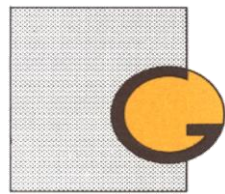


JAARVERSLAG 2020

Huisartsenmaatschap De Weide



Gezondheidscentrum
de weide
Hoogeveen



Inhoudsopgave :

| | | |
|---|---|----|
| Inleiding | | 4 |
| 1. Historie | | 5 |
| 2. Missie, visie en beleidspunten | 2.1 Missie | 5 |
| | 2.2 Visie | 5 |
| | 2.3 Beleidspunten | 5 |
| 3. Praktijkorganisatie | 3.1 Praktijkvorm | 5 |
| | 3.2 Zorggebied | 5 |
| | 3.3 Patiëntenpopulatie | 6 |
| | 3.3.1 In- en uitstroom | 7 |
| | 3.4 Praktijkmedewerkers | 7 |
| | 3.5 Praktijkruimte | 8 |
| | 3.6 Openingstijden | 8 |
| | 3.7 Online bereikbaarheid | 9 |
| | 3.8 Beheer dossiers en documenten | 9 |
| | 3.8.1 Elektronisch dossier | 9 |
| | 3.8.2 Privacy en veiligheid | 9 |
| | 3.8.3 Protocolbeheer | 9 |
| 4. Zorgaanbod | 4.1 Basisaanbod | 9 |
| | 4.2 Huisartsen zorgaanbod | 9 |
| | 4.3 Aanvullend aanbod | 10 |
| | 4.3.1 Praktijkondersteuner somatiek | 10 |
| | 4.3.1.1 Diabetes mellitus | 11 |
| | 4.3.1.2 COPD | 12 |
| | 4.3.1.3 Astma | 13 |
| | 4.3.1.4 Hart- en vaatziekten | 13 |
| | 4.3.1.5 Ouderenzorg | 15 |
| | 4.3.2 Praktijkondersteuner GGZ | 16 |
| | 4.3.3 Praktijkondersteuner jeugd | 16 |
| | 4.4 Preventie | 17 |
| | 4.4.1 Griepvaccinaties | 17 |
| | 4.4.2 Pneumokokkenvaccinatie | 17 |
| | 4.4.3 Uitstrijkjes | 17 |
| | 4.4.4 Reizigersvaccinaties | 17 |
| | 4.5 Anderhalvelijns zorg | 18 |
| 5. Kwaliteitsbeleid | 5.1 Nascholing praktijkmedewerkers | 18 |
| | 5.2 NHG- praktijkaccreditering (NPA) | 18 |
| | 5.3 Veiligheid | 18 |
| | 5.4 VIM meldingen | 18 |
| | 5.5 PIM meldingen | 18 |
| | 5.6 Up to date houden inventaris en praktijk gerelateerde zaken | 18 |
| | 5.6.1 Onderhoud en ijken medische praktijkuitrusting | 19 |
| 6. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners | 6.1 Communicatie met patiënten | 19 |
| | 6.2 Communicatie met praktijkmedewerkers | 19 |
| | 6.3 Overlegstructuur intern | 19 |
| | 6.3.1 Teamvergadering | 19 |
| | 6.3.2 Maatschapsoverleg | 19 |
| | 6.3.3 Ad hoc overleg | 20 |
| | 6.4 Overlegstructuur extern | 20 |
| | 6.4.1 Farmacotherapeutisch overleg | 20 |
| | 6.4.2 Huisartsengroep (Hagro) | 20 |
| | 6.4.3 Huisartsen coöperatie HZD | 20 |
| | 6.4.4 Huisartsendienstenstructuur CHD | 20 |
| | 6.4.5 Overleg met andere zorgverleners | 20 |
| 7. Patiënten rechten | 7.1 Rechten en plichten volgend de WGBO | 21 |
| | 7.2 Klachtenprocedure | 21 |
| 8. Bijzondere gebeurtenissen in 2019 | | 21 |
| 9. Beleids- en verbeterdoelstellingen 2020 | | 22 |
| | 9.1 Beleidsdoelstelling op het gebied van de patiënt | 22 |

| | |
|---|----|
| 9.2 Beleidsdoelstelling op het gebied van de bedrijfsvoering | 22 |
| 9.3 Beleidsdoelstelling op het gebied van de medewerkers | 22 |
| 9.4 Beleidsdoelstelling op het gebied van de kwaliteitsagenda/ te herziene protocollen | 22 |
| 10. Verklaring begrippen en afkortingen | 23 |
| Bijlage 1: Protocollenoverzicht | 24 |

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2020.

Met dit jaarverslag geven wij inzage in het gevoerde beleid en de bereikte resultaten van dit jaar.

Dit is het derde jaarverslag nieuwe stijl. Waar mogelijk zijn ter vergelijking de getallen van 2019 tussen haakjes vermeld.

Het jaarverslag wordt beschikbaar gesteld aan de praktijkmedewerkers.

Digitale versies van ons beleidsplan en ons jaarverslag worden geplaatst op onze website www.huisartsendeweide.nl/

We streven ernaar om het jaarverslag uiterlijk zes maanden na afloop van het betreffende verslagjaar beschikbaar te hebben. Door de Covid-19 pandemie is dit jaar hiervoor uitstel verleend met 3 maanden tot 01-09-2021.

Wij publiceren dit jaarverslag dan ook later dan u van ons gewend bent.

Huisartsenmaatschap De Weide,

Mw. H. Blokzijl-Strijker

Mw. G.A. Donker

Hr. J.M. de Jong

Hr. W.N. Olieman

Mw. I. Oosterhof

1. Historie

De praktijk is opgericht door H.A. Plantenga, R. van der Eijk en R.F.C. Huigen. Zij zijn begonnen eind jaren 60 aan de Curiestraat in Hoozevee. In 1972 verhuisden zij naar de Bethesdastraat.

De huisartsenmaatschap is sinds 1986 gevestigd in Gezondheidscentrum De Weide.

Sinds 2018 bestaat de maatschap uit: Mw. H. Blokzijl-Strijker, Mw. G.A. Donker, Hr. J.M. de Jong, Hr. W.N. Olieman en Mw. I. Oosterhof.

In Gezondheidscentrum De Weide zijn meerdere eerstelijns zorgaanbieders gehuisvest als: apotheek, fysiotherapie, diëtiste, haptonomie, homeopaat, logopedie, maatschappelijk werk, pedicure, podotherapeut, psychologen, psychiater en wijkverpleegkundigen.

2 Missie, visie en beleidspunten

In onze missie geven wij aan wie we zijn, wat we doen, wat we willen bereiken en welke normen, waarden en overtuigingen wij hanteren. In onze visie geven wij weer hoe wij onze toekomst zien en welke ambities wij hebben. In onze beleidspunten geven wij de uitgangspunten van onze zorg weer. In februari 2020 hebben wij deze punten tegen het licht gehouden op een heimdag.

2.1 Missie

De huisartsenmaatschap wil een actieve, innoverende, financieel gezonde, goed georganiseerde en gezellige huisartsenmaatschap in een Gezondheidscentrum zijn. Samenwerking zowel met de andere eerstelijns werkers als met de tweede lijn staat op een hoog niveau.

2.2 Visie

Huisartsenmaatschap de Weide levert persoonlijke, laagdrempelige, betrokken en geaccrediteerde huisartsenzorg met een goed georganiseerd enthousiast en gezellig team.

Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG-praktijkaccreditering).

2.3 Beleidspunten

Bij de realisatie van haar missie en visie hanteert De Weide de volgende aanvullende beleidsuitgangspunten:

- ✓ De kwaliteit van zorg is leidend in de behandeling en adviezen die wij leveren. Patiënten worden altijd bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken.
- ✓ Onze zorg is gericht op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering.
- ✓ SAMENWERKEN zit in onze genen. We zijn bereid hiervoor tijd vrij te maken.
- ✓ We zijn een opleidingspraktijk voor Aiossen, coassistenten, praktijkondersteuners en doktersassistentes.
- ✓ Benaderbare gelijkwaardige organisatie / platte hiërarchie voor medewerkers. De maten zijn beslissingsbevoegd en uiteindelijk bepalend.

Halfjaarlijks kijken we naar onze missie en visie en herijken deze waar nodig.

3. Praktijkorganisatie

3.1 Praktijkvorm

De huisartsen vormen samen een maatschap. Patiënten staan ingeschreven op naam van een van de huisartsen.

De patiënten van de voormalige praktijk van Mw. Dijkema staan op naam van dhr. H. van Til, HIDHA (huisarts in dienst bij een huisarts).

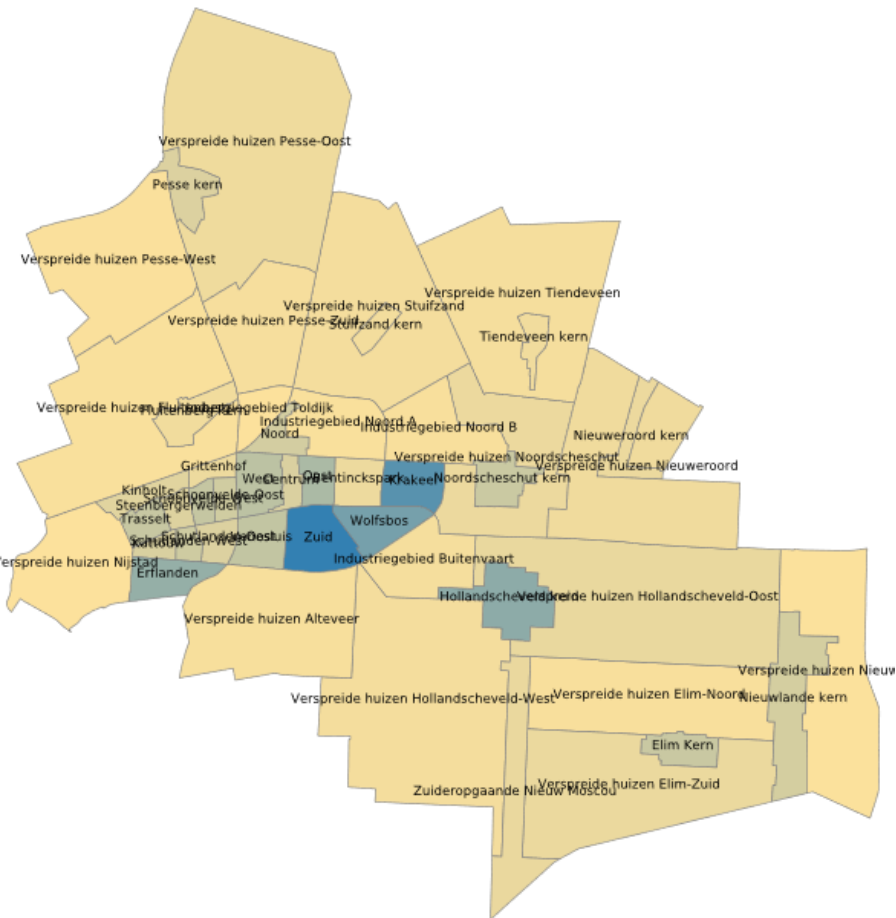
3.2 Zorggebied

De huidige praktijk kenmerkt zich als een verstedelijkte plattelandspraktijk. Hoozevee is een gemeente in het zuiden van de provincie Drenthe. In 2020 telt de gemeente Hoozevee 55.697 (55.662) inwoners, een groei van 35 inwoner (2019:-15). Het aantal inwoners in De Weide is in 2020 14.205 (14.295).

