



JAARVERSLAG

Huisartsenpraktijk Van Teeffelen en Lutken- van
Mierlo

HET JAAR TWEEHONDERDTWINTIG

2020 zullen wij ons altijd blijven herinneren als het jaar van de corona-crisis, dit liep als een rode draad door het jaar heen. Alles wat vanzelfsprekend was in de zorg was in de war en wij moesten schakelen naar wat wel kon in de zorg. Ondanks, of dankzij deze crisis zijn wij als team sterker geworden en naar elkaar gegroeid. Met het vaccineren in volle gang wordt hopelijk de rode draad van de corona-crisis doorgeknipt.

Esther Feron
Praktijkmanager

Inhoudsopgave

Inleiding	2
1. Onze missie en visie	3
1.1 Visie.....	3
1.2 Missie	3
1.3 Kwaliteit	3
2. Activiteiten.....	4
2.1 Kwaliteitssysteem.....	4
2.1.1 Qualiview.....	4
2.1.2 Klachten	4
2.1.3 Vim	5
2.1.4 Pim	5
2.2 Preventie	5
2.2.1 Griepvaccinatie	5
2.2.2 Pneumokokkenvaccinatie.....	6
2.2.3 Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	6
2.3 Overleggen.....	6
3. Zorgverlening.....	7
3.1 Patiëntenpopulatie	7
3.2 Chronische zorg	8
3.4 Ouderenzorg	8
3.5 Geestelijke gezondheidszorg	9
3.7 Contacten in de huisartsenpraktijk	9
3.8 Landelijk Schakel Punt (LSP).....	9
4. Doelstellingen 2020	10
5. Covid-19	10
6. Personeel	12
7. Toekomst	13
7.1 Beleidsdoelstellingen bedrijfsvoering	13
7.2 Beleidsdoelstellingen patiëntenzorg.....	13
7.3 Beleidsdoelstellingen personeel	13

Inleiding

Voor u ligt het allereerste jaarverslag van de huisartsenpraktijk Van Teeffelen en Lutken- Van Mierlo. De huisartsenpraktijk is sinds 2014 gevestigd in het centrum van Oosterhout, de wijk Slotjes in het toenmalig nieuw gebouw 'De Slotjesveste'. Een gezondheidscentrum waar onder andere een verpleeghuis met revalidatievoorziening is gevestigd en er een ruim aanbod is van eerstelijnsvoorzieningen alsmede een apotheek.

Het was een heel bijzonder jaar 2020. Begin van het jaar bereikte het Covid-19 virus Nederland wat ervoor zorgde dat Nederland in lock-down ging en de praktijkvoering drastisch moest worden aangepast.

In hoofdstuk 1 van dit verslag geven wij onze missie en visie weer. In hoofdstuk 2 geven wij een beeld van de activiteiten en ontwikkelingen binnen onze praktijk. In hoofdstuk 3 blikken wij terug op de zorgverlening. De behaalde doelstellingen uit ons beleidsplan staan beschreven in hoofdstuk 4. Het daarop volgende hoofdstuk is gewijd aan de corona-crisis, hoe wij gewerkt hebben met alle RIVM-maatregelen en de angst voor besmettingsgevaar. Het personeel en de organisatie wordt uiteengezet in hoofdstuk 6 en in het laatste hoofdstuk geven wij onze speerpunten aan voor het jaar 2021.

Veel leesplezier!

Oosterhout, mei 2021.
Esther Feron, praktijkmanager.

1. Onze missie en visie

1.2 Geschiedenis

Om kwalitatief hoogwaardige huisartsgeneeskundige zorg te kunnen leveren is samenwerking met andere disciplines erg belangrijk. Sinds 2006 zocht de praktijk een nieuwe huisvesting en in 2014 verhuist de huisartsenpraktijk wegens o.a. ruimtegebrek en hygiëne naar een nieuwe praktijkruimte. De praktijk is verhuisd naar De Slotjesveste, een gezondheidscentrum in het centrum van Oosterhout, wat de huisartsen mede opgericht hebben.

1.1 Visie

In onze huisartsenpraktijk leveren wij kwalitatief hoogwaardige huisartsgeneeskundige zorg. Deze zorg wordt geleverd op basis van een goede zorgverlener-patiëntrelatie door middel van een vertrouwensband tussen patiënt en alle leden van ons team. Wij bieden laagdrempelige zorg met een duidelijk zichtbare structuur zodat de goede zorg gewaarborgd blijft.

