

EPA (European Practice Assessment) **De weg naar verbetering van uw huisartsenpraktijk**

Het EPA-instrument

Het “European Practice Assessment” (EPA) 2005 werd tussen 2001 en 2005 ontwikkeld door de TOPAS-Europe Association. Dit formele samenwerkingsverband van researchgroepen en -organisaties, ontwikkelde hiervoor een aantal kwaliteitsindicatoren en een evaluatie-instrument. De TOPAS-Europe Collaboration is van start gegaan met 9 leden, landen die het EPA-instrument en -indicatoren ontwikkeld hebben. Dit zijn partners uit Nederland, UK, Duitsland, België (Domus Medica), Zwitserland, Frankrijk, Slovenië, Oostenrijk en Israël.

EPA 2005 is een instrument dat moet toelaten de kwaliteit van de huisartspraktijk in Europa te evalueren en te verbeteren. Het EPA 2005 instrument laat toe:

- De kwaliteit van een individuele huisartsenpraktijk te evalueren en te verbeteren,
- De kwaliteit van huisartsenpraktijken in een bepaalde regio met elkaar te vergelijken,
- De kwaliteit van huisartsenpraktijken tussen landen met elkaar te vergelijken.

Het EPA-instrument bestaat uit vragenlijsten, die worden ingevuld, en een praktijkbezoek van een visitator (EPA-coach).

Vragenlijsten:

- Een registratieformulier met een aantal algemene vragen (naam en adres van de praktijk, landelijke ligging of in een stadsomgeving, één of meerdere artsen, naam en beroep van praktijkmedewerkers, enzovoort).
- Een vragenlijst voor de praktijkmanager of de arts die de praktijk vertegenwoordigt.
- Korte individuele vragenlijsten voor alle artsen in de praktijk, voornamelijk met betrekking tot de werktevredenheid;
- Korte individuele vragenlijsten voor de andere medewerkers in de praktijk, voornamelijk met betrekking tot de werktevredenheid;
- Vragenlijsten voor patiënten. Minstens 45 patiëntenvragenlijsten dienen ingevuld te worden.

Praktijkbezoek:

- Een vraaggesprek van de EPA-coach met de praktijkmanager of de arts die de praktijk vertegenwoordigt.
- Een controlelijst met een aantal punten die dienen te worden nagekeken door de EPA-coach, zoals bij voorbeeld de inventaris van urgentiemedicatie en de eventuele praktijkfolder.
- Presentatie van het feedbackrapport en het opstellen van een verbeterplan.

Waarom praktijkevaluatie?

Door met uw praktijk een EPA-evaluatietraject te doorlopen, geeft u te kennen dat voor uw praktijk het systematisch en continu werken aan kwaliteitsverbetering van de zorg, geen loze kreet is. Huisartsen en praktijkmedewerkers die aan het pilootproject praktijkevaluatie hebben deelgenomen, waren enthousiast. Zij geven aan dat het traject hun een nieuwe impuls heeft gegeven om veranderingen en verbeteringen in de praktijk aan te pakken.

De EPA-evaluatie helpt u om onpartijdig naar uw eigen praktijk te kijken en die te vergelijken met andere gelijkaardige praktijken. U krijgt inzicht in de gebieden waarop verbetering mogelijk is. Bovendien worden de inspanningen die u hiervoor moet leveren duidelijk. Dit kan een uitgangspunt zijn bij het maken van een plan voor verbetering.

Bedenk ook dat u zelf de te bereiken doelen en de prioriteiten bepaalt, maar dat het verbeteringstraject een investering van allen die in de praktijk werkzaam zijn, vraagt.

Hoe gaat de EPA-evaluatie in zijn werk?

Allereerst verzamelen huisarts(en) en praktijkmedewerkers gegevens over de praktijk. Vervolgens bezoekt de EPA-coach de praktijk om zelf nog bijkomende informatie te verkrijgen. Op dat moment is er ook een gesprek met de arts die als kwaliteitscoördinator optreedt. Alle verzamelde gegevens worden vervolgens verwerkt in een feedbackrapport. In het feedbackrapport worden de resultaten van de praktijk afgezet tegen de resultaten van vergelijkbare praktijken in de regio. Op basis hiervan stellen huisarts(en) en praktijkmedewerkers, onder begeleiding van de EPA-coach, een verbeteringsplan op. Hierin worden afspraken gemaakt over activiteiten die tot verbetering moeten leiden. Men kiest zelf waaraan men wenst te werken en op welke termijn.

