

Onderlinge praktijkobservatie

Een draaiboek voor koppels huisartsen

COMMISSIE TOETSING VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN
GENOOTSCHAP*

De Commissie Toetsing van het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft een Draaiboek Onderlinge Praktijkobservatie ontwikkeld, waarmee koppels huisartsen elkaars praktijkvoering en werkwijze kunnen toetsen. De redactiecommissie beschouwt dit draaiboek als een uiterst bruikbaar instrument voor intercollegiale toetsing en heeft daarom besloten het in gecomprimeerde, maar inhoudelijk vrijwel ongewijzigde vorm te publiceren. Exemplaren van het draaiboek zelf kunnen worden aangevraagd bij het NHG-bureau.**

Inleiding

Het doel van onderlinge praktijkobservatie is toetsing van de praktijkvoering en van de werkwijze met de patiënten. Op grond hiervan kunnen concrete verbeteringen worden aangebracht, of kan gekozen worden voor gerichte nascholing.

De methode is gebaseerd op twee bezoeken van één ochtend. Daaraan vooraf gaat het invullen en bespreken van een lijst, en een korte oefening in het observeren van een spreekuur.

Tijdens het eerste bezoek maakt de ene huisarts als observator het spreekuur van de ander mee, en daarna wordt een nabespreking gehouden. Korte tijd later vindt een tegenbezoek plaats, waarbij de rollen zijn omgedraaid. In deze opzet is men dus zowel toetsers als getoetste.

Het spreekt vanzelf dat voldoende onderling vertrouwen hierbij een eerste vereiste is.

* De Commissie Toetsing van het NHG bestaat uit C. J. M. Blanken (stafmedewerker NHG), P. V. M. Cromme (voorzitter, huisarts), Dr. J. Th. M. van Eijk (voorzitter Stuurgroep Toetsing NHG), J. B. de Groot (hoofd afdeling Nascholing en Training NHG), Dr. H. Lamberts (huisarts), Th. J. van Stockum (huisarts), J. P. M. van der Voort (coördinator beroepsopleiding HNVU), C. H. A. Westhoff (huisarts) en W. C. Zwanikken (medewerker ICIP).

** Het draaiboek is uitsluitend bruikbaar voor koppels. Groepen van drie of meer huisartsen kunnen zich desgewenst voor advies en begeleiding wenden tot de Stichting Toetsing Huisartsen, Postbus 3125, 3502 GC Utrecht. Het bureau van de stH is op dinsdag, woensdag en vrijdag telefonisch bereikbaar onder nummer 030-93 66 47.

Draaiboek

Voorbereiding. Spreek met een collega af om elkaars praktijk te observeren volgens de aanwijzingen van dit draaiboek:

- bepaald een datum voor het bespreken van de *Lijst praktijkvoering (bijlage 1)* en het oefenen in observeren;
- bepaal een datum voor bezoek en tegenbezoek, binnen drie weken na de eerste datum;
- vul, onafhankelijk van elkaar, de Lijst Praktijkvoering in, behalve de kolommen *Nota bene* en *Opmerkingen*.

Bespreking Lijsten praktijkvoering

- geef de eigen lijst aan de collega;
- neem de lijst van de collega door en kruis in de kolom *Nota Bene* aan over welke items u vragen wilt stellen;
- bespreek de vragen over elkaars lijsten;
- geef de lijst terug aan de collega;
- vul op de eigen lijst bij *Opmerkingen* in wat u door de bespreking van bepaalde items aan het denken heeft gezet.

Oefenen in observeren. Hiervoor is een bandopname van twee of drie spreekuurconsulten nodig:

- lees samen de toelichting bij het observatieformulier (*bijlage 2*);
- bespreek welke onderwerpen u wilt toevoegen en noteer deze op het formulier;
- beluister het eerste consult en schrijf observaties op;
- bespreek elkaars observatie; verander eventueel onderwerpen;

- beluister het tweede consult en noteer uw observaties;
- bespreek elkaars observatie; verander eventueel onderwerpen;
- bevestig de afspraken voor bezoek en tegenbezoek; heeft u elkaar voldoende duidelijk gemaakt waar bij de observatie de aandacht naar zal uitgaan?

