

Praktijk Parklaan

Jaarverslag 2022



Inhoud

1. Inleiding.....	2
1.1 Historie.....	2
1.2 Missie en visie	2
1.3 Terugblik 2022	3
1.4 Totstandkoming en doelstellingen van het jaarverslag	3
2. Infrastructuur en organisatie	4
2.1 De praktijk.....	4
2.2 Samenwerkingsvorm huisartsen.....	4
2.3 Opleiding	4
2.4 Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	4
3. Het team	5
4. De patiënten	6
5. Werkbelasting	7
5.1 Algemene werkbelasting.....	7
5.2 Verrichtingen huisarts.....	8
5.3 Verrichtingen assistente	9
6. Medisch handelen.....	10
6.1 Huisartsenzorg	10
6.2 Praktijkondersteuning somatiek	11
6.3 Praktijkondersteuning GGZ.....	15
7. Verslaglegging en voorlichting	17
8. Kwaliteitsbeleid.....	18
8.1 Visitatie en praktijkaccreditatie	18
8.2 Verbeterplannen.....	18
8.3 Risicoanalyse en enquêtes	18
8.4 Scholing	19
8.5 Overleg.....	20
8.6 Klachtenregeling	21
8.7 VIM.....	21
9. Samenvatting en vooruitblik.....	23

1. Inleiding

1.1 Historie

Monique Munters, Martin Beeres en Mathilde Overvest vormen samen de maatschap van deze praktijk. De Parklaan is sinds 1996 gevestigd op deze locatie.

Praktijk Parklaan is in 1992 opgericht door Martin en Aleid Beeres nadat zij de praktijk van dokter Plasmans hadden overgenomen. Na enkele weken te hebben gebivakkeerd in de oude praktijk aan huis werd snel gezocht naar een zelfstandige locatie. Aanvankelijk was dit in 'de keet' op de hoek Meerveldlaan/Parklaan, dezelfde plek waar in 1996 de huidige praktijk kon worden gerealiseerd. Martin en Aleid hebben de praktijk laten groeien tot een gezonde huisartspraktijk, waarbij de patiënt centraal staat. In 1999 kreeg Aleid borstkanker en is na een ziekteperiode van ruim 2 jaar overleden.

In 2015 kwam er voor Martin een mooie uitdaging bij als huisartsdocent aan de universiteit Nijmegen. Het werd tijd om de verantwoordelijkheden van een praktijk te delen. Na een uitgebreide sollicitatieprocedure is Mathilde Overvest eind 2015 gestart in de praktijk als huisarts. Sinds 2017 is de praktijk opgegaan in de maatschap Praktijk Parklaan. In 2020 is de maatschap uitgebreid met de komst van Monique Munters. Na ruim 31 jaar werkzaam te zijn geweest zal Martin in 2023 zijn werkzaamheden beëindigen als huisarts in Hoevelaken.

Op de website www.praktijkparklaan.nl is de geschiedenis te lezen van alle huisartsen die Hoevelaken heeft gekend.

1.2 Missie en visie

Huisartsenzorg is generalistische medische zorg, laagdrempelig toegankelijk voor alle mensen dicht bij huis. Huisartsenzorg is de sleutel tot een duurzame, doelmatige gezondheidszorg van hoge kwaliteit” (Toekomstvisie Huisartsenzorg 2012-2022, www.lhv.nl).

Het doel van onze praktijk is om **laagdrempelige** en **professionele** huisartsenzorg te bieden aan de inwoners van Hoevelaken. **Flexibiliteit** en **service** zijn hier een belangrijk onderdeel van. We streven ernaar dat mensen zich **welkom** voelen bij ons in de praktijk. Het contact tussen de medewerkers van de praktijk en de patiënt is gericht op **openheid en toegankelijkheid**. Een **vertrouwensrelatie** is hierbij essentieel. **Kwaliteit** van zorg staat hoog in het vaandel. Blijven **leren** en openstaan voor **kritiek** zijn daar essentieel bij. Naast de reguliere huisartsenzorg streven we naar **welzijn** in bredere zin.

Wij willen dit bereiken door zorg te verlenen die gebaseerd is op **wetenschappelijke bewijzen** volgens landelijk geaccepteerde richtlijnen en protocollen. Onze **gediplomeerde doktersassistenten** staan klaar om onze patiënten met raad en daad bij te staan. Waar nodig kunnen zij adviseren bij lichamelijke klachten, ze voeren controles uit en zijn bekwaam in de wondzorg. Daarnaast staan zij altijd klaar met een luisterend oor indien nodig. Uiteraard speelt **nascholing** een belangrijke rol binnen de praktijk om kennis en kunde op peil te houden. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks **geaccrediteerd**.

Een vertrouwensrelatie is belangrijk. We hopen dit te stimuleren door alle nieuwe patiënten uit te nodigen voor een **kennismakingsgesprek**. Wij bieden **ruime openingstijden** aan met o.a. de mogelijkheid van consultatie in de avond. De praktijk is het hele jaar geopend, met als uitzondering

de weekend- en feestdagen. De patiënt kan 24 uur per dag via het patiëntenportaal of via de Uw Zorg online-app afspraken maken, recepten herhalen en emailconsulten versturen. Welzijn in bredere zin stimuleren we door o.a. onze **wandelgroep** en daarnaast onze **informatieavonden** gericht op levensstijladviezen.

1.3 Terugblik 2022

Het afgelopen jaar stond het versterken van ons team centraal. We hebben Elles als hele fijne nieuwe medisch assistente aangetrokken nadat ze ook bij ons haar opleiding heeft gevolgd. Daarnaast hebben de andere assistentes verdiepende opleidingen gevolgd. Op die manier ontstaat er meer expertise op het gebied van voorkeur en geeft dat meer werkplezier. Alie heeft zich enorm ontwikkeld op het gebied van chirurgie en wondzorg, Margrieta houdt zich bezig met de ouderenzorg en Gerda neemt steeds meer taken als praktijkmanager op zich. Daarnaast hebben we ook met het oog op de toekomst Michelle Tengenagel aangenomen als POH Ouderenzorg. We hopen zo de toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing goed op te kunnen vangen. Michelle zal nauw samenwerken met Astrid, onze POH Somatiek. Onze POH GGZ Marjan is in 2022 bevallen van haar 2^e kindje. We zijn heel blij dat Mirjam haar tijdens het verlof heeft vervangen. We zijn enorm dankbaar voor de inzet en het enthousiasme van dit team! En uiteraard hoort daar ook een teamuitje bij. In 2022 hebben we in de zomer een hele gezellige en muzikale workshop djembe gevolgd, de bostoren van Putten beklommen en uiteraard afgesloten met een BBQ. En ook aan het einde van het jaar zijn we met elkaar op pad gegaan. Dit keer een heerlijke kookworkshop in de binnenstad van Amersfoort en uiteraard daarna genieten van onze eigen kookkunsten!