Om de kwaliteit te waarborgen brengt de coach regelmatig een bezoek aan de praktijk om na te gaan hoe de uitvoering van het verbeteringsplan evolueert.

Wat wordt beoordeeld?

EPA-evaluatie is vooral gericht op toetsing van het primaire proces, dat wil zeggen het proces dat zich afspeelt tussen de huisarts of de praktijkmedewerker en de patiënt. Ook wordt bekeken of aan de voorwaarden voor goede zorgverlening is voldaan. De organisatie van de praktijk, de medische zorg en het oordeel van de patiënt staan hierbij centraal.

De praktijk wordt met behulp van het EPA-Instrument doorgelicht. Het instrument bestaat uit twee onderdelen: 1) Organisatie en praktijkvoering en 2) Patiëntenoordeel.

Het resultaat van de evaluatie wordt verwerkt in een feedbackrapport.

1. Organisatie en praktijkvoering

Hoe wordt de werkbelasting ervaren? Zijn er voldoende medewerkers in verhouding tot het aantal patiënten? Zijn er duidelijke werkafspraken? Hoe worden de patiëntengegevens verzameld en beheerd?

2. Patiëntenoordeel

Aan de hand van vragenlijsten wordt de mening van patiënten onderzocht. Wat vinden uw patiënten bijvoorbeeld van de bereikbaarheid van de praktijk, de informatievoorziening en de wachttijden in de praktijk?

De vragenlijst biedt patiënten de mogelijkheid hun oordeel te geven over:

- het praktijkgebouw;
- de bereikbaarheid en de wachttijden;

- de informatievoorziening;
- de mate van privacy;
- de manier waarop er met de patiënt wordt omgegaan;
- het zorgaanbod;
- de vakbekwaamheid van de zorgverleners; aandacht voor de mantelzorg;
- de continuïteit van de zorg;
- de mogelijkheid betrokken te worden bij het opstellen van een behandelingsplan.

Vervolgens worden alle gegevens door de epa-coach verwerkt in een feedbackrapport. Hierin worden de onderdelen 'infrastructuur', 'mensen', 'informatie', 'financieel beheer', en 'kwaliteit en veiligheid' beoordeeld. Elk onderdeel bevat een aantal specifieke aandachtsgebieden:

- Infrastructuur:
 - a. aantal medewerkers in relatie tot het aantal patiënten
 - b. geschiktheid van de ruimtes
 - c. toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg
 - d. aanwezigheid van basisvoorzieningen
 - e. aanwezigheid van extra aanbod
- Mensen:
 - a. werkoverleg
 - b. werkafspraken
- Informatie:
 - a. dossiervorming
 - b. patiëntenvoorlichting
 - c. patiëntenenquête
 - d. klachtenregeling
- Financieel beheer:
 - a. financieel plan en opvolging
 - b. jaarverslag
- Kwaliteit en veiligheid:
 - a. nascholing
 - b. ijking apparatuur
 - c. veiligheid van patiënten en personeel

Betrokken personen en instanties

Bij het uitvoeren van de activiteiten rondom de EPA-evaluatie zijn verschillende personen en instanties binnen en buiten de huisartsenpraktijk betrokken.

Huisarts(en), coördinator en medewerkers

Binnen de praktijk treedt één huisarts op als 'coördinator kwaliteit'. Deze huisarts is het aanspreekpunt tijdens het evaluatietraject, maakt afspraken en bewaakt de evolutie van de verbeteringsplannen. Bij de verzameling van gegevens en de uitvoering van deze plannen zijn uiteraard ook de andere praktijkmedewerkers betrokken.

EPA-coach

De EPA heeft een specifieke opleiding genoten in het EPA-model en het gebruik van het bijhorende instrument VISOTOOL. Hij/Zij staat neuraal tegenover de bezochte praktijk en treedt op als begeleider, coach, niet als politieagent/beoordelaar.