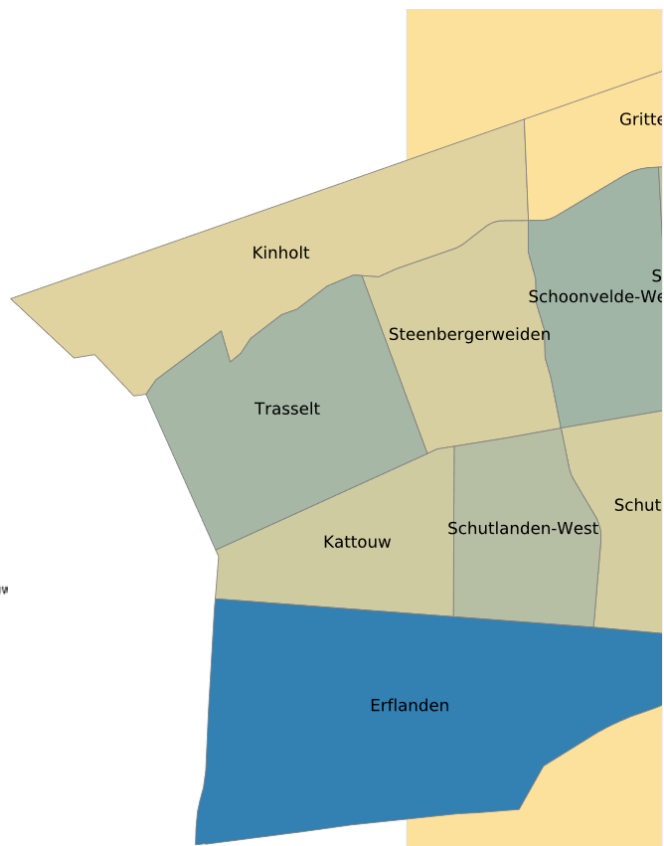
(Bron: <https://allecijfers.nl/wijk/wijk-51-de-weide-hoozevee/>)

Huisartsenmaatschap De Weide biedt huisartsgeneeskundige zorg aan bewoners van het gebied met de postcodes 7908 en 7909. Dat is de westzijde van Hoozevee. Inwoners uit Alteveer, Echten, Fluitenbergh, Kerkenveld, Pesse, en Stijfzand kunnen ook worden ingeschreven als patiënt.

Bij verhuizing naar een andere woonplaats, wordt aan de patiënt doorgegeven dat hij/zij een andere huisarts moet zoeken i.v.m. de afstand. Als een patiënt tijdelijk ergens anders gaat wonen (buiten Hoogeveen) en wel terugkomt maken we hiervan een notitie.



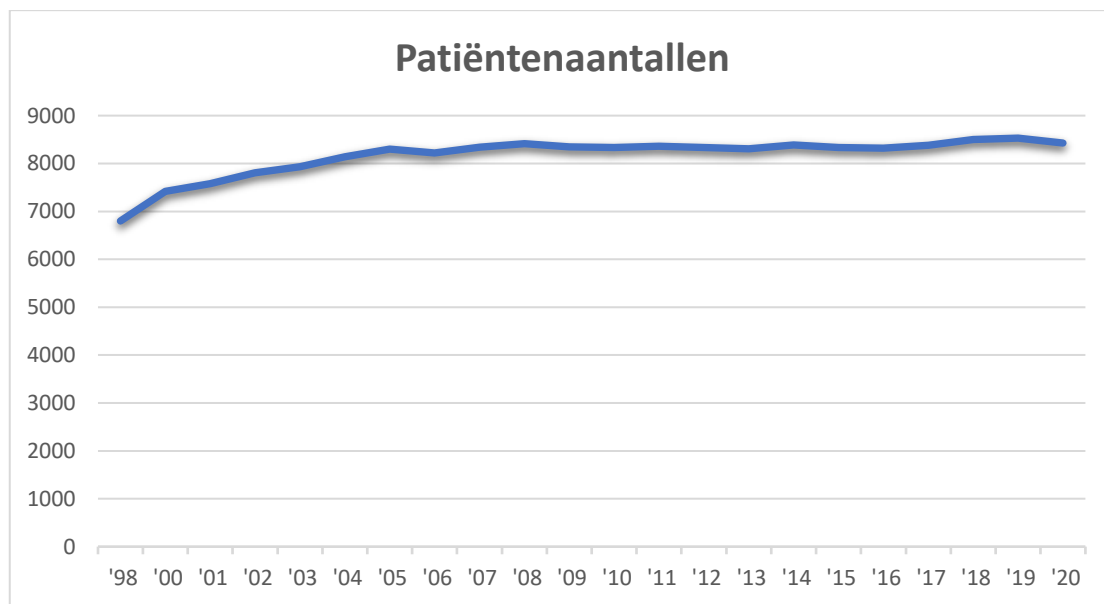
Afbeelding 1: Gemeente Hoogeveen

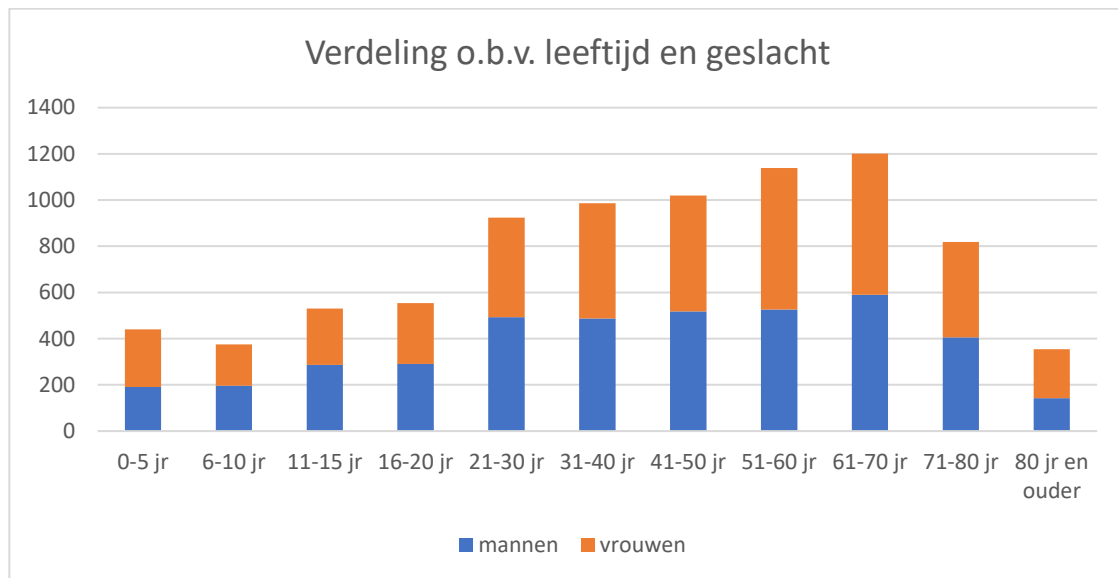


Afbeelding 2: De Weide (postcode 7908/7909) (wijken: Kinholt, Trasselt, Steenbergerweiden, Schoonvelde-West, Kattouw, Schutlanden-West en Erflanden)

3.3 Patiëntenpopulatie

De praktijk bestaat op 31-12-2020 uit 8429 (8530) patiënten. In onderstaande schema's zijn het aantal patiënten en de leeftijdsopbouw en verhouding man-vrouw inzichtelijk gemaakt.





De verdeling naar leeftijd en geslacht is bijna gelijk aan de landelijke verdeling, maar onze praktijk heeft wat minder ouderen > 80 jaar. Door het late schrijven van dit jaarverslag zijn de getallen in de tabel verdeling o.b.v. leeftijd en geslacht helaas niet meer kloppend te krijgen. Indien een patiënt in 2020 ingeschreven was en op het moment van schrijven niet meer, wordt deze door Medicom niet meegeteld.

3.3.1 In- en uitstroom

In 2020 zijn er meer patiënten uitgeschreven dan ingeschreven. Uitwerking hiervan staat in onderstaande tabel.

In- en uitstroom patiënten

| | Instroom 2018 | Uitstroom 2018 | Instroom 2019 | Uitstroom 2019 | Instroom 2020 | Uitstroom 2020 |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|
| Geboren | 77 | | 87 | | 87 | |
| Overleden | | 45 | | 48 | | 61 |
| Inschrijvingen | 449 | | 426 | | 354 | |
| Uitschrijvingen | | 323 | | 365 | | 405 |
| Totaal | 526 | 368 | 513 | 413 | 441 | 466 |



3.4 Praktijkmedewerkers

In 2020 waren de onderstaande personen werkzaam in onze praktijk.

| Naam | Functie | BIG-nummer | Aanwezig op of uren per week | Werkzaam sinds |
|--------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------|----------------|
| Mw. H. Blokzijl-Strijker | Huisarts, maatschap lid | 79046989101 | ma,di,wo,do | 2001 |
| Mw. G.A. Donker | Huisarts, maatschap lid | 29020677801 | ma,wo,vrij | 1995 |
| Hr. J.M. de Jong | Huisarts, maatschap lid | 19021864401 | di,wo,do,vrij | 1999 |
| Hr. W.N. Olieman | Huisarts, maatschap lid | 19063644001 | ma,di,wo,vrij | 2011 |
| Mw. I. Oosterhof | Huisarts, maatschap lid | 49060872301 | ma,wo,do | 2010 |
| Hr. F. Schuring | Hidha | 99066127401 | ma,vrij | 01-01-2014 |
| Hr. H. van Til | Hidha | 39058710501 | di,do,vr en wo om de week | 01-02-2019 |
| Mw. M. Duijst | Huisarts in opleiding (AIOS) | | ma,di,wo,vrij | 01-03-2020 |

| | | | | |
|---------------------|---|--|-------|------------|
| Inge Steenkamp | Praktijkmanager | | 16 | 01-11-2017 |
| Jennet Boer | Hoofd doktersassistente | | 24.75 | 04-12-1995 |
| Saskia Botter | Doktersassistente | | 25.25 | 19-06-2012 |
| Rita Drost | Doktersassistente | | 17 | 01-02-1992 |
| Marine Kleine | Doktersassistente | | 25.75 | 01-04-2005 |
| Geri de Lange | Doktersassistente en sinds oktober '20 praktijkondersteuner somatiek i.o. | | 25.25 | 21-04-2008 |
| Lian Snippe | Doktersassistente | | 25 | 01-06-2018 |
| Jeanet Zilverberg | Doktersassistente | | 38 | 01-02-2017 |
| Susan Hilbrands | Praktijkondersteuner somatiek | | 20 | 01-02-2017 |
| Theja Pruys | Praktijkondersteuner somatiek | | 24 | 01-04-2002 |
| Aliejon van Wincoop | Praktijkondersteuner somatiek | | 20 | 01-02-2003 |
| Jos Gelmers | Praktijkondersteuner GGZ | | 24 | 06-01-2015 |
| Wijanne Sytsma | Praktijkondersteuner jeugd | | 8 | 03-05-2019 |

Daarnaast hebben in 2020 als waarnemend huisarts gewerkt in de praktijk: Mw. A.M. Roskott, Mw. E. Glas, Mw. C. Scheffers, dhr. K. ten Thije en dhr. P. Wattel. Ook zijn er regelmatig co-assistenten werkzaam in de praktijk. Stagiaire doktersassistente was Angela Zwiers. De praktijkondersteuner somatiek en GGZ, de assistentes en de praktijkmanager zijn bij de huisartsenpraktijk in dienst, de praktijkondersteuner jeugd werkt op detachingsbasis.