Onderlinge praktijkobservatie. Trek voor de observatie vier à vijf uur uit. Om voldoende tijd voor de nabespreking over te houden (circa 45 minuten) kan het nodig zijn het spreekuur iets in te korten; houd daar rekening mee, maar zorg in ieder geval dat de gast vijftien consulten, bij voorkeur inclusief enige visites, kan meemaken. Maak aan de patiënten bekend dat een collega „meeloopt” en bied ze de ruimte om u alleen te spreken (*bijlage 3: Aankondiging aan patiënten*). Vergeet ook niet de medewerkers in uw praktijk op de hoogte te stellen van het bezoek.

Werk dan de volgende procedure af:

- de gastheer leidt de bezoeker rond en stelt hem voor aan de naaste medewerkers;
- de gast neemt indrukken van de praktijk in zich op aan de hand van de *Checklijst praktijkrondeleiding (bijlage 4)* en maakt daarop aantekeningen (sla daarbij het registratiesysteem niet over!);
- de gast woont het spreekuur bij en noteert zijn indrukken op het *Observatieformulier*;
- bespreek het bezoek na aan de hand van de *Checklijst praktijkrondeleiding* en het *Observatieformulier*.

Bijlage 1. Lijst praktijkvoering

I Algemene gegevens

I.1. Opleiding

Het artsexamen is afgelegd in 19..

Aan de universiteit van ...

De beroepsopleiding is gevolgd:

- ja
- neen

Indien ja, aan het instituut te ...

Naast de (beroeps)opleiding zijn andere opleidingen gevolgd:

- ja
- neen

Indien ja, welke?

I.2. Nevenfuncties

Het huisartsenberoep wordt uitgeoefend:

- full-time
- part-time

Naast het huisartsenberoep worden een of meer betaalde nevenfuncties vervuld:

- ja
- neen

Indien ja, welke nevenfuncties?
Hoeveel uur per week?
Naast het huisartsenberoep worden een of meer *onbetaalde* nevenfuncties vervuld:

- ja
 neen

Indien ja, welke nevenfuncties?
Hoeveel uur per week?

I.3. Nascholing en onderzoek

Ik ben geabonneerd op ...
Hoeveel uren per week worden besteed aan het lezen van boeken en tijdschriften?
Het afgelopen jaar heb ik de volgende vormen van georganiseerde nascholing bijgewoond:

- Symposia
 Themadagen
 Blok cursussen
 Warffum-cursussen
 Klinische Agora
 NHG-avonden of -projecten
 Trainingen
 Anders, en wel ...

Hoeveel dagen zijn het afgelopen jaar aan georganiseerde nascholing besteed?

In de praktijk wordt wetenschappelijk onderzoek verricht:

- ja
 neen
Indien ja, welk onderzoek?
Op initiatief van ...

I.4. Vestiging

Jaar van vestiging: 19..

Wijze van vestiging

- vrij
 overname

Eerder gevestigd:

- ja
 neen

Vestigingsgebied:

- stad
 platteland
 stedelijk platteland

Uitoefening praktijk

- op één adres
 op twee of meer adressen

Spreekuur

- vrij
 afspraak

I.5. Omvang patiëntenbestand

Aantal ziekenfondsverzekerden?

Aantal particuliere patiënten?

Totaal aantal patiënten?

I.6. Praktijkvorm

- Solo-praktijk
 Duo-praktijk*
 Groepspraktijk*
 Gezondheidscentrum*
 Opleidingspraktijk*

* Aantal collega's?

Relatie met huisartseninstituut in ...

I.7. Juridische status

- Zelfstandig
 Samenwerkingsovereenkomst
 Associatie
 Maatschap
 Dienstverband

I.8. Samenstelling en oppervlakte praktijk

De praktijk is een onderdeel van, of gekoppeld aan de woning?

- ja
 neen

De praktijk bestaat uit:

- Hal en tochtsluis
 Gang
 Trap
 Wachtkamer
 Administratieruimte
 Balie
 Spreekkamer
 Spreekkamer met onderzoek- of behandelhoek
 Aparte onderzoekkamer
 Aparte behandelkamer
 Kleedhok
 Apotheek
 Toilet alleen personeel
 Toilet ook voor patiënten
 Overige ruimten, en wel ...

De totale oppervlakte van de praktijk is ...m²

II. Organisatie in en buiten de praktijk

II.1. Personele samenstelling en taakverdeling

Andere huisartsen:

Arts-assistenten/co-assistenten:

Praktijkassistentes:

Apotheekassistenten:

Partner:

Anderen, en wel ...

(Bij elk van deze categorieën aantal, aantal uren per week en korte taakomschrijving invullen).

