



Arnhem's Fonds
Achterstandswijken

Relevante punten uit projecten voor andere centra/samenwerkingsverbanden

oktober 2019

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|----------------------------------|--|--|
| Het Span | Praktijkcheck laaggeletterdheid | Praktijkfolder, website en brieven voor patiënten aanzienlijk aangepast in taalgebruik. Facebook pagina met o.a. waarmee patiënten ons direct kunnen bellen. |
| Onder de Linden | Gezamenlijke telefooncentrale | Gezamenlijke telefooncentrale vergroot onderlinge bereikbaarheid. Praktijken beheren spoedlijn afwisselen tijdens lunch pauze. Assistentes hebben daardoor echt pauze. Dit geeft ook vertrouwen voor andere onderlinge afspraken. Bereikbaarheid praktijken is vergroot. De spoedlijn wordt vrijwel altijd op tijd op genomen. |
| Klarendal | Groepsconsult diabetes | Deelnemers geïnteresseerd in meer informatie, maar weinig uitwisseling. Hebben meer kennis, maar geen verandering Hb1Ac. Mogelijke verbeteringen: <ul style="list-style-type: none">• Ruim van te voren werken aan bekendheid en motivatie• Meer homogene groep deelnemers? |
| | CVRM-risico chronische psychiatrie | Groep is in beeld bij huisarts: wie is behandelaar en hoe is zorg afgesproken. Daardoor beter contact met patiënten. Minder vaak crisis, minder ernstig. |
| Twee Poorten | Netwerk 'Spijkerbroek' | <i>Rapportage (d.d. 2014) is beschikbaar</i> |

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|-------------------------------------|---|--|
| Noord Oost | Gezamenlijke telefooncentrale | Flexibeler inzet praktijkmedewerkers, direct onderling contact, makkelijk overleg. Gezamenlijk waarneemtelefoonnummer werkt goed. |
| | Chronische psychiatrische patiënten | <i>Protocol terugvalpreventie is beschikbaar</i> |
| | CVRM EPA | Eenduidige aanpak in Hagro i.s.m. apothekers van EPA-patiënten met risico op hart- en vaatziekten als gevolg van antipsychotica. <i>Presentatie over aanpak is beschikbaar</i> |
| Johan de Witt & Cornelis | Praktijkscan | Heeft geleid tot feedback training voor assistentes. Goed ontvangen. |
| | Praktijkcheck laaggeletterdheid | Betere bewegwijzering in de praktijk. Betere informatie op wachtkamerscherf, waardoor patiënten eerder adreswijzigingen doorgeven. |
| | CVRM door antipsychotica | Patiëntenge geïdentificeerd vanuit het HIS en uitgenodigd op het spreekuur. Veel no-show. Labgegevens uit GGZ voor huisarts niet goed inzichtelijk. Eigen gegevens nodig. Meer mensen dan verwacht hoge doseringen antipsychotica, zonder controle. Query neuroleptica in HIS zinvol. |
| Presikhaaf | Palliatieve zorg | Training huisartsen en voorlichtingsbijeenkomst patiënten en naasten gericht op palliatieve zorg (i.h.b. shared decision making) bij patiënten met een niet-westerse achtergrond. Kennis huisartsen en patiënten over onderwerp is toegenomen, maar vervolgstappen zijn nodig. <i>Verslag van project is beschikbaar</i> |

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|------------------------------------|---|---|
| Presikhaaf (vervolg) | No show | Vermindering no-show bij POH door actieve benadering patiënten gedurende hele traject. <i>Rapportage in bijlage.</i> |
| MedAr | Project Diabetes Mellitus | Goede, meetbare resultaten bij deelnemers. <i>Informatie over opzet is beschikbaar</i> Terugval bij psychische klachten, daarvoor meer aandacht nodig |
| Musis | Teamcoaching | Twee praktijken nu één team; vergt tijd, energie en aandacht. Coaching ondersteunt. Belangrijk om, ondanks drukte van alledag stil te staan bij de werkprocessen en ingeslepen gewoontes. Basis voor groot verbetertraject. |
| | Praktijkcheck laaggeletterdheid | Telefoonband, praktijkentree en oproepbrieven zijn aangepast. Nog bezig met andere website. Praktijkcheck geeft inzicht in hoeverre praktijk rekening houdt met laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden van patiënten. |
| Malburgen | Project Overgewicht & obesitas kinderen | <i>Rapportage project GO! (d.d. 2015) is beschikbaar</i> |
| | Overval- /paniekknoppen | Medewerkers hebben meer gevoel van veiligheid. Preventieve werking bij patiënten/bezoekers doordat knoppen zichtbaar opgehangen en signaal goed hoorbaar door hele centrum. |
| Vreeling & Van Lieshout | Praktijkscan | Personele bezetting telefoon is aangepast bij piekuren. Belangrijk: draagvlak onder praktijkmedewerkers |

