

**Rapportage Patiëntervaringsonderzoek  
HAP Oost-Brabant  
september 2023**

20 oktober 2023

## Inhoud

1. Inleiding en opzet patiëntervaringsonderzoek .....	3
2. Respons.....	4
3. Antwoorden per item /onderwerp .....	4
3.1 Vragenlijst triage/ telefonisch zelfzorgadvies.....	5
3.2 Vragenlijst consult .....	6
4. Open vraag.....	9
5. Conclusie en aanbevelingen .....	12
Overzicht verbeter suggesties.....	13

## **1. Inleiding en opzet patiëntervaringsonderzoek**

Gedurende de maand september 2023 heeft HAP Oost-Brabant een patiëntervaringsonderzoek (PEO) uitgezet. Doel van het onderzoek was inzicht te krijgen in ervaringen en verwachtingen die de patiënt heeft t.a.v. de huisartsenspoedpost en waar deze mogelijk verschillen van onze eigen strategische keuzes/beleid. En er vervolgens van te leren. Daarnaast biedt een onderzoek aan patiënten expliciet de gelegenheid hun stem te laten horen.

De gekozen methodiek bestond uit een korte vragenlijst waarvoor een link per sms werd toegestuurd. Voorafgaand vroegen de triagisten aan het einde van het telefoongesprek aan patiënten toestemming voor deelname/het verzenden van de sms. De vragenlijst was op de mobiele telefoon in te vullen.

Er is onderscheid gemaakt tussen:

- Patiënten die een telefonisch zelfzorgadvies kregen

Deze groep kreeg, mits toestemming gegeven, direct na afloop van het telefoongesprek een SMS met een link naar een vragenlijst van 6 vragen

- Patiënten die een consult kregen op de post

Deze groep ontving, mits toestemming gegeven, een tot drie dagen na het consult op de post een SMS met een link naar een vragenlijst van 9 vragen

Zelfverwijzers, visites en U1 urgenties zijn niet meegenomen in het onderzoek.

## 2. Respons

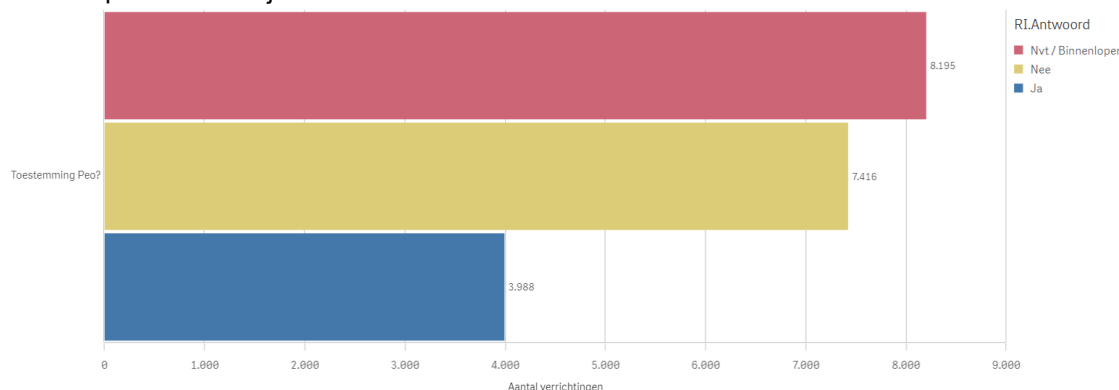
In totaal waren er in de maand september ruim 21.000 telefonische contacten van patiënten met een hulpvraag. Hiervan zijn een kleine 20.000 (19.599) contacten geïncludeerd in het onderzoek.

- aan 11.404 patiënten (58%) is gevraagd of ze toestemming gaven voor het verzenden van een SMS t.b.v. deelname PEO.

- de overige patiënten kregen deze vraag niet.

Triagisten konden kiezen voor de optie 'n.v.t.' wanneer vanwege de context van de patiënt deelname niet realistisch leek. Bijvoorbeeld door een taalbarrière, psychiatrische hulpvraag of wanneer een zorgverlener namens patiënt belde. Deze optie is opvallend vaak gebruikt (31% van de geïncludeerde telefonische contacten, 6.044 patiënten). Mogelijk werd de optie ook gebruikt wanneer vergeten was toestemming te vragen of wanneer het lastig werd gevonden deze vraag te stellen vanwege het verloop van het gesprek.

