
Notulen huisartsenoverleg AVL

16 oktober 2014

Aanwezig huisartsen:

Bart Meijman
MARIKE de Meij
Anneke van Bommel
Inez te Hennepe
Rinel van Beest

Aanwezig AVL:

Wanda de Kanter (WdK)- Longarts
Carolien Smorenborg (CS) - Internist oncoloog (mamma)
Christianne Lok (CL) – Gynaecoloog
Hans Schoo (HS) – Directeur Strategie
Annemarie Kapteijns (AK)– Adviseur Marketing & Relatiebeheer

Notulen

Op 16 oktober 2014 heeft de tweede bijeenkomst plaatsgevonden van het structurele overleg tussen huisartsen en specialisten van het AVL. De volgende punten zijn aan bod gekomen:

Informatiebehoefte huisartsen

Vanuit het AVL willen verschillende disciplines de huisarts beter informeren over de mogelijkheden en nieuwe ontwikkelingen. Het AVL is sinds begin oktober op Zorgdomein aangesloten en daardoor al beter te vinden voor een groot deel van de huisartsen. Maar ook de opening van nieuwe diagnostiekpaden die relevant zijn voor de huisarts (zo biedt het Borst Centrum Antoni van Leeuwenhoek dagelijks sneldiagnostiek aan voor vrouwen met een verdacht knobbelletje in de borst. De huisarts kan de patiënt makkelijk aanmelden en de patiënten kunnen binnen 24 uur terecht en weten vervolgens meestal binnen 2 uur de diagnose). De vraag is in hoeverre een folder van alle verschillende centra van het AVL door de huisarts gewaardeerd en gelezen wordt. De huisarts geeft hierbij inderdaad aan te veel informatie te ontvangen en 12 verschillende folders vanuit het AVL niet handig te vinden en niet te lezen. Een digitale nieuwsbrief waarbij een update wordt gegeven van interessante informatie wordt wel aansprekend gevonden. En past ook bij de andere informatiebehoefte (ten aanzien van bereikbaarheid etc.)

- Actiepunt: AVL (AK/HS) onderzoekt mogelijkheden voor een digitale nieuwsbrief. Dit is inmiddels besproken en zal waarschijnlijk uitgevoerd gaan worden. Inclusief een mail adres waar huisartsen hun niet direct patiënt gebonden vragen/ verbeterpunten kunnen melden. De vakgroepen zullen tzt systematisch worden benaderd voor hun Whats new rubriek, trials en bereikbaarheid issues.
- Actiepunt huisartsen: het telefoonnummer en e-mailadres dat in Zorgdomein staat, blijkt niet altijd juist te zijn. Iedere huisarts kan dit voor zichzelf checken en waar nodig aanpassen.

Actiepunten: intercollegiaal overleg en berichtgeving opname/ontslag

- Specialisten van het AVL informeren de huisarts bij belangrijke momenten (als slecht nieuws gesprek/ opname/ grote beleidswijziging/ stoppen van behandeling/ ontslagmoment). De specialisten binnen het AVL hebben aangegeven dit belangrijk te vinden. Specialisten kunnen de huisartsen bellen of een bericht sturen. Noodzakelijk; juiste email adres van de huisarts in EPD invoeren - zie boven.
- Na ontslag ontvangen de huisartsen een Edifact bericht. Bij opname is dit nog niet het geval. Dit is wel mogelijk. Er wordt nog bekeken of dit ook automatisch kan (in plaats van het handmatig verzenden van de berichten). De voorkeur gaat uit naar het automatisch verzenden, maar dit moet ingericht worden. Dit is vanaf 1 december 2014 mogelijk. Alleen de patiënten die echt worden opgenomen en dus een nacht in het AVL doorbrengen vallen onder de definitie (en dus niet de patiënten die komen voor een dagbehandeling)
- De huisarts geeft niet standaard door aan het AVL als een patiënt is te komen overlijden. Dit zou wel fijn zijn, omdat de behandelend specialist dat wil weten o.a. voor het volgende TC dat dan in het systeem verwerkt kan worden. Bij andere ziekenhuizen kan dit soms via de algemene administratie/ algemeen e-mailadres. Dat werkt voor de huisartsen prettig.
- Actiepunt AVL (HS): onderzoeken van de mogelijkheid voor het instellen van een algemeen e-mailadres administratie en huisartsen hierover informeren (kan in de nieuwsbrief)

Actiepunten: bereikbaarheid

Vanuit de huisartsen is aangegeven dat zij en de achterban bereikbaar is via het collegiale nummer en wanneer deze er niet is kan de spoedlijn gebeld worden.

- Huisartsen of specialisten die hier problemen mee ervaren, kunnen dit in de toekomst doorgeven aan het algemene emailadres. Ook andere verbeterpunten in de optiek van de huisarts kunnen via dit mailadres worden doorgegeven. Zie eerder in de nieuwsbrief

Het AVL is bezig met het optimaliseren van de telefonie. De huisartsen merken nu nog geen verbetering.

