

Contxt

**Kijkje achter de schermen bij
Huisartsenpost Hardenberg**

**Nieuw gezondheidscentrum in
Emmeloord**

**Toekomstbestendige huisartsen-
zorg: efficiëntere bedrijfsvoering**



Medrie

Voorwoord



Het jaar 2022 is al even op streek. De contractering met de zorgverzekeraar heeft dit jaar toch wel wat voeten in de aarde. Niet op de laatste plaats omdat Zilveren Kruis een aantal budgetverschuivingen heeft voorgesteld, waarbij het maar de vraag is of de huisartsenzorg hier beter van wordt. Want uiteindelijk gaat het erom dat de huisartsenzorg in de regionale context in voldoende mate kwaliteit kan leveren! Om dat waar te kunnen maken zijn de collega's van Medrie ook continu bezig mét onze huisartsen en mét de zorgpartijen te kijken en te experimenteren waar het bestaande vooral behouden moet blijven en waar innovatie gewenst en vereist is.

In deze Context zijn weer mooie voorbeelden hiervan opgenomen. Een in het oog springend initiatief om de druk op de praktijken te verlichten, is het oprichten van een nieuwe huisartsenpraktijk in Hardenberg. Liedijan Gritter vertelt erover.

Er wordt niet alleen vooruitgekeken, maar ook even teruggeblikt. In dit geval schetst de cliëntenraad van Medrie ons wat zij in 2021 heeft bereikt met en voor ons én de patiënten.

Op de Triagepost Medrie wordt steeds gezocht naar mogelijkheden de huisartsen op de posten én de medewerkers zo goed mogelijk te ontlasten. Eva Brunekreeft wordt in de rubriek Drie vragen aan hierop bevraagd. En dat belooft wat: door inzet van verschillende digitale middelen worden vele kleine oplossingen vanzelf groot(s)!

Ik wens een ieder veel leesplezier met dit zeer gevulde nummer!

Philip van Klaveren
voorzitter raad van bestuur

Inhoudsopgave

Column	2
Scholingsaanbod Medrie steeds diverser	3
Toekomstbestendige huisartsenzorg	4
Cliëntenraad blikt terug	5
Nieuw gezondheidscentrum in Emmeloord	6
	
Kijkje achter de schermen	7
VIMmen om je werk leuker te maken	8
3 vragen aan	9
In de mix	10
Puzzel	11

Wat vind jij van Contxt?

Dit is de vijfde uitgave van Contxt. We zijn benieuwd naar jouw mening. Wat spreekt je aan? En wat kan beter? Laat het ons weten! Scan de QR code en vul de vragenlijst in. Het kost je max. 3 minuten tijd.



Colofon

3e jaargang nummer 1, voorjaar 2022

Contxt verschijnt drie keer per jaar en is een uitgave van Medrie. Met dit magazine laat Medrie zien hoe zij werkt voor en met huisartsen. Contxt wordt digitaal en in print verspreid onder huisartsenpraktijken, ketenpartners en medewerkers van Medrie.

Redactie: redactieteam Contxt

Tekst en vormgeving: team communicatie Medrie

Fotografie: Wilma Frentz, Rick Meinen, eigen beeld, stockfoto's

Druk: Sonodruk Heino

Oplage: 500

Overname van artikelen is toegestaan met bronvermelding. De samenstellers hebben de taak een zo betrouwbaar mogelijke uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen. Ideeën voor kopij of verbeterpunten? Mail naar communicatie@medrie.nl

Medrie, Dr. Klinkertweg 18, 8025 BS Zwolle

T 038 – 455 62 00

E info@medrie.nl

W www.medrie.nl

Column Liedijan Gritter

Uniek: nieuwe huisartsenpraktijk in Hardenberg met volledige ondersteuning Medrie

In Hardenberg zijn vergevorderde plannen voor een nieuwe huisartsenpraktijk die met ondersteuning van de Hagro Hardenberg en Medrie opgezet wordt. Momenteel (winter 2022) loopt de werving voor een huisarts die alleen of samen met een collega huisarts de uitdaging wil aangaan: een nieuwe praktijk starten in Hardenberg, waarin hij zijn ideeën over het leveren van goede huisartsenzorg helemaal kwijt kan. In haar column vertelt projectleider Liedijan Gritter* over dit unieke project.

In de zomer van 2021 trok Hagro Hardenberg aan de bel vanwege het huisartsentekort. Er staan al veel patiënten op de wachtlijst en er is veel nieuwbouw in de gemeente Hardenberg. De praktijkhouders nemen steeds nieuwe patiënten aan en breiden hun praktijken uit, maar de rek is eruit. Daarnaast gaan een paar huisartsen op termijn met pensioen en het is erg lastig om vacatures vervuld te krijgen. Het signaal was duidelijk: door de krapte kan een neerwaartse spiraal in de patiëntenzorg in de regio ontstaan, waarvoor dringend een oplossing nodig is.

Groeiambitie

Na de zomer hebben we met een afvaardiging van de Hagro Hardenberg, Zilveren Kruis, de gemeente Hardenberg en een aantal Medrie-collega's de situatie geanalyseerd. Onze gezamenlijke conclusie: er moet een huisartsenpraktijk bij komen. Een nieuwe praktijk is niet meteen rendabel, al heeft die gezien de groeiambitie van Hardenberg, alle potentie om uit te groeien tot een volwaardige huisartsenvoorziening. Hierin is een rol weggelegd voor Medrie om dit op een innovatieve manier van de grond te krijgen. In het najaar is de projectgroep van start gegaan om de nieuwe huisartsenpraktijk op te starten.

Het signaal was duidelijk: door de krapte kan een neerwaartse spiraal in de patiëntenzorg in de regio ontstaan, waarvoor dringend een oplossing nodig is.

Innovatief

Voor een onervaren huisarts kan het een drempel zijn om meteen een eigen praktijk te beginnen. Daar komt immers veel bij kijken, zowel qua organisatie als financieel. Het idee is dat een jonge huisarts, alleen of samen met een collega de nieuwe praktijk gaat starten in Hardenberg. Daarin kan hij** zijn ideeën over het leveren van goede huisartsenzorg helemaal kwijt. De nieuwe generatie huisartsen wil bijvoorbeeld niet altijd in een bestaande praktijk stappen waar werkwijzen al vast staan. Die willen bijvoorbeeld meer digitaal of innovatiever werken. Misschien willen ze minder personeel, bijvoorbeeld door een digitaal terugbelsysteem in te zetten. Door de ondersteuning van Medrie kan de huisarts zich concentreren op het opbouwen van de praktijk, zoals hij die voor ogen heeft.



Liedijan Gritter: Ik vind het een prachtig project en ben er trots op. In mijn optiek kan Medrie als regio-organisatie hier ècht het verschil maken voor huisartsen en patiënten!

Werving

Medrie ondersteunt en faciliteert in de eerste fase zoveel mogelijk. Dit betekent onder andere dat er een locatie beschikbaar is, de huisarts ondersteund wordt bij de opzet, de ICT geregeld is, hij geholpen wordt bij declaraties en dat de samenwerking in de hagro geïnitieerd wordt. De nieuwe huisarts wordt ingehuurd door Medrie en kan aan de slag met de praktijk alsof hij zelf praktijkhouder is, met de intentie dat hij op termijn inderdaad praktijkhouder wordt***. De werving is inmiddels gestart en het ziet er veelbelovend uit. Ik vind het een prachtig project en ben er trots op. In mijn optiek kan Medrie als regio-organisatie hier ècht het verschil maken voor huisartsen en patiënten!

* Liedijan Gritter is locatiemanager Huisartsenpost Hardenberg en Programmamanager chronische zorg Hardenberg.

** Waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' gelezen worden.

*** Ten tijde van het drukken van deze Context is de juridische inbedding nog 'in progress', Kijk voor het laatste nieuws op Connect.

Scholingsaanbod Medrie steeds diverser

Het scholingsbureau slaagt er jaarlijks in zorgprofessionals een veelzijdig scholingspakket aan te bieden. De scholingen zijn in de eerste plaats uiteraard bedoeld voor het vergroten van kennis en vaardigheden. Daarnaast is het een mooi ontmoetingsmoment. Rian Bron (adviseur scholing) is samen met haar collega Annemarie Schellekens verantwoordelijk voor het ontwikkelen, bedenken en organiseren van scholingen. Rian legt uit hoe ze dat aanpakken.

Nieuwe doelgroepen

"Een paar jaar geleden organiseerden we vooral scholingen rond de primaire taak van Medrie: chronische zorg (ketenzorg) en spoedzorg. Daarnaast hadden we een aanbod voor onze eigen doktersassistenten en dit boden we ook aan doktersassistenten in de dagpraktijken", blikt Rian terug. "Gaandeweg zijn er steeds meer thema's bijgekomen, zoals O&I en het programma Toekomstbestendige huisartsenzorg. Ook kwamen nieuwe doelgroepen in beeld zoals de praktijkmanagers en de POH-GGZ."

Kritisch meekijken

"Om relevante scholingen te kunnen organiseren, moeten we weten wat de leervraag van de zorgprofessionals is. Daarover gaan we met hen in gesprek. De ontwikkelingen in de huisartsenzorg volgen we op de voet, om te bekijken welke veranderingen eraan komen. We spreken met programmanagers, locatiemanagers en hebben scholingscommissies om ons van ideeën te voorzien en om kritisch mee te kijken. Ook nemen we de opmerkingen uit evaluaties mee. Daarnaast krijgen we regelmatig de vraag een specifieke scholing te organiseren."

In 2021 was het gemiddelde cijfer uit de evaluaties een 8,4. Daar zijn we trots op!

Groen licht

"Aan de hand van al die input maken Annemarie of ik per onderdeel of thema een scholingsvoorstel. Dat bespreken we met bijvoorbeeld de betrokken managers, leidinggevendenden of commissies. Zodra we groen licht krijgen zoeken we een docent en gaan we de scholing daadwerkelijk organiseren. Daarbij worden we geweldig goed ondersteund door Jackelien, Marieke en Karin," complimenteert Rian haar collega's. "Zeker vanwege Covid was het veel improviseren de afgelopen twee jaar".