- de optie 'binnenloper' is gebruikt door de doktersassistenten op de post. Bij een zelfverwijzer kon de doktersassistente de verplichte toestemmingsvraag in Topicus invullen door voor deze optie te kiezen, de groep was uitgesloten van het onderzoek. In totaal waren er in september 2151 binnenlopers/zelfverwijzers.



Aan de 11.404 patiënten die de vraag kregen of ze de SMS met de link naar de vragenlijst wilden ontvangen, gaf 35% toestemming. In onderstaande tabel is onderscheid gemaakt in telefonische contacten die werden vervolgd met een zelfzorgadvies en telefonische contacten die werden vervolgd met een consult.

	Telefonisch zelfzorgadvies	Consult HA/VS	Totaal
Aantal toestemming gevraagd	4.764	6.640	11.404
Aantal toestemming	1.293 (27%)	2.695 (41%)	3.988 (35%)
Geen toestemming	3.471	3.945	7.416
Aantal SMS verstuurd			
Aantal respons	646 (50%)	608 (23%)	1254 (31%)
<i>Reacties t.o.v. aantal (19.599) contacten: 6,4%</i>			

Het verschil in respons kan mogelijk worden verklaard uit het feit dat dat patiënten met een zelfzorgadvies direct na afloop van het telefonisch contact de sms met de link naar de vragenlijst ontvingen. Patiënten die een consult kregen, ontvingen de sms 1 tot 3 dagen na het bezoek aan de post. Ook is het denkbaar dat patiënten die hun consult nog moeten krijgen, een sociaal wenselijk antwoord geven.

## 3. Antwoorden per item /onderwerp

De volledige rapporten van beide vragenlijsten zijn als bijlagen bijgevoegd, hieronder wordt per vraag een en ander inhoudelijk besproken en toegelicht.

### 3.1 Vragenlijst triage/telefonisch zelfzorgadvies

#### Gebruik MINDD/Thuisarts.nl

Van de respondenten die een telefonisch zelfzorgadvies kregen, gaf 40% aan vooraf de website 'Moet ik naar de dokter' of 'Thuisarts.nl' te hebben geraadpleegd.

Hierbij moet worden opgemerkt dat in september gelijktijdig een onderzoek vanuit MINDD (Moet ik naar de dokter) plaatsvond. In week 2 en week 4 van het PEO is de tekst over MINDD verwijderd uit het automatische antwoordbandje dat tijdens de telefonische wachttijd wordt afgespeeld. Achteraf bleek dat in week 1 alleen de eerste tekst verwijderd was en de herhaalttekst niet. Een goede vergelijking is dus alleen te maken voor week 3.

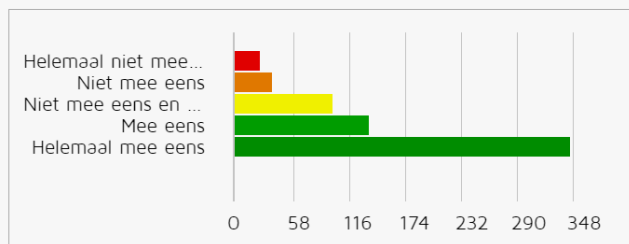
<b>Week PEO</b>		<b>MINDD aan/uit</b>	<b>MINDD/Thuisarts.nl geraadpleegd</b>	<b>Niet geraadpleegd</b>
Week 1	4-10 sept	uit	36%	64%
Week 2	11-17 sept	aan	44%	56%
Week 3	18-24 sept	uit	29%	71%
Week 4	25-30 sept	aan	47%	53%

Het attenderen op de genoemde websites lijkt effect te hebben.

