

Contxt

Samenwerken in de wijk

Zorgcoördinatiecentrum: de juiste zorg
op de juiste plek door de juiste persoon

Toekomstbestendige huisartsen-
zorg: meer persoonsgerichte zorg



Voorwoord



De herfst heeft z'n intrede gedaan. We hebben een periode achter de rug waarin, naast slepende coalitie-ellende en over elkaar buitende corona-versoepelingen, de huisartsenzorg het stevig voor de kiezen kreeg. Gelukkig lukt het ons, ondanks de toenemende druk op de huisartsenspoedzorg, de roosters goed te vullen en de huisartsen zo goed mogelijk te ondersteunen. Maar het lijntje is dun: ziekteverzuim en werkdruk kunnen snel voor problemen zorgen. Informatisering kan helpen, maar net als huisartsenwerk: het blijft mensenwerk. En dat is maar goed ook. Daarom werken wij met en voor de huisartsen en met elkaar aan toekomstbestendige huisartsenzorg.

Om de ontwikkelingen te schetsen weer een volle Contxt. De bijdragen omspannen de breedte van de ondersteuning vanuit Medrie. In de column vertellen twee studenten van de Universiteit Twente over hun onderzoek naar de meest huisartsvriendelijke manier om vanuit Medrie te meten hoe tevreden de huisartsen zijn over de diensten van Medrie en waar verbetermogelijkheden liggen.

Ook komen een paar innovatie-initiatieven voor het voetlicht en vertellen huisartsen en praktijkmanagers over hun positieve ervaringen met Samenwerken in de wijk. Verder aandacht voor het nieuwe huisartsenpostinformatiesysteem. Ook wordt uitgelegd wat het zorgcoördinatiecentrum is en doet. En nog veel meer.

Er is dus weer veel te delen. Ik wens iedereen veel leesplezier!

Philip van Klaveren
voorzitter raad van bestuur

Inhoudsopgave

Column 2

Kijkje achter de schermen 3

Toekomstbestendige huisartsenzorg 4

Innovaties uitgelicht 5



Samenwerken in de wijk 7



3 vragen aan 9

In de mix 10

Puzzel 11

Colofon

2e jaargang nummer 3, oktober 2021

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, 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

Meetbaar maken tevredenheid dienstverlening

Afgelopen jaar hebben Lourens Jan Meulink en Naut Seeman (studenten Universiteit Twente) een onderzoek uitgevoerd naar het meetbaar maken van tevredenheid over de dienstverlening van Medrie. Dit onderzoek deden ze in het kader van hun bachelorthesis. In deze column vertellen ze erover.

In een periode van ongeveer een half jaar hebben we gelachen, geleerd en natuurlijk veel gewerkt aan onze thesis, samen met diverse actoren door de hele organisatie heen. Onze leidraad vormde deze onderzoeksvraag:

Hoe kan de tevredenheid over ondersteunende dienstverlening gemeten worden bij hoogopgeleide zorgprofessionals aangesloten bij een service-organisatie?

Tijd en autonomie

Tevredenheid meten is natuurlijk niet nieuw. Om een richtlijn te krijgen waar we naar op zoek zijn hebben we eerst in elf explorerende interviews kennis gemaakt met Medrie. Daarin kwamen thema's als ICT-systemen, ondersteuning bij chronische zorg en ANW-regelingen naar boven. Met onze literatuurstudie en de kennis van onze gesprekken zijn we op vier thema's gekomen. Die hebben allemaal een relatie met tijd en autonomie, maar het komt nog niet voor in de huidige literatuur dat tijd en autonomie tegen elkaar uitgezet zijn. Om tevredenheid te meten, besloten wij huisartsen te interviewen over wat belangrijker ervaren wordt binnen de thema's. In semi-gestructureerde interviews hebben we dit breder uitgewerkt naar deze vraag:

Wil ik liever meer tijd of meer zeggenschap in het proces waar ik nu mee bezig ben?

Analyse model

In de semi-gestructureerde interviews was die vraag altijd raak. We hebben heel veel input gekregen hoe de huisartsen de dienstverlening van Medrie ervaren binnen de verschillende thema's. Het uitvragen van tevredenheid volgens een tijd-autonomie-analysemodel was voldoende succesvol voor verder onderzoek over de meetbaarheid van tevredenheid.

Scores en citaten

We hebben hier ook in een schaal van een tot zeven gevraagd hoe belangrijk huisartsen en Medrie-medewerkers tijd of autonomie in bepaalde thema's vinden. Welke scores uit het onderzoek gekomen zijn en welke citaten we verzameld hebben over de dienstverlening, vindt u in onze bachelorthesis. Die is beschikbaar op de publieke database van Universiteit Twente via <http://purl.utwente.nl/essays/87381> of via onderstaande QR-code.

Onze thesis is met een 7.5 afgerond.

Medrie, hartelijk bedankt voor de mogelijkheid en de geweldige samenwerking!



