

## **Notulen Patiëntenadviesraad d.d. 11-10-2022**

**Aanwezig:** Arjan Gerritsen (voorzitter), Cedric Rietmeijer (Huisarts), Margreet van Dongen (POH), Kurda Faradj, Dineke Jochems, Eefje v/d Kieft, Jan Zweers (Notulist),

**Afwezig** met kennisgeving: Kees Overeem

### **Opening en welkom.**

De voorzitter heet iedereen hartelijk welkom en deelt mede dat Kees Overeem zich helaas heeft afgemeld.

#### **1. Notulen vorige vergaderingen.**

De notulen versturing is niet bij iedereen aangekomen. Jan deelt mede dat hij geen volledig adressenbestand in bezit had en de notulen daarom gedeeltelijk naar Arjan en naar het patiënten panel zijn gestuurd. In de taakomschrijving van de notulist staat namelijk ook de verzending van de notulen. Margreet geeft aan dat het adressenbestand nog niet helemaal compleet is en zal later in de vergadering hierop teruggekomen.

De notulen van de vorige vergadering in juli leidt niet tot verdere opmerkingen en de notulen worden goedgekeurd.

Voor Margreet aanleiding om de emailadressen aan de orde te stellen. Gevraagd is aan Mariëlle om alle (nieuwe) adressen te koppelen aan het patiënten panel. Hierbij is echter gewacht om ook de foto's daarmee te kunnen koppelen. Dit is helaas blijven liggen. Hierdoor zijn ook de nieuwe adressen nog niet gekoppeld aan het patiënten panel. Daarnaast zijn Jelle en Jenny nog steeds opgenomen. De foto's zijn ontvangen, maar de wens uit de praktijk is toch een éénduidigheid hiervan te creëren en een fotograaf zal worden ingeschakeld voor het maken van foto's.

Te zijner tijd zullen we hiervoor worden benaderd.

Daarbij wordt nog aangegeven dat alle adressen van de adviesraad opgenomen moeten worden in het patiënten panel (behalve die van Margreet). Mocht daarentegen ook de huisartsenpraktijk benaderd moeten worden, dan ook naar Margreet mailen. Margreet heeft in het verleden bij goedkeuring de notulen doorgegeven aan Mariëlle voor publicatie, maar stelt nu voor dat dit beter door de notulist gedaan kan worden.

Afgesproken wordt dat deze notulen nog door Margreet worden doorgestuurd voor publicatie en de volgende keren is het een taak voor de notulist. (Actiepunt 4)

#### **2. Wachtkamer scherm, bijwerken website**

In de vorige vergadering is dit aan de orde gesteld en hiervoor is contact gezocht met Mariëlle. De oorzaak ligt in het aanleveren van de sheets. Als de kleuren of een onduidelijkheid in het aangeleverde format hebben gezeten, heeft ze dat niet kunnen veranderen. Het format moet hiervoor dan worden aangepast. In dit geval ging het over de achtergrond kleur.

Arjan gaat hiervoor het format aanpassen en rondmailen.

Mocht hij het oude format niet terug te vinden zijn, dan is afgesproken dat er een nieuwe wordt gemaakt. (Actiepunt 3)

#### **3. Thema HP de Burgt 'levenseinde' passende zorg in de laatste levensfase**

Aan de orde is een concept schrijven dat onder de groep "ouderen" >75 jaar zal worden verstuurd om beter inzicht te kunnen krijgen van onze kwetsbare ouderen.

Cedric: De praktijk is hier altijd wel mee bezig maar regelmatig wordt er weer een actie opgezet om de neuzen één kant op te krijgen, zodat er weer aandacht voor komt. Deze aandacht komt natuurlijk ook wel door andere momenten, zoals bijvoorbeeld bij “case finding”: een patient komt niet in beeld, maar dan plotseling wel.

Nu is er in ieder geval weer een vragenlijst opgesteld en kunnen we uit de ingevulde gegevens informatie halen of iemand wel of niet kwetsbaar is. Mocht dat zo zijn, dan kunnen de praktijkdeskundigen langs gaan en inventariseren of nadere hulp of verbeteringen nodig zijn. Een voorbeeld wordt gegeven van iemand die slecht kan zien en dus risico's kan lopen van het kunnen vallen en hierdoor een breuk oplopen. Beter inzicht in deze groep kwetsbaren kan dit dan misschien voorkomen.

Gevraagd wordt of dit inzicht ook ontlasting zal opleveren voor de huisartsen, zoals in de brief wordt aangehaald. Ja, want de praktijkdeskundigen zullen meer gaan acteren op deze gevallen en dat scheelt de huisartsen weer in de begeleiding.

Als dat goed gebeurt komt een huisarts hopelijk niet op een (te) laat moment in beeld.

Een belangrijk gegeven is wel, als beter in beeld komt, dat er ook een beter inzicht komt wat de patiënt wil.

