

Kwaliteitsjaarverslag
2019
De HOEDT-Huisartsen
gevestigd in Zoetermeer



Datum september 2020

Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1	Historie en profiel van de praktijk	3
1.2	Het afgelopen jaar	4
1.3	Totstandkoming en doelstelling van het jaarverslag	5
1.4	Doelstellingen van dit jaarverslag	5
2.	Infrastructuur en organisatie	5
2.1	Locatie van de praktijk	5
2.2	Het gebouw	5
2.3	Praktijkuitrusting/instrumentarium	5
2.4	Samenwerkingsvorm huisartsen	6
2.5	Opleiding	6
2.6	Deelname aan wetenschappelijk onderzoek	6
2.7	Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	6
2.8	Automatisering	8
2.9	Overlegstructuur	8
3.	Team	9
4.	De patiënten	9
5.	Werkbelasting	11
5.1	Contactsoorten	11
6.	Medisch handelen	12
6.1	Inleiding	12
6.2	Chronische aandoeningen	13
7.	Verslaglegging en voorlichting	16
7.1	Verslaglegging	16
7.2	Veiligheid	17
7.3	Privacy	17
7.4	Voorlichting	17
8.	Kwaliteitsbeleid	19
8.1	Kwaliteitsvisie	19
8.2	Kwaliteitsbeleid	19
8.3	De kwaliteitszorg in de praktijk	19
8.4	IJken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid	19
8.5	Overig kwaliteitsbeleid	20
VIM meldingen in 2019		21
10.	Conclusies en leerpunten	22

1. Inleiding

In dit jaarverslag beschrijven we huisartsenpraktijk De HOEDT-Huisartsen. In dit verslag leggen we verantwoording af over de geleverde zorg van het afgelopen jaar op praktijkniveau. Inzicht in de resultaten van de geïntegreerde eerstelijnszorg in Zoetermeer kan verkregen worden door het jaarverslag van de SGZ te lezen. In dit verslag wordt hier dan ook regelmatig naar verwezen.

1.1 Historie en profiel van de praktijk

Paul Smits is in mei 1995 gestart als huisarts in een solopraktijk aan de Milenagang. Het betrof een zogenaamde gesteunde vrije vestiging. Hij begon zonder patiënten en de praktijk kon groeien doordat de andere praktijken in de wijk gesloten waren voor nieuwe aanmeldingen. In 1998 begon hij met het opleiden van huisartsen, vanuit de Universiteit Leiden. De eerste HAIO (huisarts in opleiding) was Marieke Lemckert.

In 2001 kwam Marieke Lemckert in dienst van de praktijk, aanvankelijk voor één dag in de week. Met de voortgaande groei werd het dienstverband uitgebreid en werd in 2006 de praktijk gesplitst en gingen zij verder als kostenmaatschap. In 2010 kwam Floor Grote in dienst van de maatschap. Beleidsmatig was er vanaf het begin een zeer nauwe samenwerking. Het personeel is in dienst van de maatschap. Afspraken over kwaliteit, zorgstandaarden en werkwijze zijn geïmplementeerd.

In verband met de beperkingen van het pand aan de Milenagang is besloten een nieuw pand te zoeken. Samen met de huisartsen E. Waterreus en R. Kraamer werd in 2007 het centrum de HOEDT (Huisartsen Onder Eén Dak met (fysio-)Therapie) betrokken. De praktijken van Waterreus en Kraamer waren in hetzelfde pand gevestigd, maar namen niet deel aan de samenwerking van Smits en Lemckert. In het pand zijn ook andere disciplines gevestigd: een praktijk voor fysiotherapie en manuele therapie en een diëtistenpraktijk.

In 2012 heeft Kraamer zijn praktijk beëindigd en is de praktijk overgenomen door Floor Grote. Per 1 januari 2014 is een nieuwe maatschap (PKC) opgericht; Smits, Lemckert en Grote. Per 1 januari 2017 heeft dokter Waterreus afscheid genomen en is met pensioen gegaan. Zijn patiënten zijn overgenomen door dokter Epema & Poortvliet, die de vierde praktijk zijn binnen De HOEDT-Huisartsen en zijn toegetreden tot de kostenmaatschap. Sinds 2019 is dat Epema & De Jong.

De praktijk is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van een middelgrote stad in Randstedelijk gebied. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn.

De praktijkpopulatie bestaat uit voornamelijk goed opgeleide patiënten, waarvan 14% van niet westerse allochtone afkomst.

Er zijn 7 assistentes in de praktijk werkzaam (in totaal 5.2 fte) en

2.3 fte praktijkondersteuner somatiek (vier medewerkers).

0.6 fte praktijkondersteuner GGZ (voor de vier praktijken in de HOEDT) (één medewerker)

0.2 fte praktijkondersteuner GGZ jeugd. (voor de vier praktijken in de HOEDT) (één medewerker)

0.6 fte 1^e lijns verpleegkundige. (voor de vier praktijken in de HOEDT) (één medewerker)

Paul Smits is huisartsopleider en heeft vrijwel jaarlijks een AIOS-huisartsgeneeskunde in de praktijk. Floor Grote is de kaderhuisarts psychiatrie, Paul Smits is kaderhuisarts hart- en vaatziekten.

1.2 Het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar zijn er weer de nodige ontwikkelingen geweest.

De continue triagescholing voor de assistentes is ook in 2019 gecontinueerd. Assistentes nemen geregeld hun gesprekken op die vervolgens met een ervaren triagist worden besproken. De digitale versie van de triageklapper van het NHG is op elke werkplek beschikbaar. Er wordt met twee beeldschermen gewerkt zodat zowel de patiëntengegevens als de triagevragen in één oogopslag beschikbaar zijn.

Kwaliteit van de zorg is iets dat continue om aandacht vraagt. Zowel binnen ons team van doktersassistenten, arts en praktijkondersteuner worden veel scholingen gevolgd. Op deze wijze leveren wij een bijdrage aan de verbetering van kwaliteit.

Mijn gezondheid.net (MGN) is een platform geworden dat meer van onze patiënten hebben weten te vinden voor het maken van afspraken en het opvragen van uitslagen. Veel patiënten hebben op deze wijze laagdrempelig inzicht in hun eigen dossier.

We hebben de SMS herinnering service in het leven geroepen om het aantal no shows te kunnen minimaliseren. Dit heeft geresulteerd in verkorte wachttijden in de wachtkamer.

We hebben patiënten meer en meer gewezen op het gebruik van de app MedGemak. Hierdoor zijn patiënten zich bewust van het feit dat zij gelegenheid hebben online hun eigen dossier in te kunnen zien, lab uitslagen op te vragen, e consulten en afspraken te boeken of medicijnen te herhalen. Via de app is dit in 1 klik gebeurd. Het doel hiervan is het verhogen van de service en bereikbaarheid en het verlagen van de druk op de telefonische bereikbaarheid. Met indirect vanzelfsprekend hetzelfde doel.

