

Kwaliteitsjaarverslag
2017
De HOEDT-Huisartsen
gevestigd in Zoetermeer



Datum oktober 2018

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	7
2.7	Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	7
2.8	Automatisering	9
2.9	Overlegstructuur	9
3.	Team	10
4.	De patiënten	10
5.	Werkbelasting	12
5.1	Contactsoorten	12
6.	Medisch handelen	12
6.1	Inleiding	12
6.2	Chronische aandoeningen	13
6.3	Preventie: griep	14
7.1	Verslaglegging	18
7.2	Veiligheid	19
7.3	Privacy	19
7.4	Voorlichting	20
8.	Kwaliteitsbeleid	20
8.1	Kwaliteitsvisie	20
8.2	Kwaliteitsbeleid	21
8.3	De kwaliteitszorg in de praktijk	21
8.4	IJken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid	21
8.5	Overig kwaliteitsbeleid	21
VIM meldingen in 2017		21
10.	Conclusies en leerpunten	23

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.

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)
0.6 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 kaderopleiding psychiatrie gestart, Paul Smits is kaderhuisarts hart- en vaatziekten.

1.2 Het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar zijn er weer de nodige ontwikkelingen geweest. Het speerpunt LEAN werken stond wederom op de agenda. Hierdoor is het bestelsysteem van onze interne voorraad aan verbandmiddelen en benodigdheden op onze behandelkamers sterk vereenvoudigd en verbeterd. Ook hebben we aandacht gegeven aan de interne informatieverstrekking. Deze is geoptimaliseerd.

Het wachtkamerinformatiesysteem is geïntroduceerd. Op de tv beelden in de wachtkamer is te lezen welke behandelaars aanwezig zijn. Tevens kunt u hier terugvinden of het spreekuur uitloopt. Daarnaast is er relevante en interessante informatie te lezen.

De continue triagescholing voor de assistentes is ook in 2017 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.

In 2017 namen wij afscheid van onze Praktijkondersteuner Fajza Bensi. Fajza is haar eigen bedrijf gestart in de regio Zoetermeer. Ook onze doktersassistente Cora Hateboer heeft elders een betrekking gevonden. In september is het doktersassistenteteam uitgebreid met de komst van Lianne Trommelen en Valery van der Wiel. Met 7 assistentes is het assistentenspreekuur uitgebreid waardoor er meer tijd is voor behandelingen door assistenten en de bereikbaarheid is verbeterd. In september 2017 is onze Praktijkmanager gestart. Zij heeft de uitvoerende en controlerende taken van de artsen grotendeels uit handen genomen en dit heeft gezorgd voor nog betere zorg naar de patiënt.

1.3 Totstandkoming en doelstelling van het jaarverslag

Dit is de zevende 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
Dataverzameling

Paul Smits, Marieke Lemckert, Floor Grote, Larissa Voet
SGZ, Larissa Voet

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/vergaderruimte. Behalve aan de noordzijde beschikken alle ruimtes over zonwering en 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	Papierversnipperaars	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 AIOS (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 het ADVICE onderzoek van het Julius Centrum van de universiteit Utrecht.

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 Marjolijn van Sambeek. De AIOS 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 Sabine Houtzager. Praktijkondersteuners somatiek (POH-S): Annette van Vliet (AV), is op maandag, dinsdag en donderdag aanwezig, Bertine Gerrits (BG) op maandag, dinsdag en vrijdag en Helen Vink op dinsdag, woensdag en vrijdagochtend. 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.

