

## Jaarverslag van de huisarts: Een must of een motje?

Steeds vaker maken huisartsen een jaarverslag van het reilen en zeilen in hun praktijk. Soms alleen maar omdat dat 'moet', want sinds enkele jaren zijn groepspraktijken als zorginstelling verplicht een jaarverslag te maken. Soms echter ook omdat een jaarverslag een buitengewoon nuttig kwaliteitsinstrument is gebleken. Het NHG draagt hier zijn steentje aan bij.

### Het jaarverslag als kwaliteitsinstrument

Het jaarverslag is een goed instrument voor de huisarts om de eigen werkwijze en praktijkvoering eens kritisch te bekijken. Voordat een jaarverslag kan worden gemaakt, moeten talrijke gegevens uit de eigen praktijk worden verzameld. Daaruit kunnen knelpunten worden gedestilleerd waaraan vervolgens weer verbeteringsplannen kunnen worden gekoppeld. Wie dat allemaal jaarlijks doet, werkt dus zeer systematisch aan kwaliteitsverbetering van de eigen praktijkvoering.

Het jaarverslag en de daaruit voortvloeiende verbeteringsplannen vormen een opstapje naar de werkwijze die door de Commissie Tabaksblat is bepleit. Elke praktijk zou tweejaarlijks een plan met voorgenomen activiteiten moeten opstellen en op basis daarvan een contract kunnen afsluiten met de zorgverzekeraar. De verwachting is dat deze planmatige aanpak in de toekomst gemeengoed zal worden.

De NHG-sectie Advisering en Ondersteuning (A&O) verzorgde een workshop over het jaarverslag in de huisartsenpraktijk tijdens het NHG-Congres 2002 'Kijk op de praktijk'. Bovendien werd aan congresdeelnemers een bijzonder aanbod gedaan: wie vóór 1 april 2003 een jaarverslag toestuurde aan het NHG, kon een bezoekje verwachten van een van de A&O-adviseurs waarbij feedback werd gegeven op het jaarverslag.

In totaal hebben 26 huisartspraktijken van dit aanbod gebruikgemaakt.

### Het NHG komt naar u toe!

Tijdens de bezoeken van de A&O-adviseurs aan huisartsen die een jaarverslag hadden ingestuurd, kwamen vragen aan de orde als:

- ▶ Wat leverde het maken van het verslag de huisarts op?
- ▶ Wat valt op aan het verslag?
- ▶ Wat valt op aan het cijfermateriaal?
- ▶ Zijn er concrete doelen, voornemens of plannen?

De bezochte huisartsen ontvingen uiteindelijk een kort schriftelijk verslag van dit feedbackgesprek.

Voor het NHG zelf waren weer andere vragen interessant, namelijk:

- ▶ Wat zijn de redenen om een jaarverslag te maken?
- ▶ Hoe verliep het proces van het maken van het verslag?
- ▶ Zijn er opvallende overeenkomsten of verschillen tussen de verslagen?
- ▶ Wat doen huisartsen met hun jaarverslagen?



### Van bouwsteen naar praktijkhandleiding

De in 1999 verschenen NHG-Bouwsteen voor de praktijkvoering 'Het jaarverslag in de huisartspraktijk' voldoet niet meer voor diegenen die echt een kwaliteitsverslag willen maken. Daarom zal het NHG in 2004 een Praktijkhandleiding uitbrengen over het jaarverslag. Gedacht wordt ook aan een digitale vorm met een modulaire opbouw, waarin een basisdeel voor de onderwerpen die 'verplicht' zijn en facultatieve onderdelen voor wie meer verdieping wil. Dit kan natuurlijk in de vorm van een cd-rom, maar ook valt te denken aan een 'invulmodel' via internet. Op die manier zou een database kunnen worden gecreëerd met waardevolle cijfers van huisartsenpraktijken, met als bijkomend voordeel dat huisartsen hun eigen cijfers direct kunnen spiegelen aan gemiddelden uit andere praktijken of aan referentiecijfers van LINH, CBS enzovoort.

In deze nieuwe opzet moet ruimte worden gecreëerd voor het formuleren van voornemens en het prioriteren daarvan. De gebruiker moet bij de te formuleren plannen de 'SMART'-criteria krijgen aangereikt.<sup>1</sup> En wellicht moeten er planningsformulieren worden toegevoegd.

Het ware wenselijk als per regio enkele DHV-medewerkers zouden worden getraind om huisartsen te kunnen bijstaan bij het maken van hun jaarverslag. Met name ondersteuning bij het verkrijgen van goed cijfermateriaal zou veel soelaas kunnen bieden.

### Waarom en door wie?

Als reden om een jaarverslag te maken wordt het meest genoemd de reflectie op de eigen werkzaamheden. Huisartsen gebruiken het jaarverslag dus graag als kwaliteitsinstrument. Ook de wettelijke verplichting wordt veelvuldig genoemd.

De meeste verslagen zijn ingestuurd door samenwerkingsverbanden van meerdere artsen. In het kader van de taakdifferentiatie heeft dan een van de artsen het op zich genomen om het jaarverslag te maken. In een enkel geval is het de praktijkondersteuner of de coördinator van het samenwerkingsverband die het verslag heeft gemaakt. In 20 procent van de gevallen is de maker een solist.

### Gebruik van de bouwsteen

Bij meer dan de helft van de verslagen is de NHG-Bouwsteen gebruikt. Voor de beginneling is de bouwsteen een handig hulpmiddel, maar meer gevorderden willen meer kunnen doen met de verzamelde informatie en daartoe nodigt de bouwsteen niet voldoende uit.