Op beleidsniveau stond dit jaar opnieuw het project toekomstbestendige huisartsenzorg van de zorgverzekeraar op de agenda. Dit project is gestart omdat het drukker wordt in de huisartsenpraktijk en dat vraagt om aanpassingen. De complexiteit van de patiëntenzorg neemt toe en dat vraagt om meer tijd voor de patiënt en dus om een andere inrichting van de zorg. Zorg waarbij we rekening houden met de krapte op de arbeidsmarkt en beter aansluiten op de behoefte van de patiënt. Bijvoorbeeld een fysiek consult als het moet en een digitaal consult als dat beter is. Dit jaar hebben we gekozen voor een verdieping op het gebruik van M365. We hebben veel processen nu kunnen automatiseren zoals o.a. de VIM meldingen en het protocollenboek. We hopen dit in de toekomst nog verder te optimaliseren om zo volledig de mogelijkheden van M365 te kunnen benutten. Daarnaast hebben we nascholingen gevolgd en een gezamenlijke workshop om onze gespreksvoering te verbeteren.

1.4 Totstandkoming en doelstellingen van het jaarverslag

Dit is de negende jaargang van het jaarverslag van onze praktijk. Alle medewerkers dragen bij aan het tot stand komen van dit verslag. De doktersassistentes en praktijkondersteuners evalueren en beschrijven de taken waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Dit jaarverslag is dus absoluut een gezamenlijke inspanning. De eindredactie wordt gedaan door Gerda Duits en Mathilde Overvest.

Het jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik ten behoeve van de organisatie van de praktijk en voor kwaliteitsdoeleinden. Daarnaast vinden we het belangrijk dat onze patiënten inzicht kunnen hebben in onze organisatie en werkwijze. Geïnteresseerden kunnen dit verslag opvragen via de praktijkassistente, tel 033-2534307 of via de mail info@praktijkparklaan.nl.

2. Infrastructuur en organisatie

2.1 De praktijk

Het zorggebied van onze praktijk is het dorp Hoevelaken. Hoevelaken was tot 2000 een zelfstandige gemeente. Bij de gemeentelijke herindeling is Hoevelaken toegevoegd aan de gemeente Nijkerk. Toch heeft Hoevelaken sinds die tijd haar eigen karakter behouden en ook haar eigen zorgvoorzieningen. De gemeente Nijkerk heeft 43.600 inwoners, waarvan er 9.570 in Hoevelaken wonen.

Het gebouw is in eigendom van M.P.J Beeres. Het praktijkgebouw ligt op een grondstuk met een oppervlakte van 983 m², en beschikt over 7 eigen parkeerplaatsen. De laatste verbouwing/groot onderhoud vond plaats in 2011. De toegankelijkheid van het gebouw en de daarin gelegen werkruimtes voor mindervaliden is gegarandeerd door een elektrische schuifdeur. De oppervlakte van het perceel is 330m². De praktijk is zeer goed geoutilleerd met o.a. een ECG apparaat, EAI-meter, longfunctiemeter, coagulatie apparaat en een wachtkamerschermbank. Een volledige inventarislijst met typering en onderhoudsgegevens is te vinden in de lijst gebruiksmiddelen van de praktijk.

2.2 Samenwerkingsvorm huisartsen

Het gebouw biedt onderdak aan de maatschap van dhr. M.P.J. Beeres, mw. M.A. Overvest en mw. M. Munters. De huisartsen maken deel uit van de HAGRO Hoevelaken, een samenwerkingsverband met 4 huisartspraktijken binnen Hoevelaken. De huisartsen zijn tevens aangesloten bij Huisartsen Coöperatie Eemland (HCE), een regionaal samenwerkingsverband.

2.3 Opleiding

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor de MBO opleiding van praktijkassistenten. In 2022 hebben we één stagiaire in de praktijk begeleid. Zij heeft een werk/stage traject gevolgd.

2.4 Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

De praktijk heeft de afgelopen jaren geïnvesteerd in het optimaliseren van de bereikbaarheid en de beschikbaarheid. De praktijk is behoudens de nationale feestdagen altijd geopend van 8:00u-17:00u en op maandag en donderdag tot 19:30u. Ook zijn wij gedurende de hele dag telefonisch bereikbaar. Tijdens de lunchpauze van 13:00u-13:30u zijn wij bereikbaar voor spoedvragen en intercollegiaal overleg. Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de centrale huisartsenpost Eemland. De telefooncentrale betreft type NEC Univerge SV8100 en werkt met een keuzemenu. In de eerste zin wordt de patiënt, conform de richtlijnen, gemeld bij spoed een één te kiezen.

Doordat we nu een maatschap vormen met z'n drieën, kunnen we vrijwel altijd voor elkaar invallen tijdens vakanties. Wij denken dat de zorg voor de patiënten ten goede komt. Bij calamiteiten is er middels een HAGRO-contract continuïteit van zorg gewaarborgd.

3. Het team

Monique Munters is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid namens de maatschap en houdt de jaarlijkse functioneringsgesprekken van de praktijkassistentes en praktijkondersteuners. De verslagen en andere contracten worden in de persoonlijke dossiers van de VVAA salarisadministratie opgeslagen.

Huisartsen

- Dhr. M.P.J. Beeres, 0,4 fte
- Mw. M. Munters 0,6 fte
- Mw. M. Overvest 0,7 fte

Praktijkmanager

- Mw. G. van Meerveld-Duits 0,1fte

Medisch assistentes

- Mw. G. van Meerveld-Duits 0,4fte
- Mw. E. de Boer 0,4fte
- Mw. A. van Veluw 0,4 fte
- Mw. M. van den Noort-Datema 0,4 fte

Praktijkondersteuners

- Mw. A.A.G. van Kaam-Boerman, POH Somatiek 0,63 fte
- Mw. M. Tengnagel, POH Ouderenzorg 0,2fte
- Mw. M. Boonman, POH GGZ 0,42 fte
- Mw. M. Fliet, POH GGZ 0,4fte
- Mw. G. Zwaan, praktijkmanager, zzp/op oproepbasis werkzaam

Huishoudelijk personeel

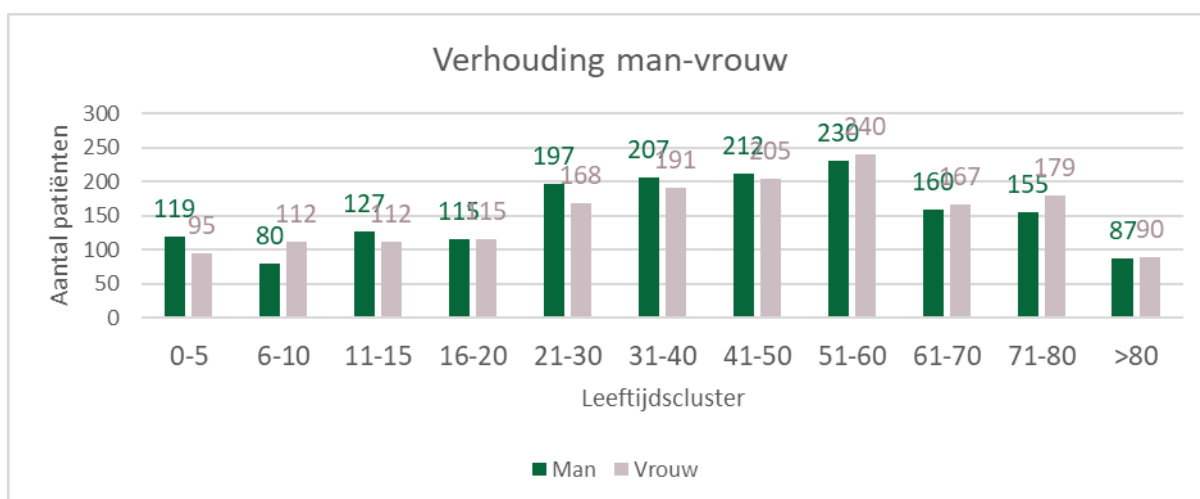
- Mw. K. Vlieg-Doppenberg, 0.1 fte
- Mw. K. Roemers, 0,13fte

Overzicht registratiegegevens

Medewerker	BIG	RGS	Datum 1 ^e registratie	Expiratiedatum
M.P.J. Beeres	79019860601	1027037	09-04-1992	01-02-2027
M.A. Overvest	39913233401	1923009	26-02-2014	26-02-2024
M. Munters	59912272301	1909841	17-07-2008	17-07-2028
A.A.G. van Kaam-Boerman	59006124630	n.v.t.		

