HUISARTSENPRAKTIJK
ARENTSEN &
GROENEVELD

JAARVERSLAG 2017

Jaarverslag 2017
Huisartsenpraktijk Arentsen & Groeneveld

Inhoudsopgave

Inleiding 3
Audit 2017 4
Terugblik praktijkorganisatie 2017 5
Patiënttevredenheid 11
Toekomst 2017 6

Inleiding

Beste patiënt, geïnteresseerde lezer en medewerkers van de huisartsenpraktijk van Hans Arentsen en Karin Groeneveld,

Dit jaarverslag is voor u geschreven om u een idee te geven waar de praktijk het afgelopen jaar 2017 aan gewerkt heeft en waar we voor willen staan in het nieuwe jaar 2018 en verder.

Wanneer we terugkijken op 2017 zien we dat de praktijk alle zorgvragen van de patiënten heeft kunnen behandelen. Daarnaast zijn er tal van ontwikkelingen waar we u graag over vertellen in dit jaarverslag.

Wij kijken weer terug op een mooi jaar waarin altijd voldoende gebeurt en we trots zijn op de manier waarop wij kwaliteit leveren voor de patiënt en hoe we voortdurend klaar staan voor elkaar als team.

In de volgende 4 hoofdstukken wordt u geïnformeerd over de afgenomen audit in 2017, schetsen wij de ontwikkelingen binnen en buiten de praktijk, de incidenten en klachten en leest u welke doelen de praktijk belangrijk vindt voor het jaar 2018 en verder.

Mochten er vragen zijn, dan kunt u terecht bij een van de huisartsen.

We wensen u veel leesplezier,

Het team van huisartsenpraktijk Arentsen en Groeneveld, februari 2018.

Audit van maart 2017

Eenmaal per jaar wordt de praktijk onder de loep genomen door een medewerker van de NHG Praktijkaccreditering. NHG staat voor Nederlandse Huisartsen Genootschap. Met het team wordt besproken hoe zij kunnen zorgen voor de best mogelijke kwaliteit van huisartsenzorg en zij adviseren ten aanzien van belangrijke ontwikkelingen in de zorg.

Tijdens de audit in 2017 zijn een aantal afwijkingen vastgesteld die hieronder met u worden doorgenomen.

1. Alle functieomschrijvingen van de medewerkers zijn opgenomen in het personeelsdossier. Die van de praktijkhouder mist. De praktijkmanager heeft navraag gedaan en het blijkt dat de functieomschrijving van de praktijkhouder niet aan de praktijkgegevens toegevoegd hoeft te worden.
2. De gevolgde nascholingen zijn niet inzichtelijk voor de auditor. Alle medewerkers hebben daarom de gevolgde nascholingen opgegeven zodat deze toegevoegd konden worden aan het personeelsdossier.
3. Het was weer tijd voor de driejaarlijkse verplichte risicoanalyse. Deze analyse is afgenomen bij een aantal medewerkers van de praktijk en besproken in het team. De analyse gaf geen afwijkingen aan en er volgden geen verbeterpunten.
4. Er zijn nog een aantal ontbrekende documenten toegevoegd aan de digitale omgeving van het zogenoemde NPAweb zodat de organisatie die de audit afneemt, alle belangrijke en vereiste praktijkzaken kan lezen en beoordelen.
5. De nieuwste WIP richtlijn (dit is de richtlijn die informatie geeft over infectiepreventie) is door de medewerkers gelezen.
6. De nieuwste digitale versie van de Triage-wijzer is aangeschaft.
7. De taakdelegatie is door iedereen ingevuld. Dit betekent dat alle medewerkers digitaal aangeven welke medische handelingen zij bij patiënten verrichten.
8. Er wordt een aanbeveling gedaan om een VIM-week te organiseren. Dat betekent dat extra gelet wordt op alle incidenten die zich voordoen.

Terugblik praktijkorganisatie 2017

In dit jaarverslag komen een aantal medewerkers van de praktijk aan het woord, te weten Hans Arentsen, huisarts, Siska Schraa, de praktijkondersteuner GGZ, Selma Doorn, de praktijkondersteuner Somatiek, Jeannette Beljon en Lysbeth Hylkema, de twee doktersassistentes van de praktijk en Gea Hogeterp, de verpleegkundig specialist.
Afsluitend treft u een opsomming van de overige onderwerpen die voor u van belang zijn te weten.
De praktijk hanteert een kwaliteitssysteem. Dit betekent dat alle onderdelen die met kwaliteit te maken hebben, zo goed mogelijk in samenhang samenwerken. Het werkoverleg, de actiepuntenlijst, de incidentenmeldingen en de klachten, de mondelinge afspraken en afgenomen analyses zijn daar voorbeelden van en monden allen uit in dat wat de praktijk steeds weer oppakt.