3

1.3 Missie

Goede zorg wordt gekenmerkt door te werken volgens de richtlijnen van de NHG¹ en de geldende wetgeving. In de praktijk maken we gebruik van protocollen, triëren de assistenten waardoor zij op grond van de gedane triage zelfstandig NHG erkende adviezen kunnen geven of afspraken kunnen inplannen bij de huisarts. Binnen de praktijk handhaven we een duidelijke en overzichtelijke structuur die via diverse kanalen wordt gecommuniceerd naar de patiënten. Zo is bijvoorbeeld de telefoon in de ochtend altijd door twee assistenten bemand voor onder andere vragen, het maken van afspraken en het doorgeven van uitslagen. Er is in de middag een antwoordapparaat met keuzemenu waardoor de assistente tijd heeft om haar eigen spreekuur te plannen.

Wij streven ernaar om de deskundigheid door te geven door middel van het aanbieden van opleidingsplaatsen voor doktersassistenten en praktijkondersteuners.

Wij hechten veel waarde aan een goede vertrouwensband tussen patiënt en zorgverlener. Om deze te kunnen waarborgen luisteren wij goed naar de patiënt om de hulpvraag te ontdekken en deze door middel van onze deskundigheid te beantwoorden, verhelpen, of indien noodzakelijk door te verwijzen naar een andere behandelaar in wie wij vertrouwen hebben. Tevens hechten wij veel waarde aan de relatie in het onderlinge teamverband. Hierin willen wij graag eenheid bereiken en behouden. Dit wordt bewerkstelligd door dagelijks samen een koffiepauze in te lassen en gezamenlijk te lunchen. Jaarlijks is er een opruim-dag in de huisartsenpraktijk en wordt er een teamuitje georganiseerd.

1.3 Kwaliteit

Onze zorg is gebaseerd op professionele standaarden en richtlijnen van bijvoorbeeld de NHG en LHV². Maar ook met name op good practise. Alle protocollen en daarbij behorende formulieren zijn voor alle medewerkers terug te vinden in office365, alwaar alle medewerkers door middel van een mailadres toegang tot hebben. Met betrekking tot de protocollen wordt er een kwaliteitscirkel gehandhaafd zodat de protocollen jaarlijks volgens de laatste richtlijnen worden geüpdate en besproken, zodoende blijft hoogwaardige huisartsenzorg gewaarborgd.

¹ Nederlandse Huisartsen Genootschap

² Landelijke Huisartsen Vereniging

2. Activiteiten

Begin 2020 is er een pandemie uitgebroken, de coronacrisis. Op 27 februari was de eerste besmetting vastgesteld in ons land, bij een inwoner in Loon op Zand. De coronacrisis gooide alles wat vanzelfsprekend was in de war, er moest geschakeld worden naar wat wél kon in de zorg en het kwaliteitssysteem kwam zwaar onder druk te staan. Dit alles heeft een groot effect heeft gehad op de huisartsenzorg. De coronacrisis wordt verder toegelicht in hoofdstuk 4. In de navolgende paragrafen worden de activiteiten met betrekking tot het kwaliteitssysteem, overleggen en de patiëntenpopulatie verder toegelicht.

2.1 Kwaliteitssysteem

In 2018/2019 is er een intern kwaliteitssysteem opgezet. Er wordt gewerkt met een groot aantal protocollen en procedures. Deze zijn opgesteld om de kwaliteit van de werkzaamheden te borgen en er voor te zorgen dat de medewerkers de werkzaamheden zoveel mogelijk op gelijke wijze uitvoeren. Elk teamoverleg worden een aantal protocollen besproken, elke medewerker heeft de verantwoording om vooraf de protocollen na te kijken op de laatste richtlijnen, zo nodig aan te passen en de andere medewerkers hierover te informeren. Ook worden er gedurende het jaar nieuwe protocollen opgesteld. In totaal zijn er circa 40 protocollen actueel in de praktijk.

De huisartsenpraktijk heeft een klachtensysteem, dit systeem is gericht op het verbeteren van de zorg en komt de kwaliteit ten goede. Tevens is een registratie van vim³- en pim⁴ meldingen. Vimmen is gebaseerd op het vergroten van de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening binnen de praktijk aan de patiënt. Dit gebeurt door het systematisch signaleren, melden, analyseren, herstellen en opvolgen van (bijna) incidenten. De pim-meldingen zijn mogelijkheden om medewerkers te complimenteren en het leren van situaties die bijzonder goed gaan en het bijzonder goed handelen van een of meerdere medewerkers in onze praktijk.

Dit alles, protocollen, richtlijnen, klachten, vim- en pim meldingen maken deel uit van het structureel verbeteren van het kwaliteitsbeleid in de huisartsenpraktijk. Verder toegelicht in de navolgende sub paragrafen.

2.1.1 Qualiview

Qualiview is een instrument dat wordt ingezet om eenvoudig klantervaringen te ontdekken. De patiënten kunnen aangemeld worden voor een online enquête over de zorgprestaties van de zorgverlener, de huisarts, praktijkondersteuner of assistente. Hierdoor kan de zorgverlening worden geoptimaliseerd. In 2020 is de praktijk 107 keer beoordeeld. De algemene beoordeling is een 8,8. Derhalve heeft de praktijk een “gouden” certificaat “Praktijk met Zorg” ontvangen.

