

Inhoud:

HV-MK ledenvergaderingen 2020 • Praktijkwijziging • RKZ Zorgportaal • Wijzigingen rondom onvrijwillige zorg per 1 januari 2020 door Wet Zorg en Dwang • Save the date: 22 april • SBARR • Achterwacht • Tips & tricks Intershift • Vervoer patient bij insturen • Reanimatie • Dag Eerstelij HAP vanaf 12:00 uur open • Protocollen



huisartsenvereniging
midden-kennemerland

HV-MK ledenvergaderingen 2020

Eerst volgende ledenvergadering op dinsdag 11 februari 2020. locatie: volgt
Tijd: 17.30 – 19.30 uur; voor broodjes wordt gezorgd.

Praktijkwijziging

De praktijk van Oene Verkruijsen is per 1 januari verhuisd naar Kerkweg 219, 1964 KJ Heemskerk

RKZ Zorgportaal

RKZ Zorgportaal, oftewel: <http://zorgportaal.rkz.nl>, heeft vanaf 7 november een andere look. Het heeft ook meer functionaliteiten. Ook huisartsenpraktijken kunnen nu alle dossiers van de praktijk inzien. Vanaf de eerste week van januari 2020 kunt via dit online huisartsenportaal van het Rode Kruis Ziekenhuis de digitale ziekenhuisdossiers van patiënten uit uw praktijk raadplegen. Zie de bijlages voor verdere uitleg.

Wijzigingen rondom onvrijwillige zorg per 1 januari 2020 door Wet Zorg en Dwang

Met ingang van 1 januari 2020 is de Wet BOPZ vervangen door de Wet verplichte GGZ (Wvggz) en de Wet Zorg en Dwang (Wzd). Hierdoor zijn veranderingen ontstaan in verantwoordelijkheden en taken voor onvrijwillige zorg en daarmee ook voor het aanvragen van onvrijwillige zorg voor patiënten.

Per 1 januari jl. is het volgende van kracht:

1. Onvrijwillige zorg voor patiënten met dementie wordt verleend door ViVa! Zorggroep! als onderdeel van de Wzd.
2. Verplichte zorg voor patiënten met een psychiatrische aandoening wordt verleend door Parnassia onder de Wvggz.
3. Parnassia blijft ondersteuning bieden bij IBS opnames onder de Wzd middels de GGZ-crisisdienst. Een acute onvrijwillige opname van een patiënt met dementie vindt plaats op een crisisbed van ViVa! Zorggroep. Zij hebben hiervoor de capaciteit uitgebreid.

Parnassia en ViVa! Zorggroep hebben met elkaar samenwerkingsafspraken gemaakt over de onvrijwillige zorg voor patiënten met psychiatrische en psychogeriatrische problematiek. De uitwerking van deze afspraken vindt u in bijgaande brief. Daar vindt u ook de relevante contactgegevens.

De minister heeft het jaar 2020 genoemd als overgangsjaar waarin werkende weg kwesties worden opgelost en ervaringen worden opgedaan. Dat geldt voor de onvrijwillige opnames, maar ook voor de onvrijwillige zorg thuis. Vanuit ViVa! Zorggroep is hier nog geen beleid op ontwikkeld en zijn er nog geen samenwerkingsafspraken van kracht. Zodra hier meer over bekend is, informeren wij u daar uiteraard over.

Save the date: 22 april

Het huisartsenrampenopvangplan (HaROP) vormt de basis voor de borging van de continuïteit van de huisartsenzorg bij calamiteiten, zowel bij rampen als bij de uitbraak van infectieziekten. Op 22 april organiseren we een HaROP oefening voor alle huisarts praktijkhouders, HAP medewerkers en het crisisteam van 17:30-21:30. Noteert u de datum vast in uw agenda? Uitnodiging volgt.



2020 wordt het Jaar van de SBARR

In 2020 wordt door netwerk acute zorg de SBARR in onze regio geïmplementeerd als standaard overdrachtsmethodiek om patiënten zorgvuldig over te dragen aan een volgende zorgverlener in de acute keten. SBARR staat voor Situation, Background, Assessment, Recommendation en Repeat.

In 2018 hebben we hier op onze HAP avond al een eerste training over gehad, maar in de praktijk gaat het nog niet altijd op de juiste manier, ook niet bij de SEH's en ambulancediensten. Dit jaar zullen er meerdere activiteiten plaatsvinden bij alle ketenpartners binnen de acute zorgketen, waarmee we hopen dat het een vanzelfsprekendheid wordt om de SBARR te gebruiken.