Lourens Jan Meulink en Naut Seemann

Het managementteam (MT) van Medrie bedankt Lourens Jan Meulink en Naut Seemann hartelijk voor hun onderzoek. Ze vindt de resultaten belangwekkend en interessant. Het MT heeft de stuurgroep Kwaliteit opdracht gegeven de resultaten ervan te borgen en hier verder vervolg aan te geven.



Kijkje achter de schermen

"VIPLive Spoed EPD biedt veel voordelen"

Op 5 oktober heeft Medrie een nieuw huisartsenpostinformatiesysteem (HAPIS) in gebruik genomen. Dat heet VIPLive Spoed EPD en is de vervanger van Callmanager. Een projectgroep bestaande uit huisartsen en medewerkers van Medrie heeft aan de basis gestaan van het besluit over te stappen op VIPLive Spoed EPD. Huisarts Jan Roelof Berg uit Nieuwleusen was één van hen.

Twee systemen goed met elkaar vergeleken

"Callmanager was storingsgevoelig en niet zo overzichtelijk, bovendien ging het niet meer met de tijd mee. Hoog tijd voor een nieuw systeem. De collega's in Groningen, Friesland en Drenthe waren al bezig met het selectieproces voor een nieuw HAPIS en daar sloten we als Medrie bij aan. De noordelijke collega's hadden al veel voorwerk gedaan. Dat was fijn, al hebben we uiteraard ook de eisen voor onze regio's toegevoegd. Twee bekende systemen: VIPLive Spoed EPD (dat toen nog Topicus heette) en Hapicom van Pharmapartners zijn goed met elkaar vergeleken. Daarbij is de keus gevallen op VIPLive Spoed EPD, wat in Nederland overigens al ruim 50% marktaandeel heeft. Beide informatiesystemen vallen onder moedermaatschappij TSS. En momenteel onderzoekt TSS hoe de huisartsenposten die Hapicom gebruiken ook de overstap naar VIPLive Spoed EPD kunnen maken. Feitelijk was er dus geen keus."



Ik weet heel zeker dat niemand meer terug wil naar Callmanager

Goede koppeling

De ervaren huisarts was al direct enthousiast over VIPLive Spoed EPD. "Ik vond het gelijk een heel intuïtief, snel en slim systeem. Zo herkent het bijvoorbeeld medicijncodes uit de dagpraktijk, dat is heel handig en voorkomt fouten. De lay-out is rustig en overzichtelijk, waarbij alleen relevante informatie getoond wordt. Het geneesmiddelenformulier is ook een verbetering." Een ander voordeel van het Spoed EPD vindt hij de goede koppeling met het Landelijk Schakel Punt (LSP)*. "Bij Callmanager was dat allesbehalve optimaal. Nu kunnen huisartsen het LSP veel beter benutten, wat de patiëntenzorg ten goede komt."

Zorgpatiënten beter in beeld

Ook de eenvoudige manier waarop huisartsen gegevens van zorgpatiënten (bijvoorbeeld palliatieve patiënten of patiënten met GGZ-problematiek) kunnen aanleveren, vindt hij een groot voordeel. "En staat een patiënt langer dan één jaar in dit systeem, dan krijg je automatisch bericht of je de gegevens wilt controleren. Ook dat is een enorme verbetering bij wat we gewend waren!"

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. Dan is een goed informatiesysteem belangrijk.



Huisarts Jan Roelof Berg is enthousiast over het nieuwe HAPIS. "De drie noordelijke collega's zijn een jaar geleden overgestapt op VIPLive Spoed EPD. Van hen horen we positieve verhalen, iedereen was heel snel gewend aan het systeem."

Efficiënt

Hij noemt nog een paar verbeteringen: "VIPLive Spoed EPD heeft een prima digitale verbinding met de spoedeisende hulp en de apotheken. Al had Isala dit als enige in de Medrie-regio net niet gerealiseerd bij implementatie. Qua autorisaties en gegevensinzage is het eenvoudiger om werk te delegeren aan bijvoorbeeld een doktersassistent, wat de efficiency en organisatie op de huisartsenpost ten goede komt."

"Kortom, ik ben blij met deze stap naar een goed en modern systeem. Ik weet heel zeker dat niemand meer terug wil naar Callmanager."

* Het Landelijk Schakel Punt is een netwerk waar zorgaanbieders 24/7 medische gegevens over hun patiënten in elkaars systemen kunnen raadplegen.