Tabel 3: Organisatie van het spreekuur

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraakspreekuur huisarts (excl. spreekuur AIOS)	8.30-11.00	2,5	FG/ML/PS	FG/ML/PS	PS/SH/ME	FG/ML/PS	MS/FG/ML
	14.00-16.30	2,5	/RP	/ME	/RP	/ME	L
	14.30-16.30	2,0	RP	ME	SH/RP/ME	ME	MS
	15.00-17.00	2,0	FG/ML/	FG/ML/	E	FG/ML/	FG/ML
	17.40-20.00	2,3	PS	PS	PS	PS	FG/ML/PS
Visites	13.00-14.30	2,5	FG/ML/PS	ML/PS/ML/	ME/PS/ME/SH	FG/ML/PS	FG/ML/MS
Terugbelspreekuur	12:00-13:00	1	FG/ML/PS	FG/ML/PS	FG/ML/PS	FG/ML/PS	FG/ML/MS
Overleg/overig	11.00-11.45	0,75	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken	Alle praktijken
Bijzonder spreekuur							
1. POH-S	dagelijks		AV/BG/FB	AV/BG	FB	AV	BG
2. Assistentie	dagelijks 2 uur		dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur	dagelijks 2 uur
3. Chirurgische ingrepen	3 dagdelen						
4. AIOS	CV		LJ	ML	PS	FG	
5. POH-GGZ				LJ	LJ	LJ	
					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	8.00-11.00, 11.45-13:00 en van 13.30-17.00
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.praktijkinfo.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).

2.9 Overlegstructuur

Er zijn een aantal overlegstructuren, zowel in als buiten het centrum. Dagelijks is er gepland inhoudelijk overleg (45 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.

Eén tot twee keer per maand is er werkoverleg, waarbij het accent ligt op de praktische en inhoudelijk afspraken. Protocollen 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 driemaandelijks een inhoudelijk overleg.

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

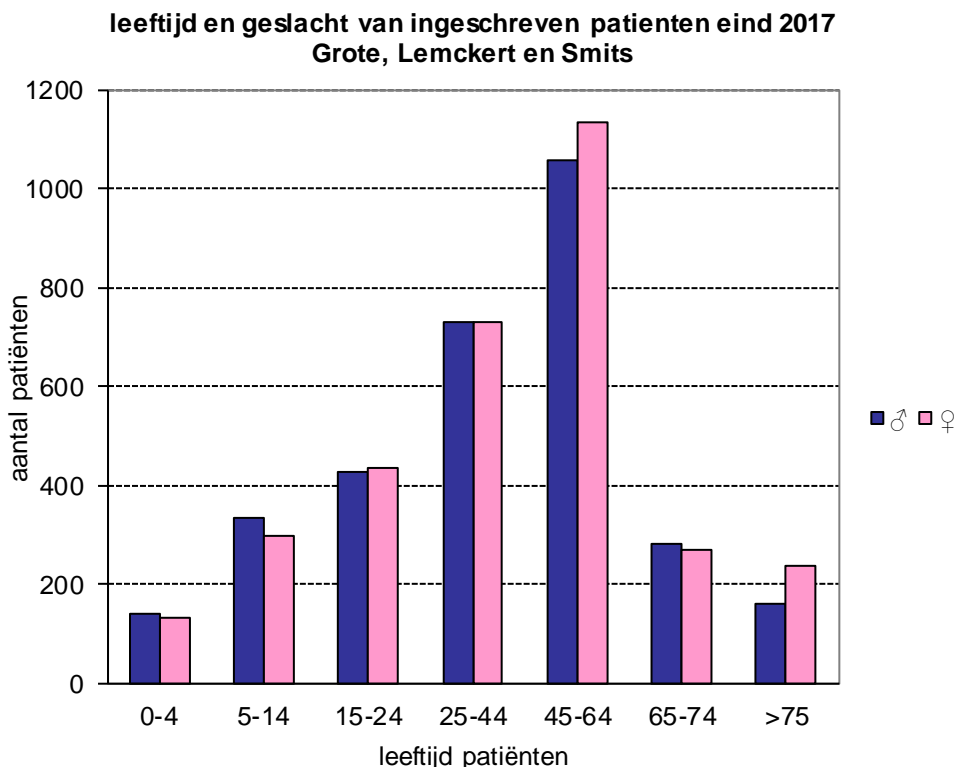
De huisartsen, POH's, AIOS en de assistentes werken nauw samen. Binnen de HOEDT zijn nog andere disciplines werkzaam met wie laagdrempelig overleg mogelijk is zoals fysiotherapie, POH GGZ en diëtetiek. De huisartsen werken samen met verschillende wijkverpleegkundig teams in de wijk, met name van Vierstroom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