We hebben een VIM commissie ingesteld waarbij een kleine afvaardiging van iedere discipline binnen de praktijk vier keer per jaar bij elkaar komt. Deze afvaardiging wisselt ieder jaar. Het doel van deze samenkomsten is het bespreken van de VIM meldingen met elkaar om hier lering uit te trekken en recidive te voorkomen. Deze oplossingen worden vervolgens plenair besproken in het werkoverleg.

1.3 Totstandkoming en doelstelling van het jaarverslag

Dit is de negende jaargang van het jaarverslag van onze praktijk. Verschillende medewerkers hebben aan het tot stand komen ervan meegewerkt. Zij worden voor hun inzet heel hartelijk bedankt.

Tekst jaarverslag	Paul Smits, Marieke Lemckert, Floor Grote, Larissa van der Schaft
Dataverzameling	SGZ, Larissa van der Schaft

1.4 Doelstellingen van dit jaarverslag

Het jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik binnen onze praktijk, als een vinger aan de pols van de organisatie, als instrument om onderwerpen te selecteren voor een jaarplan. Middels het jaarverslag willen wij echter ook anderen inzicht geven in onze werkwijze. Het jaarverslag wordt gepubliceerd op onze website.

2. Infrastructuur en organisatie

2.1 Locatie van de praktijk

De praktijk is gevestigd in een relatief nieuwe wijk waarvan het eerste deel 25 jaar geleden werd gerealiseerd en de laatste huizen ongeveer 10 jaar geleden. In de wijk is de middenklasse van de bevolking oververtegenwoordigd.

2.2 Het gebouw

Het gebouw beschikt over een centrale wachtruimte voor alle disciplines. Er is één balie voor alle praktijken. Er zijn vier plekken in de backoffice. Er zijn vijf spreek/onderzoekkamers, drie ruimtes voor de praktijkondersteuners, een behandelkamer en een lab. Er zijn aparte ruimtes voor de fysiotherapie en tenslotte een lunch/vergaderingruimte. Behalve aan de noordzijde beschikken alle ruimtes over zonwering en/of airconditioning.

2.3 Praktijkuitrusting/instrumentarium

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Tabel 2; De praktijkuitrusting

Uitrusting	Aantal	Uitrusting	Aantal
Autoclaaf	1	Onderzoeksbank	7
Bloeddrukmeter	10	Ophthalmoscoop	5
ECG-apparaat	1	Otoscoop	5
Glucose meter	10	Papierversnipperaar	1
Hyfrecator	1	Spirometer	2
Kopieerapparaat	1	documentenscanner	3
Microscoop	1	dermatoscoop	1

2.4 Samenwerkingsvorm huisartsen

De huisartsen in de maatschap werken nauw met elkaar samen. Inhoudelijke afstemming vindt plaats middels regelmatig gehouden werkoverleg, gezamenlijke nascholing en regulier overleg met de POH. Daarnaast is er dagelijks inhoudelijk overleg met de assistentes en alle artsen, POH en HAIO (huisarts in opleiding) naar aanleiding van voorkomende casuïstiek.

2.5 Opleiding

Alle huisartsen hebben een opleiding geneeskunde en een huisartsopleiding gevolgd. Marieke Lemckert is bestuurslid en lid van de kwaliteitscommissie van de Huisartsenpost Zoetermeer. Floor Grote is gepromoveerd op het onderwerp korte lengtegroei bij kinderen en is kaderhuisarts GGZ. Paul Smits is huisartsopleider en kaderhuisarts Hart- en vaatziekten.

2.6 Deelname aan wetenschappelijk onderzoek

Er wordt niet structureel deelgenomen aan wetenschappelijk onderzoek, wel wordt er per praktijk of per huisarts regelmatig meegedaan aan bepaalde studies, zoals ISCOPE en het DANTE onderzoek van het LUMC en de SUCCES studie van het AMC.

Het afgelopen jaar hebben wij wederom aan het STAP-onderzoek meegedaan, naar de behandeling van hielspoor. (Erasmus universiteit Rotterdam). Bovendien waren wij een controlepraktijk bij het D2AF-onderzoek (universitair Maastricht en AMC) waarbij onderzoek gedaan wordt naar het nut van vroege opsporing van atriumfibrilleren. Een ritmestoornis die een hoog risico op een beroerte geeft.

2.7 Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

Paul Smits (PS) werkt op maandag, dinsdag, dinsdagavond, woensdag en donderdag. Op vrijdag is zijn vaste collega Lianne Groeneveld. De HAIO is doorgaans op de uren van Paul Smits aanwezig. Marieke Lemckert (ML) werkt maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag. Op woensdag is vaste collega Meike Epema. Floor Grote werkt op maandag, dinsdagochtend, donderdag en vrijdag. Op woensdag is haar vaste collega Lianne Groeneveld. Praktijkondersteuners somatiek (POH-S): Annette van Vliet (AV), is op maandag, dinsdag en donderdag aanwezig, Bertine Gerrits (BG) op maandag, dinsdag en vrijdag, Helen Vink op dinsdag, woensdag en vrijdag en Natalie de Jonge op donderdag en vrijdag. Daarnaast is er een Praktijkondersteuner GGZ. Zij ondersteunt patiënten op psychosociaal gebied en werkt voor alle artsen in de HOEDT; Caroline Visseren (CV) is aanwezig op maandag, donderdag en vrijdag. Dit jaar zijn we ook gestart met een POH GGZ jeugd. Tamar van Eerde (TV) werkt op de maandagen en ontfermt zich over jongeren tot 18 jaar. Hanneke Walterbos (HW) is aangesteld als eerstelijns verpleegkundige. Zij ontfermt zich over onze patiënten vanaf 75 jaar.

Tabel 3: Organisatie van het spreekuur

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraak spreek-uur huisarts (excl. AIOS)	8.00-11.15	3.25	FG/ML/PS/LJ	FG/ML/PS/ME	PS/LJ/ME/LG	FG/ML/PS/ME	LG/FG/ML
	14.00-17:00	3	FG/ML/PS/LJ	ML/PS/ME	LJ/ME/LG	FG/ML/PS/ME	FG/ML/LG
	17:40-20:00 uur	2,3		PS			

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
spreekuur AIOS)	17.40-20.00			PS			
Visites	13.00-14.30	2,5	FG/ML/PS/LJ	ML/PS/ML/ME	ME/PS/ME/LG	FG/ML/PS/ME	FG/ML/LG
Terugbels preek-uur	12:00-13:00	1	FG/ML/PS/LJ	FG/ML/PS/ME	ME/PS/ME/LG	FG/ML/PS/ME	FG/ML/LG
Overleg/overig	11.15-11.45	0,50	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken
Bijzonder spreekuur							
1. PO H-S	dagelijks		AV/	AV/BG/HV	BG/HV	AV/NJ	BG/HV/NJ
2. Assistentie	dagelijks 2 uur 3 dagdelen		dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur
3. Chirurgische ingrepen			LJ	ML	PS	FG	
4. AIOS	Dagelijks		NM	NM	NM	NM	
5. PO H-GGZ			CV			CV	CV

In de volgende tabel is de telefonische infrastructuur en bereikbaarheid weergegeven.