Nevenfuncties

Mw. H. Blokzijl-Strijker is huisartsopleider, maatschap voorzitter en lid van De Drentse Nascholingscommissie.

Mw. G.A. Donker is huisartsopleider, projectleider van de peilstations van Nivel Zorgregistraties, lid van de NHG-expertgroep seksuele gezondheid en voorzitter van de commissie wetenschappelijk onderzoek van het NHG, tevens lid van de Gezondheidsraad.

Hr. J.M. de Jong is huisartsopleider en secretaris van de Hagro Hoogeveen.

Mw. I. Oosterhof en Hr. W. Olieman zijn opleiders voor co-assistenten.

Hr. W. Olieman is bestuurslid van Gezondheidscentrum De Weide. Daarnaast is hij lid van de bouwcommissie van het Gezondheidscentrum.

Susan Hilbrands is voorzitter POH-overleg Hoogeveen en lid van het HZD-kwaliteitsteam COPD en het regionaal en provinciaal kwaliteitsteam.

Theja Pruys is lid van het kwaliteitsteam diabetes en coördinator ouderenzorg.

Jeanet Zilverberg is bestuurslid van de NVDA-afdeling Drenthe.

3.5 Praktijkruimte

Stichting Gezondheidscentrum De Weide faciliteert de huisartsenmaatschap in haar onderkomen.

Huisartsenmaatschap De Weide heeft in het Gezondheidscentrum de beschikking over 6 artsenspreekkamers, 1 AIOS-kamer (huisarts in opleiding), 1 laboratorium ruimte, 1 behandelkamer en 1 POH-spreekkamer. De assistentes werken aan de front-office en in de backoffice (5 werkplekken). Daarnaast wordt er per week 4 dagdelen spreekuur gedaan in de Zaaier 4 en 1-2 dagdelen per week in de kamer van de stichting. Ook wordt er regelmatig gewerkt in de koffiekamer. Er zijn 2 wachtkamers met wachtkamerscherms. Patiënten kunnen hier gebruik maken van gratis wifi. De internetverbinding voor patiënten is gescheiden van de internetverbinding voor de praktijkvoering.

3.6 Openingstijden

De praktijk is op werkdagen geopend van 08.00-17.00 uur.

Het telefoonnummer van de praktijk is: 0528-266633.

Voor spoedgevallen onder kantoortijden heeft de praktijk een apart telefoonnummer: 0528-725960.

Uitsluitend voor recepten hebben wij een telefoonnummer: 0528-221166 beschikbaar.

In de avond- nacht- en weekenduren kunnen onze patiënten voor dringende gevallen die niet kunnen wachten tot de praktijk weer geopend is, terecht bij de huisartsenpost van de Centrale Huisartsendienst Drenthe (CHD). Deze is gevestigd in het Bethesda ziekenhuis en bereikbaar onder telefoonnummer: 0900-1120112

3.7 Online bereikbaarheid

Sinds 2020 hebben wij onze eigen website: www.huisartsendeweide.nl Hieraan verbonden is de mogelijkheid tot het maken van afspraken, het aanvragen van een e-consult en het aanvragen van een herhalingsrecept via mijngezondheid.net. In 2021 gaan wij deze mogelijkheden verder uitbouwen.

3.8 Beheer dossiers en documenten

3.8.1 Elektronisch dossier

Huisartsenmaatschap De Weide maakt gebruik van het huisartseninformatiesysteem (HIS) Medicom. Wij werken volgens de richtlijn Adequate Dossiervorming met het Elektronisch Patiënten Dossier (ADEPD) en de richtlijn Formularium gericht voorschrijven.

3.8.2 Privacy en veiligheid

Iedere medewerker heeft een eigen inlogcode voor het HIS. Het patiënten archief is volledig elektronisch. De privacybescherming van de dossiers is up-to-date door deze digitalisering. Binnengekomen papieren post wordt vernietigd na verwerking. Het gehele privacyreglement van Gezondheidscentrum De Weide is gepubliceerd op de website. Op de wachtkamerschermen is een samenvatting hiervan te zien.

3.8.3 Protocolbeheer

Alle protocollen worden digitaal opgeslagen en zijn beschikbaar voor alle medewerkers van huisartsenmaatschap De Weide. De huisarts met portefeuille protocollen, de assistente met kwaliteit in haar takenpakket en de praktijkmanager overleggen regelmatig over de te ondernemen stappen ter actualisering en ontwikkeling van de protocollen. Daarnaast is er protocollen/scholing/ triageoverleg door één van de huisartsen en de doktersassistentes. In 2020 zijn de volgende protocollen herzien, geüpdatet of ontwikkeld: Alarm beveiligingsinstructie, BHV, 24 uren bloeddrukmeting, Borgen kwaliteit, COPD, COVID-19, Diplide, Functieomschrijving hoofdassistente, Griepvaccinatie, Herhaalrecepten, Holterfoon, Interne overlegstructuur, Klachtenprocedure, Oren uitspuiten, Scholing, Toestemming behandeling minderjarigen, VIM en Wonden

4. Zorgaanbod

4.1 Basisaanbod

Het basisaanbod van huisartsenmaatschap De Weide bestaat uit de eerste opvang van alle gezondheidsklachten. Voor veel voorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling. Dit willen wij, binnen onze mogelijkheden, op een zo hoogwaardig mogelijke manier bieden, dichtbij de woonomgeving van onze patiënten, laagdrempelig en betrokken. Bij klachten waarbij gespecialiseerde hulp noodzakelijk is, verwijzen wij door. Wij streven naar een goede samenwerking met andere (eerstelijns) zorgverleners, waarbij het belang van de patiënt voorop staat, maar waarbij het ook van belang is dat de praktijkmedewerkers op een goede manier hun vak kunnen uitoefenen. Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit (NHG-praktijkaccreditering, maar ook voldoen aan de eisen die de module GEZ met zich meebrengt) Wij willen ons sterk maken voor een goede en brede eerstelijnszorg in de wijken om ons heen.

4.2 Huisartsen zorgaanbod

Wij bieden zorg in de volgende vormen aan:

- **Consult.** Dit kan bestaan uit een afspraak, een telefonisch advies gegeven door één van de praktijkmedewerkers of een terugbel consult van een van de huisartsen. Alle adviezen die door één van de praktijkmedewerkers is gegeven wordt dezelfde dag geautoriseerd door een van de huisartsen. Spreekuurbezoek is uitsluitend mogelijk na afspraak. De duur van een spreekuurbezoek bedraagt tien minuten, waarin in principe één vraag wordt behandeld. Op verzoek van de patiënt of na overleg met de assistente kan ook een dubbel consult van 20 minuten worden ingepland. In 2020 betrof dit in totaal 40052 (46147) consulten Het aantal contacten voor herhalingsrecepten was in 2020 22800 (25085).
- **Visite.** Een bezoek bij de patiënt thuis vindt plaats indien de patiënt medisch gezien niet in staat is om naar de praktijk te komen. 833 (1232) keer zijn patiënten thuis bezocht door de medewerkers van huisartsenmaatschap De Weide.
- **Intensieve zorg visites** zijn toegenomen. Dit is onder meer verklaarbaar door wekelijkse visites in het Korenhuis, een wooneenheid voor dementerende ouderen in de wijk die in maart 2018 haar deuren opende.

4.3 Aanvullend aanbod

Binnen de huisartsenmaatschap willen wij patiënten zo veel mogelijk zorg en diagnostiek dicht bij huis aanbieden. Patiënten kunnen bij ons terecht voor:

- Ambulante compressietherapie
- Audiometrie
- 24 uurs Bloeddrukmeting
- Catheter-plaatsing
- Cerumen verwijdering gehoorgangen
- Corpus alienum verwijdering uit het oog
- Cyriax injectie
- Dopplersonderzoek / Enkelarmindex
- Geheugentest (MMSE/MOCA)
- Hartritme stoornissen onderzoek (Holterfoon)
- Hemoglobine bepalingen
- Injecties
- Kleine chirurgische ingrepen
- MRSA-screening
- Pessarium aanmeten
- Plaatsen van Implanon
- Plaatsen van spiraal
- Point of care testen van CRP, glucose, HB, HbA1c en Urineonderzoek incl. Uricult
- Polyfarmacie
- Preventie: Cervixcytologie in het kader van het bevolkingsonderzoek
- Reizigersadvisering
- Spirometrie
- Spoedeisende hulp
- Spreekuur POH-GGZ
- Spreekuur POH somatiek:
 - Astma controles incl. (vervolg) diagnostiek middels spirometrie
 - COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) incl. (vervolg) diagnostiek middels spirometrie
 - CVRM (Cardio Vasculair Risico Management) volledige begeleiding
 - Diabetes Mellitus type 2: volledige begeleiding inclusief instellen op insuline
 - Ouderenzorg
- Stikstof behandeling verrucae en actinische keratosen
- Teledermatologie
- Terminale intensieve zorg
- Vervangen van ziekenhuiszorg zoals het toedienen van hormooninjecties
- Wondbehandeling
- Wondhechten en verwijderen hechtingen

Daarnaast neemt de praktijk deel aan Nivel Zorgregistraties eerste lijn en aan AHON, het Academisch Huisartsen Ontwikkel Netwerk van het UMCG.

De praktijk is tevens een grieppeilstation voor het Nivel en nemen wij deel aan de AHON-studies.

4.3.1 Praktijkondersteuner somatiek

Dit hoofdstuk geeft informatie over zorgverlening en preventie op het gebied van:

- Diabetes Mellitus
- COPD
- Astma
- Hart- en vaatziekten
- Cardiovasculaire risicopreventie

De praktijkondersteuners somatiek (POH-S) heeft een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische ziekten. Hieronder volgt een overzicht van de manier waarop deze zorg binnen onze praktijk georganiseerd is.

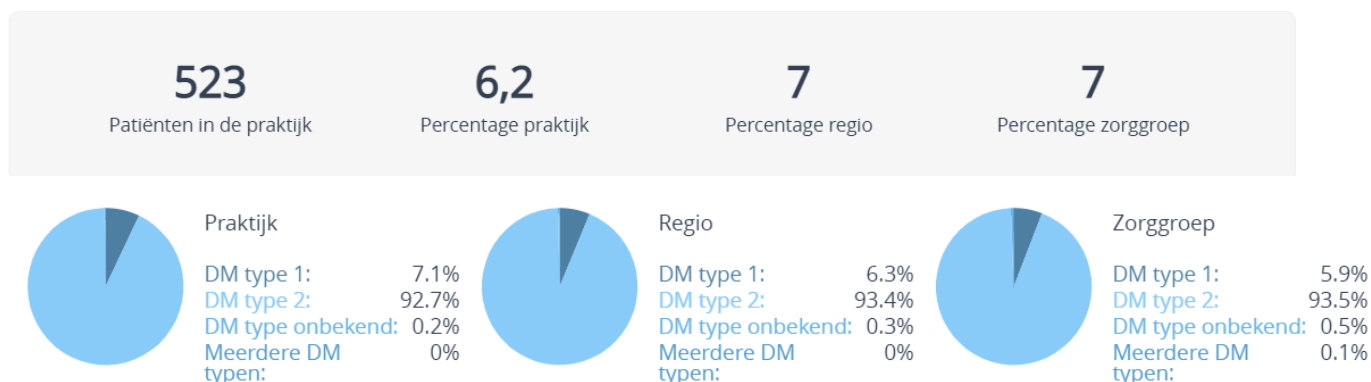
4.3.1.1 Diabetes Mellitus

De zorg aan patiënten met diabetes mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol dat is gebaseerd op de NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2. Patiënten komen 2-4 keer per jaar voor controle. Indien nodig vindt frequentere controle plaats.

