
Huisartsenpraktijk Zoete

Kwaliteitsjaarverslag 2022



Publicatie: maart 2023

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 kwaliteitsjaarverslag van 2022 van Huisartsenpraktijk Zoete. In dit jaarverslag kunt u lezen over:

- Een terugblik op het jaar 2022;
- De voorgenomen verbeterpunten/acties voor 2022 van onze praktijk;
- Metingen en rapportages in het kader van het kwaliteitsbeleid;
- Een vooruitblik op het lopende/volgende jaar;
- Slot en dankwoord.

Wij wensen u veel leesplezier toe.

Namens het team van huisartsenpraktijk Zoete

Mevr. G. Zoete, praktijkhouder en huisarts

Mevr. M. Visser, praktijkmanager

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1. Terugblik op het jaar 2022	4
1.1 Verbeterplannen en acties.....	5
1.2 Metingen en rapportages in het kader van het kwaliteitsbeleid.....	8
1.3 Vooruitblik op het lopende/volgende jaar.....	9
1.4 Slot	10
Bijlage 1: Besluitenlijst n.a.v. Lean overleg 1-04-2022	11

1. Terugblik op het jaar 2022

Tot ongeveer mei 2022 hadden we te maken met corona in ons land, daarna werden pas alle overheidsmaatregelen losgelaten. De periode van corona van 2020-2022 was voor ons land, onze patiënten en voor de zorg vanuit uw vertrouwde team van huisartsenpraktijk Zoete één van de belangrijkste uitdagingen van de afgelopen jaren.

Daarnaast kregen wij te maken in 2022 met uitval onder een aantal van onze medewerkers, wat op een klein team als het onze een behoorlijke impact heeft gehad. Bij één van onze doktersassistentes/tevens spreekuurondersteuner werd op 6 mei 2022 een prachtige dochter geboren. Bij onze waarnemer Remko Kockelkoren kwam op 3 juli ook gezinsuitbreiding met een prachtige dochter samen met zijn vrouw.

Helaas hadden we veelal minder gelukkige omstandigheden in 2022. Zoals langdurige uitval bij één van onze doktersassistenten door een ingrijpende ziekte vanaf januari 2022. Onze POH-S viel van januari 2022 t/m halverwege augustus 2022 uit i.v.m. een operatie die ze t.b.v. haar gezondheid onderging.

Tot slot onze POH GGZ door een ongelukkige val op vakantie (eind augustus 2022) met een operatie tot gevolg. Waarvan ze nog langdurig zou moeten herstellen en pas weer mogelijk in 2023 zou kunnen werken. Alle uitval en ziekte had een behoorlijke impact zowel emotioneel als qua bezetting en werkdruk op ons toch al kleine team.

In dit verslag leest u o.a. over onze verbeteracties/plannen voor 2022. Waarbij er cijfermatige uitkomsten worden verstrekt, wordt de bron vermeld.

