



Gezondheidscentrum De Kuip
Huisartsenpraktijk Zoete



Jaarverslag 2020

Publicatiedatum: september 2021

Gegevens van de praktijk:

Huisartsenpraktijk Zoete
Holterweg 108 A
7429 AH Colmschate

Praktijk 0570 - 799032

Spoedlijn 0570 – 799032, toets 1

Receptenlijn 0570 – 799032, toets 2 of 0570-799025 (24 uur per dag)

Huisartsenpost 0570 - 501777 (avond, nacht en weekend)

www.huisartsendekuij.nl

info@huisartsendekuij.nl

Inhoud

Inleiding	2
Corona in de praktijk Zoete.....	3
Personeel	6
Verzuim.....	6
Nevenfuncties.....	6
Opleidingen, cursussen, nascholing	7
Functioneringsgesprekken.....	9
Praktijkorganisatie	10
Bereikbaarheid.....	10
Praktijkwebsite	10
Praktijkuitrusting.....	11
Waarneemregeling	11
Basisgegevens van de praktijk	11
Mutaties patiëntenbestand	12
Top 10 zorgverzekeraars.....	15
Patiëntencontacten	16
Aantal contacten per leeftijdscategorie.....	17
Medicatie.....	20
Verrichtingen POH GGZ	20
Kwaliteit.....	34
Uitwerking plannen 2020.....	36

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2020 van Huisartsenpraktijk Zoete. In dit jaarverslag bieden we een overzicht van de belangrijkste zaken die in 2020 hebben gespeeld en geven we een vooruitblik op 2021. Naast dit jaarplan hebben we ook een beleidsplan 2018-2021 waarin we onze missie, visie en kernwaarden hebben verwoord. Graag verwijzen we naar dat plan voor het beleid wat we voeren in onze praktijk.

Dit verslag dient een aantal doelen. Allereerst maakt het de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant voor zorgverzekeraars en patiënten. Het vervult hiermee een belangrijke rol naar de buitenwereld. Daarnaast is het jaarverslag een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Het jaarverslag geeft een overzicht van de zorg (waaronder patiëntenpopulatie en zorginhoud) en de zorgprocessen van onze huisartsenpraktijk.

Mede door een overzichtelijk jaarverslag kan de zorg en zorgverlening geoptimaliseerd worden door bijvoorbeeld zwakke en sterke punten in de praktijkorganisatie bloot te leggen en kunnen verbeterpunten voor de toekomstige zorgverlening geformuleerd worden. Naast dit inzicht voor de praktijk is het opstellen van een jaarverslag een kwaliteitseis om te kunnen voldoen aan de praktijkaccreditatie volgens de Nederlandse Praktijk Accreditatie (NPA).

We hopen dat ons jaarverslag met interesse wordt gelezen en bedanken iedereen die hieraan heeft meegewerkt.

Namens het team van huisartsenpraktijk Zoete,

Jeannette de Haan - Visser, huisarts

Martine Spithout- Visser, praktijkmanager

Corona in de praktijk Zoete

Het jaar 2020 begon zoals ieder ander jaar begon...

Niemand had toen kunnen bedenken wat voor gevolgen corona zou hebben, wereldwijd, binnen Europa, in heel Nederland, in onze huisartsenregio, binnen de Hagro, in onze huisartspraktijk en voor iedereen individueel.

In januari kwamen de eerste berichten vanuit China, een virus COVID-19, een gebied groter dan Nederland volledig in quarantaine. Dat kon toch alleen in China...

Het virus kwam steeds dichterbij. Daarmee nam de dreiging toe.

We besloten in de praktijk mensen niet meer de hand te schudden. In het begin was dat erg wennen en ging het nog weleens mis, na verloop van tijd werd het gewoon. We zetten de stoelen in de wachtkamer en in de spreekkamers verder uit elkaar zodat 1,5 meter afstand gehouden kon worden.



En toen, op zondag 15 maart werd in ook in Nederland een lockdown afgekondigd. Diezelfde avond kwamen we als hagro Colmschate-Vijfhoek bijeen om plannen te maken hoe om te gaan met deze toch wel heel uitzonderlijke situatie. Vanuit de HCDO was er een corona crisisteam, die adviezen voor de praktijken uitbracht. In onze vergadering hebben we deze adviezen concreet uitgewerkt.

Als hagro hebben we een coronaspreekuur georganiseerd, met een corona consulten dokter, een corona visite dokter, een corona assistente met een coronatelefoon. Bij toerbeurt hadden alle huisartsen van de hagro dienst. Het spreekuur vond plaats in onze huisartspraktijk, in de kamer aan het eind van de gang, die rechtstreeks toegankelijk was via de nooduitgang. Patiënten wachtten in de auto op de parkeerplaats en werden vandaaruit naar binnen geroepen. Telefonisch vond strikte triage plaats door de assistentes in nauw overleg met de huisartsen. Alleen patiënten met vermoeden van een gecompliceerd beloop van corona werden op het coronaspreekuur gezien. Patiënten met milde klachten die konden passen bij corona kregen telefonisch advies. Op dat moment kon er nog niet grootschalig getest worden.



We waren voorbereid op flinke groepen patiënten met verdenking corona, maar uiteindelijk vielen de aantallen mee. Na een week of drie hebben we dan ook besloten om te stoppen met het hagrobrede coronaspreekuur.

In eerste weken na afkondiging van de lock down was het ongekend rustig in de praktijk. De chronische niet-dringende zorg werd afgeschaald. Alleen bij dringende medische problemen werden afspraken op het spreekuur gepland, met het idee dat we zo min mogelijk mensen bloot wilden stellen aan een mogelijk besmettingsrisico via onze praktijk. En ook patiënten zelf waren zeer terughoudend om contact te zoeken met de huisarts.

Verwijzing naar een specialist in het ziekenhuis, aanvraag van röntgen- en bloedonderzoek was alleen mogelijk bij vermoeden van ernstige en dringende medische problemen. Fysio- en oefentherapeuten en andere 1^e lijns zorgverleners werkten niet, of alleen via beeldbellen. En ook binnen de GGZ vonden zo min mogelijk fysieke contacten tussen patiënten en hulpverleners plaats.

Een lastige onwerkelijke tijd om in te dokteren met veel vragen die ons bezig hielden. Wat hangt er nog boven ons hoofd, hoe erg wordt de corona situatie nog, hoeveel van onze patiënten worden ernstig ziek? Waar kunnen we terecht met patiënten met andere problemen dan corona nu de zorg zo afgeschaald is? Missen we geen ernstige diagnoses doordat we zo weinig mensen op ons spreekuur zien? En ook, welk risico lopen we zelf om ziek te worden door corona? En wat voor financiële gevolgen heeft deze crisis voor de praktijk.

Persoonlijke beschermingsmiddelen waren in het begin heel beperkt beschikbaar. Te weinig mondkapjes, tekort aan medische handschoenen. Hartverwarmend was het dat patiënten aankwamen met goede beschermende mondkapjes. Daarnaast haalden we bij bouwmarkten schilder pakken als bescherming.

Er was ook nog veel onbekendheid over het virus, hoe besmettelijk was het, op welke manier verliep de overdracht, waren er behandelmogelijkheden en wat dan? Welke mensen moesten we insturen naar het ziekenhuis en wat zou het hen opleveren? Een zeer relevante vraag zeker voor oudere kwetsbare mensen. Testen waren nog nauwelijks beschikbaar, dus we konden ook geen zekerheid geven over de diagnose.

We hebben in die tijd heel veel telefonische consulten en ook enkele beeldbelconsulten gedaan. We hebben gemerkt dat, door hier tijd en aandacht voor te hebben, we toch een stuk ondersteuning hebben kunnen geven aan patiënten. De praktijkondersteuners hebben actief contact gezocht met kwetsbare ouderen, om te vragen of zij tegen problemen aanliepen en het nog vol konden houden. Het spreekuur van de POH GGZ was in die tijd goed gevuld met, vooral telefonische en beeldbelafspraken.

In mei-juni werd geleidelijk de 'normale' zorg weer opgepakt. De landelijke maatregelen werden wat soepeler, 1^e lijns hulpverleners mochten weer aan het werk en ook in de ziekenhuizen was weer meer ruimte voor de reguliere zorg. In onze praktijk werden de spreekuren weer voller, wel met extra tijd tussen de patiënten zodat de wachtkamer niet te vol werd en met strikte triage voor patiënten met klachten die op corona zouden kunnen wijzen. Deze groep patiënten werd in de coronaspreekkamer met extra beschermingsmaatregelen gezien.

In de zomerperiode was er even wat ontspanning voelbaar als het om corona ging. De landelijke cijfers waren gunstig en de maatregelen konden een tijd versoepeld worden. Wel hing er een dreiging voor het najaar in de lucht. Zou er een tweede of een derde golf komen?

Ja, die kwam er. In het najaar liepen de besmettingen weer op en werden de maatregelen weer aangescherpt. Een van de heel zichtbare maatregelen was de verplichting om een mondkapje te dragen in openbare gelegenheden en dus ook bij ons in de huisartsenpraktijk.

De testcapaciteit bij de GGD was fors uitgebreid, zodat alle patiënten met klachten mild of ernstig het dringend advies kregen om zich te laten testen. Bij een positieve uitslag was het advies om dit door te geven aan de huisarts. Zo zagen we ook in onze praktijk dat het aantal patiënten met corona in het najaar geleidelijk toenam. Gelukkig verliep de corona-infectie bij de meeste patiënten volgens een mild beloop en voor zover wij weten zijn er in 2020 geen patiënten binnen onze praktijk overleden aan corona.

Het corona-proof organiseren van de griepvaccinatie campagne was een grote uitdaging. Andere jaren kwamen een paar honderd patiënten in korte tijd naar de praktijk voor de griepspuit. Dit kon in de corona-crisis met de afstandsmaatregelen natuurlijk niet. Er werd besloten om op een zaterdag te vaccineren, zodat er dan geen andere mensen in gezondheidscentrum de Kuip aanwezig waren. Mensen werden in tijdssloten opgeroepen, zodat het aantal patiënten dat tegelijk aanwezig was, beperkt was. Er was een vaste looproute, duidelijk aangegeven. Zoveel mogelijk personeel was aanwezig om een vlotte doorloop te garanderen. Zo is het gelukt om de griepvaccinaties veilig te laten plaatsvinden.



Als medewerkers binnen de huisartspraktijk Zoete hebben we ook de gevolgen van corona persoonlijk ondervonden. Toen het nog moeilijk was om je te laten testen zaten medewerkers bij milde klachten soms een tijd thuis te wachten op een test en de uitslag ervan. Dit verhoogde de werkdruk voor collega's. Twee medewerkers hebben in het najaar van 2020 zelf een corona-infectie doorgemaakt. Zij hebben daardoor een aantal weken niet kunnen werken. De besmetting hebben ze zeer waarschijnlijk niet via het werk in de praktijk opgelopen. Beide medewerkers (en hun gezinnen) zijn er gelukkig goed van hersteld.

Personeel

Huisartsen:

Mw. G. Zoete	huisarts en praktijkhouder
Mw. J. de Haan-Visser	huisarts in dienstverband
Mw. M. Demir	waarnemend huisarts
Mw. W. Doelam	huisarts in opleiding 01-09 t/m 1-11-20

Doktersassistenten:

Dionne Schokker-Visser
Marieke Jansen-Velderman
Iris de Jong
Berdien Beltman

Praktijkondersteuners:

Marleen Holleman	POH somatiek
Corien Pasman-Harleman	POH somatiek
Ineke Morsink	POH GGZ
Marion Lubbers	POH somatiek (vervanging i.v.m. zwangerschapsverlof)

Praktijkmanager:

Martine Spithout-Visser

Team

Ons team is sinds februari 2020 versterkt door doktersassistente Iris de Jong. In mei en oktober wisselden twee praktijkmanagers elkaar af. Kirsten Koorevaar begon als praktijkmanager bij ons in mei 2020 en daar zij met haar gezin besloot om te emigreren, startte in oktober 2020 onze huidige praktijkmanager Martine Visser. Huisarts M. Demir heeft na 5 jaar erken in onze praktijk in december 2020 afscheid genomen, om elders een nieuwe uitdaging aan te gaan. Mevrouw W. Doelam is in september 2020 gestart met de huisartsopleiding, Helaas heeft zij na 2 maanden haar opleiding met wederzijds goedkeuring beëindigd bij onze praktijk.