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 bij 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 in elke uitgave aandacht aan één van de vier doelstellingen van Toekomstbestendige Huisartsenzorg



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

Doelstelling C: Meer persoonsgerichte zorg

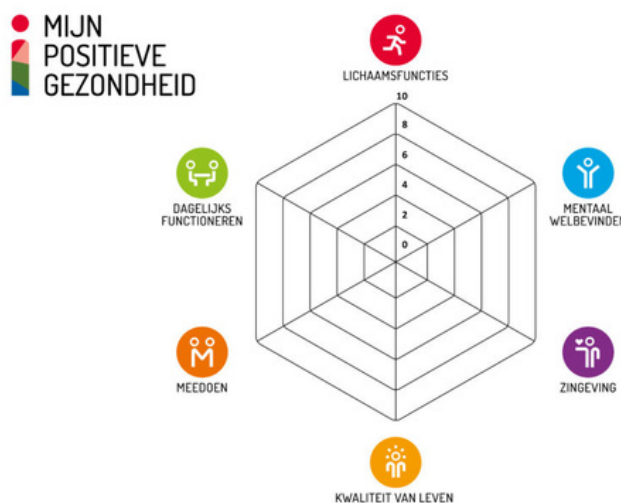
Noortje Haga (programmamanager regio Flevoland) is samen met Ria van Dorp (praktijkadviseur regio Zwolle) aanspreekpunt voor doelstelling C Meer persoonsgerichte zorg. Bij deze doelstelling gaat het om een meer holistische benadering van de patiënt en het verbeteren van het gesprek met de patiënt. Zodat de huisarts patiënten met een brede hulpvraag kan begeleiden naar de juiste plek (inclusief sociaal domein). Noortje legt uit waarom gekozen is voor Positieve gezondheid als concept voor doelstelling C: “In de strategie van Medrie heeft Positieve gezondheid een prominente plek. Het fungeert als gemeenschappelijke taal in zorg en welzijn. Positieve gezondheid is een middel om persoonsgerichte zorg praktisch vorm te geven.”

Scholing

Tijdens de kick-off in het voorjaar van 2021 is aan praktijken gevraagd aan wat voor scholing behoefte is. De voorkeur ging uit naar een uitgebreide scholing over Positieve gezondheid, waarbij veel aandacht was voor de vraag ‘hoe voer je nu dat andere gesprek in de praktijk’. De scholing is bijna afgerond, eind oktober is de laatste online bijeenkomst. Tussentijds konden de deelnemers aan de hand van opdrachten het geleerde meteen in de praktijk brengen. Noortje: “Vijf (groeps)praktijken nemen deel aan doelstelling C. Vanuit elke praktijk doen één of twee huisartsen mee, samen met een assistent en/of praktijkondersteuner. De praktijken zijn mooi verdeeld over de regio's.”

Vervolg

Na de scholing gaan de praktijken een eigen praktijkplan maken. Hierin beschrijven ze hoe ze in hun eigen praktijk aan de slag willen met Positieve gezondheid. Noortje: “Het is de bedoeling dat ze concreet beschrijven wie bijvoorbeeld de gesprekken aan de hand van het spinnenweb gaan voeren en hoe het ingepland wordt. Dus kies een patiëntencategorie en probeer het uit! Een drempel voor praktijken om aan de slag te gaan met Positieve gezondheid is dat je er meer werk aan hebt. Dit hoeft niet zo te zijn. Heb je je samenwerkingspartners goed in beeld en kun je patiënten gericht doorverwijzen dan kan het juist veel tijd schelen! In november vindt een evaluatie plaats. Hierin wordt ook meegenomen wat deelnemers nog meer nodig hebben om het gesprek te voeren.”



Bij doelstelling C gaat het om een meer holistische benadering van de patiënt en het verbeteren van het gesprek met de patiënt

Innovaties uitgelicht

Succesvolle pilot Inzet verpleegkundige intensieve zorg

Huisartsenpraktijk Mangard in Lelystad heeft onlangs een door de regiotafel gefinancierde pilot afgerond, waarbij een verpleegkundige intensieve zorg ingezet is om de huisarts te ontlasten en ketenpartners te ondersteunen. Praktijkmanager Jacob de Groot merkte dat er regelmatig telefoontjes binnenkwamen van o.a. de thuiszorg, die door drukte in de praktijk te lang bleven liggen. Samen met huisarts Annette Mangard heeft hij het idee uitgewerkt voor een verpleegkundige intensieve zorg.



Evelien Jacobs-Derks: "Het was echt gaaf om zelf invulling te geven aan de nieuwe functie. Ik ben heel blij met deze baan, het is precies wat ik voor ogen had."

In diezelfde tijd was IC-verpleegkundige Evelien Jacobs-Derks op zoek naar wat nieuws. "Ik heb affiniteit met palliatieve zorg en ouderenzorg. Eerst heb ik lange tijd als IC-verpleegkundige gewerkt en daarna nog twee jaar bij een specialistisch thuiszorgteam en een hospice. Ik wilde graag overstappen naar de eerstelijns, maar kon niets vinden wat mij aansprak. Daarop stuurde ik een open sollicitatie naar Huisartsenpraktijk Mangard. Die kwam precies op het moment dat de praktijk op zoek was naar uitbreiding. Na intensieve gesprekken, wat wil ik en wat heeft de huisartsenpraktijk nodig, zijn we van start gegaan. Tegelijkertijd kwam er een nieuwe opleiding POH intensieve zorg, die ik gevolgd heb. Alles viel dus samen. Het was echt gaaf om zelf invulling te geven aan een nieuwe functie. Ik ben heel blij met deze baan, het is precies wat ik voor ogen had", vertelt Evelien.