1.1 Verbeterplannen en acties

Wat valt op	Verbeterpunt	Actie-status-opbrengst
<p>MTVDP (Meer tijd voor de patiënt) landelijk project binnen de huisartsenzorg, start in 2022 voor huisartsenpraktijk Zoete. Voor deelname aan het project MTVDP is vanuit de HCDO (coöperatie) het indienen van een praktijk projectplan met gekozen interventies en te volgen scholing een verplichting per praktijk, zo ook voor Huisartsenpraktijk Zoete. Wij voldoen hier aan en leveren dit tijdig in voor de start in 2022.</p>	<p>Vermindering werkdruk en meer ruimte en rust daar de spreekuurbelasting hoog is. Scholing voor het hele team is mogelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ t.b.v. verbetering van werkprocessen (LEAN), scholing t.b.v. oplossingsgericht werken en scholing ❖ t.b.v. positieve gezondheid zijn eveneens pijlers van het project. ❖ Als verbeteren van triage en (indien gewenst) scholing van triage binnen de huisartsenpraktijk. 	<p>Invoering 15 minuten spreekuur vanaf januari 2022. Dit is succesvol in Q1 2022 uitgevoerd. Verdere interventies zijn succesvol in Q2, Q3, Q4 uitgevoerd en geborgd binnen de praktijk en ons team: zoals scholingen lean, oplossingsgericht werken en positieve gezondheid binnen ons team. Dit is een doorlopend kwaliteitsdoel; scholing en werkprocessen verbeteren wordt vervolgd in 2023. Het project MTVDP wordt in 2023 voortgezet! Waar we heel blij mee zijn en we willen dit ook graag faciliteren en ondersteunen voor ons team. Jaarlijks wordt er een nieuw projectplan MTDVP opgesteld door de huisartsenpraktijk en ingediend en goed gekeurd door de coöperatie (HCDO). Zij bewaken de inhoud en gekozen interventies en verzorgt na goedkeuring en uitvoering de borging voor vergoeding vanuit de zorgverzekeraar.</p>
<p>Wens voor rust (minder werkdruk) en ruimte voor praktijk ontwikkelingen na de corona jaren 2020-2021.</p>	<p>Meer rust (minder werkdruk) door wegvallen corona maatregelen en ruimte voor praktijk ontwikkelingen.</p>	<p>Door ziekte en uitval in 2022 is er helaas niet minder werkdruk geweest; daardoor is er ook minder ruimte geweest voor ontwikkelingen in de praktijk. Tot slot heeft heel Nederland in 2022 nog t/m mei 2022 te maken gehad met maatregelen vanuit de overheid i.v.m. corona. Wij zijn vooral ook in 2022 bezig geweest met onze primaire taak: goede patiëntenzorg. Dit kwaliteitsdoel is door omstandigheden onvoldoende</p>

		behaald en wordt doorgeschoven naar 2023.
Advanced Care Planning, doorlopend kwaliteitsdoel 2021-2022-2023.	Vervolg ACP-gesprekken. Er wordt voor 2022 opnieuw een overzicht gemaakt van welke patiënten we hiervoor nog actief moeten benaderen.	In 2022 zijn wederom ACP-gesprekken gevoerd. Dit is en blijft een doorlopend kwaliteitsdoel. (We gaan in 2023 door met voeren van de gesprekken en we zullen opnieuw een overzicht maken van welke patiënten we hiervoor nog actief moeten benaderen)
Scholing LEAN vanuit MTVDP (projectplan).	Verbetering van werkprocessen.	Scholing/Training voor het hele team onder leiding van Margareth Heuveling op 11-03-2022 en 01-04-2022. Hieruit volgt o.a. een actie en een besluiten lijst. Zie bijlage 1 ¹ voor de besluitenlijst. Hier zijn werkafspraken over gemaakt, deze zijn overeengekomen, gedeeld in de vorm van besluitenlijst en geborgd in het hele team. Dit is succesvol afgerond in samenwerking met het hele team in Q2 2022.
Inzage in het DZ Dossier blijven behouden.	Verbeterpunt: zoveel mogelijk toestemming van onze patiëntenpopulatie verkrijgen voor inzage in hun DZ-Dossier. Wij hebben 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.	In 2021 hebben wij actief tijdens consulten, telefonisch, per brief, via de website/wachtkamerscherf en nieuwsbrief gecommuniceerd over het verlenen van toestemming door de patiënt(en) voor inzage in hun DZ-dossier vanaf 1 januari 2022 i.v.m. het verlenen van toestemming. Dit blijft een doorlopend kwaliteitsdoel voor 2022. Wij zien einde 2022 dat wij ook dit kwaliteitsdoel zullen laten doorlopen voor 2023. Hoewel al heel veel patiënten toestemming hebben gegeven.
Het 10 jarig bestaan van huisartsenpraktijk Zoete.	Dit niet ongemerkt voorbij laten gaan en vooral VIEREN!	Praktijkhouder en huisarts organiseert vanwege het