4. De patiënten

In de praktijk stonden op 31-12-2022 3363 patiënten ingeschreven. Dit zijn 44 patiënten meer dan op die datum in 2021. De toename wordt met name veroorzaakt door meer inschrijvingen. De verdelingen naar leeftijd en geslacht wordt weergegeven in onderstaande grafiek en de tabel geeft de in- en uitstroom van patiënten weer.



Mutaties

Jaartal	Aantal patiënten	
	2021	2022
Inschrijvingen	171	198
Uitschrijvingen	126	154
Geboorte	33	29
Sterfte	18	29
Totaal	60	44

5. Werkbelasting

5.1 Algemene werkbelasting

We hebben geprobeerd om een adequate afspiegeling te geven van de werkbelasting in onderstaande tabellen. Toch is dit lastig. Ons computersysteem registreert een aantal verschillende contactvormen, namelijk een kort consult tot 5 minuten, een normaal consult, dit is een consult van 5 tot 20 minuten of een lang consult, > 20 minuten. Daarnaast registreert het systeem een gewone visite of een lange visite, dit betekent > 20 minuten. Een goede registratie van de emailconsulten ontbreekt bijvoorbeeld omdat dit wordt geregistreerd onder een kort consult. Ook geldt voor de praktijkondersteuners weer een andere registratiecode. We hopen in onderstaande tabellen toch een zo goed mogelijke weergave te geven van de werkbelasting.

Tabel werkbelasting artsen

Aantal patiënten	2021		2022	
	Aantal	Per werkdag	Aantal	Per werkdag
Consult < 5 minuten	1603	4,73	1584	4,05
Consult 5- 20 minuten	4802	14,17	5184	13,26
Consult > 20 minuten	1199	3,54	942	2,41
Telefonisch consult/Email consult	1603	4,73	1572	4,02
Visite < 20 minuten	171	0,50	123	0,31
Visite > 20 minuten	297	0,88	245	0,63
Verrichtingen	360	1,06	768	1,96
Totaal	10035	29,60	10418	26,64

Tabel werkbelasting assistentes/waarnemers

Aantal patiënten	2021		2022	
	Aantal	Per werkdag	Aantal	Per werkdag
Consult < 5 minuten	2627	6,64	3070	7,80
Consult 5- 20 minuten	2832	7,16	3692	9,38
Consult > 20 minuten	50	0,13	107	0,27
Telefonisch consult/Email consult	2627	6,64	3070	7,80
Visite < 20 minuten	25	0,06	61	0,15
Visite > 20 minuten	1	0,00	11	0,03

Verrichtingen	439	1,11	891	2,26
Totaal	8601	21,75	10902	27,69

Tabel werkbelasting POH-GGZ

Wat opvalt bij verrichtingen van onze POH-GGZ Marjan Boonman is dat de lange visites zijn afgenomen. In 2020 is er mede beïnvloedt door de Corona pandemie gestart met het wandelspreekuur in het Hoevenlaakse bos, echter door haar zwangerschap en het zwangerschapsverlof heeft dit in 2022 niet plaatsgevonden. Het aantal consulten > 20 minuten is daarentegen toegenomen. Dit komt mede door dat Mirjam eerst bij ons haar opleiding heeft gevolgd, voordat zij het zwangerschapsverlof heeft waargenomen.

Tabel POH-GGZ

Aantal patiënten	2021		2022	
	Aantal	Per werkdag	Aantal	Per werkdag
	3319		3363	
Consult GGZ < 5 minuten	106	192,73	62	112,73
Consult GGZ 5- 20 minuten	81	147,27	127	230,91
Consult GGZ > 20 minuten	220	400,00	581	1056,36
Visite GGZ < 20 minuten	0	0,00	0	0,00
Lange visite GGZ > 20 minuten	48	87,27	2	3,64
Totaal	455	827,27	772	1403,64

5.2 Verrichtingen huisarts

Naast de reguliere consulten worden er in deze praktijk diverse extra verrichtingen gedaan. Voorbeelden zijn chirurgische ingrepen en de extra zorg rondom palliatieve patiënten. Een aantal verrichtingen noteren we heel goed, maar bijvoorbeeld het registreren van de oogboring en aanmeten van het pessarium vergeten we vaak. Dit overzicht is dus niet volledig. We hopen dat komend jaar met de doorontwikkeling van ons huisartsen informatiesysteem dit eenvoudiger wordt.

In onderstaande tabel ziet u een overzicht van de extra verrichtingen gedaan door de huisartsen. De visites met intensieve zorg is erg toegenomen, dit komt ook doordat we nu de zorg hebben voor het Zorgcentrum de Eendracht in Zwartebroek. Daarnaast hebben we momenteel veel thuiswonende patiënten met een WLZ-indicatie. Dit zijn patiënten die qua zorg eigenlijk opgenomen zouden moeten worden in een verpleeghuis, maar of vanwege geen plek of omdat mensen dit echt niet willen toch thuis wonen.

Tabel verrichtingen huisarts

Aantal patiënten	Aantal per jaar		
	2020	2021	2022
Aantal patiënten	3319	3363	3363
Kleine chirurgie	239	239	282

Therapeutische injectie	44	44	33
IUD/implanon inbrengen	45	45	43
Oogboring	2	2	1
Katheter plaatsen	15	15	23
Cognitieve functietest (MMSE)	16	16	14
Euthanasie	0	0	2
Intensieve zorg overdag	48	48	351
Intensieve zorg ANW	10	10	15
Teleconsultatie	11	11	4

5.3 Verrichtingen assistente

Ook de assistentes doen naast hun reguliere taken aanvullende verrichtingen, zoals het uitvoeren van diverse onderzoeken en behandelingen. Voorbeelden zijn het maken van een hartfilmpje, urine onderzoek en zwachtelen van benen. In onderstaande tabel ziet u een overzicht van de extra verrichtingen gedaan door de assistente. Helaas registreren we niet alle verrichtingen los, omdat dit nu nog niet mogelijk is. Zoals een Hb meting of het uitspuiten van oren heeft geen aparte registratiecode. Zoals eerder ook genoemd, hopen we hier komend jaar een oplossing voor te creëren.