Verzuim

In 2020 is mevr. B. Beltman weer volledig hersteld. In november 2020 beviel onze POH C. Pasman van een gezonde dochter. I.v.m. klachten vanwege haar zwangerschap, stopte zij eerder met werken en kwam mevr. M. Lubbers (POH) vanaf 31 augustus 2020 ons via uitzendbureau Maandag versterken.

Nevenfuncties

Per 1 september 2020 zijn wij opleidingspraktijk geworden, gekoppeld aan de huisartsenopleiding in

Groningen. Warsha Doelam, gestart in september 2020, zou in december 2021 haar parttime opleiding hier afronden. Dokter Zoete en dokter de Haan waren haar opleiders.

Opleidingen, cursussen, nascholing

Door de artsen en doktersassistenten werden de volgende (geaccrediteerde) nascholingen gevolgd.

Nascholing in 2020 gevolgd door **mevr. G. Zoete**, huisarts:

20-12-2020	AccreDidact Diabetes mellitus type 2/huisarts (ID nummer: 343298)
18-12-2020	Forfaitaire punten 2020
26-11-2020	Webinar Beleid en bekostiging huisartsenzorg 2021 (ID nummer: 413789)
25-11-2020	Nieuwe NHG standaard SAP (stabiele Angina Pectoris) (ID nummer: 410427)
10-11-2020	Langerhans Thema-avond 2020 (ID nummer: 409931)
01-11-2020	OPEN - e-learning - module 2: Stimuleren online inzage in dossier onder patiënten 2020)
26-10-2020	Hagro Colmschate Toetsgroep FTO groep 2020 (ID nummer: 387219)
31-08-2020	Hagro Colmschate Toetsgroep FTO groep 2020 (ID nummer: 387219)
18-08-2020	Introductiecursus aspirant-huisartsopleiders (ID nummer: 389267)
08-07-2020	Hartfalen en COPD: Is het je hart of zijn het je longen? (ID nummer: 393809)
28-06-2020	AccreDidact Mondzorg voor huisartsen - Deel II Mond(on)gezondheid/huisarts)
26-05-2020	AccreDidact Voedingssupplementen/huisarts (ID nummer: 324929)
26-05-2020	Introductiecursus aspirant-huisartsopleiders (ID nummer: 389267)
14-05-2020	Online patiënteninzage in de eerstelijnszorg (OPEN) e-learning 2020)
20-04-2020	Webinars COVID-19 in maart en april 2020 (ID nummer: 397280)
03-04-2020	Webinars COVID-19 in maart en april 2020 (ID nummer: 397280)

01-03-2020	Tegemoetkoming herregistratie vanwege Covid-19
24-02-2020	Hagro Colmschate Toetsgroep FTO groep 2020 (ID nummer: 387219)
06-02-2020	"HAAS 2020: het gekneusde HAAS-je... na een foto weer het baasje?"
27-01-2020	Hagro Colmschate Toetsgroep FTO groep 2020 (ID nummer: 387219)
03-01-2020	AccreDidact Urticaria en eczeem/huisarts (ID nummer: 305365)

Nascholing in 2020 gevolgd door **mevr. J. de Haan-Visser**, huisarts in dienstverband:

Webinars COVID-19 in maart en april 2020 (ID nummer: 397280) 01-12-2020
Samen Trieren (ID nummer: 384863) 13-10-2020
Nieuwe NHG standaard SAP (stabiele Angina Pectoris) (ID nummer: 410427) 30-01-2020
Introductiecursus aspirant-huisartsopleiders (ID nummer: 389267) 26-05-2020, 18-08-2020
Training 'Positieve gezondheidszorg: oplossingsgericht werken in de eerstelijns' (ID nummer: 354166) 24-01-2020, 13-02-2021, 10-03-2021
"HAAS 2020: het gekneusde HAAS-je... na een foto weer het baasje?" (ID nummer: 392938)/02-03-2020
Nieuwe NHG standaard CVRM (ID nummer: 376802) 30-01-2020
Intervisie
FTO / Hagro toetsgroep

Nascholing in 2020 gevolgd door **Dionne Schokker-Visser**, doktersassistente:

Datum	Scholing
22-01-2020	Scholing AccreDidact: Ernstige infectieziekten bij kinderen
22-01-2020	Scholing AccreDidact: laboratoriumdiagnostiek
04-03-2020	Scholing AccreDidact:Dementie
21-04-2020	Scholing AccreDidact:Leefstijl II-goede en slechte leefgewoontes
01-06-2020	Scholing; Griep en pneumokokken vaccinatie in de praktijk
23-06-2020	Scholing AccreDidact:Borstkanker
23-06-2020	Scholing AccreDidact:Diabetes mellitus type 2
8-7-2020	Scholing AccreDidact:valpreventie bij ouderen
24-11-2020	Scholing AccreDidact:Urologie vrouw

Nascholing in 2020 gevolgd door **M.Jansen-Velderman**, doktersassistente:

14-01-2020	Oplossingsgericht werken 2e deel
05-05-2020	Accredidact leefstijl II, goede en slechte leefgewoontes
22-07-2020	Accredidact valpreventie bij ouderen

04-12-2020	Accredidact urologie vrouw
------------	----------------------------

Nascholing in 2020 gevolgd door **Iris de Jong**, doktersassistente:

6-5-2020	Online patiënten inzage in de eerstelijnszorg (OPEN) e-learning
1-6-2020	Griep en pneumokokkenvaccinatie in de praktijk e-learning

Nascholing in 2020 gevolgd door **Berdien Beltman**, doktersassistente:

22-1-2020	Accredidact Ernstige infectieziekten bij kinderen e-learning
26-1-2020	Accredidact Laboratoriumdiagnostiek e-learning
18-2-2020	Accredidact Dementie e-learning
1-4-2020	Accredidact Leefstijl II Goede en slechte leefgewoontes e-learning
6-5-2020	Online patiënten inzage in de eerstelijnszorg (OPEN) e-learning
1-6-2020	Griep en pneumokokkenvaccinatie in de praktijk e-learning
17-6-2020	Accredidact borstkanker e-learning
29-6-2020	Accredidact Valpreventie bij ouderen e-learning
26-9-2020	Accredidact Diabetes mellitus type 2 e-learning
30-09-2020	OPEN e-learning module 2; stimuleren online inzage in dossier onder patiënten
24-10-2020	Accredidact Urologie vrouw e-learning
1-12-2020	Nationaal Congres SOA/HIV/seks 2020 online

Functioneringsgesprekken

Eén keer per jaar voeren mevrouw Zoete, mevrouw de Haan en mevrouw Visser functioneringsgesprekken met de assistentes en de praktijkondersteuners. Tijdens deze gesprekken kijken we terug op het afgelopen jaar, wat is goed gegaan en welke punten zijn aandachtspunten voor verbetering. Samen hebben we persoonlijke doelen voor het komende jaar geformuleerd.

Praktijkorganisatie

De praktijk is dagelijks geopend van 8.00 – 17.00 uur. Voor zorg buiten kantooruren kunnen de patiënten een beroep doen op de Centrale Huisartsenpost Salland. De huisartsen van huisartsenpraktijk Zoete draaien ook mee in het dienstrooster van de huisartsenpost.

Wij werken volgens afspraak, consulten duren 10 tot 15 minuten. Er is de mogelijkheid om een afspraak te maken voor een dubbel consult. Ook de doktersassistenten houden spreekuur. Zij verrichten verschillende onderzoeken en behandelingen in opdracht van de huisartsen. Tevens zitten de doktersassistentes dagelijks aan de telefoon voor het maken van afspraken, voor het beantwoorden van medische vragen en voor het doorgeven van uitslagen.

De praktijkondersteuners somatiek zijn, onder supervisie van de huisartsen, verantwoordelijk voor de ketenzorgprogramma's astma/COPD, DM, ouderenzorg en cardiovasculair risicomanagement (CVRM). De praktijkondersteuner GGZ ondersteunt de huisarts.

Bereikbaarheid

Op werkdagen geopend van 08.00 tot 17.00 uur	
Algemeen telefoonnummer 0570 - 799032	8.00 – 10.00, 10.30-12.30 en 13.00 – 17.00 uur werkdagen
Spoednummer 0570 – 799032, toets 1	8.00 uur-17.00 werkdagen
Faxnummer 0570-517030	24 uur per dag, 7 dagen per week
Herhaalreceptenlijn 0570 – 799032, toets 2 of 0570-799025 (24 uur per dag)	24 uur per dag, 7 dagen per week
Huisartsenpost 0570-501777	Avond vanaf 17.00 tot ochtend 8.00 uur Weekenden en feestdagen

Automatisering

De praktijk werkt met het Huisartseninformatiseringssysteem (HIS) 'Medicom' via Pharma Partners. Voor registratie van patiëntengegevens in de ketenzorg wordt gebruik gemaakt van een ketenzorginformatiesysteem (KIS), dit is bij ons VIP calculus. De ICT in de praktijk (computers, telefoons en faxen) wordt ondersteund door het Deventer Ziekenhuis.

Praktijkwebsite

De website is ervoor bedoeld om praktijkinformatie zo overzichtelijk mogelijk te maken zodat deze snel gevonden kan worden door onze patiënten. De website wordt bijgehouden door de praktijkmanager Martine Visser.

Praktijkuitrusting

De volgende instrumenten en apparaten zijn aanwezig in de praktijk:

- meerdere weegschalen, glucosemeters, HB-meter (controle op bloedarmoede), bloeddrukmeters (ook voor thuismetingen), zuurstofsaturatiemeters, CRP meter (bloedwaarde-bepaling bij infecties)
- 24 uren bloeddrukmeter (2 meters aanwezig)
- spirometer voor het afnemen van een longfunctietest
- doppler voor het meten van de enkel/arm index (onderzoek van de bloedvaten aan de benen)
- diverse sets chirurgisch instrumentarium
- AED (Automatisch Externe Defibrillator, gebruikt bij reanimaties)
- Spoedkoffer
- Alleen disposable instrumenten
- zuurstof

Jaarlijks wordt al het praktijkinstrumentarium gecontroleerd en geijkt.

Waarneemregeling

Er is een waarneemregeling met de Hagro praktijken in geval van calamiteiten, bijvoorbeeld vakantie of plotselinge ziekte. Maandelijks is er een Hagro-vergadering waarin de onderlinge samenwerking wordt besproken (hoe in te spelen op nieuwe ontwikkelingen in de gezondheidszorg, contact met de HCDO (Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken)). Vanuit de Hagro wordt ook intercollegiale toetsing en farmacotherapeutisch overleg (FTO) met de apotheek georganiseerd.

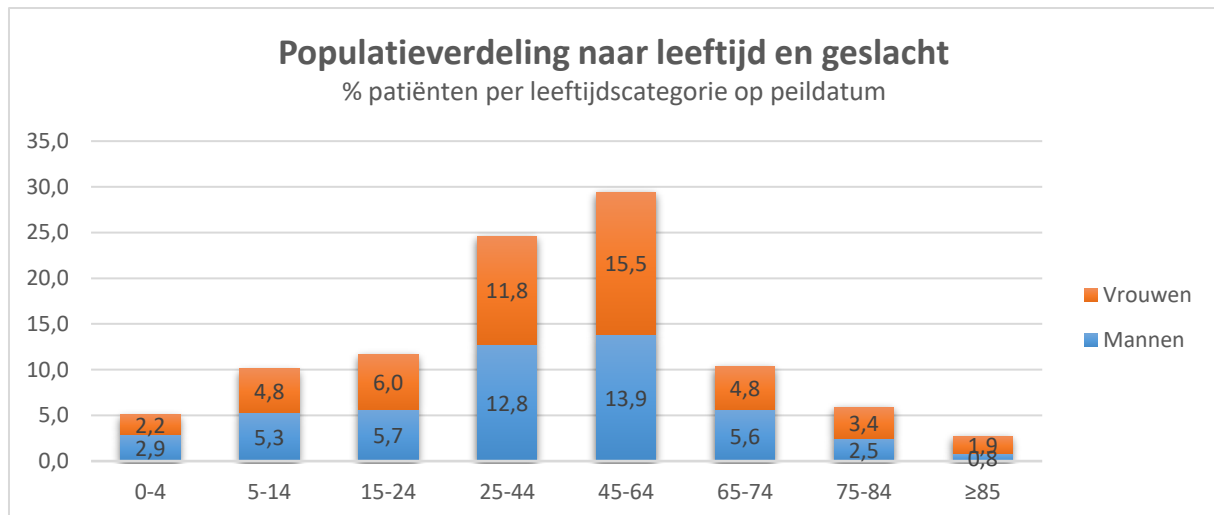
Basisgegevens van de praktijk

Peildatum: 01-01-2021

Patiëntenpopulatie: 3017

Tabel: praktijkpopulatie

Verdeling per leeftijd en geslacht op peildatum						
	Mannen		Vrouwen		Totaal	
Leeftijdscategorie	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk
0-4	88	2,9	67	2,2	155	5,1
5-14	160	5,3	146	4,8	306	10,1
15-24	173	5,7	180	6,0	353	11,7
25-44	387	12,8	355	11,8	742	24,6
45-64	420	13,9	469	15,5	889	29,5
65-74	168	5,6	144	4,8	312	10,3
75-84	75	2,5	103	3,4	178	5,9
≥85	25	0,8	57	1,9	82	2,7
Totaal	1.496	50	1.521	50	3.017	100



Conclusie: de grootste groep patiënten is in de leeftijd van 45-64 jaar. Dit komt overeen met het jaarverslag van 2019.