#### Informatie over de wachttijd aan de telefoon

##### 2. Ik was goed geïnformeerd over de wachttijd aan de telefoon

Type: Schaalverdeling  
Aantal antwoorden: 646



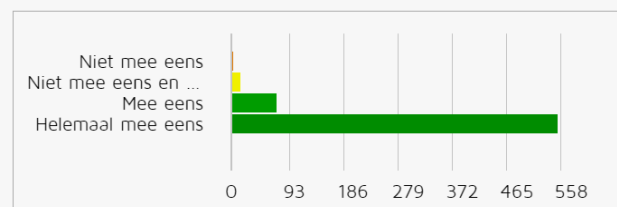
De meerderheid (74%) was het (helemaal) eens met de stelling 'Ik was goed geïnformeerd over de wachttijd aan de telefoon'.

Desondanks werd er bij de open vraag het vaakst ingegaan op wachttijd aan de telefoon. Daarbij werden veel (22x) opmerkingen gemaakt over de lange wachttijd (tot 55 min.). Een aantal mensen gaven aan dat ze geen wachttijd te horen kregen. De meest genoemde verbetersuggestie (11x) is om de wachttijd (ook) aan te geven in tijd in plaats van het aantal wachtenden.

#### Vriendelijkheid medewerker aan de telefoon

##### 3. De medewerker aan de telefoon was vriendelijk

Type: Schaalverdeling  
Aantal antwoorden: 646

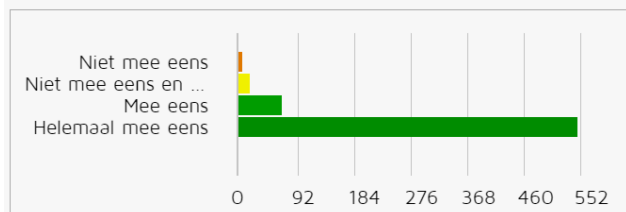


De tabel spreekt voor zich: alle 646 respondenten waren het (helemaal) eens met de stelling dat de medewerker aan de telefoon vriendelijk was.

#### Luisteren naar patiënt

#### 4. De medewerker aan de telefoon luisterde goed naar me

Type: Schaalverdeling  
Aantal antwoorden: 646

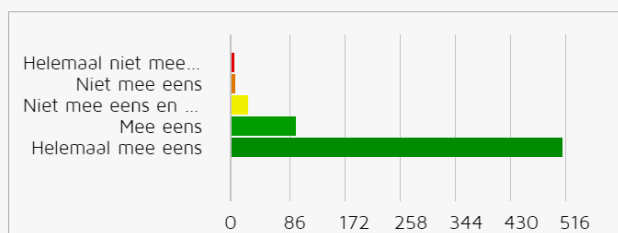


Met de stelling 'de medewerker aan de telefoon luisterde goed naar me' was 12% van de respondenten het eens en 84% het helemaal mee eens. De overige 4% was het niet eens met de stelling of had geen mening.

#### Zelfzorgadvies

##### 5. Ik kreeg een duidelijk advies

Type: Schaalverdeling  
Aantal antwoorden: 646



Antwoord	Aantal	Percentage
1. Helemaal niet mee eens	4	1
2. Niet mee eens	6	1
3. Niet mee eens en niet mee oneens	26	4
4. Mee eens	98	15
5. Helemaal mee eens	512	79

Ook met de stelling 'ik kreeg een duidelijk advies' is de overgrote meerderheid het eens.

### 3.2 Vragenlijst consult

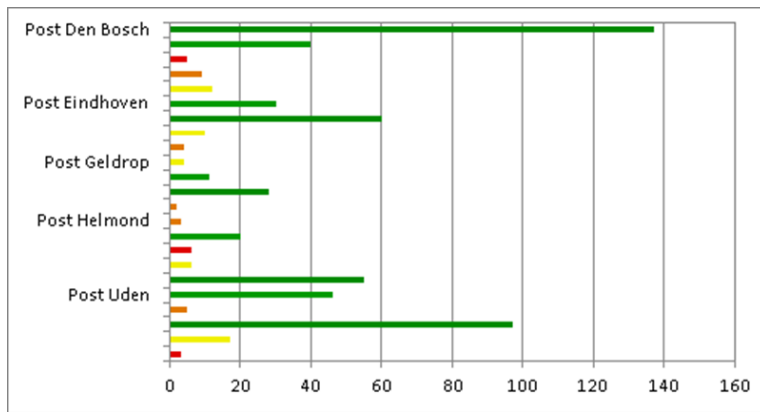
#### Postlocatie

In de eerste vraag moesten respondenten aangeven op welke postlocatie zij voor een consult waren geweest. Deze vraag was ingevoegd om eventuele opvallende zaken uit de antwoorden te kunnen filteren op locatie. Dit was niet het geval, wat wel opviel was dat het grootste deel van de respondenten uit regio Noord kwam.