¹ Bijlage 1: Besluitenlijst n.a.v. Lean overleg 01-04-2022

		<p>bestaan van de praktijk van 10 jaar en haar praktijkhouderschap van 10 jaar een ballonvaart op 1-07-2022. Elf van de 13 personeelsleden kunnen, helaas alleen 2 van onze waarnemende huisartsen niet. Voorafgaand aan de ballonvaart is er een diner en het wordt een hele geslaagde avond. Dit is succesvol afgerond in Q3 2022.</p>
<p>In het kader van het landelijke MTVDP project (Meer tijd voor de patiënt) het onderling bespreken van verwijsbrieven.</p>	<p>Dit om te kijken of we verwijzingen kunnen voorkomen, c.q. in de toekomst kunnen voorkomen.</p>	<p>Er wordt een verbeterplan/actie opgesteld waaraan alle huisartsen (ook de waarnemers) actief deelnemen vanaf eind Q4 2022 met doorloop naar 2023. De verwachting is dat dit een doorlopend kwaliteitsdoel voor de komen jaren zal zijn: i.v.m. het landelijke project MTVDP. Bij bespreken van een verwijzing is de (mogelijke) vervolgactie dat na het overleg contact wordt opgenomen voor bespreking (indien nodig) met de patiënt. Dit verbeterplan² is in Q4 2022 opgezet. Dit is succesvol opgepakt: eind Q4 2022.</p>

² Zie bijlage 2: voor het verbeterplan: Structureel overleg huisartsen over casuïstiek en verwijzingen in het kader van MTVDP

1.2 Metingen en rapportages in het kader van het kwaliteitsbeleid

- In 2022 is de werkdruk en –belasting een terugkerend thema tijdens de jaargesprekken. Dit heeft o.a. te maken gehad met de hoeveelheid en langdurige uitval van een aantal personeelsleden en onzekerheid m.b.t. herstel en terugkeer. Daarnaast hadden we in 2022 nog te maken met de nasleep van corona en corona infecties (waaronder binnen ons eigen team).
- VIM en klachten 2022. In het kader van patiëntveiligheid en kwaliteitsbeleid houden we bij hoeveel (bijna) incidenten zich in de praktijk voordoen. Hiervoor worden alle medewerkers gevraagd dit te melden volgens 'Veilig Incidenten Melden'.

In 2022 zijn er 79 meldingen gedaan. Twee meldingen waren echt medisch inhoudelijk van aard. Volgens de SAC-matrix: Safety Assessment Code kunnen deze incidenten geclassificeerd worden als matig ernstig (klein tijdelijk letsel en/of extra behandeling in de 2e lijn noodzakelijk (geen opname) en/of conflict met patiënt door vertrouwensbreuk en/of mogelijk veel extra kosten). Ze zijn besproken in het werkoverleg en er zijn adviezen geformuleerd om herhaling te voorkomen.

De overige 77 meldingen waren meer 'administratieve' meldingen waarbij patiënten geen medische risico's liepen, maar meer ongemak konden ervaren. Het ging dan vooral om afspraken die niet juist gepland of genoteerd waren, bloedonderzoeken die vergeten waren digitaal aan te vragen, verwijzingen die niet juist verstuurd waren en medicatieveranderingen die niet juist verwerkt waren.

Het aantal VIM-meldingen in 2022 is redelijk vergelijkbaar met 2021 (toen 65 meldingen). Bij analyse van de meldingen blijkt dat er door het hele jaar heen gemeld wordt. Per maand worden er 5-10 meldingen gedaan. De vaste medewerkers van de praktijk melden vergelijkbaar. Het valt op dat waarnemers vrijwel geen VIM-meldingen doen. Dit zou bij de vaste waarnemers extra onder de aandacht gebracht kunnen worden. In 2022 zijn er geen klachten van patiënten geweest.