De huisartsenzorg is volop in ontwikkeling, door o.a. verandering van zorgvraag en zorgaanbod, verandering van organisatie van zorg en arbeidsmarktkrapte. Innoveren is van belang om de huisartsenzorg in de Medrie-regio toekomstbestendig te maken en te houden. Medrie onderstreept dit belang en helpt dan ook met innoveren. Een paar voorbeelden.

Jacob de Groot: "De huisarts bespreekt de patiënten eenmaal per twee weken met Evelien. Tijdens patiëntgesprekken kan de huisarts zich concentreren op het gesprek. De verpleegkundige intensieve zorg neemt alle praktische zaken voor haar rekening. Ze heeft veel gesprekken met de patiënt bij de patiënt thuis en onderhoudt de contacten met andere zorgprofessionals, zoals de thuiszorg. We hebben een enquête gehouden, waaruit blijkt dat patiënten heel tevreden zijn over deze nieuwe functie. Daarnaast zijn de lijntjes met de thuiszorg, fysiotherapeut e.d. kort en dat werkt plezierig. Ook na de pilotfase, die we recent hebben afgerond, gaan we hier graag mee door. We onderzoeken nu hoe we dat – ook financieel – kunnen regelen."



Meer stageplekken, minder vacatures

Deze stelling roept misschien wat vragen op. Het regelen van een stageplek en het goed begeleiden van een stagiaire is niet altijd eenvoudig in een drukke huisartsenpraktijk.

Daartegenover staat dat een goede stage van groot belang is voor het binden en boeien van studenten voor de huisartsenzorg. Hoe zorgen we samen voor voldoende goed opgeleide doktersassistenten voor nu en in de toekomst?

Medrie gaat daarom de knelpunten in kaart brengen en onderzoeken wat er beter kan in de stagebegeleiding en het aantal stageplekken. Dat is gestart met een enquête die de afdeling scholing onlangs verstuurd heeft naar praktijkmanagers van huisartsenpraktijken.

Gastvrije ontvangst

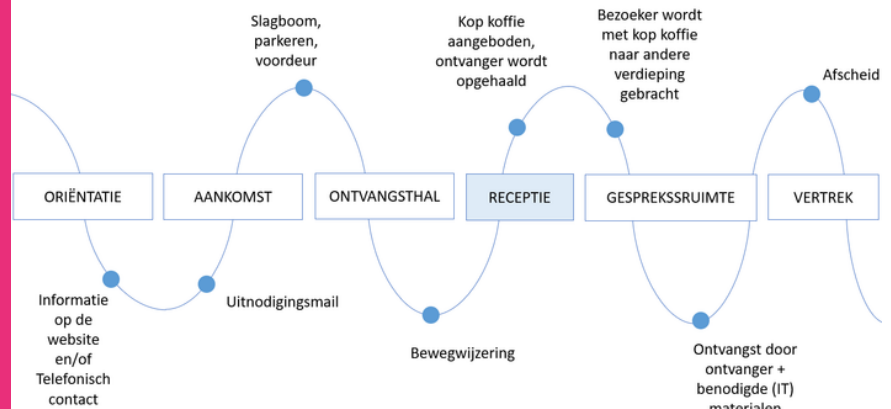
"Om de facilitaire dienstverlening van Medrie beter af te stemmen op de vraag, richten we de afdeling facilitair op een andere manier in. Daarbij maken we o.a. gebruik van digitalisering. Eén van de onderdelen is de bemande receptie. In plaats van een bemande receptie op de derde verdieping kijken we naar gastvrije ontvangst op de begane grond. Tijdens een inspirerende innovatiesessie zijn een paar enthousiaste collega's als innovatiegroep samen op zoek gegaan naar alle ingrediënten voor die gastvrije ontvangst. En dat bleek veel meer te zijn dan alleen een receptionist die je vriendelijk ontvangt", vertelt Ilse Ludema (facilitair coördinator). Zie ook het schema hiernaast, de 'guest journey'.

"Vanuit verschillende invalshoeken, zoals een huisarts, een sollicitant, iemand die een scholing komt volgen, hebben we gekeken wat je in ieder geval goed op orde moet hebben (de must) en wat zorgt voor positieve sfeer en beleving (de lust). De input die we in deze bijeenkomst opgehaald hebben, nemen we mee in een programma van eisen. Daarmee gaan we op zoek naar mogelijke oplossingen. Die presenteren we vervolgens weer aan de innovatiegroep. Daarnaast willen we met deze oplossing ook bijdragen aan digitale innovatie in de zorg."