2.1.2 Klachten

Het is zinvol om ogenschijnlijk kleiner uitingen van onvrede klachten of incidenten te melden omdat dit kan helpen structurele fouten op te sporen. De patiënten kunnen op diverse wijzen hun klachten bij de praktijk indienen, zowel mondeling en als schriftelijk. Mondeling kan dat telefonisch, aan de balie, op het spreekuur of tijdens een visite. Voor het schriftelijk indienen van een klacht is het klachtenformulier verkrijgbaar aan de balie of online via de website. De schriftelijke klachten worden geregistreerd in het klachtenregistratiesysteem.

In 2020 zijn er 2 klachten geregistreerd, beide klachten waren uitingen van onvrede van patiënten ten opzichte van de behandelende huisarts. Er is contact opgenomen met de

³ Vim: veilig incidenten melden

⁴ Pim: positief incidenten melden

betreffende patiënten en/ of diens vertegenwoordigers en de klachten zijn naar ieders tevredenheid opgelost.

2.1.3 Vim

Alle vim-meldingen worden geregistreerd in de “Analyse pim, vim en klacht 2020” alvorens ze in het teamoverleg worden besproken. Om een veilig klimaat te behouden met betrekking tot het melden van incidenten worden de meldingen anoniem besproken.

In 2020 zijn er in totaal 10 meldingen ontvangen en in tabel 1 is te herleiden op welke gebieden de meldingen zijn gemaakt.

Hoofdgroep	Specificatie	Aantal
<i>Proces</i>	Registratie	5
	Overdracht	1
<i>Communicatie</i>	Samenwerking	3
<i>Medisch inhoudelijk handelen</i>	Onjuiste behandeling	1

Tabel 1 vim-meldingen

Alle meldingen zijn besproken en er zijn verbeterpunten voor het gehele team ingevoerd om herhaling te voorkomen.

2.1.4 Pim

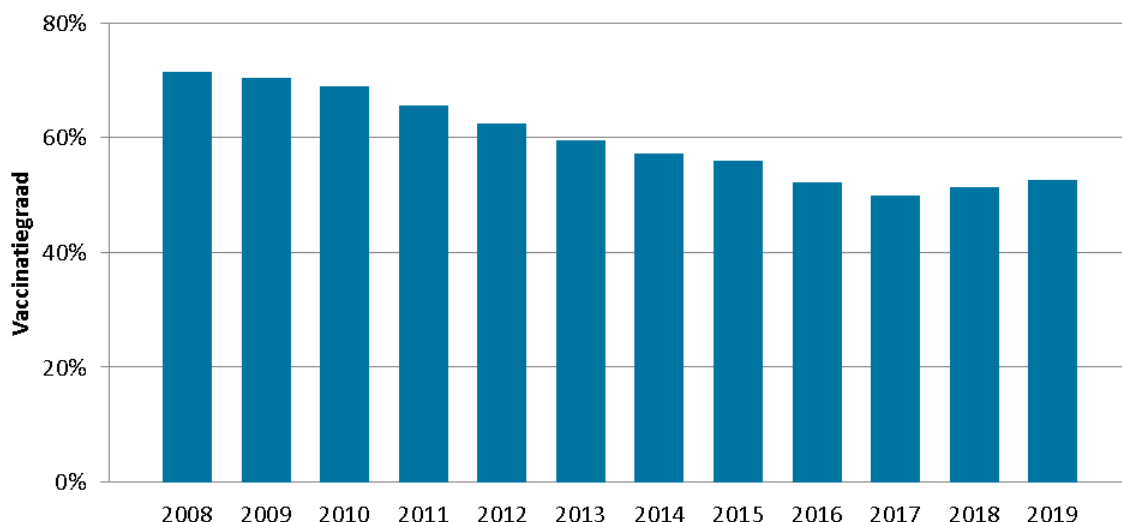
Er zijn drie pim-meldingen ontvangen in 2020. Een melding betrof een adequate reactie van de aanwezige medewerkers bij een brandoefening in de Slotjesveste, de andere twee waren voor twee assistenten.