Tabel 4: Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot
Praktijklijn	079-3620101 optie 3	8.00-11.30, 11.45-12:30 en van 13.00-17.00
Spoedlijn	079-3620101 optie 1	8.00-17.00 daarna huisartsenpost
Receptenlijn	079-3620101 optie 2	24 uur per dag
Intercollegiale lijn	079-3620011	8.00-17.00
Fax	079-3620262	24 uur
Email		huisartsen@dehoedt.nl
website		www.dehoedt.nl
Huisartsenpost HAP	079-3431600	17.00-8.00 uur, weekend en feestdagen

2.8 Automatisering

De praktijk werkt met het elektronisch medisch dossier van Medicom. Alle praktijken in Zoetermeer werken met dit systeem zodat er tijdens diensten makkelijk inzage is in elkaars patiëntendossiers (tenzij patiënten bezwaar hebben gemaakt). Op de HAP wordt gewerkt met Hapicom. De apotheken werken allen met Pharmacom. Alle drie de programma's komen van de firma Pharmapartners waardoor de uitwisseling van belangrijke gegevens optimaal is. De automatisering wordt ondersteund door de afdeling automatisering van de SGZ. Sinds 2013 maken we gebruik van de applicatie van Medicom; MijnGezondheid.Net. Deze applicatie is te bereiken via onze website. Patiënten kunnen met hun DigID inloggen. Er kan gecommuniceerd worden met de praktijk over medische vragen (e-consult), een afspraak ingepland worden in de agenda van de huisarts, een herhaalrecept aangevraagd worden. Daarnaast bestaat er inzage in het medicatiedossier, de episode- en probleemlijst en het diagnostisch dossier (lab uitslagen). Sinds kort is er ook een app om van deze diensten gebruik te maken MedGemak.

2.9 Overlegstructuur

Er zijn een aantal overlegstructuren, zowel in als buiten het centrum. Dagelijks is er gepland inhoudelijk overleg (15 minuten in de agenda). Dit overleg vindt plaats tussen huisartsen, praktijkondersteuners en assistentes. In dit overleg worden vragen van patiënten en de bijzonderheden van de dag doorgenomen.

Vier keer per jaar is er werkoverleg, waarbij het accent ligt op de praktische en inhoudelijke afspraken. Protocolen en werkafspraken worden volgens een vastgesteld schema in dit overleg besproken en waar nodig aangepast en opnieuw vastgesteld.

Met de POH's is er daarnaast ook 6-wekelijks een inhoudelijk overleg.

De Praktijkmanager heeft maandelijks een overleg met de assistentes.

Verder zijn er overleggen in het kader van het samenwerkingsverband Rokkeveen; overlegstructuur tussen de verschillende disciplines waar de huisartsen mee samenwerken, te weten apotheek, fysiotherapie, verloskundigen, ggz / eerstelijnspsychologen / maatschappelijk werk. Deze overlegstructuren worden vanuit de SGZ aangestuurd en zijn per discipline ongeveer 2 keer per jaar. Tevens is er 5 keer per jaar farmacotherapeutisch overleg (FTO) met de huisartsen uit de wijk (HAGRO) en 5 keer per jaar een vergadering met de huisartsenvereniging van Zoetermeer en omstreken (HVZ e.o.).

3. Team

De huisartsen, POH's, HAIO en de assistentes werken nauw samen. Binnen de HOEDT zijn nog andere disciplines werkzaam met wie laagdrempelig overleg mogelijk is zoals fysiotherapie, POH GGZ en diëtetiek. De huisartsen werken samen met verschillende wijkverpleegkundig teams in de wijk, met name van Vierstroom en Buurtzorg. Er wordt deelgenomen aan het wijksamenwerkingsverband waarbij de meeste eerstelijns organisaties in de wijk zijn aangesloten.

4. De patiënten

Praktijken

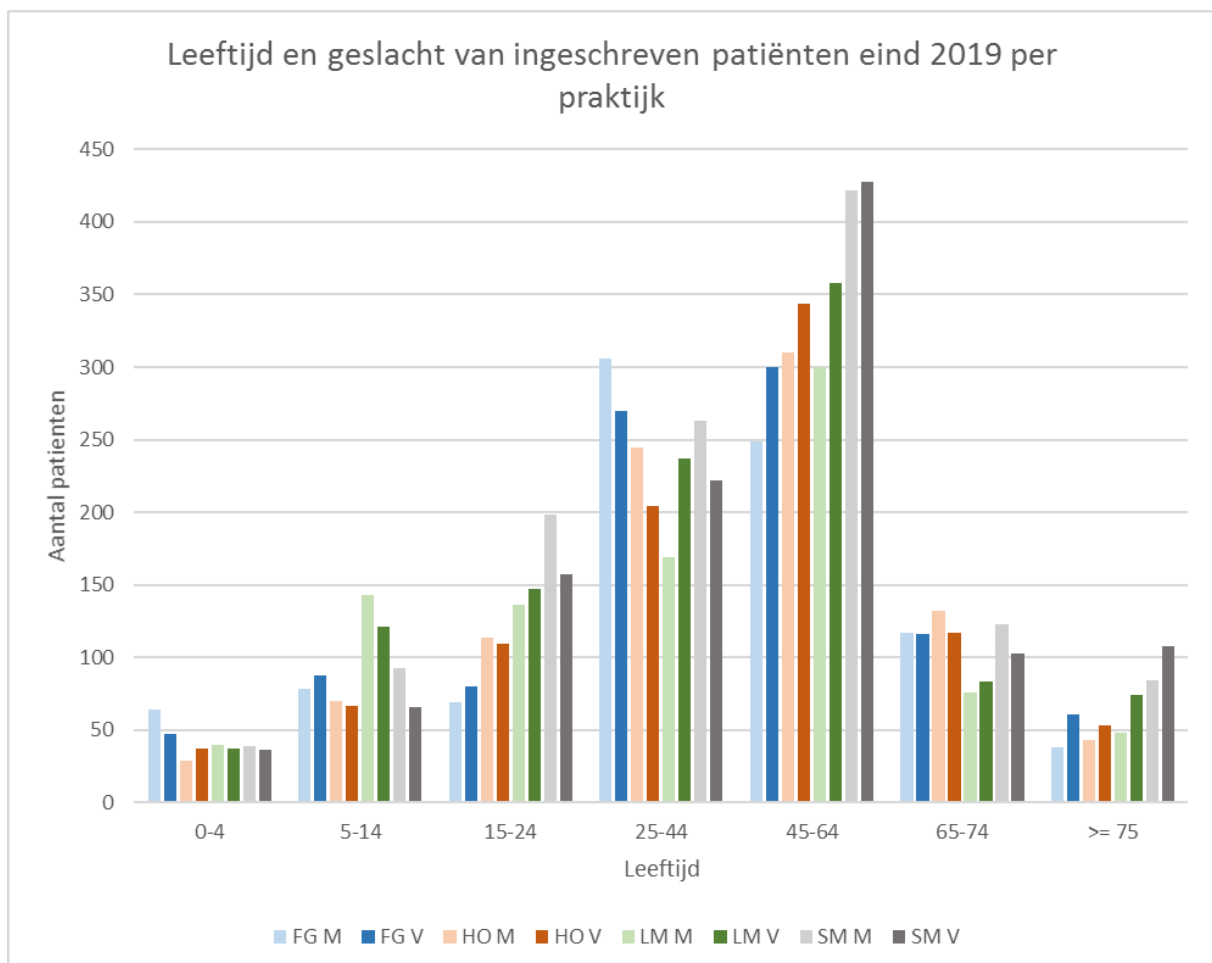
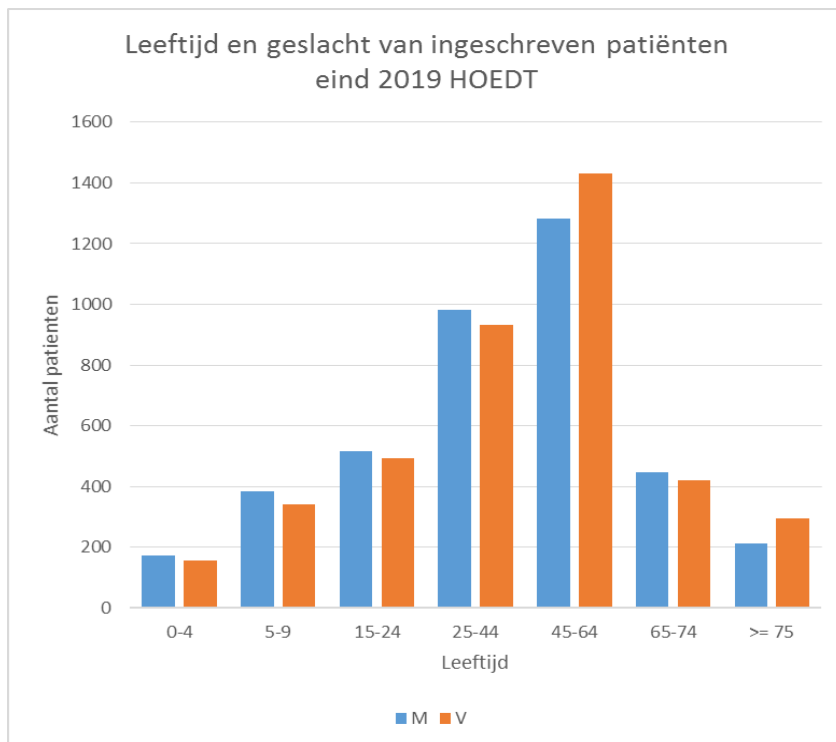
Praktijkcode	Praktijknaam
FG	Grote
HO	Epema - De Jong
LM	Lemckert
SM	Smits