Hans Arentsen, huisarts
2017 was voor ons bewogen jaar! Karin had in 2016 de prijs voor het Beste Zorgidee gewonnen en ging in 2017 daarmee aan de slag. Voor haar was een bijzonder moment dat ze werd uitgenodigd bij koning Willem Alexander en prinses Maxima! Er is door Karin verder heel hard gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de *Yoho-app*. Voor ons beiden was het een bijzonder moment dat wij na een voorbereidingsperiode van ruim een jaar onze handtekening konden zetten onder de koopovereenkomst van *het Zorgplein*. Samen met Margot Smand-Andringa en ROS-Friesland zijn we aan de slag gegaan om de aanvankelijke doelstelling van het Zorgplein namelijk 'samen werken aan betere zorg dichtbij' opnieuw gestalte te geven. Onder leiding van hagromanager Lotus Evenhuis heeft de hagro Lemsterland de *Coöperatie Lemsterland* opgericht. Het *project Traumazorg* is na vele jaren van voorbereiding van start gegaan is (zie ook www.traumazorglemmer.nl). Doktersassistente Lysbeth heeft het voorraadbeheer van het project voor haar rekening genomen. Het *project POH-GGZ Jeugd* is in 2017 van de grond gekomen. Lotus en Hans hebben sollicitatieprocedures gevoerd en per 1 september is orthopedagoge Vera Neven o.a. in Lemmer aan de slag gegaan. Samen met Clasien van der Houwen en Wietske Rottinee hebben we de *werkgroep Sexuologie* opgericht en inmiddels zijn er twee bijeenkomsten geweest onder begeleiding van Catrien Schuurman van ROS Friesland. Op het gebied van E-health hebben we als praktijk een begin gemaakt met *e-consulting en inzage in laboratoriumuitslagen* voor chronisch zieken die door de POH-S Selma van Doorn in het kader van de ketenzorg worden gezien. Binnenkort gaan we deze stappen op een visie-avond evalueren. Verpleegkundig specialist Gea Hogeterp is bezig geweest om de *ouderenzorg* op een hoger plan te brengen door het ontwikkelen van overlegstructuren met andere disciplines als de specialist ouderengeneeskunde en de Thuiszorg. Nadat we Huisartskliniek eind 2016 hebben verlaten hebben doktersassistente Jeanette Beljon en haar partner Leon ons geholpen met het ontwikkelen van een nieuw *CRM-systeem in Excel voor de chirurgische verrichtingen*. Met Mark van Bracht uit Drachten en Willeke Zarza uit Leeuwarden is een *kwaliteitsgroep cosmetische chirurgie* opgericht die 2x per jaar samenkomt.

Huisarts *Rianne Sloothaak* is met *zwangerschapsverlof* gegaan en werd vervangen door Tjitske Wybenga. Rianne is bevallen van een dochter Eefke.
Dit jaar heb ik als huisartsopleider *eerstejaars AIOS Lindy Leferink* opgeleid. Als praktijk zijn we opnieuw NPA-geaccrediteerd.
Pieter-Jan Boogaard, psychiater in Sneek, is toegetreden als *consulterend psychiater* voor onze praktijk. POH-GGZ Siska Schraa heeft hier veel werk voor verzet.
Het *praktijkuitje* was een bezoek aan Prison Break Paasloo waar we met praktijkmedewerkers en partners een escaperoom hebben gedaan.

In 2018 zijn we van plan om binnen het Zorgplein te gaan werken met het concept 'Positieve gezondheidszorg'. ROS Friesland zal een scan uitvoeren van de organisatie en met medewerkers in gesprek gaan over dit nieuwe concept.
Met het oog op de naderende vergrijzing zal het geriatrisch netwerk verder gestalte gaan krijgen. Karin en Gea gaan hiermee aan de slag.
Eind 2017 is het Regioplan Heerenveen ondertekend. Wellicht dat hiermee ook op het gebied van chirurgische ingrepen meer ruimte ontstaat om samen te werken met het ziekenhuis Tjongerschans.
Als alles goed gaat zal ik in 2018 een halve dag per maand werkzaam zijn bij het CSGNN in Groningen.