2.2 Preventie

Preventie is een vast onderdeel van de huisartsenzorg. Het gaat hierbij om het bevorderen van de gezondheid (leefstijl) en voorkomen van ziekten en complicaties van aandoeningen bij patiënten. In de loop der jaren is dit een steeds grotere taak van de huisarts geworden. Belangrijk is hierbij het signaleren en bespreekbaar maken van de gezondheid en leefstijl van de patiënten. Dit komt verder aan bod in paragraaf 2.4. tevens zijn er landelijke preventieprogramma's waaraan de huisartsenpraktijk deelneemt, zoals de griepvaccinatie en pneumokokken vaccinatie, verder toegelicht in paragraaf 2.2.1 en 2.2.2. Aansluitend is preventie voor baarmoederhalskanker opgenomen in paragraaf 2.2.3

2.2.1 Griepvaccinatie

Jaarlijks vaccineren de huisartsen en medewerkers van de huisartsenpraktijk de groep mensen die in aanmerking komen voor een griepvaccinatie. De populatie is door de overheid bepaald en betreft de patiënten van 60 jaar en ouder en patiënten met een extra risico op complicaties van de griep. In 2020 zijn er in totaal 1104 patiënten opgeroepen om een griepspuit te halen en zijn er 906 patiënten daadwerkelijk geweest. Dit betekent een opkomst van 82%. De landelijke vaccinatiegraad in 2019 was 53%. Mogelijk is de hoge opkomst van de griepvaccinatie te herleiden aan de heersende pandemie. In afbeelding 1 is het percentage te zien van de landelijke vaccinatiegraad.



Figuur 1: landelijke griepvaccinatiegraad

2.2.2 Pneumokokkenvaccinatie

In 2020 is er voor het eerst een landelijk vaccinatie programma gestart met het pneumokokken-vaccin. De patiënten die hiervoor in aanmerking komen zijn geselecteerd op basis van leeftijd, de geboren tussen 1941 t/m 1947, zij hebben hiervoor een uitnodiging ontvangen. In totaal betrof het 232 patiënten en hebben er 199 het vaccin ontvangen. Hierbij is de vaccinatiegraad bijna 86%.

2.2.3 Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Alle vrouwen in de leeftijd van 30 tot 60 jaar krijgen elke 5 jaar een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. De GGD roept deze vrouwen op en in de huisartsenpraktijk worden de uitstrijkjes afgenomen, doorgaans doet de assistente dit. Er is ook een mogelijkheid dat de vrouwen een zelftest thuis afnemen. In 2020 hebben 72 vrouwen gehoor gegeven aan de oproep. In 2019 was het aantal 86.

2.3 Overleggen

Artsenoverleg

In 2020 is er met regelmaat een ad-hoc overleg geweest tussen de huisartsen, soms was de manager aanwezig, soms tussen beide huisartsen. Eind 2020 is er een vast schema om elke drie weken een artsenuitwisseling met de manager gepland. Dit heeft als doel om meer structuur te krijgen voor de overleggen. De manager heeft als taak te notuleren volgens de PDCA⁵-cyclus.

Teamoverleg

Elke 4 tot 6 weken wordt er een teamoverleg gepland. De intentie is dat alle artsen, praktijkondersteuners-somatiek, doktersassistenten en manager aansluiten bij het overleg. Dit wordt roulerend op een maandag cq donderdag ingepland in de agenda's, zodat de medewerkers evenredig hiervoor dienen terug te komen. Er worden standaard een aantal protocollen besproken, beleidsdoelen en dagelijkse gang van zaken. Tijdens het overleg wordt genoteerd door een assistente. In 2020 heeft het overleg 7 maal plaatsgevonden.

Dagelijks patiënten-overleg

Elke ochtend vindt er overleg plaats tussen de huisarts en assistente, hier worden patiënt-gerelateerde zaken besproken zodat de assistente bijvoorbeeld de vragen van patiënten kan beantwoorden. De huisarts en praktijkondersteuner overleggen indien nodig. Uiteraard is

⁵ PDCA: Plan Do Check Act

altijd tijd voor spoedoverleg tussen de bedrijven door.

Praktijkoverstijgend overleg

In tabel 2 is te herleiden welke overlegvormen er zijn binnen de huisartsenpraktijk, wie hierbij aanwezig is en op welke termijn deze gepland worden. Vanwege de coronacrisis is er slechts een enkele keer een praktijkoverstijgend overleg georganiseerd. In 2021 zullen de overlegvormen zoals in tabel 2 aangegeven blijven bestaan in de hoop dat deze kunnen doorgaan ondanks de coronacrisis.

Wat	Discipline	Frequentie
FTO ⁶ /DTO ⁷	Huisartsen en apotheek	4 maal per jaar
MDO ⁸	Huisarts, praktijkondersteuner-s en specialist ouderengeneeskunde	4 tot 6 maal per jaar
MDO-GGZ	Huisarts, poh-ggz,	4 tot 6 maal per jaar
Hagro ⁹	Huisartsen Hagro Noord	8 maal per jaar
OHV	Alle huisartsen uit Oosterhout	4 maal per jaar

Tabel 2 Overlegvormen

3. Zorgverlening

3.1 Patiëntenpopulatie

Op 1 januari 2020 stonden er 3478 patiënten ingeschreven in de praktijk, op 31 december hetzelfde jaar omvatte de patiëntenpopulatie 3511 patiënten. Dit betekent een toename van 33 patiënten. De populatie zal altijd enigszins fluctueren en het streven hierbij is om een stabiele patiëntenpopulatie te behouden van circa 3500 patiënten.