Mutaties patiëntenbestand

In- en uitschrijvingen in 2020

Mutaties

In- en uitschrijvingen gaan over de afgelopen 12 maanden.

		Aantal praktijk	% Praktijk
Patiënten ingeschreven		135	2,8
Patiënten uitgeschreven		54	1,1
<i>Uitschijffreden:</i>			
	Overleden	21	38,9
	Verhuisd	19	35,2
	Andere praktijk	0	0,0
	Tijdelijk buiten praktijk	0	0,0
	Naar verpleeghuis/inrichting	14	25,9
	Overige redenen	0	0,0
	Onbekend	0	0,0
	Niet ingevuld	0	0,0

Conclusie: in de afgelopen 12 maanden zijn er 21 patiënten overleden, 19 patiënten verhuisd en 14 patiënten naar een verpleeghuis/inrichting gegaan.

Geboorte en sterfte

Geboorte en sterfte gaat over de afgelopen 12 maanden.

	Aantal praktijk	% Praktijk
Geboorte	26	19,3
Sterfte	21	38,9

Conclusie: in onze praktijk zijn er in 2020 26 kinderen geboren en 21 patiënten overleden.

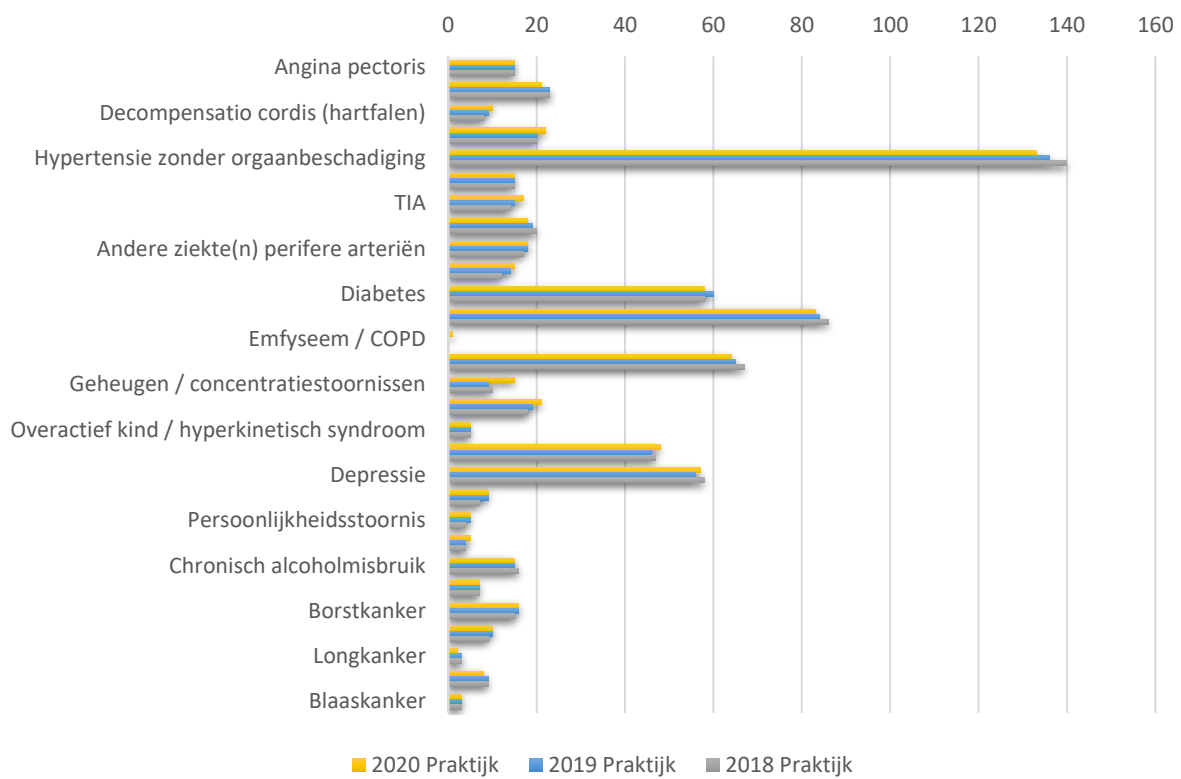
Meest voorkomende gezondheidsproblemen

Bij ieder patiëntencontact registreren we waarvoor iemand komt. Aan de diagnose of het probleem wordt een ICPC-code gekoppeld (ICPC= International Code for Primary Care, internationale code voor eerstelijns zorg). Met behulp van de ICPC-codes kunnen we nagaan hoe vaak bepaalde gezondheidsproblemen bij ons in de praktijk voorkomen. In onderstaande tabel is te zien bij hoeveel patiënten bepaalde gezondheidsproblemen voorkomen.

Gezondheidsproblemen				
Omschrijving	ICPC (incl. subcodes)	2020 Aantal praktijk	2019 Aantal praktijk	2018 Aantal praktijk
Angina pectoris	K74	46	45	42
Myocardinfarct / Andere chron. isch. hartziekte	K75 /76	64	66	64
Decompensatio cordis (hartfalen)	K77	30	25	23
Boezemfibrilleren	K78	65	59	55
Hypertensie zonder orgaanbeschadiging	K86	400	397	388
Hypertensie met orgaanbeschadiging	K87	45	45	43
TIA	K89	51	45	39
CVA	K90	53	54	56
Andere ziekte(n) perifere arteriën	K92	55	51	48
Andere ziekte(n) hartvaatstelsel	K99	45	42	34
Diabetes	T90	175	174	162
Vetstofwisselingsstoornissen	T93	250	246	240
Emfyseem / COPD	R95	2	1	1
Astma	R96	194	190	185
Geheugen / concentratiestoornissen	P20	45	27	27
Dementie	P70	63	55	50
Overactief kind / hyperkinetisch syndroom	P21	16	16	15
Angststoornis	P74	145	134	130
Depressie	P76	171	163	160
Surmenage ("overspannenheid")	P78	27	25	19
Persoonlijkheidsstoornis	P80	16	14	12
Burn-out ("ander sociaal probleem")	Z29	15	12	12
Chronisch alcoholmisbruik	P15	46	45	44
Drugsmisbruik	P19	21	20	19
Borstkanker	X76	47	47	43
Prostaatkanker	Y77	30	29	26
Longkanker	R84	6	8	8
Darmkanker	D75	23	25	25
Blaaskanker	U76	9	10	8

Gezondheidsproblemen per 1.000 patiënten - praktijk door de jaren heen

aantal patiënten per gezondheidsprobleem per 1.000 patiënten per peiljaar



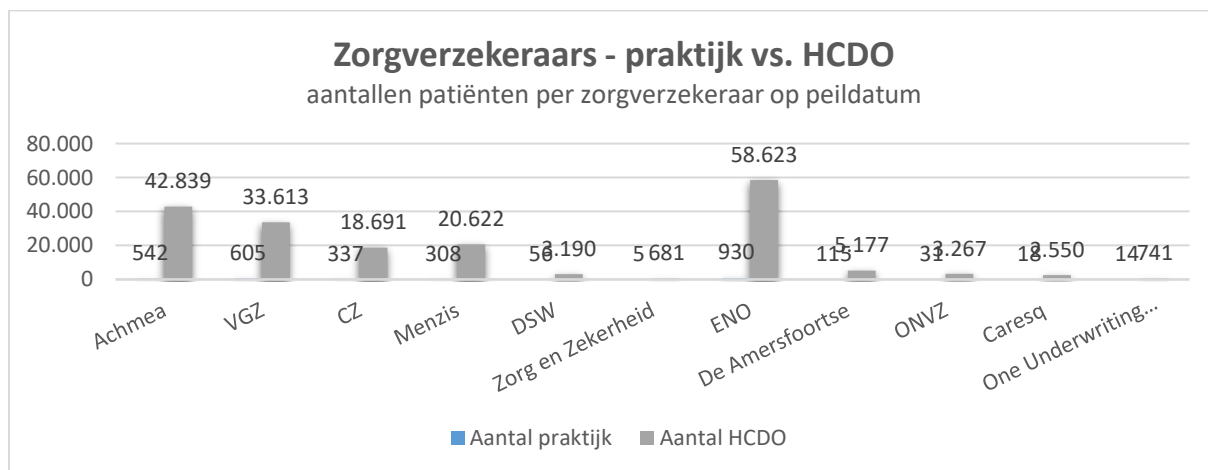
Conclusie: in de meeste gezondheidsproblemen is de afgelopen drie jaren een lichte stijgende lijn te zien. Met lichte uitschieters bij de hypertensie zonder orgaanbeschadiging, dementie en angststoornis.

Top 10 zorgverzekeraars

Onderstaande diagram geeft aan waar onze patiënten verzekerd waren in 2020

Zorgverzekeraars

Zorgverzekeraar	Aantal praktijk
Achmea	542
VGZ	605
CZ	337
Menzis	308
DSW	56
Zorg en Zekerheid	5
ENO	930
De Amersfoortse	115
ONVZ	31
Caresq	18
One Underwriting Health B.V.	14



Conclusie: bij ENO zijn de meeste patiënten verzekerd binnen onze praktijk, dit is gelijk t.o.v. vorig jaar.

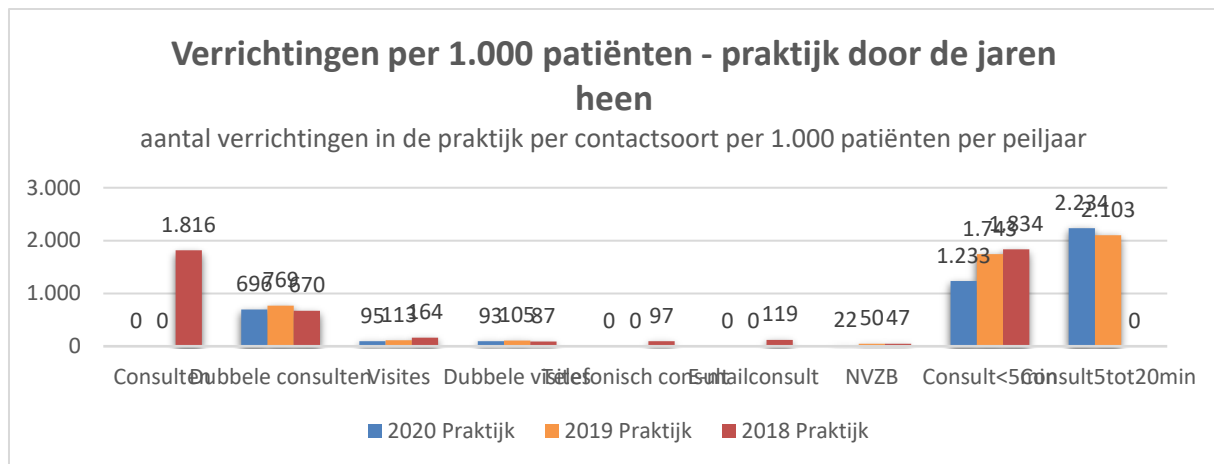
Patiëntencontacten

De kern van het huisartsenwerk bestaat uit het zien en spreken van patiënten, telefonisch, bij een consult op het spreekuur of tijdens een visite bij de patiënt thuis. We hebben bijgehouden hoeveel patiëntencontacten er zijn geweest in 2020.

Soort contact	2020 Aantal praktijk	2019 Aantal praktijk	2018 Aantal praktijk	2020 Aantal HCDO
Consulten	0	0	5.476	3
Dubbele consulten	2.089	2.282	2.020	114.321
Visites	285	336	495	17.837
Dubbele visites	279	311	263	11.956
Telefonisch consult	0	0	294	5
E-mailconsult	0	0	359	5
NVZB	65	148	142	3.130
Consult<5min	3.700	5.171	5.531	282.215
Consult5tot20min	6.702	6.241	0	336.639

Conclusie: meer consulten 5-10 minuten in 2020, omdat we meer problemen telefonisch afhandelden, problemen die we anders in een consult zouden bespreken en daarom ook iets meer tijd behoeften.