Team Scholingsbureau vnr: Marieke van de Belt, Annemarie Schellekens, Hans Busio, Karin Paans, Rian Bron, Jackelien Kooij

Fysiek of webinar

"Bij een nieuwe scholingsvraag kijken we eerst of er al een scholing is die we kunnen inkopen. Als we ze zelf ontwikkelen, proberen we dat te doen met docenten vanuit de Medrie-regio, zoals huisartsen. We bekijken met de docent wat aantrekkelijke werkvormen zijn. Hoe sluit de scholing het beste aan bij de doelgroep? Wordt het een webinar of een fysieke scholing? Of misschien een e-learning? Bij een aantal scholingen is netwerken heel belangrijk, die organiseren we zo veel mogelijk fysiek. Als het gaat om kennisoverdracht is een online scholing ook prima. En we evalueren elke scholing, dat geeft weer input voor verbeteringen of onderwerpen voor het volgende jaar. Met deze werkwijze borgen wij de kwaliteit en is voor ons de (kwaliteits-)cirkel rond", zegt Rian tot slot.

Deelnemers scholingen	2019	2020	2021
Dagpraktijken	1970	1309	1991
Collega's Medrie	1155	707	1038
Totaal	3125	2016	3029

Bekijk alle scholingen op portal.medrie.nl



Toekomstbestendige huisartsenzorg

Het wordt steeds drukker in de huisartsenpraktijk. De complexiteit van de patiëntenzorg neemt toe en dat vraagt om meer tijd voor de patiënt. Tegelijkertijd vraagt dit om een andere inrichting van de zorg, waarbij we rekening houden met de krapte op de arbeidsmarkt en beter aansluiten op de behoefte van de patiënt. Hiervoor wil Zilveren Kruis huisartsen de ruimte bieden en ook de kracht benutten van de samenwerking tussen regio-organisaties en huisartsenpraktijken.

Vanuit Medrie ondersteunen we vier doelstellingen:

Doelstelling A: Meer zorg op afstand

Doelstelling B: Andere organisatie van huisartsenzorg

Doelstelling C: Meer persoonsgerichte zorg

Doelstelling D: Efficiëntere bedrijfsvoering

In Contxt besteden we aandacht aan de verschillende plannen van Toekomstbestendige huisartsenzorg. In dit nummer meer over doelstelling D Efficiëntere bedrijfsvoering



Meer informatie over Toekomstbestendige huisartsenzorg staat op Connect (scan de qr-code).

Doelstelling D: Efficiëntere bedrijfsvoering

Maren Valkering (praktijkmanager) is aanspreekpunt voor doelstelling D Efficiëntere bedrijfsvoering. Bij doelstelling D kijkt een huisartsenpraktijk vooral intern, hoe staat de organisatie ervoor? "Dat begint met een scan van de huidige praktijkvoering. Een extern bureau bekijkt verschillende aspecten, zoals het primaire proces, personeel, financieel en communicatie. Alle medewerkers doen daaraan mee. Dat levert een soort foto van de praktijkvoering op. Hier komt geen ei van Columbus uit voort", weet Maren. "Praktijken weten zelf prima waar de verbeterpunten zitten. Als een externe partij dat ook blootlegt, is dat een extra motivatie om ermee aan de slag te gaan."

Gesprek

"Uit zo'n scan kan bijvoorbeeld naar voren komen dat de onderlinge communicatie beter kan. Of dat medewerkers meer betrokken willen worden bij de besluitvorming. Of de noodzaak van een nieuwe telefooncentrale. Veel praktijken gebruiken de uitkomsten van de scan om met het team in gesprek te gaan. Dat is heel waardevol. Met elkaar ga je uit de drukte van de dag en kijk je heel bewust hoe je als team aan het werk bent, waar je tegen aanloopt en wat je daaraan kunt doen."

Trainingen

Medrie biedt trainingen om deze aandachtspunten aan te pakken. Dat zijn:

- Basis van de praktijk, wat is je visie, wat voor praktijk wil je zijn
- Wat komt er uit de praktijkscan, wat kun je ermee
- Hoe ga je het verbeterplan schrijven en de verbeteringen doorvoeren. "Dat laatste is vooral het proces van de praktijk zelf, die moet de verandering van binnenuit doormaken."



Maren Valkering: "Een praktijk die efficiënt en op orde is, is toekomstbestendiger. Van daaruit kan je verder kijken naar andere projecten en waar nodig meebewegen met ontwikkelingen."

Groei

"In de scan worden de 'harde' en de 'zachte' kant meegenomen. Verbeteringen aan de harde kant zijn bijvoorbeeld een nieuwe telefooncentrale of de bestaande ICT-contracten onder de loep nemen. De groei zit in mijn optiek vooral in de zachte kant. Een groot en het belangrijkste onderdeel van je bedrijfsvoering zijn immers de medewerkers. Hoe hou je in de huidige arbeidsmarkt en met de huidige werkdruk je personeel gezond? Hoe zorg je ervoor dat ze hun werk leuk vinden en goed samenwerken? Als dit op orde is, loopt de praktijk efficiënt. Dan praten mensen meer met elkaar en ontstaat een gevoel van 'we doen dit samen'. Een praktijk die efficiënt en op orde is, is toekomstbestendiger. Van daaruit kan je verder kijken naar andere projecten en waar nodig meebewegen met ontwikkelingen."