Tabel: Aantal (overleden) patiënten

Tabel 1.1 Aantal (overleden) patiënten in 2019:

Praktijkcodes	Aantal patiënten op peildatum	Aantal overleden patiënten in 2019
FG	1.883	11
HO	1.874	9
LM	1.969	12
SM	2.342	15

Grafiek: leeftijd en geslacht



Ten opzichte van 2018 zijn er geen opzienbarende veranderingen opgetreden in de leeftijdsverdeling.

Tabel 2.1 Leeftijd en geslacht van ingeschreven patiënten eind 2019 per praktijk

Leeftijdscohort	FG		HO		LM		SM	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
0-4	64	47	29	37	40	37	39	36
5-14	78	88	70	67	143	121	93	66
15-24	69	80	114	109	136	147	198	157
25-44	306	270	245	204	169	237	263	222
45-64	249	300	310	344	300	358	422	428
65-74	117	116	132	117	76	83	123	103
≥ 75	38	61	43	53	48	74	84	108

De populatie van Smits in de leeftijdscategorie 45-64 is ruimer vertegenwoordigd dan die van Lemckert, Grote en Epema & De Jong. Dit geldt ook voor de groep van 15-24 jarigen. Juist in deze groep zijn veel patiënten die het ouderlijk huis verlaten en naar elders verhuizen.

5. Werkbelasting

5.1 Contactsoorten

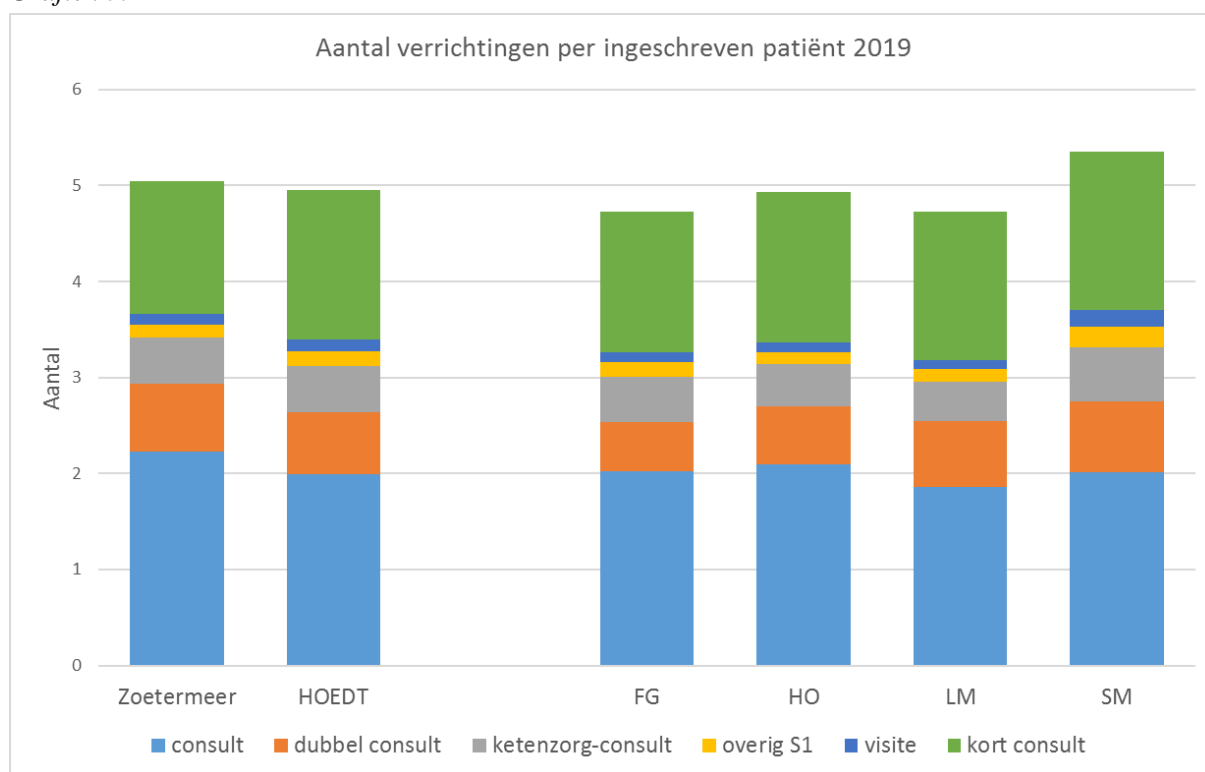
Grafiek: contactfrequentie.