Een thema wat momenteel speelt en wat ook regionaal (Eemland) wordt ondersteund is de mogelijkheden creëren voor gesprekken over levenswensen. Een inventarisatie vooraf, zoals in deze voorliggende brief wordt gevraagd, geeft deze info en kan dan vervolgens hierop geanticipeerd worden. Het komt niet aan de orde als er al een acute situatie is.

Vragen als;

*wil je wel naar een ziekenhuis, wil je wel geopereerd worden, wil je wel gereanimeerd worden, wat zijn je angsten of waar kunnen we je wel een plezier meedoen*

worden dan makkelijker gesteld en besproken met de patiënt, dan wanneer men bewijze van spreken al in de ambulance wordt vervoerd.

Er wordt nog één en ander toegelicht wat in de praktijk voorkomt en daaruit blijkt dat een algemeen inzicht in het patiëntendossier niet altijd aanwezig is. Enerzijds doordat niet iedere hulpverlener inzicht heeft in het dossier, anderzijds geeft het gebruik van verschillende systemen een beperking. De wens is dan ook om te komen tot één elektronisch patiëntendossier, waarmee alle info beschikbaar komt. Dat wordt al als een uitdaging gezien, mede door de wet op de privacygegevens. Momenteel zijn er al 20 huisartsensystemen actief en dat is ook niet bevorderlijk voor de beschikbaarheid van de gegevens.

Overigens zijn we hier wel mee bezig in onze regio om tot éénzelfde Huisartsen Informatie Systeem te komen, zodat digitale informatie-uitwisseling makkelijker gaat en betere hulp aan elkaar gegeven kan worden.

Gevraagd wordt of er voldoende capaciteit bij de huisartsenpraktijk beschikbaar is als de gegevens van de brief beschikbaar komen en verwerkt moeten worden. Ja, deze beschikbaarheid is er en wordt ook voorzien. Niet alles hoeft natuurlijk via de huisartsenpraktijk (verpleegkundigen) te lopen, ook de thuiszorg kan hier een belangrijke taak in vervullen.

Bovenstaande geeft aanleiding te vertellen dat er gekozen is voor een patiëntenstop, omdat de praktijk inmiddels tegen een maximumgrens aan loopt. De patiënten stop geldt uiteraard niet voor de kinderen uit een gezin en de “introuwenden”.

Statushouders vallen daarentegen onder de geldende (normale)regelingen voor de zorg. Geen statushouder vallen nog onder de COA. De grens voor onze praktijk is gesteld op 12.000 patiënten, we zitten momenteel op 11.800 en we moeten rekening houden dat daarnaast de zorgvraag ook toeneemt.

We zijn nu in staat om onze huidige patiënten goed te kunnen blijven bedienen.

Nieuwe patiënten kunnen hun verzoek doen bij de bij de nieuwe praktijk “Bloemendal” die naast de praktijk van “Medifit” is gevestigd. Daar heeft men nog de mogelijkheid om een paar duizend patiënten in te kunnen schrijven.

Momenteel is er ook nog elders een mogelijkheid om binnen de gemeente in te kunnen schrijven, maar gezien de uitbreiding van de gemeente is dit wel een zorgelijk punt, waar in gezamenlijk verband regelmatig over wordt gesproken en onder de aandacht wordt gebracht.

Dit agendapunt terughalend wordt het een goed initiatief gevonden dat artsen met dit onderwerp actief bezig zijn en onder de aandacht van de patiënten wordt gebracht. De grens van > 75 jaar wordt aangehouden, omdat gebleken is dat dit een omslagpunt is waar meer zorg wordt gevraagd en ook meer resultaat per patiënt valt te behalen.

De doelgroep blijven de “stille” patiënten die geen diagnose hebben. De andere groep is wel in beeld. Er wordt nog geopperd om de ziekenzorg er meer bij te betrekken en de leeftijdsgrens te zetten bij 60 jaar in plaats van 75. Het invullen van de gegevens kan dan wellicht wat makkelijker verlopen. Aandacht besteden in de nieuwsbrief kan wellicht ook een positieve bijdrage en meer bekendheid geven.

De Bieb heeft ook toenadering gezocht om ouderen, die problemen hebben in deze digitale wereld, te kunnen helpen. Een toekomst beeld wordt wel dat de patiënt een digitaal portaal tot zijn beschikking zal krijgen waar alles in kan worden verwerkt: “De **P**atienten **G**ezondheids **O**mgeving”. Maar dat vraagt nog een zorgvuldig traject om deze gegevens te kunnen beschermen.

#### **4. Uitkomst laatste enquête praktijk**

Actiepunt 2 komt aan de orde. Het resultaat van de enquête hebben we als adviesraad nog niet ontvangen. Ilse zou in het huisartsen overleg bespreekbaar maken wat ‘wel of niet’ als informatie naar ons toe gestuurd mag worden.