Antwoord	Aantal	Percentage
1. Den Bosch	203	33
2. Eindhoven	104	17
3. Geldrop	45	7
4. Helmond	90	15
5. Hedel	0	0
6. Uden	168	28

#### Telefonisch contact

Hoewel er veel opmerkingen zijn gemaakt over de wachttijd aan de telefoon in de open vraag, is verreweg het grootste deel (86%) tevreden over het telefonisch contact dat voorafging aan het consult. Er zijn hier geen verschillen aan te wijzen in de diverse postlocaties zoals in de grafiek hieronder te zien is.

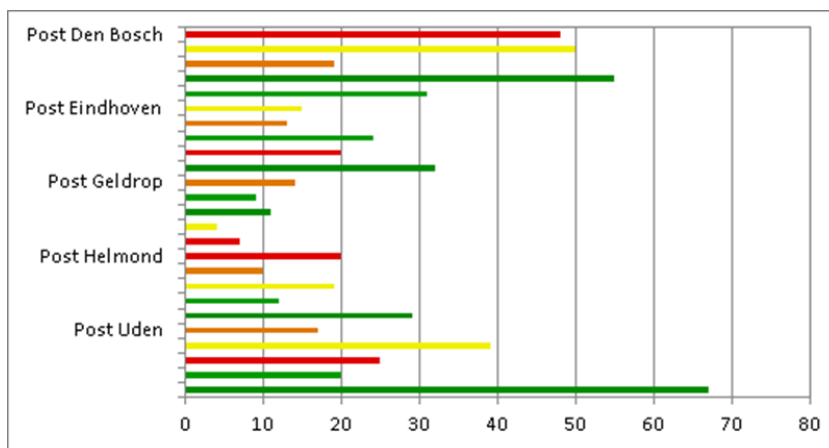


### Ontvangst post en wachtkamer

Op de ontvangst op de posten en veiligheid van de wachtkamers lijken patiënten weinig aan te merken te hebben. Respectievelijk 89% en 88% van de respondenten was hier tevreden over. Ook in de open vraag kwamen hier geen opvallende reacties op.

### Wachttijd post

De informatievoorziening over de wachttijd op de post werd minder positief beoordeeld. Dit zien we ook terug in de reacties op de open vraag. Patiënten lijken over het algemeen te beseffen dat enige wachttijd te verwachten is op de huisartsenspoedpost, maar vinden het gebrek aan goede informatievoorziening hierover storend.

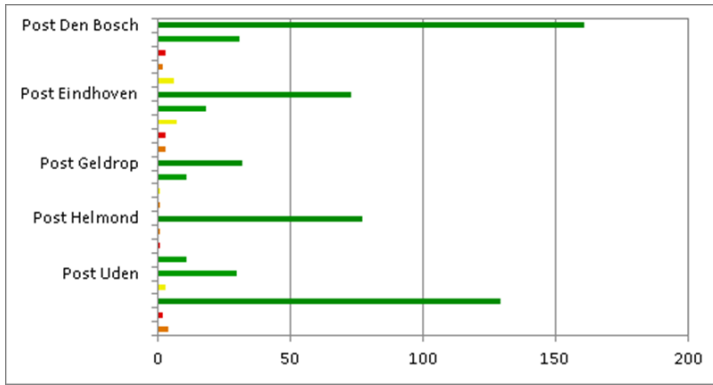


Antwoord	Aantal	Percentage
1. Helemaal niet mee eens	120	20
2. Niet mee eens	73	12
3. Niet mee eens en niet mee oneens	127	21
4. Mee eens	96	16
5. Helemaal mee eens	194	32

In bovenstaande tabel is te zien dat gemiddeld 32% van de respondenten ontevreden is over de informatievoorziening in de wachtkamer. Alle posten scoren rond dit gemiddelde, alleen het percentage voor Geldrop springt er wat negatiever uit, 47%. Kanttekening daarbij is dat het aantal respondenten dat een consult in Geldrop heeft gehad 47 is t.o.v. bijvoorbeeld meer dan 200 in Den Bosch.