De POH is het eerste aanspreekpunt voor de diabeteszorg in de praktijk. Haar werkzaamheden op gebied van diabetes mellitus zijn:

- Educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetespatiënten.
- Uitvoeren jaarcontroles.
- Uitvoeren kwartaalcontroles
- Instellen op orale medicatie volgens protocol.
- Instellen op insuline volgens protocol.
- Protocollen maken en up-to-date houden.

In totaal zijn er in 2020 523 (508) diabetespatiënten in de praktijk.



397 (384) patiënten worden begeleid door de huisartsenpraktijk/praktijkondersteuners somatiek.

| | Aantal praktijk | Percentage praktijk | Percentage regio | Percentage zorggroep |
|--------------------------|-----------------|---------------------|------------------|----------------------|
| DM patiënten volgens DBC | 483 | 5.7% | 6.6% | 6.6% |
| Huisarts | 397 | 82.2% | 86.1% | 89.8% |
| Specialist | 81 | 16.8% | 13.4% | 9.5% |

Onderstaand de verdeling naar geslacht en leeftijd.

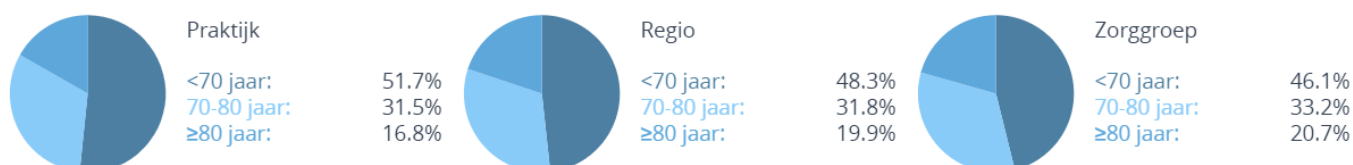
Geslacht gedeclareerde patiënten

[Bekijk trendlijn](#)



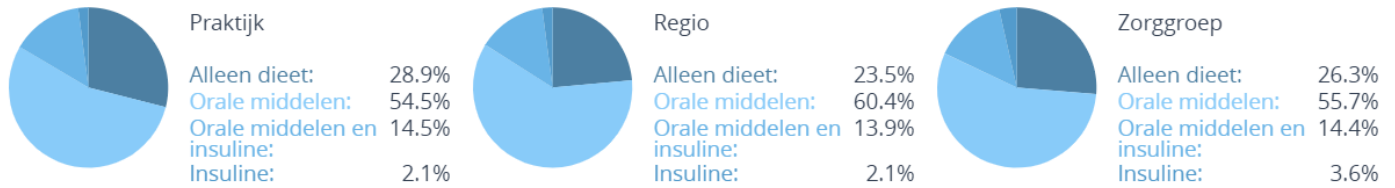
Leeftijd gedeclareerde patiënten

[Bekijk trendlijn](#)



Het merendeel van de patiënten wordt behandeld met stap 1: alleen voedingsadviezen en stap 2: orale medicatie. Dit is volgens de standaard van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

2020:

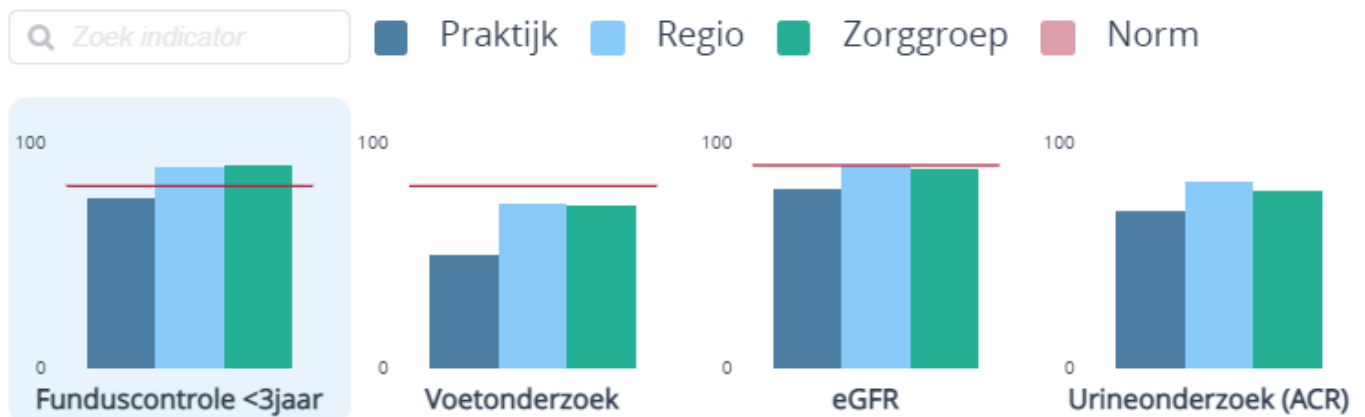


2019:



Kwaliteit van zorg:

De kwaliteit van de geleverde zorg is goed echter door de Covid-19 epidemie is de inhaalslag die qua fundusfotografie en voetonderzoek moest plaatsvinden, na de langdurige onderbezetting van de POH in 2019, nog niet op orde. Onze POH's hebben veelal telefonisch zorg geleverd in het afgelopen jaar. Ook is fundusfotografie gedurende lange tijd niet mogelijk geweest in 2020.



Bron: VIPLive Q4 2020

4.3.1.2 COPD

De huisartsen stellen de diagnose, starten zo nodig een medicamenteuze behandeling en behandelen exacerbaties. De POH begeleidt de patiënten in het vervolgtraject. De spirometrie heeft een vaste plaats binnen de diagnostiek en in de controlefase. De spirometrieën worden door de praktijkondersteuner uitgevoerd.

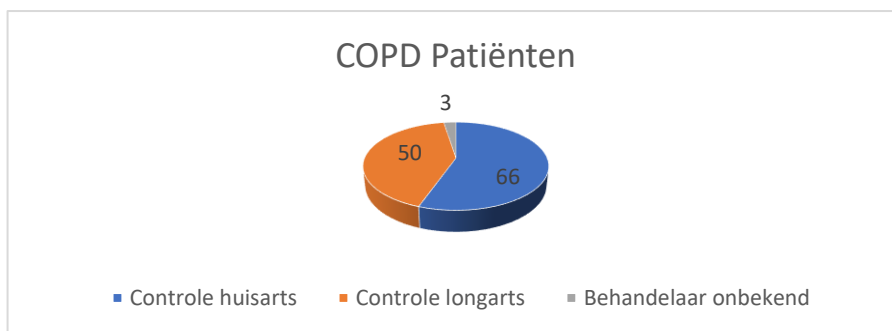
Binnen de begeleiding valt:

- de zorg van de huisarts en praktijkondersteuner
- spirometrie
- begeleiding bij stoppen met roken
- de behandeling van exacerbaties

De zorggroep bewaakt de kwaliteit van zorg, geeft hulp, advies en ondersteuning bij de organisatie van de COPD zorg in de praktijk en maakt afspraken met verzekeraars. Registratie vindt plaats in het Keten Informatie Systeem (KIS).

Overzicht patiënten met COPD

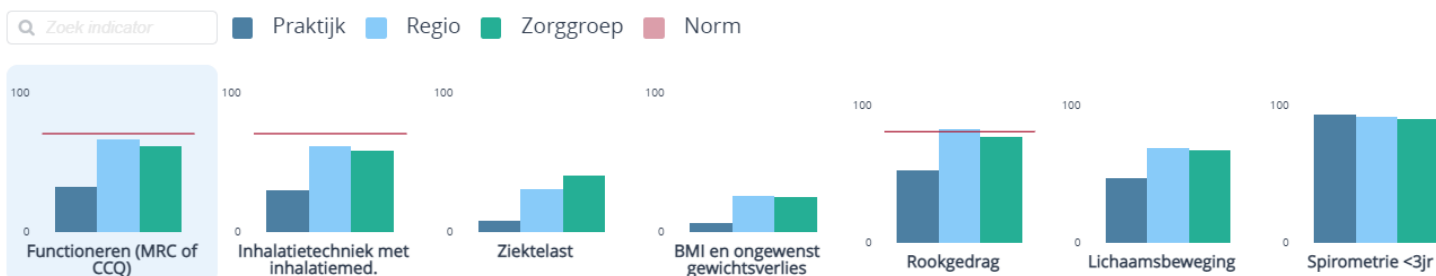
| | 2018 | 2019 | 2020 |
|----------------------------------|------|------|------|
| Totaal aantal patiënten met COPD | 112 | 122 | 119 |
| Specialist hoofdbehandelaar COPD | 59 | 63 | 50 |
| Huisarts hoofdbehandelaar COPD | 49 | 53 | 66 |
| Onbekende hoofdbehandelaar | 4 | 1 | 3 |



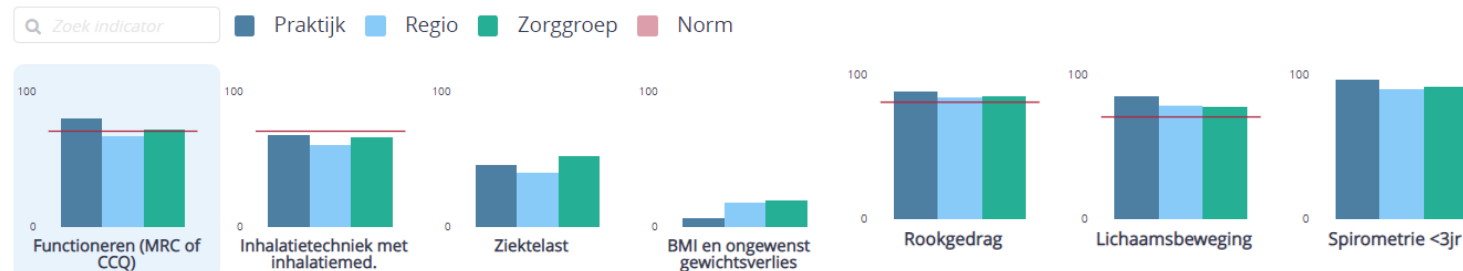
58,7% (59,7%) van deze patiënten is van het mannelijk geslacht. Dit is een landelijke tendens.