Soort contact	Per 1000pt			
	2020 Praktijk	2019 Praktijk	2018 Praktijk	2020 HCDO
Consulten	0	0	1.816	0
Dubbele consulten	696	769	670	569
Visites	95	113	164	89
Dubbele visites	93	105	87	60
Telefonisch consult	0	0	97	0
E-mailconsult	0	0	119	0
NVZB	22	50	47	16
Consult<5min	1.233	1.743	1.834	1.406
Consult5tot20min	2.234	2.103	0	1.677

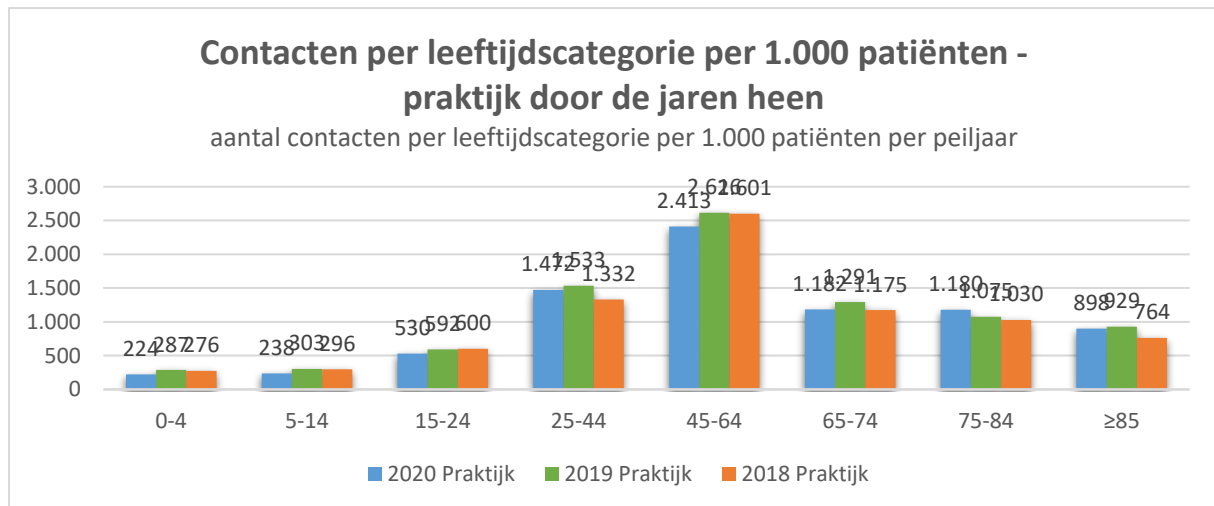


Conclusie: De verrichtingen zijn gedaald t.o.v. vorig jaar. Dit heeft te maken met het covid-19 virus, waardoor de contacten beperkt moesten blijven. De consulten van vijf tot twintig minuten komen het meest voor en zijn juist toegenomen t.o.v. 2019. Wat we hieraan nog kunnen toevoegen is dat de fysieke consulten tijdens corona veelal vervangen zijn door telefonische consulten. Er is getracht zo compleet mogelijke zorg te leveren.

Aantal contacten per leeftijdscategorie

Aantal contacten per leeftijdscategorie

Per leeftijdscategorie	Per Aantal praktijk 1000pt	
0-4	676	224
5-14	718	238
15-24	1.600	530
25-44	4.442	1.472
45-64	7.281	2.413
65-74	3.567	1.182
75-84	3.559	1.180
≥85	2.708	898



Conclusie: Het grootste aantal contacten wordt in de leeftijdscategorie van 45-64 jaar gezien, dit is gelijk aan vorig jaar. Echter is het aantal wel iets lager dan vorig jaar.

M&I verrichtingen

In de huisartsenpraktijk wordt een aantal verrichtingen gedaan, dat buiten het basispakket van de huisartsenzorg staat. Dit worden de M&I-verrichtingen genoemd (Modernisering en Innovatie). In onderstaande tabel staat het aantal verrichtingen dat in 2020 is verricht.

M&I verrichtingen				
Verrichtingen in de afgelopen 12 mnd				
Vektiscode	Omschrijving	2020 Aantal praktijk	2019 Aantal praktijk	2018 Aantal praktijk
13000	Audiometrie	0	0	0
13001	Diagnostiek met behulp van Doppler	11	12	9
13003	Tympanometrie	0	0	0
13004	Longfunctiemeting (= spirometrie)	7	24	32
13005	ECG-diagnostiek (ECG maken, interpreteren en bespreken met patiënt)	0	0	0
13006	Spleetlamponderzoek	0	0	0
13007	Tele-echo, tele-röntgen, tele-hartmonitoring op de waddeneilanden	0	0	0
13008	Bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensiemeting	274	351	114
13009	Teledermatologie	13	16	21
13010	Cognitieve functietest (MMSE)	2	8	2
13011	Hartritmestoornissen	3	0	0
13027	MRSA-screening	1	2	3
13029	Diabetes begeleiding per jaar	0	0	0
13030	Diabetes - instellen op insuline	0	0	0
13031	COPD-gestructureerde zorg per jaar	0	0	0
13032	Palliatieve consultatie, visite	0	0	0
13033	Palliatieve consultatie, telefonisch	0	1	0
13038	Euthanasie	0	0	2
13043	Gestructureerde huisartsenzorg in verzorgingshuis	0	0	0
13044	Gestructureerde huisartsenzorg in de maatschappelijke opvang	0	0	0
13045	Module Abdominale echografie	0	0	0
13013	Chirurgie in geval van cosmetiek	0	0	0
13021	Varices sclerosering in geval van cosmetiek	0	0	0
13039	Reizigersadvisering	0	0	0
13040	Sterilisatie man	0	0	0
13041	Besnijden	0	0	0

Conclusie: Het valt op dat de 24-uur bloeddrukmetingen en de longfunctie gedaald zijn. Dit is te verklaren door de coronacrisis.

Medicatie

In onderstaande tabel het overzicht van voorgeschreven medicatie in 2020.

Voorschriften				
Alle voorschriften in de afgelopen 12mnd met de genoemde ATC codes worden geteld.				
Omschrijving	ATC code	2020 Aantal Praktijk	2019 Aantal Praktijk	2018 Aantal Praktijk
Antibiotica	J01*	1.110	1.206	1.162
Smalspectrum antibiotica	J01AA02, J01MA02, J01XE01, J01EA01, J01CE05, J01CE02, J01CF05, J01CF02	604	632	618
Maagmiddelen	A02*	4.060	4.120	3.729
Protonpompremmers	A02BC*	3.867	3.883	3.608

Conclusie: we zien een daling in het aantal antibiotica dat wordt voorgeschreven.

Verrichtingen POH GGZ

Alle verrichtingen in het afgelopen jaar, inclusief verrichtingen met een nultarief, zijn meegenomen in de telling.

% en per 1000pt wordt berekend over de gemiddelde populatie van het afgelopen jaar.

	2020 Praktijk		2019 Praktijk		2018 Praktijk	
Aantal verrichtingen	Aantal praktijk	% Praktijk	Aantal praktijk	% Praktijk	Aantal praktijk	% Praktijk
1-5	194	6,5	156	5,3	173	5,7
6-15	53	1,8	63	2,1	43	1,4
16-30	6	0,2	2	0,1	3	0,1
>30	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Praktijk					
Aantal patiënten	2020 Praktijk		2019 Praktijk		2018 Praktijk	
Contactsoort	Aantal praktijk	Per 1000pt	Aantal praktijk	Per 1000pt	Aantal praktijk	Per 1000pt
Consult	0	0	0	0	38	13
Dubbel consult	408	136	487	164	441	146
Visite	8	3	5	2	1	0
Dubbele visite	65	22	67	23	60	20
Telefonisch consult	0	0	0	0	286	95
E-mailconsult	0	0	0	0	1	0
Groepsconsult	0	0	0	0	0	0
NVZB	0	0	0	0	0	0
Consult<5min	262	87	285	96	0	0
Consult 5 tot 20 min	344	115	191	64	0	0

Conclusie: Consulten van 5 tot 20 minuten zijn toegenomen, dit is mogelijk verklaarbaar door de psychische problematiek die door corona is veroorzaakt.

Ketenzorg

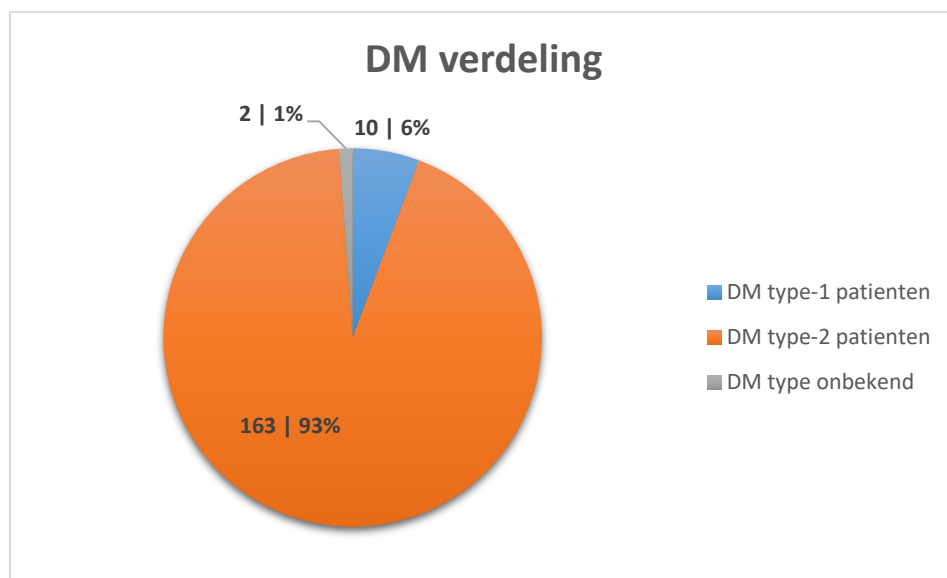
Diabetes mellitus

Aan de patiënten wordt gestructureerde zorg aangeboden, ze worden elk kwartaal uitgenodigd voor een controle. Er is aandacht voor klachten van de DM, voor eventuele complicaties en voor risicofactoren (zoals overgewicht, hoge bloeddruk en roken). Eén keer per jaar is er een extra uitgebreide controle, waarbij de patiënt tevoren wordt gevraagd bloed- en urineonderzoek te laten doen en waarbij ook de voeten worden onderzocht.

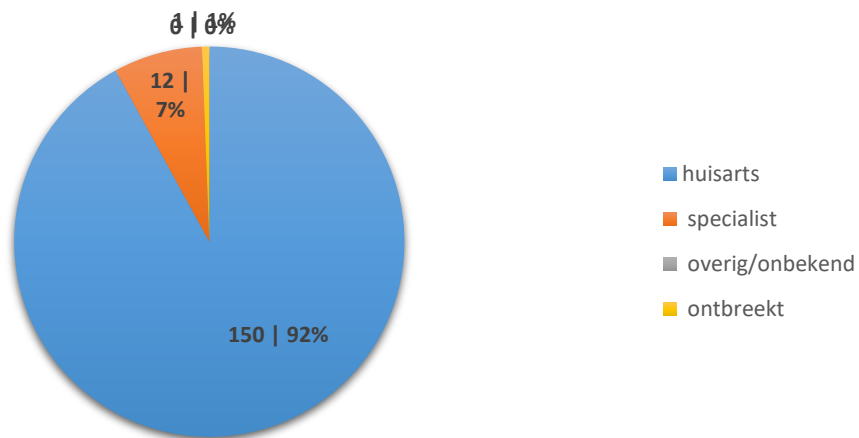
DM

Aantal patiënten op peildatum 175

Doelgroep indicatoren = patiënten die langer dan 12 maanden zijn ingeschreven en hoofdbehandelaar huisarts hebben.