### Zorgverlener en advies/behandeling

Van de respondenten vond gemiddeld 94% dat de zorgverlener vriendelijk was. Daarnaast voelde gemiddeld 91% zich ook begrepen door de zorgverlener. Iets minder patiënten, gemiddeld 88%, was tevreden over het advies of de behandeling die ze tijdens het consult ontvingen. In de antwoorden op deze drie vragen zijn de verschillen tussen de posten minimaal.





#### 4. Open vraag

De laatste vraag in beide vragenlijsten, 'Heeft u ideeën om onze zorgverlening te verbeteren?', leverde een grote verscheidenheid aan antwoorden op. Bij de vragenlijst 'Triage/zelfzorgadvies' hebben 216 mensen een antwoord ingevuld op deze vraag, bij de vragenlijst 'Consult' zijn dit 211 antwoorden. De antwoorden zijn grofweg in een aantal categorieën te onderscheiden waarbij het aantal gegeven antwoorden staan vermeld ter illustratie. In de categorieën waarover in beide vragenlijsten antwoorden zijn gegeven wordt onder de betreffende categorie onderscheid gemaakt in aantallen en antwoorden.

##### Wachttijd telefoon

Vragenlijst telefonisch zelfzorgadvies: 46 antwoorden

Naast de onder paragraaf 3 al gemaakte opmerkingen over de lange wachttijd en het informeren in tijd naast/i.p.v. het noemen van het aantal wachtenden, werd een aantal keer het eerder aangeven van de mogelijkheid om je telefoonnummer achter te kunnen laten (terugbeloptie) genoemd en een leuker wachtmuziekje.

Vragenlijst consult: 40 antwoorden

In de antwoorden vragenlijst consult werden veel meer opmerkingen gemaakt over de wachttijd aan de telefoon dan over de wachttijd op de post (40 tegenover 28). Wat hier een rol in zou kunnen spelen is het feit dat als mensen al een consult 'gekregen' hebben ze wachttijd als minder storend beleven omdat er een consult met een zorgverlener op volgt. Patiënten bellen veelal met als hulpvraag een consult op de post, maar weten ook dat dit afhankelijk is van de inschatting van de triagist, eventueel in overleg met een arts. Het zou kunnen dat wachten aan de telefoon vervelender wordt ervaren dan wachten op de post.

##### Wachttijd post

Vragenlijst consult: 28 antwoorden. In deze antwoorden valt op dat er niet zozeer feedback is op de lengte van de wachttijd, maar meer over de informatievoorziening hierover. Daarnaast zijn in ieder geval 7 van deze antwoorden te herleiden tot feedback van ouders van (jonge) kinderen die opmerkingen plaatsen over de wachttijd, informatie hierover en plek in de wachtkamer:

*'Nee, de wachtrij was lang aan de telefoon. Begrijpelijk, maar ja minder fijn. De wachttijd bij de post zelf was ook een uur, met een ziek kleintje (keelontsteking) in een wachtruimte met andere (kinderen) met het RS-virus vond ik wel heel onprettig.'*

*'Misschien van tevoren doorgeven wat ongeveer de tijd wordt dat je aan de beurt bent. Ik had om half 2 een afspraak en werd iets na 2 geholpen en dat met een doodziek kind.'*

Patiënten denken ook mee in oplossingen:

*'Scherm met een wachtlijst indicatie op met vermelding van de achternaam of een nummer dat je krijgt bij de balie.'*

##### BSN-nummer

Meermaals werd in de vragenlijst Triage aangegeven dat de tijd om het BSN-nummer in te typen te kort was. Ook was voor sommigen niet duidelijk of het goed was doorgekomen, het zou prettig zijn dit te horen. De zin: 'vanaf nu kunt u geen BSN-nummer meer invoeren' zorgt bij sommigen voor verwarring.