Siska Schraa, praktijkondersteuner GGZ

Afgelopen jaar heb ik iets meer dan 7 % van de patiëntenpopulatie van deze praktijk kort of gedurende een langere periode gesproken. Meer patiënten dan het jaar daarvoor. Belangrijke ontwikkelingen waren een training Provocatief Coachen, waar ik ook veel plezier aan heb gehad. Daarnaast het vorm geven aan consultatie van een psychiater bij ons in de praktijk wat vanaf 2018 daadwerkelijk start, de praktijk is hier vooruitstrevend in. Elementen vanuit de cognitieve gedrags therapie gebruik ik veel. E-health heeft minder op de voorgrond gestaan in de praktijk, hoewel ik dit op de andere praktijk in Sneek steeds meer toepas. Wellicht in 2018 ook hier meer vorm aan geven. Aandachtsgebied was ook de controles van de medicatiegebruikers bij ADHD en ADD. Een aantal patiënten hebben hier structuur en vorm in gekregen maar ook een aantal is lastig 'te pakken te krijgen'. Daarnaast ervaren dat het team goed samen werkt met elkaar, wat vooral ook is gebleken na 2 suïcides.
In 2018 ga ik een training EMDR volgen en hopelijk dit ook onder coaching van de psychiater dit in de praktijk toepassen tzt.

Selma Doorn, praktijkondersteuner somatiek

2017 is voor mij wat een verdiepingsjaar geweest. De spreekuren Diabetes en CVRM wilde ik nog meer in mijn vingers krijgen en verdieping gezocht in deze ziektebeelden door bij- en na scholingen te volgen. Daarnaast ben ik begin 2017 gestart met het stop met roken spreekuur, scholing hiervoor gevolgd en rustig aan begonnen met een aantal patiënten. De scholing motivational interviewing heeft hier ook goed aan bijgedragen. Dit kan ik bij alle spreekuren toepassen en probeer dit ook. Ik ben hier steeds bewuster mee bezig.
Eind 2017 zijn Gea en ik druk bezig geweest met de voorbereiding op het astma spreekuur welke vanaf januari gestart is. Het CVRM spreekuur is in januari 2018 overgegaan naar

ketenzorg Dokterscoop in plaats van ketenzorg Friesland. Dit betekende voor mij opnieuw mijn populatie doorspitten en kijken of ze geïncludeerd konden blijven. Mensen opnieuw uitnodigen in informeren.
November/december 2017 heb ik samen met Gea de LEAGO cursus ouderenzorg gedaan. De LAEGO cursus gaat over de zorg voor de (kwetsbare) ouderen in de huisartsenpraktijk. De mensen blijven tegenwoordig veel langer thuis wonen. De zorg voor deze mensen ligt dan ook bij de huisartsen.
Het is daarom belangrijk dat de medewerkers binnen de huisartsenpraktijk knelpunten betrekking tot de kwetsbare oudere leren signaleren en hierop kunnen anticiperen. In onze praktijk wordt de ouderenzorg vooral uitgevoerd door Gea Hogeterp (verpleegkundig specialist) en Selma Doorn (praktijkverpleegkundige) in samenwerking met de huisartsen. Zij blijven ook eindverantwoordelijk voor deze zorg.
In 2018 gaan we verder kijken hoe dit spreekuur ook gestalte gaat krijgen voor mij. De ouderenzorg is al flink neergezet door Gea maar het draait om steeds meer patiënten en ik ga haar hier ook in ondersteunen. Dit moet in 2018 een nadere invulling krijgen.
Het COPD spreekuur is wat achterwege gebleven maar daar wil ik me vanaf nu meer op gaan richten. Verdieping zoeken en onze populatie weer doorspitten of we nog zwevende patiënten met COPD hebben en deze uitnodigen. Daarnaast starten we in maart op met de uitbesteding van spirometrien aan het HAL. Dit vergt weer even een kijk op het COPD spreekuur en mijn invulling daarvan.

Jeannette en Lysbeth, doktersassistente

Hoe kijken wij terug op 2017? Wat waren belangrijke ontwikkelingen? Waar hebben jullie aan gewerkt en wat is er op je pad gekomen? Wat is er hetzelfde gebleven en waar hebben jullie een verdieping in aangebracht?