II.2. Toegankelijkheid voor de patiënt

De praktijk is van maandag t/m vrijdag geopend van .. tot .. uur

Het spreekuur is door de week

- vrij
 op afspraak

Er is gelegenheid voor telefonisch consult:

- ja
 neen

Tijdens het weekend houdt de waarnemer spreekuur:

- ja
 neen

Hoeveel spreekuurconsulten vinden door de week gemiddeld per dag plaats?

Hoeveel minuten duurt een gemiddeld spreekuurconsult?

Hoeveel visites worden door de week gemiddeld per dag afgelegd?

Hoeveel minuten duurt een gemiddelde visite (inclusief reistijd)?

Patiënten in het ziekenhuis worden bezocht:

- ja
 neen

Hoe wordt de waarneming aan de patiënt aangekondigd:

- telefoonbeantwoorder
 pers
 anderen

Voorlichting over de praktijk wordt gegeven door middel van een folder:

- ja
 neen

Een patiënt die dat wil, kan op dezelfde dag altijd geholpen worden:

- ja
 neen

II.3. Waarneming

Avonddienst:

Nachtdienst:

Weekenddienst:

(Bij elk van deze categorieën aantal waarnemers, tijden en frequentie invullen)

Vakantiewaarneming:

Waarneming voor nascholing:

(Aantal dagen per jaar invullen)

De patiëntgebonden registratie is voor de waarnemer toegankelijk:

- ja
 neen

De waarnemer wordt vooraf geïnformeerd over te verwachten problematiek:

- ja
 neen

De waarnemer geeft achteraf informatie over patiënten aan de behandelend huisarts:

- ja
 neen

Indien ja, hoe wordt deze informatie uitgewisseld:

- telefonisch
 schriftelijk
 bijeenkomst

De waarnemingsgroep maakt gebruik van externe waarnemers:

- ja
 neen

Over hoeveel patiënten strekt de waarneming zich uit?

In hoeveel minuten is de meest veraf wonende patiënt te bereiken?

De verhouding tussen waarneming en eigen praktijkvoering bedraagt ongeveer .. op ..

Worden de activiteiten van de waarnemingsgroep regelmatig in een verslag vastgelegd?

- ja
 neen

Regels voor de waarneming zijn schriftelijk vastgelegd:

- ja
 neen

De waarnemingsgroep is tevens een nascholingsgroep:

- ja
 neen

II.4. Bereikbaarheid

De ligging van de praktijk in het woongebied van de bevolking is:

- centraal
 excentrisch

Op hoeveel meter van de praktijk is openbaar vervoer?

Parkeergelegenheid voor auto's is op:

- eigen terrein
 openbare weg

Fietsen kunnen worden geplaatst in:

- een stalling
 tegen een muur

De praktijk is toegankelijk voor:

- kinderwagens
 rolstoelen

Hoe bent u (behoudens waarneming) bereikbaar?

II.5. Samenwerking eerste en tweede lijn

Met andere eerstelijns werkers wordt samen-
gewerkt:

- ja
- neen

Indien ja, in welke vorm:

- home-team
- gezondheidscentrum
- anders

Is de samenwerking schriftelijk vastgelegd:

- ja
- neen

De deelnemende disciplines zijn:

De frequentie van samenkomst is: 1x per
..weken

De samenwerking betreft:

• wederzijdse informatie over:

- individuele patiënt
- algemene problematiek

• gezamenlijke besluitvorming over:

- individuele zorg
- de zorg in het algemeen

• bijzondere activiteiten:

Er wordt gebruik gemaakt van diagnostische
faciliteiten buiten de praktijk:

- ja
- neen

Er bestaat een vaste consultatierelatie met
een of meer specialismen (inclusief geestelij-
ke gezondheidszorg):

- ja
- neen

Indien ja, welke specialismen?

Frequentie?

II.6. Uitvoering van onderzoek

Bloed wordt geprikt:

- bij patiënt thuis
- door een centraal prikpunt
- in de praktijk
- op het huisartsenlaboratorium
- in het ziekenhuis

Displides worden uitgevoerd:

- in de praktijk
- in bacteriologisch laboratorium

Bacteriologische wattendragers worden:

- gestuurd door ...
- weggebracht door ...

Cervixuitstrijkjes worden

- door patiënt zelf weggebracht
- over de post verstuurd
- op andere wijze verzonden

Wie verricht het cytologisch onderzoek?

