



Gezondheidscentrum De Kuip
Huisartsenpraktijk Zoete



Jaarverslag 2021

Publicatiedatum: november 2022

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

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van 2021 van onze praktijk. Het verslag zal u een indruk geven van onze missie en visie op de huisartsenzorg, onze organisatie en medewerkers, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst. Dit jaarverslag zal gepubliceerd worden op onze website.

Dit verslag dient een aantal doelen. Het jaarverslag is een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Daarnaast maakt het de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant voor zorgverzekeraars.

Namens het team van huisartsenpraktijk Zoete,

Gunilla Zoete, praktijkhouder en huisarts

Jeanette de Haan- Visser, huisarts

Martine Spithout- Visser, praktijkmanager

Inhoud

Voorwoord	1
Hoofdstuk 1: Terugblik op het jaar 2021.....	3
Hoofdstuk 2: Profiel van de praktijk.....	4
2.1 Missie van de praktijk.....	4
2.2. Visie van de praktijk	4
2.3 Kernwaarden	4
2.4 Overleg	5
2.5 Waarneemregeling.....	6
2.6 Automatisering.....	6
2.7 Praktijkwebsite, wachtkamerscherf en Mijngezondheidsnet	6
2.8 Patiënten-participatie en veiligheid	7
2.9 Praktijkuitrusting	7
Hoofdstuk 3: Patiënten aantallen.....	8
3.1 Mutaties	8
3.2 Zorgverzekeraars	9
3.3. Patiëntencontacten	10
3.4 Aantal contacten per leeftijdscategorie	11
3.5 M&I verrichtingen	12
3.6 Medicatie.....	13
3.7 Verrichtingen POH GGZ	13
3.8 Ketenzorg.....	14
3.9 Ouderenzorg.....	18
3.10 Verwijzingen naar specialismen	18
Hoofdstuk 4: Kwaliteitsbeleid	19
4.1 Inleiding	19
4.2 Verbeterpunten praktijk.....	20
4.4. Plannen voor 2022	22

Hoofdstuk 1: Terugblik op het jaar 2021

Het coronavirus heeft ook in 2021 een zware stempel gedrukt op de praktijkvoering. De besmettingsgolven gingen door en (gedeeltelijke) lock downs en maatregelen werden ingesteld en afgesteld of bijgesteld.

Begin 2021 is gestart met het 2x vaccineren van de bevolking, waarbij de meest kwetsbare mensen als eerste aan de beurt waren. Aan de huisartsenpraktijken werd een bijdrage gevraagd door aanleveren van adressen van specifieke groepen (voor uitnodiging door Huisartsenpost en GGD) en vaccinatie door de praktijken zelf (geboortjaar 1956-1960). Vanwege het beperkt beschikbaar komen van vaccins, wijziging van inzicht in de benodigde interval tussen de 2 vaccins en vaststellen van de doelgroepen, heeft het hele proces veel tijd en intern overleg gevraagd.

Onduidelijkheid over de voortgang en vaststellen van de doelgroepen leverde eveneens veel vragen door patiënten op. Het daadwerkelijk vaccineren kostte, vanwege de nodige spreiding van patiënten en wachttijd van 15 minuten, eveneens tijd en aandacht op de praktijk. Aan het einde van het jaar werd bekend dat, vanwege afnemende immuniteit, een derde vaccinatie wenselijk was. Aan de huisartsen is gevraagd om niet-mobiele mensen thuis te vaccineren.

Hoofdstuk 2: Profiel van de praktijk

Huisartsenpraktijk Zoete is een solopraktijk en is in 2013 gestart in het gezondheidscentrum de Kuip in Colmschate te Deventer. Huisarts Gunilla Zoete is als praktijkhouder fulltime werkzaam. Hiervan is zij drie dagen in de praktijk aanwezig om patiënten zorg te leveren en werkt zij gemiddeld twee dagen vanuit huis t.b.v. administratieve taken. Mevr. Jeanette de Haan-Visser is werkzaam als HIDHA voor 3 en een halve dag per week en daarnaast, maakt de praktijk gebruik van bij voorkeur vaste waarnemers. Verder zijn er een praktijkverpleegkundige voor de diabeteszorg, een praktijkondersteuner voor de ouderenzorg een praktijkondersteuner GGZ voor de geestelijke gezondheidszorg en een praktijkmanager aanwezig. Er zijn 4 doktersassistenten werkzaam in de praktijk.

In de praktijk zijn in 2021: 2797 patiënten op naam ingeschreven. We leveren geprotocolleerde zorg voor chronisch zieken, ondersteund door onze praktijkondersteuners (POH) voor diabetes, astma/COPD, CVRM en ouderen. Tevens kunnen patiënten op onze praktijk terecht voor de behandeling van psychische klachten (GGZ). Jaarlijks definiëren wij, geïnventariseerd met behulp van patiënten enquêtes, een aantal verbeterpunten op het gebied van praktijkvoering, organisatie en klantvriendelijkheid. De ouderenzorg, de zorg voor chronisch zieken maar ook de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg(GGZ) zijn belangrijke specialisaties binnen de praktijk.

Huisartsenpraktijk Zoete en haar team biedt laagdrempelige, kwalitatief hoogstaande huisartsgeneeskundige zorg, die tevens up-to-date, kosteneffectief en patiëntgericht is.

2.1 Missie van de praktijk

Wij willen met ons huisartsteam een eerstelijnszorgaanbod neerzetten waar voor elke patiënt passende zorg geboden kan worden, en waarin gezondheidsvaardigheden en eigen regie van de patiënt ondersteund en gestimuleerd worden.

Onze missie is dan ook: **“Samen voor goede, toegankelijke zorg met menselijk maat”**.

2.2. Visie van de praktijk

De zorg die in de huisartsenpraktijk geleverd wordt, is zorg die door een team van huisartsen en assistenten en praktijkondersteuners gegeven wordt. Door prettig samen te werken, ook met samenwerkingspartners rond de praktijk waarin ieders talent en kennis benut wordt, kan continue betrouwbare en kwalitatief hoogwaardige zorg geleverd worden, afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt.

2.3 Kernwaarden

Vanuit onze visie op huisartsenzorg zoals wij die willen leveren in onze praktijk zijn 3 kernwaarden te formuleren:

- Goede zorg
- Passend
- Samen

Goede zorg

Het leveren van goede zorg, uit zich bij onze praktijk in: patiëntgerichtheid, effectiviteit, veiligheid, doelmatigheid, tijdigheid, gepaste zorg en gelijkheid. De poortwachtersfunctie is daarbij essentieel. De praktijk maakt een verantwoorde keuze om de vraag zelf te behandelen of te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders.