Voor het meten van de contactfrequentie gaan we uit van het aantal geboekte verrichtingen. Voor de telling is het aantal geboekte verrichtingen in het gehele jaar genomen, gedeeld door het aantal ingeschreven patiënten aan het eind van het jaar.

Tabel 3.1 Indeling geboekte verrichtingen

Boekingscode	Omschrijving boekingscode	Samenvoeging in jaarverslag
KC	kort consult	kort consult
C	Consult	consult
DC	dubbel consult	dubbel consult
V	Visite	visite
DV	dubbele visite	dubbele visite
DBC	ketenzorg (inclusief hartfalen)	ketenzorg-consult
OV	overige, S1 verrichtingen (en S3 DVT)	overig S1

Grafiek 3.1



Tabel 3.2 Aantal verrichtingen per ingeschreven patiënt 2019

Type verrichting	Zoetermeer	HOEDT	FG	HO	LM	SM
consult	2,2	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0
dubbel consult	0,7	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7
ketenzorg-consult	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6
overig S1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
visite	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
kort consult	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7

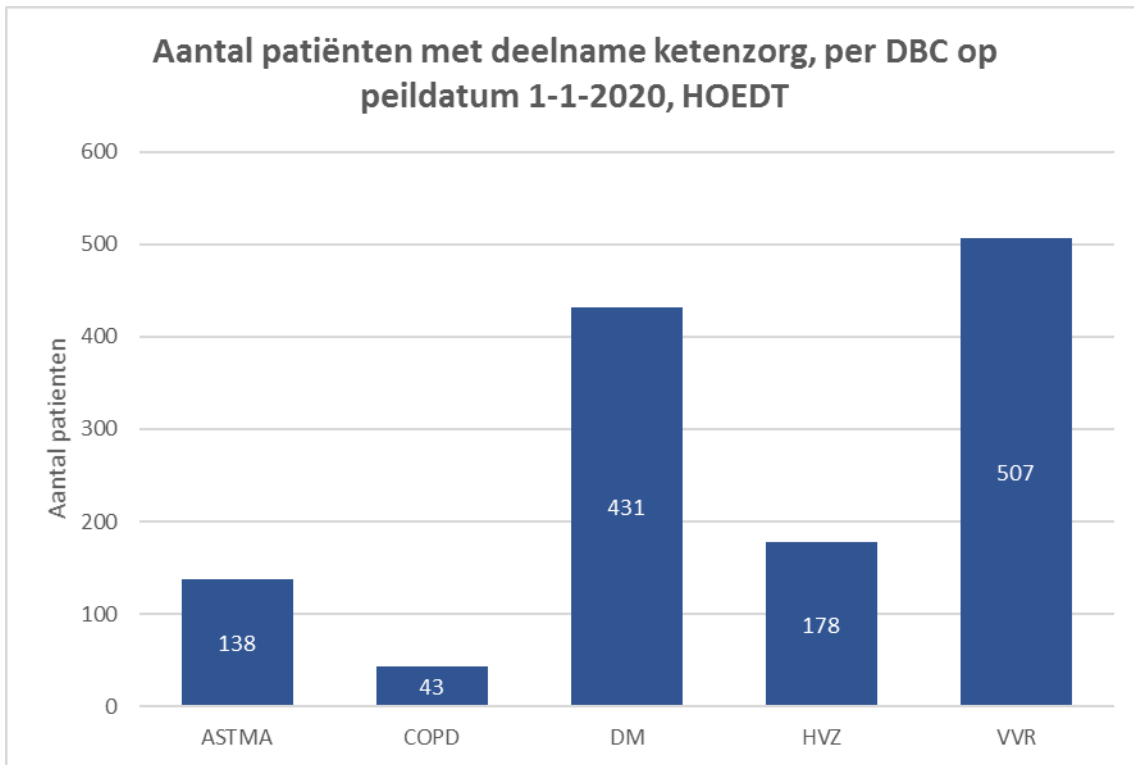
6. Medisch handelen

6.1 Inleiding

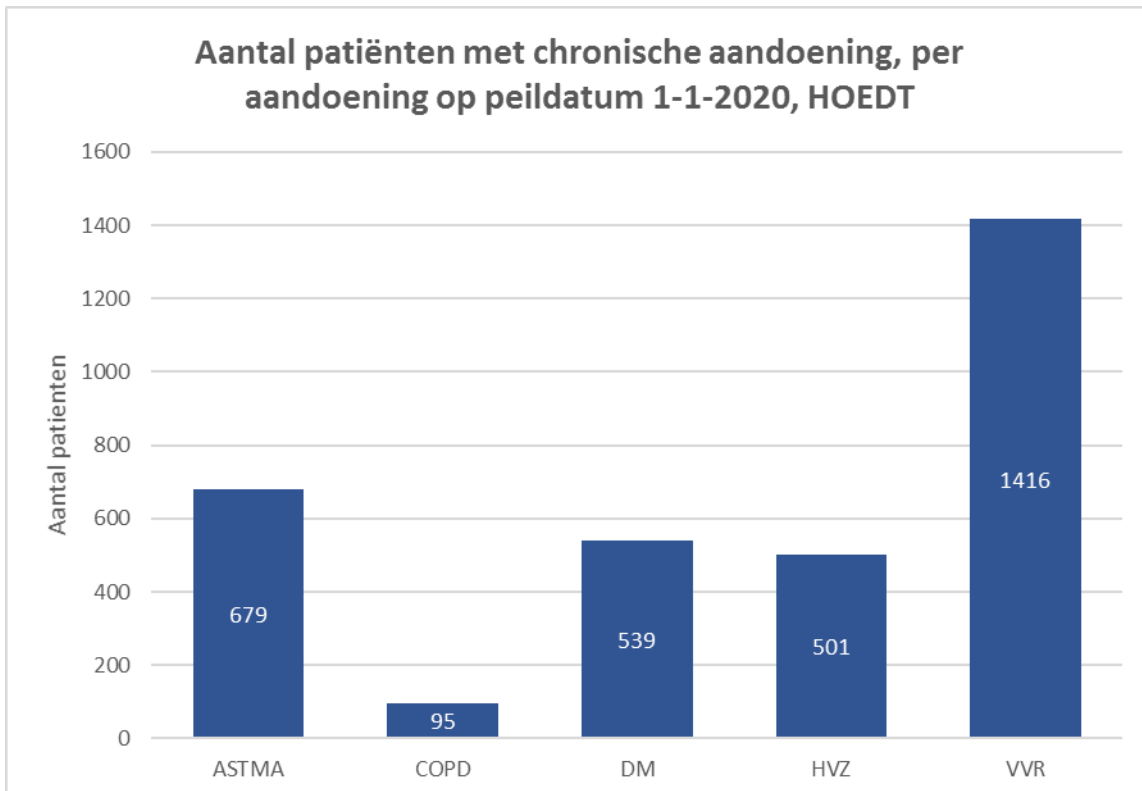
Als benchmark voor het medisch handelen volgt hier een overzicht van de patiënten met een chronische aandoening waarvoor een zorgprogramma wordt uitgevoerd. De inhoud van de diverse zorgprogramma's zijn te vinden op www.zoetermeergezond.nl. Daarnaast volgt een overzicht van specifieke preventie projecten.

