

01

ANDERS WERKEN IN DE  
PRAKTIJK



02

SAMEN WERKEN IN HET  
NETWERK



# Meer tijd voor de patiënt



UITBREIDING VAN  
PERSONELE CAPACITEIT

03



HET VOEREN VAN HET  
GOEDE GESPREK

04

## Anders triëren in dag praktijken

### Omschrijving

Door extra in te zetten op de telefonische triage van patiënten, wordt de zorgvraag en duur van het consult beter op elkaar afgestemd. Hierdoor heeft de huisarts meer rust en ruimte om het juiste behandel- en/of begeleidingstraject te bepalen.

### Doelgroep

Huisartspraktijken die open staan voor optimalisatie van het spreekuurschema.

## Waarom

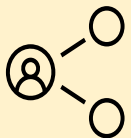
Scherper triëren helpt de huisartspraktijk om de consulttijden -en type zorgverlener- beter af te stemmen op de zorgvraag.

## Hoe

- Praktijk stelt een visie op triage op (ingang – medewerker) en evalueert deze.
- Assistentes volgen een (extra) triage training, training stimuleren van zelfzorg en training gespreksvoering.
- Optie: Digitale triage (**bij gebruik patiënten portaal**) wordt in de praktijk ingezet. *Ondersteuning vanuit ICT regioplan.*



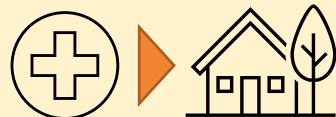
Betere triage leidt tot effectiever inzet van zorgverleners en minder verwijzingen.



**Minder verwijzingen**



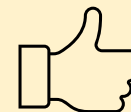
Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten voelen zich serieus genomen en medewerkers ervaren meer voldoening.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

*Cohaesie zal een selectie van trainingen verwerken in een stroomschema met passende aanbieders zodat praktijken op maat eigen scholingsprogramma kan opstellen.*

## Één digitaal communicatiekanaal met patiënten

### Omschrijving

Digitale communicatie tussen huisartsenpraktijk en patiënten verloopt via patiëntportaal en niet meer via andere communicatiekanalen zoals website, e-mail en/of onveilige chatfuncties. Hierdoor vermindert het aantal communicatiekanalen in de huisartsenpraktijk, vindt communicatie met patiënten veilig plaats en kan de informatie eenvoudig gekoppeld worden aan het patiëntdossier.

### Doelgroep

Huisartspraktijken die open staan voor het veilig communiceren met patiënten en die het aantal communicatiekanalen in de praktijk willen verminderen.

## Waarom

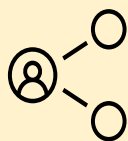
Minder communicatiekanalen verlaagt de administratielast en bevordert de veiligheid van gegevens

## Hoe

- Praktijk voert de ICT praktijkscan uit (*ondersteund door Cohaesie*).
- Praktijkmedewerkers volgen het programma voor digivaardigheden.
- Praktijkmedewerkers verwijzen patiënten actief naar de bibliotheek voor de cursus Digivitaler.
- De praktijk maakt werkafspraken binnen de praktijk over gebruik en inzet van patiëntportaal.
- Praktijken hebben een link naar het patiëntportaal goed zichtbaar op de website.
- Praktijkmedewerkers promoten het patiëntportaal onder patiënten.



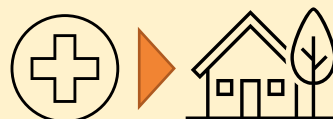
Minder communicatiekanalen leidt tot efficiënter werken.



**Minder administratie**



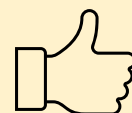
Patiënt heeft één veilige digitaal communicatiekanaal.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten kunnen communiceren met de praktijk wanneer het hun uitkomt en de administratielast voor praktijkmedewerkers wordt verminderd.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

- *Via de ICT praktijkscan adviezen aandragen voor het verbeteren van een veilige, betrouwbare en toegankelijke ICT omgeving in de huisartsenpraktijk (bijv. vervanging van recepten aanvraag via website – geen email contact met patiënten via reguliere email etc.*
- *Bewustwording creëren over het veilig communiceren met patiënten en de voordelen van één communicatiekanaal.*
- *Scholingsprogramma opstellen en organiseren voor het digivaardiger maken van praktijkmedewerkers.*
- *In kaart brengen bij welke praktijken het patiëntportaal nog niet goed vindbaar is op de website van de praktijk.*
- *Inzetten van super users en Digicoaches.*