Tabel verrichtingen assistente

	Aantal per jaar		
	2020	2021	2022
Aantal patiënten	3319	3363	3363
Laboratoriumdiagnostiek:			
Zwangerschapstest	9	9	5
Glucosemeting	157	157	105
CRP-meting	181	181	269
Hb-meting	?	?	?
Urinstick/-dipslide	121	121	151
Overige diagnostiek:			
ECG	84	84	56
Doppler onderzoek	10	10	32
Holter	2	2	10
Ambulante bloeddrukmeting	17	17	35
Behandeling:			
Ambulante compressietherapie	39	39	108
Cerumen lavage	?	?	?
Wratten aanstippen	153	153	120

6. Medisch handelen

6.1 Huisartsenzorg

Naast de diverse verrichtingen die al genoemd zijn in het vorige hoofdstuk, wordt er ook op praktijkniveau door de huisartsen zorg verleend. Dit betreft o.a. het verzorgen van de pneumokokken en griepvaccinaties met als uitzonderlijke toevoeging dit jaar de coronavaccinatie voor een specifieke doelgroep. Daarnaast wordt door de praktijk het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker uitgevoerd. Een ander belangrijk en terugkerend onderdeel is de polyfarmacie bespreking. Dit vindt plaats samen met de praktijkondersteuner somatiek en de apotheker. In onderstaande tabellen vindt u een overzicht van deze activiteiten.

Pneumokokken en griepvaccinaties

Ook in 2022 hebben we de griepvaccinatie verzorgd en voor een beperkte doelgroep ook de pneumokokken vaccinatie. De opkomst voor de griepvaccinatie is ten opzichte van voorgaande jaren gedaald. Mogelijk speelt 'vaccinatiemoedigheid' hierbij een rol. De Corona vaccinaties zijn in 2022 door het RIVM uitgevoerd.

Tabel griepvaccinatie

	Aantal patiënten		
	2020	2021	2022
Uitgenodigd	1042	1107	1153
Gevaccineerd	665	760	682
Opkomstpercentage	64%	69%	59%

Tabel pneumokokkenvaccinatie

	Aantal patiënten		
	2020	2021	2022
Uitgenodigd	231	167	127
Gevaccineerd	123	123	93
Opkomstpercentage	65%	74%	73%

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

In de praktijk wordt het programma cervixscreening uitgevoerd. De oproepen worden verzorgd door bevolkingsonderzoek Midden Nederland. Helaas is het niet mogelijk om een overzicht te ontvangen van het aantal uitnodigingen, zodat we de opkomst niet goed kunnen weergeven. De huidige data hebben we gegenereerd door het aantal patiënten met de specifieke leeftijd voor een uitnodiging te tellen en vervolgens te vergelijken met het aantal uitstrijkjes die we hebben verricht in het kader van het bevolkingsonderzoek. Gelukkig zien we hier dit jaar ook een behoorlijke stijging. Een goede verklaring hebben we hier niet voor, maar we hopen uiteraard dat deze stijging zich doorzet. Het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker is belangrijk.

Tabel cervixscreen

	Aantal patiënten		
	2020	2021	2022
Uitgenodigd	171	168	97
Gevaccineerd	57	95	68
Opkomstpercentage	33%	57%	70%

Polyfarmacie

In 2012 zijn we gestart met een maandelijkse polyfarmacie bespreking met de apotheker van Hoevelaken, Akbar Milani. Dit overleg heeft tot doel om door middel van een periodieke medicatiebeoordeling de kwaliteit en veiligheid van geneesmiddelengebruik te verbeteren bij patiënten die meerdere verschillende geneesmiddelen gebruiken. Hierbij hoort het optimaliseren van de medicamenteuze behandeling, het verminderen van risico's op geneesmiddelen gerelateerde problemen en het bevorderen van de therapietrouw. Vooraf aan het overleg heeft de praktijkondersteuner somatiek contact met de patiënt en neemt een vragenlijst door. De beoordeling en eventuele aanpassingen vindt plaats in samenwerking met de huisarts, de praktijkondersteuner, de apotheker en uiteraard met de patiënt. In 2022 hebben we 48 patiënten besproken tijdens het overleg. In 2021 waren dit 36 patiënten, toen werd het lagere aantal ook beïnvloedt door de maatregelen rondom het coronavirus.

6.2 Praktijkondersteuning somatiek

Sinds 2012 is Astrid van Kaam bij ons werkzaam als praktijkondersteuner somatiek (POH-S). Zij is samen met de huisarts verantwoordelijk voor de chronische ouderenzorg. Hier valt o.a. de periodieke controle van patiënten met suikerziekte en/of een hoge bloeddruk onder. Astrid volgt regelmatige nascholingen om haar kennis up to date houden. Zo is daar o.a. jaarlijks de Langerhans nascholing waar de laatste ontwikkelingen worden besproken op het gebied van de diabeteszorg. Astrid werkt met name samen met Mathilde Overvest, samen verzorgen zij de chronische zorg voor patiënten met diabetes, hart en vaatziekten en de ouderenzorg.

Astrid werkt naast onze vaste huisartsensysteem Promedico ook in het ketenzorgprogramma Portavita, dit in samenwerking met de huisartsencoöperatie Huisartsen Eemland.

Diabetes mellitus

Patiënten met diabetes mellitus type II, ook wel ouderdomssuikerziekte in de volksmond, worden regelmatig gecontroleerd door Astrid en tenminste 1x per jaar door de huisarts. Minimaal 1x per jaar vindt er bloed- en urineonderzoek conform de NHG richtlijn en de ketenzorgafspraken. De diabetes zorg vindt plaats binnen de ketenzorg en wordt dus ook geregistreerd in Portavita. Elke dinsdag vindt er overleg plaats tussen de POH-S en de huisarts. Tijdens dit overleg worden o.a. alle medicatiewijzigingen besproken.

In onderstaand overzicht vindt u een overzicht van de diabeteszorg in het afgelopen jaar. Gelukkig zien we dat het aantal rokers al jaren enorm klein is en als belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten bij diabetes is dat natuurlijk heel gunstig.

	2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%
Aantal patiënten in de hele praktijk	3319		3363	
Totaal aantal patiënten met DM II	119		131	
Onder behandeling in de 1^e lijn	111	100%	112	100%
Patiënten die insuline gebruiken	28	25%	26	23%
Overgezet op insuline in dit jaar	3	3%	2	2%
Rookgedrag bekend	92	83%	96	86%
Aantal rokers	6	5%	6	5%
Dit jaar gemeten				
<i>HbA1c</i>	93	84%	102	91%
<i>Bloeddruk</i>	98	88%	105	94%
<i>Cholesterol</i>	94	85%	102	91%
<i>Nierfunctie</i>	89	80%	101	90%
<i>Voetcontrole</i>	86	77%	92	82%
Fundusscopie in de afgelopen 3 jaar	95	86%	95	85%

Astma/COPD

De zorg voor onze COPD en astma patiënten wordt met name gedaan door Astrid en Mathilde. Zij hebben hiervoor een opleiding gevolgd bij de CAHAG (COPD en Astma Huisartsen Advies Groep). De controles van patiënten met COPD vindt plaats binnen het ketenzorgprogramma en wordt dus geregistreerd in Portavita. Een belangrijk onderdeel van de controles zijn de vragenlijsten, juist gebruik en juiste techniek van de inhalatiemedicatie en de longfunctietest. Onder de groep patiënten met COPD vallen ook patiënten met overlap Astma/COPD.

De controles van patiënten met astma is geen onderdeel van de ketenzorg. Dit betreft een klein aantal patiënten. Deze mensen worden door Astrid regelmatig en minimaal 1x per jaar gecontroleerd. Bij deze mensen wordt de ACQ vragenlijst ingevuld en indien nodig een spirometrie verricht. Ook is bij deze groep net als bij de patiënten juist gebruik en de juiste techniek van inhalatie medicatie belangrijk.