Wie verricht PA-onderzoek?

Wordt alle materiaal naar PA-laboratorium
gestuurd:

- ja
- neen

III. Registratie en communicatie

III.1. Registratiekaarten

Algemeen systeem:

- NHG A4 (dubbel)
- NHG A4 met vervolgkaarten
- NHG POR-systeem met gezinsmappen
- ander systeem

Bijzondere kaarten:

- orale anticonceptie (geel)
- ECG (wit)
- geneesmiddelen (rood)
- hypertensie (blauw)

diabetes (bruin)

andere kaarten

III.2. Inhoud

Op de algemene kaarten komen de volgende
gegevens voor:

- (roep)naam patiënt
- adres/woonplaats
- samenlevingsvorm
- verzekeringsvorm
- patiëntnummer
- beroep
- naam vorige huisarts
- bloedgroep
- allergieën
- contra-indicatie medicijnen
- familie-anamnese
- vroegere ziekten/operaties
- handicaps/chronische ziekten
- chronische medicaties
- vaccinaties
- risicofactoren
- PGO-gegevens
- Lab/Rö-gegevens
- psychosociale gegevens
- gegevens uit specialistenbrieven

Per consult of visite wordt vastgelegd:

- consult of visite
- datum
- klacht
- hulpvraag
- (waarschijnlijke) diagnose of pro-
bleemstelling
- instrumenteel handelen
- medicatie
- dieet
- leefregels
- verwijzing
- afspraken

III.3. Overdracht en toegankelijkheid

Als patiënten van huisarts veranderen,

• krijgt de collega:

- gevraagd/ongevraagd alle schriftelijke
gegevens
- geen schriftelijke gegevens
- een selectie van gegevens
- een verslag over patiënt

• handel ik anders, en wel ...

Het registratiesysteem is voor de waarnemer
altijd toegankelijk:

- ja
- neen

Het registratiesysteem is (behalve eventueel
voor de waarnemer) toegankelijk voor an-
deren:

- ja
- neen

Indien ja, voor wie?

III.4. Apparatuur

In gebruik zijn:

- schrijfmachine
- dicteermachine
- kopieermachine
- computer
- semafoon
- mobilfoon
- telefoonbeantwoorder
- doorschakelapparatuur
- cassetterecorder

III.5. Correspondentie, formulieren

Verwijsbrieven

- zijn voorgedrukt
- worden met de hand geschreven
- worden uitgetypt

Brieven van specialisten of andere behande-
laars worden:

- op de kaart vermeld
- verkort overgenomen op de kaart
- aan de kaart gehecht
- opgeborgen (allemaal)
- opgeborgen (gedeeltelijk)

In gebruik zijn:

- anamneselijsten
- keuringsformulieren (LHV)
- afspraakkaartjes
- afspraakboek of agenda
- andere formulieren en wel: ...

III.6. Voorlichtingsmateriaal

In gebruik zijn:

- geneesmiddeleninstructies KNMG/KNMP
- uitgaven Voedingsraad
- voorlichtingsfolders NHI
- voorlichtingsfolders artsenservice
- andere voorlichtingsfolders: ...
- dieetformulieren NHI
- dieetformulieren Nutricia
- andere dieetformulieren: ...
- patiëntenbibliotheek

IV. Instrumentarium

(Alleen aankruisen wat *niet* ter beschikking
staat)

IV.1. Algemeen

Onderzoekbank

Pedaalemmer

Houder afvalzakken

Wattenpot

Sterilisator of autoclaaf

Praktijktaas

Verlostas

Ongevalstas

Koelkast

Weegschaal

Baby-weegschaal

Stethoscoop

Reflexhamer

Tensiemeter

Meetlat (of lint)

Vleugelnaalden

Hyfrecator

Thermometer

Vaccins/ampullen

Neurologische speld

Nagelaftrektang

Scherpe lepel

Ringzaagje

Katheters

Proctoscoop

Rectoscoop

Peakflowmeter

UKG-apparaat

Veneuze boog

Beenlengteplankjes

Electrocauter

Spirograaf

Föhn

IV.2. KNO

Voorhoofdspiegel/lamp

Keellamp
 Oorspiegel en trechters
 Neusspecula
 Sinuslamp
 Keelspiegel
 Oorspuit en toebehoren
 Wattendragers
 Politzerballon
 Paracentesenaald
 Audiometer
 Stemvork
 Intubatieset
 Spiegel (larynx)
 Cerumenhaakje
 Zuigpomp (oren)
 Kralentangetje