## Flexibele consultduur

### Omschrijving

De inrichting van spreektijden wordt aangepast. Door bewust patiënten te zien waar het kan, ontstaat ruimte om andere patiënten juist langer te zien. De flexibel consultduur zorgt voor meer rust bij patiënten die een grotere zorgvraag hebben en huisarts krijg meer tijd voor het voeren van een goed gesprek.

### Doelgroep

Alle patiënten van de huisarts.

## Waarom

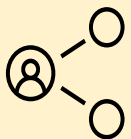
Verschillende zorgvragen hebben een verschillend consultduur nodig. Het flexibel inzetten van de beschikbare spreekuurtijd is mogelijk als de triage hierop wordt aangepast, patiënten anders gezien en geholpen worden dan fysiek en/ of uitbreiden personele capaciteit. *(zie ook training triage assistenten, gebruik van digitale middelen, het voeren van een goed gesprek en extra personele inzet).*

## Hoe

Huisartsen werken met consulttijden van 5 minuten, 15 minuten of 30 minuten.



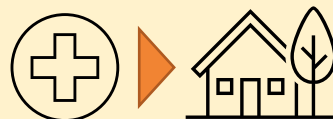
Flexibele consultduur leidt tot minder verwijzingen.



**Minder verwijzingen**



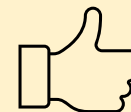
Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten voelen zich serieus genomen en medewerkers ervaren meer voldoening.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

*Geen specifieke ondersteuning.*

*Tips vanuit deelnemende praktijken worden gedeeld.*

## Lean werken in de huisartsenpraktijk

### Omschrijving

De werkprocessen in de huisartsenpraktijk slimmer organiseren waardoor zij effectief en efficiënt waarde creëren voor de patiënt en medewerkers van de huisartsenpraktijk.

### Doelgroep

Praktijken die ervoor open staan om processen onder de loep te nemen.

## Waarom

Lean werken in de huisartsenpraktijk leidt tot minder verspilling van tijd- middelen én talent.

## Hoe

- Medewerkers (ambassadeurs binnen praktijk) volgen een lean training.
- Binnen de praktijk wordt op gehaald wat grootste verspillingen in praktijk veroorzaken (scan).
- Er wordt gewerkt aan co-ontwerp van slimmer oplossingen (toolbox) ontwerpen.
- Lean werken wordt geïmplementeerd en geëvalueerd.



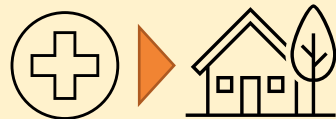
Lean werken in de huisartsenpraktijk leidt tot minder verspilling van tijd- middelen én talent.



**Minder verspilling**



Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten en medewerkers ervaren voldoening.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

*Cohaesie kan ondersteunen bij*

- *het organiseren van trainingen*
- *begeleiding 'op maat' in de praktijk*
- *als vraagbaak fungeren bij problemen*

*Afhankelijk van jullie wensen kunnen we kijken hoe te ondersteunen.*

## Samenwerking met het sociaal domein (Welzijn op Recept)

### Omschrijving

Eén voordeur/contactpersoon sociaal domein voor de huisarts. Dat betekent één centraal punt waar kennis is over het lokale aanbod van het sociale domein en waar de huisarts de patiënt naar kan verwijzen en waar hij contact mee op kan nemen voor overleg.

### Doelgroep

Patiënten met psychosociale problemen 0-100 jaar.

## Waarom

Er is sprake van psychosociale problematiek. De huisarts is hiervoor niet altijd de juiste hulp-/zorgverlener. Voorbeelden van sociaal maatschappelijke problemen zijn overlijden van een partner, verlies van werk, geldzorgen, eenzaamheid, zingeving etc.