Wij geven extra aandacht aan kwetsbare patiënten, zoals ouderen, chronisch zieke en terminaal zieke patiënten. Met deze groep patiënten zoeken we actief contact, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname en bij intensieve behandelingen.

Er is een praktijkondersteuner ouderenzorg die de zorgbehoefte van kwetsbare ouderen inventariseert en vervolgens de benodigde zorg coördineert in overleg met mantelzorgers en andere zorgverleners.

Voor zorg aan chronisch zieken wordt gebruik gemaakt van ketenzorgprogramma's, voornamelijk uitgevoerd door de praktijkondersteuners, in nauw overleg met de huisarts. Zo wordt gestructureerde hoogkwalitatieve zorg geboden aan deze groep patiënten.

Passend

De doktersassistenten zijn in de praktijk meestal de eerste aanspreekpersoon voor de patiënten. Zij zijn getraind in triage, waarbij zij, in nauw overleg met de huisartsen, de patiëntenzorg zo goed mogelijk plannen en organiseren. Op deze manier kunnen de verschillende zorgvragen op de juiste tijd, op de juiste plaats door de juiste zorgverlener worden beantwoord, zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd wordt. In de praktijk vinden we het belangrijk om tijd en aandacht te hebben voor de patiënt. Daarnaast streven we er ook naar om op een efficiënte en kosteneffectieve manier te werken.

Samen

Samen met de patiënt willen we aandacht hebben voor de betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid van de patiënt bij:

- De besluitvorming over het behandelbeleid;
- De bevordering van zelfmanagement (wat kan een patiënt zelf doen om gezond te worden/blijven)
- En versterking van de mantelzorg.

Als huisartspraktijk zijn we slechts een onderdeel van het grote geheel van de voorzieningen in de gezondheidszorg dat beschikbaar is voor onze patiënten. We onderhouden goede contacten met andere zorgaanbieders in de regio om zo de zorgvragen in goede banen te leiden.

2.4 Overleg

Dagelijks vindt overleg plaats tussen de verschillende medewerkers over patiëntgebonden zaken. Een keer per maand is er een werkoverleg, waarin organisatorische zaken van de praktijk besproken worden. Maandelijks is er een Hagro-vergadering met alle huisartsen uit de praktijken Colmschate/ de Vijfhoek. Hierin wordt de onderlinge samenwerking besproken (waaronder vakantieplanning en waarneming, hoe in te spelen op nieuwe ontwikkelingen in de gezondheidszorg, contact met de HCDO (Huisartsen Vereniging Deventer en Omstreken)).

Vanuit de Hagro wordt ook intercollegiale toetsing en farmacotherapeutisch overleg (FTO) met de apotheken georganiseerd. De huurders van gezondheidscentrum de Kuip zijn georganiseerd in een huurdervereniging. Deze groep heeft regelmatig overleg over de samenwerking in de Kuip.

Er vindt overleg plaats tussen de praktijkondersteuners uit de verschillende huisartspraktijken in Colmschate/ de Vijfhoek, ca. 1x per 12 weken. Ook heeft de POH-S (praktijkondersteuner somatiek) structureel overleg met de apotheek. De praktijk Zoete levert huisartsenzorg aan de 'Noorderbrug', instelling voor doven en slechthorenden. Elke bewoner wordt 1x per jaar besproken in een Multi Disciplinair Overleg (MDO), waaraan ook de huisarts deelneemt.

2.5 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.

2.6 Automatisering

De praktijk werkt met het huisartseninformatiesysteem (HIS) van Pharmapartners, Medicom. Voor registratie van patiëntgegevens in de ketenzorg wordt gebruik gemaakt van een ketenzorginformatiesysteem (KIS), dit is bij ons Vipcalculus. De ICT in de praktijk (computers, telefoons) wordt ondersteund door het Deventer Ziekenhuis. Alle collega's en de apotheek werken met dit systeem en kunnen zo eenvoudig inzage in de dossiers hebben tijdens waarnemingen voor elkaar, waardoor er veiliger zorg mogelijk is tijdens de waarnemingen. De communicatie met het Deventer Ziekenhuis en de meeste ziekenhuizen elders, het laboratorium, collega huisartsen en de huisartsenpost verloopt via Lifeline en Zorgmail, beide beveiligde internetverbindingen. In het HIS wordt geregistreerd middels de SOEP-code: Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan. Daarnaast worden er ICPC-coderingen (International Classification of Primary Care), gegeven tijdens elk consult en werken we volgens de ADEPD-richtlijn (adequate dossiervorming met het elektronisch patiëntendossier).

2.7 Praktijkwebsite, wachtkamerscherf en Mijngezondheidsnet

Onze website <https://www.huisartsendekuij.nl/> en wachtkamerscherf houden wij actueel. Dit verzorgt de praktijkmanager in samenwerking met de praktijkondersteuner. Vanaf 1 juli 2020 is het mogelijk om online dossiers te raadplegen, e-consulten aan te vragen en laboratoriumuitslagen na te kijken via het patiënten portaal: MijnGezondheid.net.

2.8 Patiënten-participatie en veiligheid

Alhoewel er geen officieel platform voor patiënten-participatie is, worden wel patiënt-enquêtes als input voor verbeterpunten in de praktijk gebruikt. Aan patiënten wordt de mogelijkheid geboden in geval van een klacht dit via de website aan ons kenbaar te maken. Verder is het mogelijk om via het aanvraagformulier medische gegevens deze gegevens op te vragen, in te zien dan wel te wijzigen. Calamiteiten worden direct aansluitend aan het melden geanalyseerd en zo nodig doorgegeven aan de inspectie van de gezondheidszorg.

2.9 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 uurs 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.

