NHG is daarom doende om huisartsen ook bij het traject na een visitatie ondersteuning te bieden. In een volgend nummer van H&W leest u daarover meer. (AS)