Over de cliëntenraad

De cliëntenraad telt op dit moment zes leden. Er is een vacature voor een zevende lid. Gerard: "Het is best lastig om een nieuw lid te vinden. Mensen denken dat het veel tijd kost. Natuurlijk kost het tijd, maar het is ook interessant om vanuit cliëntenperspectief naar de zorg te kijken en deze te verbeteren. We hopen snel een nieuw lid te mogen verwelkomen!"

Op de foto:
Gerard Niens, voorzitter cliëntenraad

Cliëntenraad blikt terug op 2021

Hoe ervaren patiënten de dienstverlening op de huisartsenposten? Deze vraag staat voor de cliëntenraad centraal. Het antwoord op deze vraag haalt de raad bijvoorbeeld uit een patiënttevredenheidsonderzoek maar ook uit een terugkoppeling van de klachtenfunctionaris. De cliëntenraad richt zich hierbij op het gemeenschappelijke belang: wat zijn onderwerpen waar meer bezoekers van de huisartsenpost tevreden of minder tevreden over zijn. Over deze onderwerpen gaat de cliëntenraad dan in gesprek met Medrie. In 2021 ging speciale aandacht uit naar patiënten die minder taalvaardig zijn. Deze groep bereik je niet goed op de gebruikelijke manieren. Daarom startte de cliëntenraad een speciaal project.

Minder taalvaardig

"De vraag die we ons het afgelopen jaar stelden is hoe we onze hele achterban zo goed mogelijk kunnen vertegenwoordigen. Toen onze koepelorganisatie het LSR samen met Stichting Pharos een pilotproject startte over taalvaardigheid en gezondheidsvaardigheden hebben we ons direct aangemeld," vertelt Gerard Niens, voorzitter van de cliëntenraad. Samen met een aantal medewerkers van Medrie heeft een afvaardiging van de cliëntenraad een workshop over taalvaardigheid en gezondheidsvaardigheden gevolgd. Stichting Pharos heeft vervolgens een onderzoek gedaan naar de begrijpelijkheid van een folder van de huisartsenpost en een pagina op de website van Medrie. Gerard: "Dat onderzoek was echt een eyeopener. Woorden worden door iemand die minder taalvaardig is, heel letterlijk gelezen. In de folder stond bijvoorbeeld dat je bij een röntgenonderzoek wordt blootgesteld aan straling. Iemand die de taal minder vaardig is, leest dan de woorden 'onderzoek' en 'bloot' en denkt dat hij tijdens het onderzoek bloot moet zijn." Het pilotproject heeft tot concrete verbeteracties geleid, zoals het screenen en zo nodig herschrijven van folders op B1-niveau. Dit is het niveau dat 95% van de mensen begrijpt.

In gesprek met de achterban

De cliëntenraad wil zich elk jaar focussen op één specifiek onderwerp, zodat doelstellingen beter behaald worden. In 2022 richt de cliëntenraad zich op het in contact komen met de achterban. Op advies van het LSR kiest de cliëntenraad steeds één doelgroep. Gerard: "Als eerste hebben we gekozen voor ouders van jonge kinderen. Deze groep maakt veel gebruik van de huisartsenpost terwijl dit achteraf niet altijd nodig was. We willen onderzoeken hoe deze groep de bereikbaarheid ervaart, waarom ze besluiten te bellen en wat ze vinden van de adviezen die ze krijgen." Een andere manier waarop de cliëntenraad in contact komt met de achterban is via de website van Medrie. Hier heeft de cliëntenraad een eigen pagina met informatie. Bezoekers kunnen lezen waar de cliëntenraad zich mee bezig houdt en worden uitgenodigd hun ervaringen te delen.

"Hoe kunnen we onze achterban zo goed mogelijk vertegenwoordigen?"

Het Vlie: goed begaanbare route naar gezondheidszorg



Ruim twee jaar is een aantal zorgpartijen samen met de gemeenten Noordoostpolder en Urk onderweg om een gezondheidscentrum te realiseren. Daarin komt een op elkaar aansluitend aanbod van zorg en behandeling voor de inwoners van de Noordoostpolder en Urk. Het uitgangspunt is dat de benodigde zorg laagdrempelig en dichtbij is en dat patiënten zo lang en zo veel mogelijk thuis kunnen blijven. Annemieke Doornbos is als locatiemanager van de Huisartsenpost Emmeloord nauw betrokken bij dit project.

Geen bedrijfsverzamelgebouw

"In dit nieuwe gebouw krijgen o.a. het Antonius Ziekenhuis, de Huisartsenpost Emmeloord, de ggz, revalidatie, drie huisartsenpraktijken, de nierdialysefunctie en de ambulance een plek. Het wordt beslist geen bedrijfsverzamelgebouw. De zorgpartijen willen ècht nauw samenwerken. Zo gaan we ruimtes delen, gebruik maken van elkaars expertise en waar mogelijk innovatieve oplossingen inzetten. Op het gebied van ICT werken we nauw samen. Dat heeft allerlei voordelen, bijvoorbeeld voor de soepele overdracht van patiënten", vertelt ze enthousiast.



Annemieke Doornbos: "Inmiddels heeft het gezondheidscentrum een naam gekregen: het Vlie. Ooit was het Vlie de goed begaanbare route van het Flevomeer naar de Noordzee. Dat staat synoniem voor hetgeen het centrum de inwoners gaat bieden: een goed begaanbare route naar gezondheidszorg. De verbinding waar het Vlie voor staat, verwijst naar de verbinding tussen de verschillende zorgorganisaties."