6.2 Chronische aandoeningen

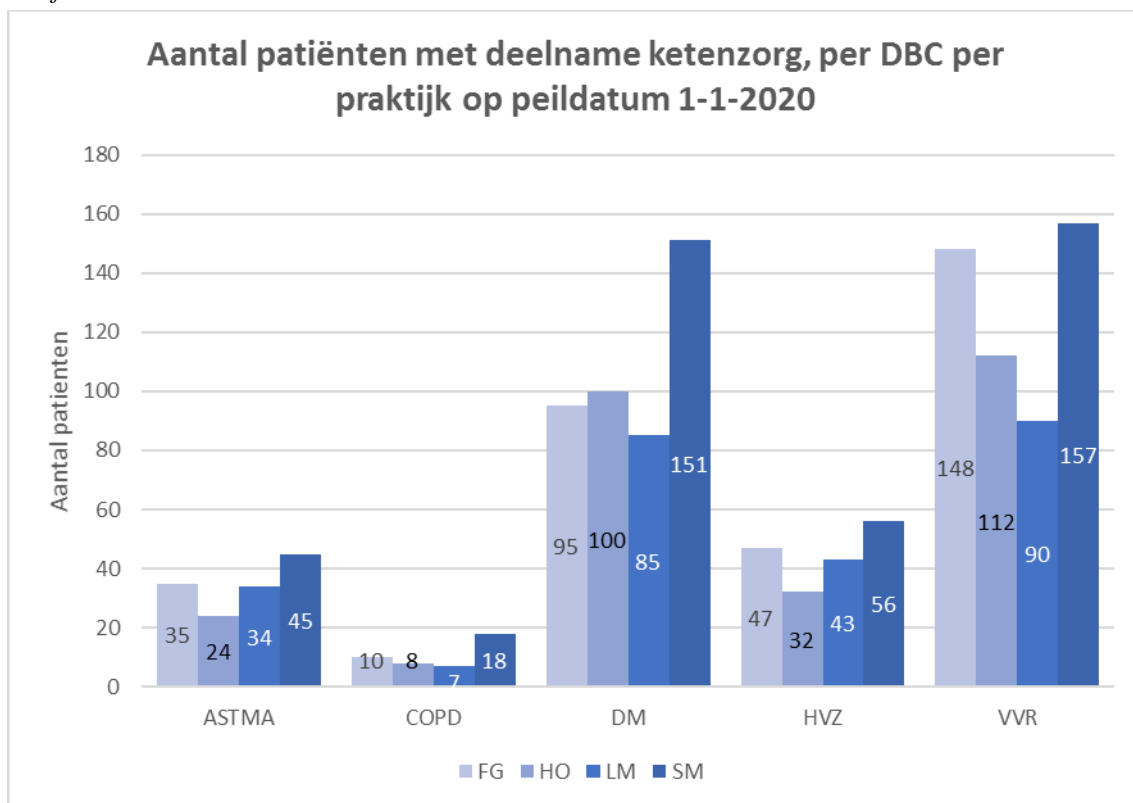
Grafiek 4.1.a



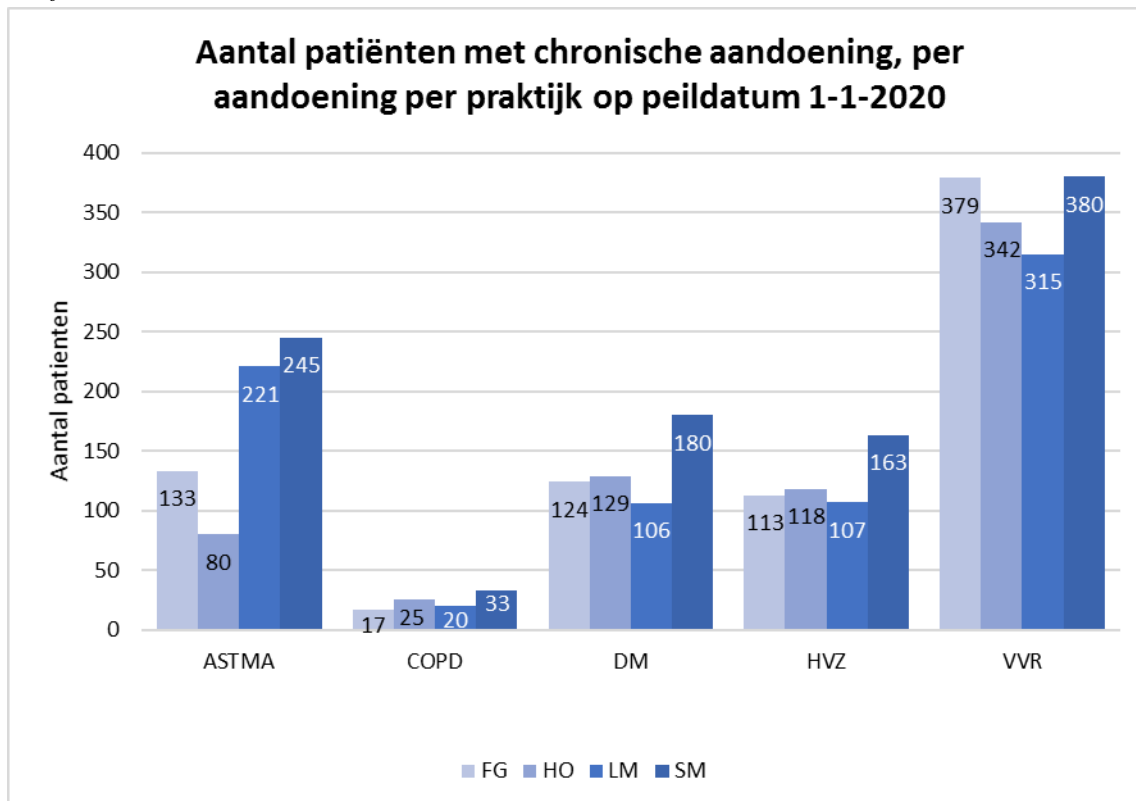
Grafiek 4.1.b



Grafiek 4.2.a



Grafiek 4.2.b



Grafiek 5.4

De volgende ICPC's worden meegenomen per chronische aandoening, waarbij patiënten meerdere keren kunnen meetellen als ze verschillende diagnoses hebben:

Grafiek: chronische aandoeningen

Chronische aandoening	ICPC (incl. subcodes)																																																		
DM	T90*																																																		
COPD	R95																																																		
ASTM A	R96																																																		
HVZ	K74																																																		
	K74.01																																																		
	K74.02																																																		
	K75																																																		
	K76																																																		
	K76.01																																																		
	<i>K76.02 Tabel 3.2 Aantal verrichtingen per ingeschreven patiënt 2019</i>																																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Type verrichting</th> <th>Zoetermeer</th> <th>HOEDT</th> <th>F G</th> <th>H O</th> <th>L M</th> <th>S M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>consult</td> <td>2,2</td> <td>2,0</td> <td>2,0</td> <td>2,1</td> <td>1,9</td> <td>2,0</td> </tr> <tr> <td>dubbel consult</td> <td>0,7</td> <td>0,6</td> <td>0,5</td> <td>0,6</td> <td>0,7</td> <td>0,7</td> </tr> <tr> <td>ketenzorg-consult</td> <td>0,5</td> <td>0,5</td> <td>0,5</td> <td>0,4</td> <td>0,4</td> <td>0,6</td> </tr> <tr> <td>overig S1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> <td>0,2</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> </tr> <tr> <td>visite</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> </tr> <tr> <td>kort consult</td> <td>1,4</td> <td>1,6</td> <td>1,5</td> <td>1,6</td> <td>1,6</td> <td>1,7</td> </tr> </tbody> </table>		Type verrichting	Zoetermeer	HOEDT	F G	H O	L M	S M	consult	2,2	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0	dubbel consult	0,7	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7	ketenzorg-consult	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6	overig S1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	visite	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	kort consult	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7
	Type verrichting	Zoetermeer	HOEDT	F G	H O	L M	S M																																												
	consult	2,2	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0																																												
	dubbel consult	0,7	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7																																												
	ketenzorg-consult	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6																																												
	overig S1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2																																												
	visite	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2																																												
kort consult	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7																																													
	K89																																																		
	K90.03																																																		
	K92.01																																																		
	K99.01																																																		
VVR	K86																																																		
	K87																																																		
	T93																																																		
	<i>T93.01 Tabel 3.2 Aantal verrichtingen per ingeschreven patiënt 2019</i>																																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Type verrichting</th> <th>Zoetermeer</th> <th>HOEDT</th> <th>F G</th> <th>H O</th> <th>L M</th> <th>S M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>consult</td> <td>2,2</td> <td>2,0</td> <td>2,0</td> <td>2,1</td> <td>1,9</td> <td>2,0</td> </tr> <tr> <td>dubbel consult</td> <td>0,7</td> <td>0,6</td> <td>0,5</td> <td>0,6</td> <td>0,7</td> <td>0,7</td> </tr> <tr> <td>ketenzorg-consult</td> <td>0,5</td> <td>0,5</td> <td>0,5</td> <td>0,4</td> <td>0,4</td> <td>0,6</td> </tr> <tr> <td>overig S1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> <td>0,2</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> </tr> <tr> <td>visite</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,1</td> <td>0,2</td> </tr> <tr> <td>kort consult</td> <td>1,4</td> <td>1,6</td> <td>1,5</td> <td>1,6</td> <td>1,6</td> <td>1,7</td> </tr> </tbody> </table>		Type verrichting	Zoetermeer	HOEDT	F G	H O	L M	S M	consult	2,2	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0	dubbel consult	0,7	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7	ketenzorg-consult	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6	overig S1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	visite	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	kort consult	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7
	Type verrichting	Zoetermeer	HOEDT	F G	H O	L M	S M																																												
	consult	2,2	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0																																												
dubbel consult	0,7	0,6	0,5	0,6	0,7	0,7																																													
ketenzorg-consult	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,6																																													
overig S1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2																																													
visite	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2																																													
kort consult	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7																																													
	T93.02																																																		

T93.03

T93.04

7. Verslaglegging en voorlichting

7.1 Verslaglegging

Tabel: In gebruik zijnde functies van het HIS

Functionaliteit HIS	In gebruik
Journal	x
SOEP-registratie	x
Probleemlijst	x
Episodegerichte registratie	x
ICPC	x
Ruiters	x
Verwijsbrieven schrijven	x
Scannen en elektronisch opslaan specialistenbrieven	x
Voorschrijven medicatie	x
Elektronisch formularium	x
Medicatieoverzicht	x
Medicatieoverzicht incl. specialistenreceptuur	x
Preventiemodules:	
Griep	x
Cervix	-
Datacommunicatie met:	
Collegae: [verzenden/ontvangen]	x
Apotheek: [verzenden/ontvangen]	x
Centrale Huisartsen Post [verzenden/ontvangen]	x
Specialisten: [verzenden/ontvangen]	x
Laboratorium: [verzenden/ontvangen]	x

Functionaliteit HIS	In gebruik
Röntgen: [verzenden/ontvangen]	x
Agenda	x
Actielijst	x
Declareren	x
Elektronisch declareren	x
Financiële administratie	x
ICT	
Internetaansluiting	x
Praktijkwebsite	x
Herhalingsrecepten elektronisch aanvragen	x
E-consult	x

7.2 Veiligheid

Binnen het centrum zijn een aantal veiligheidssystemen ingebouwd: nooduitgang, bewegwijzering, brandblusapparatuur. Alle medewerkers zijn gevaccineerd tegen hepatitis B. Patiëntenveiligheid is gewaarborgd door constante aanwezigheid van geschoolde arts/assistente in de praktijk. Bovendien is er een AED in de praktijk. Er is bij de indeling van de ruimtes rekening gehouden met vluchtroutes bij bedreigende situaties door agressie.

7.3 Privacy

De patiëntenprivacy wordt bewaakt door de praktijken alleen ter inzage open te hebben voor de artsen en assistenten binnen de praktijk. Tijdens diensturen is het dossier wel ter inzage en gebruik beschikbaar als de patiënt zich meldt bij de HAP. De patiënt is hiervan bij aanmelden in de praktijk middels een folder op de hoogte gesteld en heeft de gelegenheid via een formulier kenbaar te maken als zijn /haar gegevens of een deel daarvan niet aan andere huisartsen of andere hulpverleners mogen worden verstrekt. Alle medewerkers die toegang hebben tot het HIS tekenen een geheimhoudingsverklaring. Het uitgebreide privacyreglement is gepubliceerd op de website; www.dehoedt.nl

7.4 Voorlichting

Tabel: Voorlichting

Soort	Materiaal	Aanwezig
○	Gevelbord met praktijknamen	-

Soort	Materiaal	Aanwezig
	Gevelbord met organisatorische informatie	-
	Mededelingenbord	x
	Praktijkfolder	x
	Folder van de centrale huisartsen post	x
	Folder van het ziekenhuis	x
	Praktijkwebsite	x
	Periodieke uitgave	x
Medisch	Thuisarts.nl	x
	Anatomische atlas voor patiëntenvoorlichting	x
	Anatomisch demonstratiemateriaal	x
	Folders over (functie)onderzoek in het ziekenhuis	x
	Folders over ingrepen in het ziekenhuis	x
	Patiëntenbibliotheek	-
	Groepsbijeenkomsten over een bepaald thema	Via zorging

8. Kwaliteitsbeleid

8.1 Kwaliteitsvisie

Doel van de huisartsen, assistentes en praktijkondersteuners is om zowel curatief als preventief zorg te leveren aan alle patiënten, op een professionele, geïntegreerde wijze, zoveel mogelijk binnen de eerste lijn. Dit houdt concreet in dat er zoveel mogelijk gewerkt wordt volgens NHG standaarden, FTO –afspraken en zorgprotocollen vanuit de verschillende samenwerkingsverbanden, dat er voldoende wordt nageschoold om kennis up to date te houden, dat er regelmatig met verschillende eerstelijnsdisciplines wordt overlegd.