In onderstaande tabel ziet u een overzicht van alle kenmerken die bekend zijn van de patiëntenpopulatie met COPD en/of astma.

	2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%
Aantal patiënten in de hele praktijk	3319		3363	
COPD				
Totaal aantal patiënten met COPD	46		48	
Onder behandeling 1^e lijn	29	100%	32	100%
Hoofdbehandelaar specialist	17	59%	16	50%
Patiënten in zorgprogramma	16	55%	14	44%
Rookgedrag bekend	14	48%	13	41%
Aantal rokers	4	14%	6	19%

Patiënten met 2 of meer exacerbaties	1	3%	1	3%
--------------------------------------	---	----	---	----

Astma

Totaal aantal patiënten met astma	164		172	
Onder behandeling 1^e lijn	155	100%	163	100%
Patiënten < 16 jaar	15	10%	13	8%
Jaarlijkse controle en ACQ verricht	19	12%	36	22%
Spirometrie verricht dit jaar	30	19%	44	27%
Gebruik inhalatie medicatie	103	66%	109	67%
Rookgedrag bekend	67	43%	66	40%
Aantal rokers	3	2%	4	2%
Stoppen met roken advies gegeven	3	2%	4	2%

CVRM

CVRM staat voor cardiovasculair risicomanagement. Dit spreekuur is sinds januari 2014 een structureel onderdeel van de praktijk binnen de ketenzorg. Ook hier maken we gebruik van het programma Portavita. Binnen de CVRM ziet Astrid met ondersteuning van de assistente, patiënten die bekend zijn met hart- en vaatziekten oftewel secundaire preventie (HVZ). Daarnaast controleert ze mensen met een verhoogd vasculair risico (VVR), maar nog zonder hart- en vaatziekten. Dit zijn mensen met risicofactoren voor HVZ zoals een hoge bloeddruk. Ook ziet Astrid mensen die voor preventieve screening komen, dit noemen we primaire preventie. Op basis van leefstijl, bloeddruk en bloeduitslagen kan een risico inschatting worden gemaakt op hart- en vaatziekten en wordt advies gegeven. In dit advies is leefstijl een belangrijk, terugkerend onderdeel.

Kenmerken patiënten onder controle i.v.m. een verhoogd vasculair risico (VVR)

	2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%
Aantal patiënten in de hele praktijk	3319		3363	
Totaal aantal patiënten met VVR	178		168	
Onder behandeling in de 1^e lijn	156	100%	147	100%
Bloeddruk gemeten dit jaar	116	74%	113	77%
Patiënten met gemeten bloeddruk en leeftijd < 70 jaar	44	28%	51	35%
Patiënten adequaat ingesteld en leeftijd < 70 jaar	33	21%	38	26%
Gebruik van lipide verlagende medicatie	84	54%	92	63%
LDL gemeten in de afgelopen 5 jaar <70 jaar	56	36%	63	43%
LDL gereguleerd en leeftijd < 70 jaar	21	13%	21	14%
Rookgedrag bekend	127	81%	121	82%
Aantal rokers	7	4%	7	5%
GFR bekend	135	87%	115	78%
Alcoholgebruik bekend	103	66%	110	75%
Nuchtere glucosemeting verricht	135	87%	115	78%
Beweegpatroon bekend	103	66%	110	75%

Kenmerken patiënten onder controle i.v.m. hart- en vaatziekten (HVZ)

	2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%
Aantal patiënten in de hele praktijk	3319		3363	
Totaal aantal patiënten met HVZ	131		141	
Onder behandeling in de 1^e lijn	120	100%	124	100%
Bloeddruk gemeten dit jaar	97	81%	107	86%
Patiënten met gemeten bloeddruk en leeftijd < 70 jaar	24	20%	27	22%
Patiënten adequaat ingesteld en leeftijd < 70 jaar	20	17%	23	19%
Gebruik van lipide verlagende medicatie	83	69%	80	65%
LDL gemeten in de afgelopen 5 jaar <70 jaar	26	22%	22	23%
LDL gereguleerd en leeftijd < 70 jaar	17	14%	22	18%
Rookgedrag bekend	95	79%	10	8%
Aantal rokers	8	7%	6	5%
GFR bekend	106	88%	107	86%
Alcoholgebruik bekend	90	75%	106	85%
Nuchtere glucosemeting verricht	110	92%	120	97%
Beweegpatroon bekend	91	76%	106	85%

Stoppen met roken (SMR)

Omdat leefstijl een steeds belangrijkere rol speelt binnen de huisartsenzorg, gaat er ook meer aandacht naar het stoppen met roken. Zowel de huisartsen als de POH-S proberen waar mogelijk het advies om te stoppen te geven en begeleiding aan te bieden bij de POH-S. In 2020 werd deze begeleiding weer vergoed gelukkig. Begeleiding kan bestaan uit ondersteunende gesprekken bij Astrid, soms aangevuld met nicotine vervangende middelen (NVM) of medicamenteuze ondersteuning.

	2021	2022
Aantal patiënten met stoppoging	19	13
NVM	6	8
Medicatie	12	3
Gestopt na 1 jaar	6	4

Ouderenzorg

Het voornaamste doel van onze geprotocolleerde ouderenzorg is om deze groep zo lang mogelijk hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid te laten behouden. Hierbij wordt er gekeken naar het functioneren op zowel lichamelijk, psychisch en sociaal vlak. Ook vindt er ondersteuning van mantelzorgers plaats indien nodig. In 2022 is Michelle als POH-ouderenzorg. Alle patiënten worden

nu d.m.v. o.a. de Trazag opnieuw in beeld gebracht qua zorgbehoefte en risico's. Afhankelijk van de mate van kwetsbaarheid worden de controles afgesproken variërend van 1 tot 4x per jaar. Op die manier kunnen we vinger aan de pols houden en we hopen zo tijdig te kunnen reageren op signalen van zorg op welk vlak dan ook. Met o.a. de thuiszorg vindt 2x per jaar een overleg plaats waarbij alle patiënten besproken worden.

6.3 Praktijkondersteuning GGZ

De huisartsenvoorziening biedt met behulp van de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) begeleiding en behandeling aan patiënten met psychische, psychosociale en psychosomatische klachten en in toenemende mate ook aan patiënten met stabiele chronische psychiatrische klachten en stoornissen. Sinds 2014 werkt Marjan Boonman 2 dagen in de praktijk als POH-GGZ onder eindverantwoordelijkheid van Martin Beeres, kaderhuisarts GGZ. Sinds 2018 zijn de werkdagen uitgebreid naar 3 dagen.

Marjan is in 2009 afgestudeerd als psycholoog en heeft als zodanig ervaring opgedaan binnen de Parnassia Bavogroep. In 2017 heeft zij de Post-HBO opleiding tot POH-GGZ gevolgd. In 2019 heeft zij de CGT (Cognitieve Gedragstherapie) basiscursus afgerond en inmiddels is ze gestart met het volledige opleiding tot cognitief gedragstherapeut. In 2021 heeft zij in dit kader de cursus cognitieve gedragstherapie in de diepte gevolgd. In 2022 heeft zij in dit kader supervisie sessies gevolgd bij Corina van der Put (klinisch psycholoog) en leertherapie bij Marij Mols (klinisch psycholoog). Cognitieve gedragstherapie is een therapie die gedrag, gedachten en gevoel beïnvloedt. Door anders tegen een situatie aan te kijken (gedachten) verandert het gevoel en het gedrag van iemand. De effectiviteit van cognitieve gedragstherapie is gebleken uit wetenschappelijk onderzoek. Behandelingen zijn klacht- of probleemgericht en duren over het algemeen kort. Hiermee voldoet zij ruim aan alle eisen waaraan de POH-GGZ volgens het functieprofiel moet voldoen.