Op de HAP vindt u vanaf heden praktische hulpmiddelen, waaronder posters, memoblokjes en de SBARR blokken zitten weer in de visitetas! Deze laatste graag gebruiken bij overdracht naar ambulance en/of SEH.

Achterwacht gemiddeld maar 4 keer per jaar nodig, nu in 2 weken tijd al 3 keer!!!!!!!!!!!!

Beste allen,

Gemiddeld wordt de achterwacht maar 4 keer per jaar opgeroepen. Meestal wachten de collega artsen en de triagisten zo lang mogelijk om een achterwacht in te schakelen; als je allemaal nog een tandje harder werkt, dan hoeft de arts niet gebeld te worden. Vooral wetend dat opgeroepen artsen dan chagrijnig aan de telefoon zijn, bozig op de werkvloer komen en de noodzaak in twijfel trekken. Er wordt zo lang mogelijk gewacht om de achterwacht te bellen, maar als je dan gebeld wordt; dan ben je echt de redder in de nood!

Onlangs hadden we 3x een achterwacht nodig, 2x door uitval arts en 1x door drukte. Alle 3 keer ging het -op verschillende fronten- mis; geen juist telefoonnummer beschikbaar van de achterwacht, niet de juiste naam in Intershift, telefoon niet opnemen, echtgenoot die het niet eens was met de inschakeling van de achterwacht en het duurde lang voordat de achterwacht ter plekke was. Daarnaast nog een dubbele declaratie, afijn; tijd om alles weer op een rijtje te zetten;

Als je achterwacht bent;

- Zorg dat de juiste persoon in Intershift staat
- Zorg voor het juiste nummer in Intershift
- Zorg dat je binnen 30 minuten ter plekke kan zijn
- Neem je telefoon op, ook 's nachts!
- Diensttijden achterwacht: Ma t/m vrij van 17.00 - 08.00, weekend en feestdagen van 8:00-8:00
- Declareren op de post, als je weggaat vul je het declaratieformulier in en leg je dat in postvak Karin.
- Last but not least; kom met een vrolijke toet; jij bent de redder in de nood !

Tips & tricks Intershift

Dienstruilingen doorgeven in Intershift

Dienstruilingen dienen in Intershift te worden doorgegeven. Ook achterwachten. Het komt weer steeds vaker voor dat dit niet gedaan wordt. Dit ondanks onze instructie van de vorige keer.

Gegevens controleren

Wil iedereen zijn eigen gegevens controleren in Intershift. Deze zijn te vinden in het Menu onder "mijn gegevens" als aangegeven in de afbeelding hiernaast.

Vervoer patient bij insturen

De meldkamer merkt de laatste tijd een toename van meldingen voor patiënten die geen vervoer hebben, echter is dit geen ambulance indicatie.

De centralist moet een urgentie bepalen, als er uit het verhaal van de huisarts geen ambulance indicatie komt, zal de centralist de huisarts verwijzen naar een (rolstoel)taxi.



Reanimatie

Recent heeft een visiteteam van onze HAP zeer succesvol deelgenomen aan een reanimatie. Op het moment van melding was er geen ambulance beschikbaar, daarom kregen wij van de meldkamer de vraag of wij konden gaan rijden. De visiteploeg kwam met toeters en bellen als eerste ter plaatse om te ervaren dat de inzet van de AED noodzakelijk was en, met succes! Deze gebeurtenis illustreert de uitstekende samenwerking tussen meldkamer, HAP en ambulancedienst. Omdat de kans op dit soort inzetten groter wordt, moet het motiveren de reanimatiekunst geregeld te oefenen. Ook hoeft er geen angst te bestaan om met zwaailicht en sirene op weg te gaan. Onze chauffeurs kunnen absoluut rijden!

Dag Eerstelijns HAP vanaf 12:00 uur open

Voor praktijken die deelnemen aan de Dag van de Eerstelijns is de HAP 15 januari vanaf 12:00 uur open voor spoed.

Protocollen

Alle protocollen kunt u vinden op <https://huisartsenpostbeverwijk.nl/doc/>

Tip: u kan deze site makkelijk als webapp op uw smartphone plaatsen.

Ketenpartner nieuws

Doel nieuwsbrief: HV-MK leden en waarnemers op de HAP informeren over de laatste ontwikkelingen.

Verspreiding: per mail. Frequentie: afhankelijk van onderwerpen.

Wilt u informatie delen via dit medium of zich afmelden voor de nieuwsbrief dan kan dit via t.seppenwoolde@huisartsenpostbeverwijk.nl. Met vriendelijke groet, Trees Seppenwoolde, kwaliteitsfunctionaris SHMK, Kleermakerstraat 51 BG, 1991 JL Velsbroek; Tel: 06-52607798.