

Bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk

Inleiding



Richtlijnen voor
bereikbaarheid en
beschikbaarheid
huisartsenpraktijk





1 Inleiding

→ Inleiding

Waarom richtlijnen

Checklist bereikbaarheid

Uitgangspunten richtlijnen

Norm telefonische bereikbaarheid

**Richtlijnen voor
bereikbaarheid en
beschikbaarheid
huisartsenpraktijk**

De huisartsenpraktijk is in veel gevallen de ingang voor een patiënt die gezondheidsklachten ervaart. Goede bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisartspraktijk is daarom onontbeerlijk.

Tegelijkertijd zien we dat de huisartsenzorg steeds meer onder spanning staat. Volle praktijken, hoge werkdruk, drukte in de weekend- en nachtzorg... Al deze zaken kunnen van invloed zijn op de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisartspraktijk.

Ook technologische ontwikkelingen kunnen de bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk beïnvloeden. Zo is bij veel praktijken de traditionele telefonische bereikbaarheid uitgebreid met digitale mogelijkheden en is er meer aandacht voor managementinformatie en toegankelijkheid.

Dit alles heeft ons ertoe gebracht om de richtlijnen Bereikbaarheid en Beschikbaarheid uit 2021 te herzien.

De richtlijnen ondersteunen een goede bereikbaarheid van de huisartspraktijk voor patiënten en zorgverleners. Continue bereikbaarheid wordt soms als belastend ervaren. Door echter de bereikbaarheid op een slimme manier te regelen kan dit de praktijkvoering juist stroomlijnen en daarmee de werkdruk verlichten.

De richtlijnen zijn ontwikkeld door door Iddo de Ruiter (huisarts en senior beleidsmedewerker LHV) en Patricia Brands en Renkse Kramer (beiden senior beleidsmedewerker LHV).

De richtlijnen zijn vastgesteld in de ledenvergadering van 30 mei 2023.



→ Inleiding

- **Waarom richtlijnen**
- **Checklist bereikbaarheid**
Uitgangspunten richtlijnen
Norm telefonische bereikbaarheid

Richtlijnen voor
bereikbaarheid en
beschikbaarheid
huisartsenpraktijk

Waarom richtlijnen?

In de 'Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022' ligt het accent op een duurzame relatie tussen patiënt en huisarts, een goede afstemming met andere zorgverleners en de poortwachtersfunctie. In de kernwaarden is opgenomen dat huisartsenzorg persoonsgericht, medisch generalistisch, continue en gezamenlijk is. Ook in het integraal zorgakkoord (IZA, september 2022) beschrijft VWS op meerdere domeinen een spilfunctie voor de huisarts. Bereikbaarheid van de huisarts voor de patiënt is essentieel om deze rol waar te kunnen maken.

Daarnaast is het belangrijk om je bewust te zijn van de relatie tussen de bereikbaarheid overdag en de werkdruk in de ANW. Overdag niet bereikbaar zijn resulteert in veel gevallen direct in verschuiving van de betreffende zorgvraag naar de ANW! Een betere bereikbaarheid overdag zal de druk op de ANW verminderen. En daar hebben alle huisartsen baat bij.

Checklist bereikbaarheid

In de richtlijnen bereikbaarheid en beschikbaarheid schetsen we de uitgangspunten rondom bereikbaarheid en beschikbaarheid. Wil je de bereikbaarheid van jouw praktijk evalueren? Dan kun je gebruikmaken van de **LHV-checklist Bereikbaarheid**. De checklist leidt je stapsgewijs langs de verschillende onderdelen. Zo kun je de bereikbaarheid van je praktijk optimaliseren.

→ Inleiding

Waarom richtlijnen

Checklist bereikbaarheid

- **Uitgangspunten richtlijnen**
- **Norm telefonische bereikbaarheid**

Richtlijnen voor
bereikbaarheid en
beschikbaarheid
huisartsenpraktijk

Uitgangspunten richtlijnen

Praktijkuren

- Praktijkuren betreffen de uren tussen 8.00 en 18.00 uur¹. De bereikbaarheid buiten praktijkuren, dus van 18.00 tot 8.00 uur, in het weekend en op feestdagen, valt buiten deze richtlijnen.
- In de regel is het uur tussen 17.00 en 18.00 uur door de huisartsenpost gedekt. Het is de verantwoordelijkheid van elke huisartsenpraktijk om dit zelf te regelen met de betreffende huisartsenpost. De reden van deze toevoeging is dat de avond- en nachtzorg officieel (NZa tariefsbeschikking) van 18.00 tot 8.00 toegankelijk is.

¹ In de NZa beleidsregel Huisartsendienstenstructuur is geformuleerd dat avond- en nachturen, de uren tussen 18.00 en 8.00 uur betreffen.

