

## Accreditering van de huisartsenpraktijk: Dokter Bob laat zich helpen!



In een 'feuilleton' verhaalt *In de praktijk* deze maanden over de gang van zaken rond visitatie en accreditering van de huisartsenpraktijk. De eerste afleveringen behandelden de voorbereiding, aanmelding en intake voor de accreditering, de gegevensverzameling, de visitatie door de VIA-consulente, het feedbackgesprek en het maken van verbeteringsplannen. Bij dit laatste liep 'onze praktijk' tegen enkele problemen aan, zodat in deze aflevering de praktijkconsulente wordt ingeschakeld. In volgende nummers komen aan de orde:

- ▶ uitvoering van de verbeteringsplannen;
- ▶ toetsing door de accreditateur;
- ▶ vervolg.

'Janjurk!', hoort dokter Bob nog net als hij de deur van de vergaderkamer achter zich dichttrekt. Dokter Monique is woedend op hem. Zojuist heeft hij zijn collega's twee uur lang laten vergaderen over de te kiezen verbeteringspunten en hij was vergeten hun van tevoren te zeggen waar ze op moesten letten. Gauw belt hij met Mirjam Kleistra, de praktijkconsulente, en legt haar de situatie voor. 'Stuur maar even een mailtje met jullie prioriteiten. En zullen we dan meteen een afspraak maken om de punten met z'n vieren door te nemen?'

Twee weken later woont Mirjam het HOED-overleg bij. Ze heeft het lijstje bekeken met de verbeteringspunten die de huisartsen hebben opgesteld. 'De schade valt reuze mee', zegt ze. 'Jullie hebben kennelijk onbewust goede punten uitgezocht, maar toch heb ik enkele voorstellen. In het accrediteringstraject is bijvoorbeeld prioriteit gelegd bij de hygiëne en veiligheid. De praktijkhygiëne was prima, maar wel moet in een protocol worden vastgelegd hoe jullie die op orde willen houden, want daar zal de accreditateur zeker op letten. En wat betreft de veiligheid hebben jullie zelf al het up-to-date houden van de ampullenetuis op je lijstje opgevoerd. Dat is dus uitstekend.'

Mirjam vervolgt: 'Ook is het goed om een verbeteringspunt te kiezen uit alledrie de doorgelichte aspecten, dus iets uit het medisch handelen, de praktijkvoering en de patiëntentevredenheid. Jullie zijn wat al te ambitieus geweest door zowel diabetes als astma/COPD te willen aanpakken, al zijn het wel punten die moeten gebeuren.'

'Dat komt doordat wij onze zorg hebben gedifferentieerd', zegt dokter Bob. 'Als we bijvoorbeeld alleen de zorg voor astma/COPD willen optimaliseren, zou vooral dokter Monique het erg druk krijgen in het komende jaar. En ik vind het wel leuk om de tekortkomingen die aan het licht zijn gekomen in mijn specialisatie, diabetes, meteen aan te pakken. Nú ben ik daar enthousiast over.'

Mirjam knikt. 'Ik kan me voorstellen dat jullie de taken willen verdeelen, en ook dat je zin hebt om aan de slag te gaan. Maar veranderingen hebben ook consequenties voor de overige praktijkmedewer-

kers. Dus het is toch verstandiger een keuze te maken.'

Dokter Monique zegt: 'Begin jij maar met die diabetes, hoor. Dan hou ik me wel bezig met die protocollen voor de hygiëne en veiligheid. Tenslotte waren mijn ampullen verlopen.'

Mirjam wendt zich tot dokter Eric. 'Het aanpakken van jouw uitlopende spreekuren is iets waarmee de patiënten wel blij zullen zijn. Dit punt kan dus ook blijven staan.' 'Komt voor de bakker!', zegt dokter Eric.

'En de aanschaf van een extra handsfreesetje voor de assistentes is een typisch voorbeeld van een probleem dat makkelijk en snel kan worden opgelost', zegt Mirjam. 'Dus ook dat handhaven we. Verder willen jullie je elektronische registratie verbeteren, ook om volgend jaar wat gemakkelijker je gegevens te kunnen achterhalen. De mogelijkheden verschillen per HIS, dus misschien kan worden begonnen met te bekijken wat jullie systeem kan en vervolgens hoe je beter van de mogelijkheden gebruik kunt maken.'

Mirjam geeft de drie huisartsen elk een A4'tje. 'Per onderwerp moet een verbeteringsplan worden gemaakt. Dat ziet er schematisch zo uit.' Ze lezen:

1. Keuze van een onderwerp voor verbetering
2. Inventarisatie uitgangssituatie
3. Formuleren van doelen
4. Benoemen van belemmerende en bevorderende factoren
5. Opstellen plan van aanpak
6. Bespreken vorderingen
7. Evaluatie

'De doelen moeten "SMART" zijn, ofwel Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgerelateerd. Verder moet bij elk verbeteringsplan een lijstje worden gemaakt met de stappen die nodig zijn, wie de uitvoering van welke stap op zich neemt en wanneer dat klaar moet zijn. Ook moeten evaluatiemomenten worden afgesproken. En het is belangrijk om al jullie praktijkmedewerkers bij de plannen te betrekken, zodat ook die gemotiveerd zijn voor verandering. Je kunt al die dingen lezen in de handleiding voor het opstellen van een verbeteringsplan, maar ik wil ook met alle plezier samen met jullie een of meer plannen opstellen.'

'Dat lijkt me zeker bij de eerste plannen erg verstandig', zegt dokter Bob. 'Dan kijken we van jou de kunst wel af, zodat we het later zelf kunnen.'

'Goed', zegt Mirjam. 'Dan begin ik komende week in overleg met jou met het plan voor diabetes.' Dokter Bob knikt. De vrede in de praktijk is gelukkig weergekeerd... (AS)

*Wordt vervolgd*