Meer weten? Bekijk de groep Innovaties op Connect of neem contact op met innovatiestrateg Kristel Schrijver, k.schrijver@medrie.nl

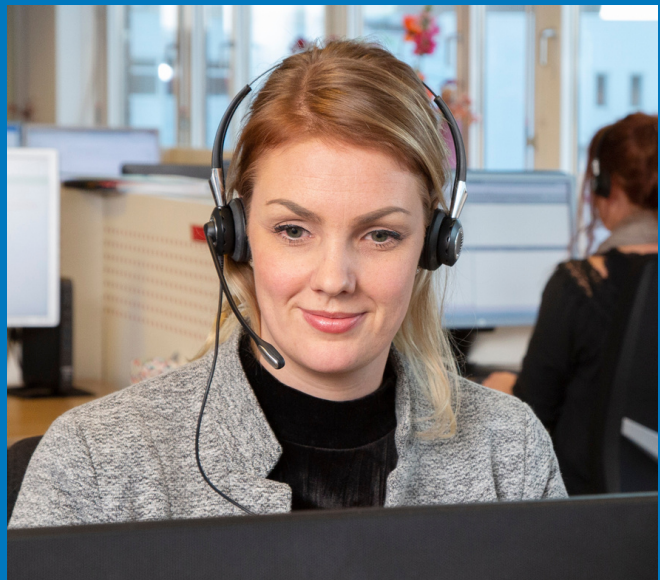


"Een gastvrije ontvangst is veel meer dan een vriendelijke receptionist, die je ontvangt met een kop koffie"



Project procesoptimalisatie bij TPM

De Triage Post Medrie (TPM) start begin 2022 het project procesoptimalisatie. "Binnen de TPM hebben we veel proces- en werkafspraken. Triagisten weten niet altijd precies waar ze een bepaalde afspraak kunnen vinden. Als één van de Medrie-innovatoren raakte ik hierover in gesprek met innovatiestrateg Kristel Schrijver. En zo kwamen we op het idee Panton te vragen met ons mee te denken. Panton heeft ook soortgelijk trajecten gedaan bij andere zorginstellingen", vertelt Marjolein Huizing (operationeel manager TPM).



"Samen met Panton brengen we de werkafspraken in kaart. En we onderzoeken samen met de triagisten wat zij nodig hebben. Vragen zijn dan: 'Wat zoek je, hoe zoek je, wat kun je vinden en wat niet. En wat heb je nodig om de benodigde informatie beter te vinden.' Vervolgens gaan we kijken of Panton hiervoor iets moet ontwerpen, of dat we gebruik kunnen maken van wat binnen Medrie al beschikbaar is. Ik vind het een mooi project, met als doel een bellende patiënt sneller en op de afgesproken manier te kunnen helpen."



Sinds 1 januari 2019 kunnen huisartsen via Medrie de prestatie Samenwerken in de wijk (SIDW) afnemen. De gelden zijn bedoeld voor de organisatie van SIDW, dus het vormen en onderhouden van een netwerk en het opzetten van een wijkgerichte aanpak met partners in de wijk voor problemen en projecten. Het doel is inwoners zo lang mogelijk eigen regie te laten voeren en hun zelfredzaamheid te behouden en/of te vergroten. Door samen te werken in een netwerk kent men elkaar en kan elke zorgprofessional doen waar hij goed in is. Zo voorkom je dubbelingen of blinde vlekken.

In de Medrie-regio zijn een aantal huisartsenpraktijken al actief met SIDW.

in... DRONTEN

"Vanuit mijn vorige functie in Nieuwegein had ik al prima ervaringen met het aanbieden van een integraal zorg- en behandelaanbod voor kwetsbare bewoners. Dus toen Medrie startte met Samenwerken in de wijk (SIDW), was ik meteen enthousiast", vertelt Sonja van Bussum (praktijkmanager Huisartsengroep De Schans, Dronten). Samen met Mirjam Nijmeijer (praktijkmanager Huisartsenpraktijk Dronten-Zuid) organiseert ze in december 2019 de startbijeenkomst SIDW in Dronten. "Daar kwamen veel meer zorgprofessionals op af dan we van tevoren verwacht hadden. En iedereen was enthousiast. Vervolgens hebben we gekeken hoe we onze samenwerking vorm kunnen geven", aldus Mirjam.

Er ontstaat onder meer een goede samenwerking met De Meerpaal Welzijn. Margot Fisser en Mandy van Rijs schuiven ook aan bij het gesprek. "Als sociaal werkers zijn we dagelijks in de wijken te vinden, waarbij we voor inwoners goed herkenbaar zijn aan onze paarse (bak)fiets en kleding. We kunnen niet altijd direct de juiste hulp bieden, maar we weten wel de weg, doordat we intensief samenwerken met andere instanties uit Dronten."