4. De patiënten

Praktijken:

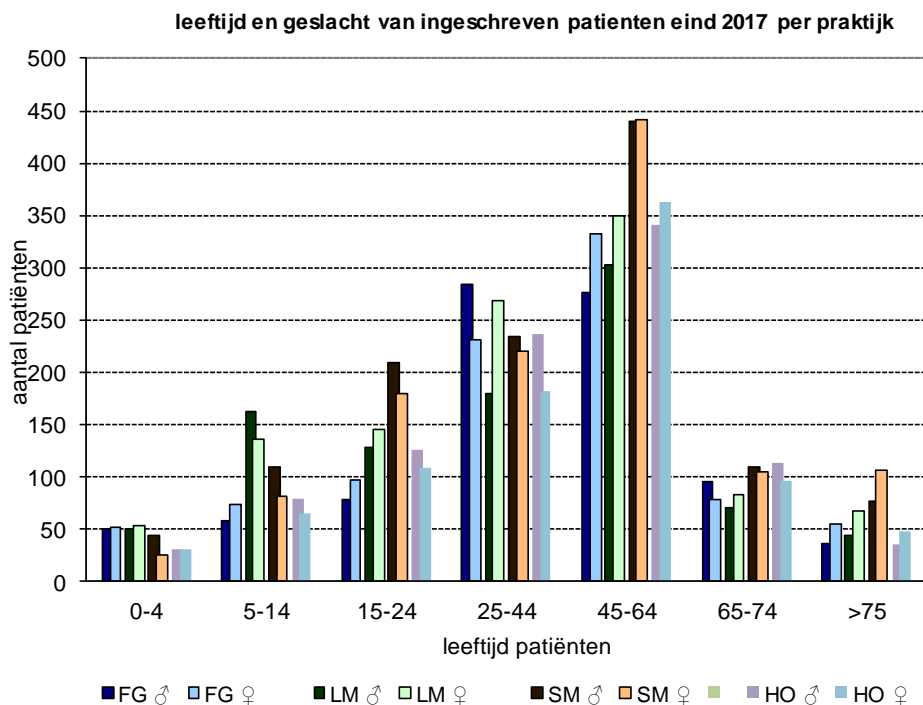
FG	F.K. Grote
LM	M. Lemckert
SM	P.L.M. Smits
HO	M. Epema & R. Poortvliet

Grafiek I: leeftijd en geslacht



Ten opzichte van 2016 zijn er geen opzienbarende veranderingen opgetreden in de leeftijdsverdeling.

NB: Deze gegevens van de Praktijk van M. Epema & R. Poortvliet zijn in 2018 beschikbaar en kunnen nog niet worden meegewogen in het Jaarverslag van 2017.



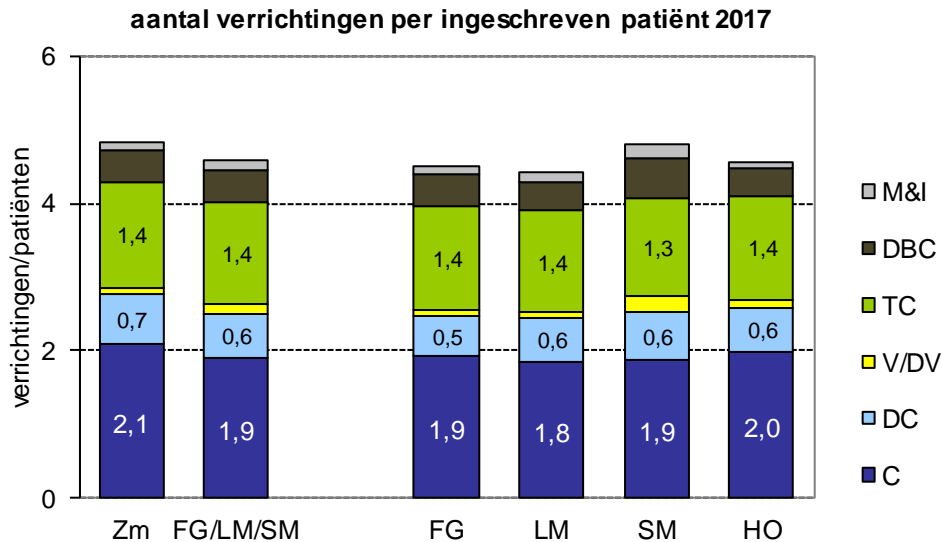
	FG		LM		SM		HO	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
0-4	50	52	51	54	45	25	31	31
5-14	59	74	162	137	110	82	79	66
15-24	78	97	128	145	209	180	126	109
25-44	285	231	180	269	235	220	237	182
45-64	277	332	303	349	440	441	341	363
65-74	96	79	71	84	110	105	113	96
>75	37	55	45	67	77	107	36	49