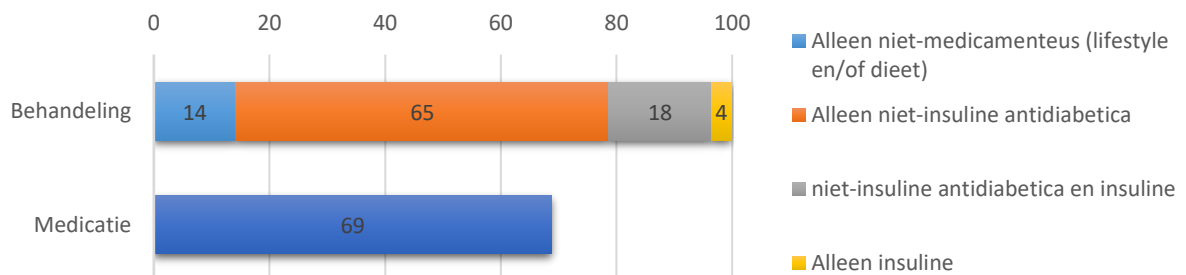


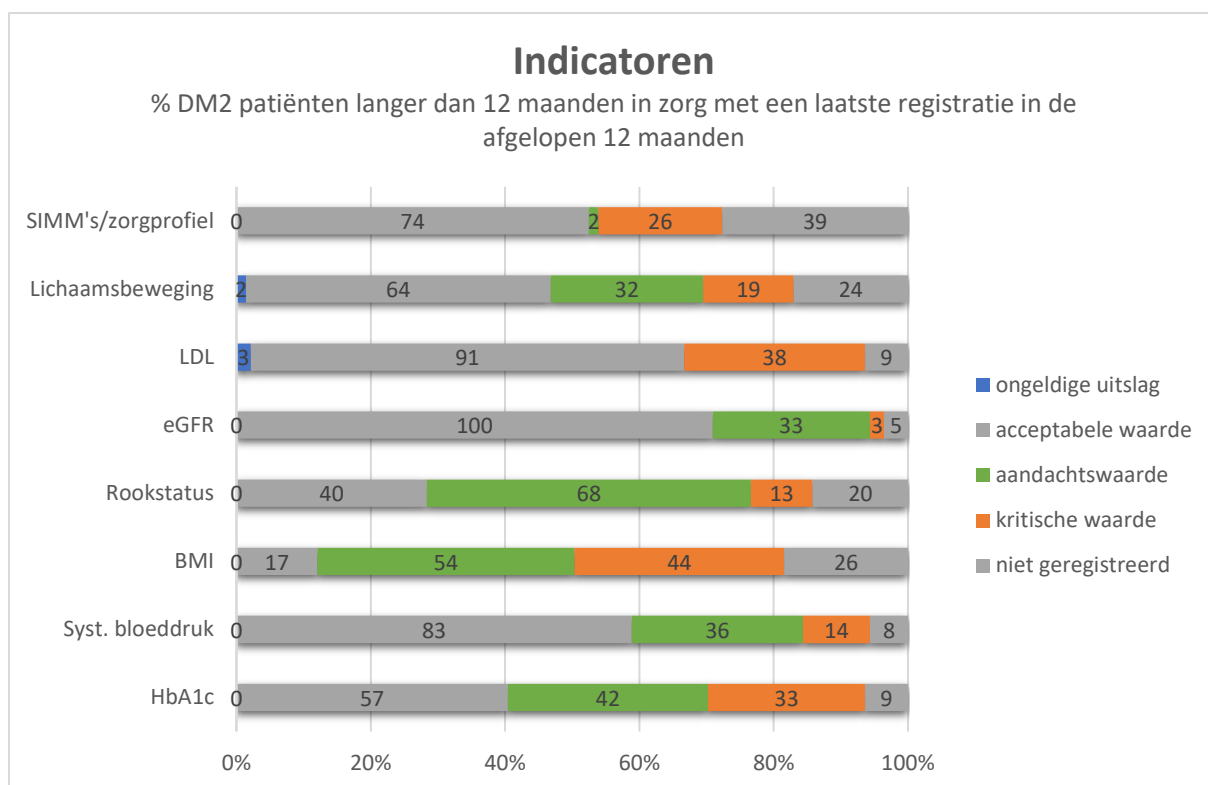
Hoofdbehandelaar DM2



Behandeling - medicatie

% DM2 patiënten langer dan 12 maanden in zorg





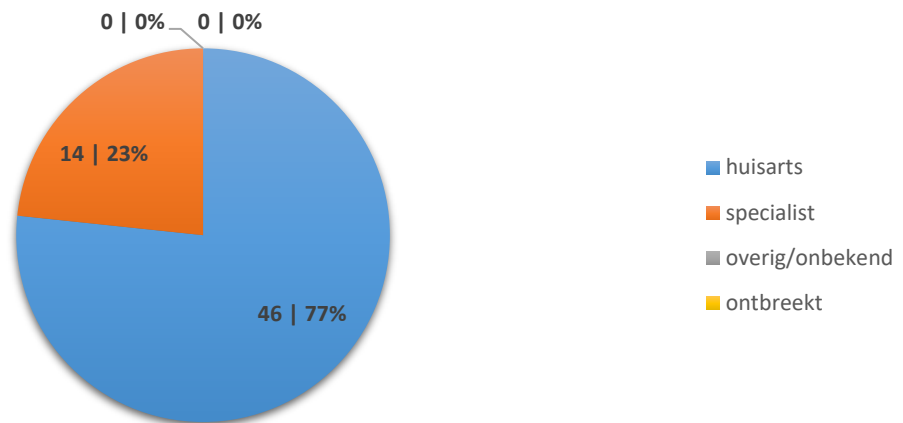
	Acceptabele waarde	Aandachtswaarde	Kritische waarde
SIMM's/zorgprofiel	SIMM's 0 en zorgprofiel 0/1	SIMM's 1/2 of zorgprofiel 2	SIMM's 3 of zorgprofiel 3/4
Lichaamsbeweging	voldoet aan norm	minder dan norm	inactief
LDL	≤ 2.5		>2.5
eGFR	≥ 60	≥ 30 en <60	< 30
Rookstatus	nooit	voorheen	ja
BMI	< 25	≥ 25 en <30	≥ 30
Syst. bloeddruk	≤ 140	> 140 en ≤ 160	> 160
HbA1c	< 53	≥ 53 en ≤ 64	> 64

COPD

De COPD ketenzorg betekent dat de patiënten met COPD volgens een gestructureerd programma gezien en begeleid worden. Het welbevinden van de patiënt en de ziektelast wordt in kaart gebracht. Op indicatie wordt longfunctieonderzoek (spirometrie) gedaan. Als een COPD-patiënt een exacerbatie heeft worden extra controles gedaan.

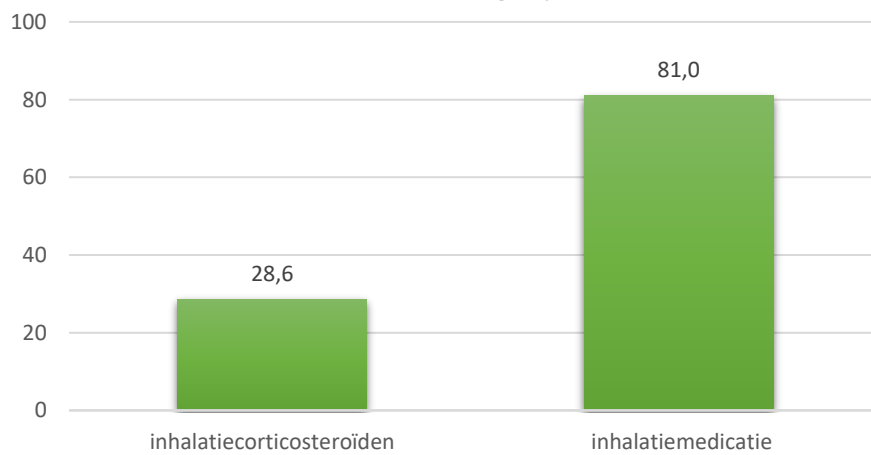
Aantal COPD (R95) patiënten op peildatum 60

Hoofdbehandelaar COPD



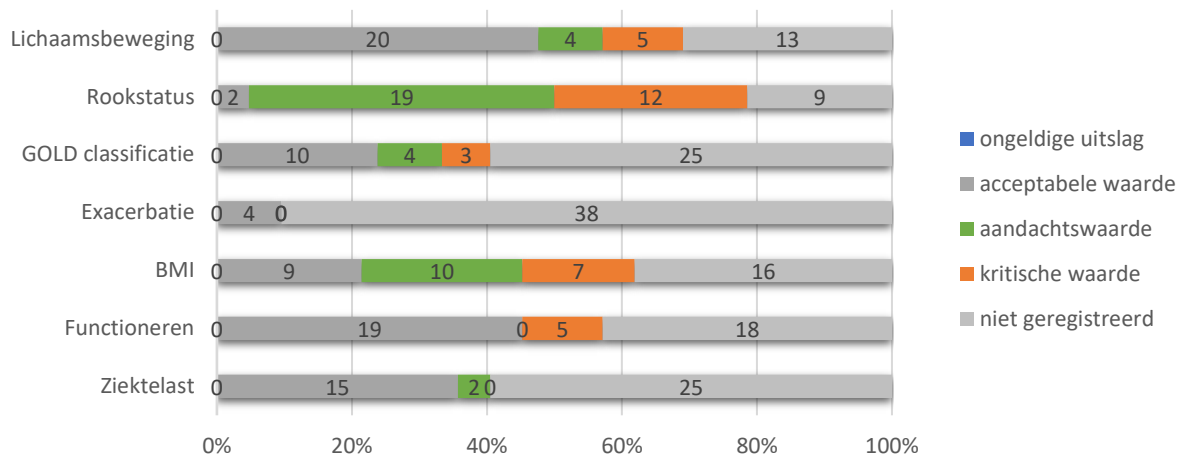
Behandeling

% COPD patiënten langer dan 12 maanden in zorg met ≥ 1 medicatievoorschrift in de afgelopen 12 maanden



Indicatoren

% COPD patiënten langer dan 12 maanden in zorg met een laatste registratie in de afgelopen 12 maanden

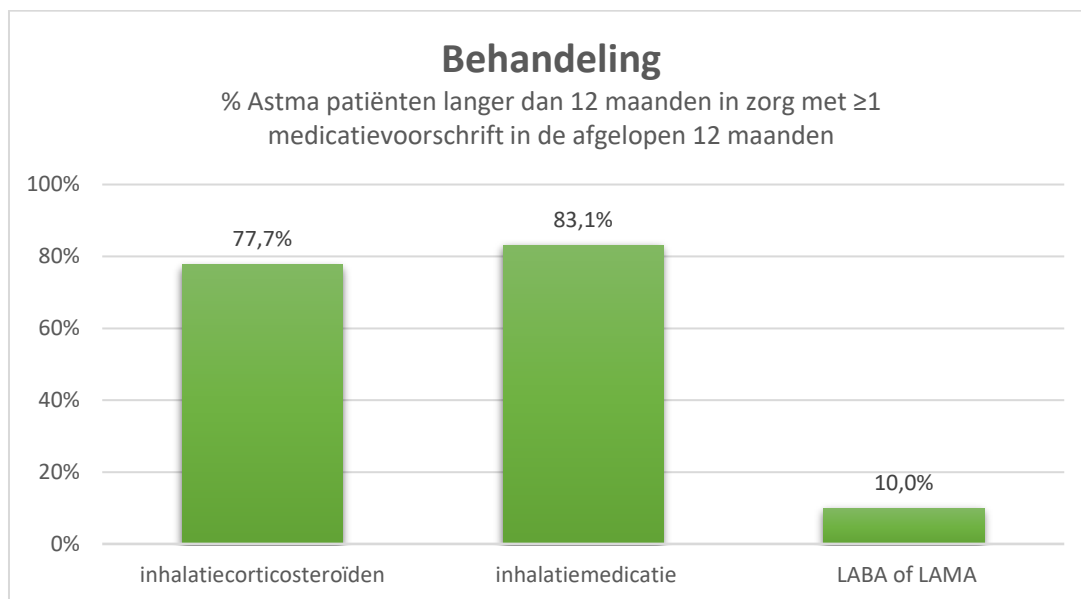
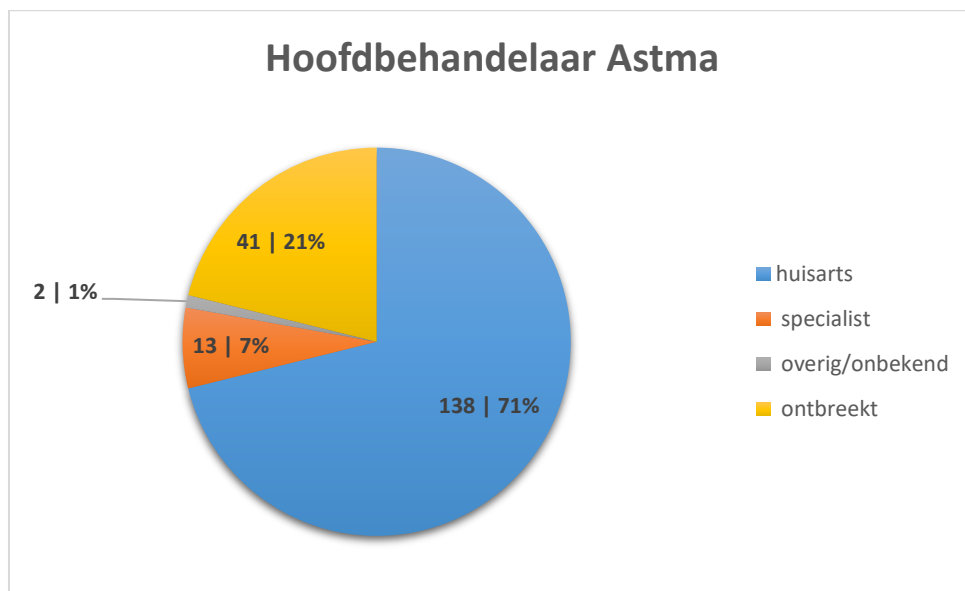