Margot Fisser (sociaal werker De Meerpaal Welzijn) en Sonja van Bussum (praktijkmanager Huisartsengroep De Schans) werken nauw samen. Ze vertellen: "In Dronten-Centrum hadden we al een wijknetwerk, waaraan o.a. de maatschappelijke dienstverlening, Icare, Coloriet, de gemeente, politie en woningbouw deelnamen. Daar sloot Huisartsenpraktijk De Schans bij aan. Het wijknetwerk gebruikt een WhatsApp-groep. Echt een aanrader. Je kunt elkaar gemakkelijk vragen stellen of geanonimiseerd een casus inbrengen. Zo kunnen we een wijkbewoner snel verder helpen. Trouwens, vaak staat een individueel probleem niet op zichzelf. Als zich dat voordoet, bedenken we een collectieve voorziening. Dat is zorgen met elkaar voor elkaar".



Mirjam Nijmeijer (praktijkmanager Huisartsenpraktijk Dronten-Zuid) en Mandy van Rijs (sociaal werker De Meerpaal Welzijn) hebben ook regelmatig contact. Mirjam: "Er was een drempel voor inwoners om naar het wijknetwerk in De Meerpaal te komen en daar een vraag te stellen. Sommige mensen hadden het gevoel dat wanneer je daar binnenstapte 'iedereen wist dat er wat aan de hand was'. Daarom is het een mooie oplossing dat de welzijnswerkers tegenwoordig ook spreekuur in de huisartsenpraktijk houden." Mandy: "Elke wijk is anders en er is verschil in aantallen patiënten per praktijk. In Dronten-Zuid zijn we bijvoorbeeld gestart met een wandelgroep. Zo zoek je per wijk naar de juiste samenwerkingsvormen. Het belangrijkste is dat we elkaar kennen en weten te vinden, in het belang van de juiste hulp voor een inwoner met een zorgvraag."

in... ZWOLLE

"Eerst kost het een tijdsinvestering om elkaar als zorgprofessionals in de wijk te leren kennen. Maar door samen te werken ontstaat er samenhang in de zorg aan wijkbewoners. En dat bespaart onze praktijk tijd. Als huisartsen hadden we de visie welke kant we op wilden met SIDW, daarna hebben we het team de ruimte gegeven dit verder op te pakken. We zien dat het veel energie in de praktijk geeft. Het werk wordt er leuker van als je samen met andere zorgdisciplines tot betere patiëntzorg komt." Aan het woord is huisarts Roelf Sikkema van de Geert Groote Huisartsengroepspraktijk in de Zwolse wijk Dieze-Oost.

Niet-medische oplossing

"In de wijk hebben we een multidisciplinair overleg (MDO) rond ouderen en verder organiseren we bijeenkomsten en cursussen voor diverse doelgroepen. Ook houdt een Jeugd- en gezinswerker sinds enkele jaren een spreekuur bij ons in de praktijk. Aan het MDO voor ouderen doen bijvoorbeeld het sociale wijkteam, de wijkverpleging, een apotheker en een specialist ouderengeneeskunde mee. De oplossingen die je in het MDO bedenkt zijn vaak meer helpend dan wanneer je als huisartsenpraktijk op eigen houtje blijft werken. Omdat je elkaar kent, kijk je sneller naar een niet-medische oplossing. Wij zijn maar één speler rond de patiënt in de wijk. Hoe beter we samenwerken, hoe kleiner onze rol wordt, heb ik ervaren."

Betere en slimmere zorg

"Vanuit de praktijk organiseren we verschillende cursussen en bijeenkomsten samen met andere partijen uit de wijk. Dat was door corona ingezakt, maar is nu weer opgestart. Het werken in groepen heeft veel voordelen. Buurtbewoners leren elkaar beter kennen. Ze maken in de koffiepauze een praatje en delen tips. Werken in een groep is daarnaast heel efficiënt voor de praktijkondersteuner. Zo gaven we eens een voorlichting over diabetes. Daar was naast een diëtist en een fysiotherapeut ook een kok bij aanwezig. We hadden een kleine groep mensen verwacht, maar de belangstelling was enorm. Dat is prachtig én tijdsbesparend. De praktijkondersteuner somatiek hoefde nu maar eenmaal haar verhaal te vertellen."

"Dat geldt ook voor de groepscursus Balans en Ontspanning voor mensen met stressklachten. Die wordt al jaren door de POH GGZ gegeven en scheelt veel 1-op-1-gesprekken. Mijns inziens creëer je door samen te werken met anderen plus groepsgewijze voorlichting en behandeling doelmatige en slimme zorg."



Huisarts Roelf Sikkema: "Ik ben blij dat we van ons eilandje af zijn. SIDW is heel efficiënt en tijdsbesparend. Een echte aanrader!"

in... LEMELERVELD

"We hebben een SIDW-groepje gevormd, met daarin ook iemand van de fysiotherapiepraktijk, Saam Welzijn, de thuiszorg en een psycholoog. Uit de SIDW-wijkscan kwam Lemelerveld positief naar voren.