Na zich te hebben aangemeld voor een EPA-evaluatie, neemt de EPA-coach die het traject zal begeleiden contact op met de praktijk. Deze EPA-coach bezoekt de praktijk voor een intakegesprek. Na het invullen van de vragenlijsten controleert de EPA-coach de door de praktijk verzamelde gegevens en verwerkt deze vervolgens in het feedbackrapport, samen met de gegevens die de EPA-coach zelf heeft verzameld. Dit rapport wordt met de praktijk besproken en de EPA-coach geeft ondersteuning bij het opstellen van het verbeteringsplan.

De EPA-coach bezoekt na verloop van tijd de praktijk om de doorlopen procedures, het feedbackrapport en het verbeteringsplan te toetsen.

Bureau voor gegevensverzameling en benchmarking

Dit bureau (TOPAS-Europe Association/Domus Medica) beheert anonieme praktijkgegevens, bedoeld voor benchmarking. De huisartsenpraktijk blijft eigenaar van de eigen gegevens.

Procedure

De cyclus van de evaluatie duurt drie jaar. De activiteiten die in het eerste jaar worden uitgevoerd door huisarts, praktijkmedewerkers, en EPA-coach zijn het meest intensief. In het eerste evaluatiejaar kunnen verschillende fasen worden onderscheiden.

Vorbereiding

De voorbereiding van het EPA-evaluatietraject vindt plaats in de huisartsenpraktijk. De huisarts(en) en praktijkmedewerkers bespreken wat ze beogen met de evaluatie. Als er meer huisartsen in de praktijk zijn, spreken ze af wie van hen de coördinator kwaliteit wordt.

Aanmelding

Als de huisarts(en) besluit(en) zich aan te melden, vult de coördinator kwaliteit het aanmeldingsformulier in en stuurt het terug. Daarna wordt de coördinator kwaliteit gecontacteerd door een EPA-coach.

Intakegesprek

De EPA-coach bezoekt de praktijk voor een intakegesprek met de coördinator kwaliteit en zijn collega's. Tijdens dit gesprek wordt het evaluatietraject verhelderd. De EPA-coach geeft uitleg over de procedure en inventariseert de behoefte aan begeleiding.

Plan voor evaluatie

Samen met de EPA-coach maakt de coördinator kwaliteit een planning voor het traject gedurende het eerste jaar. Bij de planning wordt vastgesteld wanneer de gegevens worden verzameld, wanneer het verbeteringsplan wordt opgesteld, en wie wat gaat doen. De gegevensverzameling betreft de twee modules van het EPA-instrument: Organisatie en praktijkvoering en Patiëntenoordeel. Gegevens over de organisatie en praktijkvoering en het patiëntenoordeel worden voornamelijk via vragenlijsten verzameld.

Gegevensverzameling

De coördinator kwaliteit en praktijkmedewerkers verzamelen de benodigde gegevens.

Toetsing

Wanneer de gegevens zijn verzameld, bezoekt de EPA-coach de praktijk voor bijkomende informatie en om een gesprek te hebben met de kwaliteitscoördinator. Deze gegevens worden door de EPA-coach vervolgens aangevuld en in een feedbackrapport verwerkt. In het rapport worden de resultaten van de praktijk afgezet tegen de resultaten van vergelijkbare praktijken in de regio.

Verbeteringsplan

Op basis van het feedbackrapport stellen de huisarts(en) en de praktijkmedewerkers onder begeleiding van de EPA-coach het verbeteringsplan op. Hierbij worden afspraken gemaakt over acties die tot verbetering moeten leiden. De praktijk bepaalt zelf de prioriteiten en de te bereiken doelen.

Borging

De EPA-coach bezoekt vervolgens na verloop van tijd de praktijk. Hierbij wordt getoetst hoe het verbeteringsplan loopt en of en welke problemen er optreden

Vervolgtraject

EPA-evaluatie is een cyclisch leerproces van drie jaar. Om de kwaliteit te waarborgen brengt de EPA-coach elk jaar opnieuw een bezoek aan de praktijk.

De EPA-coach bekijkt samen met de verantwoordelijke het verbeteringsplan en doet eventueel suggesties voor een verder verloop. De bedoeling is dat de coach hierbij optreedt als een externe stimulant eerder dan als een controleur.

Voor meer informatie: klaus.knops@med.kuleuven.be