Achterstandswijken

De patiënten in achterstandswijken hebben meer kans op een complexe zorgvraag en hoge werkdruk. Hiervoor zijn door de LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) in samenwerking met de zorgverzekeraars de Achterstandsfondsen opgericht. De reden hiervan is om de kwaliteit van de huisartsenzorg te waarborgen en te bevorderen. In onderstaande tabel zijn de percentages van de patiënten wonend in een achterstandswijk van de afgelopen 2 jaar weergegeven:

2019		2020	
Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
291	8,4%	298	8,5%

Tabel 3 Percentage achterstandswijken

MijnGezondheids.net

Sinds 1 juli 2020 is de Wet aanvullende bepaling verwerking persoonsgegevens in de zorg in werking getreden. Dit houdt in dat de patiënten het recht hebben op online inzage van het patiëntendossier. De huisartsenpraktijk heeft sinds enkele jaren MijnGezondheids.net (MGn), dit is een veilige online omgeving waarbij patiënten kunnen inloggen en recepten kunnen herhalen, e-consults kunnen aanvragen en afspraken kunnen maken (sinds de corona-crisis is het niet mogelijk om online een afspraak in te plannen, zie hoofdstuk 5). Sinds 1 juli 2020

⁶ Farmacotherapeutisch overleg

⁷ Diagnostisch toets overleg

⁸ Multidisciplinair overleg

⁹ HuisartsenGroep: Huisartsenpraktijk De Lange & Van Dingen, Haverkamp & Bastick, Kerklaan & Peeters, Steltenpool en praktijk van Van Teeffelen en Lutken

kan het patiëntendossier worden opengezet en kunnen patiënten naast de andere faciliteiten ook hun eigen dossier inzien. In het jaar 2020 hebben 176 nieuwe patiënten zich voor MGn aangemeld, reeds 169 patiënten hadden zich aangemeld wat een totaal maakt van 345 MGn-gebruikers in de praktijk, dit is 9,8% van de populatie.

3.2 Chronische zorg

De huisartsenzorggroep Zorroo ondersteunt de huisartsenpraktijk met de zorg voor bepaalde chronische ziekten, te weten DM¹⁰ II-, CVRM¹¹-, Astma- en COPD¹²-patiënten.

De CVRM patiënten zijn verdeeld in twee groepen, namelijk de patiënten met Hart- en VaatZiekten (HVZ) en patiënten met een Vasculair Verhoogd Risico (VVR). Onder de HVZ-patiënten vallen bijvoorbeeld patiënten met angina pectoris of die acuut myocardinfarct, een CVA¹³ of TIA¹⁴ hebben doorgemaakt. Onder de VVR-patiënten vallen de patiënten met een verhoogde bloeddruk of verhoogd cholesterol mét medicatie. De bovengenoemde groepen vallen in een DBC¹⁵ en worden via de Zorroo gedeclareerd.

De groep met een verhoogde bloeddruk zonder gebruik van medicatie vallen niet in de DBC, wel wordt door middel van het regelmatig laten meten van de bloeddruk door praktijkondersteuner of assistente de ontwikkeling goed in de gaten gehouden.

Chronische zorg wordt ook gegeven aan mensen gediagnosticeerd met hyperthyreoïdie of hypothyreoïdie. Deze populatie ontvangt jaarlijks een oproep om via een bloedafname de werking van de schildklier te laten controleren.

Bij de chronische zorgverlening speelt de praktijkondersteuner-somatiek een centrale rol. De controles en sommige onderzoeken (bv longfuncties) lopen doorgaans via het spreekuur van de praktijkondersteuner-somatiek en zij overlegt intensief met de huisarts over de diagnoses, medicatie en ontwikkelingen van de patiënten.

In onderstaande tabel is te herleiden hoeveel patiënten het betreft en het percentage ten aanzien van de gehele patiëntenpopulatie:

Omschrijving:	Aantal patiënten	Percentage van de patiëntenpopulatie
<i>DM II</i>	238	6,8%
<i>HVZ</i>	193	5,5%
<i>VVR</i>	266	7,6%
<i>Astma</i>	183	5,2%
<i>COPD</i>	100	2,8%
<i>VR</i>	191	5,4%
<i>Hyperthyreoïdie</i>	19	0,5%
<i>hypothyreoïdie</i>	119	3,4%

Tabel 4 Patiënten chronische zorg

3.4 Ouderenzorg

Zorg voor ouderen brengt specifieke problematiek met zich mee. De ouderen kunnen problemen op lichamelijk, geestelijk en sociaal gebied ondervinden, bijvoorbeeld vergeetachtigheid en somberheid, beperkingen in mobiliteit en het missen van sociale

¹⁰ Diabetes Mellitus type 2 (suikerziekte)