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|--|--|--|
| Vreeling & Van Lieshout (vervolg) | Praktijkcheck laaggeletterdheid | <p>Aanpassing telefoonlijn, website, praktijkentree (picogrammen), praktijkinrichting en -organisatie (klok met pauzetijden, afsprakenkaartje met klok).</p> <p>Meeste aanpassingen (klokje i.p.v. tekst, beoordelen leesbaarheid folder, website) voor iedere praktijk zinvol.</p> |
| Dovenetel | Praktijkscan | <p>Maatregelen om wachttijd tot afspraak te verkorten weinig effect, door voortdurend toenemende zorgvraag (ouderen, chronische psychiatrie).</p> <p>Avondspreekuur ingesteld, maar niet kostendekkend.</p> <p>Invoeren oplossingen kost extra tijd van huisartsen en praktijkmedewerkers, die er niet is.</p> |
| | Klinische lessen assistentes LVB/EPA | <p>Klinische lessen over:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. psychiatrie en psychische klachten b. omgaan met bijzonder gedrag (met trainingsacteur) c. Uitleg LVB, licht verstandelijke beperking. <p>Daardoor betere communicatie assistentes met doelgroep. Minder agressie aan de balie. Meer aandacht en erkenning binnen de praktijk voor assistentes voor evt. agressie.</p> <p>LVB duidelijk herkenbaar in HIS. Rapporteren, zodat dossieropbouw.</p> |
| | CVRM-risico chronische psychiatrie | <p>Patiënten zijn goed in beeld en komen regelmatig volgens protocol NHG op controle.</p> <p>Heeft geleid tot project Onze Huisartsen met subsidie ZonMw.</p> <p>Tevens gastlessen over EPA in opleiding POH-S bij HAN.</p> |

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|----------------------------------|--|--|
| Dovenetel (vervolg) | LVB-project | <p>POH GGZ en huisarts geschoold; hebben externe zorgaanbieders LVB goed in beeld.</p> <p>Patiënt met LVB voor huisarts direct herkenbaar in HIS. Daardoor huisarts meer alert op polyfarmacie bij LVB.</p> <p>Tips:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sociale kaart , goede ICPC codering • aanpassen communicatie (teach back methode) en praktijk • medewerkers scholen over LVB; zie ook website Pharos. |
| | Aangepaste communicatie | <p>Wachtkamerscherf en website aangepast aan doelgroep m.m.v. extern bureau, eigen medewerkers en patiënten.</p> <p>Concepten zijn beschikbaar voor andere praktijken. Constructief commentaar ter verbetering is welkom.</p> <p>Niet alleen digitale communicatie, maar uitstraling praktijk aangepast. Eenvoud, visualisering, herhaling en herkenbaarheid praktijk.</p> |
| Zainalabedin | Praktijkscan | Knelpunten in beeld m.b.t. patiënten, medicatie, personeel, spreekuur, protocollair werken en communicatie |
| | Vervolg praktijkscan | Verbeteracties m.b.t. personeel, kwaliteit en administratie, gekoppeld aan NHG praktijkaccreditering |
| Zuid Zuid West | <i>De Laar</i> Gezamenlijke telefooncentrale | Betere bereikbaarheid, maar ook toename hulpvraag patiënten. Daardoor blijft werkdruk, met name maandagochtend. |
| | <i>kleine praktijken</i> Gezamenlijke telefooncentrale | Betere bereikbaarheid, m.n. spoedlijn; beter zicht op knelpunten |

| Centrum/ samenwerkingsverband | Periode 2013 - 2018 | Punten voor andere centra/samenwerkingsverbanden |
|---|---------------------|---|
| Zuid Zuid West (vervolg) <i>Lindhout</i> | Praktijkscaan | Taken beter verdeeld, delegeren naar praktijkmanager. Assistentes scholing triage om advies op maat te kunnen geven. |
| Rozet (Westervoort) | CVRM EPA | Protocol terugvalpreventie Noord Oost aangepast - <i>is beschikbaar</i> |

Bijlagen

1. Project No show Presikhaaf

Bijlage 1 No show project Presikhaaf

Gedurende 6 maanden is gewerkt onderstaande procedure om de No Show bij de POH te verlagen:

1. Patiënten worden vooraf ter herinnering gebeld voor de eerste afspraak. De DA gaat dit herinneringstelefoontje plegen.
2. Bij verwijzing naar de POH informeert de HA de patiënt over het No Show beleid.
3. Het probleem van No Show wordt door de POH bij het 1^{ste} gesprek als afsluiting van het gesprek besproken. Veel patiënten zijn onvoldoende op de hoogte van de financiële consequenties van No Show en zien de bezoeken als teveel vrijblijvend (Kostenbewust).
4. Direct telefonisch contact zoeken door POH bij No Show.
5. Alle medewerkers noteren in het dossier de No Show en sluiten dossier af met code NVZB
6. Nota bij het niet nakomen van de afspraak.

Resultaten:

- Minder nota's verzonden. De patiënt belt na de waarschuwingsnota, vaak met excuses. Langzaam ontstaat er een gedragsverandering bij de patiënt.
- Afname No Show:

| mei | Juni | Juli | Aug | Sept | okt | totaal |
|-----|------|------|-----|------|-----|--------|
| 8 | 5 | 10 | 4 | 0 | 5 | 32 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |