

- Evaluatie rapport KIO 2017

Inleiding

In december heeft de afdeling Medische Microbiologie en Immunologie van het ADRZ een onderzoek uitgevoerd naar de tevredenheid van haar klanten. Dit jaar zijn naast vragen waarbij een beoordeling wordt gevraagd op basis van een cijfer ook open vragen opgenomen. Tevens is de enquête dit jaar voor het eerst geheel digitaal verstuurd i.p.v. per post. Zowel externe als interne aanvragers waren betrokken bij dit onderzoek. Van de 251 aanvragers hebben 57 (22.7%) de enquête ingevuld (32% respons in 2015 en 38% in 2013). Van de 57 ingevulde enquêtes, zijn er 10 niet volledig ingevuld (vroegtijdig gestopt).

In dit evaluatierapport worden alle categorieën van het KIO kort besproken en worden eventuele verbetermaatregelen opgesteld. In het laatste hoofdstuk reageert het MMI op alle “open” opmerkingen van aanvragers. Tevens is hier terug te vinden welke acties het MMI heeft ondernomen naar aanleiding van deze opmerkingen.

Dit KIO is openbaar gemaakt op de site mmilab.nl en verstuurd naar alle aanvragers die de vragenlijst hebben ingevuld.

Resultaten respons

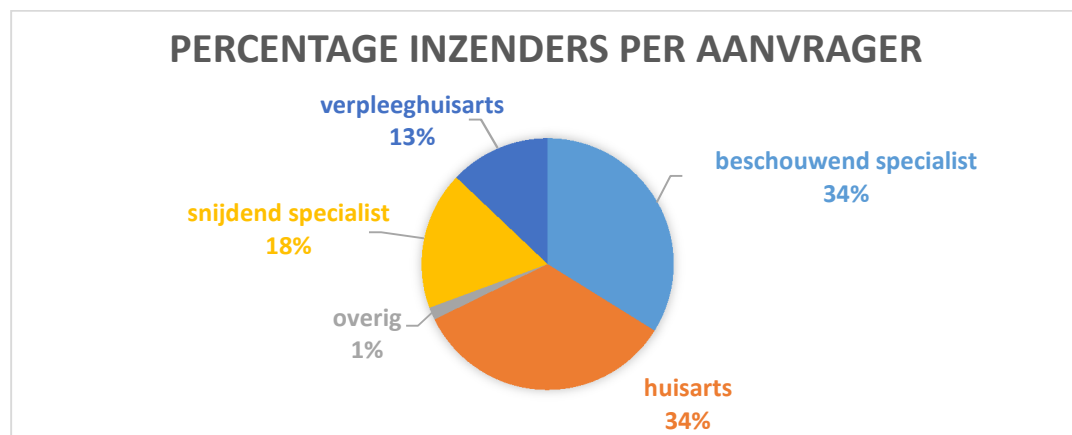
December 2017

251 KIO-vragenlijsten verstuurd: 139 huisartsen/verpleeghuisartsen en 112 specialisten.

19 januari 2018

KIO afgesloten; 57 KIO-vragenlijsten retour (22.7%):

- 21 huisartsen (H 34%)
- 8 Verpleeghuisartsen (V 13%)
- 21 beschouwende specialisten (BS 34%)
- 11 snijdende specialisten (SS 18%)
- 1 overig (O 1%)

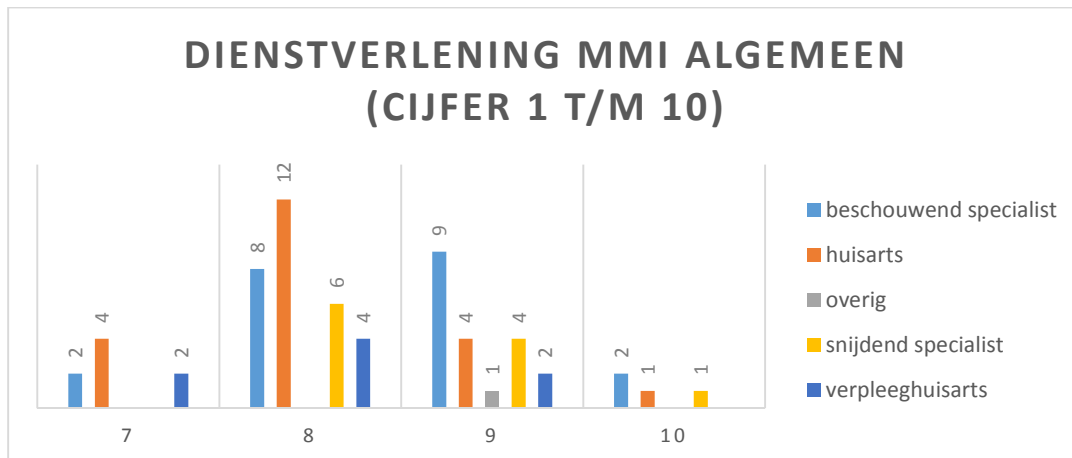


figuur.KIO2017.01

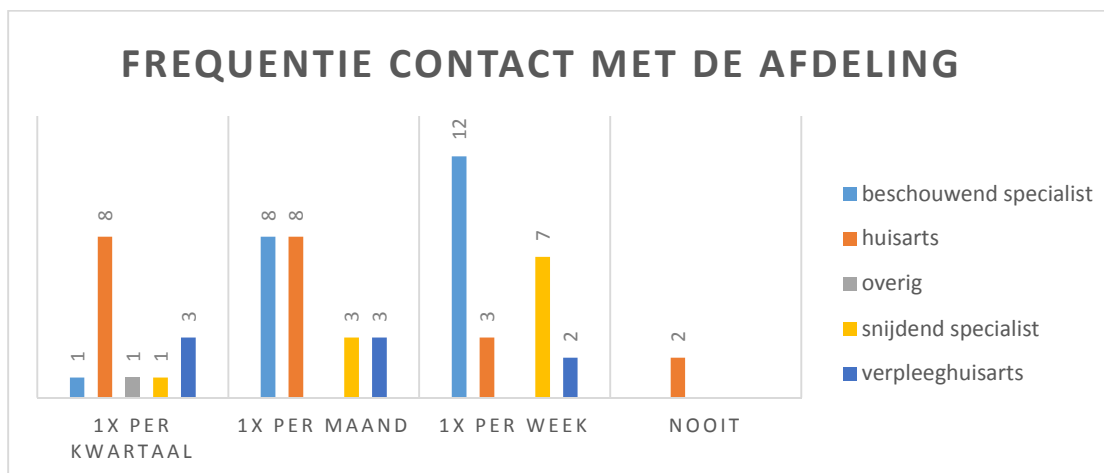
Dienstverlening MMI algemeen

Het gemiddelde algemene cijfer voor de dienstverlening van afdeling MMI wordt beoordeeld met een 8.3, dit is beter dan voorgaande jaren (7.3 KIO 2015 en 8 KIO 2013). Op de vraag hoe vaak er gemiddeld contact opgenomen wordt met de afdeling, wordt wisselend geantwoord. Specialisten hebben meer contact met de afdeling dan huisartsen/verpleeghuisartsen, zie figuur.KIO2017.03. Aanvragers hebben veelal wekelijks of maandelijks contact met MMI. De frequentie van het insturen van samples gebeurt gemiddeld meer dan 1 keer week. Specialisten sturen het meest frequent samples in, gevolgd door huisartsen. Verpleeghuisartsen sturen het minst vaak samples in, zie figuur KIO2017.04. Tot slot laat figuur KIO2017.05 zien dat specialisten voornamelijk gebruik maken van de

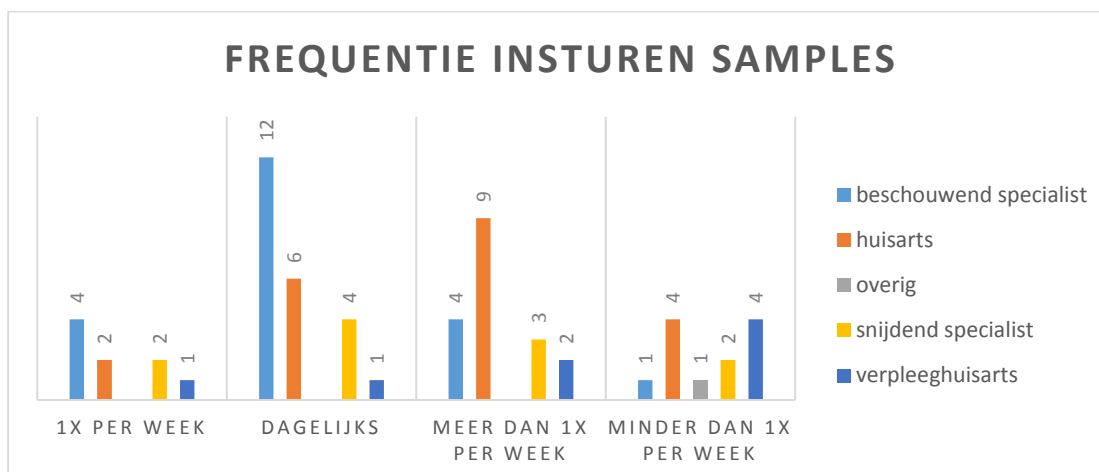
interne afgifte van samples en dat huisartsen en verpleeghuisartsen hun samples via de post versturen. Een aantal huisartsen maakt ook gebruik van een koerierdienst.



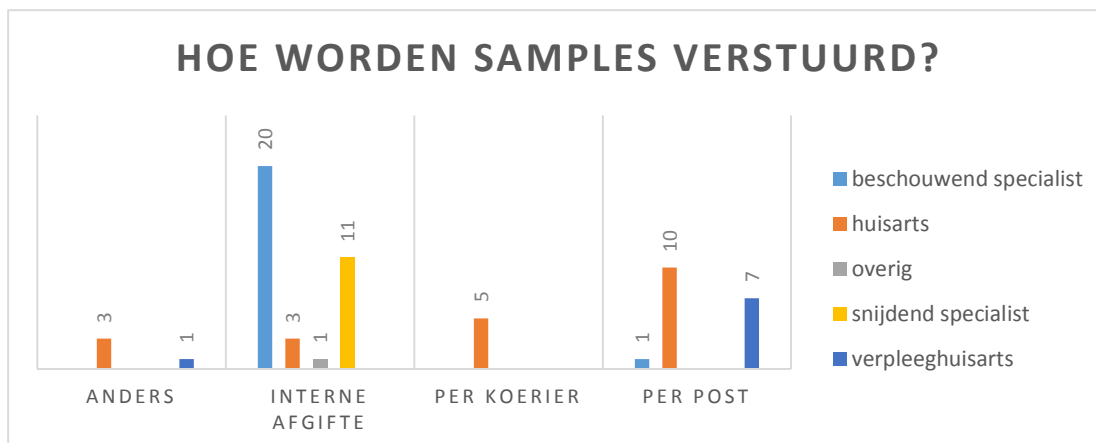
figuur.KIO2017.02



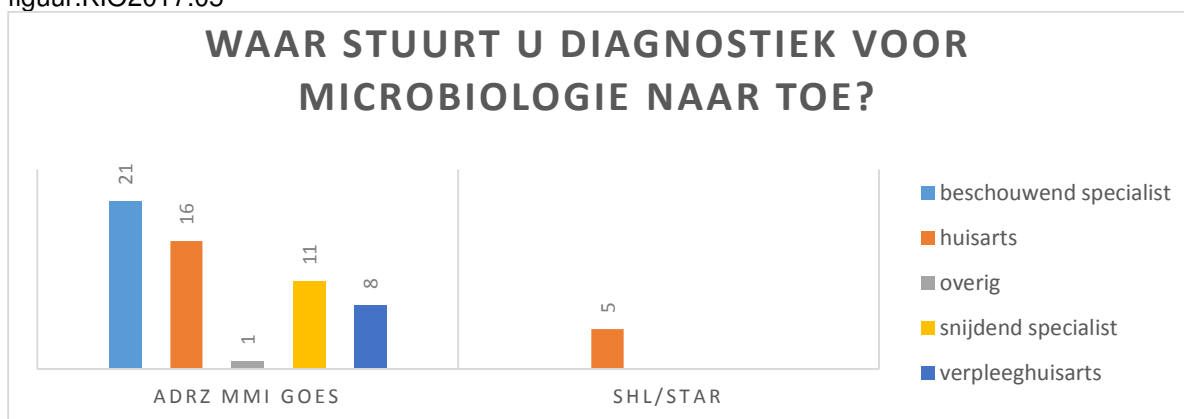
figuur.KIO2017.03



figuur.KIO2017.04



figuur.KIO2017.05

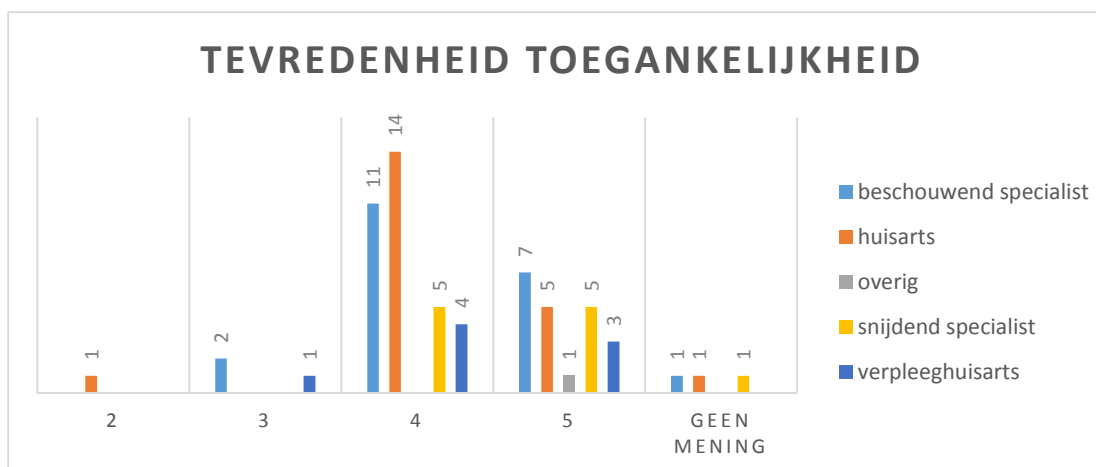


figuur.KIO2017.31

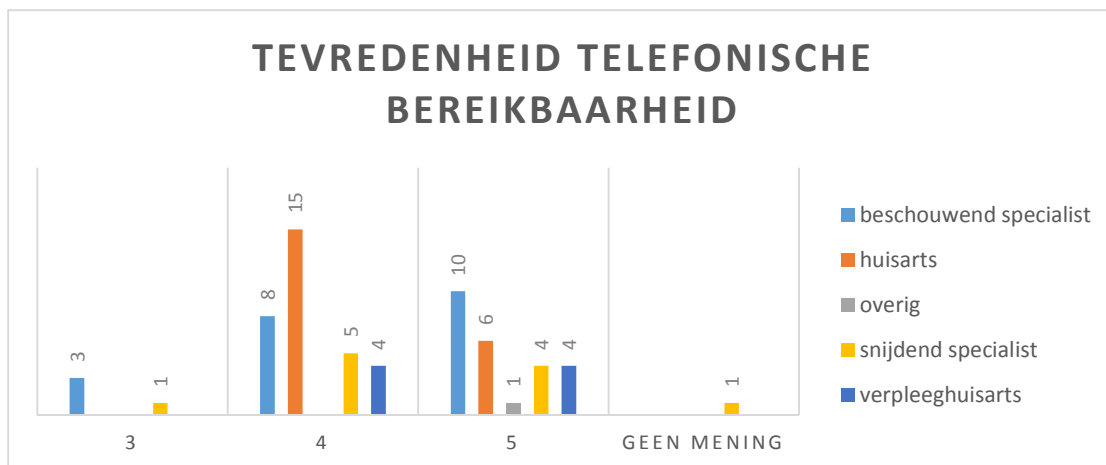
Bereikbaarheid

In de categorie bereikbaarheid werd over het algemeen prima gescoord zie figuur KIO.2017.06 t/m figuur KIO.2017.08). Men is tevreden over de toegankelijkheid en de telefonische bereikbaarheid binnen en buiten kantooruren.

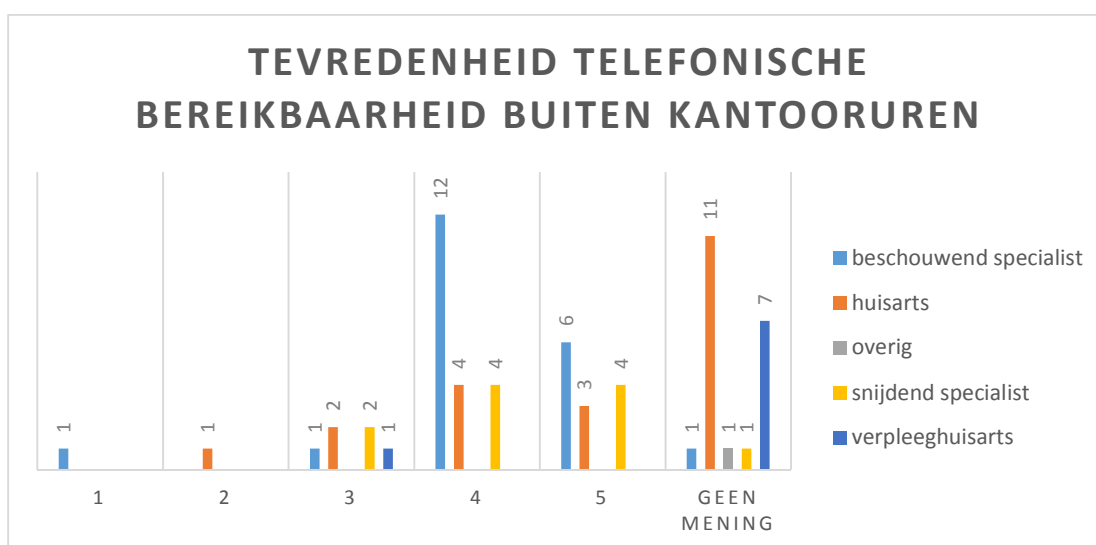
Uit de opmerkingen komen echter wel een aantal punten naar voren waar we als lab aandacht aan moeten besteden, zie tabel KI.2017.01. In het laatste hoofdstuk "actiepunten" is terug te vinden hoe het lab heeft gereageerd op opmerkingen/aandachtspunten.



figuur.KIO2017.06



figuur.KIO2017.07



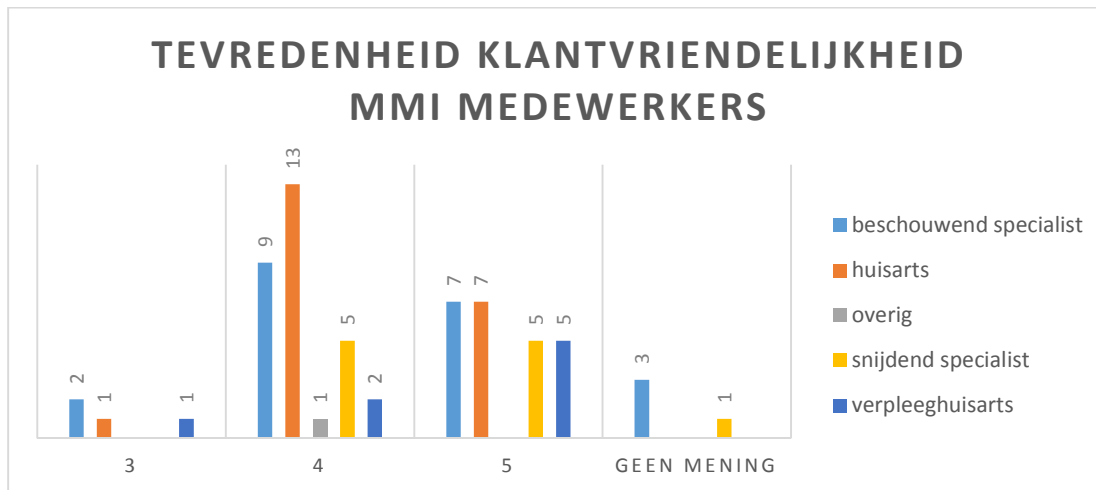
figuur.KIO2017.08

tabel KIO.2017.01

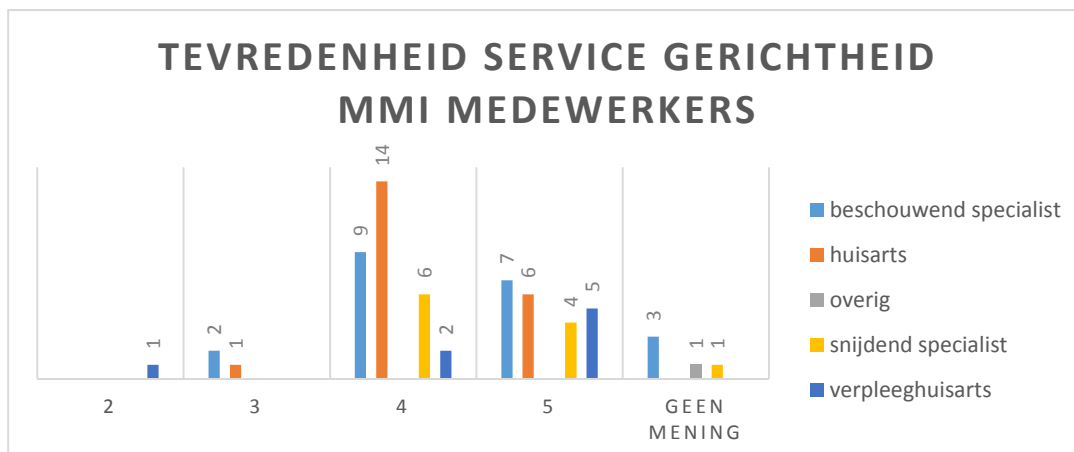
Opmerkingen bereikbaarheid	Aanvrager
<i>altijd een snelle en adequate respons bij vragen. Actieve medewerking bij vragen en daarnaast actieve ondersteuning op gebied van bijscholing voor onze beroepsgroep.</i>	verpleeghuisarts
<i>Er is 1 telefoon die vaak op een voicemail schiet, met de boodschap: "dit bericht wordt niet afgeluisterd" oid. dan heb je dus als dienstdoend specialist een probleem als je de MMB te pakken probeert te krijgen</i>	beschouwend specialist
<i>In Middelburg moeten mensen vaak een uur wachten voor ze aan de beurt zijn om bloed te laten prikken sinds het ADRZ het lab verplaatst heeft.</i>	huisarts
<i>Microbiologen zijn nogal eens op andere locatie of onderweg. Zijn overigens wel altijd bereikbaar.</i>	beschouwend specialist
<i>Is alleen lastig want vaak moet er later opnieuw contact volgen.</i>	
<i>Niet altijd duidelijk wie je aan de telefoon hebt. Wordt er vaak doorverbonden met elders? (Breda??)</i>	huisarts

Communicatie

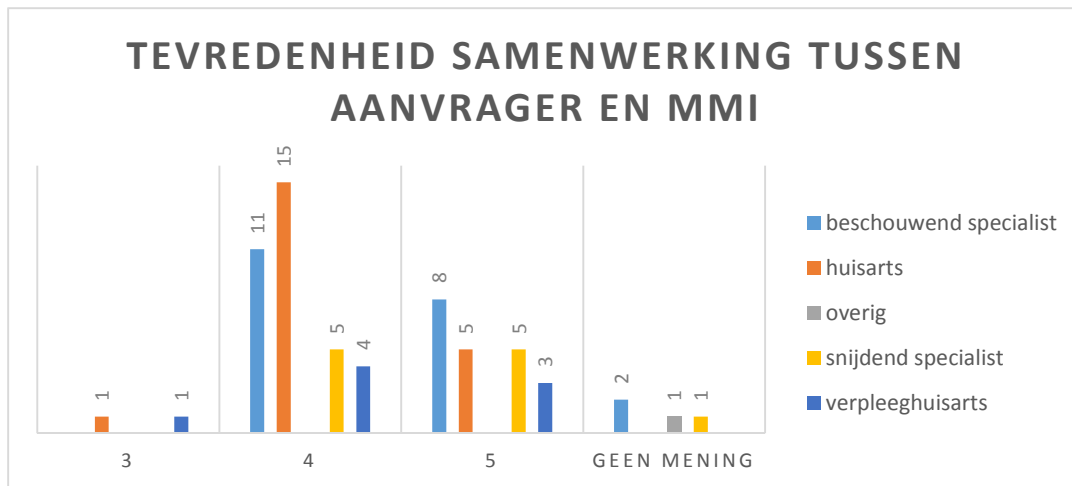
In de categorie communicatie wordt gemiddeld een 4,3 gescoord (t.o.v. 4 KIO 2015). De aanvragers zijn tevreden over de klantvriendelijkheid en de servicegerichtheid van de MMI medewerkers en de onderlinge samenwerking (zie figuur KIO.2017.10 t/m figuur KIO.2017.12). Over de kennis en vaardigheden van de MMI medewerkers wordt ook hier gemiddeld een 4,3 gescoord (t.o.v. 4 KIO 2015).



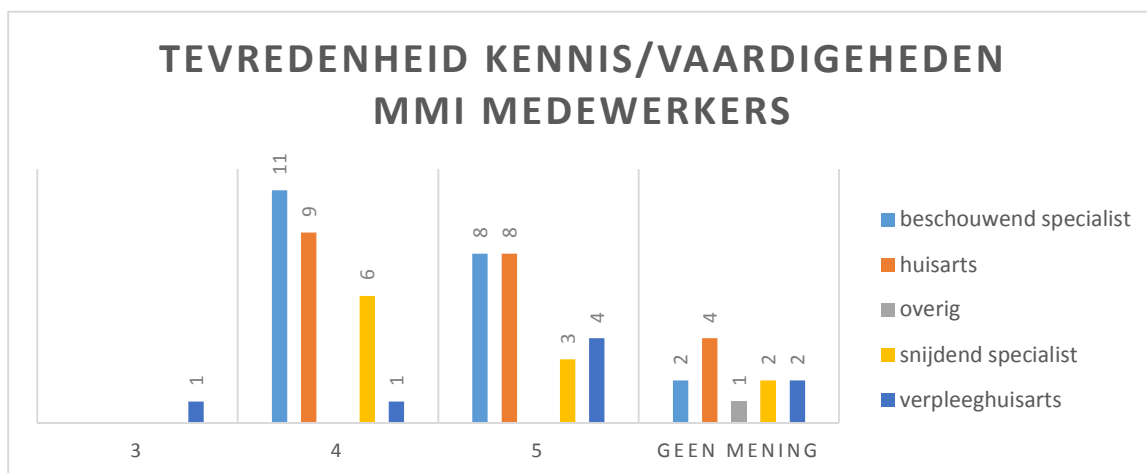
figuur.KIO2017.09



figuur.KIO2017.10



figuur.KIO2017.11



figuur.KIO2017.12

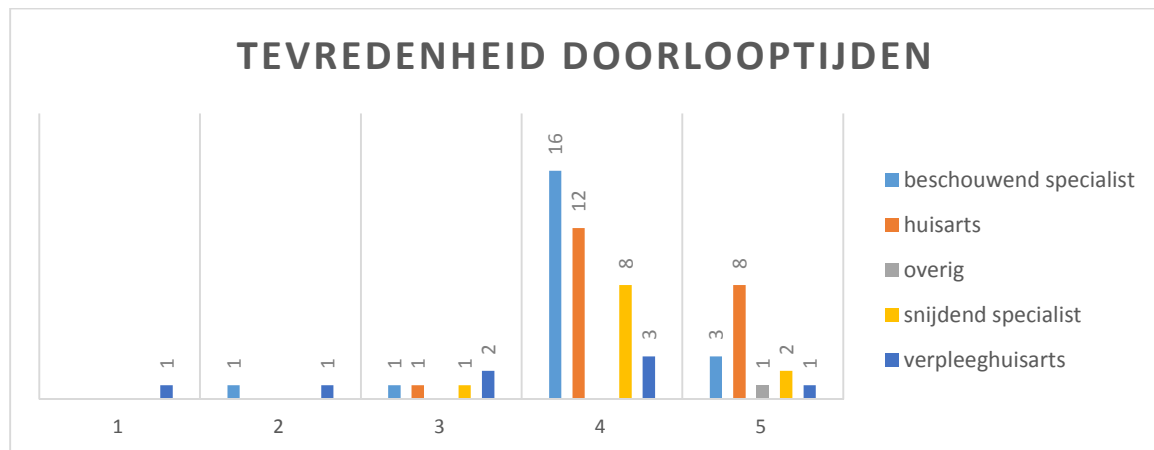
Tabel KIO.2017.02

Opmerkingen communicatie	Aanvrager
<i>Het loopt soepel, ik hoef zelden achter uitslagen aan te bellen, altijd bereidheid om mee te denken/zoeken</i>	huisarts
<i>ik heb zelden contact met de medewerkers MMI muv de microbiologen zelf</i>	beschouwend specialist
<i>Maar enkele keer meer gesproken</i>	beschouwend specialist
<i>Service gerichtheid: alhoewel ik al 10 jaar huisarts ben in Zeeland werd mij gezegd dat ik geen eigen labformulieren op naam aan kon vragen omdat ik te weinig lab aanvraag (ik vroeg lab voor het ADRZ aan op formulieren van mijn collega's)</i>	huisarts

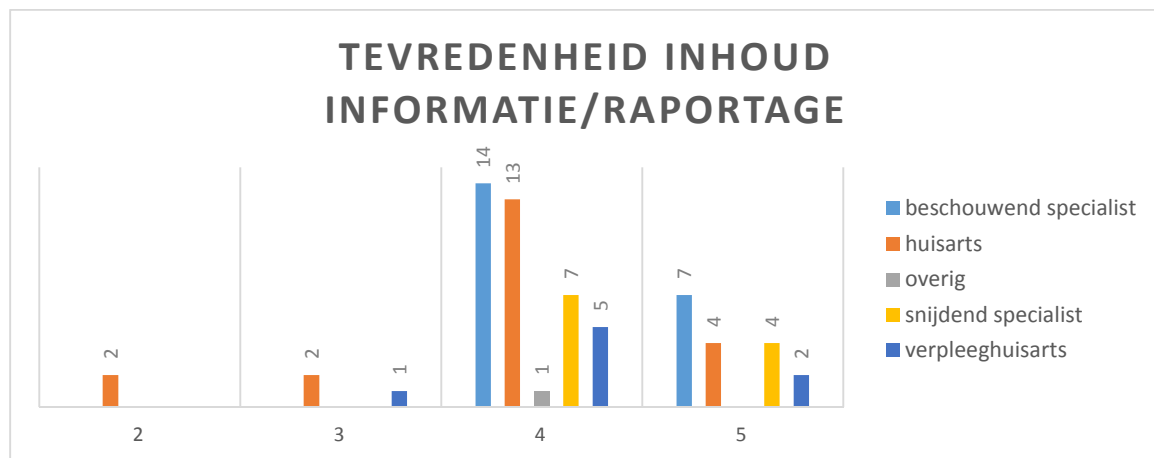
Laboratoriumuitslagen

In de categorie laboratoriumuitslagen is de aanvrager tevreden over de doorlooptijd met een gemiddelde score van 4 (zie figuur KIO.2017.13). De tevredenheid over de inhoud van informatie/rapportage scoort een 4.2 gemiddeld (zie figuur KIO.2017.14). De meeste aanvragers ontvangen hun uitslagen digitaal, alleen verpleeghuisartsen ontvangen hun uitslagen nog merendeels via de post (zie figuur KIO.2017.15). Wat betreft de tussentijdse uitslagen geeft het merendeel van de aanvragers aan dat ze deze ontvangen en zeer nuttig vinden, alleen een beperkt aantal huisartsen en verpleeghuisartsen vindt tussentijdse uitslagen onnodig. (zie figuur KIO.2017.17).

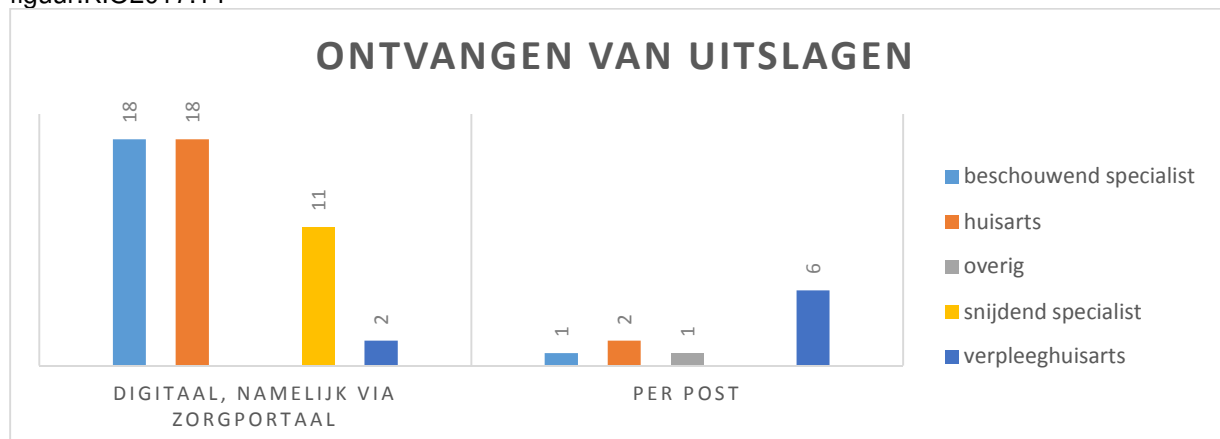
Uit de opmerkingen die gemaakt zijn in deze categorie blijkt dat de rapportage van uitslagen niet optimaal is, zie tabel KIO.2017.03.



figuur.KIO2017.13



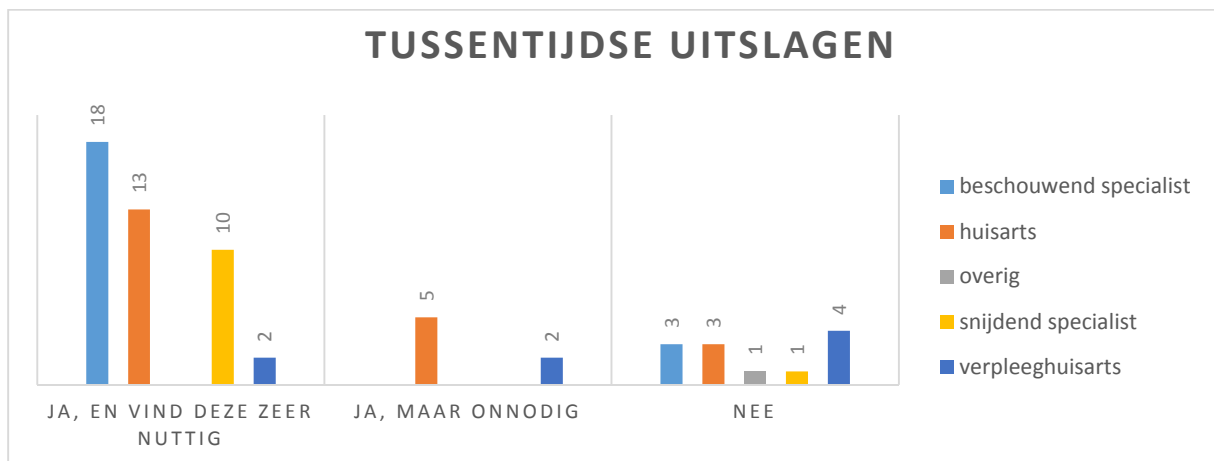
figuur.KIO2017.14



figuur.KIO2017.15



figuur.KIO2017.16



figuur.KIO2017.17

Tabel KIO.2017.03

Knelpunten bij manier van rapporteren	Aanvrager
<i>Bij u-kweek wordt zelden fosfomycine in antibiogram meegenomen; wel 2e kuis in NHG standaard urineweginfecties!</i>	huisarts
<i>Cito aanvragen/afwijkende uitslagen worden de laatste maanden pas uren later, soms pas de volgende dag doorgestuurd (bv. D-dimeer). Was al van plan daar een keer over te bellen, maar als u het nu toch vraagt...</i>	huisarts
<i>Gevoeligheidsbepalingen: graag aandacht voor medicatie die door de huisarts voor te schrijven is en thuis te gebruiken is. Bijv.: Gaat het om een sample gehoorgang dan graag rekening houden met beschikbaarheid in OOR druppels, idem voor oog. Antibiotica d</i>	huisarts
<i>immunologische uitslagen lijken soms langer op zich te laten wachten dan in het verleden</i>	beschouwend specialist
<i>Je kunt niet aangeven op het formulier of het gezien de kliniek relevant is om mengflora verder te determineren en evt. gevoeligheid te onderzoeken</i>	verpleeghuisarts



per post duurt het best lang. laatste tijd wordt post voor mij naar twee locaties gezonden en daarbij worden patiënten verwisseld. kan wel in zorgportaal, maar moet dan wel regelmatig inloggen of de uitslag er al is.

verpleeghuisarts



Uitslagen zijn soms een zoekplaatje, Lay-out bij afdrucken is niet prettig

huisarts



voorlopige onvolledige uitslagen kunnen verwarrend zijn en potentiële foutenbronnen zijn als niet tijdig is opgemerkt dat het om een voorlopige uitslag gaat. Dit vergt grote alertheid bij de ontvangende praktijk.

huisarts

Wat mij ongelooflijk irriteert is de opmerking "(Onderzoek verricht in Bravis zkhs. (Roosendaal))" bij iedere individuele uitslag van bijv faecesonderzoek. Veel overbodige tekst wat de uitslag zelf zeer onoverzichtelijk maakt. Waar het onderzoek is verric

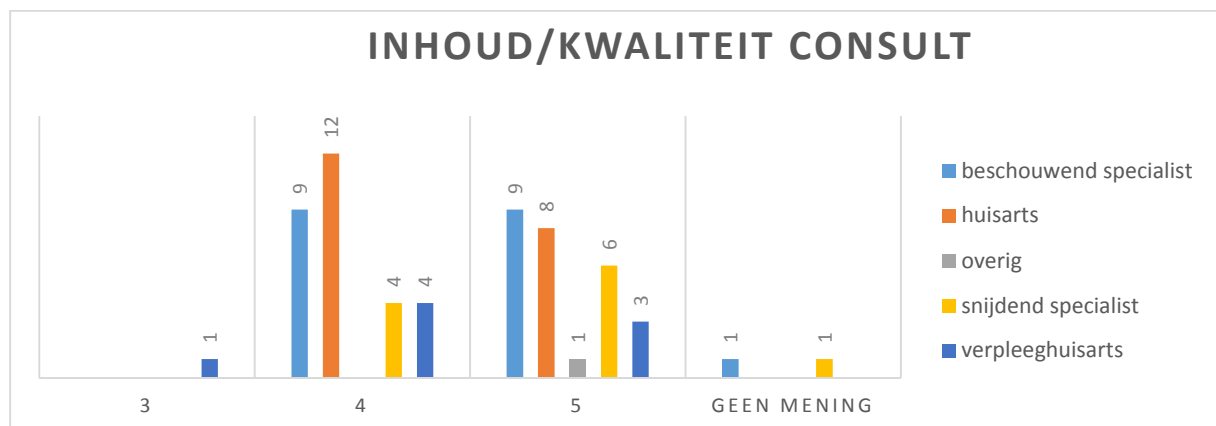
huisarts

Terugkerende opmerking (KIO.2015.)

Opmerking voor niet bestemd voor MMI

Consulten van de arts-microbioloog

Over het algemeen zijn de aanvragers zeer tevreden over de consulten van de arts microbioloog. Gemiddelde score van 4.5 (zie figuur KIO.2017.18)



figuur.KIO2017.18

Tabel KIO.2017.04

Opmerkingen consulten arts-microbioloog	Aanvrager
<i>Dagelijks MDO op ICU</i>	beschouwend specialist
<i>geen</i>	beschouwend specialist
<i>Is bijna nooit nodig, maar in voorkomende gevallen prima omdat we de deskundige infectie ziekte preventie van andere organisatie hebben krijgen we soms wel verschillende adviezen t.a.v. uitbraak of isolatie en kweek beleid.</i>	huisarts
	verpleeghuisarts
<i>regelmatig telefonisch contact over uitslagen. De microbiologen denken goed mee en geven waardevolle adviezen</i>	beschouwend specialist

Vroeger altijd gelijk aan de lijn. Nu word ik meestal wel teruggebeld op enig moment, maar dan niet altijd meer achter mijn bureau/p.c.

Dat we elkaar niet meer (goed) kennen werkt een beetje averechts.

zoals eerder gezegd, open voor consultatie en advies. De adviezen zijn helder en snijden hout voor de praktijk.

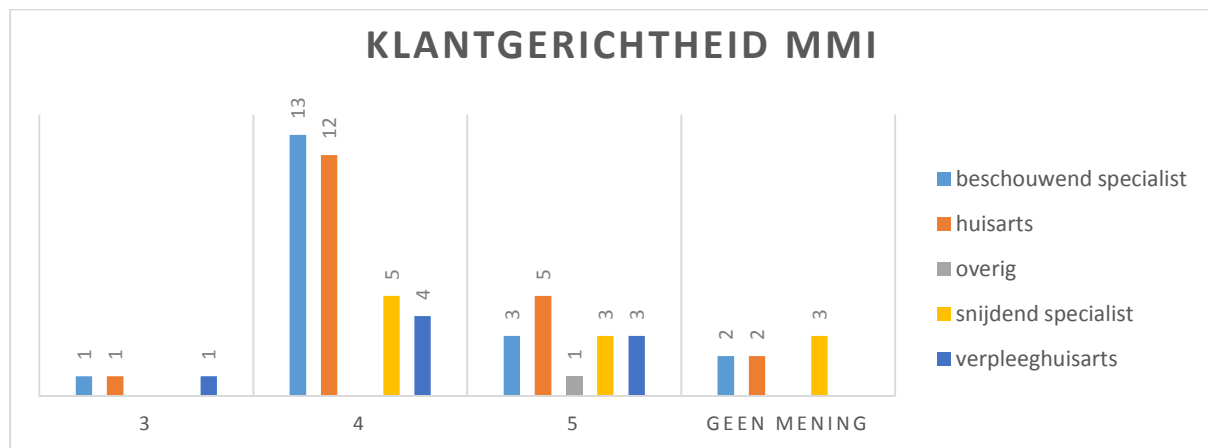
huisarts

verpleeghuisarts

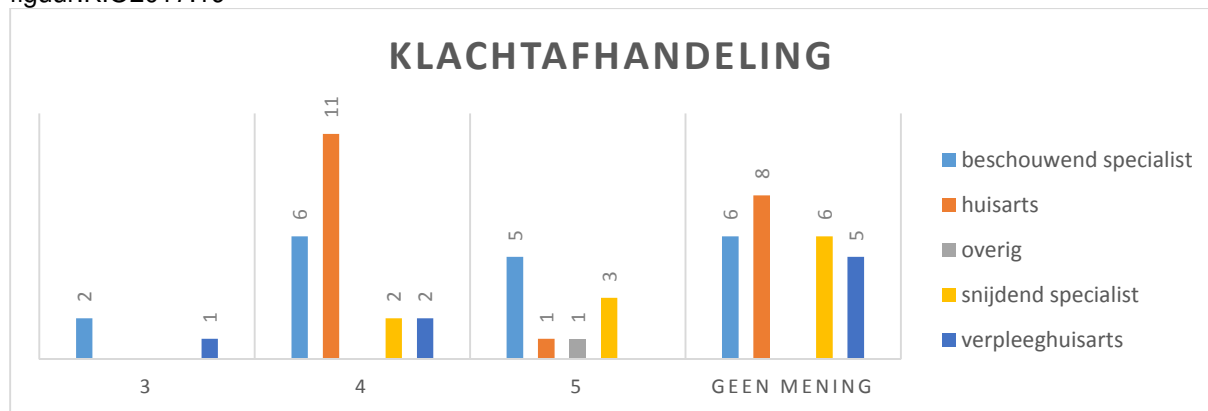
Klachten/onvolkomenheden

Met een gemiddelde score van 4.2 zijn aanvragers veelal tevreden over de klantgerichtheid van de afdeling MMI en de wijze waarop en de snelheid waarmee klachten worden afgehandeld.

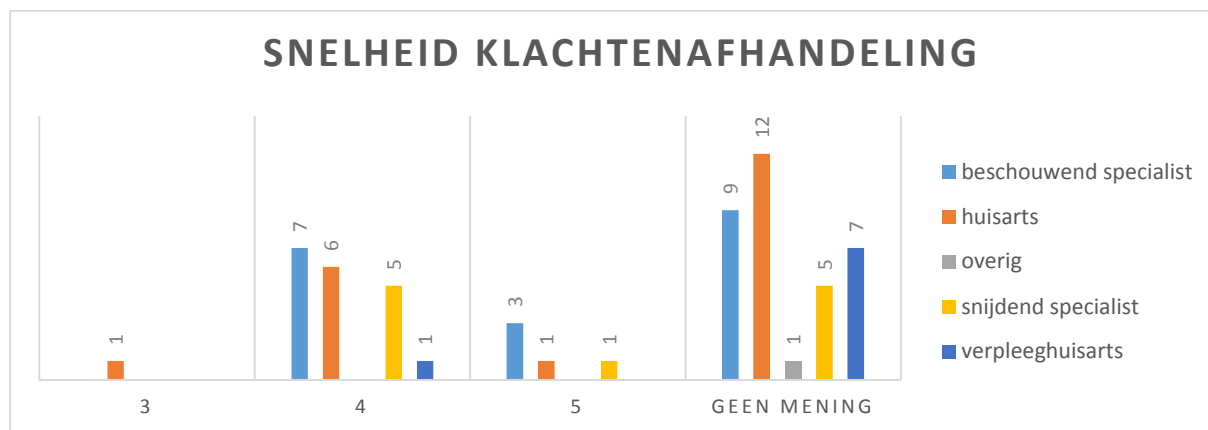
Op de vraag of er vaak terugkerende klachten zijn, wordt zo goed als altijd nee geantwoord.



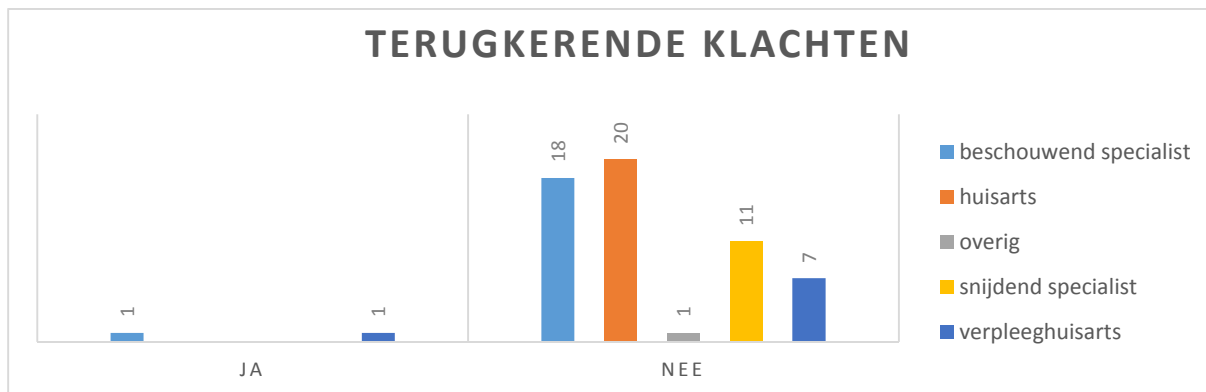
figuur.KIO2017.19



figuur.KIO2017.20



figuur.KIO2017.21

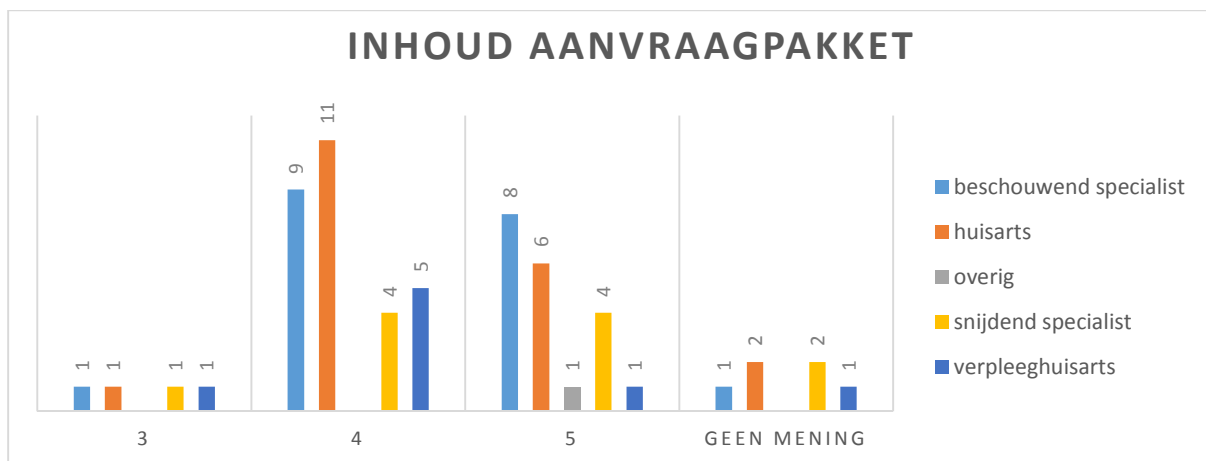


Tabel KIO.2017.05

Opmerking klachten	Aanvrager
<i>1x klacht gehad; zeer snel contact en actie. Prima dus</i>	beschouwend specialist
<i>geen klachten gehad dus ook geen mening over de afhandeling daarvan</i>	verpleeghuisarts
<i>Twijfel aan de correctheid van de antibiogrammen, mn bij urinekweken</i>	verpleeghuisarts
<i>verkeerde sample of bon werd meegegeven met patiënt</i>	beschouwend specialist

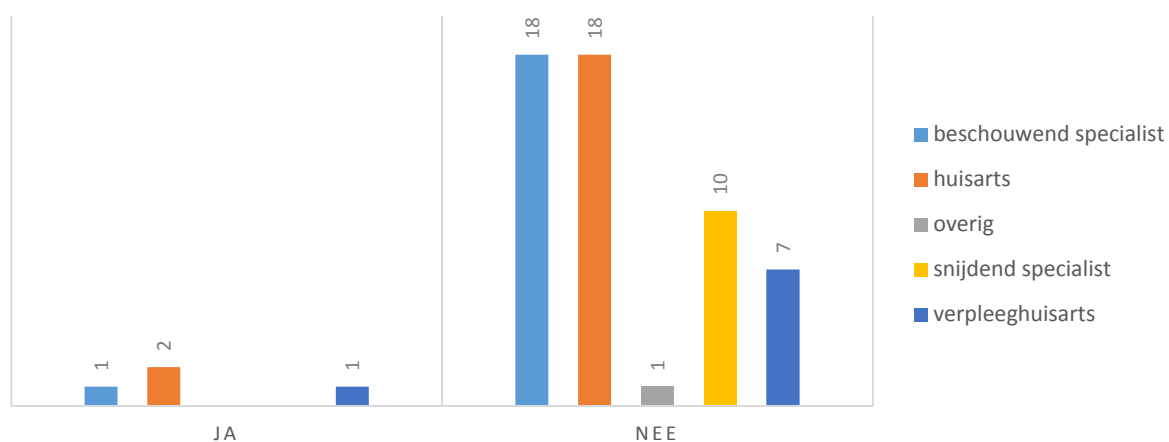
Aanvraagpakket en aanvraagformulier

In de categorie aanvraagpakket en aanvraagformulier wordt er gemiddeld een 4.3 gescoord. Bijna alle aanvragers zijn tevreden met het aanvraagpakket, slechts 4 hebben suggesties voor het uitbreiden hiervan, in tabel KIO.2017.06. In tabel KIO.2017.07 zijn alle algemene opmerkingen terug te vinden m.b.t. verbetering van het aanvraagformulier.



figuur.KIO2017.22

SUGGESTIES VOOR UITBREIDEN AANVRAAGPAKKET

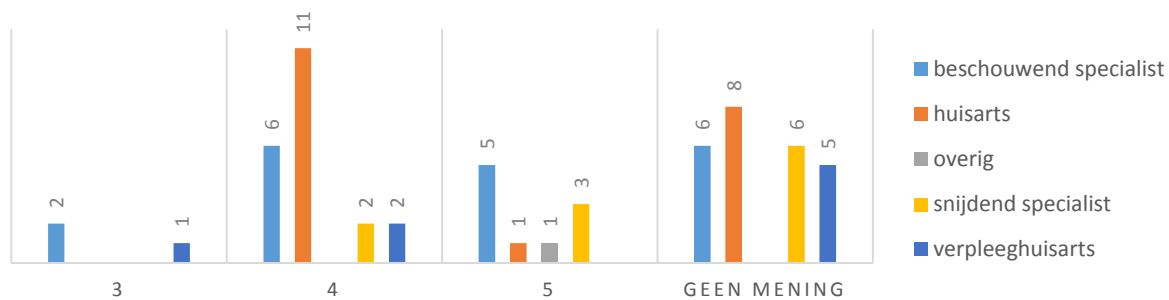


figuur.KIO2017.23

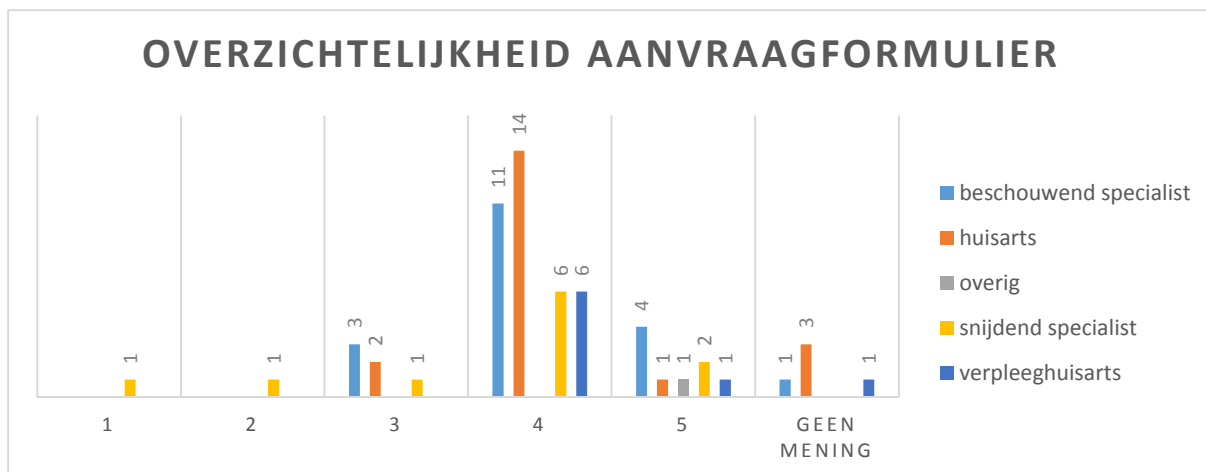
Tabel KIO.2017.06

Suggesties uitbreiding aanvraagpakket evt getrapte analyse voor gastroenteritis	Aanvrager
<i>Ik moet op het nieuwe formulier telkens wat langer zoeken dan voorheen.</i>	verpleeghuisarts
<i>hrHPV</i>	huisarts
<i>ik weet niet of we up to date zijn wat betreft coeliakie screening</i>	huisarts
	beschouwend specialist

INFORMATIEVERSTREKKING NA WIJZIGING IN HET ANVRAAGPAKKET



figuur.KIO2017.24



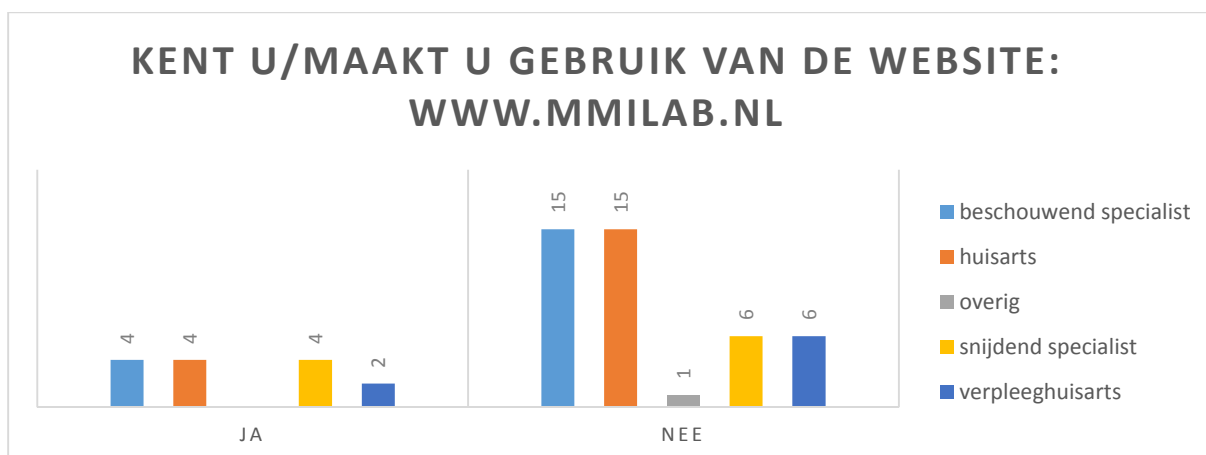
figuur.KIO2017.25

Tabel KIO.2017.07

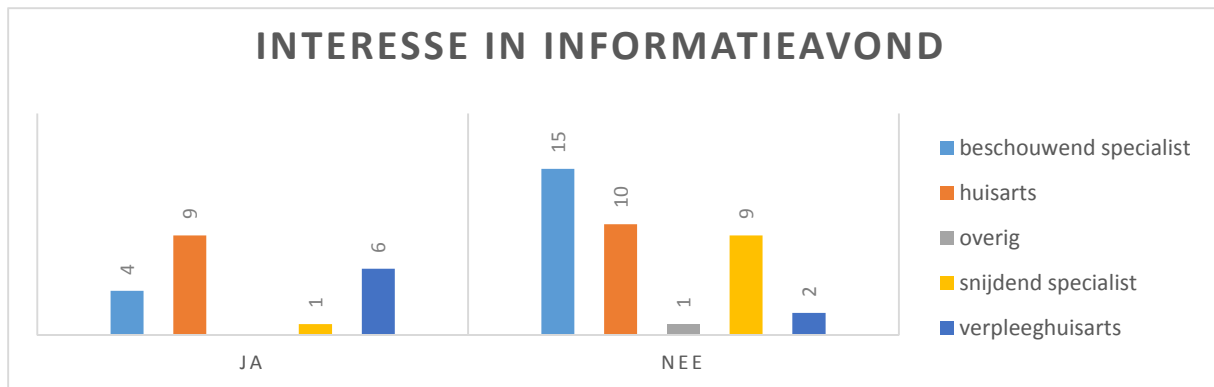
<i>Suggesties verbetering aanvraagformulier</i>	Aanvrager
<i>afhankelijk van computer lijkt formulier " te verspringen" en moet een specifieke aanvraag worden gezocht.</i>	beschouwend specialist
<i>digitaal maken en exporteerbaar vanuit EPD</i>	verpleeghuisarts
<i>is nu onoverzichtelijk/zeker voor routine kweken</i>	snijdend specialist
<i>meest voorkomende situatie eerst vermelden.</i>	snijdend specialist
<i>Mogelijkheid tot aangeven klinische urgentie</i>	verpleeghuisarts
<i>niet altijd logisch: microbiologie/serologie</i>	beschouwend specialist
<i>nog steeds hybride systeem. sommige alleen via papier aan te vragen</i>	beschouwend specialist

Website en informatieverstrekking

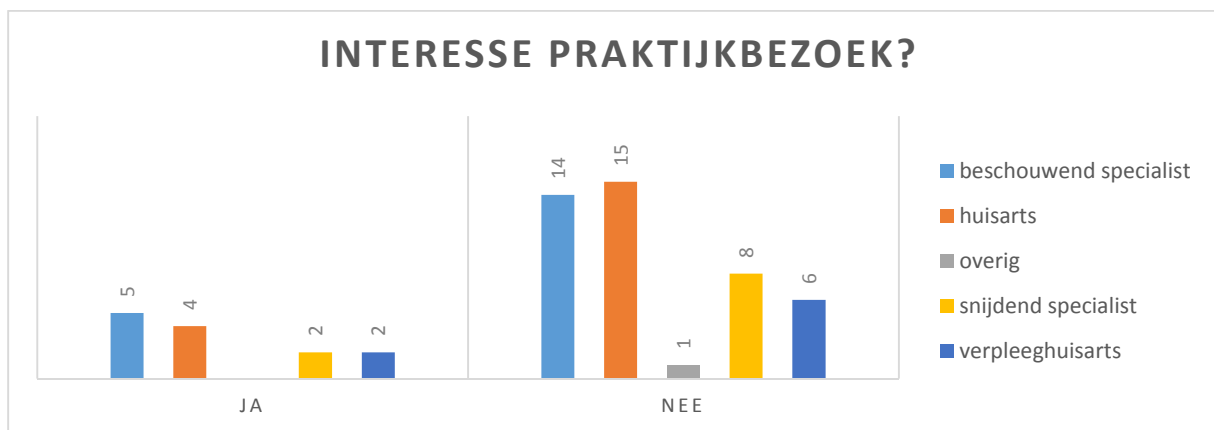
In het laatste onderdeel van het Kwaliteits Imago Onderzoek worden vragen gesteld over de website en andere informatieverstrekking door het MMI. Net als 2 jaar geleden geeft meer dan de helft van de aanvragers aan niet op de hoogte te zijn van de (nieuwe) website van de afdeling MMI en hier ook geen gebruik van te maken. 35% van de aanvragers geeft aan interesse te hebben in een informatie avond en 23% geeft aan behoefte te hebben aan een praktijkbezoek. Meer dan de helft van de aanvragers geeft aan behoefte te hebben aan bijscholing.



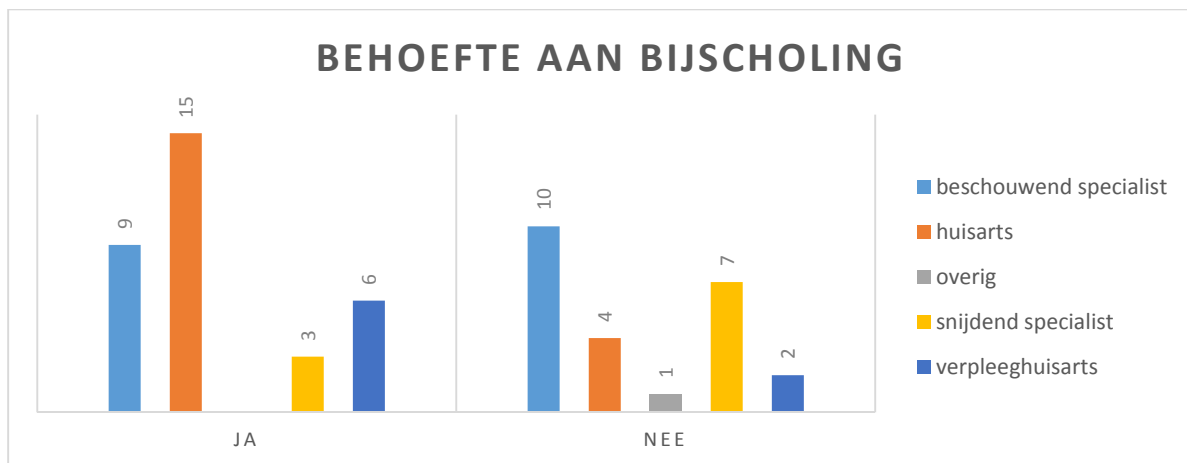
figuur.KIO2017.26



figuur.KIO2017.27



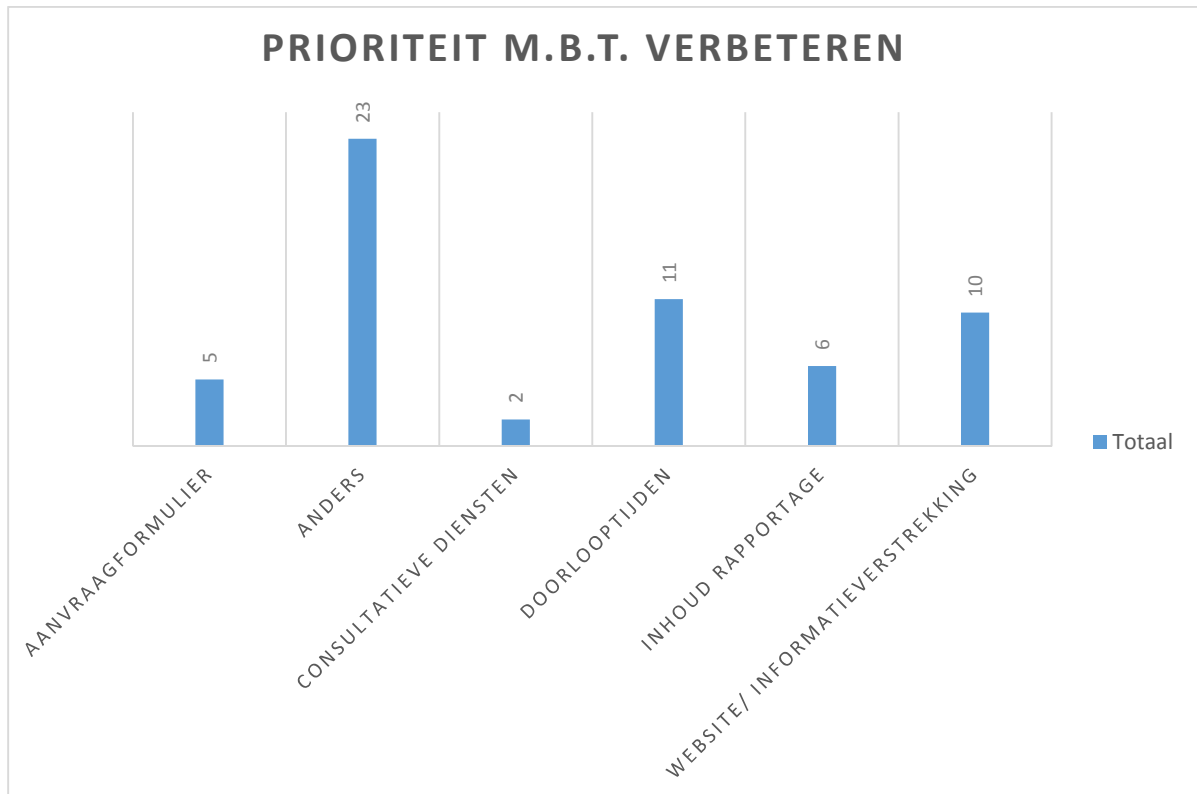
figuur.KIO2017.28



figuur.KIO2017.30

Verbeteren/ algemeen

In figuur.KIO.2017.29 en tabel KIO.2017.08/09 is te zien wat aanvragers verbeterd willen hebben.



figuur.KIO2017.29

Tabel KIO.2017.08

Opmerkingen prioriteit verbetering	Aanvrager
<i>geen tussentijdse rapportage</i>	verpleeghuisarts
<i>In het algemeen loopt het goed. Welke bepalingen duren korter. welke langer? Hoeveel kosten de bepalingen(moet ik aan patient uitleggen, want gaat van eigen risico af..patient kan dan kiezen voor: NIET bepalen)</i>	huisarts
<i>overleg microbioloog - vakgroep tav keuze ab als profylaxe en therapie</i>	snijdend specialist
<i>spoedtelefoon MMB</i>	beschouwend specialist
<i>verzendmogelijkheden</i>	verpleeghuisarts
<i>wachttijd prikpost Middelburg</i>	huisarts
<i>wat moet ik met begeleiding van kinderen met bv eenmalig ESBL bacterie ? zonder uwi achteraf...</i>	beschouwend specialist

Tabel KIO.2017.09

<i>Overige opmerkingen</i>	Aanvrager
<i>1. Vraag aan u en aan GGD-infectiologie: Als er iets "heerst", bep. luchtweginfecten, gastro-enteritiden, zomerinfecties besmet zwemwater, waterpokken, 5e ziekte ...) wat opvalt op uw lab doordat veelal vanuit het ADRZ zaken worden ingestuurd. Dan is het pret</i>	huisarts
<i>Bijna 10 jaar geleden is de titel 'verpleeghuisarts' vervangen door 'specialist ouderengeneeskunde'. Het wordt m.i. tijd dat het MMI-lab deze wijziging ook doorvoert ... ;-)</i>	verpleeghuisarts
<i>Het lab in Middelburg print vaak geen stickers uit. Ik schrijf meestal naam en geboortedatum op een formulier om te zorgen dat het juiste gezinslid het formulier gebruikt en blijkbaar gaat het dan zonder sticker naar Goes. Tevens vullen ze als patiënten on</i>	huisarts
<i>Is er regelmatig contact met de WDH (Koepel) van de ZHCO, met name op gebied van nascholingen voor huisartsen?</i>	huisarts
<i>op nieuwe rode urine buisje zou het duidelijker zijn als er op het etiket gewoon naam en geboortedatum stond</i>	huisarts

Conclusie/Discussie

Uit dit Kwaliteits Imago Onderzoek blijkt dat aanvragers van MMI diagnostiek in zijn algemeenheid zeer positief zijn, zowel over het lab als de inhoudelijke ondersteuning door de staf.

De respons van dit KIO (23%) is laag ten opzichten van voorgaande jaren, 2015 (32.8%), 2013 (38%). Dit kan komen doordat het KIO dit jaar digitaal verstuurd is i.p.v. per post. Ook zijn er meer open vragen in dit KIO opgenomen, wellicht heeft dit aanvragers ontmoedigd waardoor ze de enquête niet hebben afgemaakt.

De knelpunten in dit KIO vertonen veel overeenkomsten met die in het KIO van 2015 en 2013. De meeste opmerkingen gaan over de manier van rapportage.

Ook uit dit KIO blijkt, net zoals in 2013 dat de website van het met MMI bij meer dan de helft van de aanvragers niet bekend is. Dit is jammer, want er staat veel nuttige informatie op zoals de 'Intramurale Richtlijnen Antimicrobiële Therapie', instructies voor afname van patiëntmateriaal en bestelformulieren.

Naar aanleiding van dit KIO zullen er informatie avonden georganiseerd worden waarbij alle punten bespreekbaar worden gemaakt en eventuele oplossingen kunnen worden aangedragen. Het is belangrijk dat de aanvragers het gevoel krijgen dat ze serieus genomen worden en dat er daadwerkelijk iets gaat gebeuren met de uitkomsten van dit KIO. De informatieavonden zullen in het teken staan van bijscholing, omdat hier het meeste behoefte aan is. Tevens is er ruimte voor nieuwe informatie en technieken en de mogelijkheid tot een rondleiding. Ook zal de website www.mmilab.nl gepromoot worden.

Actiepunten

In onderstaande tabel zijn alle opmerkingen opgenomen uit de open vragen. Op alle opmerkingen geeft het MMI laboratorium een reactie en waar nodig zal tevens actie worden ondernomen.