- Welke activiteiten zijn er in het afgelopen jaar 2022 geweest rondom scholing, training en professionalisering? = Alle medewerkers hebben de vereiste scholingen met accreditatiepunten gevolgd. Dit wordt bijgehouden in een register.

1.3 Vooruitblik op het lopende/volgende jaar

Graag zouden wij een ander jaar; met voorspoedig herstel van onze medewerker(s) en zonder veel uitval binnen ons team voor 2023 tegemoet willen zien. Zodat er ook meer ruimte is voor rust en bezinning en aandacht voor onze praktijkorganisatie en medewerkers. Wij kijken als team hoopvol uit naar 2023. We hebben de volgende doelstellingen voor 2023.

Kwaliteitsdoelstelling korte termijn < 1 jaar

1. Rust en ruimte voor medewerkers om te werken aan ontwikkelingen binnen de zorg en onze praktijk. Wij ervaren door ziekte en uitval, dat er veel extra werk op de schouders van ons praktijkpersoneel is gekomen en wij hopen dat dat in 2023 er anders uit gaat zien.
2. Doorlopend kwaliteitsdoel: voortzetting project MTVDP (Meer tijd voor de patiënt) in 2023. Hiervoor is al een projectplan voor 2023 (eind 2022 opgesteld en ingediend bij de HCDO) door de praktijkhouder en praktijkmanager: waarbij de mogelijkheden benut worden voor werkdrukverlichting en scholing binnen ons team.
3. Doorlopend kwaliteitsdoel: aandacht voor verlenen van toestemming patiënten voor inzage DZ Dossier. Vanaf 1 januari 2022 kan dit alleen na toestemming van patiënt.
4. Doorlopend kwaliteitsdoel: ACP-gesprekken. Dit zullen wij ook in 2023 met onze patiëntenpopulatie vervolgen.
5. Doorlopend kwaliteitsdoel 2022-2023: In het kader van het landelijke MTVDP-project (Meer tijd voor de patiënt) het onderling bespreken van verwijfsbrieven. Dit om te kijken of we verwijzingen kunnen voorkomen, c.q. in de toekomst kunnen voorkomen.
6. Het vast blijven houden van het oplossingsgericht werken en oog voor elkaar en elkaar als teamlid aanspreken met oplossingsgerichte communicatie bij wens tot verandering of uitvoering van een taak. Wij overwegen om in 2023 mogelijk weer een beleidsdag thema te verzorgen waarin dit voor het team terug zal komen in het ochtenddeel. Hiervoor zal nog een werkgroep worden samengesteld.
7. Doorlopend kwaliteitsdoel aandacht voor personele bezetting, verdeling van taken en ervaren van werkdruk door uitval.

Kwaliteitsdoelstelling middellange termijn > 1-3 jaar en langere termijn > 5 jaar

1. Gezien vergrijzing, volop vacatures binnen de huisartsenpraktijken en uitloop door corona uit de zorg, zien wij als kwaliteitsdoelstelling voor de middellange en langere termijn dat het zaak is om de personele bezetting, taken en werk (belasting) in de praktijk te bewaken en waar mogelijk te coördineren en te ondersteunen.
2. Ontwikkeling en tevredenheid van personeel stonden al centraal ook in functionering/jaargesprekken, maar zullen steeds belangrijker worden om ook het werkplezier te behouden en uitstroom naar een andere sector te voorkomen.
3. De wens is om nog tot een personeelshandboek te komen, zodra daar ruimte voor gaat ontstaan. Dit heeft geen prioriteit omdat alle afspraken intern geborgd zijn, alleen dan zou dit dan allemaal samengevat kunnen worden in 1 document. Nu is er te veel uitval, waarbij de prioriteit ligt bij andere zaken. Zodra dat rustiger wordt en er minder begeleiding tijdens ziekte, opvang door uitval van taken e.d. mogelijk is.