- Als assistentes bij elkaar in de keuken gekeken: bevestiging dat we goed bezig zijn.
- Onderzoek gedaan naar service en bereikbaarheid in samenwerking met andere praktijken: dit heeft niets opgeleverd.
- Lysbeth heeft het assisteren bij ingrepen hervat.
- Diverse cursussen gedaan o.a. assertiviteit, motiverende gespreksvoering, trio-dag, klankbord Izore.
- Procedure rondom het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Werkwijze uiteen gezet op praktijkniveau.
- Optimaliseren verwerken nieuwe patiënten in Medicom.
- Optimaliseren elektronische post via Gerrit.
- Schoonmaak is aanzienlijk verbeterd.
- Nog meer automatiseren van de administratie ingrepen.
- Herregistratie KABIZ
- Stagiaire

- HAIO
- Waarneem huisartsen

Hoe kijk je naar 2018?

- Werkzaamheden continueren
- Kwaliteit blijven waarborgen
- Cursus Duits, BHV en Terug naar de Schoolbanken, klankbord Izore

Gea Hogeterp, verpleegkundig specialist

Het jaar 2017 was een jaar waar ik (we) aan het werk gingen met de pilot van Vital Health(VH). Een communicatiemiddel rondom de kwetsbare ouderen met andere disciplines. Dit pilot wordt ondersteund door doktersdiensten Friesland. Begin 2017 de eerste bijeenkomsten en uitleg gekregen en overleg met de thuiszorgorganisaties en de SOG (specialist ouderen geneeskunde) hoe we dit gaan invullen. Doordat de thuiszorgorganisaties het afgelopen jaar ook allemaal met een elektronisch dossier zijn gaan werken riep de goede start en werking wat vertraging op. Nog iets nieuws erbij ging niet lukken. Wel zien we allemaal wel steeds meer de noodzaak ervan, omdat er geen papieren dossiers meer bij de mensen thuis liggen met recente informatie en hierdoor wordt er veel minder gecommuniceerd en weten we van elkaar niet wat we afspreken. Deze afspraken of communicatie gebeurt dan per mail(veilig?), fax of per telefoon. Een ieder doet dit op zijn eigen manier, geen eenduidigheid en we weten vanuit de huisartsenzorg niet wat er in het dossier van de thuiszorg komt. Ook hebben we geen inzage in het thuiszorg systeem, waardoor we niet weten hoe het met de patiënt gaat. Na een paar maanden werken met VH werd er ook vooral aangegeven dat apart inloggen niet werkt. Eigenlijk zou er een koppeling moeten zijn met het HIS en met het elektronisch dossier van de thuiszorg. Dit ben ik samen met de projectleider, wijkverpleegkundige en aantal ICT mensen van VH en digitale zorgsystemen uit gaan zoeken. Er wordt nu gewerkt aan een Single Sign On koppeling vanuit systemen, waardoor er via eigen systemen met elkaar gecommuniceerd kan worden en dit dan ook op een veilige manier. De ontwikkeling hierin gaat steeds verder en ik hoop dat dit een goede en betrouwbare manier van communiceren met andere disciplines gaat worden. De bedoeling is dat dit communiceren ook steeds verder uitgebreid gaat worden en zo ook met andere disciplines. Ik heb er goed vertrouwen in maar de ontwikkelingen hierin hebben nog veel tijd nodig.
In 2018 zal ik samen met de thuiszorg structureel MDO's gaan houden met daarbij evt. andere betrokkene disciplines. Tnt gebeurde dit ad-hock. In het verzorgingshuis worden deze MDOs al structureel gevoerd en deze woon ik bij vanuit de huisartsenzorg. Ik doe mee met het geriatrisch netwerk van Lemmer wat 2 keer per jaar bij elkaar komt. In 2017 bij een aantal ACP (advanced care planning) bijeenkomsten geweest en hieruit kan ik toch wel zeggen dat we hier al een mooie stap in hebben gemaakt, vooral in vergelijk met andere praktijken in de provincie. Wel vind ik dat dit nog steeds beter kan en wil ik me samen met Karin Groeneveld ook gaan richten op meer pro-actieve zorgplannen bij deze categorie patiënten. Dit is mede een onderdeel van het regioplan Heerenveen. Voor het