## Hoe

- Een ingang voor huisartsen op gemeenteniveau voor verwijzingen naar het sociaal domein.
- Er zijn reeds lopende afspraken met Voorne aan Zee, Nissewaard en Rozenburg over één aanspreekpunt voor huisartsenpraktijken. Voor details en contactpersonen verwijzen wij naar onze website [link].
- Het concept Welzijn op Recept wordt dit jaar samen met de gemeenten (verder) uitgewerkt en uitgevoerd.



Minder zorg voor psychosociale problematiek binnen de huisartsenpraktijk en demedicalisatie.



**Minder zorg**



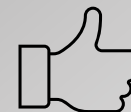
Patiënt wordt op de juiste plek geholpen, dichtbij huis.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten ervaren een toename in eigen kracht, zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en sociale contacten en medewerkers ervaren voldoening.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

- *Cohaesie gaat de samenwerking met de gemeente en welzijnsorganisatie aan, over de inzet van een bij voorkeur vaste welzijnscoach per huisartsenpraktijk-(Welzijn op Recept)*
- *Kan ondersteunen bij het organiseren van scholing over Welzijn op Recept (naar behoefte).*
- *In contact brengen van welzijnscoach en huisartsenpraktijk (huisarts, POH-s, -o, -ggz) door middel van bijeenkomsten, het elkaar leren kennen en maken van werk- en procesafspraken.*
- *Realiseren digitale informatie uitwisseling (veilig).*

## Inzet PA/ VS in de praktijk

### Omschrijving

Uit onderzoek blijkt dat een PA/VS kan bijdragen aan verdere verbetering van de zorg. Zo is er meer ruimte om patiënten te betrekken bij hun behandeling en kunnen huisartsen zich meer richten op het bieden van complexe zorg.

### Doelgroep

Praktijken die ervoor open staan om met een PA en/ of VS samen te gaan werken.

## Waarom

De PA en VS kunnen een deel van de werkdruk van de huisarts opvangen. Gemiddeld neemt een PA of VS 35% van de totale productie in de praktijk over.

Let wel op: Bij de inzet van VS/PA moet de huisarts beschikbaar blijven zodat er ruggespraak kan plaatsvinden. Dit vraagt tijd en organisatievaardigheden van de huisarts.

## Hoe

Dit is zeer praktijk specifiek. Zo verricht een PA/ VS in één praktijk aanvullende taken op de zorg van de huisarts. Bij een andere praktijk richt de VS zich uitsluitend op bijv. de kwetsbare ouderen en ziet een eigen populatie ouderen.



De inzet van een PA/ VS leidt tot het leveren van meer passende zorg.



**Efficiency**



Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten en medewerkers ervaren voldoening. Voor medewerkers biedt deze vorm van taakherschikking meer perspectief op doorgroei en ontwikkeling en voor de huisarts een verlichting van taken.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

- *Het delen van ervaringen met een PA/VS vanuit andere Cohaesie praktijken.*
- *Het delen van beschikbare informatie betreft de inzet van een PA/VS.*
- *Het maken van een keuze voor een PA of VS.*
- *Het werven van een PA/VS.*
- *Het aanvragen van subsidies bij het opleiden van een PA/VS.*

## Inzet spreekuondersteuner huisarts (SOH)

### Omschrijving

Een Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH) is een doktersassistent die een eigen spreekuur draait. De SOH kan zelfstandig klein letsel en veel voorkomende klachten afhandelen of doorverwijzen. De huisarts heeft hierdoor meer tijd voor complexere problematiek. De opleiding is bijzonder geschikt voor ervaren assistenten en triagisten die zich willen ontwikkelen.

### Doelgroep

Praktijken die ervoor open staan om met een SOH (Spreekuondersteuner Huisarts) te gaan werken.

## Waarom

De SOH kan een deel van de werkdruk van de huisarts opvangen. De extra taken die een doktersassistent uitvoert als SOH, dragen positief bij aan de kwaliteit van zorg en vergroten het werkplezier voor de doktersassistent. Let op: als de SOH aan het werk is, is de huisarts altijd aanwezig of bereikbaar voor vragen en autorisatie.

## Hoe

Het takenpakket kan per praktijk verschillen. Dit is per praktijk zelf te bepalen.



De inzet van een SOH leidt tot het leveren van meer passende zorg.