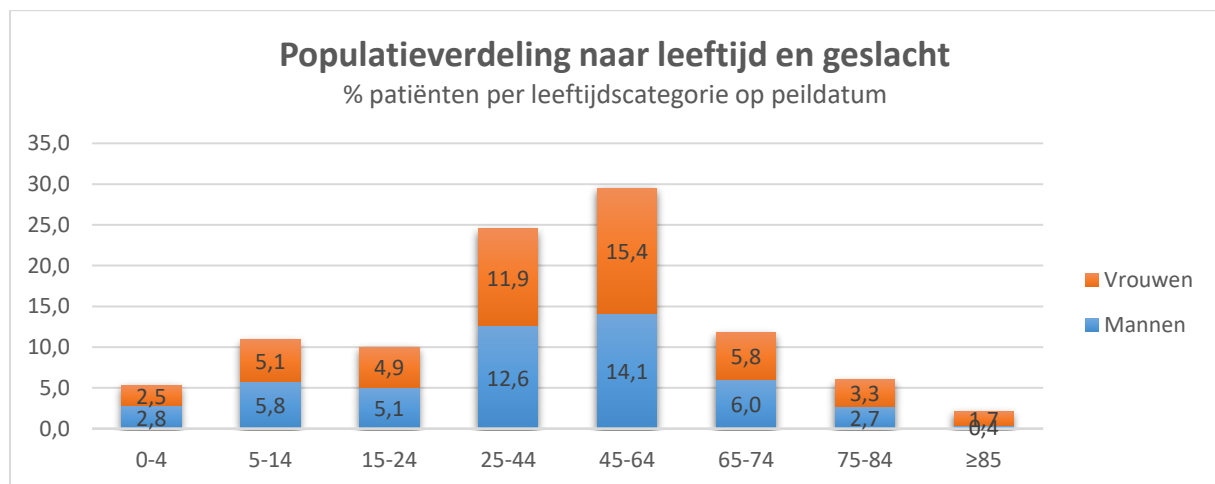
Hoofdstuk 3: Patiënten aantallen

In 2021 zijn in de praktijk 2797 patiënten op naam ingeschreven bij onze huisartsenpraktijk. De tabel hieronder laat zien hoe de verdeling is naar geslacht en leeftijd.

Peildatum: 01-01-2022

Patiëntenpopulatie: 2797

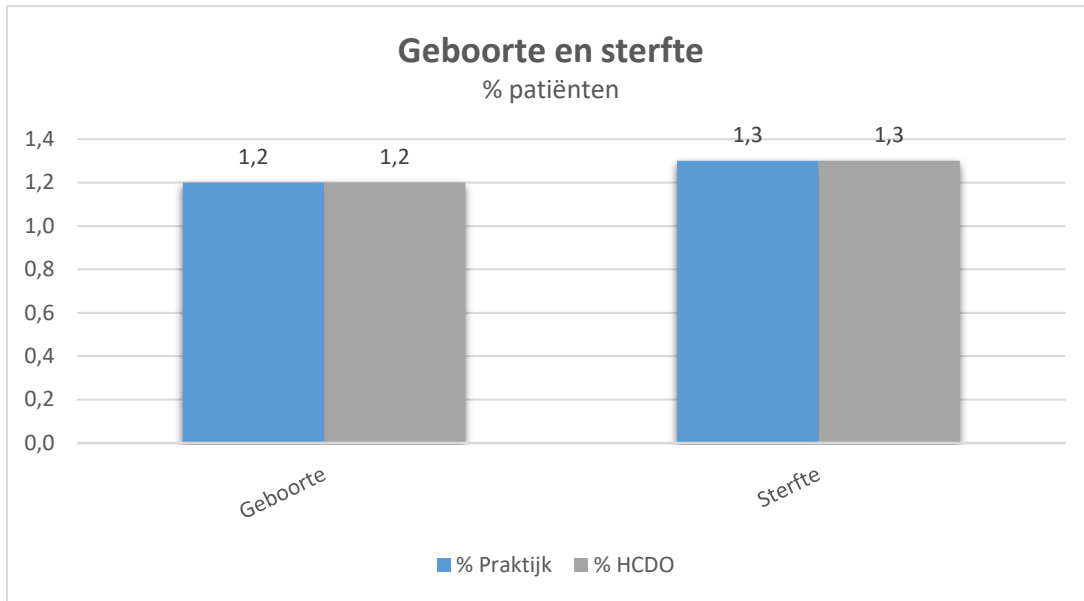
Praktijkpopulatie								
Verdeling per leeftijd en geslacht op peildatum								
Leeftijdscategorie	Mannen		Vrouwen		Totaal		Aantal HCDO	% HCDO
	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk		
0-4	78	2,8	69	2,5	147	5,3	147	5,3
5-14	161	5,8	143	5,1	304	10,9	304	10,9
15-24	144	5,1	138	4,9	282	10,1	282	10,1
25-44	352	12,6	332	11,9	684	24,5	684	24,5
45-64	393	14,1	432	15,4	825	29,5	825	29,5
65-74	168	6,0	161	5,8	329	11,8	329	11,8
75-84	75	2,7	92	3,3	167	6,0	167	6,0
≥85	12	0,4	47	1,7	59	2,1	59	2,1
Totaal	1.383	50	1.414	51	2.797	100	2.797	100



Conclusie: de grootste groep patiënten is in de leeftijd van 45-64 jaar, daarna volgt de groep van 25-44-jarigen. Dit blijft stabiel voor onze praktijk, is vergelijkbaar met de jaarcijfers van 2020.

3.1 Mutaties

In onze praktijk zijn in 2021 33 kinderen geboren en 35 mensen overleden. Deze cijfers komen vrij wel overeen met het gemiddelde van de referentiepraktijken binnen de HCDO maar zijn net ietsjes lager.



3.2 Zorgverzekeraars

In onderstaande tabel ziet u in 1 overzicht bij welke zorgverzekeraars onze patiënten staan ingeschreven. Verzekeraar ENO is al jaren de preferente zorgverzekeraar binnen de regio van de HCDO.

Zorgverzekeraars

Zorgverzekeraar	Aantal praktijk	Aantal HCDO
Achmea	606	606
VGZ	556	556
CZ	305	305
Menzis	236	236
DSW	57	57
Zorg en Zekerheid	9	9
ENO	885	885
De Amersfoortse	76	76
ONVZ	18	18
Aevitae	17	17
	0	0

3.3. 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 2021.

Verrichtingen

Alle verrichtingen worden hierbij meegenomen, ook van bijvoorbeeld patiënten die reeds zijn uitgeschreven.

Naast reguliere verrichtingen worden ook verrichtingen passant/militair/POH-GGZ meegenomen.