Zwangerschapsverlof

In 2022 is Marjan in de maanden februari tot en met augustus met zwangerschapsverlof gegaan. Zij is in deze tijd vervangen door 2 fijne collega's. Mirjam Meulenbelt was al gestart in 2021 in de praktijk als stagiaire en Helma Groeneweg is werkzaam als POH-GGZ ZZP-er.

Aandachtfunctionaris huiselijk geweld

Marjan heeft in 2016 de training aandachtfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling gevolgd en is sindsdien de aandachtfunctionaris huiselijk geweld. Zij heeft een adviserende rol richting de beleidsontwikkeling en een coördinerende rol bij de uitvoering van de stappen van de meldcode indien er een vermoeden is van kindermishandeling/huiselijk geweld en/of ouderenmishandeling. In 2022 heeft zij in dit kader een congres in de week van de kindermishandeling bijgewoond.

Aandachtsgebied licht verstandelijke beperking

Sinds 2017 is Marjan in samenwerking met de huisartsen bezig met de ontwikkeling van verbeterde herkenning en behandeling van mensen met een licht verstandelijke beperking. Concreet heeft dit o.a. geleid tot de aanschaf en het gebruik van de Scill waarmee we screenende diagnostiek uitvoeren.

Medicatie controles

Sinds 2015 werkt Marjan nauw samen met de huisarts bij medicatiecontroles bij mensen die medicatie voorgeschreven krijgen bij de diagnose ADHD (bijvoorbeeld methylfenidaat), mensen die Lithium voorgeschreven krijgen en mensen die een antidepressivum voorgeschreven krijgen. Er is

controle op werking van het medicijn en bijwerkingen. Tevens wordt met mensen gesproken over de (on)mogelijkheden om medicatie af te bouwen/ (tijdelijk) te stoppen.

Wandelspreekuur

Vanwege de coronamaatregelen is Marjan in 2020 het wandelspreekuur gestart. Dit vindt plaats op de dinsdagochtend en de donderdagmiddag in het Hoevenlaakse bos. Deze gesprekken bieden het voordeel dat mensen al wandelend tot andere gesprekken komen. Bovendien draagt wandelen bij aan een betere stemming. Om nog beter gebruik te kunnen maken van de setting waarin deze gesprekken plaats vinden heeft zij in 2021 een nascholing gevolgd bij de Buitenpsychologen. In verband met het zwangerschapsverlof van Marjan is het wandelspreekuur tijdelijk gestopt in 2022. We hopen dit volgend jaar weer op te pakken.

Vragenlijsten en E-health programma's

Binnen de GGZ wordt veel gebruikt gemaakt van vragenlijsten ter ondersteuning van de diagnostiek. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden. Zo maken we o.a. via Daarnaast werken we ook met Minddistrict. Via Minddistrict is het mogelijk om ondersteunde programma's te delen met de patiënt. De volgende tabellen tonen het gebruik van de modules via Minddistrict. Vorig jaar maakte we ook nog gebruik van Vital Health (een apart patiëntensysteem voor onze GGZ-patiënten). Een programma met verschillende vragenlijsten gericht op het uitvragen van klachten, geheugenproblemen, stemmingsproblemen en aanwijzingen voor ADHD. Helaas wordt dit programma niet meer ondersteund vanuit Huisartsen Eemland. Komend jaar willen we de belangrijkste vragenlijsten via M365 aanbieden aan patiënten.

Modules Minddistrict

	Aantal patiënten	
	2021	2022
Burn-out	10	0
Depressie	3	0
Gedachtenschema	8	1
Jeugd: voel je goed over jezelf	1	0
Jeugd: Minder piekeren	1	1
Jeugd: Aan de slag met je gedachten!	3	1
Jeugd: oefenen met ontspannen	1	1
Jeugd: Paniek	1	1
Minder piekeren	2	12
Mindfulness	1	1
Paniek	5	1
Probleem in kaart	5	3
Sociale vaardigheden: onderhandelen	0	4
Verwerking	0	4
Zelfbeeld	0	0
Oefenen met ontspannen	3	2
Totaal	44	32

7. Verslaglegging en voorlichting

De praktijk maakt gebruik van Promedico ASP als Huisartsen Informatie Systeem (HIS). Dit HIS biedt ook de mogelijkheid van een patiëntenportaal en sinds 2018 hebben we daar de zorgapp, 'uw zorg online' aan toegevoegd. Dit maakt het voor de patiënt heel eenvoudig om via de app een afspraak in te plannen, recepten te herhalen of een vraag te stellen aan de assistente of dokter per mail. Daarnaast hebben we de online toegankelijkheid vergroot door aan te sluiten bij project OPEN. Patiënten kunnen nu hun eigen dossier online inzien via het patiëntenportaal, waarbij zij inzicht hebben in de correspondentie die wij ontvangen, (bloed)uitslagen en delen van de journaalregels die wij bij een consult of visite noteren. Daarnaast hebben we middels een lokaal project genaamd HOEZO-D mensen geïnformeerd en gestimuleerd om zich aan te sluiten bij LSP, het landelijk schakelpunt. Patiënten kunnen zo toestemming geven aan andere zorgverleners van bijvoorbeeld de huisartsenpost of het ziekenhuis om inzage te krijgen in het dossier. De gegevens uit het HIS worden beveiligd tegen vermindering en verloren gaan door Promedico-ASP. Ongeautoriseerde toegang tot (delen) van het systeem via het internet wordt verhinderd door een firewall. Binnen het gebouw wordt dat voorkomen door het gebruik van persoonlijke inlogcodes en nu ook door gebruik van de authenticator.

Met behulp van het project Regionaal M365 heeft Huisartsen Eemland ons het afgelopen jaar geholpen bij de implementatie van Microsoft 365. M365 maakt het mogelijk om de ICT-inrichting in de praktijk op een veilige en toekomstbestendige manier te organiseren. Door M365 is het ook makkelijker om te voldoen aan alle regelgeving rondom de AVG wetgeving.

Door de pandemie werd thuiswerken natuurlijk erg aangemoedigd. Dit heeft ervoor gezorgd dat het nu voor nu assistentes mogelijk is om vanuit huis in te loggen in het HIS en mee te bellen tijdens piekmomenten in de ochtend.

Voorlichting gebeurt via verschillende kanalen. We hebben een mooie website, die in 2019 helemaal is vernieuwd. Een ander medium waar we gebruik van maken is Facebook. Dit laagdrempelige platform is heel geschikt voor korte berichten en foto's zoals van praktijkuitjes. Uiteraard maken we voor onze voorlichting gebruik van alle reguliere middelen, zoals nieuwsbrieven, wachtkamerscherm en nuttige, verantwoorde websites zoals thuisarts.nl.