**Efficiency**



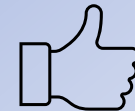
Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten en medewerkers ervaren voldoening. Voor medewerkers biedt deze vorm van taakherschikking meer perspectief op doorgroei en ontwikkeling en voor de huisarts een verlichting van taken.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

- Het maken van een keuze tot het opleiden van een SOH.
- *Het bepalen van het takenpakket van de SOH.*
- *Het bieden van een overzicht van mogelijke opleidingen tot SOH.*



## Training (Basis en) verdieping positieve gezondheid – leefstijlroer – 4D model – het goede gesprek

### Omschrijving

Deze trainingen gaan allemaal uit van wat een patiënt belangrijk vindt in het leven en doet een beroep op de veerkracht van de patiënt. Patiënten kunnen aangeven op welke leefgebieden ze verandering willen. De leefgebieden zijn bijvoorbeeld lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. Het helpt om een ander gesprek te voeren met de patiënt. De focus ligt niet op ziekte, maar op wat er wél kan.

### Doelgroep

Bedoeld voor huisartsen (in opleiding), praktijkondersteuners en -verpleegkundigen, doktersassistenten en andere zorgverleners in een huisartspraktijk. Gericht op alle patiënten van de praktijk.

## Waarom

Trainingen helpen de professional een gezond evenwicht te vinden tussen specifieke vakkennis en meer generale inzichten als mens, hulpverlener.

## Hoe

- Opleiden
- Casuïstiek bespreking
- Medisch circuit vermijden door vanuit de leefgebieden te kijken naar oplossingen in bijv. het sociaal domein.
- Inzet van gesprekstechnieken – folders, bijeenkomsten in samenwerkingen met netwerk (MDO- ook met welzijn)



Er wordt gewerkt aan de doelen van de patiënt vanuit een breed perspectief.



**Minder zorg**



Ondersteunen en stimuleren van en naar zelfmanagement.

**Zelfmanagement**



Patiënten en medewerkers ervaren voldoening.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

*Kan ondersteunen bij het organiseren van trainingen of e-learningen. Afhankelijk van de wensen kunnen we kijken hoe te ondersteunen.*

*Vanuit de chronische zorg worden een aantal trainingen aangeboden.*

*Reeds in het scholingsprogramma:*

- *Persoonsgerichte gesprekken in de praktijk, training bestaande uit twee sessies: 16 en 30 mei*
- *Persoonsgerichte gesprekken in de praktijk, training bestaande uit twee sessies: 31 aug en 14 sept*

## Training Aanhoudende lichamelijke klachten (ALK)

### Omschrijving

Patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten (ALK) stuiten op veel onbegrip uit hun omgeving. Om patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten sneller en beter te helpen, volgen huisartsen en praktijkondersteuners GGZ een training over ALK-patiënten.

\* Voorheen ook *Somatisch Onverklaarbare Lichamelijke Klachten (SOLK) training* genoemd

### Doelgroep

Bedoeld voor huisartsen (in opleiding), praktijkondersteuners en –verpleegkundigen.  
Gericht op patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten.

## Waarom

Aanhoudende lichamelijke klachten zorgen voor onnodige verwijzingen en veel werk aan de kant van de huisarts.

Tijdens een training komt aan bod: wanneer is er genoeg onderzoek gedaan om te spreken van ALK? Hoe leg je dit vervolgens uit aan jouw patiënt? En wat kun je jouw patiënt bieden qua behandeling? De brede aanpak is kenmerkend voor de huisartsenzorg. ALK is eigenlijk niets nieuws.

## Hoe

- Volgen van een ALK training door de huisartsen in de praktijk en minimaal één POH GGZ uit de praktijk.
- Onderling bespreken aanpak ALK patiënten.



Een training helpt om patiënten met ALK vanuit een brede blik te zien en te herkennen. Hierdoor kan extra inzet van zorg en of verwijzingen voorkomen worden.



**Minder zorg**



Patiënt wordt op de juiste plek geholpen.



**Zorg dichtbij huis**



Patiënten voelen zich serieus genomen en zorgverleners tevreden.



**Tevreden**

## Ondersteuning door Cohaesie

- Kan ondersteunen bij het organiseren van trainingen of e-learnings. Hiervoor hebben wij contact met het Netwerk Aanhoudende Lichamelijke Klachten.