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

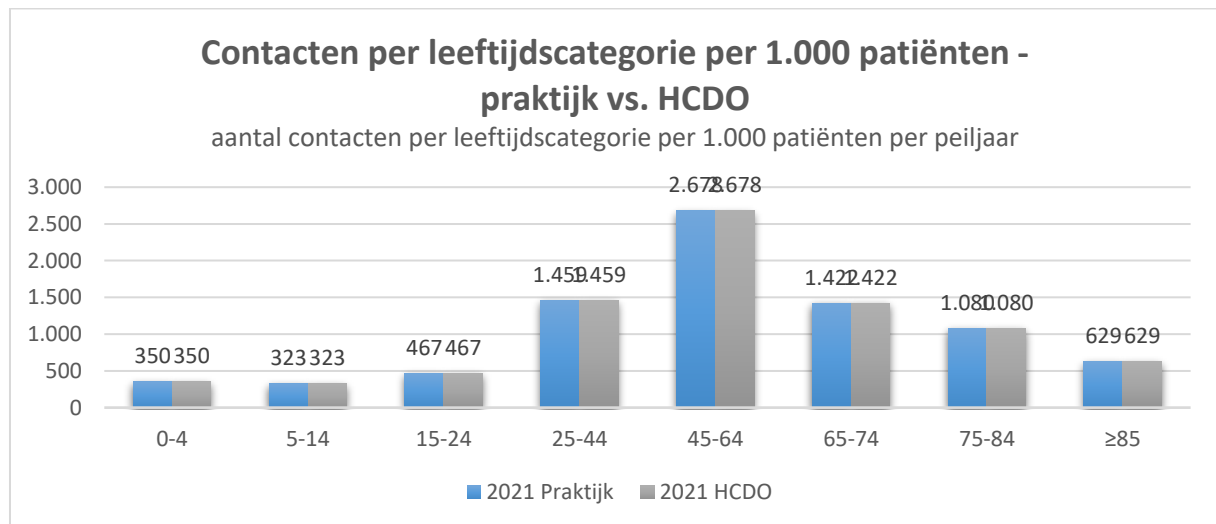
Totaal in de afgelopen 12 mnd	Aantal praktijk		Aantal HCDO	
	2021 Aantal praktijk	2020 Aantal praktijk	Aantal praktijk	2021 Aantal HCDO
Soort contact				
Consulten	0	0	0	0
Dubbele consulten	2.150	1.567	0	2.150
Visites	301	188	0	301
Dubbele visites	243	195	0	243
Telefonisch consult	0	0	0	0
E-mailconsult	0	0	0	0
NVZB	104	42	0	104
Consult<5min	4.041	2.498	0	4.041
Consult5tot20min	7.826	5.131	0	7.826

Conclusie: meer consulten 5-10 minuten in 2021, omdat we meer problemen telefonisch afhandelden, problemen die we anders in een consult zouden bespreken en daarom ook iets meer tijd behoeften.

3.4 Aantal contacten per leeftijdscategorie

Aantal contacten per leeftijdscategorie

Per leeftijdscategorie	Aantal praktijk	Per 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 komt overeen met de referentie praktijken binnen de HCDO.

3.5 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 2021 is verricht.

M&I verrichtingen					
Verrichtingen in de afgelopen 12 mnd					
Vektiscode	Omschrijving	2021 Aantal praktijk	2020 Aantal praktijk	Aantal praktijk	2021 Aantal HCDO
13000	Audiometrie	0	0	0	0
13001	Diagnostiek met behulp van Doppler	10	7	0	10
13003	Tympanometrie	0	0	0	0
13004	Longfunctiemeting (= spirometrie)	14	4	0	14
13005	ECG-diagnostiek (ECG maken, interpreteren en bespreken met patiënt)	0	0	0	0
13006	Spleetlamponderzoek	0	0	0	0
13007	Tele-echo, tele-röntgen, tele-hartmonitoring op de waddeneilanden	0	0	0	0
13008	Bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensiemeting	362	205	0	362
13009	Teledermatologie	20	12	0	20
13010	Cognitieve functietest (MMSE)	9	1	0	9
13011	Hartritmestoornissen	5	0	0	5
13027	MRSA-screening	1	1	0	1
13029	Diabetes begeleiding per jaar	0	0	0	0
13030	Diabetes - instellen op insuline	0	0	0	0
13031	COPD-gestructureerde zorg per jaar	0	0	0	0
13032	Palliatieve consultatie, visite	0	0	0	0
13033	Palliatieve consultatie, telefonisch	0	0	0	0
13038	Euthanasie	1	0	0	1
13043	Gestructureerde huisartsenzorg in verzorgingshuis	0	0	0	0
13044	Gestructureerde huisartsenzorg in de maatschappelijke opvang	0	0	0	0
13045	Module Abdominale echografie	0	0	0	0
13013	Chirurgie in geval van cosmetiek	0	0	0	0
13021	Varices sclerosering in geval van cosmetiek	0	0	0	0
13039	Reizigersadvisering	0	0	0	0
13040	Sterilisatie man	0	0	0	0
13041	Besnijden	0	0	0	0

Conclusie: Het valt op dat de 24-uur bloeddrukmetingen gestegen zijn t.o.v. 2020. Dit is te verklaren door de coronacrisis.

3.6 Medicatie

In onderstaande tabel de voorgeschreven medicatie in 2021.

Voorschriften

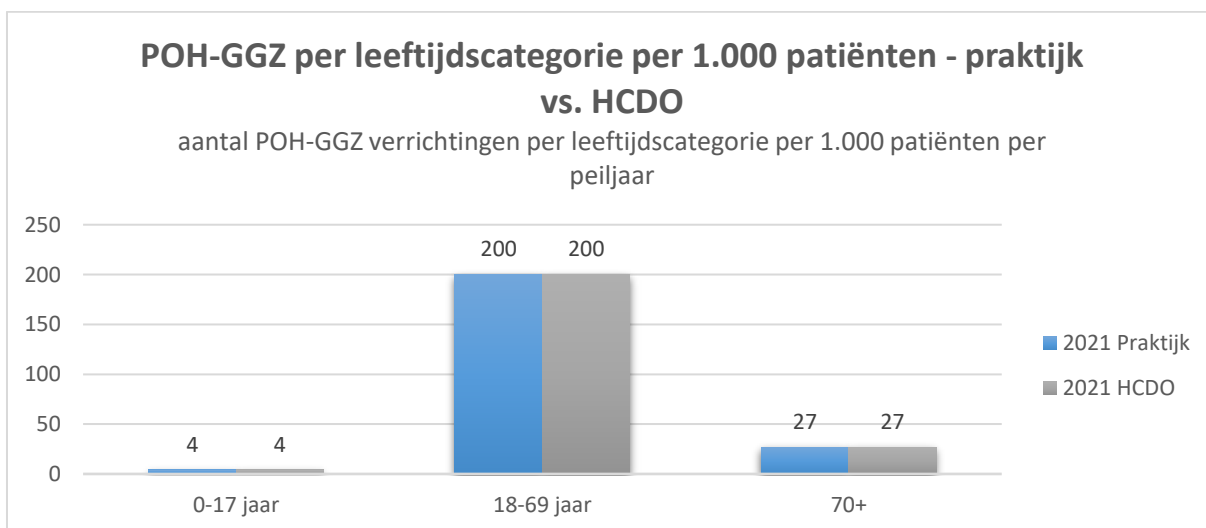
Alle voorschriften in de afgelopen 12mnd met de genoemde ATC codes worden geteld.