Definities

- In deze richtlijn wordt onder de **huisartsenzorg** verstaan het huisartsgeneeskundig aanbod dat door of onder verantwoordelijkheid van de huisarts geleverd wordt tijdens de praktijkuren.
- De definitie van **spoedzorg** is vastgesteld tijdens de Woudschoten conferentie op 21 januari 2019. In de vernieuwde kernwaarden en kerntaken is opgenomen: spoedeisende huisartsenzorg is bedoeld voor gezondheidsklachten die medisch gezien direct of binnen enkele uren beoordeeld moeten worden.

Norm telefonische bereikbaarheid

De veel besproken norm van twee minuten² waarbinnen de telefoon beantwoord zou moeten worden, is niet opgenomen in deze richtlijnen. Gekwalificeerde gegevens over een haalbare norm voor telefonische bereikbaarheid zijn er niet.

² Opgenomen in het Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars (NZa beleidsregel TH/BR-001)

Richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk

Inleiding

→ Richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk

- Richtlijn 1
- Richtlijn 2
- Richtlijn 3
- Richtlijn 4
- Richtlijn 5
- Richtlijn 6
- Richtlijn 7
- Richtlijn 8

Richtlijn 1

In geval van spoed is de huisartsenpraktijk binnen 30 seconden bereikbaar. De patient krijgt in geval van spoed binnen 30 seconden een medisch deskundig persoon aan de telefoon. In het keuzemenu wordt de optie voor spoed als eerste genoemd.

Toelichting

- Patiënten die spoedvragen hebben en/of in paniek zijn, moeten direct met een medisch deskundig persoon kunnen overleggen over hun klachten.
- Snelle triage is vanuit medisch oogpunt wenselijk.
- Deze richtlijn geldt tijdens normale omstandigheden. Bijzondere omstandigheden rechtvaardigen tot het afwijken van de norm.
- Indien de praktijk gesloten is, zorgt de huisartspraktijk dat de patiënt weet waar hij met een spoedeisende vraag terecht kan. Hierbij is aandacht voor zowel een schriftelijk bericht bij de praktijk zelf, als telefonisch en op de website en andere digitale media die de praktijk gebruikt.

³ Met een maximale reistijd van 15 minuten is de patiëntveiligheid niet in het geding, zo is binnen de beroepsgroep afgesproken. Deze afspraak is een veldnorm die ook leidraad is voor de handhaving door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Is de tijd dat je onderweg bent langer, dan gaat dit ten koste van de patiëntveiligheid van degene met een spoedeisende klacht. Zowel de veiligheid van de patiënt buiten het verzorgingsgebied, als van de patiënten die op dat moment binnen het verzorgingsgebied achterblijven, is dan in het geding.

Richtlijn 2

Na melding van een spoedgeval waarbij snelle beoordeling ter plaatse noodzakelijk is, spant de huisarts zich in om binnen 15 minuten bij de patiënt te zijn, dan wel zorgt voor een adequate overname door een andere zorgverlener/instantie.

Toelichting

- In plaats van een huisarts kan dit ook een ander gekwalificeerde medewerker (zoals huisarts-in-opleiding, verpleegkundig specialist, PA) zijn.
- De 15 minuten-regel geldt tijdens normale omstandigheden.
- Met deze richtlijn wordt een grens aan het populatiegebied van de huisarts gesteld zodat de huisarts in geval van spoed tijdig bij de patiënt kan zijn³. Dit criterium is mede bepalend voor het behoud van de acute huisartsenzorg overdag. Voor een goede bereikbaarheid van spoedzorg is spreiding van huisartsenpraktijken van groot belang.
- Als een patiënt op een te grote afstand van de huisartsenpraktijk woont, kan dat een reden voor de huisarts zijn om de behandelings-overeenkomst met de patiënt te beëindigen (kijk hier voor meer [informatie](#))

Inleiding

→ **Richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk**

Richtlijn 1

Richtlijn 2

• **Richtlijn 3**

• **Richtlijn 4**

Richtlijn 5

Richtlijn 6

Richtlijn 7

Richtlijn 8

Richtlijn 3

Elke huisartsenpraktijk heeft altijd een consultmogelijkheid op een tijdstip dat voor de betreffende klacht noodzakelijk is. Bij spoed moet een patiënt altijd op korte termijn ontvangen kunnen worden voor een consult.

Toelichting

- De urgentie van de klacht bepaalt de termijn waarop de patiënt gezien wordt.
- Deze richtlijn hangt nauw samen met de organisatie van de spreekuren. In geval van spoed moeten extra patiënten kunnen worden ingepland.
- Dit kunnen ook patiënten zijn die vanuit de ANW zijn verwezen naar de eigen huisarts.