komende jaar wil ik de zorg rondom de ouderen verbeteren en zorgen dat een iedere oudere weet wie ik ben en wat ik voor ze kan betekenen en hoe we vanuit de huisartsenpraktijk kunnen ondersteunen en samenwerken met de andere betrokkene disciplines. Met Karin Groeneveld overleg ik eens in de 6-8 weken betreffende de ouderenzorg en de ontwikkelingen. In 2017 heb ik samen met Karin Groeneveld en de verpleegkundig specialist en physician assistent van de andere praktijken in Lemmer een 6-tal overleggen gehad met de SOG en de geriater Hebel Feddema over de samenwerking en hoe we beter en efficiënter kunnen samenwerken, dichter bij huis voor de patiënten met toch dezelfde kwaliteit van zorg. Dit heeft in 2018 nog vervolg en we hopen dit ook voort te kunnen zetten naar het regioplan.
Betreffende mijn werk als praktijkmanager heb ik 2-3 wekelijks een overleg met de praktijkhouder/huisarts Hans Arentsen over de organisatie. Doe ik samen met VIP - calculus en de assistentes de declaraties van de praktijk en zorg ik dat de contracten met de zorgverzekeraar gesloten wordt. Er is net een evaluatie betreffende de financiën geweest en daar zijn een aantal aandachtspunten uit naar voren gekomen welke ik meeneem naar het volgende werkoverleg. Ik hou de personeelsbestanden bij. De jaargesprekken voer ik sinds 2017 niet meer, dit doen Hans Arentsen en Lotus Evenhuis. Dit levert voor mij meer tijd op voor patiëntenzorg. Eens per 6-8 weken heb ik een overleg met de assistentes over de organisatie van het werk en het samenwerken. Ongeveer 2 maandelijks heb ik een overleg met Lotus Evenhuis betreffende werkzaamheden die ons beiden aangaan en betreffende kwaliteit. Nu het zorgplein van Hans en Karin is, is er structureeel overleg tussen de verschillende “bewoners” van het pand betreffende de gang van zaken en hier ben ik namens de praktijk vertegenwoordigd en gaan we ons richten op positieve gezondheidszorg. Voor mijn registratie ben ik verplicht mijn scholingspunten te halen en heb ik het afgelopen jaar vele interessante scholingen gevolgd, en moet ik intervisie houden met collega verpleegkundig specialisten. We hebben een intervisiegroep van 5 en het is fijn en leerzaam ons vakgebied met elkaar te bespreken.

Overige onderwerpen

- Behalve de pilot Lichte Traumazorg, doet de praktijk ook mee aan een onderzoek dat heet EVA.

Uitleg EVA: www.juliuscentrum.nl

- Voor de nieuwsbrieven van de praktijk zijn er interviews van de medewerkers afgenomen.
- Het wachtkamerscherm wordt regelmatig van nieuw nieuws voorzien door de huisarts Hans Arentsen.
- Ten aanzien van de bevolkingsonderzoeken darmscreening en baarmoederhalskanker past de praktijk de nieuwste inzichten en werkmethodes toe.
- Door een groeiend aantal medewerkers binnen de praktijk, moet er zorgvuldig gebruik gemaakt worden van de ruimtes. Medewerkers overleggen met elkaar hoe zij het meest efficiënt gebruik kunnen maken van de kamers.
- De praktijk besteed doormiddel van een visie-avond ieder jaar extra aandacht aan een onderwerp. Dit jaar zou dat de in gebruik neming van het online afspraken

maken zijn. Doordat er nog niet voldoende gegevens beschikbaar waren, is deze visie-avond gepland voor het jaar 2018.

- Vanaf dit jaar verzorgt Gea 'Mededelingen vanuit de agenda'. Het is gebleken dat niet alle punten mondeling behandeld kunnen of hoeven worden in het werkoverleg. Door de mededelingen op te nemen in de agenda, kunnen medewerkers deze lezen en kan er meer tijd aan andere punten besteed worden.
- Overleg door de praktijk (meestal door Gea, de verpleegkundig specialist) met de apotheek in Lemmer vindt vaker plaats.
- Nauwere samenwerking binnen de huisartsengroep zorgde in 2017 voor een Workshop 'Lastige Lieden' voor de hele groep huisartsenpraktijk in Lemmer en omstreken (deze werd gegeven door twee POH-GGZers), het bespreken van een gezamenlijke telefonische bereikbaarheid (die helaas niet haalbaar bleek) en tal van onderwerpen die samen worden besproken en opgepakt. De pilot Substitutie kreeg zijn doorgang in het Regioplan Heerenveen en wordt de komende jaren meer gestalte gegeven.
- Er werd een groepswhatsapp aangemaakt voor de medewerkers van de praktijk.
- De ontwikkelingen en verplichtingen vanuit de nieuwe wet AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) zorgt voor discussie en het maken van afspraken (ook met andere zorgverleners) over het gebruik van veilige e-mail, privacyvraagstukken en het (verder) beveiligen van medische informatie. De aanpassingen die deze nieuwe wetgeving van de praktijk vraagt, lopen de komende jaren nog door.
- Er werd een ander schoonmaakbedrijf aangesteld.
- Het toetsen van de bekwaamheid werd doorgesproken. De praktijk voldoet aan het toetsen van de bekwaamheid door:
    - Het opleiden van stagiaires en AIOs. Zij zijn voortdurend de spiegel op het handelen van medewerkers.
    - Het met elkaar meekijken bij twijfel, vragen en wanneer leermomenten zich aandienen.
    - De scholingen die de medewerkers volgen.
    - Het houden van voldoende spreekuren zodat de bekwaamheid op peil blijft.
- Er werd een contract met de zorgverzekeraar De Friesland afgesloten voor de duur van 1 jaar.