¹¹ Cardio Vasculair Risico Management

¹² Chronic Obstructive Pulmonary Disease

¹³ cerebrovascular accident

¹⁴ Transient Ischaemic Attack

¹⁵ Diagnose Behandel Combinatie

contacten en eenzaamheid. Het is belangrijk om deze problemen tijdig te ontdekken en aan te pakken. De huisartsenpraktijk neemt deel aan het zorgprogramma 'Ouderenzorg' van Zorroo om de zorg zo goed mogelijk te regelen. De populatie ouderen (75+) is verdeeld in drie modules, in totaal betreft dit 289 patiënten. De module 1 en 2 zijn niet of weinig kwetsbare patiënten, de patiënten welke ingedeeld zijn in module 3 zijn kwetsbare mensen die intensief worden besproken in de MDO's. Dit betreft een aantal van 62 patiënten, 22 patiënten zijn reeds ingedeeld in module 1 of 2 en de resterende 205 patiënten worden nog ingedeeld, dit is een doelstelling voor komend jaar, meer informatie is te lezen in hoofdstuk 7 Toekomst.

3.5 Geestelijke gezondheidszorg

Tevens wordt er chronische zorg verleent aan patiënten met psychische en psychosociale problemen door de praktijkondersteuner-GGZ. Hulp kan worden geboden via een verwijzing van de huisarts naar het spreekuur van de praktijkondersteuners-GGZ. Er wordt GGZ-zorg verleend aan volwassenen, dit is een persoonsgerichte zorg voor volwassenen met psychische en sociale klachten. Voor de jeugdigen patiënten die zelf problemen ervaren op het gebied van opgroeien, opvoeden en gezondheid of diens ouders/ verzorgers kunnen via de huisarts verwezen worden naar de poh-GGZ-jeugd. Dit wordt via de zorggroep Zorroo georganiseerd.

3.7 Contacten in de huisartsenpraktijk

In deze paragraaf wordt weergegeven hoeveel en welke contacten tussen zorgverlener en patiënt in de huisartsenpraktijk zijn geweest. Het jaar 2020 was een bijzonder jaar voor de zorg, zo ook voor de huisartsenpraktijk. Derhalve is het jaar 2019 ter vergelijking in de tabel 6 meegenomen. In totaal zijn er in 2020 gemiddeld genomen 62 consultcontacten per dag, uitgezonderd de visites.

Contacten	2019	2020
Alle	15.175	15.604
Consulten < 5 minuten	4.729	6.050
Consulten 5 tot 20 minuten	7.775	6.919
Consulten > 20 minuten	2.029	2.114
Visite < 20 minuten	248	191
Visite > 20 minuten	394	330

Tabel 5 Contacten

3.8 Landelijk Schakel Punt (LSP)

Het Landelijk SchakelPunt is een zorginfrastructuur; een netwerk waar de huisartsenpraktijk op is aangesloten. Via dit netwerk kunnen andere zorgaanbieders, de huisartsenpraktijken binnen de Hagro en de huisartsenpost de medische gegevens van patiënten consulteren in het huisartsensysteem. De apotheek de medicatie en bloedsuitslagen en het ziekenhuis alleen de medicatie raadplegen. Het LSP is hiervoor speciaal ontwikkeld en beveiligd. Het LSP is in Nederland verdeeld over 44 regio's en raadpleging door de zorgaanbieder is alleen mogelijk in de eigen regio.

4. Doelstellingen 2020

In 2020 het eerste beleidsplan geschreven voor de huisartsenpraktijk. Hierin staan doelstellingen verwerkt welke de komende 3 jaar ten uitvoer worden gebracht. In het jaar 2020 zijn de volgende doelstellingen bereikt:

Declaraties via VIPlive

In 2019/ 2020 is gestart met het automatiseren van het declaratieproces. Hiervoor is de praktijk in zee gegaan met VIP-calculus. Deze oplossing vereenvoudigt het declaratieproces en er is altijd up-to-date inzicht in de status van de declaraties.

Papieren archief

In 2020 is er een begin gemaakt om het papieren archief te scannen in het digitale patiëntendossier. Dit heeft als grote voordeel dat alle medische gegevens digitaal inzichtelijk zijn en opgeslagen.

10

5. Covid-19

De Coronacrisis in Nederland is onderdeel van een wereldwijde crisis en is sinds 11 maart 2020 erkend als een pandemie. Begin 2020 werd het SARS-CoV-19 virus in Nederland voor het eerst ontdekt, de eerste besmetting was op 27 februari in ons land, bij een inwoner van de gemeente Loon op Zand. De uitbraak verspreidde zich snel, mede door de carnavals in Noord-Brabant (de aanvankelijke hotspot) naar andere delen van het land.