Omschrijving	ATC code	2021 Aantal Praktijk	2020 Aantal Praktijk
Antibiotica	J01*	982	638
Smalspectrum antibiotica	J01AA02, J01MA02, J01XE01, J01EA01, J01CE05, J01CE02, J01CF05, J01CF02	471	347
Maagmiddelen	A02*	3.070	2.158
Protonpompremmers	A02BC*	2.932	2.085

Conclusie: we zien een stijging in het aantal antibiotica dat wordt voorgeschreven. Dat is mogelijk verklaarbaar vanwege de coronacrisis.

3.7 Verrichtingen POH GGZ

Alle verrichtingen in het afgelopen jaar, inclusief verrichtingen met een nultarief, zijn meegenomen in de telling. We zien overigens niet geheel verrassend dat voor onze POH GGZ de meeste contacten in de leeftijdsgroep 18-69 jaar zijn, welke exact vergelijkbaar is met de referentie praktijken binnen de HCDO. Zie onderstaande grafiek.



Aantal patiënten Contactsoort	2021 Praktijk		2020 Praktijk	
	Aantal praktijk	Per 1000pt	Aantal praktijk	Per 1000pt
Consult	0	0	0	0
Dubbel consult	471	142	307	91
Visite	6	2	6	2
Dubbele visite	44	13	52	15
Telefonisch consult	0	0	0	0
E-mailconsult	0	0	0	0
Groepsconsult	0	0	0	0
NVZB	0	0	0	0
Consult<5min	256	77	198	58
Consult 5 tot 20 min	215	65	272	80

Conclusie: De dubbele consulten zijn toegenomen, dit is mogelijk verklaarbaar door de psychische problematiek die door corona is veroorzaakt.

3.8 Keten zorg

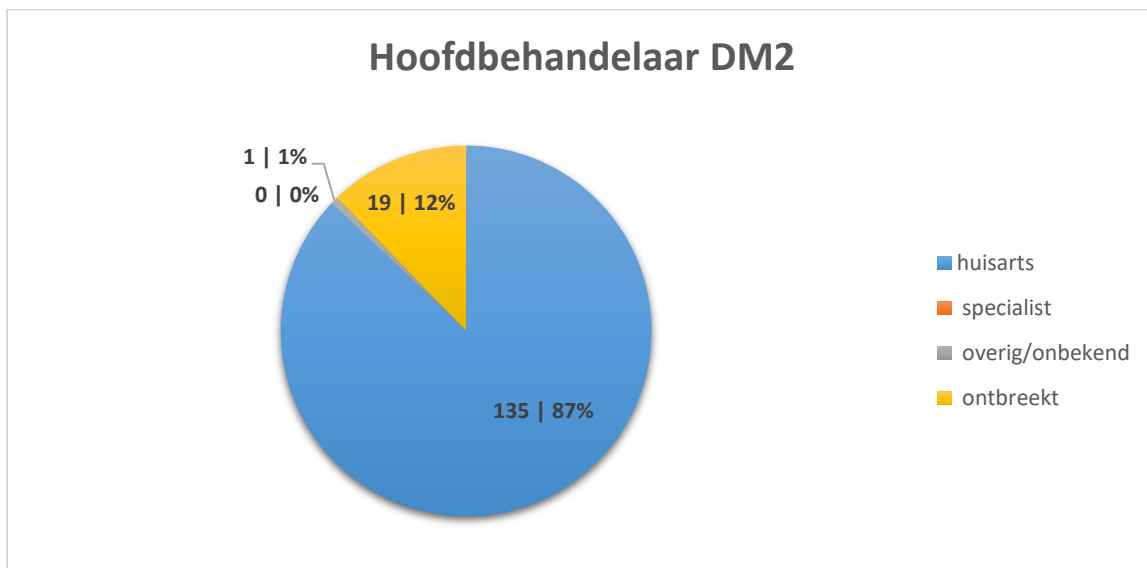
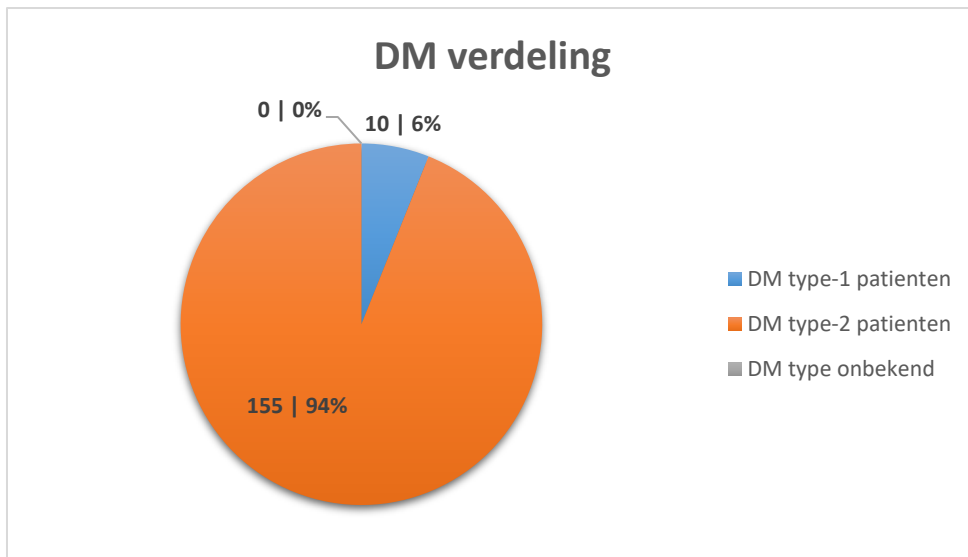
Diabetes mellitus