Met ons groepje hebben we daarop besproken wat wij belangrijk vinden om aan te pakken in ons mooie dorp", vertelt huisarts Louwrens Wapstra van Huisartsenpraktijk Lemelerveld. "Eerst dachten we aan gewichtsreductie, maar door corona kwam dit stil te liggen. Eenzaamheid was ook een onderwerp dat naar voren kwam."



Huisarts Louwrens Wapstra: "In Lemelerveld is veel verbondenheid onder mensen die bij een netwerk horen, zoals een club of een kerk. Maar als iemand daar niet bij hoort, dan kan hij of zij zomaar eenzaam zijn."

"Eenzame mensen zijn moeilijk te vinden, ze laten zich niet zien", vervolgt hij. "Soms komt zo iemand met andere klachten naar de praktijk, maar blijkt er eenzaamheid onder te zitten. Ons plan is om, met toestemming van de inwoner, diens gegevens door te geven aan Saam Welzijn. Die pakt dit vervolgens op. We denken daarbij aan een eenvoudig verwijskaartje. Door ziekte en drukte hebben we dit plan nog niet verder gecommuniceerd binnen onze praktijken. Dat pakken we zo snel mogelijk op. Het zou mooi zijn als we dit verder kunnen uitrollen en die verwijskaartjes op andere plekken in Lemelerveld kunnen aanbieden, zodat ook zij eenzame mensen kunnen doorverwijzen naar Saam Welzijn."



Ook starten met SIDW? Kijk voor meer informatie op [Medrie.nl/sidw](https://medrie.nl/sidw). Of kijk op Connect, waar o.a. voorbeelden staan van wat andere huisartsenpraktijken al doen. Scan daarvoor de QR-code.

Drie vragen aan Janneke van Buuren

Zorgcoördinatiecentrum: de juiste zorg door de juiste zorgverlener op de juiste plek

Al enige tijd heeft het Zorgcoördinatiecentrum IJsselland (ZCC) een plek binnen de Triagepost Medrie (TPM). Het is een vervolg op het landelijke springplankproject. In het ZCC zitten medewerkers van Ambulance IJsselland, de TPM, Dimence en de thuiszorg fysiek bij elkaar.

Telefoontjes van patiënten komen bij hen binnen. De triagisten en centralisten stemmen waar nodig onderling af. Zo vindt er meer en betere afstemming over de vervolginzet plaats, is er meer kennisoverdracht en deelt men gemakkelijker expertise. Hierdoor worden zorgvragen op de juiste wijze beoordeeld, zodat de juiste zorgverlener op het juiste moment passende zorg biedt. De verwachting is dat door deze samenwerking het stijgend aantal zorgvragen binnen de huidige kaders en bezetting beter wordt opgevangen en de best passende vervolginzet wordt gekozen.

Overall neemt de schaarste aan goed opgeleide zorgprofessionals toe. Om daaraan het hoofd te bieden is het idee op termijn gezamenlijk mensen aan te nemen c.q. op te leiden, die zowel de triage voor de huisartsenpost, de thuiszorg, de GGZ als de ambulance kunnen uitvoeren.

Drie vragen aan Janneke van Buuren, triagist en coördinerend doktersassistent over deze samenwerking.

1

Hoe werkt de TPM samen met het ZCC?

"Telefoontjes van patiënten die de huisartsenpost bellen, komen bij de TPM binnen. Wij beoordelen de mate van spoed en de vervolgactie. Dat kan een advies zijn waarmee de patiënt zelf verder kan. Of bijvoorbeeld een uitnodiging om naar de huisartsenpost te komen.

Maar als een patiënt belt met bijvoorbeeld een katheterprobleem, overleggen we met een collega van het ZCC of er een verpleegkundige langs kan gaan. Dat is goedkoper en efficiënter dan wanneer de huisarts ernaartoe gaat. Dus: de juiste zorg door de juiste zorgverlener op de juiste plek."

2

Hoe vind je het dat het ZCC bij Medrie zit?

"Het is heel handig dat het ZCC bij de TPM gevestigd is. De lijntjes zijn kort. We kunnen heel gemakkelijk met een collega van de ambulance, de thuiszorg en iemand van Dimence overleggen en om advies vragen over een bepaalde patiëntcasus. Je weet van elkaar wie wat te bieden heeft en op die manier worden problemen sneller opgelost en krijgt patiënt snel de juiste zorg."

3

Wat levert de samenwerking met andere organisaties op?

"De samenwerking met de andere organisaties gaat niet alleen erg goed, het is ook heel leuk. Iedereen denkt met elkaar mee en je werkt samen aan hetzelfde doel: de patiënt voorzien van de juiste zorg. Het is interessant en leerzaam om in elkaars keuken te kijken en te zien wat iedereen doet en wat de mogelijkheden zijn."