De uitbraak leidde tot voor Nederland ongekennde maatregelen, waarbij het maatschappelijk verkeer voor een groot deel werd stilgelegd. Dit had vele gevolgen voor de zorg in Nederland, zo ook voor de huisartsgeneeskundige zorg binnen onze praktijken. Het besmettingsgevaar voor arts en overig zorgpersoneel, de RIVM-maatregelen en de angst bij de mensen zorgden ervoor dat de reguliere zorg zwaar onder druk kwam te staan.

Dit heeft binnen de huisartsenpraktijk geresulteerd tot vele acties om de zorg zo veilig mogelijk te kunnen blijven bieden voor zowel de patiënten als de zorgmedewerkers. Enkele actie zijn:

- Anderhalve meter maatschappij

Sinds half maart gelden er diverse landelijke gedragsregels die erop gericht zijn het aantal contacten met anderen te reduceren, onder andere 1,5 meter afstand houden. De anderhalve meter samenleving is erop gericht om in de publieke ruimtes aan sociale onthouding te doen om verspreiding van het virus te voorkomen. In de huisartsenpraktijk zijn hier maatregelen voor genomen zoals stickers op de vloer en de wachtkamer is aangepast zodat patiënten niet naast elkaar kunnen zitten.

- De patiëntenstromen

Tijdens de eerste golf van de corona-crisis is er in de regio Oosterhout en omstreken besloten om de reguliere zorg bijna geheel stop te zetten. Tijdens de eerste golf is de deur van de praktijk op slot gegaan en is de praktijk minder toegankelijk. Het maken van online afspraken is geblokkeerd. De patiënten mogen alleen naar de praktijk komen na telefonisch contact met de assistente, uiteraard vormen spoedgevallen hierop een uitzondering. De assistenten aan de telefoon hebben instructies ontvangen t.a.v. de telefonische triage met betrekking tot de coronapandemie. Het is van belang om op basis van urgentiebepalingen te beoordelen of een patiënt wel of niet gezien moet worden binnen de praktijk en of er (mogelijk) sprake is van Corona. Op deze wijze worden de patiëntenstromen gescheiden. In de namiddag is er een speciaal spreekuur waar mensen met corona-klachten gezien kunnen worden.

- Hygiëne maatregelen

Voor eenieder, dus ook voor het zorgpersoneel binnen de praktijk is het belangrijk om zo min mogelijk in aanraking te komen met ziekteverwekkers, met name het erg besmettelijke corona-virus. Het zorgpersoneel neemt de hygiëne maatregelen derhalve streng in acht. Handen wassen minimaal voor en na het consult, de wachtkamer wordt na het coronaspreekuur grondig schoongemaakt met extra aandacht voor de deuren en deurknoppen en het tijdig ledigen van de afvalbakken. Binnen de praktijk wordt er gewerkt met mondkapjes, niet alleen in patiëntencontact maar überhaupt bij verplaatsen in de gangen.

In de namiddag is er een speciaal coronaspreekuur. Hierbij wacht de patiënt in de auto en wordt geroepen door de arts. De arts ziet de patiënt in zijn spreekkamer volledig beschermd, dit wil zeggen een schort aan, veiligheidsbril en mondkap FFP-2.

- Patiënten informatie

De snel veranderende situatie met betrekking tot het coronavirus komt via vele kanalen bij de mensen binnen. Op de website wordt bijgehouden wat de stand van zaken is in de praktijk en op welke wijze de zorg zo verantwoord mogelijk wordt gegeven. Ook het wachtkamerscherp wordt gevuld met de benodigde informatie. Aan de telefoon is een extra keuze toegevoegd aan het keuzemenu (nummer 9) voor meer informatie.

- Thuiswerken

Om thuis te kunnen werken is er een veilige netwerkverbinding nodig, het HIS¹⁶ Medicom dient geïnstalleerd te zijn en er moet een externe inbelverbinding komen met het telefoonsysteem. De netwerkverbinding is via ezorg tot stand gebracht. Er kan op een veilige manier worden ingelogd op het netwerk. Indien de veilige verbinding er is dan kan Medicom geopend worden en kan men extern werken in de patiënten dossiers. Door middel van een app van Advitronics (telefoonsysteem) kan men de telefoon overnemen. Er kan gebruik gemaakt worden van de thuiswerkplek bijvoorbeeld als een assistente in quarantaine moet of als zij verkouden is. Hierbij is het niet mogelijk om fysiek aanwezig te zijn in de huisartsenpraktijk zodat de collega's beschermd worden.

- We See Do

We See Do is een veilige manier om online contact te maken tussen de zorgverlener en de patiënt. Er kan meegekeken worden met de patiënt, bv om een situatie te beoordelen en er kan online een videogesprek worden aangegaan met de patiënt.

In 2020 zijn er in de praktijk 83 patiënten geregistreerd met een positieve Covid-19 besmetting.