De scholing van de huisartsen behelst een verplicht aantal uren geaccrediteerde nascholing, waaronder ook samenwerking met andere disciplines. De assistentes en POH's wordt de mogelijkheid geboden om relevante scholing te volgen, waarbij jaarlijkse AED training verplicht is. Regelmatig wordt voor het team een gezamenlijke scholing georganiseerd, de laatste jaren in het kader van triage, gespreks- en telefoontechnieken.

Er wordt gebruik gemaakt van elkaars kennis en vaardigheden. Er wordt naar gestreefd om veel onderzoeken binnen het centrum te kunnen verrichten, zodat mensen daarvoor niet naar het ziekenhuis hoeven, zoals ECG, audiometrie, dopplersonderzoek, spirometrie, plaatsen van iud's en het verrichten van kleine chirurgie. Onze praktijk is NHG geaccrediteerd. NHG-Praktijkaccreditering is hét instrument om onze zorgverlening te optimaliseren. Door deel te nemen aan de praktijkaccreditering kan onze huisartspraktijk aan patiënten, hulpverleners, zorgverzekeraars en overheid zichtbaar maken dat wij systematisch werken aan kwaliteitsverbetering en ernaar streven dat onze patiënten een gerechtvaardigd vertrouwen kunnen hebben in een verantwoorde zorgverlening.

8.2 Kwaliteitsbeleid

Als onderdeel van de accreditatie is er is een klachtenregeling voor patiënten. Daarnaast is er een VIM regeling opgesteld, waarbinnen het veilig melden van incidenten plaatsvindt. Een overzicht van de klachten en incidenten patiëntenzorg staat in hoofdstuk 9.

8.3 De kwaliteitszorg in de praktijk

De kwaliteitszorg uit zich in regelmatig overleg, zowel intern als extern (zie ook punt 2.8), de nascholingen, het jaarlijks ijken van instrumenten, Bovendien wordt er met de Diabetes spreekuren, de HVZ spreekuren en de astma/COPD spreekuren veel aandacht besteed aan preventie.

8.4 IJken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid

Het ijken en onderhoud van het instrumentarium vind elk jaar plaats in december.

8.5 Overig kwaliteitsbeleid

Een keer per drie jaar wordt in de praktijk een RI&E ingevuld en wordt aan de hand daarvan beleid gemaakt.

9. 2019 Klachten en VIM registratie

In totaal waren er 11 klachten en 38 VIM* meldingen.

(*Veilig Incident Melden = melding van eigen medewerker wanneer er iets fout gegaan is)

Klachten in 2019

In 2019 zijn er 20 klachten gemeld. De verdeling is als volgt:

Klachten t.a.v. medisch inhoudelijk:	4 klachten
Klachten t.a.v. administratie:	3 klachten
Klachten t.a.v. triage:	5 klachten
Klachten t.a.v. bejegening:	2 klachten
Klachten t.a.v. bereikbaarheid:	6 klachten

VIM meldingen in 2019

In 2019 zijn er 25 meldingen gedaan van incidenten. De verdeling is als volgt:

Medisch inhoudelijk:	5 meldingen
Administratief:	13 meldingen
Bejegening:	0 meldingen
Triage:	5 meldingen
Bereikbaarheid:	2 meldingen

Medisch inhoudelijk:

In 1 geval ging het om het uitspuiten van een oor, waar na het uitspuiten geen gehoor merkbaar was.

In 1 geval ging het om het negeren van een zachte blokkade waardoor medicatie toch is voorgeschreven.

In 1 geval ging het om een bijna onnodig dubbele medicamenteuze behandeling.

In 1 geval ging het om het uitschrijven van ene antibiotica kuur zonder overleg met de arts.

In 1 geval kreeg ene patiënt herhaalmedicatie voorgeschreven zonder de vereiste controle.

Administratief:

In 4 gevallen ging het om het niet (juist) noteren in het dossier.

In 1 geval ging het op het niet opladen van het ECG apparaat.

In 1 geval ging het om het niet juist bewaren van Xylo met adrenaline.

In 1 geval ging het om het kwijtraken van een CIZ indicatie van een patiënt.

In 1 geval was de PC niet uitgelogd.

In 1 geval is een verwijzing gemaakt op naam van een tweelingzus

In 1 geval is een leeg medicijn doosje met etiket in de prullenbak gegooid.

In 1 geval is de DIP te laat uitgelezen

In 1 geval is een patiënt na overlijden pas 3.5^e week later op overlijden gezet

In 1 geval is een patiënt verhuisd naar een andere praktijk en is de verkeerde code gebruikt.

Triage:

In 1 geval heeft een waarneemassistente niet juist gecommuniceerd over spoed

In 1 geval is er te weinig tijd ingepland voor een Wig excisie

In 1 geval ging het om herhaalmedicatie die overlegd moest worden en niet is vervolgd door de assistente.

In 1 geval zijn psychische klachten niet goed uitgevraagd.

In 1 geval kwam een patiënt op spreekuur voor een IUD wissel zonder een recept.

Bereikbaarheid:

In beide gevallen ging het om het niet terecht kunnen op een spreekuur plek zoals de patiënt zelf zou wensen.

10. Conclusies en leerpunten

Het inrichten van een VIM commissie heeft geleid tot een beter administratief proces. Recidive is terug gedrongen. Leerpunten zijn opgepakt. Gelukkig is het melden van een VIM nog steeds laagdrempelig en de bereidheid op dit vlak is groot.

Door het opnieuw indelen van de spreekuur plekken is de bereikbaarheid vergroot. Het aantal klachten over de bereikbaarheid is gelukkig ook afgenomen.

We hebben gebruik gemaakt van een extern callcenter dat uitsluitend werkt met MBO opgeleide doktersassistenten. We hebben hen gevraagd de telefoon op te nemen tijdens overleg en lunchpauzes. Helaas heeft dit niet geresulteerd in een verdeling van het telefoonverkeer en ontlasting in het aantal telefoontjes gedurende de ochtend. We hebben inmiddels het oude patroon vervolgd.

De SMS herinnering service is in het leven geroepen en heeft het aantal no shows doen dalen. Dit geeft meer lucht in de wachtkamer en een beter verloop van het spreekuur.

Voor 2019 wilden we een start maken met de MedGemak app waardoor patiënten de gelegenheid hebben online hun eigen dossier in te kunnen zien, lab uitslagen op te vragen, en consulten en afspraken te boeken of medicijnen te herhalen. Helaas zien we dat nog veel te weinig patiënten gebruik maken van deze app. Voor 2020 willen we deze app dan ook meer promoten.