

Praktijkvoering LINH-praktijken representatief

Jozé Braspenning, Lotte Wichers, Marjan Faber

Veel afleveringen van 'Huisartsenzorg in cijfers' zijn gebaseerd op gegevens uit het Landelijk InformatieNetwerk Huisartsenzorg (LINH). Van de praktijken binnen dit netwerk is bekend dat zij representatief voor Nederland zijn naar praktijkvorm, apotheekhoudendheid en geografische spreiding. Maar zijn deze huisartsenpraktijken ook representatief als het gaat om het medisch handelen of de praktijkvoering? Recent onderzoek maakt een vergelijking tussen LINH en niet-LINH-huisartsenpraktijken mogelijk op een aantal praktijkvoeringskenmerken.

Commonwealth Fund International Health Policy Survey

In 2006 heeft de afdeling Kwaliteit van Zorg van het UMC St Radboud, als onderdeel van de internationale Commonwealth Survey een enquête afgenomen onder 1067 Nederlandse huisartsen (één per praktijk), waarmee ongeveer een kwart van de Nederlandse huisartsenpraktijken is vertegenwoordigd. Binnen de steekproef bevonden zich ook 58 LINH-huisartsen. Gegevens zijn verzameld over een zestal praktijkvoeringskenmerken, namelijk toegankelijkheid, zorgcoördinatie, multidisciplinair functioneren, gebruik en gebruikersvriendelijkheid van elektronische patiëntendossiers, veiligheid en deelname aan kwaliteitsbevorderende activiteiten.

Toegankelijkheid

LINH-huisartsenpraktijken zijn net zo toegankelijk als niet-LINH-huisartsenpraktijken. In 73% van de Nederlandse huisartsenpraktijken kunnen de patiënten op dezelfde of de volgende dag een consult krijgen. Zesennegentig procent van de huisartsen heeft een regeling waardoor de patiënt een arts of verpleegkundige kan zien buiten de reguliere praktijken.

Zorgcoördinatie en multidisciplinair functioneren

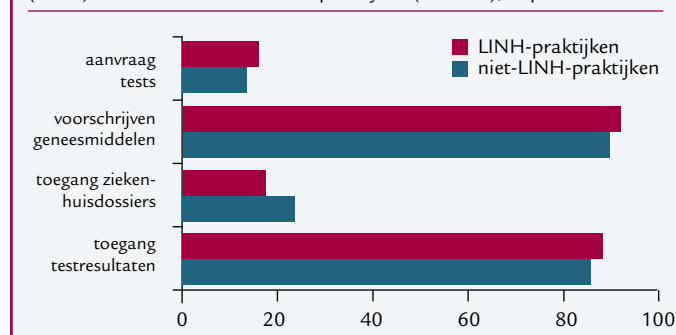
De beschikbaarheid van medische dossiers, test- en onderzoeksresultaten, informatie over gepleegde verwijzingen en ontslagrapportages verschilde niet tussen LINH- en niet-LINH-huisartsenpraktijken. Ook een beschrijving van het multidisciplinair werken in de huisartsenpraktijk leverde vooral overeenkomsten op. Bijna de helft van de praktijken heeft multidisciplinaire teams die regelmatig in een officieel overleg bijeenkomen. Het routinematig inzetten van met name praktijkondersteuners vindt in minder dan de helft van de praktijken plaats.

Gebruik en gebruikersvriendelijkheid van elektronische patiëntendossiers

Bij de start van het project LINH in 1996 waren de deelnemers koplopers in automatisering. Nu maakt 98% van de Nederlandse huisartsenpraktijken gebruik van een Huisartsen Informatie Systeem (HIS). Zowel binnen LINH- als in de andere huisartsenpraktijken wordt het HIS niet routinematig gebruikt bij het aanvragen

van tests (15%), maar wel bij het voorschrijven van geneesmiddelen (90%). Ook wat betreft de elektronische toegang tot ziekenhuisdossiers en testresultaten van de eigen patiënten gaan de huisartsenpraktijken gelijk op (figuur 1)

Figuur Gebruik van automatiseringstoepassingen: vergelijking LINH- (n=58) met niet-LINH-huisartsenpraktijken (n=1009), in procenten



Veiligheid en deelname aan kwaliteitsbevorderende activiteiten

De meeste praktijken (83%) hebben geen gedocumenteerde procedure voor follow-up en analyse van medische fouten. Bijna altijd wordt vanuit het HIS of met een handmatig systeem een waarschuwing gegeven over een potentieel probleem met de dosering van de medicatie of medicatie-interactie. LINH-huisartsenpraktijken onderscheiden zich hier niet in. Een actief en breed geïntegreerd kwaliteitsbeleid is nog geen routine in Nederland. De meerderheid (88%) geeft aan in de afgelopen 2 jaar aan minimaal één kwaliteitsverbeterproject te hebben deelgenomen; slechts een kwart heeft in deze periode aan 3 of meer van deze activiteiten deelgenomen. Op dit punt onderscheiden de LINH-huisartsenpraktijken zich in positieve zin: zij voeren significant meer kwaliteitsverbeterprojecten uit. In het systematisch gebruiken van richtlijnen of gegevens over patiëntenervaringen zijn er geen verschillen.

Conclusie

LINH-huisartsenpraktijken zijn op de onderzochte praktijkvoeringskenmerken representatief voor de Nederlandse situatie. De aanvankelijke positie van koploper op het gebied van automatisering heeft zich niet doorgezet. LINH-huisartsenpraktijken onderscheiden zich alleen nog door hun actievere deelname aan kwaliteitsverbeterprojecten.

De in deze column beschreven analyses zijn uitgevoerd met behulp van gegevens uit het Commonwealth International Health Policy Survey (2006). In het kader van dit project is een internationale enquête afgenomen onder huisartsen uit 7 landen, met als doel inzicht te krijgen in de kwaliteit van de huisartsenzorg vanuit het perspectief van de huisarts.