IV.3. Ogen

Ophthalmoscoop
 Letterkaart
 Binoculaire loupe
 Funduskijker
 Fundusmicroscop
 Glaucotest
 Corneabeitel
 Magneet
 Roestboortje
 Epileerpincet
 Brillendoos
 Tonometer
 Fluorescinstrips
 Loupe
 Spleetlamp

IV.4. Gynaecologie

Gynaecologische stoel
 Vaginaal specula
 Doptone
 Obstetrische stethoscoop

Instrument inbreng spiraaltje
 Pessaria

IV.5. Ongevallen

Lancetten
 Pincetten
 Splinterpincetten
 Scharen (steriel/niet steriel)
 Handschoenen (rubber/plastic)
 Spuiten
 Naalden
 Hechtmateriaal
 Verbandmiddelen
 Naaldvoerder
 Gipsschaar
 Krammen
 O₂ cilinder
 Tape

IV.6. Laboratorium

Vaccinostyles
 Microscop
 Centrifuge
 ECG-apparaat
 Hb-meter
 Polarimeter
 Brander
 Maatbeker (urine)

V. Medisch onderzoek

(Alleen aankruisen wat u nooit doet/laat doen)

V.1. Urine

SG
 Ph
 Alb. kwaliteit
 Alb. kwantiteit
 Red. kwaliteit

Red. kwantiteit
 Urobiline
 Urobilinoegen
 Bilirubine
 Aceton
 Diaacetzuur
 Nitriet
 Bloed
 Sediment
 NaCl
 Zwangerschapsreactie

V.2. Faeces

Bloed
 Vertering
 Wormeieren

V.3. Bloed

Hb
 Bezinking
 Erythrocyten
 Leukocyten
 Differentiatie
 Trombocyten
 Hematocriet
 Kleurindex
 Bloedingstijd
 Stollingstijd
 Elektrolyten
 Ureum
 Creatinine
 Urinezuur
 Bilirubine
 Alkalische fosfatase
 Zure fosfatase
 Prostaatfractie
 Transaminasen
 γGT
 HDL cholesterol
 Cholesterol
 Lipoproteïne fracties
 Totaal lipiden
 Totaal eiwit
 Eiwitfracties
 T4 test, etc.
 Glucose nuchter
 GTT
 Geslachtshormonen
 Hepatitis B-antigeen
 Rubella-antistoffen
 Paul Bunnell
 Lues reacties
 ANF
 PNF
 Latextest
 Bloedgroepbepaling
 Coombs-test

V.4. Microscopisch onderzoek

Trichomonas
 Schimmels KOH
 Bact. methyl. bl.
 Bact. gram

V.5. Kweken

Sputum: banaal
 Sputum: tbc
 Sputum: resistentiebepaling
 Urine: dipslide
 Urine: volledig bacteriol.
 Urine: tbc
 Urine: resistentiebepaling



WAT GING ER NOU DOOR U HEEN TIJDENS DIT CONSULT?

Ontlasting: salmonella
Ontlasting: shigella
Ontlasting: tropische bacteriën
Gonorroekweek
Candidakweek
SOA-kweek
Keeluitstrijk/wondafstrijk
Punctaten bacteriologisch

V.6. Röntgenonderzoek

Alle botfoto's
Handwortel-leeftijdbevestiging
Slokdarm
Maag
Galblaas
Dunne darm vervolg
Coloninloop
IVP
Mictiecystografie
Mammografie
Artrografie
Echografie
Gerichte vraagstelling
Gastroscoopie
Rectoscopie
Coloscopie

VI. Vaardigheden

VI.1. Diagnostisch

Cardiale ritmestoornissen differentiëren
ECG's beoordelen
Circulatietijd bepalen
Haemarthros vaststellen door middel van punctie
Punctie van cèles en bursae
Audiogrammen beoordelen
Stemband spiegelen
Oogfundus beoordelen
Verhoogde oogbolddruk meten