Eenheid

"In het Vlie gaan we werken met pleinen: het spoedplein, het poliplein, het behandelplein, etc. De huisartsenpost komt op het spoedplein, samen met de spoedpost van het Antonius Ziekenhuis, de thuiszorg, radiologie, röntgen en de ambulance. Het hele gebouw wordt uniform ingericht, om ook daarmee de eenheid uit te stralen. De verwachting is dat de eerste paal in september 2022 geslagen wordt en dat de oplevering in het derde of vierde kwartaal van 2023 plaatsvindt. Ik vind het een mooi project en zie ernaar uit dat het Vlie straks in gebruik genomen wordt. Een prachtige en moderne voorziening voor de inwoners van de Noordoostpolder en Urk!"

Zorgcoördinatie

Dit jaar onderzoeken de Huisartsenpost Emmeloord, het Antonius Ziekenhuis, de ambulance en de thuiszorg de mogelijkheden rond zorgcoördinatie. Het doel is dat een patiënt de juiste zorgverlener krijgt, het liefst al in de eerste fase van de hulpvraag, bij de triage. "We brengen als partijen nu in beeld wie welke expertise heeft, zodat we efficiënter zorg kunnen verlenen." Annemieke noemt een voorbeeld: Zo zijn thuiszorgmedewerkers vaak heel ervaren in het aanbrengen van een katheter. Dan is het logisch bij een dergelijke hulpvraag de thuiszorg in te schakelen in plaats van bijvoorbeeld een huisarts.

Straks zitten we als partijen fysiek bij elkaar in één gebouw, maar daarop vooruitlopend onderzoeken we nu al de samenwerkingsmogelijkheden.

Medrie heeft al ervaring opgedaan met het Zorgcoördinatiecentrum in Zwolle. Die ervaring nemen we uiteraard mee."

Kijkje achter de schermen

Huisartsenpost Hardenberg: "De leukste post die er is"

Mariska Bouwhuis werkt, behalve als doktersassistent op de dagpraktijk, al heel wat jaren op de Huisartsenpost Hardenberg (HPH). De HPH is sinds september 2020 gevestigd in het nieuwe Saxenburgh Medisch Centrum. Mariska was ook betrokken bij de nieuwbouw. Er is één ingang voor spoedzorg. Huisartsen en specialisten van de spoedeisende hulp (SEH) gebruiken dezelfde ruimtes, materialen en middelen.

"Omdat we dezelfde ruimtes gebruiken, bijvoorbeeld het lab, kom je elkaar regelmatig tegen en ken je elkaar goed. Dat komt de samenwerking zeker ten goede. Als een huisarts of doktersassistent de gezondheidstoestand van een op de huisartsenpost binnenkomende patiënt niet vertrouwt, kunnen we heel eenvoudig een beroep doen op de SEH. De patiënt hoeft vaak niet verplaatst te worden, die krijgt ter plekke passende hulp", legt Mariska uit. "Als de arts visite rijdt, kan ik een beroep doen op de SEH. Ik vind het sowieso fijn dat we hier nooit alleen zijn als de huisarts en de chauffeur onderweg zijn. De collega's van de SEH zijn vlakbij en paraat als er wat is."

"Deze patiënt doen wij wel"

Werk uit handen nemen

"Ik ben sinds zes jaar spreekuur-ondersteuner huisarts (SOH)* en inmiddels zijn bijna alle assistenten van de HPH dat ook. Daardoor kunnen wij de huisartsen werk uit handen nemen. Dat ontlasten van de huisarts vind ik heel leuk. Ik ben een echte doener en ook van mijn collega's weet ik dat ze het boeiend vinden om in de behandelkamer te werken. Bovendien heb ik er bewust voor gekozen om doktersassistent op de huisartsenpost te worden en dus buiten reguliere praktijktijden te werken. Voor de huisarts is dit extra werk en die moet soms de volgende ochtend al weer in de dagpraktijk zijn. 'Deze patiënt doen wij wel, ga jij maar even relaxen', zeggen we dan."

In de serie Een kijkje achter de schermen komen zorgprofessionals aan het woord die onderdeel zijn van de goede 24/7 eerstelijnszorg die we in Nederland kennen. Buiten kantooruren kunnen patiënten met acute zorgvragen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, terecht op de huisartsenpost. Deze keer zijn we te gast op de Huisartsenpost Hardenberg.



Mariska Bouwhuis: "Het spoedeisende karakter van de huisartsenpost vind ik echt heel gaaf. Elk consult is anders, waardoor je steeds alert moet blijven: wat kom ik tegen, wat moet ik doen. Prachtig vind ik het bijvoorbeeld om een lelijke wond weer mooi te maken en ondertussen de patiënt (en de eventuele begeleider) op z'n gemak te stellen. Als ze dan blij zijn met het resultaat en tevreden naar huis gaan, geeft dat veel voldoening. Uiteraard roep ik de arts erbij als ik twijfel. "

Werkplezier

"De HPH is de leukste post die er is", vertelt Mariska enthousiast tot slot. "Van waarnemers en AIO's horen we vaak dat het hier zo gemoedelijk is. Als assistenten passen we ons gemakkelijk aan de wensen van de huisartsen aan. We zijn een klein team, we kennen elkaar goed, we werken heel serieus én we hebben ook veel plezier".