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 165

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

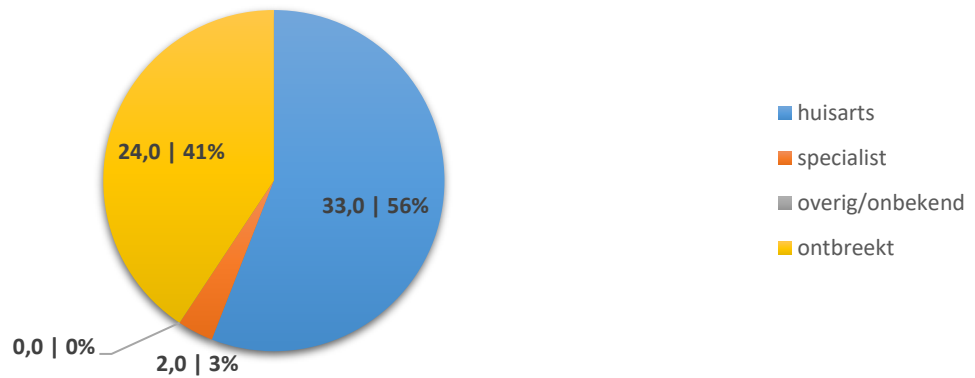


COPD

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.

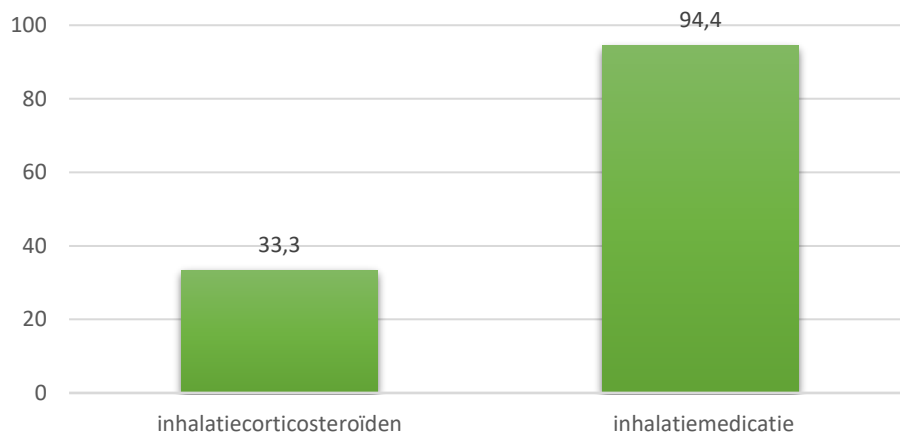
Aantal COPD (R95) patiënten op peildatum 59

Hoofdbehandelaar COPD



Behandeling

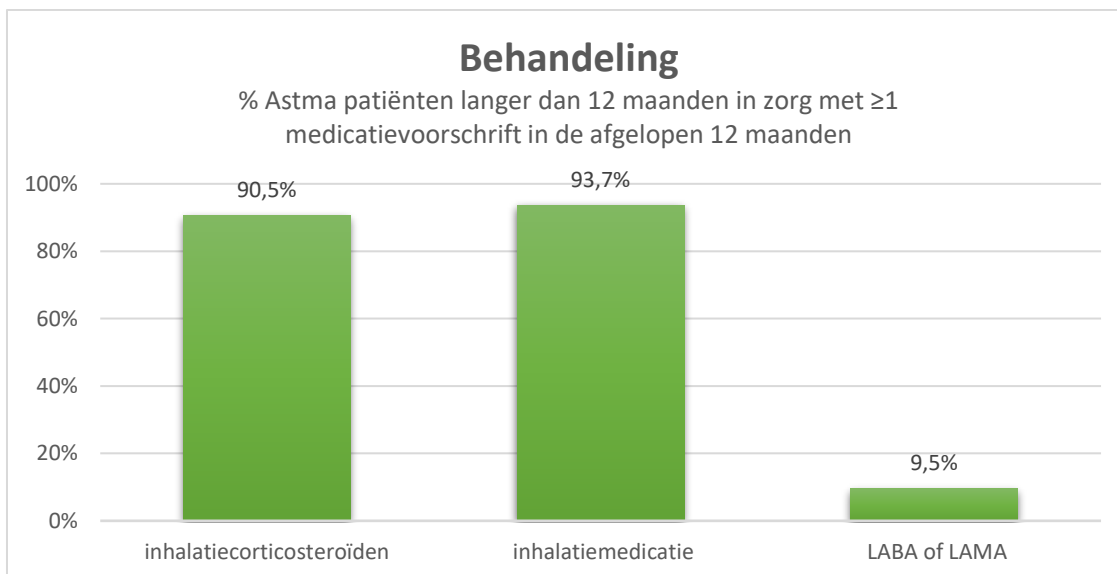
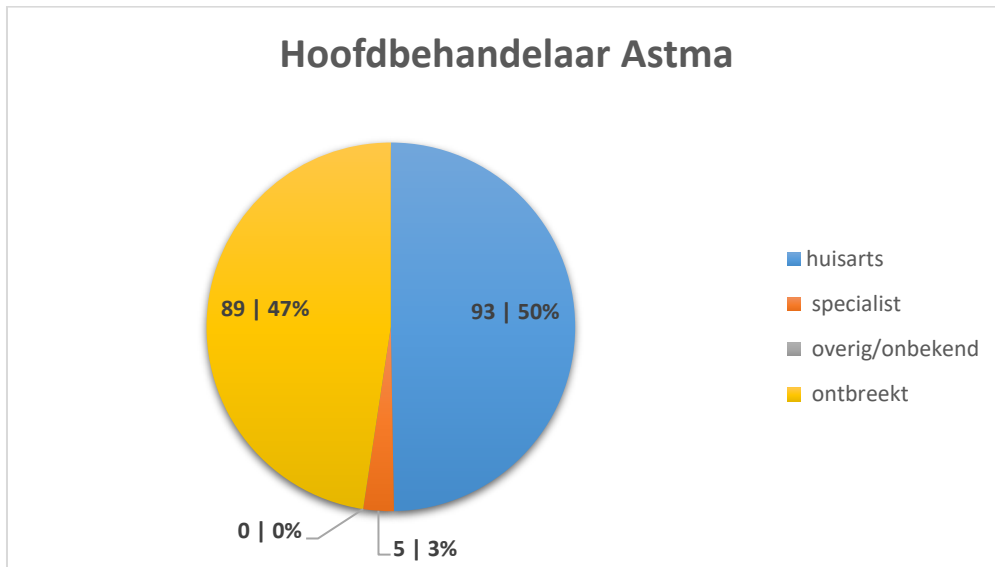
% COPD patiënten langer dan 12 maanden in zorg met ≥ 1 medicatievoorschrift in de afgelopen 12 maanden