Verhoudingsgewijs wordt, vergeleken met de regio een groter aantal patiënten behandeld door de specialist. In 2020 is dit echter wel gedaald en komen wij meer richting de regionale tendens. Controle vonden dit jaar telefonisch plaats. Hierdoor zijn de norm uitkomsten niet zoals we gewend waren. Uit het jaargesprek met de HZD kwam echter wel dat we goed moeten registreren. Er is wel gevraagd naar het functioneren en de ziektelast echter is dit niet genoteerd. We hopen dat we binnen afzienbare tijd toch weer spreekuur consulten kunnen uitvoeren.

2020



2019



Bron: VIPLive Q4 2020

4.3.1.3 Astma

Er is nog geen categoriaal spreekuur voor astma controles. Incidenteel worden controles uitgevoerd door de praktijkondersteuners. Beoordeling van de spirometrie wordt door de huisarts gedaan. Tijdens het huidige spreekuur bepaalt en bespreekt de praktijkondersteuner de longfunctie, geeft uitleg over het ziektebeeld en medicatie. De inhalatietechniek wordt gecontroleerd, rookgedrag en eventuele allergieën worden in kaart gebracht. Daarnaast geeft de praktijkondersteuner adviezen hoe om te gaan met astma en controleert zij ingezette behandelingen. De ambitie is om de astmapatiënten in 2020 in ketenzorg te hebben. Door de Covid-19 pandemie is dit niet gelukt. Controle vonden zo veel mogelijk telefonisch plaats.

4.3.1.4 Hart- en vaatziekten

De praktijk neemt deel aan de ketenzorg CVRM (cardio vasculair risico management). Patiënten die hiervoor in aanmerking komen worden uitgenodigd voor het spreekuur van de praktijkondersteuner somatiek en de CVRM-assistenten. Naast de uitnodigingsbrief ontvingen zij een laboratoriumformulier (incl. urineonderzoek) zodat tijdens het consult de resultaten besproken konden worden. Daarnaast wordt aandacht geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade (o.a. hartinfarct en beroerte), gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen.

Resultaten deelname ketenzorg cardiovasculair risicomanagement 2019:

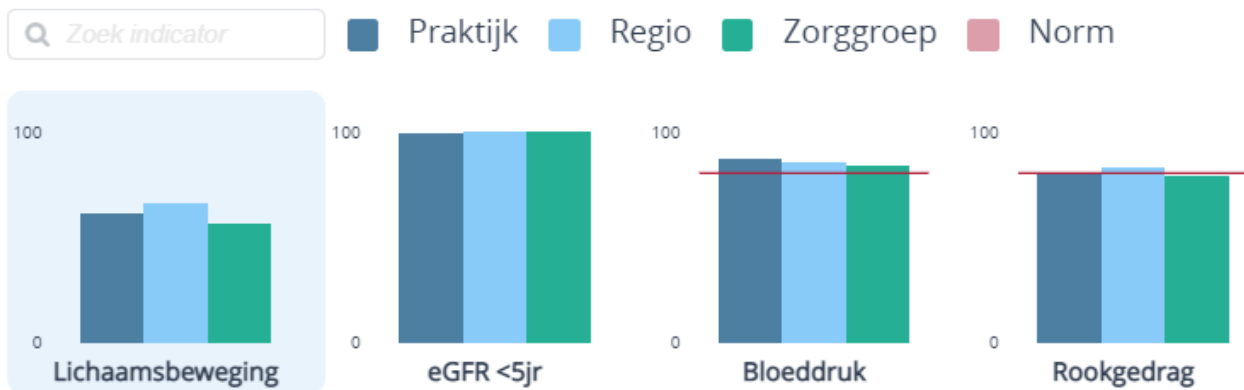
In totaal zijn er 511 (489) patiënten met een doorgemaakte hart- en vaatziekte (CVRM-HVZ) en 782 (847) patiënten die preventief in aanmerking komen voor controles (CVRM-VVR). Van 842 / 65.1% (654 / 50.3%) patiënten is de huisarts hoofdbehandelaar.

In 232 / 45.4 % (237 / 48.5%) van de gevallen betreft dit secundaire preventie (CVRM-HVZ) en bij 610 78 % (742 / 87.6%) patiënten betreft dit primaire preventie ((CVRM-VVR).

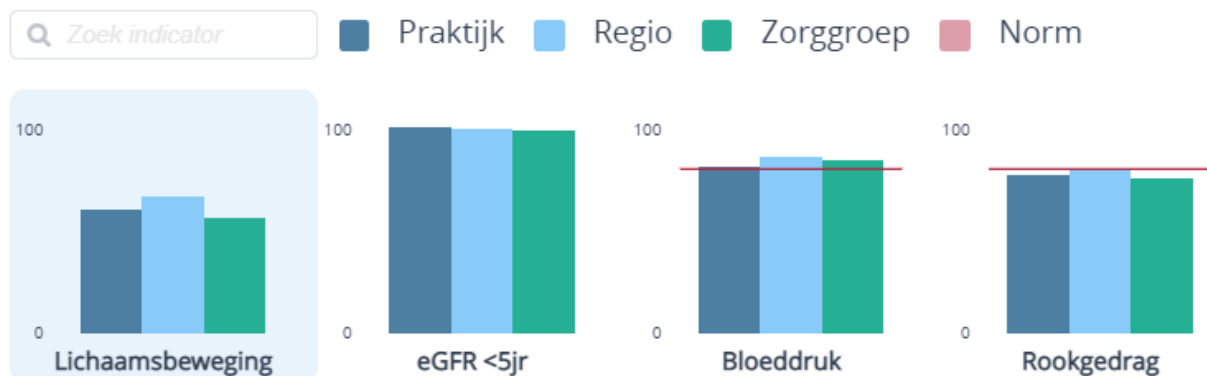
De andere patiënten staan onder controle bij een specialist of de hoofdbehandelaar is onbekend.

Onderstaande tabellen laten een vergelijking zien van onze kwaliteitsindicatoren ten opzichte van de zorggroep. Ondanks de Covid-19 pandemie is de norm goed behaald.

Vergelijking kwaliteitsindicatoren primaire preventie VVR tussen onze praktijk, de regio en de Zorggroep.



Vergelijking kwaliteitsindicatoren secundaire preventie HVZ tussen onze praktijk, de regio en de Zorggroep.



Bron: VIPLive Q4 2020

4.3.1.4 Ouderenzorg

De doelgroep van ouderenzorg zijn kwetsbare ouderen. Hiervoor is gekozen omdat ouderen nu en in de toekomst het grootste beslag leggen op de zorg en het WMO-budget. Daarmee zijn ouderen de groep waar preventie in theorie de meeste winst oplevert. Centraal doel is om kwetsbare ouderen zo lang mogelijk zo zelfredzaam mogelijk te houden. Uit de literatuur en een rondgang langs deskundigen blijkt dat dit in theorie kan door de volgende doelen na te streven:

1. het tijdig signaleren van kwetsbare ouderen;
2. het behouden en uitbreiden van het sociale netwerk van ouderen. Dit vergroot het welbevinden en biedt een vangnet waarop men terug kan vallen indien nodig;
3. het stimuleren van een gezonde leefstijl en met name het in beweging blijven;

4. het bieden van ondersteuning op maat: optimale verhouding tussen informele zorg, WMO en verpleging/verzorging. Optimaal wil zeggen: zo veel mogelijk gericht op zelfredzaamheid. Overnemen van taken leidt tot passiviteit en daardoor tot groeiende afhankelijkheid.
5. implementeren en verder ontwikkelen van het polyfarmacieprotocol.

De basis van de ouderenzorg in De Weide wordt gevormd door het kernteam. Het kernteam bestaat uit een huisarts, praktijkondersteuner (POH), wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker, WMO-consulent en specialist ouderengeneeskunde. Zij zijn het vaste aanspreekpunt van de huisarts waar het gaat om zorg en welzijn. Er zijn sinds 2018 twee leden van het kernteam als coördinator aangesteld.

Binnen het kernteam worden structureel de ouderen besproken waar mogelijk sprake is van verhoogde kwetsbaarheid. Deze ouderen worden ingebracht door de professional die de mogelijke kwetsbaarheid heeft gesignaleerd. Dit kan één van de leden van het kernteam zijn, maar ook de huisarts, opbouwwerker, wijkagent, fysiotherapeut geriatrie, diëtist of een andere betrokkene uit de multidisciplinaire team (flexibele schil). Deze kan op verzoek bij het ouderenzorg overleg aanwezig zijn. Tijdens dit structurele overleg wordt besproken wie de aangewezen persoon is om bij een oudere op huisbezoek te gaan (of de huisarts heeft zelf al aangegeven welk teamlid hij/zij het meest geschikt acht voor deze oudere).

Het project is als pilotstudie voor ouderen begonnen, samen met de gemeente Hoogeveen en is sinds 2016 in de fase van ketenzorg voor ouderen. In 2017 is gefocust op het ontwikkelen en monitoren van polyfarmacie bij ouderen. Er is een polyfarmacieprotocol gemaakt. Dit doel is behaald. Er vindt polyfarmacie overleg over > 100 patiënten plaats tussen de huisartsen en de apotheker. Doel in 2018 was meer structuur aanbrengen in de MDO overleggen. Ook dit doel is behaald, o.a. door de start van het VIPLive registratiesysteem hiervoor en door de Balint methode te introduceren voor de casuïstiek bespreking tijdens het MDO-overleg.

In 2019 is gefocust op het meer betrekken in de organisatie en uitvoering van de ouderenzorg van één van de twee andere POH-S en een doktersassistente. Op deze manier krijgt de ouderenzorg een nog bredere basis in het Gezondheidscentrum. Daarnaast is er een verbeterplan vroeg signalering kwetsbare ouderen geschreven om uit te voeren in 2020. Hiervoor is subsidie aangevraagd bij en toegekend door ZonMW.

In het project Vroegsignalering van de kwetsbare oudere heeft het gezondheidscentrum De Weide m.b.v. een netwerk- en omgevingsanalyse de ambitie, doelstellingen, succesfactoren en inhoudelijke doelstellingen ten behoeve van de kwetsbare ouderen geformuleerd. Dit is tot stand gekomen met behulp van de verschillende zorg- en welzijnsprofessionals, huisarts, maatschappelijk werk, mantelzorgconsulent, wijkverpleegkundige. Het Multidisciplinair overleg (MDO) zal in 2021 m.b.v. de uitkomsten meer benut worden om crisisopnames bij de kwetsbare oudere te voorkomen. Het MDO en de flexibele schil is opnieuw geformeerd en nieuwe collega's worden in 2021 hiervoor ingewerkt. Tevens is de sociale kaart up to date gemaakt.

In 2015 is er veel aandacht geweest voor het belang van bewegen voor ouderen. Er is een fitheidstest ontwikkeld in samenwerking met het WMO-project kernteam, de opbouwwerkers van de wijk De Weide en de gemeente.

4.3.2 Praktijkondersteuner GGZ

Dhr. J. Gelmers heeft in 2019 als POH-GGZ jeugd en volwassenen 1338 (1016) consulten gedaan.

Zijn takenpakket bestaat uit:

Uitgebreide screening en vervolgens behandeling binnen de eigen praktijk of triagering voor doorverwijzing naar psycholoog, psychotherapeut, psychiater, basis-GGZ. Specialistische GGZ, alternatief therapeut.