*'De zin aanpassen waarin op het bandje wordt gezegd: u kunt vanaf nu geen bsn meer invullen, het wekte bij mij verwarring alsof de werkwijze veranderd is waardoor dit niet meer kan terwijl ik dat net had gedaan. Misschien wijzigen in: vanaf dit punt in de wachtrij kunt u geen bsn meer invullen'*

*'Ik vond de tijd om mijn bsn in te vullen erg kort. Ik moest mijn portemonnee pakken, kaart eruit en net toen hoorde ik dat ik geen bsn meer in kon vullen. Ik vind dat dan vervelend, dus heb ik opnieuw gebeld, zodat ik het nummer in kon vullen. Maar dat was achteraf denk ik niet nodig. Wellicht kan er gevraagd worden het bsn paraat te hebben, zonder dit in te vullen.'*

### **Telefoonverbinding (6 antwoorden)**

Door 6 respondenten in de vragenlijst Triage werd aangegeven dat er een vertraging op de lijn zat of dat de verbinding werd verbroken.

*'Enige wat soms vervelend was, was dat er lichte vertraging op de lijn zat, waardoor je soms net door elkaar heen praat, maar verder was het prima'*

*'Verbinding telefoon werd 2 keer verbroken toen ik bijna aan de beurt was. Heb 2 keer ruim 20 minuten voor niets in de wacht gestaan.'*

### **Triage (18 antwoorden)**

Over de triage zelf kwamen de volgende opmerkingen:

- Een aantal mensen gaven aan de vraag: wat is uw hulpvraag/wat kunnen we voor u betekenen niet in alle situaties relevant te vinden of lastig te beantwoorden:

*'Niet op het laatst vragen 'wat verwacht u nu van ons/wat kunnen wij voor u doen. Daarvoor bel ik nu juist.'*

- Langzamer spreken

*'Soms is het beter om letterlijk iets langzamer te spreken en adempauze te nemen aan het einde van een zin. Dat geeft de beller die op z'n minst nerveus is en geen verstand van zaken heeft rust en ruimte om na te denken over wat gezegd wordt en wat daarop geantwoord wordt.'*

- Minder vragen stellen

*'Iets minder protocollair werken dat vergt iets minder tijd. Een deel van de vragen was echt overbodig'*

- Beter luisteren

*'Beter naar de patiënt luisteren die kent zijn/haar lichaam t beste.'*

- Suggestie:

*'Het behandeladvies ook aan de patiënt smsen (gaat een beetje snel en je vergeet details over hoeveel pijnstilling etc. makkelijker dan je denkt)'*

### **Tevreden/complimenten**

- Vragenlijst telefonisch zelfzorgadvies: 65 antwoorden

Het vaakst werd bij de open vraag een compliment gegeven voor de triagist:

*'Het was perfect. Ik kreeg duidelijke adviezen. Eea heeft mij zeer geholpen en ik hoefde daarom niet naar de huisarts'*

*'De mevrouw die ik sprak was goed in wat ze deed. Punctueel, duidelijk, snel en vriendelijk.'*

*'Ben zeer tevreden en we werden erg serieus genomen wat wij enorm waarderen.'*

*'Ik had een vriendelijk assistente aan de telefoon, is ook wel eens anders geweest dit was prettig'*

*'Ik vond de medewerker heel erg behulpzaam en geruststellend. Ze gaf goed aan wat ik kon doen en waar ik op moest letten'*

*'Ze waren superaardig!'*

-Vragenlijst Consult: 49 antwoorden.

Een heel groot deel van alle antwoorden op de open vraag betreft patiënten die simpelweg heel tevreden zijn over de zorgverlening door de HAP. Enkele voorbeelden:

*'Wij zijn heel fijn geholpen. En ja we hebben vrij lang moeten wachten. Maar het is spoedeisende hulp. En ik hoop dat mensen die met spoed geholpen moet worden dat ook krijgen. En dat wij dan iets langer moeten wachten begrijpen wij. En wanneer doe je het goed toch! Nee hoor jullie doen het prima!'*

*'Zeer goede triage. Goede vragen en tussentijdse terugkoppeling met arts of bezoek echt nodig was. Fijn dat dit kan op de late vrijdagavond. Complimenten.'*