Patiënttevredenheid

Incidenten:

In 2017 werd in februari een VIM-week gehouden. Zie voor de resultaten hiervan Bijlage 1.

Eind 2017 is de praktijk begonnen met PIM: *Positieve Incident Melding.*
Alles dat een patiënt positief communiceert met de praktijk, wordt ook gemeld.

Over de overige incidenten is het volgende te zeggen:

Aard van de melding	**Aantal**
Agendabeheer	2
Labformulier onvolledig ingevuld	1
Medicatiefout door registratiefout	3
Labformulier foutief ingevuld	1
Verkeerde, afwezige of onduidelijke communicatie met patiënt	2
Onjuiste patiëntgegevens	1
Foutieve receptaanvraag apotheek	1
Dat de praktijk zou waarnemen was niet bekend	1
Alarm aangezet waar dat niet had gemoeten	1

Ieder werkoverleg worden alle incidenten van de voorafgaande periode besproken en waar nodig actie ondernomen.

Klachten van patiënten:

De praktijk ontving via het klachtenformulier op de website drie klachten. Deze werden door de huisarts en/of de doktersassistente behandeld.
Er werd 1 mopperbriefje door de assistente geschreven en besproken in het werkoverleg.

Toekomst 2018

In 2018 richt de praktijk zich op de volgende zaken:

De telefonische bereikbaarheid optimaliseren door het verkennen van andere mogelijkheden dan samenwerken binnen de huisartsengroep
Bespreken met het team wat de gevolgen zijn van de wet AVG en aanpassingen doen
Verdere deelname aan de pilot Vital Health
Samenwerken met andere zorgverleners in het Zorgplein
De doelstellingen van het beleidsplan 2016-2018 evalueren en een nieuw beleidsplan schrijven
Aantal patiënten aangesloten op LSP verhogen
Blijven praten met elkaar in een goede sfeer zodat de kwaliteit van zorg voor de patiënten goed blijft.

Bijlage 1

Uitkomst Vim-week Huisartsenpraktijk Arentsen en Groeneveld, 13 t/m 17 febr 2017

Wie was de melder?

Huisarts,	1
Doktersassistente,	19
POH GGZ,	0
POH S,	1
Verpleegkundig specialist,	3

Welke medewerker(s) betrof het?

Huisarts,	8
Doktersassistente,	8
POH GGZ,	2
POH S,	1
Verpleegkundig specialist,	3

Categorie melding?

Proces	7
Medisch inhoudelijk handelen	5
Communicatie, overdracht	12
Materiaal, logistiek	3

Wat was de aard van de melding?

- Informatie in dossier of andersoortige communicatie niet goed gelezen (2)
- Medicatiefouten (2)
- Onduidelijk, verkeerd of geen beleid genoteerd (6)
- Geen overdracht bekend vanuit instelling of Dokterswacht (1)
- Verkeerder sticker, labformulier of e-mail aan verkeerde patiënt (3)
- Geen rapportage over patiënt in dossier Suderigge (1)
- Verkeerde informatie van patiënt aan verkeerde instelling verzonden (1)
- Vraag niet goed gelezen of afgehandeld (4)
- Werkafspraken niet nagekomen (3)
- Verkeerde patiëntgegevens in HIS (1)
- Patiënt vergeten in de wachtkamer (1)

Is de melding direct afgehandeld?

Ja	21
Nee	0
Niet bekend	2

Wat is het resultaat van de VIM-week?

1. Besproken in een apart overleg met het team
2. Werkwijzen waar nodig aangepast
3. Bewustwording
4. De aanspreekcultuur nog meer verbeterd