- Actie AVL (HS): In de komende periode zal het AVL een overzicht voor de beste bereikbaarheid voor huisartsen maken. Het komt vaak voor dat een specialist niet direct kan opnemen (behandeling of bezig met onderzoek). Door een e-mail te sturen kan de specialist binnen enkele uren de huisartsen terugbellen.
- Actie: Naast lijst (nieuwsbrief) ook mogelijkheden bekijken om dit standaard op te nemen in het briefhoofd standaard: actie AVL (HS).

AVL buiten kantoortijden

- Het AVL is buiten kantoortijden en in de avond bereikbaar door middel van zogenoemde 'WAN-hoofden' (weekend-avond-nacht). Deze zijn bereikbaar via het centrale nummer 020 512 9111. Het AVL gaat huisartsen (en verwijzende specialisten) beter informeren door middel van een digitale nieuwsbrief. Hier wordt ook de bereikbaarheid weergegeven.
- In principe kunnen alle patiënten terecht bij het AVL. Bij twijfel in weekend of in avonden kan er contact opgenomen worden met het WAN hoofd om te overleggen. Deze neemt contact op met de dienstdoende arts. Zo zijn er enkele mogelijkheden denkbaar dat de patiënt beter opgenomen kan worden in een ander ziekenhuis –zoals in het geval van spoed bij acute cardiologische problemen of bij dialyse).

Actiepunten bijwonen MDO's Supportive Care Team

Het Supportive Care Team (waarbij klinische patiënten worden besproken) vindt het belangrijk om de huisarts voorafgaande aan het MDO te raadplegen. Dit gebeurt nu nog niet altijd structureel. Na het MDO vindt er een telefonische terugkoppeling plaats naar de huisarts. Ook wordt er gewerkt aan een brief die teruggekoppeld wordt aan de huisarts. De huisartsen geven aan geïnteresseerd te zijn om het MDO bij te wonen als structureel onderdeel van het team.

- Actiepunt AVL (WDK/ Supportive Care Team): plan verder uitwerken hoe we de huisarts beter gaan betrekken en informeren. SCT: wil graag een pilot doen met een huisarts.

Symposium AVL gericht op de huisarts:

Het AVL wil in het voorjaar een symposium organiseren voor huisartsen.

De vraag is of een huisarts wil meedenken over het programma en ook op de dag zelf een rol wil spelen. De huisartsen geven aan dat het goed is om huisarts(en) te betrekken bij het programma, omdat het vaak te veel een specialistenpraatje is met te weinig interactie. Veel ziekenhuizen houden echter een symposium, dus als AVL wil je het dan wel goed en onderscheidend neerzetten, dus dan moet het wel duidelijk over nieuwe innovaties/ impact/ high tech ontwikkelingen gaan, maar wel gericht op de huisarts. Daarnaast is het belangrijk om de datum vroeg bekend te maken, te kijken naar het nascholingsprogramma, te zorgen dat er goede namen

spreken en een goede dagvoorzitter is. Daarnaast moet de huisarts er accreditatiepunten voor krijgen en dient het gratis te zijn. De huisartsen van de groep zijn bereid mee te denken

- Actiepunt AVL: de huisartsen worden vanuit de symposiumcommissie nog benaderd om verder mee te denken.
- Op langere termijn blijft een avond voor patiënten in de combinatie van specialisten en huisartsen ten aanzien van de palliatieve fase een onderwerp die verder uitgediept moet worden samen met het supportive care team (interessant om hierbij de samenwerking met het Parool op te zoeken).

Samenvatting actiepunten:

Korte termijn:

AVL:

- Mogelijkheden digitale nieuwsbrief onderzoeken (HS met hoofd Communicatie&PR)
- Inrichten e-mailadres en telefoonnummer waar huisartsen en specialisten terecht kunnen met opmerkingen ten aanzien van de bereikbaarheid en andere verbeterpunten
- Update edifactbericht aan de huisarts na opname (overnachting) van de patiënt
- Bereikbaarheid voor huisartsen beter in kaart brengen (HS)
- Contact symposiumcommissie huisartsen ten aanzien van het te plannen symposium (symposiumcommissie)
- Supportive Care Team wil graag de huisarts betrekken in een pilot. Vraag: welke huisartsen willen hier over meedenken?

Langere termijn:

AVL:

- Interne visie bespreken over terugkoppeling huisarts bij cruciale momenten (is al een keer besproken op de staflunch, blijven herhalen, actie WdK)

Vervolgafspraak:

De volgende afspraak staat gepland op donderdag 15 januari van 17.00-18.30 in het AVL. Inge Huisman, secretaresse BMS, zal aansluiten als vaste notulist.