De problematiek van patiënten die binnen de praktijk worden behandeld ligt vooral op het gebied van:

- overspannenheid en burn-out
- depressieve klachten en angstklachten
- partner-/relatieproblematiek
- rouw en eenzaamheid
- levensfaseproblemen
- ontwikkelingsproblematiek

Behandelmethode(n):

- oplossingsgericht werken
- ouderbegeleiding
- relatiegesprekken
- ondersteunende (laagfrequente) contacten
- kortdurende behandeling
- cognitieve gedragstherapie (4-G-schema)
- overbruggen wachttijd tot start behandeling psycholoog, psychotherapeut of psychiater
- psycho-educatie/voorlichting

In 2020 hebben veel patiënten gebruik gemaakt van EHealth. Voordelen van EHealth zijn onder andere dat de patiënt meer rendement kan halen uit de behandeling, omdat hij tussen de afspraken door ook gestructureerd aan de slag kan met zijn behandeling. Daarnaast maakt dit dat er minder face to face contacten nodig zijn. Bij het merendeel van de patiënten bevat het goed om op deze manier bezig te zijn.

Een klein deel van de patiënten is doorverwezen naar andere vormen van hulpverlening. Hierover is constructief overleg met de huisarts. Er is voortdurende en goede samenwerking met GGZ-behandelaren in de basis-ggz, specialistische ggz en de jeugd ggz en andere samenwerkingspartners. Zowel verwijzing als terug verwijzing na afloop van behandeling verlopen in het algemeen soepel.

4.3.3 Praktijkondersteuner jeugd

De praktijkondersteuner jeugd is een initiatief en pilot van de gemeente Hoogeveen. De volgende informatie staat op de website van de gemeente Hoogeveen:

Binnen de pilot hebben drie huisartsenpraktijken een POH Jeugd. Een POH is een praktijkondersteuner voor de huisarts. De ondersteuner is gespecialiseerd in jeugdhulpverlening. Het is een deskundige met een brede kennis van de sociale kaart en de jeugdhulpverlening. Bovendien heeft de ondersteuner tijd speciaal voor kinderen, jongeren en hun ouders. De POH Jeugd heeft specifieke kennis en vaardigheden in huis om zelf een aantal consulten met kinderen of jongeren te houden. De praktijkondersteuner vormt de schakel tussen het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en de huisarts.

De POH Jeugd biedt snel, zonder wachtlijst en in een vertrouwde omgeving, ondersteuning en hulp aan kinderen, jongeren en ouders die hiervoor bij de huisarts komen. De praktijkondersteuner brengt de problemen van het kind of de jongere in een paar gesprekken in kaart. Dan krijgen de ouders een advies van de POH Jeugd. Dat advies kan zijn dat de POH Jeugd ouders en/of kinderen zelf kan helpen, het kan ook zijn dat de POH Jeugd helpt om de juiste hulp te vinden. De pilot wordt gehouden voor de periode van één jaar.

De praktijkondersteuner komt in dienst bij de gemeente, maar heeft haar werkplek op de locaties van de huisartsenpraktijk. Daardoor kan de huisarts meer kinderen en jongeren binnen de eigen praktijk doorverwijzen en behandelen. De POH Jeugd bespreekt met ouders wat de beste vervolgstap is voor het kind. Ouders en kinderen worden soms doorverwezen naar Jeugdhulp, soms zal de ondersteuner zelf kunnen behandelen. Ervaringen in andere steden laten zien dat hier veel gebruik van wordt gemaakt. De POH Jeugd voorkomt dat veel kinderen, jongeren en gezinnen worden doorverwezen naar dure zorg die niet altijd aansluit bij hun hulpvraag. Zij kunnen met een POH Jeugd direct en dichtbij geholpen worden. Bij ons in de praktijk is op dit moment, via de gemeente, Wyanne Sytsma als POH-jeugd aangesteld voor 2 dagdelen per week.

4.4 Preventie

Naast behandeling en begeleiding van patiënten, vinden binnen onze praktijk ook diverse preventieve activiteiten plaats. De belangrijkste daarvan zijn de griepvaccinaties, de uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, reizigersvaccinatie en de cardiovasculaire risicopreventie. Meer over cardiovasculaire risicopreventie staat in het voorgaande hoofdstuk. De eerste drie preventieprojecten worden hieronder beschreven.

4.4.1 Griepvaccinaties

Patiënten met een verhoogd risico op complicaties als zij de griep krijgen, zoals patiënten met diabetes, long- of hartziekten, verminderde immuniteit en patiënten vanaf 60 jaar ontvangen van ons een schriftelijke uitnodiging voor de jaarlijkse griepvaccinatie. In 2019 was de jaarlijkse griepvaccinatiemiddag op 6 november. Voor patiënten die niet op de geplande datum konden komen, werd een alternatieve datum gepland. Patiënten die fysiek niet in staat waren om naar de praktijk te komen, kregen thuis een vaccinatie door een praktijkmedewerker.

In 2020 hebben 2004 (1777) van de 3358 uitgenodigde patiënten een griepvaccinatie gekregen. Het opkomstpercentage in onze praktijk was 59.7% (53,7%), net als landelijk lager dan het gewenste percentage van 75%. De leeftjdsverdeling was als volgt:

- Jonger dan 60 jaar: 478 (444) patiënten
- 60 jaar en ouder: 1526 (1333) patiënten

Vanwege de COVID-19-pandemie bleek de opkomst voor de griepvaccinatie dusdanig hoog dat de voorraad griepvaccins dreigde op te raken. De SNPG heeft vaccins bijbesteld. In totaal zijn er 3.801.330 vaccins besteld in Nederland door bijna 5200 huisartsen en zorgorganisaties en 3.615.163 vaccins toegediend. Dit betreft een stijging van 12% t.o.v. de vorige campagne. (bron SNGP).

4.4.2 Pneumokokkenvaccinaties

Dit jaar zij voor het eerst patiënten tijdens de griepvaccinaties gevaccineerd tegen pneumokokken. Patiënten van 73-79 jaar, geboren in de periode 1-1-1941 t/m 31-12-1947, hebben een oproep ontvangen voor een vaccinatie.

In 2020 hebben 422 van de 534 uitgenodigde patiënten een griepvaccinatie gekregen. Het opkomstpercentage in onze praktijk was 79 %.

In totaal zijn er 838.360 vaccins besteld in Nederland door bijna 5200 huisartsen en zorgorganisaties en 773.042 vaccins toegediend. (bron SNGP).

4.4.2 Uitstrijkjes bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Vrouwen van 30 tot en met 60 jaar worden elke 5 jaar opgeroepen voor het maken van een uitstrijkje in het kader van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Vrouwen krijgen een uitnodiging thuisgestuurd en maken zelf een afspraak met de praktijk. In totaal zijn binnen onze praktijk 157 (271) uitstrijkjes gedaan in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Het lage getal is te verklaren door het stilleggen van het bevolkingsonderzoek tijdens de Covid-19 pandemie.

4.4.3 Reizigersvaccinaties

De praktijk is een geregistreerd en gecertificeerd reizigersvaccinatiecentrum, dat ook Gele Koorts vaccinaties mag toedienen. In totaal zijn er 14 (70) reizigersadviezen gegeven en 11 (29) tegen gereduceerd tarief (kinderen). Daarnaast zijn er 8 (19) malaria adviezen gegeven in 2020.

Als praktijk stoppen wij als reizigersvaccinatiecentrum. De reden hiervan is de pensionering van mw. G. Donker en de aanstaande pensionering van dhr. J. de Jong, beide gecertificeerd reizigersadviseur.

4.5 Anderhalvelijnszorg

Maandelijks vindt in Gezondheidscentrum De Weide anderhalvelijnszorg plaats. De orthopeden komen dan naar De Weide om gezamenlijk met de huisartsen en de fysiotherapeuten spreekuur te houden. Voordeel is dat patiënten niet naar het ziekenhuis verwezen worden, er een korte wachttijd is en alle partijen leren van elkaars expertise. Vanaf maart 2020 heeft dit helaas stil gelegen i.v.m. de pandemie. We streven ernaar dit in 2021 weer op te pakken.

5. Kwaliteitsbeleid

In onze visie staat dat wij een zo hoogwaardig mogelijke zorg willen bieden waarin het belang van de patiënt voorop staat. Dit kunnen wij alleen realiseren als wij structuur bieden en een veilige werkomgeving aan onze praktijkmedewerkers. Zo kunnen zij op een goede manier hun vak kunnen uitoefenen. Om de kwaliteit hiervan te kunnen waarborgen volgen alle praktijkmedewerkers bij – en nascholing en nemen wij deel aan de NPA- accreditatie.

5.1 Nascholing praktijkmedewerkers

Het niveau van onze zorg valt of staat met goed personeel, zowel in kwalitatieve als kwantitatieve zin. Alle medewerkers hebben een gerichte opleiding genoten en dragen zorg voor hun ontwikkeling van kennis en vaardigheden. Bij- en nascholing vinden niet uitsluitend plaats op basis van persoonlijke voorkeur maar ook op basis van relevantie voor de organisatie. Voorbeelden hiervan zijn de jaarlijkse reanimatie- en AED-cursus voor alle medewerkers, de CASPIR-cursus en de LCR-nascholingen. In het jaarlijkse functioneringsgesprek met alle medewerkers besteden wij expliciet aandacht hieraan. De medewerker maakt jaarlijks zelf een scholingsplan die in dit gesprek wordt meegenomen. Daarnaast zijn alle doktersassistentes ingeschreven bij het KABIZ-register (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg). Alle praktijkondersteuners somatiek zijn lid van de V&VN en voldoen aan de eisen van het Kwaliteitsregister Verzorgenden Verpleegkundigen. De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij de vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Automatisch zijn de artsen dan ook BIG geregistreerd. 3 van de 5 maten zijn huisartsopleider en krijgen daartoe als huisartsenopleider speciale training van de huisartsenopleiding. De 2 andere maten zijn begeleiders van coassistenten.

5.2 NHG- praktijkaccreditering (NPA)

In 2009 zijn wij gestart met de accreditering van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap). Dit is een continu kwaliteitsverbeteringsproces. Aanvankelijk jaarlijks en vanaf 2019 driejaarlijks worden wij bezocht door een auditor om de praktijk te toetsen op landelijk vastgestelde kwaliteitsnormen. Deze normen bestaan o.a. uit de onderdelen: bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling en patiëntveiligheid. Daarnaast wordt driejaarlijks de mening van de patiënt meegenomen in dit proces door middel van een enquête. Na de audit volgt een feedback voordat verlenging van het certificaat wordt afgegeven. Met behulp van deze feedback, de patiënten enquêtes, veranderde

kwaliteitsnormen en -eisen, wensen van de medewerkers en ontwikkelingen in de regio en landelijk vormen wij nieuwe doelen voor het komende jaar.

Een overzicht van de protocollen is te vinden in bijlage 1.

5.3 Veiligheid

Veiligheid ten aanzien van werkomgeving en -omstandigheden vinden wij erg belangrijk voor onze medewerkers. Daarnaast staat de patiëntveiligheid bij ons hoog in het vaandel. Hiervoor kijken wij o.a. naar onze VIM-meldingen (veilig incident melden), het ziektepercentage en ons meubilair. Ook is het mogelijk binnen de praktijkaccreditering een risico-inventarisatie en evaluatie uit te voeren. Omdat deze onvoldoende gevalideerd is maken wij hier (beargumenteerd) geen gebruik van.