De populatie van Smits in de leeftijdscategorie 45-64 is ruimer vertegenwoordigd dan die van Lemckert en Grote. 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 IV: contactfrequentie.



	Zm	Grote, Lemckert en Smits	FG	LM	SM	HO
C	2,1	1,9	1,9	1,8	1,9	2,0
DC	0,7	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6
V/DV	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
TC	1,4	1,4	1,4	1,4	1,3	1,4
DBC	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4
M&I	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Geteld: aantal geboekte verrichtingen in het hele jaar, gedeeld door het aantal ingeschreven patiënten aan het eind van het jaar.

6. Medisch handelen

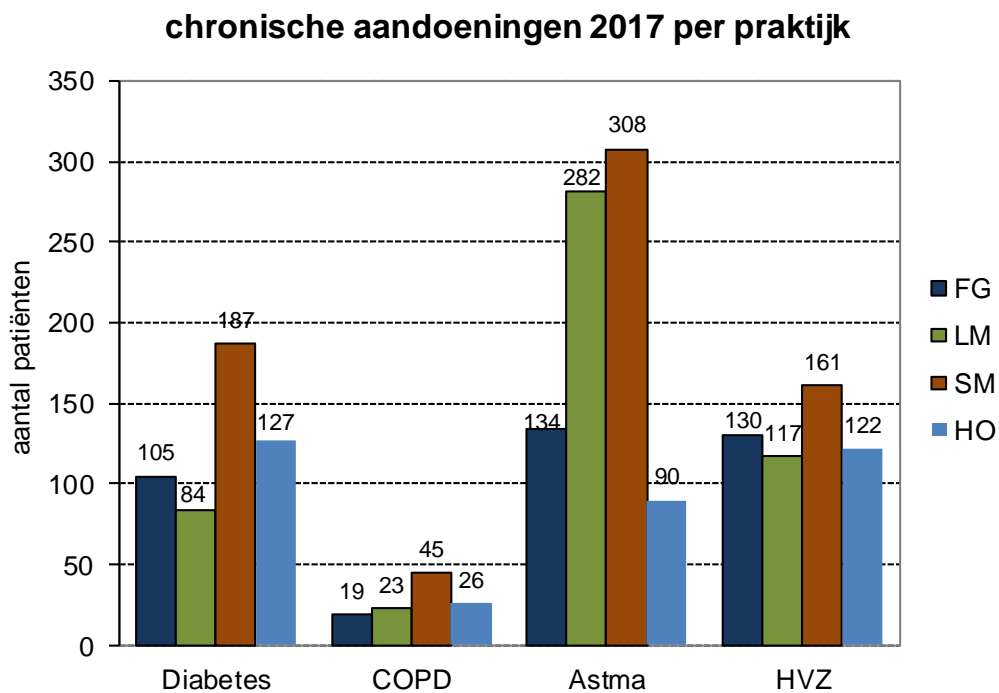
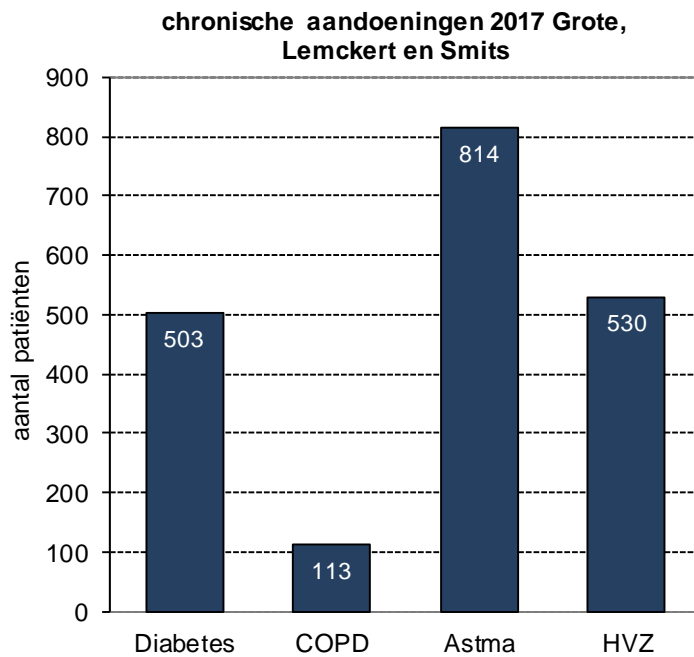
6.1 Inleiding