Richtlijn 4

Voor niet-spoed vragen is de huisartsenpraktijk overdag (8.00-17.00 uur) grotendeels telefonisch bereikbaar. Daarnaast wordt de laagdrempelige toegankelijkheid verbreed met digitale mogelijkheden.

Het is dringend gewenst dat de praktijk, of diens waarnemer, tussen 8.00 - 10.00 uur en 15.00 - 17.00 uur rechtstreeks telefonisch bereikbaar is. Doel: behoud van solidariteit door laagdrempelig toegankelijk te blijven voor alle, inclusief niet-digitaalvaardige, mensen.

Toelichting

- In de NZa beleidsregel Huisartsendienstenstructuur is geformuleerd dat avond- en nachturen, de uren tussen 18.00 en 8.00 uur betreffen. In de regel is de telefonische bereikbaarheid voor patiënten tussen 17.00 en 18.00 uur door de huisartsenpost gedekt.
- Met bovengenoemde maatregelen worden onder meer de doorstroom vanuit de huisartsenposten verbeterd en de toestroom naar de huisartsenposten aan het einde van de dag verminderd.
- Praktijken worden gestimuleerd digitale contact mogelijkheden zoals via patiëntenportaal, website, apps, e-mail te gebruiken mits deze voldoen aan geldende (beveiligings)richtlijnen.
- Het gebruik van een ouderwetse telefoonbeantwoorder raden we sterk af gegeven de mogelijkheden van de huidige telefooncentrales en andere digitale oplossingen.
- Bij afwezigheid tijdens praktijken geldt richtlijn 8.



Inleiding

→ **Richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk**

Richtlijn 1

Richtlijn 2

Richtlijn 3

Richtlijn 4

• **Richtlijn 5**

• **Richtlijn 6**

Richtlijn 7

Richtlijn 8

Richtlijn 5

Tijdens de genoemde uren in richtlijn 4 is er voor de patiënt altijd een medisch deskundig persoon beschikbaar voor triage, advies en/of het inplannen van een consult.

Toelichting

- In de regel moet een niet-spoedconsult binnen enkele werkdagen na het (telefonisch) contact mogelijk zijn.
- Als alternatief kan digitale triage een oplossing zijn die de telefonische druk kan ontlasten en voor de patiënt 24/7 toegankelijk is.

Richtlijn 6

De huisartsenpraktijk is goed bereikbaar voor afstemming met andere zorgverleners.

Toelichting

- De huisartsen zijn zich bewust van hun regierol in de eerste lijn en nemen de verantwoordelijkheid om bereikbaar te zijn voor overleg met andere zorgverleners.
- Een apart telefoonnummer ofwel een apart nummer in het keuzemenu voor andere zorgverleners (collega-lijn) is wenselijk.

Inleiding

→ **Richtlijnen voor bereikbaarheid en beschikbaarheid huisartsenpraktijk**

Richtlijn 1

Richtlijn 2

Richtlijn 3

Richtlijn 4

Richtlijn 5

Richtlijn 6

- **Richtlijn 7**
- **Richtlijn 8**

Richtlijn 7

De LHV adviseert bij afwezigheid gebruik te maken van innovatieve oplossingen in het beschikbare telefoon-systeem, zoals veel huisartsen al doen. Hierdoor kan de patiënt gewoon het bekende praktijknummer bellen.

Toelichting

- Om te voorkomen dat de spoednorm (binnen 30 seconden opnemen bij spoed, een medisch gekwalificeerde medewerker aan de telefoon) niet wordt gehaald, wordt de huisarts geadviseerd zo min mogelijk gebruik te maken van een afwezigheidsboodschap op antwoord-apparaat of keuzemenu van de eigen huisartsenpraktijk.
- Direct doorschakelen naar eigen mobiel of een waarnemende praktijk kan uitsluitend indien hierbij geen of zeer geringe vertraging optreedt.
- Capaciteitsproblematiek en incidentele situaties kunnen de huisarts doen besluiten tot het gebruik van een suboptimale oplossing.

Richtlijn 8

Patiënten en zorgverleners zijn voldoende en duidelijk geïnformeerd over de organisatie van de praktijk en over de bereikbaarheid en beschikbaarheid tijdens en buiten praktijkuren.

Toelichting

- Voor de patiënt en zorgverleners moet duidelijk zijn hoe de bereikbaarheid is bij spoed en afwezigheid tijdens praktijkuren en waar de patiënt terecht kan voor spoed tijdens de ANW. De LHV adviseert deze informatie duidelijk op de praktijk zelf, telefonisch en website en andere digitale media aan te passen.