	Acceptabele waarde	Aandachtswaarde	Kritische waarde
Lichaamsbeweging	voldoet aan norm	minder dan norm	inactief
Rookstatus	nooit	voorheen	ja
GOLD classificatie	uitslag 1	uitslag 2	uitslag 3 of 4
Exacerbatie	0	1	≥ 2
BMI	< 25	≥ 25 en <30	≥ 30
Functioneren	MRC <3 & CCQ <2	MRC =3 OF CCQ =2	MRC >3 OF CCQ >2
Ziekte last	licht	matig	ernstig

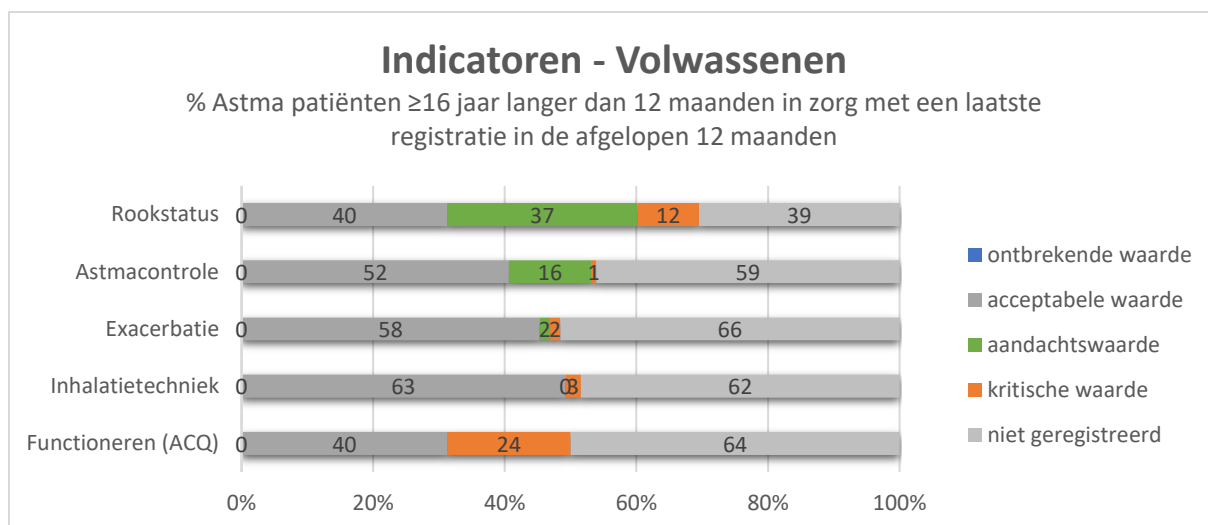
Bovenstaande criteria worden vastgelegd en bijbehorend advies en begeleiding wordt geboden aan de patiënten.

Astma

Aantal astma (R96*) patiënten op peildatum: 194



Aantal Astmapatiënten > 12 mnd in zorg: 130

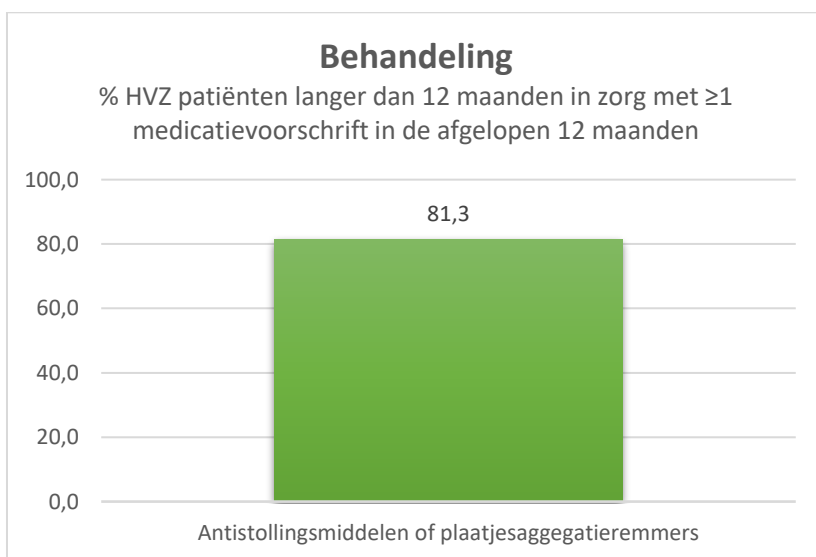
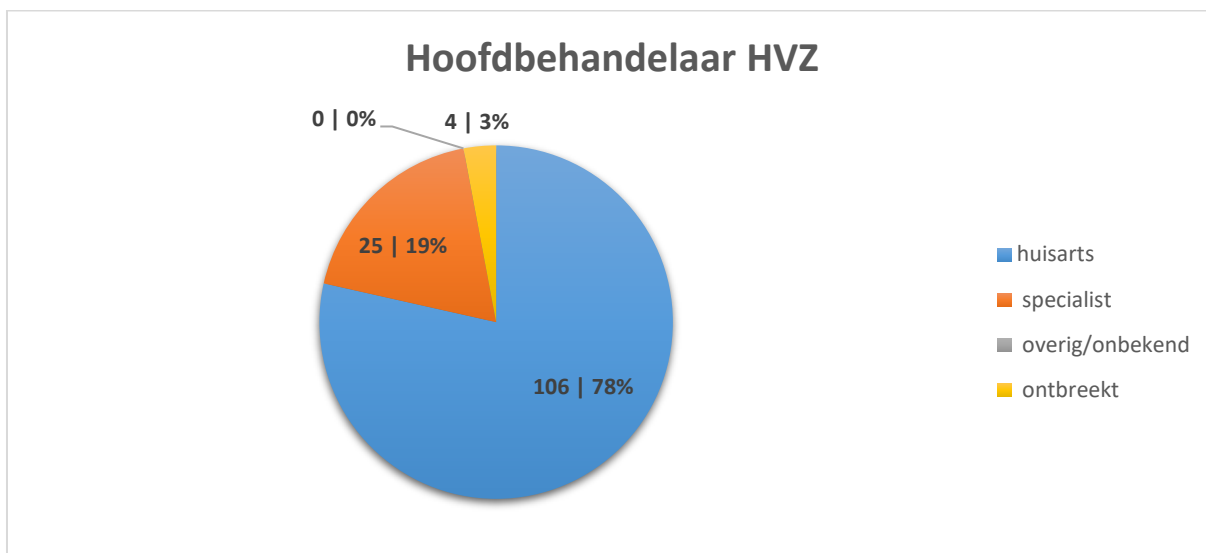


	Acceptabele waarde	Aandachtswaarde	Kritische waarde
Rookstatus	nooit	voorheen	ja
Astmacontrole	goede controle	gedeeltelijke controle	slechte controle
Exacerbatie	0	1	≥2
Therapietrouw	voldoende		onvoldoende
Inhalatietechniek	voldoende	onduidelijk	onvoldoende
Functioneren (ACQ6)	ACQ6 <0,75 en ACT≥20		ACQ6 ≥0,75 of ACT <20

Bovenstaande criteria worden vastgelegd en bijbehorend advies en begeleiding wordt geboden aan de patiënten.

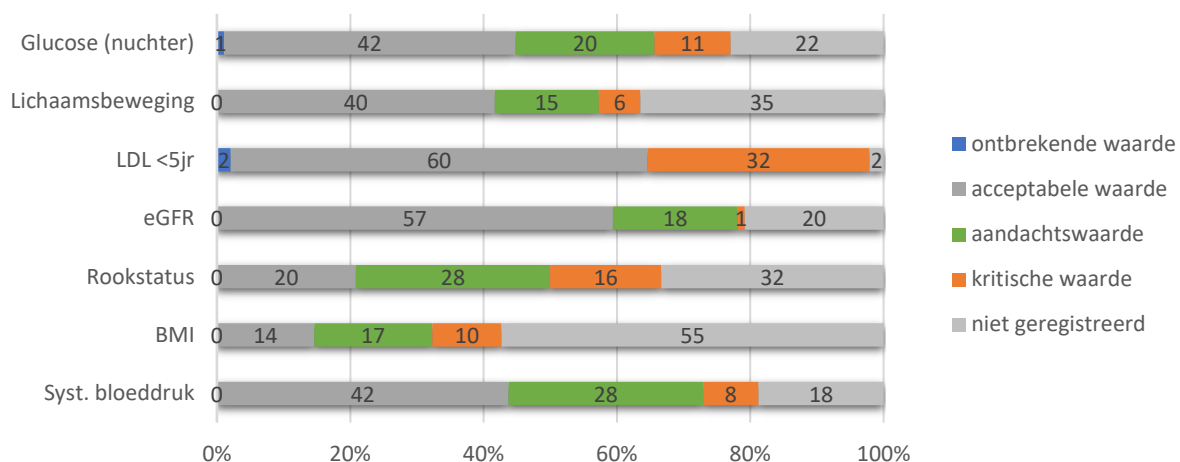
HVZ

Aantal HVZ (K74, K75, K76, K89, K90.03, K92.01, K99.01) patiënten op peildatum zonder actieve DM2 episode: 135



Indicatoren

% HVZ patiënten langer dan 12 maanden in zorg met een laatste registratie in de afgelopen 12 maanden, tenzij anders vermeld

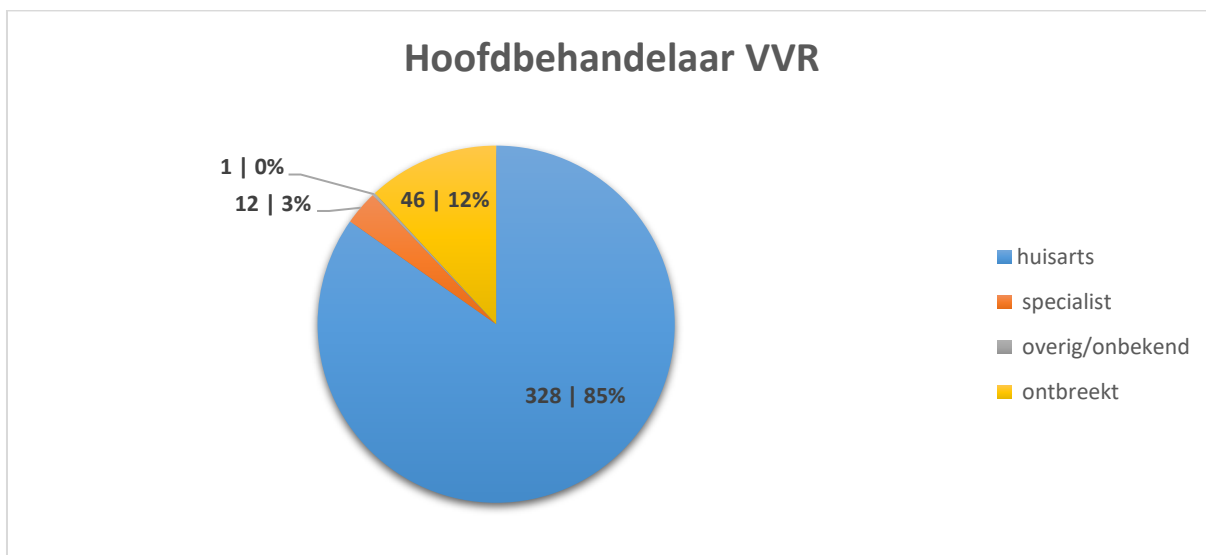


	Acceptabele waarde	Aandachtswaarde	Kritische waarde
Glucose nuchter	<6,1	6,1 t/m 6,9	>6,9
Lichaamsbeweging	voldoet aan norm	minder dan norm	inactief
LDL	≤ 2.5		>2.5
eGFR	≥ 60	≥ 30 en <60	< 30
Rookstatus	nooit	voorheen	ja
BMI	< 25	≥ 25 en <30	≥ 30
Syst. bloeddruk	≤ 140	> 140 en ≤ 160	> 160