1.4 Slot

Het jaar 2022 stond nog t/m mei in het licht van de corona epidemie. We hoopten eind 2021 dat 2022 een ander jaar zou worden maar pas rond mei 2022 werden de maatregelen vanuit de overheid volledig opgeheven. Dit heeft op ons allen veel impact gehad en wij hopen dat het niet weer terug gaat komen en 2023 een geheel ander jaar zal zijn voor ons allen. Daarnaast hopen wij op een ander jaar voor onze medewerkers een jaar van herstel en weinig ziekte of uitval. Waarin er dan hopelijk meer ruimte gaat ontstaan voor zaken als ontwikkeling en praktijkvoering voor onze praktijk en we minder geleefd worden door een epidemie als corona.

Bijlage 1: Besluitenlijst n.a.v. Lean overleg 1-04-2022

Besluitenlijst n.a.v. Lean overleg 1-04-2022		
Nr.	Datum overleg	Besluit
1	1-4-22	Assistenten: Altijd urgentie aangeven bij een consult , ter evaluatie en lering. -> in de informatieregel bij de afspraak. -> direct beginnen met oefenen -> vanaf 11-4-22 definitief van start.
2	1-4-22	Triage overzicht: U1 = spoed/levensbedreigend -> Ambu sturen U2 = binnen 1 uur zien op SU of visite U3 = zelfde dag op SU of visite U4 = niet vandaag, ev. wel binnen 3 dagen of later. Uitzondering: als waarnemer/AIOS-ruimte heeft vandaag plannen. U5 = zelfzorgadvies, via triagewijzer -> thuisarts.nl, knippen/plakken in P-regel-> patiënt kan dit nalezen in MGN.
3	1-4-22	Knelpunt: als patiënt een controleafspraak moest hebben na bijv. 14 dagen, bellen ze dikwijls erg laat en is er geen ruimte bij de (desbetreffende) huisarts. -> huisarts plant zelf direct nieuwe afspraak in -> huisarts vraagt patiënt tijdig een nieuwe afspraak in te plannen via de assistente
4	1-4-22	Als patiënt ander verhaal heeft naar assistente dan naar huisarts -> huisarts dit terugkoppelen naar patiënt (!) -> huisarts terugkoppelen naar assistente, ter lering: feedback -> welke vragen heeft assistente gevraagd om tot deze urgentie te komen
5	1-4-22	Triagewijzer gebruik: Altijd! Dit zorgt ervoor dat de belangrijkste vragen gesteld worden. Dit scheelt tijd. Indien urgentie <5 is dit voldoende. Bij urgentie 5 kan assistente vervolgens zelfzorg advies geven.
6	1-4-22	Triagecursus: Alle assistentes krijgen regelmatig triagetraining.
7	1-4-22	Als patiënten persé bij een bepaalde dokter wil komen die pas volgende week tijd heeft...: -> Deze zin helpt: "Gezien uw klacht vind ik het verstandig dat u morgen bij dr. komt." Punt.
8	1-4-22	Als een patiënt graag "een keer" bij een bepaalde dokter wil komen voor een gesprek: dit mag gehonoreerd worden, zeker als het gaat over bijv. ACP etc.
9	1-4-22	Verwijsbrieven naar verkeerde ziekenhuis gestuurd -> via ZorgDomein ziekenhuis aanpassen
10	1-4-22	Binnenkomende overlegjes triageren: -> urgente overlegjes U2 en U3 zelfde dag terugkoppelen naar patiënt -> voorkeur: de assistente koppelt terug via MGN -> patiënt mag bellen na 2 dagen.