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

Astma

Aantal astma (R96*) patiënten op peildatum: 187



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

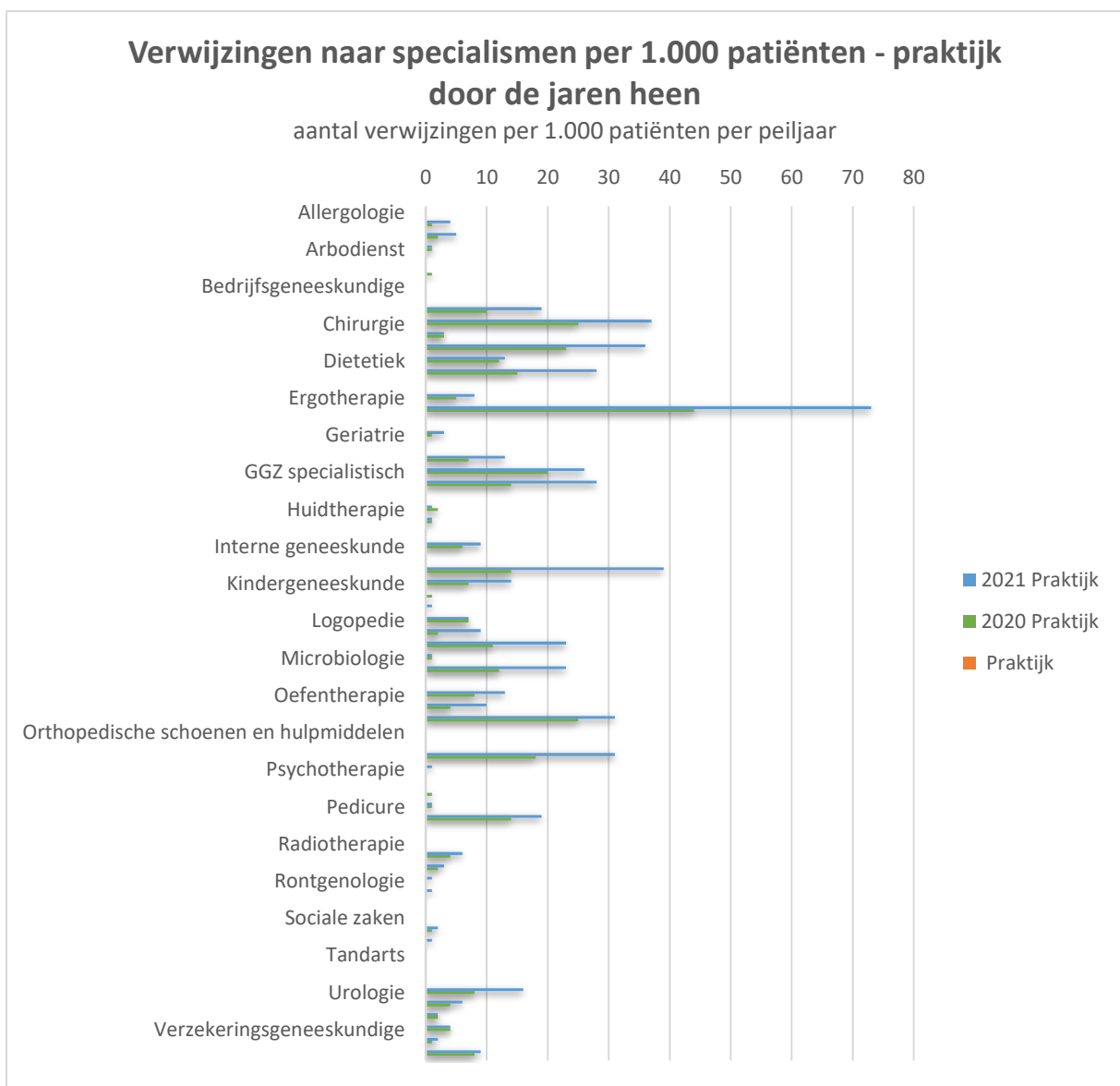
3.9 Ouderenzorg

Ouderenzorg in de praktijk in 2021.

Ouderenzorg						
	2021 Praktijk		2020 Praktijk		2019 Praktijk	
	Aantal praktijk	% Praktijk	Aantal praktijk	% Praktijk	Aantal praktijk	% Praktijk
A05 - kwetsbare ouderen	36	15,9	38	17,8	32	16,1
A20 - levenseinde gesprek	150	66,4	147	68,7	111	55,8
A49.01 - ouderenzorg	17	7,5	15	7,0	17	8,5

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.

3.10 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.

Hoofdstuk 4: Kwaliteitsbeleid

4.1 Inleiding

De Corona pandemie heeft beperkingen opgelegd met betrekking tot fysieke afspraken in de praktijk. Het afgelopen jaar was een onrustig jaar met veranderingen. Toch zijn we met ons team vooruit blijven kijken. We hebben in de praktijk met een kritische blik naar onze werkzaamheden gekeken en gewerkt aan verbeterpunten. We hebben met behulp van telefonische gesprekken en ICT-oplossingen zoveel mogelijk de bereikbaarheid op peil kunnen houden.

Zie ons kwaliteitsjaarverslag 2021 voor alle verbetering acties/plannen voor 2021 en een vooruitblik voor 2022.

Scholing

Jaarlijks voldoen de artsen ruimschoots aan de verplichte nascholingspunten. De assistentes & praktijkondersteuners volgen jaarlijks scholingen.
Arbo beleid

Risico- Inventarisatie en –Evaluatie (RIE)

De RIE heeft in 2021 plaatsgevonden, hier kwamen geen acties uit naar voren.

De jaargesprekken

De jaargesprekken hebben dit jaar in het voorjaar plaatsgevonden. Er is een terugblik geweest op het afgelopen jaar en men heeft aangegeven waarin nog persoonlijk ontwikkeling te behoeven. Hiervan wordt verslaglegging gedaan en opgeslagen in het personeelsdossier.

Open

Aan de basisvoorwaarden voor het OPEN-traject is voldaan en de praktijkmedewerkers volgen de modules. Patiënten geven aan dat ze gebruik maken van de mogelijkheden van OPEN en de praktijkmedewerkers documenteren het dossier zorgvuldiger, noteren mailadressen, geven uitslagen terug aan de patiënt en sturen berichten.