*Een Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH) is een goed opgeleide assistent die semi-spoedeisende patiënten de aandacht geeft die ze nodig hebben.

Sinds april 2021 kennen we een Medrie-brede VIM commissie. VIM staat voor Veilig Incident Melden. De VIM-commissie analyseert een (bijna) incident: hoe is dit gekomen? Op welke manier kan het in de toekomst voorkomen worden? En welke organisatie-brede verbetermaatregelen zijn er? In de commissie zitten drie huisartsen, twee doktersassistenten, twee triagisten en twee managers. De adviseur kwaliteit is voorzitter van de VIM-commissie. Huisarts Jan Willem Wennemars en Inja de Boer, adviseur kwaliteit vertellen graag over het belang van het melden van (bijna) incidenten.



VIMmen

om je werk leuker en veiliger te maken

Waarom is 'VIMmen' zo belangrijk?

"Door een VIM kunnen we het werk verbeteren, veiliger maken. Het is absoluut geen klikken." Jan Willem vindt het belangrijk om dat laatste te benadrukken. "Als er iets (bijna) misgaat, ligt de oorzaak nooit bij één persoon. Het gaat altijd om een reeks gebeurtenissen, die leiden tot een bepaald gevolg. Het is belangrijk deze zaken te melden, zodat we onze werkprocessen kunnen verbeteren." Inja vult aan: "De analyse van de VIM-commissie is gericht op het vinden van de oorzaak van een (bijna) incident of onveilige situatie. Zodra de oorzaak helder is, kunnen we ook iets bedenken om het in de toekomst te voorkomen."

Prisma methode

De leden van de VIM-commissie zijn allemaal getraind in de Prisma-methode. Inja: "De Prisma-methode is een manier om gebeurtenissen te analyseren door meerdere keren achter elkaar de 'waarom' vraag te stellen. Net zo lang tot de basisoorzaak helder is. Een VIM komt bij afdeling kwaliteit binnen. De voorbereidingscommissie beoordeelt de VIM en bepaalt of het een VIM is, wat naar de VIM-commissie gaat, wat doorgaat naar een locatiemanager en wat anders afgehandeld wordt. Indieners krijgen met ingang van 2022 altijd een terugkoppeling van de VIM."

De VIM-commissie analyseert de VIM-meldingen en formuleert gezamenlijk de basisoorzaak en verbetermaatregelen. De commissie houdt zich niet bezig met schuldvraag. De verbetermaatregelen worden Medrie-breed uitgerold en gecommuniceerd. De oorzaken worden in een categorie ingedeeld zoals organisatorische oorzaken, menselijke oorzaken of technische oorzaken. Op deze manier kunnen ook organisatie breed rode draden signaleerd en opgepakt worden.

Foefjes

"Het bedenken van slimme foefjes om te voorkomen dat er iets mis gaat, dat vind ik leuk," vertelt Jan Willem enthousiast. "Wat ik zelf een mooi voorbeeld van het voorkomen van fouten vind, is bijvoorbeeld de pinautomaat: je moet eerst je pinpas pakken voordat je je geld krijgt. Door deze volgorde voorkom je dat mensen hun pinpas in de automaat laten zitten. In de zorg kun je denken aan verschillende kleuren flacons voor de verschillende doseringen van een medicijn."

Soms wordt gedacht dat het melden ingewikkeld is, en dat je eerst moet inloggen op Connect. Maar dat is allang niet meer zo. Op de huisartsenposten staat er een snelkoppeling op het bureaublad van alle computers. Dus een VIM is zo gedaan!

Campagne 'Samen slim met VIM'

Om het belang van VIMmen nog beter op de kaart te zetten, heeft de VIM-commissie een campagne bedacht. Onderdelen zijn het delen van casuïstiek op Connect, het uitbreiden van de folder leren van calamiteiten met VIM-casuïstiek en het opnemen van een serie Podcasts. Ook is er een kalender met cartoons gemaakt, die verspreid wordt naar alle dagpraktijken en huisartsenposten. "Cartoons spreken tot de verbeelding en we hopen dat ze aanleiding zijn tot een gesprek. Op de achterkant van elke pagina staat praktische informatie over het doen van een VIM."



Drie vragen aan... Eva Brunekreeft

Digitale oplossingen dragen bij aan bereikbaarheid TPM

De triagisten van de Triagepost Medrie (TPM) zijn het eerste aanspreekpunt voor mensen die buiten kantooruren met spoed een huisarts nodig hebben. Ruim 75 goed geschoolde zorgprofessionals zorgen samen voor de telefonische bereikbaarheid van de huisartsenspoedzorg in de Medrie-regio's.

Net als overal in de zorg heeft ook de TPM te maken met personeelskrapte. Ligt een deel van de oplossing in digitalisering? Drie vragen aan Eva Brunekreeft (coördinerend doktersassistent en roosteraar).



1

Sinds corona is thuiswerken niet meer weg te denken. Dat geldt vooral voor mensen met een kantoorbaan. Is thuiswerken een optie voor de TPM?