		<p>-> uitzondering: als de desbetreffende dokter er pas na 4 dagen weer is: "Ik vind het erg belangrijk dat dr..... er zelf naar kijkt: u mag ... terugbellen". (Bijv. Noorderbrug->ZT).</p>
11	1-4-22	<p>Promotie MGN:</p> <p>-> Alle medewerkers zo mogelijk afspreken met patiënt dat een beleid of uitslag wordt doorgegeven via MGN</p> <p>-> alle medewerkers in de praktijk gaan zelf ook af/toe inloggen in MGN om hier meer affiniteit en handigheid in te krijgen, zodat we patiënten ook kunnen enthousiasmeren.</p>
12	1-4-22	<p>Medicatie en beleid van huisartsen: Er worden recepten uitgeschreven voor bijv. 1 tube crème of 1 doosje zonder beleid, wat als het op is, mag de patiënt het herhalen?</p> <p>-> huisartsen behoren in de P-regel een duidelijk beleid te schrijven met "als... dan...".</p> <p>-> als dit beleid er niet staat, vraagt assistente aan de desbetreffende huisarts om dit erin te zetten en eraan te denken dit voortaan altijd te doen.</p>
13	1-4-22	<p>Koffiepauze:</p> <p>-> allen van 10.15 -> 10.30 écht pauze</p> <p>-> géén patiënten bespreken, alleen leuke dingen.</p> <p>-> patiënten consequent verwijzen naar na 10.30.</p> <p>-> bordje: "Wij genieten van onze welverdiende koffie, om 10.30 zijn we weer terug!"</p>
14	1-4-22	<p>Overzicht helpende zinnen voor assistentes:</p> <p>➔ Gezien uw klacht vind ik het verstandig dat u morgen bij dr. komt.</p> <p>➔ Wij genieten van onze welverdiende koffie, om 10.30 zijn we weer terug!</p>

Bijlage 2: Verbeterplan Structureel overleg verwijzingen

Verbeterplan Huisartsenpraktijk Zoete	
Structureel overleg huisartsen over casuïstiek en verwijzingen in het kader van MTVDP	
Projectcoördinator: Gunilla Zoete	Startdatum:22-12-2022

Huidige situatie:

Er is geen structurele tijd ingepland voor onderling overleg door de huisartsen m.b.t. casuïstiek en verwijzingen.

Gewenste situatie:

Mits er 2 huisartsen aanwezig zijn wordt er dagelijks structureel 15 minuten ingepland voor onderling overleg door de huisartsen m.b.t. ingewikkelde casuïstiek en verwijzingen. Dit, om ten einde eventueel onterechte verwijzingen te voorkomen. Of te zorgen dat patiënt op de juiste wachtlijst terecht komt. Om te kunnen leren van elkaars expertise, om te sparren over ingewikkelde casuïstiek zodat de kwaliteit van zorg verbeterd. De betrokken huisartsen zijn Anne Wiegman, Leontien Rietman-Paalman, Jeannette de Haan-Visser en Gunilla Zoete. Indien er incidentele waarnemers werken, worden ook deze betrokken.

Verbeterdoel:

Structureel overleg over verwijzingen waar we over twijfelen ten einde onterechte verwijzingen te voorkomen, en om te zorgen dat patiënt op de juiste wachtlijst komt. Structureel overleg om ingewikkelde casuïstiek te bespreken, om de zorg te verbeteren. Huisartsen leren van elkaar. Patiënten worden hiervoor onder het kopje "overleg artsen" geplaatst. Een casus kan ook bij een andere huisarts in het overleg kopje van de agenda geplaatst worden voor elektronisch overleg, waarbij er alleen een terugkoppeling is in de agenda. De patiënt kan worden ingelicht dat de verwijzing eerst wordt voor besproken met de andere huisartsen, om de beste zorg te kunnen leveren.

Evaluatie:

Datum: 1-10-24

De artsen waarderen de mogelijkheid en tijd voor het onderling overleg, de kwaliteit van zorg is op kleine schaal verbeterd. De tijd die anders gependend zou worden aan overleg met specialist of anderszins met soms lang wachten op antwoord wordt bespaard. In beperkte mate worden verwijzingen vermeden. Verwijzingen worden gericht geschreven.

Borgen:

De structurele overlegtijd wordt behouden.

Status verbeterplan:

Afgerond, het overleg is geïmplementeerd.