Cedric: Uit de algemene enquête kwam niet zo bijster veel bijzonders. Naar aanleiding van deze enquête is wel een extra enquête rondgestuurd. Dit omreden dat in de eerste enquête informatie kwam dat het eerste contact met een assistent van onze praktijk vaak als een belemmering werd gezien. Deze enquête werd 294 ingevuld en daarin werd specifiek gevraagd; naar de ervaring met de assistent.

Hieruit bleek dat 18 respondenten niet tevreden waren, of wel 6%. Ook kwam naar voren dat patiënten niet goed het verschil wisten tussen praktijkondersteuners en -assistenten.

Het aandikken van de klacht voor betere hulp, de privacy aan de balie en van het kastje naar de muur sturen, kwamen ter sprake.

Dit resultaat is besproken met de (hele) praktijk, zowel bij artsen als assistenten. Mocht het laatste het geval zijn, dan wordt mondeling overleg gezocht tussen arts en assistent. Bij aanvullende vragen van de patiënt zal de assistent er direct tussen uitgaan en overleg voeren met de arts.

Afgesproken wordt dat het resultaat van deze enquête alsnog wordt doorgestuurd naar de adviesraad. Daarnaast wordt nog bij Ilse geïnformeerd naar het resultaat van de algemene enquête. We blijven als adviesraad nog steeds stoeien met de vraag of we wel voldoende info krijgen om de toegevoegde waarde voor de praktijk te krijgen.

Wet Toetreding Zorgaanbieders (Wtza), die per 1 januari 2022 is ingegaan, geeft wellicht meer instrumenten om te komen tot een beter toezicht hiervoor. Er wordt zelfs gesproken over een raad van toezicht. Dit alles om de zorg beter te kunnen regelen.

## 5. Wat verder ter tafel komt

De vorige keer in de vergadering kwam aan de orde om de adviesraad te informeren welke projecten in de praktijk onderhanden zijn.

Genoemd wordt nu:

de gesprekken met de Bieb en de zorg rond kwetsbaren, zoals al eerder ter sprake is gekomen in dit overleg (Agendapunt 3).

De Wtza is momenteel aan de orde met betrekking tot consequenties en betekenis voor onze praktijk (Agendapunt 4).

Het resultaat van de staking is het zorgakkoord geworden dat er momenteel ligt en de huisartsen nog niet getekend hebben. De reden hiervoor is dat er te veel gesproken wordt over intenties, maar geen harde afspraken over de kern van de onderwerpen.

Project toekomstig bestendige huisartsen zorg. Dit is eigenlijk een soort praktijk scan, waarbij middels praktijk enquêtes informatie beschikbaar komt. Lopen (logistieke) processen wel effectief en efficiënt en moeten we externe expertise inhuren om hier verbeteringen aan te brengen.

Beeld bellen is ook even aan de orde geweest, maar bleek niet zo succesvol. De mogelijkheid is er wel en kan technisch geregeld worden. In de nieuwsbrief zal hier ook nog een keer aandacht aan worden besteed.

Ook is er aandacht voor het opzetten van een 'Gezondheidshuis'. Een virtuele eenheid waar huisartsen en gezondheidszorg elkaar kunnen vinden.

In het vorig overleg van de adviesraad is het onderwerp van de oogartsen aan de orden gesteld. Daar wordt nu voortgang in geboekt en zijn (betere) afspraken over gemaakt met de opticiens en optometrist.

Ook vindt er meer verwijzing plaats naar "Welzijn Barneveld". Welzijn wordt meer ingezet bij eenzaamheid, inactiviteit van de patiënt. Dit als doel om mensen actiever te maken en meer te kunnen inzetten in de maatschappij.

Project Regio Huisartsen informatiesysteem. Het doel hiervan is om in het huisartsen gebied eenzelfde digitale informatie-uitwisseling te kunnen krijgen. Medewerkers krijgen andere systemen en worden ondersteund en opgeleid om hiermee te kunnen werken.

De voorzitter sluit de vergadering om 19.30 uur en dankt de aanwezigen.

De volgende vergadering wordt afgesproken in de 2<sup>e</sup> week januari, dinsdag 10 januari 2023 18.00 uur.

Actiepunt	Notulen	Agendapunt	Commissie lid	Activiteit	Afhandeling	Afgehandeld
1	04-07-22	6	Arjan	De lijst van bestuursleden wordt bijgewerkt op de website al dan niet met pasfoto		
2	04-07-22	8	Ilse	Een beknopte samenvatting over de resultaten van de laatste enquête zal voor de volgende vergadering worden toegestuurd.		
3	04-07-2022 11-10-2022	10 2	Mariëlle / Arjan	Achtergrondkleur moet voldoende contrasterend zijn met de gegeven informatie over de adviescommissie op het beelddisplay in de wachtkamer	Arjan	
4	11-10-22	1	Jan	Afgesproken wordt dat de notulen vanaf 2023 worden doorgestuurd voor publicatie door de notulist		11-okt

Jan Zweers, 31 oktober 2022