8. Kwaliteitsbeleid

8.1 Visitatie en praktijkaccreditatie

NHG Praktijkaccreditatie is in 2005 opgericht door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Sinds 2011 is NPA een onafhankelijke organisatie en zijn de eisen en voorwaarden veranderd. De praktijk krijgt een certificaat waarmee de NPA verklaart dat er 'gerechtvaardigd vertrouwen bestaat in verantwoorde zorg'. Sinds 2014 beschikt de praktijk over dit certificaat. Sinds 2018 heeft de NPA besloten niet meer jaarlijks, maar driejaarlijks de praktijk te visiteren en te accrediteren. Dit maakt dat we dit jaar niet zijn gevisiteerd. In 2022 is de praktijk opnieuw gevisiteerd. Er zijn tijdens de visitatie 0 normafwijkingen geconstateerd en daar zijn we natuurlijk trots op. Een normafwijking betekent dat is vastgesteld dat de praktijk nog niet volledig voldoet aan een bepaalde kwaliteitsnorm. Wel zijn er 2 opmerkingen geconstateerd. De praktijk heeft per medewerker een overzicht van voorbehouden handelingen. Wat verbeterd kan worden is een structurele controle op de bekwaamheid van de medewerker voor deze handelingen. We hebben nu een lijst gemaakt, waarbij de artsen jaarlijks de assistentes een keer controleren bij de vaste handelingen. De tweede opmerking ging over het inloggen in ons HIS middels de 2 factor authenticatie. De 2 FA leek niet bij alle huisartsen / praktijkmedewerkers een geborgd systeem te zijn. Dit hebben we nu aangepast door een nieuwe manier van inloggen middels de authenticator app. De conclusies van de visitatie waren heel positief en is met dank aan het hele team! Graag delen we een deel van de conclusie omdat het mooi beschrijft ons lerende proces waarin we steeds streven naar kwaliteitsverbetering.

De praktijk werkt momenteel met een MJBP, een plan met beleidsdoelen en verbeterplannen en met een jaarverslag. Er is een zeer mooie beleidscyclus in deze praktijk. In de jaarplanner die in de vergaderruimte hangt, wordt aangegeven wanneer bepaalde acties moeten worden ondernomen. Het is aantoonbaar dat alle onderwerpen die voortkomen uit bv patiëntenquête of risicoscan, beoordeeld worden en in een verbeterplan worden opgenomen of onderdeel van het jaarplan worden.

8.2 Verbeterplannen

Om de kwaliteit van zorg te bevorderen staan er elke jaar een aantal verbeterplannen centraal. We hebben ons in 2022 geconcentreerd op 3 verbeterprojecten. Het belangrijkste project was het verbeteren van hoe we de ouderenzorg in de praktijk hebben georganiseerd. We zijn heel blij met de komst van Michelle als POH ouderenzorg en zij heeft deze kar getrokken samen met onze assistente Margrieta. Het doel was om bij onze patiënten van 75 jaar en ouder zo lang mogelijk hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid in stand te houden met als gevolg dat het functioneren op lichamelijk, psychisch en/of sociaal vlak neemt toe of blijft behouden. We zijn gestart om alle mensen ouder dan 75 in kaart te brengen en zo nodig een geriatrische screening op kwetsbaarheid af te nemen. In het dossier leggen we vast wie de betrokken hulpverleners en mantelzorgers zijn, we noteren de behandelwensen en indien van toepassing de CIZ indicatie. Vervolgens spreken we 1 tot 4x per jaar een visite af om de situatie te blijven monitoren.

Het tweede project was de implementatie van de tolkentelefoon. Een bezoek aan je huisarts is al spannend en als je de taal niet goed begrijpt is dat een risicovolle drempel. Via onze regio organisatie Huisartsen Eemland kunnen we nu gebruik maken van de tolkentelefoon Global Talks. Uiteraard hebben we hier een protocol voor opgesteld.

Het derde project was een lastig project. We hebben alle patiënten die buiten ons zorggebied in kaart gebracht en schriftelijk verzorgd om een andere huisarts te zoeken in hun eigen regio. Ondanks

de zorg die we hebben besteed aan de brief heeft dit toch bij sommige patiënten tot veel onrust geleid. Om goede zorg te kunnen leveren is het namelijk van belang dat we snel ter plaatse kunnen zijn bij spoedgevallen en tevens beschikbaar kunnen zijn voor zorgvragen op de praktijk. We vinden het daarnaast belangrijk dat patiënten die wonen in Hoevelaken ook een huisartsen kunnen krijgen in Hoevelaken. We hebben nu het maximaal aantal patiënten bereikt wat we aankunnen en daarom is het van belang dat mensen buiten ons zorggebied naar een andere praktijk gaan. In totaal hebben we 110 patiënten aangeschreven en gelukkig hebben inmiddels 60 patiënten gehoor gegeven aan ons verzoek. De andere patiënten hebben middels een 2^e een brief nogmaals het verzoek gekregen.

8.3 Risicoanalyse en enquêtes

In 2016 is de praktijk begonnen met een risicoanalyse van de NPA. In 2020 hebben we een analyse uitgevoerd. De risicoanalyse is ingevuld door meerdere medewerkers van de praktijk. De belangrijkste punten die uit de analyse naar voren kwamen zijn het onjuist of onvolledig zijn van patiëntendossiers en gesprekken met patiënten die hoorbaar zijn voor anderen. Het eerste punt is verbeterd doordat patiënten nu inzicht kunnen hebben in hun eigen dossier via het patiëntenportaal. Daarnaast hebben de dossiers met een allergiewaarschuwing nagelopen of de allergie klopt of dat het een bijwerking betreft. Zo blijven we werken aan een zo zorgvuldig mogelijke dossiervoering. Het andere punt wat in de risicoanalyse naar voren kwam is de gehorigheid van de praktijk. Dit betreft met name gesprekken aan de balie, doordat wij een open balie hebben. Toch hebben we hier heel bewust voor gekozen omdat het in onze ogen de laagdrempeligheid vergroot zonder een scherm aan de balie. Aandachtspunt is wel het sluiten van de wachtkamerdeur, zodat gesprekken aan de balie niet hoorbaar zijn in de wachtkamer. De risicoanalyse is voor geïnteresseerden beschikbaar via het algemene mailadres info@praktijkparklaan.nl. In 2023 zal een nieuwe risicoanalyse volgen.

In 2022 heeft er een patiëntenquête plaatsgevonden over de huisartsen Monique en Mathilde. Hierbij viel een hoge mate van tevredenheid op en het gebruik van voorlichtingsmateriaal ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Verbeterpunten waren er ook, 15% zou graag wat meer consulttijd willen. Met het nieuwe project Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) hopen we hier verandering in te kunnen brengen

8.4 Scholing

In onderstaande tabel wordt het aantal uren nascholing per medewerker in 2022 weergegeven. Alle geaccrediteerde uren staan ook uitgebreid vermeld in de online registratie mogelijkheden die er zijn voor huisartsen en assistentes. Hierin is een gedetailleerd overzicht te zien van de precieze aard van de nascholing.

2022	Uren geaccrediteerd
Artsen	
M.P.J. Beeres	64.5
M.A. Overvest	32
M. Munters	42
POH	
A.A. van Kaam	20

M. Boonman	12
M. Tegnagel	22
Assistenten	
G. van Meerveld-Duits	39
E. de Boer	28
M. van den Noort	28
A. van Veluw	25

8.5 Overleg

In de tabel is aangegeven welke vormen van gestructureerd overleg in de praktijk bestaan. De belangrijkste onderwerpen die aan de orde zijn geweest en de acties die daaruit zijn voortgekomen, zijn eveneens aangegeven.