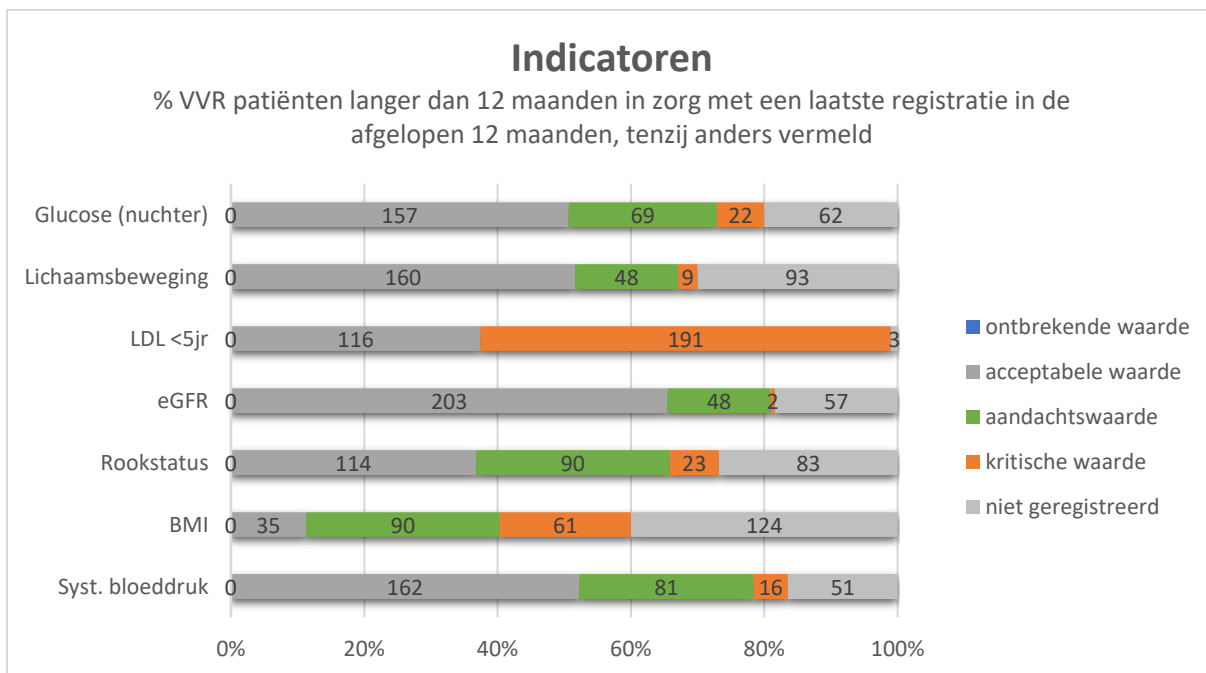
Bovenstaande criteria worden vastgelegd en bijbehorend advies en begeleiding wordt geboden aan de patiënten.

VVR

Aantal VVR (k86, K87, T93) patiënten op peildatum zonder actieve DM, HVZ, T93.02, T93.4, U88: 387



Aantal VVR patiënten > 12mnd in zorg: 310



	Acceptabele waarde	Aandachtswaarde	Kritische waarde
Glucose nuchter	<6,1	6,1 t/m 6,9	>6,9
Lichaamsbeweging	voldoet aan norm	minder dan norm	inactief
LDL	≤ 2.5		>2.5
eGFR	≥ 60	≥ 30 en <60	< 30
Rookstatus	nooit	voorheen	ja
BMI	< 25	≥ 25 en <30	≥ 30
Syst. bloeddruk	≤ 140	> 140 en ≤ 160	> 160

Bovenstaande criteria worden vastgelegd en bijbehorend advies en begeleiding wordt geboden aan de patiënten.

Ouderenzorg

Ouderenzorg in de praktijk in 2020.

Ouderenzorg

	2020 Praktijk		2019 Praktijk	
	Aantal praktijk	% Praktijk	Aantal praktijk	% Praktijk
A05 - kwetsbare ouderen	46	17,7	34	13,9
A20 - levenseinde gesprek	190	73,1	152	62,3
A49.01 - ouderen zorg	32	12,3	36	14,8

Conclusie: we zien een stijging in het aantal levenseinde gesprekken die gevoerd zijn. Dit komt met name door de coronacrisis en omdat wij hier actief mee bezig zijn geweest.

Medicatie en controle bij GGZ-problematiek

Hier volgt een overzicht van de voorgeschreven medicatie en bijbehorende controles bij GGZ-problematiek

1. Aantal voorgeschreven recepten per 1.000 patiënten

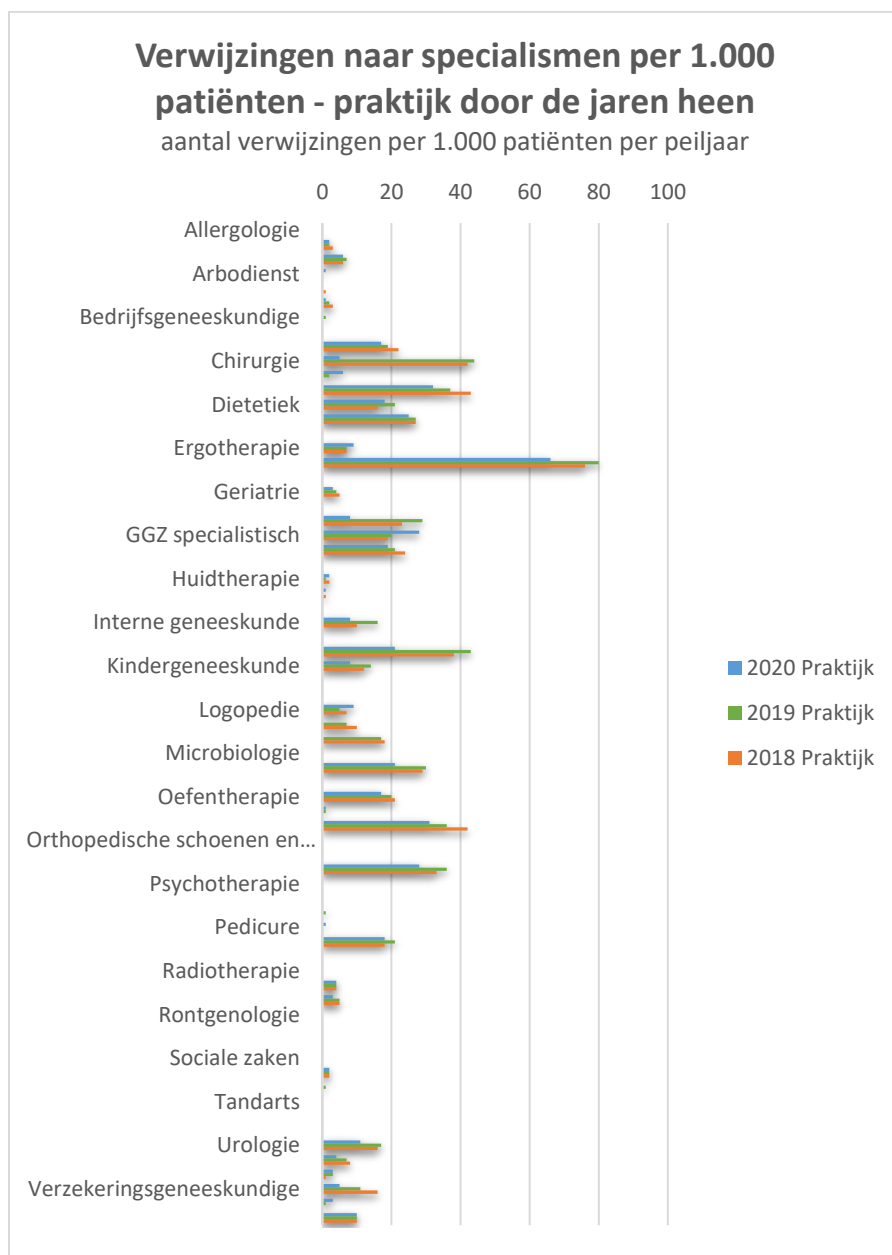
	2020 Aantal Praktijk	2020 Aantal HCDO
Antidepressiva	799	551
Antipsychotica	342	257
Amfetaminen	339	357
Slaapmiddelen (benzo's)	268	231
Lithium	20	19

2. % Controles <12mnd bij patiënten met voorgeschreven middelen

2a. Controle antipsycotica	2020 % Praktijk	2020 % HCDO
Bloeddruk	48,1	36,7
Cholesterol	37,0	26,3
ALAT	25,9	25,7
2b. Controle amfetaminen	2020 % Praktijk	2020 % HCDO
Bloeddruk	49,1	42,0
Pols	43,7	27,4
2c. Controle antidepressiva	2020 % Praktijk	2020 % HCDO
Bloeddruk	50,4	43,5
Natrium	45,0	34,2
2d. Controle lithium	2020 % Praktijk	2020 % HCDO
eGFR	100,0	54,9
Schildklier	100,0	43,3
Na/K	100,0	43,3

Conclusie: in de bijbehorende controles van de medicatie, valt nog verbetering te behalen.

Verwijzingen naar specialismen



Conclusie: wij zien een daling in het aantal verwijzingen. Behalve in de verwijzingen naar de GGZ, dit is te verklaren vanuit de coronacrisis.

Opkomst griepvaccinatie

Hieronder volgt een tabel met daarin de opkomst voor de griepvaccinatie door de jaren heen.

Per leeftijdscategorie	Aantal praktijk			Aantal HCDO		Per 1000 pt			
Geïndiceerd	2020 Aantal praktijk	2019 Aantal praktijk	2018 Aantal praktijk	2020 Aantal HCDO		2020 Prak tijk	2019 Prak tijk	2018 Prak tijk	2020 HCD O
0-59						0	0	0	0
60-64						0	0	0	0
65+						0	0	0	0
Gevaccineerd									
0-59	320	337	362	14427		106	116	130	75
60-64	143	147	144	6335		47	50	52	33
65+	483	457	419	29014		160	157	151	152

Conclusie:

Wij zien een stijging van de opkomst bij de 65+'ers. Dit heeft alles te maken met de coronacrisis.

Kwaliteit

Onderdeel van kwaliteitsbeleid is het bijhouden van klachten en incidenten.

In 2020 zijn er geen schriftelijke klachten ingediend bij de praktijk. Ook zijn er geen klachten terecht gekomen bij de klachtencoördinator.

Alle medewerkers registreren (bijna-)incidenten in de patiëntenzorg volgens een VIM-systeem (Veilig Incidenten Melden). Alle VIM-meldingen worden besproken in het werkoverleg. 'Kleine' incidenten worden digitaal bijgehouden in de VIM-patiënt. Van 'grotere' meer omvattende incidenten wordt een papieren verslag gemaakt. Dit wordt vervolgens besproken in het werkoverleg. Zo nodig is er met de betrokken patiëntencontact opgenomen en is het incident besproken. Eén keer per jaar worden alle VIM-en geëvalueerd; waarbij gekeken wordt of alle afspraken voortkomend uit een VIM nagekomen worden.

In 2020 zijn er 140 VIM-meldingen gedaan, waarvan 8 papieren en 132 digitale meldingen:

	2020	2019
Medisch suboptimaal beleid	2	3
Afspraken verkeerd ingepland	38	33
Problemen met communicatie	6	15
Probleem met privacy		1
Uitslagen onjuist opgepakt/genoteerd	10	13
Medicatiefouten	34	21
Vergeten digitaal bloedonderzoek aan te vragen	21	35
Vergeten verwijzing te schrijven	11	10
Probleem in diagnostiek	4	12
Logistiek/organisatieproblemen	14	

Medisch suboptimaal beleid

Twee patiënten zijn later verwezen naar het ziekenhuis waardoor gevolgen mogelijk ernstiger waren. Met beide patiënten is dit uitvoerig besproken.

Afspraken verkeerd ingepland

Helaas blijven er veel meldingen over het verkeerd inplannen van afspraken, net als vorig jaar. Met een aantal collega's hebben we hier nader naar gekeken. We hebben een aantal verbeterpunten geformuleerd. Deze punten zijn in september 2020 in het werkoverleg besproken.