5.4 VIM-meldingen

Onze praktijk werkt met een protocol voor veilig incident melden (VIM). Dit houdt in dat wanneer zich (bijna) ongevallen of incidenten voordoen, hier melding van gemaakt wordt. Hiervoor is een formulier in onze digitale protocollenmap te vinden. De VIM-commissie bestaat uit de huisarts en doktersassistente met de portefeuille kwaliteit en de praktijkmanager. Zij beoordelen alle VIM-meldingen op basis van het geschatte risico dat zij opleveren. In het groot praktijkoverleg worden de geanalyseerde meldingen besproken. Waar nodig volgen verbeteringsmaatregelen en worden patiënten of instanties hierover geïnformeerd. In 2020 betrof dit 26 (22) meldingen.

Conclusie VIM-meldingen: Ondanks de pandemie en drukte hierdoor is er goed gevind. Er worden erg weinig meldingen door de artsen gedaan. Belangrijkste leerpunten:

- Goed naam + geboortedatum vragen.
- 1 dossier per keer open zetten.

5.5 PIM-meldingen

Sinds 2018 zijn we ook begonnen met het bijhouden van positieve feedback de positieve incident meldingen (PIM). In totaal hebben wij 18 (9) complimenten ontvangen.

5.6 Up to date houden inventaris en praktijk gerelateerde zaken

Voor werkplezier en kwaliteit is onderhoud aan en vervanging van de inventaris en praktijk gerelateerde zaken noodzakelijk. In 2020 zijn er de volgende grote aanschaffingen gedaan: -

5.6.1 Onderhoud en ijking medische praktijkuitrusting

Jaarlijks worden alle diagnostische en therapeutische apparaten onderhouden en - waarvoor dat van toepassing is - geijkt door het bedrijf Daxtrio. Een beschrijving van het onderhoud staat op de website van Daxtrio, zie <https://www.daxtrio.nl/praktijk-check-up>

6. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners

6.1 Communicatie met patiënten

Bij de informatievoorziening aan patiënten wordt gebruik gemaakt van verschillende communicatiemiddelen, afhankelijk van de aard van de informatie.

- **Mondelinge informatieverstrekking:** uiteraard is de meest gebruikte en belangrijkste manier van communicatie met de patiënten de mondelinge informatieverstrekking door praktijkmedewerkers. Dit gebeurt tijdens consulten, aan de balie of aan de telefoon. De verstrekte informatie is o.a. gebaseerd op procedures, NHG- richtlijnen, overleg met de huisarts en opgedane praktijkervaring.
- **Website:** op onze website www.huisartsendeweide.nl staat de belangrijkste informatie over onze praktijk. Op de website kunnen patiënten een herhaalrecept aanvragen, e-consult aanvragen en een afspraak inplannen. Verder staat het inschrijfformulier op de site. De mogelijkheid om een afspraak in te plannen is gedurende de COVID-19 pandemie uitgeschakeld.
- **Praktijkfolder:** in onze praktijkfolder staat alle belangrijke praktijkinformatie. Nieuwe patiënten krijgen deze folder mee.
- **Afspraakkaartjes:** indien gewenst krijgt de patiënt een kaartje mee met daarop de datum en tijd van de gemaakte afspraak en de naam van de zorgverlener.
- **Wachtkamerschermen:** hierop wordt een uitzending vertoond met een selectie van praktijkinformatie en actueel (medisch) nieuws.
- **Verwijzen naar betrouwbare bronnen op internet:** voor aanvullende informatie verwijzen wij patiënten naar www.thuisarts.nl. Indien patiënt geen internet beschikbaar heeft printen wij de gegevens uit voor de patiënt.

- **Brieven op naam:** in bijzondere situaties, zoals het afscheid van een huisarts en de jaarlijkse griepvaccinaties, sturen wij de patiënten een brief op naam. Bij geboortes en overlijden sturen wij een persoonlijke kaart.
- **Weidenieuws:** maandelijks verschijnt in de wijk het nieuwsblad Weidenieuws. Vast onderdeel hiervan is het centrumnieuws. Maandelijks schrijft een van de huisartsen samen met andere collega's uit het Gezondheidscentrum over actuele zaken een stukje hiervoor.

6.2 Communicatie met praktijkmedewerkers

Overleg over patiënten tussen de huisartsen en de assistentes of praktijkondersteuners verloopt veelal via een overlegblok in de agenda van het HIS of mondeling. Hierna worden de afspraken in het dossier genoteerd. Officiële communicatie, bijvoorbeeld over arbeidscontracten wordt per brief gedaan. Sinds 2018 vindt er een weekopening plaats op maandagmorgen. Dit wordt verzorgd door dhr. W. Olieman, huisarts, mw. J. Boer, hoofd doktersassistente en mw. A. van Wincoop, praktijkondersteuner somatiek. Hierdoor is er meer inzicht in wie wanneer werkt en wat de te verwachten knelpunten zijn die week. De medewerkers die niet aanwezig zijn worden bijgepraat door de hoofd doktersassistente of een van de andere aanwezige medewerkers.

6.3 Overlegstructuur intern

6.3.1 Teamvergadering

Teamvergaderingen vinden in wisselende samenstellingen plaats. Elke deelnemer van de vergadering kan agendapunten aanleveren. De notulen van de teamvergaderingen worden rondgemaild naar de deelnemers. Daarnaast worden de notulen geplaatst op de F-schijf waar ze voor alle huisartsen beschikbaar zijn en voor alle deelnemers van het overleg. Hieronder een opsomming van de team overleggen:

- Protocol / scholing / triage overleg: doktersassistentes en huisarts met portefeuille protocollen. (1 x per maand)
- Werkoverleg: doktersassistentes en huisarts met portefeuille personeel. (1x per maand)
- Werkoverleg praktijkondersteuner, praktijkmanager en portefeuille personeel. (1 x per 2 maanden)
- Accreditatieoverleg: doktersassistente met portefeuille kwaliteit/accreditatie, praktijkmanager en huisarts met portefeuille kwaliteit/accreditatie. (1 x per 2-3 maanden)
- Groot overleg: alle huisartsen, doktersassistentes, praktijkondersteuners en praktijkmanager (1x per 3 maanden)

6.3.2 Maatschapsoverleg

De huisartsenmaatschap en praktijkmanager vergaderen wekelijks op woensdag over de lopende zaken aangaande de planning, het personeel en de actuele zaken. Daarnaast vindt er een keer per 4-6 weken een beleidsmaatschapsoverleg plaats. Hierin worden zaken als de koers van de praktijk, contracten en financiën besproken. De huisartsen en praktijkmanager zijn met elkaar in gesprek gegaan over de toekomstvisie.

Daarnaast vindt er wekelijks een organisatorisch overleg plaats tussen de huisarts met portefeuille contracten/financiën/verzekeringen en de praktijkmanager.

6.3.3 Ad hoc overleg

Ook vindt er op onregelmatige basis overleg plaats tussen de volgende werknemers:

- coördinerend doktersassistente – huisarts met portefeuille personeel.
- coördinerend doktersassistente – huisarts met portefeuille planning.
- Praktijkondersteuner met portefeuille organisatie – huisarts met portefeuille personeel.
- Praktijkmanager – huisarts met portefeuille personeel.
- Praktijkmanager – huisarts met portefeuille planning.

6.4 Overlegstructuur extern

6.4.1 Farmacotherapeutisch overleg

Zo'n 6 keer per jaar vindt er een overleg tussen de huisartsen en apothekers plaats. Hierin worden lokale afspraken gemaakt over bijvoorbeeld receptheralingen en het doorgeven van contra-indicaties. Dit bevordert de medicatieveiligheid. Daarnaast wordt er elke keer een medisch-inhoudelijk onderwerp behandeld om de kennis te onderhouden.

6.4.2 Huisartsengroep (Hagro)

De Hoogeveense huisartsen komen zo'n 6 keer per jaar als Hagro bij elkaar voor overleg. Hierin worden lokale organisatorische zaken besproken, maar ook regionale zaken vanuit de Huisartsencoöperatie HZD (Huisartsen Zorggroep Drenthe) en de gezamenlijke organisatie voor de 24-uurs huisartsenzorg.

6.4.3 Huisartsen coöperatie HZD

Alle huisartsen in Drenthe zijn aangesloten bij de regionale huisartsencoöperatie HZD. Vanuit de HZD wordt de ketenzorg voor chronische patiënten (COPD, CVRM, diabetes en ouderenzorg) geregeld. Twee keer per jaar is er een

algemene ledenvergadering. Er worden met grote regelmaat nieuwsbrieven vanuit de HZD naar alle leden gestuurd, waarin wordt bericht over huisartsenzorg en ketenzorg in onze regio.

6.4.4 Huisartsen diensten structuur CHD

De centrale huisartsendienst Drenthe (CHD) organiseert de spoedzorg voor de provincie Drenthe op de huisartsenspoedposten in: Assen, Emmen, Hoogeveen en Meppel. De huisartsenspoedpost is bedoeld voor het verlenen van spoedeisende huisartsenzorg gedurende avond, nacht en weekend. Alleen op afspraak kunnen patiënten terecht op de huisartsenspoedpost. Een consult bij een arts op de huisartsenspoedpost is alleen mogelijk na een telefonische beoordeling van de zorgvraag door de triagist(e) (0900 - 112 0 112). De diensten worden verricht door alle Drentse huisartsen.

6.4.5 Overleg met andere zorgverleners

Er zijn intensieve samenwerkingen binnen Gezondheidscentrum De Weide. Hieronder een overzicht:

- Beleidsoverleg:

Deelnemers: vertegenwoordiging van de huisartsen, fysiotherapeut, apotheker, praktijkmanager huisartsen en manager en secretaresse stichting Gezondheidscentrum De Weide.

Frequentie: 1x per 3 maanden

- Samenwerkingsoverleg:

Deelnemers: vertegenwoordiging van de huisartsen, praktijkmanager, apotheker, fysiotherapeuten, psychologen, algemeen maatschappelijk werk, wijkverpleegkundige, manager en secretaresse stichting Gezondheidscentrum De Weide.

Frequentie: 1x per 3 maanden

- MDO-ouderenzorg:

Deelnemers: huisartsen, POH, doktersassistente, specialist ouderengeneeskunde, maatschappelijk werk, wijkverpleegkundige en mantelzorgconsulent

Frequentie: 10 x per jaar

- Hometeam:

Deelnemers: huisartsen, wijkverpleegkundige, POH-GGZ, maatschappelijk werk, psycholoog en fysiotherapie

Frequentie: 10x per jaar

- Maatschappelijk werk overleg:

Deelnemers: huisartsen, en maatschappelijk werk

Frequentie: 2x per maand.

- Wijkverpleegkundig overleg:

Deelnemers: huisartsen, en wijkverpleegkundigen

Frequentie: 1x per maand.

- HOE (Huisartsen-fysiotherapeuten overleg):

Deelnemers: alle huisartsen en alle fysiotherapeuten

Frequentie 2x per jaar.

Geaccrediteerd als toetsgroepoverleg.

- Apotheek overleg:

Deelnemers: huisarts met portefeuille personeel, 1 apotheker, alle doktersassistentes en alle apothekersassistentes.