	Opmerking van aanvrager	Reactie van MMI lab	Actie
Bereikbaarheid	Er is 1 telefoon die vaak op een voicemail schiet, met de boodschap: "dit bericht wordt niet afgeluisterd" o.i.d. dan heb je dus als dienstdoend specialist een probleem als je de MMB te pakken probeert te krijgen.	De centrale van het MMI heeft geen voicemail maar een antwoordapparaat (van 17.00h – 08.00h) met als tekst dat ze contact op moeten nemen met de receptie van het ADRZ als ze de dienstdoende microbioloog willen spreken, zij verbinden door. Voicemails van de mobiele telefoons van de microbiologen zullen nagekeken worden en indien nodig aangepast.	Voicemail is gecontroleerd (RP)
	In Middelburg moeten mensen vaak een uur wachten voor ze aan de beurt zijn om bloed te laten prikken sinds het ADRZ het lab verplaatst heeft	Deze opmerking heeft geen betrekking op de afdeling MMI en zal worden doorspeeld aan de afdeling KCL	Doorgespeeld KCL (email Kees van Klinken) (DB)
	Microbiologen zijn nogal eens op andere locatie of onderweg. Zijn overigens wel altijd bereikbaar. Is alleen lastig want vaak moet er later opnieuw contact volgen.		Geen actie, dit is inherent aan de acties van de arts microbioloog
	Niet altijd duidelijk wie je aan de telefoon hebt. Wordt er vaak doorverbonden met elders?(Breda??)	Buiten werktijden kan het inderdaad zo zijn dat u een andere Arts microbioloog aan de telefoon heeft uit de maatschap (regio Brabant/Zeeland).	n.v.t.
Communicatie	Service gerichtheid: alhoewel ik al 10 jaar huisarts ben in Zeeland werd mij gezegd dat ik geen eigen labformulieren op naam aan kon vragen omdat ik te weinig lab aanvraag (Ik vroeg lab voor het ADRZ aan op formulieren van mijn collega's).	Het is altijd mogelijk een blanco blok met aanvraagformulieren te bestellen. U kunt deze formulieren aanvragen via onze site; http://www.mmilab.nl/ onder het kopje "informatie voor aanvragers" kunt u de keuze "aanvraagformulieren" kiezen. Hier kunt u invullen wat u wenst te ontvangen en onder welke artscodes.	Contact opgenomen met aanvrager via de email en uitgelegd hoe de formulieren aangevraagd kunnen worden. (RP)

Lab uitslagen	Bij u-kweek wordt zelden fosfomycine in antibiogram meegenomen; wel 2e keus in NHG standaard urineweginfecties!	Voortaan zal fosfomycine standaard op de uitslag worden vermeld.	Wijzigen bij automatisering (BW)
	Cito aanvragen/afwijkende uitslagen worden de laatste maanden pas uren later, soms pas de volgende dag doorgestuurd (bv. D-dimeer). Was al van plan daar een keer over te bellen, maar als u het nu toch vraagt....	Deze opmerking heeft geen betrekking op de afdeling MMI en zal worden doorgespeeld aan de afdeling KCL	Doorgespeeld KCL (email Kees van Klinken) (DB)
	Gevoeligheidsbepalingen: graag aandacht voor medicatie die door de huisarts voor te schrijven is en thuis te gebruiken is. Bijv.: Gaat het om een sample gehoorgang dan graag rekening houden met beschikbaarheid in OOR druppels, idem voor oog.	Bij oor en oog kweken zullen voortaan onderstaande antibiotica uitgeslagen worden: ciprofloxacine, colistine, chlooramfenicol, tobramycine, tetracycline	BW
	Je kunt niet aangeven op het formulier of het gezien de kliniek relevant is om mengflora verder te determineren en evt. gevoeligheid te onderzoeken	In het vak "klinische gegevens / vraagstelling" kan vrije tekst worden ingevuld.	n.v.t.
	Per post duurt het best lang. laatste tijd wordt post voor mij naar twee locaties gezonden en daarbij worden patiënten verwisseld. kan wel in zorgportaal, maar moet dan wel regelmatig inloggen of de uitslag er al is.	U kunt vanuit 2 verschillende verpleeghuizen aanvragen versturen. Uw arts-code was echter nog niet gekoppeld aan deze locatie. Inmiddels is dit opgelost.	- Lab administratie heeft gebeld om te inventariseren wat er aan de hand is. - De verpleeghuisarts kan voor 2 verschillende verpleeghuizen onderzoek aanvragen. De arts is losgekoppeld van de organisatie. - Alexander heeft codes aangemaakt in Glims, zodat we zelf niet meer hoeven te koppelen. - Oplossing is teruggekoppeld naar de aanvrager via de email. (RP)
	Uitslagen zijn soms een zoekplaatje, Lay-out bij afdrukken is niet prettig	Dit is helaas een regionaal probleem, staat op de agenda om besproken te worden.	Probleem opnemen in GLIMS vergadering (BW)
	Voorlopige onvolledige uitslagen kunnen verwarrend zijn en potentiële foutbronnen zijn als niet tijdig is opgemerkt dat het om een voorlopige uitslag gaat. Dit vergt grote alertheid bij de ontvangende praktijk.	De intrinsieke gevoeligheid van micro organismen is weggehaald uit de voorlopige uitslagen, waardoor de verwarring minder is.	n.v.t.
	Wat mij ongelooflijk irriteert is de opmerking	Helaas kan dit niet anders. Deze	n.v.t.

	"(Onderzoek verricht in Bravis zkhs. (Roosendaal))" bij iedere individuele uitslag van bijv. feces onderzoek. Veel overbodige tekst wat de uitslag zelf zeer onoverzichtelijk maakt. Waar het onderzoek is verricht.	vermelding is een vereiste van de RVA voor de ISO certificering	
Consult arts microbioloog	Dagelijks MDO op ICU		
	Omdat we de deskundige infectie ziekte preventie van andere organisatie hebben krijgen we soms wel verschillende adviezen t.a.v. uitbraak of isolatie en kweek beleid.	Er is geen landelijk consensus. Binnen de nieuw opgerichte zorgnetwerken is dit een punt van aandacht.	
	Vroeger altijd gelijk aan de lijn. Nu word ik meestal wel teruggebeld op enig moment, maar dan niet altijd meer achter mijn bureau/p.c.		
	Dat we elkaar niet meer (goed) kennen werkt een beetje averechts	Voorlichtingsavonden worden georganiseerd. Hierbij is gelegenheid kennis te maken.	Voorlichtingsavonden: oktober 2018
Klachten/ onvolkomenheden	Twijfel aan de correctheid van de antibiogrammen, met name bij urinekweken	Arts microbioloog heeft persoonlijk contact opgenomen met de aanvrager.	Uitzoeken wie dit is, Bas gaat aanvrager bellen (BW)
Aanvraagpakket/ aanvraagformulier	evt. getrapte analyse voor gastro-enteritis	Dit doen we niet op eigen indicatie, het lab heeft de indruk dat niet iedereen dit wil.	n.v.t.
	hrHPV	Deze test wordt niet meer uitgevoerd bij het MMI i.v.m. landelijke aanbesteding voor bevolkingsonderzoek	n.v.t.
	afhankelijk van computer lijkt formulier " te verspringen" en moet een specifieke aanvraag worden gezocht.	Deze opmerking heeft geen betrekking op de afdeling MMI en zal worden doorspeeld aan de afdeling KCL	Doorgespeeld KCL (email Kees van Klinken) (DB)
	digitaal maken en exporteerbaar vanuit EPD	Staat op de planning voor huisartsen 2019	
	Meest voorkomende situatie eerst vermelden	Dat is niet mogelijk omdat dit vooriedere aanvrager anders is.	n.v.t.
	Mogelijkheid tot aangeven klinische urgentie	Dit kan bij klinische gegevens worden ingevuld.	
Verbeteren/ algemeen	Geen tussentijdse rapportage	Meeste aanvragers zien hier wel voordelen van in. Het is helaas niet mogelijk dit per individuele aanvraag in te stellen.	n.v.t.
	In het algemeen loopt het goed. Welke bepalingen duren korter. welke langer? Hoeveel kosten de bepalingen (moet ik aan patiënt uitleggen, want gaat van eigen risico	Lijst van verrichtingen is terug te vinden op de site, hier is tevens de link terug te vinden naar de website van de NZA.	gecontroleerd of NZA codes hierbij staan (DB)

	af.. patiënt kan dan kiezen voor: NIET bepalen)		
	Overleg microbioloog - vakgroep t.a.v. keuze ab als profylaxe en therapie	Dit is er al , antibiotica commissie MMBZ.nl	
	Spoedtelefoon MMB	Altijd bereikbaar via centrale. De centrale verbind door met de dienstdoende arts microbioloog.	n.v.t.
	verzendingmogelijkheden		
	wachttijd prikpost Middelburg	Deze opmerking heeft geen betrekking op de afdeling MMI en zal worden doorgespeeld aan de afdeling KCL	Doorgespeeld KCL (email Kees van Klinken) (DB)
	Vraag aan u en aan GGD- infectiologe: Als er iets "heerst", bep. luchtweginfecten, gastro-enteritiden, zomerinfecties besmet zwemwater, waterpokken,5e ziekte ...) wat opvalt op uw lab doordat veelal vanuit het ADRZ zaken worden ingestuurd. Dan is het prettig als dit gecommuniceerd wordt.	MUIZ dit is een landelijke meldingen website voor infectie ziekten. Hier gaan we aan mee doen (2018)	
	Het lab in Middelburg print vaak geen stickers uit. Ik schrijf meestal naam en geboortedatum op een formulier om te zorgen dat het juiste gezinlid het formulier gebruikt en blijkbaar gaat het dan zonder sticker naar Goes. Tevens vullen ze als patiënten on	Deze opmerking heeft geen betrekking op de afdeling MMI en zal worden doorgespeeld aan de afdeling KCL	Doorgespeeld KCL (email Kees van Klinken) (DB)
	Is er regelmatig contact met de WDH (Koepel) van de ZHCO, met name op gebied van nascholingen voor huisartsen?	Wordt regelmatig gedaan, wordt bijgehouden in het jaarverslag van de medische staf	
	op nieuwe rode urine buisje zou het duidelijker zijn als er op het etiket gewoon naam en geboortedatum stond		