We hopen dat hiermee in 2021 minder meldingen zullen komen rondom verkeerd inplannen van afspraken.

Medicatiefouten

Hierin vallen een aantal zaken op.

- 14x is er vergeten een recept te maken.
- 10x is een medicatiewijziging wel besproken met patiënt (of verzorging) maar niet aangepast is het medicatieoverzicht.
- 4x is er een onjuiste dosering voorgeschreven.

Vergeten digitaal bloedonderzoek aan te vragen

Ten opzichte van vorig jaar zijn er minder meldingen gedaan in verband met vergeten van aanvraag van bloedonderzoek. Vorig jaar waren er problemen met systeem van het Deventer Ziekenhuis waar de aanvragen in werden gezet. Dit heeft mogelijk extra meldingen veroorzaakt. Sinds 2020 werkt dit systeem weer goed.

Logistieke/organisatieproblemen

Drie meldingen hadden verband met corona waardoor niet optimaal beleid is gevoerd.

Uitwerking plannen 2020

De praktijk is een door de NPA geaccrediteerde huisartspraktijk. Door mee te doen aan de NHG-praktijkaccreditering wordt de organisatie van de praktijk en de kwaliteit van de zorg continu onder de loep genomen. Eén keer per 3 jaar vindt er een audit plaats waarbij er samen met de auditor gekeken wordt welke verbeteringen er zijn doorgevoerd, welke resultaten zijn behaald en hoe er in het komende jaar verder aan verbetering gewerkt kan worden.



Het beleidsplan wat we in 2018 geschreven hebben voor onze praktijk, beschrijft een aantal speerpunten waar we ons op willen richten met betrekking tot kwaliteit en veiligheid in onze praktijk:

- Kwaliteit van zorg
- Implementatie van nieuwe communicatiemethoden
- Vermindering van werkdruk

In het jaarverslag van 2019 hebben we plannen voor 2020 geformuleerd:

Huisartsopleiding

We hebben alle voorbereidingen afgerond om met de huisartsopleiding te kunnen starten. In september is onze eerste AIOS geplaatst in de praktijk. Helaas heeft zij na 2 maanden haar opleiding met wederzijds goedkeuring beëindigd bij onze praktijk.

Kwaliteit van zorg

- Advanced Care Planning

In het kader van Advanced Care Planning hebben we in 2020 opnieuw een heel aantal patiënten gesproken over hun wensen rondom zorg en behandeling. De situatie rondom corona heeft het ACP gekleurd, we hebben mogelijk minder mensen kunnen spreken dan dat we anders hadden gedaan. En mensen zijn gevraagd over hun wensen ten aanzien van behandeling als ze corona zouden krijgen en daar ernstig ziek van zouden worden. Voor sommige mensen een erg confronterende vraag, andere mensen hadden hier een hele duidelijke mening over.

- SOH (Spreekuur Ondersteuner Huisarts) spreekuur

Berdien doet gemiddeld een dag spreekuur als SOH per week, verdeeld over meerdere dagdelen. Ze neemt hiermee behoorlijk wat werk uit handen van de huisartsen. Ze heeft zich toegelegd op wondzorg, voorlichting over anticonceptie en SOA-screening en behandeling. Dit jaar heeft ze zich ook bekwaamd in het verschonen van pessaria bij vrouwen met een verzakking. Daarnaast ziet ze patiënten met een aantal specifieke kleine kwalen.

Berdien heeft veel protocollen geschreven en deze besproken met de huisartsen. Elke 2 jaar moet Berdien als SOH-her certificeren. Daarbij update ze de protocollen. Ook kan ze eventueel een handeling erbij leren.

Het SOH-sprekuren heeft een vaste plek gekregen in de praktijk Zoete, tot tevredenheid van de huisartsen en Berdien. Ook de patiënten lijken zeer tevreden. Hiermee is het verbeterplan afgerond.

- Eventrecorder

Er is in 2020 een protocol geschreven voor het gebruik van de eventrecorder. Helaas wordt de eventrecorder toch nog weinig ingezet en hebben we daarmee nog weinig ervaring opgedaan. Knelpunten die hierin meespelen zijn dat het voor het eigen risico van de patiënt komt en dat de uitslagen op een ongebruikelijk manier binnenkomen en niet automatisch verwerkt kunnen worden in het dossier van de patiënt. Er zal contact gelegd worden met 24 Care of hierin een verbeterslag gemaakt kan worden.

Communicatiemethoden

- Laaggeletterdheid

Op de beleidsdag van 2019 is er aandacht geweest voor laaggeletterdheid. Er zijn punten naar voren gekomen waarop te letten tijdens gesprekken met patiënten. Heldere en duidelijke communicatie is iets waar niet alleen laaggeletterden, maar eigenlijk alle patiënten van profiteren, en is daarmee breed toepasbaar.

Vanuit de beleidsdag is een werkgroepje gevormd om hier verder mee aan de slag te gaan zodat er meer rekening gehouden gaat worden met de laaggeletterden in onze praktijk. “Het is in gang gezet, het vervolg komt nog!

- Positieve gezondheid en oplossingsgericht werken

Bij oplossingsgericht werken wordt er gekeken naar hoe de gewenste toekomst voor de patiënt eruitziet. Het draait om het vinden van wat voor deze patiënt op dit moment in deze context werkt. Hierbij heeft de patiënt een actieve rol in het vinden van oplossingen voor de ervaren problemen. Alle medewerkers zijn gestart met een cursus met betrekking tot oplossingsgericht werken. Helaas, door corona, hebben de cursussen niet allemaal doorgang kunnen vinden.

- Project OPEN

Vanaf 1 juli 2020 hebben alle patiënten wettelijk recht om hun dossier digitaal in te kunnen zien. Binnen de praktijk, ondersteund door de HCDO, hebben we alle voorbereidingen getroffen om dit mogelijk te maken. Via MijnGezondheid.net en de MedGemak-app hebben de patiënten inzage in hun dossier. Bovendien kunnen zij via deze applicaties gezondheidszaken regelen, zoals het online aanvragen van herhaalmedicatie of een bericht sturen over medische problemen (e-consult). Door corona is de mogelijkheid om online een afspraak te maken, komen te vervallen. Met corona is triage door de doktersassistente van groot belang.

- Digitale nieuwsbrieven

Zeker in de coronatijd hebben we gemerkt dat we met een digitale nieuwsbrief vanuit de praktijk snel actuele informatie kunnen toesturen aan patiënten. De indruk is dat de patiënten de nieuwsbrieven waarderen.

We hebben nog lang niet alle email-adressen van patiënten. Hierdoor is het bereik van de nieuwsbrieven nog niet optimaal. Om ervoor te zorgen dat ook de patiënten zonder email adres deze informatie krijgen, streven we ernaar tenminste 1 x per jaar ook een papieren nieuwsbrief te versturen met de belangrijkste informatie erin.

- Wachtkamerscherf

Het wachtkamerscherf is in 2020 gerealiseerd. Het is een goede manier om informatie over de praktijk en actuele gezondheidszaken te delen met patiënten. De indruk is dat het wachtkamerscherf veel gelezen wordt. Door twee medewerkers van de praktijk wordt het wachtkamerscherf actueel gehouden.

Het verbeterplan is hiermee afgerond.

- Telefonische bereikbaarheid

Sinds het najaar 2020 hebben we een nieuwe telefooncentrale. Via het reguliere telefoonnummer van de praktijk (0570-799032) is de spoedlijn en de overleglijn nu bereikbaar. Dit blijkt echter niet altijd optimaal te werken. Ook worden patiënten bij telefonische drukte soms uit de wachtrij gegooid.

We hebben afgelopen jaar gemerkt dat in periodes de assistentes overspoeld zijn door telefoontjes van patiënten met vragen over corona, waardoor we minder bereikbaar waren voor andere medische vragen. We hopen dat dit iets tijdelijks is.

- Personeelsplanning en werkdruk

In 2020 is opnieuw gekeken naar een goede werkverdeling tussen alle medewerkers en de uren die daarvoor nodig zijn. Hierin speelt de praktijkmanager een belangrijke rol. Het blijft een belangrijk aandachtspunt, omdat de werkdruk aanhoudend als hoog wordt ervaren.

Plannen voor 2021

Kwaliteit van zorg

- Advanced Care Planning

In 2021 willen we het protocol voor ACP herzien en de documenten die we aan patiënten geven aanpassen (niet reanimeren verklaring en wilsbeschikking bij wens tot euthanasie). We gaan door met voeren van de gesprekken en we zullen opnieuw een overzicht maken van welke patiënten we hiervoor nog actief moeten benaderen.

- Eventrecorder

We willen kijken of de eventrecorder meer een plek kan krijgen in de praktijk, bij patiënten met het vermoeden van hartritmestoornissen dan wel om deze uit te sluiten. Het doel is dat we patiënten gerichter verwijzen naar de cardioloog dan wel gerichter gerust kunnen stellen over hun klachten. We zullen contact zoeken met 24 Care om te kijken of onze ervaren knelpunten verbeterd kunnen worden.

- Opschonen van patiëntendossiers

In het patiëntendossier worden de medische klachten geordend in episodes en problemen. Voor elke klacht of combinatie van klachten wordt een aparte episode aangemaakt. Het digitale patiëntendossier bestaat nu ongeveer 20 jaar, en de lijsten van episodes worden steeds langer. Het risico bestaat dat het onoverzichtelijk wordt.

Een werkgroepje gaat zich buigen over de vraag hoe we de patiëntdossiers op kunnen schonen en zo overzichtelijk mogelijk kunnen houden.

Communicatiemethoden

- Laaggeletterdheid

In de praktijk hebben we een werkgroepje gevormd die zich bezig gaat houden met verbeteren van de communicatie, zodat informatie ook voor laaggeletterden goed toegankelijk is. Zij zullen aandacht hebben voor communicatie via de website, nieuwsbrieven en het wachtkamerscherf.

- Positieve gezondheid en oplossingsgericht werken

We hopen dat in 2021 de cursussen voor oplossingsgericht werken weer doorgang zullen vinden, zodat alle medewerkers deze cursus kunnen volgen. Tijdens een volgende beleidsdag willen we hier als team aandacht aan besteden zodat we het verder in de praktijk kunnen implementeren.

- **Project Open**
We willen Mijngezondheid.net, de mogelijkheden en de voordelen ervan, nog meer bij de patiënt onder de aandacht brengen, zodat meer mensen er gebruik van gaan maken.
Daarnaast is het verkrijgen van toestemming van de patiënt tot inzage in het patiëntendossier van het Deventer Ziekenhuis een belangrijk aandachtspunt. Op dit moment hebben wij de mogelijkheid tot inzage in het DZ-dossier, waardoor we uitslagen kunnen bekijken (en vergelijken met eerdere onderzoeken). Bovendien vragen we bloed- en röntgenonderzoek digitaal aan. In verband met de wet op de privacy is het DZ-dossier vanaf 1 januari 2022 alleen nog in te zien door huisartsen na expliciete toestemming van de patiënt.
- **Digitale nieuwsbrieven**
We zien grote voordelen van het versturen van digitale nieuwsbrieven naar patiënten vanuit de praktijk. Om het bereik hiervan zo groot mogelijk te maken, willen we van zoveel mogelijk patiënten het email-adres verzamelen.
- **Telefonische bereikbaarheid**
Het verbeteren van de telefonische bereikbaarheid van de praktijk blijft een aandachtspunt. Het optimaal instellen van de telefooncentrale zal in overleg met de ICT van het Deventer Ziekenhuis gedaan worden.
- **Personeelsplanning en werkdruk**
In het voorjaar van 2021 worden de functioneringsgesprekken gevoerd. Na deze gesprekken zal gekeken worden welke verbeterpunten ten aanzien van werkverdeling opgepakt en uitgewerkt moeten worden.
We hopen in 2021 ook weer een teamdag te kunnen organiseren. Dit was in 2020 niet mogelijk door de maatregelen rondom corona.

NHG-praktijkaccreditatie

We zijn er trots op dat we een NHG-geaccrediteerde praktijk zijn. De laatste audit heeft plaats gevonden in 2018. Vanaf toen is landelijk afgesproken dat de huisartspraktijk een keer per drie jaar bezocht wordt door het NPA.

Afgelopen jaren zijn we aanhoudend bezig geweest met het kritisch kijken naar en verbeteren van de kwaliteit in onze praktijk, zoals te lezen is in de jaarverslagen.

De volgende audit zal in 2021 plaats vinden. We zullen dit opnieuw gedegen voorbereiden en we hopen dat we de NHG-accreditatie zullen behouden.