*'Vond het een aangenaam bezoek. Complimenten ook voor de telefoniste! Heel behulpzaam, nam de tijd, nam het serieus. Ook fijn om foto's te kunnen sturen.'*

### **Niet tevreden/feedback**

Vragenlijst Consult: 30 antwoorden. Een opvallend aantal van deze antwoorden gaat over feedback op logistieke zaken in en rondom de posten (11 antwoorden). Voorbeelden hiervan:

*'Aangezien erbuiten alleen "spoedpost" stond aangegeven i.p.v. "huisartsenpost" was het een beetje verwarrend waar we moesten zijn en parkeren. Dit had telefonisch duidelijker aangegeven mogen worden.'*

*'Om de huisartsenpost te vinden moest ik erg zoeken bij het ziekenhuis ik was er nooit eerder geweest een betere bebordingen op het terrein zou fijn wezen'*

*'Het zou super prettig zijn om rolstoelen ter beschikking te hebben bij de huisartsenpost/spoedeisende help. Nu moest mijn man hiervoor eerst naar de ingang van het ziekenhuis lopen.'*

*'Wat ik als minder prettig heb ervaren is dat er een afspraak was gemaakt in een ziekenhuis waar mijn moeder niet bekend was en dat ik met mijn eigen auto mijn zieke moeder naar het andere ziekenhuis heb vervoerd! Mijn moeder had een aneurysma en moest met spoed geopereerd worden! Gelukkig is de operatie geslaagd.'*

Daarnaast zijn er aantal antwoorden die hoofdzakelijk te maken hebben met bejegening door de zorgverlener:

*'De zorgverlener begon al vrij snel met de woorden: En waarom bent nu hier, dit is geen spoed. Hierdoor voelde ik me niet serieus genomen. Als ik bel naar de huisartsenpost voor advies en telefonisch geven ze aan dat ik toch maar even langs moet komen, dan vind ik het raar dat een zorgverlener hier over begint. Dan denk ik dat er intern betere afspraken gemaakt moeten worden. Uiteindelijk heeft de zorgverlener wel goed onderzoek gedaan (voor zover ik dat als leek kan beoordelen).'*

*'Het consult ging erg snel. Daardoor voelde ik niet zoveel ruimte om opmerkingen van de zorgverlener te verwerken en zelf tot vragen te komen.'*

*'De dokter door wie ik werd geholpen nam me onvoldoende serieus en praatte vooral over zichzelf.'*

*'Meer mensgericht zijn tijdens de afspraak'*

Niet tevreden over telefonisch advies (5 antwoorden)

Een aantal mensen gebruikten de open vraag om hun onvrede toe te lichten. Bijvoorbeeld:

*'Advies is vriendelijk maar vooral gericht op afwimpelen. Als ik gebroken voet vermoed vind ik paar dagen afwachten geen goed advies.'*

## 5. Conclusie en aanbevelingen

We kunnen concluderen dat de patiënten die hebben meegedaan aan het onderzoek over het algemeen (zeer) tevreden zijn over de zorgverlening door de HAP. Alleen de informatievoorziening over de wachttijd, zowel aan de telefoon als in de wachtkamer op de post, springt er minder positief uit. Hoewel 74% van de patiënten die bellen zich goed geïnformeerd voelt, is dit in de wachtkamer slechts 48% van de patiënten. Bij beide patiëntengroepen zijn hierover in de open vraag de meeste opmerkingen en verbeter suggesties aangegeven. Hier is duidelijk verbetering te behalen.

Wat verder opvalt:

- de verwijzing naar de websites 'Moet ik naar de dokter' en 'Thuisarts.nl' die op het wachtbandje wordt gegeven, lijkt een positief effect te hebben op het raadplegen van deze sites.
- de ervaring van patiënten met de triagisten is zeer positief, zowel qua bejegening (vriendelijk, goed luisteren) als het geven van een duidelijk advies. De genoemde verbeter suggesties m.b.t. de triage kunnen als 'puntjes op de i' worden beschouwd
- een aantal patiënten ervaart knelpunten m.b.t. invoeren BSN en de telefoonverbinding
- opmerkingen rondom de logistiek in en op de posten. Zoals bijvoorbeeld genoemd werd een aparte wachtruimte tijdens uitgaansavonden. Of waar mogelijk rekening houden met de planning, zodat kinderen zo kort mogelijk in de wachtkamer hoeven te wachten. Tevens aandacht voor de bewegwijzering.