VI.2. Therapeutisch

Ulcus duodeni behandelen
Verrucae behandelen
Wigexcisie bij unguis incarnatus
Nagelextractie
Paronychium incideren
Hemorroiden extirperen
Varices tromboseren
Behandelen lichte reumatische arthrititis
Injectie in de peesschede
Bekkenscheefstand corrigeren
X en O-knieën corrigeren
Distorsies tapen
Luxaties reponeren: schouder
Luxaties reponeren: patella
Luxaties reponeren: radius
Luxaties reponeren: vinger/teen
Desensibiliseren atopie
Behandelen zwangerschapstoxicose
Coaguleren van portio-erosies
Katheteriseren
Poltizeren
Paracentese
Peritonsillair absces incideren
Corpus alienum verwijderen neus/oog
Kleurenblindheid differentiëren
Roestring verwijderen
Behandeling acute, psychische crisistoe-standen
Gesprekstherapie

Bijlage 2. Observatie werkwijze met patiënten

Evenals de praktijkvoering kan de werkwijze van u en uw collega geanalyseerd en geobserveerd worden. Voor een eerste bezoek wordt uitgegaan van het algemene aspect *gericht en systematisch werken* (Methodisch Werken). Hiervan worden twee elementen voor observatie uitgewerkt:
– verheldering van de hulpvraag;
– duidelijke afsluiting van het consult.

Verheldering hulpvraag. Vraagverheldering betekent een globale oriëntatie rond de klacht(en) en een gerichte poging om te achterhalen wat de patiënt wenst en verwacht. Vraagverheldering wordt beëindigd met een samenvatting van de redenen voor het consult (de visite) en een vraag om instemming. Als de patiënt zelf niet duidelijk zijn vraag of vragen stelt, kan de arts daar op verschillende manieren iets aan doen. Mogelijkheden zijn:

– terugkomen op eerdere afspraken of contacten;
– expliciet vragen naar de redenen voor het consult;
– door open vragen de patiënt stimuleren zich te uiten;
– samenvattingen maken van wat de patiënt meedeelt;
– niet meteen op één bepaald (hulpverlenings)spoor gaan zitten;
– niet impliciet aannemen dat bekend is waar de patiënt voor komt.
Op het formulier is een van deze mogelijkheden als voor observatie opgenomen en wel:
– het expliciet vragen naar de reden(en) voor de komst van de patiënt. U kunt uit de opsomming van mogelijkheden andere kiezen. U kunt natuurlijk ook zelf mogelijkheden bedenken en afspreken deze als onderwerp te nemen. Noteer deze punten op het formulier.

Duidelijke afsluiting consult. Een consult of visite horen even systematisch te eindigen als ze begonnen zijn. Dit betekent dat huisarts en patiënt even terugkijken op het contact. De huisarts bespreekt:

– of alles aan de orde is geweest;
– of patiënt tevreden is.
Hij gaat verder na of de aangereikte informatie door patiënt is begrepen, en vraagt tenslotte om bevestiging van eventuele afspraken.
Van deze mogelijkheden is er opnieuw slechts één op het observatieformulier

al voorgedrukt: het expliciet nagaan of patiënt tevreden is.
U kunt zelf andere kiezen; noteer deze op het formulier.

Bijlage 3. Aankondiging aan patiënten

Geeft de patiënt gelegenheid zich af te vragen of hij instemt met de aanwezigheid van een collega. Dat wil zeggen: vraag de assistente de collega aan te kondigen bij elke patiënt. Of hang – bij de balie of in de wachtkamer – een briefje op met de volgende tekst (bijvoorbeeld):

„In het kader van kwaliteitsbevordering in de huisartsgeneeskunde woont vandaag een collega het spreekuur bij. Wilt u mij liever alleen spreken dan kan dat natuurlijk; laat mij dit dan even weten.”

Bijlage 4. Checklijst praktijk-rondleiding

- **Situering en bereikbaarheid**
Ligging ten opzichte van openbaarvervoerhaltes, bewegwijzering, omgeving, parkeerruimte.
- **Toegankelijkheid en overzichtelijkheid**
Trappen, deurbreedte, drempels, verlichting, interne bewegwijzering, rouwing van patiënten door praktijk.
- **Service aan de patiënt**
Ruimte wachtkamer, onderzoekkamer of -hoek, apart patiëntentoilet, voorziening voor aan- en uitkleden, gehorigheid spreekkamer.
- **Organisatie**
Spreekuur: vrij/afpraak/telefonisch, procedures voor spreekuur- en visiteafspraken, vervolgrecepten, onderzoek, verwijzing, taak assistente, bereikbaarheid instrumenten, registratiegegevens, archief.
- **Registratie**
Leesbaarheid, consequente invulling sociografische gegevens, probleemlijst, probleem- of ziektegericht.