Structureel intern overleg

Deelnemers	Frequentie	Onderwerpen
Huisarts – POH-GGZ	wekelijks	Patiënten casuïstiek bespreking Marjan Boonman met Martin Beeres
Huisarts – POH-S	wekelijks	Patiënten casuïstiek bespreking Astrid van Kaam met Mathilde Overvest
Maatschap	2x per maand	Patiëntenzorg, personeelszaken, management en organisatie en financiële zaken.
Huisarts - assistente	Jaarlijks	Jaarlijks vindt een functioneringsgesprek plaats en op indicatie begeleidende gesprekken.
Hele praktijk	8x per jaar	Praktijkoverleg met o.a. lopende zaken, accreditatie, VIM meldingen en de jaarplanner.

Structureel extern overleg

Overlegpartner	Overlegfrequentie
HAGRO	6x keer per jaar
Specialisten	2-4x keer per jaar
Specialist Ouderengeneeskunde	Geen vast moment, maar paar keer per kwartaal en consultatie/visite op afspraak.
Consultatiebureauarts	Incidenteel

Overlegpartner	Overlegfrequentie
Fysiotherapeuten	Incidenteel
Wijkverpleging	Wekelijks tot maandelijks, dit hangt af van de betreffende thuiszorgorganisatie en patiënten aantallen
GGZ-instelling	Incidenteel, sinds 2014 aansluiting bij overleg in Nijkerk
Maatschappelijk werkende	Incidenteel
Patiëntenraad	Nog niet aanwezig, staat wel op ons verlanglijstje
Apotheek	FTO 6x per jaar en polyfarmacie 8x per jaar

8.6 Klachtenregeling

Wij streven er natuurlijk naar dat de zorg zo optimaal mogelijk verloopt. Echter het kan natuurlijk gebeuren dat een patiënt niet tevreden is of een klacht heeft over onze dienstverlening. We horen dit graag. Wij nodigen patiënten van harte uit op het spreekuur om hun klacht te bespreken. Dit kan ook schriftelijk in de vorm van een brief of een emailbericht. Wij zullen dan zo snel mogelijk reageren.

Als we samen niet tot een bevredigende oplossing komen, is het mogelijk om een klacht voor te leggen aan een onafhankelijke en onpartijdige klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris helpt de patiënt en ons om de klacht samen op te lossen. Als de bemiddeling niet slaagt, kan de patiënt besluiten uw klacht in te dienen bij de geschillencommissie huisartsenzorg. Een folder over de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE) staat op de balie en mensen kunnen ook terecht op de website van de SKGE. Dit jaar hebben we geen officiële klachten ontvangen.

8.7 VIM

In onze praktijk staan kwaliteit en veiligheid hoog in het vaandel. Om die reden wordt het melden van (bijna-) incidenten erg gestimuleerd. Wekelijks worden de meldingen geëvalueerd volgens de PRISMA methode. PRISMA staat voor 'Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis'. Het is een methode waarmee men retrospectief op zoek gaat naar de oorzaken van een (bijna-) incident. Met andere woorden terugkijken naar wat er (bijna) mis ging, om daarna te voorkomen dat hetzelfde nog een keer kan gebeuren. Vervolgens worden er verbeteracties geformuleerd ter preventie van dezelfde (bijna-) incidenten in de toekomst.

Eén van de grondgedachten van PRISMA is de zogenaamde systeembenadering. Die gaat ervan uit dat geen enkel mens onfeilbaar is en er daardoor in elke organisatie foutjes, misgrepen en vergissingen voorkomen. Een incident is daardoor vaak niet alleen maar toe te schrijven aan het handelen van de beroepsbeoefenaar alleen. Met de PRISMA-methode worden de tekortkomingen in het systeem blootgelegd, met als doel de processen en de systemen waarmee mensen werken veiliger te maken. Zodra de oorzaken van een fout, misgreep of vergissing duidelijk zijn, worden er onderbouwde aanbevelingen gedaan om ze in de toekomst te voorkomen.

In 2022 zijn er 30 VIM-meldingen gedaan, waarvan twee meldingen gingen over privacy gegevens. In 2021 hebben we 23 VIM-meldingen gedaan. Een mooie stijgende lijn dus in meldingen. Omdat wij de meldingen een heel waardevol middel vinden om de zorg continu te blijven verbeteren, hebben

we als streven om komend jaar minimaal 40 VIM-meldingen te verzamelen en te evalueren. De meest gemelde fouten gaan over het verwerken van de brieven en de medicatie n.a.v. de brief aanpassen. Om dit te verbeteren verwerken de assistentes nu de brieven boven, zodat ze niet gestoord kunnen worden tijdens dit werk.

Overzicht meldingen 2022 per onderwerp:

- Postverwerking 5 meldingen; onjuiste verwerking van de inkomende post, medicatiewijziging vanuit de correspondentie niet juist ingevoerd.
- Medicatie 7 meldingen; medicatie verkeerd voorgeschreven, recept niet bij apotheek aangekomen, medicatie niet goed afgebouwd, medicatie verlaging niet goed vermeld bij apotheek, medicatie meerder keren besteld bij verkeerde apotheek.
- Organisatorisch 15 meldingen; informatie niet (goed) geregistreerd, bloed aan handvat lamp in behandelkamer, geen dossier van 1 van tweeling gekregen van huisarts waardoor HAP bericht bij tweelingbroer in dossier terecht gekomen, overlijden patiënt niet doorgegeven en dus niet goed verwerkt, oude informatie wat op bandje telefoon staat, communicatiefout, crp cartridges tijdig bestellen.
- AVG 3 meldingen; dossier overgedragen zonder toestemming patiënt, verkeerde mailadres in patiënten dossier gezet bij neef met dezelfde naam, afspraak onder verkeerde naam gemaakt.

9. Samenvatting en vooruitblik

En toen zat het jaar 2022 er weer op! Een jaar waarin we vooral gewerkt hebben aan het versterken van het team. We hebben het team niet alleen versterkt met de komst van Elles en Michelle, maar ook heeft iedereen gewerkt aan scholing op haar expertise gebied.

Het jaar 2023 zal een heel bijzonder jaar worden met het afscheid van Martin Beeres. Na meer dan 30 jaar gaat hij komend jaar de praktijk verlaten. Uiteraard zal dit weer een nieuwe dynamiek gaan geven in de praktijk en zullen we daarin een nieuwe balans moeten vinden. Het nieuwe project Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) gaat in 2023 van start. Dit project is een vervolg op het project Toekomstbestendige Huisartsen Zorg (THZ) van de zorgverzekeraar. Het doel van het project is om door het optimaliseren van bepaalde processen meer tijd aan de patiënt te kunnen besteden. Eén van de processen die wij graag willen verbeteren is het gebruik van de ICT-mogelijkheden in een consult zoals o.a. beeldbellen.

Een grote uitdaging voor de praktijk samengaat met het vertrek van Martin is de toekomstige huisvesting. Vanaf 2027 eindigt het huurcontract en Martin heeft andere plannen met het pand. Dit maakt dat we komend jaar ons gaan oriënteren met diverse partijen zoals projectontwikkelaars en de gemeente Nijkerk naar mogelijke alternatieve locaties voor de praktijk. We hopen eind 2024/begin 2025 duidelijkheid te krijgen over een nieuwe locatie, zodat er voldoende tijd is om de verhuizing goed voor te bereiden.