Klachtenopvang en incidentmelding

Onderdeel van kwaliteitsbeleid is het bijhouden van klachten en incidenten.

De praktijk is actief in inventariseren en verzamelt maandelijks alle incident meldingen en (indien aanwezig) ook de klachten van patiënten. Dit gebeurt door een meldingssysteem waarvoor een dossier is aangemaakt in Medicom.

Zo nodig worden patiënten gewezen op de mogelijkheid hier klachten aanhangig te maken. Ook wordt hierover informatie verstrekt via de website noteren zodat het niet vergeten wordt. Er is in 2021 geen melding gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

VIM en klachten 2021

In 2021 zijn 2 klachten en 3 uitgebreidere VIM-meldingen gedaan.

De klachten betroffen de communicatie tijdens een telefonisch contact en tijdens een consult. Hierop is een schriftelijke reactie geschreven naar de betreffende patiënt.

De 3 uitgebreidere VIM-meldingen betroffen medisch inhoudelijke zaken rondom triage, advies in een spoedsituatie en vervolgbeleid bij een acute klacht. Deze Vimmen zijn besproken in het werkoverleg om daaruit leerpunten te halen.

Daarnaast zijn er 62 VIM-meldingen gedaan met betrekking tot organisatie en het werkproces. Dit betrof met name fouten rondom afspraken die niet juist in de agenda genoteerd stonden en aanvragen voor laboratoriumonderzoek en verwijzingen die niet juist gemaakt waren.

In 2021 zijn er duidelijk minder VIM-meldingen gedaan dan in 2020, 140 in 2020 en in 2021 in totaal 65. Hierbij kun je je afvragen of we minder (bijna)-fouten hebben gemaakt of dat de registratie minder consequent is gedaan. Het is lastig om hier een harde uitspraak over te doen. We zullen bekijken hoe de trend door de jaren heen verloopt.

4.2 Verbeterpunten praktijk

Jaarlijks definiëren wij, geïnventariseerd met behulp van patiënten enquêtes, een aantal verbeterpunten op het gebied van praktijkvoering, organisatie en klantvriendelijkheid.

Voor 2021 hadden we ons een aantal doelen/plannen gesteld ter verbetering van onze praktijk. Hieronder volgt hiervan een terugkoppeling.

4.3 Realisatie plannen 2021

Kwaliteit van zorg

- **Advanced Care Planning**
In 2021 hebben we het protocol voor ACP herzien en de documenten die we aan patiënten geven aangepast (niet reanimeren verklaring en wilsbeschikking bij wens tot euthanasie). We gaan in 2022 door met het voeren van de gesprekken en we zullen opnieuw een overzicht maken van welke patiënten we hiervoor nog actief moeten benaderen.
- **Eventrecorder**
We hebben gekeken 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 was dat we patiënten gerichter verwijzen naar de cardioloog dan wel gerichter gerust kunnen stellen over hun klachten. Dit is gerealiseerd.
- **De patiëntendossiers zijn opgeschoond.** De lijsten van episodes zijn nagelopen en dat wat onoverzichtelijk was, doordat de episode zo lang was geworden is aangepast.
- **Vorbereiding audit 2021, deze is geslaagd!** We zijn met mooie gesprekken en feedback door de audit gekomen.

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. Er is aandacht geweest voor communicatie via de website, nieuwsbrieven en het wachtkamerscherf.
- **Positieve gezondheid en oplossingsgericht werken**
In 2021 zijn er weer cursussen voor oplossingsgericht werken geweest, maar niet voor alle disciplines. In 2022 zal hier meer aanbod vanuit de HCDO in volgen.
- **Project Open**

We hebben Mijngesondheid.net, de mogelijkheden en de voordelen ervan, nog meer bij de patiënt onder de aandacht gebracht, zodat meer mensen er gebruik van zijn gaan maken. Daarnaast is het verkrijgen van toestemming van de patiënt tot inzage in het patiëntendossier van het Deventer Ziekenhuis een belangrijk aandachtspunt geweest. 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, hebben we van zoveel mogelijk patiënten het email-adres verzamelt.

- 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

Er is blijvend oog voor de personeelsplanning en de werkdruk. Tevens zijn we erg voor ontspanning en leuke momenten met het personeel. In 2021 heeft weer een beleidsdag kunnen plaats vinden.

- Patiënt tevredenheidsonderzoek: we willen u nog van harte bedanken voor u deelname. We werden door u als patiënt heel goed beoordeeld, waarvoor wij dankbaar zijn voor zoveel positieve feedback. Wat u miste was speelgoed en leesmateriaal in de wachtkamer. Wij hebben dit uit veiligheidsoverwegingen i.v.m. besmettingsgevaar door corona bewust uit de wachtkamer verwijderd. Wij zullen dit weer terugplaatsen zodra de corona epidemie voorbij is. We hopen op uw begrip.

4.4. Plannen voor 2022

In dit jaarverslag willen we alvast een voortuitblik geven voor onze plannen ter verbetering van onze kwaliteit van zorg voor 2022.

Vooruitblik

- Vanaf 2022 zullen wij mee doen aan Meer Tijd voor de Patiënt. Dit is een landelijk project wat o.a. onze spreekuurorganisatie ten goede zal komen. Het wordt mogelijk om 4 afspraken van 15 minuten per uur in te gaan plannen voor onze patiënten.
- Wij zijn bezig met het schrijven van een nieuw beleidsplan voor 2022-2025 daarin blijft onze missie en visie gehandhaafd. Hierin komen echter wel beleidsdoelen die wij jaarlijks zullen evalueren en hierop het beleidsplan aanpassen.
- Voortzetten Advanced Care Planning i.v.m. verplichtingen voor de zorgverzekeraar en dat wij zien dat deze gesprekken zeer zinvol zijn. Daar er meer duidelijkheid komt als zaken worden vastgelegd m.b.t. wensen omtrent het levenseinde van patiënten.
- Scholing Lean werken in de praktijk. Vanuit meer tijd voor de patiënt staan scholingen voor deelname centraal, waarin de praktijk wordt ondersteund door Lean scholing(en) om o.a. werkprocessen binnen de praktijk te optimaliseren.
- Beeldbellen faciliteren voor die patiënten die hier gebruik van willen maken.
- Scholing(en) oplossingsgericht werken vanuit MTVDP worden vanaf 2022 door onze coöperatie (HCDO) aangeboden aan praktijken om vanuit de gedachte van positieve gezondheid de eigen verantwoordelijkheid voor zelfzorg wat meer aan de patiënt terug te geven.