¹⁶ HIS Huisartsen Informatie Systeem

6. Personeel

Het team bestond op 1 januari 2020 uit 11 personen. Naast de twee praktijkhoudende huisartsen is er een waarnemend huisarts in de praktijk, er zijn vier doktersassistenten, een praktijkondersteuner-somatiek, twee praktijkondersteuners-ggz (deze zijn niet in dienst van de huisartsen) en een praktijkmanager. In 2020 zijn er geen personele wisselingen geweest. Er is wel een zwangerschaps/ziekte-waarneming volbracht door een doktersassistente op zzp-basis.

Verzuim

Onder het personeel zijn er weinig ziekmeldingen. Er is echter wel een langdurig zieke geweest, eind 2020 is zij aan het re-integreren en de verwachting is dat zij haar werkzaamheden in 2021 volledig zal hervatten.

12

Triage

Bij drie van de vier assistenten zijn in 2020 triagegesprekken beluisterd. Het doel is om met elke assistente per jaar drie gesprekken samen te beluisteren, eenmaal met beide huisartsen een gesprek en ook een gesprek samen met de praktijkmanager. In 2020 is er een nieuwe online versie van de triagewijzer op de computers van de assistente gezet en er is een tweede scherm toegevoegd. Dit maakt dat het werken via de triagewijzer aangenamer en makkelijker gaat. Hier zal in 2021 de aandacht op gevestigd worden en er wordt een nieuw schema gemaakt om mee te luisteren met de assistenten. Dit zal in 2021 drie keer plaatsvinden, eenmaal door de beide praktijkhoudende huisartsen en eenmaal door de praktijkmanager,

Meeloopdagen

Medio 2020 is besloten dat de huisartsen met de assistenten meelopen met de medische handelingen. Dit om de kwaliteit te borgen van de uitvoering en om tips en tricks samen te delen. Helaas, wegens drukte en gebrek aan planning is dit nog niet gerealiseerd en zal het als beleidsdoelstelling op de agenda van 2021 terug komen.

7. Toekomst

In de navolgende paragrafen zijn de belangrijkste doelstellingen voor 2021 weergegeven. De doelen zijn in drie categorieën onderverdeeld, de doelstellingen op het gebied van de bedrijfsvoering, de patiënten en op het gebied van het personeel.

7.1 Beleidsdoelstellingen bedrijfsvoering

“In het jaar 2021 wordt er door de huisartsen beoordeeld of het meerwaarde heeft om de praktijk aan te melden voor de NPA accreditatie. In januari 2022 wordt hier een besluit over genomen”.

De huisartsenpraktijk levert goede huisartsgeneeskundige zorg aan de patiënten. Er zijn de laatste jaren veel slagen gemaakt met betrekking tot de kwaliteit van zorg. Zo wordt er jaarlijks een vim-analyse gemaakt om verbeterpunten en –trajecten te starten, door te voeren en te borgen. Er is een intern kwaliteitssysteem opgezet wat inhoudt dat alle handelingen zijn geprotocolleerd zodat iedereen op dezelfde wijze werkt. Deze protocollen worden jaarlijks herzien naar de laatste richtlijnen. Om aan de patiënten te laten zien dat de huisartsenpraktijk verantwoorde zorg biedt kan de praktijk een accreditatie aanvragen bij de NPA¹⁷. In het jaar 2021 wordt aan de hand van de gestelde richtlijnen beoordeeld in hoeverre de praktijk hier enigszins aan voldoet en in januari 2022 wordt besloten of de praktijk een certificaat gaat aanvragen.

13

7.2 Beleidsdoelstellingen patiëntenzorg

“Op 1 oktober 2021 zijn alle 75+ patiënten in beeld bij de praktijkondersteuner en is bekend of deze patiënten kwetsbaar zijn of niet, bij de kwetsbare patiënten is onderscheidt gemaakt tussen hoog en laag kwetsbaar”.

Om zorg op maat te kunnen bieden dient er inzicht te komen wie welke zorg op maar nodig heeft. Het begint met een goede registratie van de ouderen. Door onderscheid te maken in niet kwetsbaar, laag complex of hoog complexe zorg nodig kan de juiste zorg geboden worden.

7.3 Beleidsdoelstellingen personeel

“In het jaar 2020 wordt er aandacht besteedt aan de teambuilding door middel van overleggen gebaseerd op de communicatie en een teamuitje”.

Gezien de tijdelijke afwezigheid en vervanging van een doktersassistente is het belangrijk dat de saamhorigheid en samenwerking optimaal gehandhaafd blijft. De veiligheid in het team is belangrijk, door aandacht te vestigen op de communicatie kan de veiligheid versterkt worden zodat men onderling feedback kan geven en ontvangen en hierdoor optimaal kan verbeteren.

“De huisartsen lopen ieder een middag met de assistente mee tijdens haar spreekuur om zo tips en tips uit te wisselen”.

Het doel van deze beleidsdoelstelling is om samen de kwaliteit te borgen door middel van feedback.

¹⁷ Nationale Praktijk Accreditatie