Belangrijke kanttekening bij de resultaten is dat het onderzoek niet representatief is. Immers aan 42% van de patiënten is niet gevraagd of men deel wilde nemen.

Navraag bij een aantal triagisten leverde op dat ze het vaak lastig vonden deze vraag te stellen na een minder prettig verlopen gesprek. Soms werd de vraag vergeten; de reminder in de vorm van het verplichte item in Topicus 'toestemming PEO?' stond aan het einde van het triageproces. Dit maakte dat regelmatig het gesprek al afgesloten was, voordat de triagist er door het item aan herinnerd werd.

Door de persoonlijke benadering is een geselecteerde groep patiënten gevraagd om deel te nemen. Tegelijkertijd lijkt deze persoonlijke benadering bijgedragen te hebben aan het vrij hoge aantal toestemmingen voor deelname (35%). Verder is het aannemelijk dat een deel van de patiënten eerder geneigd zal zijn de vragenlijst in te vullen omdat ze dit hebben aangegeven bij de triagist.

In de voorgaande jaren is een niet selectieve benadering van antwoordzuil of QR-code gebruikt. Dit kan leiden tot een meer representatief beeld, echter bij deze methodiek was de respons zeer laag. Voor een vervolg blijft het zoeken naar een goede middenweg waarbij bovenstaande opmerkingen ter overweging meegenomen kunnen worden

Om patiëntervaringen te meten kan tevens gekeken worden naar het aantal klachten en complimenten dat de HAP van patiënten ontvangt. Over de maand september ontving de HAP 21 klachten en één compliment.

### *Aanbevelingen aan de organisatie*

1. Bedenk hoe de informatie over de wachttijd verbeterd kan worden, zowel aan de telefoon (indicatie wachttijd i.p.v. aantal wachtenden of een combinatie van beide) als op de posten. Kijk ook naar de mogelijkheid om eerder een terugbeloptie aan te geven.
2. Besteed aandacht aan de 'kleinere' knelpunten, zoals de telefoonverbinding, het invoeren van het BSN en de bewegwijzering naar de posten, dergelijke zaken dragen voor alle patiënten bij aan een prettige ervaring met de HAP.
3. Mbt de methodiek: ga bij een volgend onderzoek na of er een 'technische' oplossing mogelijk is voor de toestemming van patiënten voor deelname.

### *Vervolg*

1. Uitkomsten worden intern in de organisatie gedeeld. Er komt een bericht op Happlein en de teammanagers worden gevraagd de uitkomsten actief te delen in de werkoverleggen
2. Op de website zal begin november een publieksversie worden geplaatst over de resultaten van het onderzoek.
3. Adviseurs K&V gaan met de teammanagers van de betreffende afdelingen in overleg om de aanbevelingen vorm te geven. Dit zal vervolg krijgen in januari 2024

## Overzicht verbeter suggesties

<i>Onderwerp</i>	<i>Suggesties patiënten</i>
Informatie wachttijd telefoon	Indicatie wachttijd i.p.v. aantal wachtenden
	Op een eerder moment in de wachtrij een terugbeloptie aangeven
	(Leuker wachtmuziekje)
Informatie wachttijd wachtkamer	Scherf met een wachtlijst indicatie op met vermelding van de achternaam of een nummer dat je krijgt bij de balie.'
Invoeren BSN	Meer tijd voor het intypen
	Tekst bandje aanpassen
Telefoonverbinding	Checken verbinding ivm vertraging op de lijn
	Nagaan hoe het kan dat verbinding onverwacht wordt verbroken (nb check ook aantal klachten over dit probleem)
Triage	Langzamer spreken
	Zelfzorgadvies sms'en naar patiënt
	Wellicht een alternatief voor de 'hulpvraag'
Logistiek	Bewegwijzering (en naamgeving huisartsenpost/spoedpost)
	Rolstoel bij ingang HAP
	Planning consulten aanpassen om drukte in wachtkamer te verminderen
Bejegening	Aandacht voor de bejegening tijdens consult