"Jazeker! Ook bij de TPM had corona veel impact. Niet alleen vanwege collega's die bijvoorbeeld in quarantaine moesten, maar ook hebben we veel extra diensten gedraaid tijdens de coronapieken. Mede door de inzet van thuiswerken is het ons gelukt hieraan het hoofd te bieden. We hebben thuiswerkaptops in gebruik genomen en de telefonie goed geregeld.

Collega's die in quarantaine zijn of klachten hebben waarvoor ze zich niet ziek melden, kunnen nu thuis meewerken alsof ze op de TPM zitten. Ook hebben we een collega ingezet die naar het buitenland verhuisd is. Ze heeft daar een thuiswerkplek. Dat is het voordeel van digitalisering: met een goede wifi- en telefoonverbinding kun je als ervaren triagist dit werk 'overall' doen."

2

Sinds enige tijd kunnen patiënten die bellen met de TPM hun BSN-nummer alvast invoeren. Waarom is daarvoor gekozen?

"Als het druk is, moeten bellers even wachten voordat ze een triagist aan de telefoon krijgen. Tot voor kort vroegen we naar het BSN-nummer zodra we de beller aan de telefoon hadden. Die moest dan vaak eerst nog op zoek naar een rijbewijs of ID-kaart. Dat kostte soms best veel tijd.

Bovendien, als er sprake is van een taalbarrière, moeilijke achternamen, tweelingen etc, is een foutje zo gemaakt. Nu kunnen bellers alvast op zoek als ze nog in de 'wacht' staan. Met het door hen ingevoerde BSN-nummer, hebben we de juiste naam- en adresgegevens snel in beeld. Het is efficiënt, voorkomt fouten en het scheidt gesprekstijd."

3

Een aantal patiënten krijgt een afspraak op één van de huisartsenposten van Medrie. Hoe verwijzen jullie mensen vlot naar de juiste locatie?

"Sinds eind december 2021 maken we gebruik van SMS-berichten. Als een patiënt een afspraak heeft op de huisartsenpost, versturen we een SMS met de juiste locatiegegevens. Vanwege corona hebben de posten gescheiden spreekuren: een luchtwegspreekuur en een gewoon spreekuur.

In het SMS-bericht staat uitgelegd waar de patiënt zich kan melden, alsmede informatie over legitimatiebewijs, mondkapje, etc. Dat is handig voor de patiënt, die kan de informatie nog eens rustig nalezen en het scheidt de triagist extra toelichten en dus gesprekstijd."

Van visie naar programma chronische zorg

Het aantal chronisch zieken neemt de komende jaren toe. Daarnaast wil een groeiende groep patiënten meer regie voeren over hun leven en zorgproces. Voor de huisartsenzorg zijn deze veranderingen van grote betekenis. De omvang en complexiteit van de zorg nemen toe en er is personeelskrapte. De uitdaging is hoe het werk voor huisartsenpraktijken hanteerbaar en aantrekkelijk blijft. Met het oog daarop is eind 2021 de visie "Toekomst chronische zorg: ondersteuning door Medrie" vastgesteld.

Thema's waarmee we aan de slag gaan zijn:

1. persoonsgerichte en integrale zorg
2. digitale zorg
3. samenwerken, rol- en taakverdeling.

Uitwerken naar concreet programma

De visie wordt nu uitgewerkt naar een concreet programma. Het beoogde resultaat:

- Een aanbod van eigentijdse dienstverlening voor huisartsenpraktijken, passend bij de ontwikkeling in de chronische zorg, gericht op patiënten met chronische aandoeningen;
- Met effecten op efficiëntie, werkdruk en werkplezier van de huisarts en praktijkmedewerkers

Medrie ondersteunt in het werkbaar maken van de dienstverlening in de praktijk. Huisartspraktijken maken zelf de keuze welk aanbod zij willen afnemen (menukaart).

Vervolg

In februari gaat een ontwikkelgroep van huisartsen en praktijkondersteuners aan de slag met uitwerking hoe persoonsgerichte en integrale zorg in de praktijk kan werken. Daarbij wordt ook verkend hoe zelfmanagement ingebed kan worden. De voorstellen worden daarna regiobreed getoetst.

Meedenken

We zijn op zoek naar huisartsen, praktijkondersteuners, en experts uit het veld die mee willen denken over de doorontwikkeling van de chronische zorg!

Meld u aan voor een online bijeenkomst op 14 of 15 maart, via: www.medrie.nl/aanmelden.

Sturen op digitale communicatie als succesfactor voor het patiëntenportaal

Drie jaar geleden begonnen Marieke Schoenmakers en Marloes Beumers hun nieuwe huisartsenpraktijk Beumer&Schoenmakers in de Zwolse wijk Stadshagen. Een van hun ambities en doelstellingen was om ook digitaal te communiceren met hun patiënten. Vanaf de start hebben zij hun werkwijze op deze manier ingericht. En met succes: 40% van de patiënten van de praktijk maakt gebruik van online inzage. Marieke Schoenmakers vertelt over hun aanpak.