Frequentie 1x per jaar.

- HOP-overleg (Huisartsen psychologisch overleg):

Deelnemers: huisartsen, psychiater, psychologen, POH GGZ en maatschappelijk werk.

Frequentie 2x per jaar.

Door de Covid-19 pandemie waren wij dit jaar genoodzaakt de externe contacten in de praktijk tot een minimum te beperken. Hierdoor hebben er minder overleggen plaats gevonden dan normaal gesproken. Waar mogelijk heeft er digitaal overleg plaatsgevonden.

7. Patiënten rechten

De patiënten rechten in het kader van de behandelovereenkomst staan beschreven in de Wet op Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst (WGBO).

7.1 Rechten en plichten volgens de WGBO

De belangrijkste punten uit de WGBO zijn het recht op informatie, toestemming, geheimhouding en een aantal rechten in verband met dossiervorming. Goede informatie is een kwestie van afstemming tussen de behandelaar en de patiënt. Dit gebeurt in heldere taal en met behulp van informatie die ook thuis nog inzichtelijk is als www.thuisarts.nl.

7.2 Klachtenprocedure

In onze praktijk doen wij onze uiterste best om de medische zorg zo goed mogelijk te verlenen. Toch kan het voorkomen dat patiënten over bepaalde zaken minder tevreden zijn. Op onze website staat beschreven wat patiënten kunnen doen als zij minder tevreden zijn. Wij gaan graag met de patiënt in gesprek, omdat wij elke klacht als een kans tot verbetering zien. Daarnaast vinden wij de behandelrelatie die wij als medewerker van huisartsenmaatschap De Weide hebben met onze patiënten heel belangrijk. Wij hechten dan ook veel waarde aan een klacht.

Indien wij er in gezamenlijk overleg niet uitkomen, heeft de patiënt de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris van de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE)

De klachtenfunctionaris zoekt samen met de patiënt en behandelaar naar een oplossing van uw klacht of probleem. De klachtenfunctionaris kan proberen de klacht te bemiddelen. De klachtenfunctionaris kiest geen partij en heeft daarom geen oordeel. Alles wat de patiënt aan de klachtenfunctionaris wordt verteld, is vertrouwelijk. De klachtenfunctionaris is te bereiken op telefoonnummer 088 0229100.

Mocht de patiënt er met de huisarts én met bemiddeling door de klachtenfunctionaris niet uitkomen, hebben patiënten de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de geschilleninstantie van de betreffende zorgaanbieder. Het oordeel van de geschilleninstantie is bindend.

In 2020 hebben wij 2 klachten ontvangen. Wij zien “klachten” als feedback om onze werkwijze te verbeteren. De ene feedback ging over het gebruik van een computer en digitale mogelijkheden om met de huisartsenpraktijk te communiceren. De andere feedback ging over nieuwe patiënten die zich niet gehoord/gezien voelden door hun huisarts. Deze klacht is uiteindelijk bij de SKGE terecht gekomen en na bemiddeling afgerond.

Helaas vonden beide klagers dat wij de klacht niet naar tevredenheid afgerond hebben. Wij zijn van mening dat wij de computer en de daarbij behorende digitale mogelijkheden nodig hebben in onze praktijkvoering. De digitale mogelijkheden worden door vele andere patiënten naar tevredenheid benut. Voor nieuwe patiënten hebben wij een kennismakingsgesprek ingevoerd zodat mogelijke nieuwe patiënten voor inschrijving kunnen kijken of er een klik is met de huisarts en de praktijk.

8. Bijzondere gebeurtenissen in 2020

8.1 Personeelszaken

- Mw. G. Donker was 1 maart 25 jaar huisarts. Per 1-1-2020 is zij met pensioen gegaan. Haar patiënten worden waargenomen door Mw. C. Scheffers en Mw. A. Roskott.
- Er is opnieuw een langdurige onderbezetting geweest bij de POH-S. Het team is weer compleet sinds de zomer van 2021!
- Jos Gelmers is in dienst gekomen van de huisartsenpraktijk.
- Geri de Lange werkt 12,5 jaar in het gezondheidscentrum. Zij is in september gestart met de opleiding tot praktijkondersteuner. Te zijner tijd gaat zij Theja Pruijs opvolgen die met pensioen gaat.
- Jennet Boer was in december 25 jaar werkzaam in de praktijk. Deze mijlpaal hebben wij op 1,5 meter afstand toch met elkaar kunnen vieren.

8.2 Organisatorische zaken

- De praktijk is gesloten geweest, uitgezonderd voor spoedgevallen, i.v.m. de Covid-19 epidemie.
- Door de schaarste van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) is er veel tijd gaan zitten in de aanschaf hiervan. Diverse patiënten en relaties hebben de materialen die zij hadden beschikbaar gesteld aan de huisartsen. Hiermee waren wij erg geholpen!

9. Beleids- en verbeterdoelstellingen voor 2021

9.1 Beleids- en verbeterdoelstelling op het gebied van de patiënt

- Het uitgebreider bekend maken van digitale contactmogelijkheden met de huisartsenpraktijk door middel van MijnGezondheid.net (e-consult, herhaalrecepten en het maken van afspraken).

9.2 Beleids- en verbeterdoelstelling op het gebied van de bedrijfsvoering

- Samenstelling en beleid formuleren met de beoogde toekomstige samenstelling van de huisartsenmaatschap.
- Nadenken over toekomstige voorwaarden huisvesting.

9.3 Beleids- en verbeterdoelstelling op het gebied van de medewerkers

- Met de kennis van het moment van schrijven (augustus 2021) is het vooral afwachten hoe de Covid-19 pandemie zich ontwikkelt na de zomervakantie. Medewerkers hebben behoefte aan structuur, rust maar ook nieuwe uitdagingen op werk- en nascholingsgebied. We hopen dit in 2022 op te kunnen gaan pakken.

9.4 Beleids- en verbeterdoelstelling op het gebied van de kwaliteitsagenda/te herziene protocollen

- Doorgaan met de kwaliteitsagenda en waar nodig protocollen aanpassen en of vernieuwen.

10. Verklaring begrippen en afkortingen

| | |
|-----------------------------------|--|
| Actinische keratosen | actinisch = door zon veroorzaakt en keratose; verhoorning |
| AED | Automatische Externe Defibrillator |
| Albuminurie | Eiwit in de urine |
| ANW-diensten | Avond-, nacht- en weekenddiensten |
| Ambulante compressie therapie | Het zwachtelen van de benen |
| Audiometrie | Gehoortest |
| Autoclaaf | Een autoclaaf is een toestel waar door middel van stoom onder druk instrumenten en bepaalde plasticen gesteriliseerd kunnen worden. |
| BMI | Body Mass Index (maat voor over- of ondergewicht op basis van lichaamsgewicht in verhouding tot de lengte) |
| Cardiovasculaire risicopreventie | Verlagen van risico op hart- en vaatziekten |
| CCQ-score | Clinical COPD Questionnaire, een klachtenscorelijst voor COPD |
| Cerumen | Oorsmeer |
| Cervixcytologie | Uitstrijkjes van de baarmoedermond |
| COPD | Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronische bronchitis en longemfyseem) |
| Corpus Alienum oog | Vreemd voorwerp dat niet in het oog hoort zoals een metaalsplinter. |
| (C)VRM | (Cardio) vasculair risico management |
| Cyriax injectie | Injectie in de slijmbeurs van een gewricht |
| Dipslide/Uricult | Diagnostisch hulpmiddel om urineweginfecties aan te tonen |
| DM | Diabetes Mellitus |
| Doppler onderzoek/Enkel arm index | Een onderzoek om te bepalen of er vernauwingen zijn in de slagaders van de benen. |
| DTP-vaccinatie | Vaccinatie tegen difterie, tetanus en polio |
| E-consult | Communicatie met uw huisarts via een beveiligd digitaal bericht. |
| Exacerbaties | (Meestal plotselinge) verergering van de symptomen van een ziekte |
| FTO | Farmacotherapieoverleg (overleg tussen huisartsen en apothekers) |
| GGZ | Geestelijke gezondheidszorg |
| Glucose | Bloedsuiker |
| HAGRO | Huisartsengroep |
| HbA1c | Gemiddelde bloedsuiker van de voorafgaande 6-8 weken |
| Hemoglobine (HB) | Bloedonderzoek om bloedarmoede te bepalen |
| HIS | Huisartseninformatiesysteem (digitale patiëntregistratie) |
| Holterfoon | Hartritmestoornisonderzoek |
| HVZ | Hart- en vaatziekten |
| ICPC-code | Internationale diagnosecode |
| Implanon | Anticonceptiestaafje |
| IUD | Intra Uterine Device (spiraaltje) |
| KABIZ | Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg |
| KIS | Keten Informatie Systeem (VIP-live) |
| LCR | Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing |
| MMSE/MOCA | Geheugentest |
| MRSA | Meticilline Resistente Stafylococcus Aureus = voor antibiotica ongevoelige bacterie |
| NHG | Nederlands Huisartsen Genootschap |
| Pessarrium | Ring of kapje bij verzakking van de baarmoeder of als anticonceptie |
| POH | Praktijkondersteuner huisarts |
| Point of care test | Laboratorium sneltest in de huisartsenpraktijk |
| Polyfarmacie | Gebruik van 5 of meer geneesmiddelen |
| Spirometrie | Longfunctieonderzoek |
| Teledermatologie | Een digitale verwijzing naar de dermatoloog (huidarts) |
| Terminale intensieve zorg | Zorg die gericht is op het optimaliseren van de kwaliteit van leven en het verlichten van lijden bij mensen met een ernstige, complexe ziekte. |
| Verrucae | Wratten |
| VIP-live | De naam van ons Keten Informatie Systeem |

Bijlage 1 Protocollenoverzicht

In deze bijlage een overzicht van de hoofdonderwerpen van onze protocollen.

Assistenteprotocollen:

- Controlelijsten en voorraadbeheer
- Financieel
- Medicom uitleg en werkwijzers
- Medische gegevens versturen en ontvangen
- Medische handelingen en Laboratorium
- Organisatie en gebouw
- Vergaderingen en Overleggen
- Het praktijk ABC

Facilitaire protocollen

- AVG
- Klachten
- VIM
- Agressieprotocol
- Alarminstructie
- Privacyverklaring

Huisartsenprotocollen

- Protocol Astma
- Protocol COPD
- Protocol CVRM
- Protocol Diabetes Mellitus type 2
- Protocol Gele koorts vaccinatie
- Protocol Nierfunctiestoornissen
- Protocol No show
- Protocol Reisadvisering
- Protocol SOA-consult
- Protocol Spoed concept
- Protocol Sterilisatie
- Protocol Vitamine B12 deficiëntie

Multidisciplinaire protocollen

- BHV-ontruimingsplan
- Protocol Aspecifieke lage rugklachten
- Protocol Depressie
- Protocol Enkelletsel
- Protocol Gewrichtsproblemen
- Protocol Kwetsbare ouderen
- Protocol Nekklachten
- Protocol Ongewild urineverlies
- Protocol Polyfarmacie
- Protocol Prikaccidenten
- Protocol Spanningsklachten
- Protocol Vroeg signalering Dementie

Transmurale werkafspraken

<https://www.treant.nl/professionals/transmuraal-coördinatiecentrum-treant-tcct/werkafspraken>