Arina Brinkman is coördinator van het DOT: "Natuurlijk hebben we als collega's oog en oor voor elkaar. Dat is belangrijk en we willen de goede onderlinge verhoudingen niet formaliseren. Toch is het goed om na een ingrijpende gebeurtenis te praten met iemand die hetzelfde werk doet als jij, maar iets verder van je af staat."

Doktersassistentenopvangteam (DOT): 'Hoe gaat het nu met jón?'

Als doktersassistent op de huisartsenpost of als triagist kun je tijdens je werk ernstige dingen meemaken. Bijvoorbeeld agressief gedrag, een reanimatie of een calamiteit. Dat kan veel impact hebben. "Naast de formele procedure is persoonlijke aandacht voor de betrokkene erg belangrijk. 'Hoe gaat het nu met jou?' Daarvoor heeft Medrie het DOT (doktersassistenten opvang team) ingesteld, een team van betrokken collega's, die de werkpraktijk goed kennen", vertelt Arina Brinkman (operationeel manager TPM en coördinator van het DOT).

Stramien

De DOT-leden hebben een training gevolgd en voeren de gesprekken volgens een vrij vast stramien. Vanuit hun training weten ze wat een normale reactie is op een heftige gebeurtenis en wanneer mogelijk meer of andere professionele hulp nodig is. Dan komt de manager in beeld."

Geheimhouding

"Een DOT-lid biedt een luisterend oor en persoonlijke aandacht. Het gaat niet over de inhoud van de casus, maar je kunt vrijuit praten met iemand die snapt hoe het in de praktijk werkt. Een DOT-lid heeft geheimhouding beloofd en rapporteert ook niet. Wel geeft de DOT-lid zo nodig een signaal af aan de manager als meer of andere hulp nodig is", legt Arina uit.

Contact

Heb jij behoefte aan contact met één van de DOT-leden of ken jij een collega die dat heeft? Meldt dit dan via a.brinkman@medrie.nl.

Project Spoedzorg plus Flevoland van start

In de regio Flevoland is een ziekenhuis met spoedeisende hulp niet meer om de hoek en laat het ambulancevervoer langer op zich wachten. Om alle huisartsen in Flevoland goed te ondersteunen in de spoedzorg, zijn Marian Lemmers (regiomanager Flevoland), Ruth Veenvliet (regiohuisarts) en Annemarie Schellekens (adviseur scholing) het project Spoedzorg plus Flevoland gestart.

Op woensdag 29 september was er een intensieve trainingsdag waarbij 47 huisartsen diverse spoedscenario's hebben geoefend met ambulancedocenten en Lotusslachtoffers uit Flevoland. In november volgt nog een verdiepingssessie.

Lees het hele artikel op Connect:



E-learning beroerte: "echt een aanrader voor doktersassistent of triagist"

"Als een patiënt belt, is een doktersassistent of triagist vaak de eerste in de keten. Als het gaat om een patiënt met een beroerte is het belangrijk dat die de kennis heeft om de juiste vragen te stellen en acties te ondernemen. Een beroerte kan immers ingrijpende gevolgen hebben", vertelt Anka Dronkers. Ze is triagist bij Medrie en was jarenlang doktersassistent. Ze heeft de e-learning beroerte gevolgd.

"Deze scholing geeft je als doktersassistent of triagist goede handvatten en frist echt je kennis op, je krijgt veel achtergrondinformatie, waardoor je je goed bewust wordt van de verschillende verschijnselen en gevolgen van een beroerte."

"De e-learning is heel afwisselend. Het is een mooie mix van theorie, filmpjes en casuïstiek. En het is extra leuk om te weten dat Medrie deze e-learning zelf gemaakt heeft in samenwerking met twee huisartsen. Ik vind het echt een aanrader!"

Kijk voor meer info en aanmelden op portal.medrie.nl of scan de QR-code:



Puzzel

Afkortingen zijn handig, omdat ze minder plaats innemen dan volledige woorden en uitdrukkingen. Ook in zorgland en bij Medrie gebruiken we er heel wat. Kun jij ze terugvinden in deze doorloper?

P	S	L	V	P	N
E	I	T	B	H	Z
O	W	T	A	L	A
H	D	P	D	O	T
E	I	M	A	M	N
S	S	D	J	H	E

DOT	NPV
HAP	SEH
HAPIS	SIDW
LSP	TBHZ
MDO	TPM
MT	

Oplossing

--	--	--	--	--	--	--	--

De oplossing bestaat uit een woord dat in één van de artikelen in dit magazine voorkomt. Welk woord is dat en op welke pagina staat het?

Stuur de oplossing vóór 1 december 2021 naar communicatie@medrie.nl en maak kans op een leuke prijs! De oplossing en de prijswinnaars worden bekend gemaakt via Connect.