Start

"Een groot voordeel dat wij hadden, is dat we bij de start van onze praktijk tijd hadden om te bedenken wat we onze patiënten wilden aanbieden. Onze ambitie was om ook digitaal te communiceren met onze patiënten. We zijn direct gaan werken met Mijngesondheid.net. En omdat we een nieuwe praktijk met nieuwe patiënten hadden, konden we via het inschrijfformulier meteen alle benodigde informatie hiervoor opvragen. Dit heeft erin geresulteerd dat bij 90% van de patiënten een vinkje is gezet bij online inzage in het dossier. En maar liefst 40% maakt ook daadwerkelijk gebruik van online inzage. Natuurlijk hadden we van tevoren geregeld dat alle informatie goed in de dossiers stond en de dossiers beschikbaar waren via Mijngesondheid.net. We sturen expliciet aan op digitale communicatie, dit begint al op onze website. Bij het maken van een afspraak, medicatieaanvragen, etc. overal staat aangegeven dat dit ook kan via het portaal."



Mijngesondheid.net tenzij

Anderhalf jaar later bleek dat veel patiënten voor de uitslag van bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek toch belden met de assistente. Marieke: "We hebben toen het plan opgevat om patiënten opnieuw uitleg te geven over het portaal. Ons uitgangspunt is: Je kijkt in Mijngesondheid.net tenzij... Dus belde iemand voor de uitslag, dan wezen we patiënten op de mogelijkheden van het portaal.

Patiënten wijzen op de mogelijkheid van online inzage heeft tijdelijk wel extra tijdsinvestering van de assistentes gevraagd. Maar uiteindelijk levert het tijdswinst op voor de assistente omdat ze veel minder tijd kwijt is met het doorgeven van labuitslagen en met aanvragen voor herhaalmedicatie. Behalve de labwaarden zelf, schrijven we er in het dossier altijd een advies bij, zodat patiënten alle informatie bij elkaar hebben staan."

Verandering

Moet je als huisarts anders werken als patiënten inzage in hun dossier hebben? Marieke: "Je kijkt bewuster wat je in de e- en p-regel zet. We zorgen ervoor dat de tekst in de p-regel hetzelfde is als de uitleg die we in de spreekkamer geven. Zodat patiënten het herkennen als ze het teruglezen. Eigenlijk hoef je als huisarts niet anders te werken als patiënten mee kunnen kijken in het dossier. Wel moet je een goede modus vinden voor het noteren van zaken die de patiënt nog niet weet. Mijn tip: zie geen beren op de weg, maar denk ik oplossingen. Knip dingen in kleine haalbare stukjes, dat maakt het overzichtelijk."

Wegstreepuzzel

Medrie werkt voor en met huisartsen in de regio's Flevoland, Hardenberg en Zwolle. Onderstaand vind je 40 plaatsnamen uit ons gebied. Streep ze weg in de wegstreepuzzel. Drie plaatsnamen kun je niet wegstrepen. Welke zijn dat? Dit is de oplossing van deze puzzel.

H	U	S	E	G	N	G	D	D	L	E	V	N	E	P	A	W	
A	E	I	V	E	K	E	R	R	A	I	J	L	E	A	Z	D	N
S	S	U	O	N	E	L	D	E	O	T	Z	E	N	J	A	E	
S	S	L	H	E	O	D	O	I	B	O	S	K	G	S	L	S	
E	E	S	N	M	R	Z	R	O	U	N	L	Y	O	A	E	U	
L	N	T	E	U	B	L	W	O	S	M	E	E	L	L	N	E	
T	K	R	L	I	E	U	E	O	N	T	L	D	M	E	B	L	
N	R	A	L	D	D	T	Z	N	L	T	E	E	R	M	L	W	
A	A	W	O	E	L	T	E	I	K	L	E	R	S	A	E	U	
B	M	Z	V	N	O	E	P	E	R	I	E	N	H	S	H	E	
R	B	I	D	D	I	N	G	H	U	I	Z	E	N	A	I	I	
E	L	B	U	R	G	C	O	E	V	O	R	D	E	N	A	N	
T	D	A	L	F	S	E	N	E	R	A	H	G	A	L	S	R	
F	M	I	R	K	E	D	L	E	V	R	E	Z	R	E	E	B	
I	O	M	M	E	N	B	E	R	G	E	N	T	H	E	I	M	
W	E	D	R	A	H	T	R	A	A	V	S	M	E	D	E	D	
S	K	A	M	P	E	N	E	G	R	E	B	S	M	A	R	G	

BALKBRUG
BEERZERVELD
BERGENTHEIM
BIDDINGHUIZEN
BLOKZIJL
COEVORDEN
CREIL
DALEN
DALFSEN
DEDEMSVAART

DE KRIM
DRONTEN
ELBURG
EMMELOORD
ENS
GENEMUIDEN
GRAMSBERGEN
HARDENBERG
HASSELT
HEERDE

HEINO
IJSSELMUIDEN
KAMPEN
KLOOSTERHAAR
LELYSTAD
LUTTEN
MARKNESSE
NAGELE
NIEUWLEUSEN
OLDEBROEK

OMMEN
SLAGHAREN
SWIFTERBANT
T HARDE
URK
VOLLENHOVE
WAPENVELD
WEZEP
ZWARTSLUIS
ZWOLLE

OPLOSSING

Deze drie plaatsnamen staan niet in de wegstreepuzzel:

1.

2.

3.

Stuur de oplossing vóór 1 april 2022 naar communicatie@medrie.nl en maak kans op een leuke prijs!

De oplossing en de prijswinnaars worden bekend gemaakt via Connect.