Meestal is het stramien uit de bouwsteen vrij strak gevolgd. Desgevraagd melden de huisartsen dat dat niet zozeer is omdat de bouwsteen erg goed voldoet, maar eerder omdat het zo gemakkelijk is. Wie eenmaal een jaarverslag heeft gemaakt, heeft het de daaropvolgende jaren gemakkelijker, als tenminste volgens hetzelfde stramien wordt gewerkt. Immers, de teksten hoeven dan meestal niet of nauwelijks veranderd te worden; alleen de cijfers moeten worden aangepast.

### De gevonden cijfers

Goede cijfers over de praktijkvoering en het medische handelen blijken vaak lastig te verkrijgen. Het is een tijdrovende klus en de kwaliteit van het cijfermateriaal is sterk afhankelijk van een goede registratie. De kwaliteit van het cijfermateriaal in de diverse jaarverslagen fluctueert dan ook nogal. Vaak worden de cijfers niet per arts gedifferentieerd, of ze worden niet gerelateerd aan de praktijkgrootte. Vergelijking van de huisartsen of praktijken onderling is dan niet mogelijk.

### Weinig reflectie

In de jaarverslagen staan vooral feiten; zelden zijn er ook commentaren, analyses en conclusies opgenomen. Slechts in een enkel geval worden er doelen of concrete voornemens geformuleerd. Weliswaar maakt men dus vaak een jaarverslag om te kunnen reflecteren op het eigen handelen en het te gebruiken als kwaliteitsinstrument, de weerslag daarvan is niet te vinden in het verslag zelf.

In de besprekingen van de verslagen met de A&O-adviseurs blijkt dat de jaarverslagen lang niet altijd door de betrokkenen samen worden doorgesproken. Tijdgebrek is daar vaak debet aan, maar ook wordt soms gezegd dat het verslag is gemaakt omdat een van de huisartsen het uit hobyisme leuk vindt om cijfertjes te verzamelen, of zelfs alleen maar omdat het simpelweg verplicht is.

Overigens blijkt het denkwerk rond het maken van het jaarverslag ook regelmatig wél tot reflectie en conclusies te hebben geleid. Dit

is dan niet in het verslag terug te vinden omdat het óf niet belangrijk wordt geacht, óf omdat het niet past in de opzet van het verslag. Tot slot zouden de makers van de jaarverslagen deze graag kunnen bespreken met andere huisartsen die er een hebben gemaakt, liefst binnen de eigen regio.

### Wat willen we nou?

De tijd lijkt rijp voor de vraag wat we als huisartsen nu eigenlijk willen laten zien in de jaarverslagen. Moeten ze een droge opsomming bevatten van de gang van zaken in de praktijk, met slechts wat standaard cijfermateriaal over de praktijkgrootte, het aantal overledenen en de fluctuaties in de patiëntenpopulatie? Of willen we een instrument creëren voor intern gebruik om verbetering van de zorg en de praktijkvoering te kunnen realiseren? Als de keuze voor het laatste is, dan zal een nieuwe opzet moeten worden gemaakt voor het ondersteunen van dit 'kwaliteitsjaarverslag'. Standaardmethodieken voor het verzamelen van cijfers zijn wenselijk, evenals referentiewaarden waaraan de cijfers uit de eigen praktijk kunnen worden gespiegeld. Alleen dan kan het jaarverslag optimaal fungeren als instrument tot kwaliteitsverbetering, compleet met de stappen uit de kwaliteitscyclus.

*Dick Walstock, huisarts,*

*adviseur NHG-sectie Advisering en Ondersteuning*

I. Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Timely

### Tips en suggesties voor het maken van een jaarverslag

- ▶ Houd bij het maken van het jaarverslag duidelijk voor ogen wat uw doel ermee is. Is het uitsluitend bedoeld voor intern gebruik? Richt u dan op het verzamelen van gegevens en het beschrijven van zaken die voor uw praktijk belangrijk zijn. Is het verslag daarentegen voor extern gebruik bedoeld, geef dan de buitenstaander ook een goed beeld van de activiteiten in uw praktijk. U zult dan dus meer situatiebeschrijvingen moeten geven.
- ▶ Formeer in uw eigen regio een groepje huisartsen met wie u onderling de jaarverslagen bespreekt. Desgewenst wil de NHG-sectie A&O daar de eerste keer graag bij helpen!
- ▶ Formuleer uw voornemens zo concreet mogelijk en prioriteer deze. Verlies daarbij de SMART-criteria niet uit het oog.<sup>1</sup> Plan ook de evaluatie van uw voornemens en kom erop terug in uw volgende jaarverslag; dan verdwijnen uw plannen niet ongemerkt in een lade.
- ▶ Bespreek het jaarverslag met uw praktijkmedewerkers. Laat hen commentaar geven op vorm en inhoud, en vooral ook op de voornemens en plannen. Zo zorgt u ervoor dat het verslag niet het product wordt van een hobbyist op het gebied van cijfertjes, maar een gezamenlijk gedragen verslag van de activiteiten in de praktijk. Bovendien kunnen dan alle praktijkmedewerkers reflecteren op het eigen handelen. En belangrijker nog: zo worden voornemens tot verbetering van de zorg of de praktijkvoering een verantwoordelijkheid van iedereen.

Veel plezier bij het maken van uw kwaliteitsjaarverslag!