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 V: chronische aandoeningen



Aantal patiënten met ICPC binnen betreffende ziekte (zie onder) dat in het jaar bij deze praktijk ingeschreven heeft gestaan (uitgezonderd -> zie opmerkingen bovenaan document over patiënten populatie)

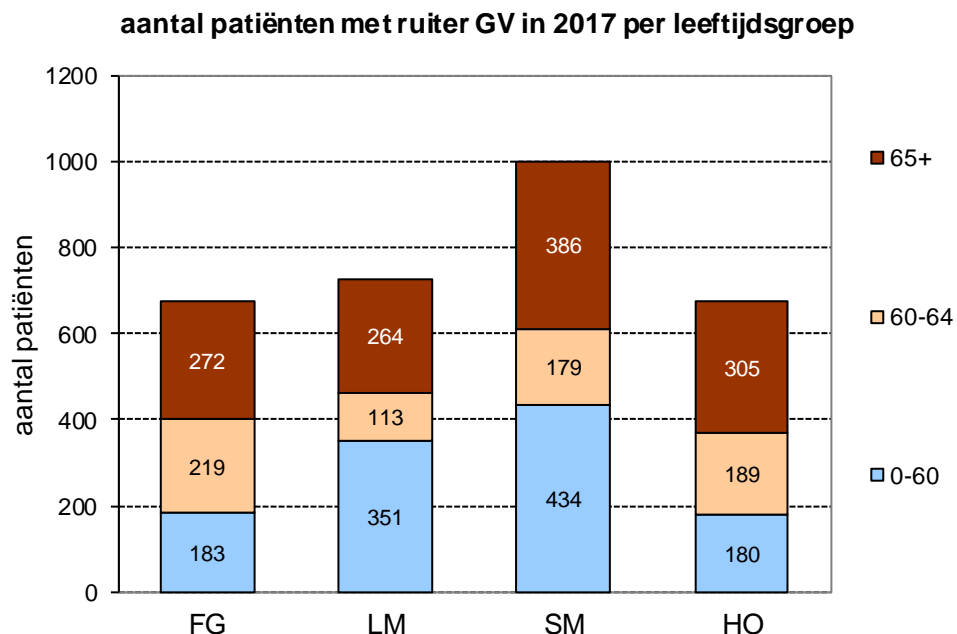
(Uitgaande van de ICPC zoals die nu bij die patiënt geregistreerd staat; dus als een probleem met code R96 na diagnostiek in code R95 is veranderd, telt de patiënt mee met code R95)

<u>diagnose</u>	<u>ICPC (inclusief subcodes)</u>	
diabetes	T90	
COPD	R95	
Astma	R96	
HVZ	K74	Angina pectoris
	K75	Acuut myocard infarct
	K76	Andere/chronische ischemische hartziekten
	K89	Passagere cerebrale ischemie /TIA
	K90.03	Cerebrovasculair accident (CVA)
	K92.01	Claudicatio intermittens
	K99.01	Aneurysma aortae

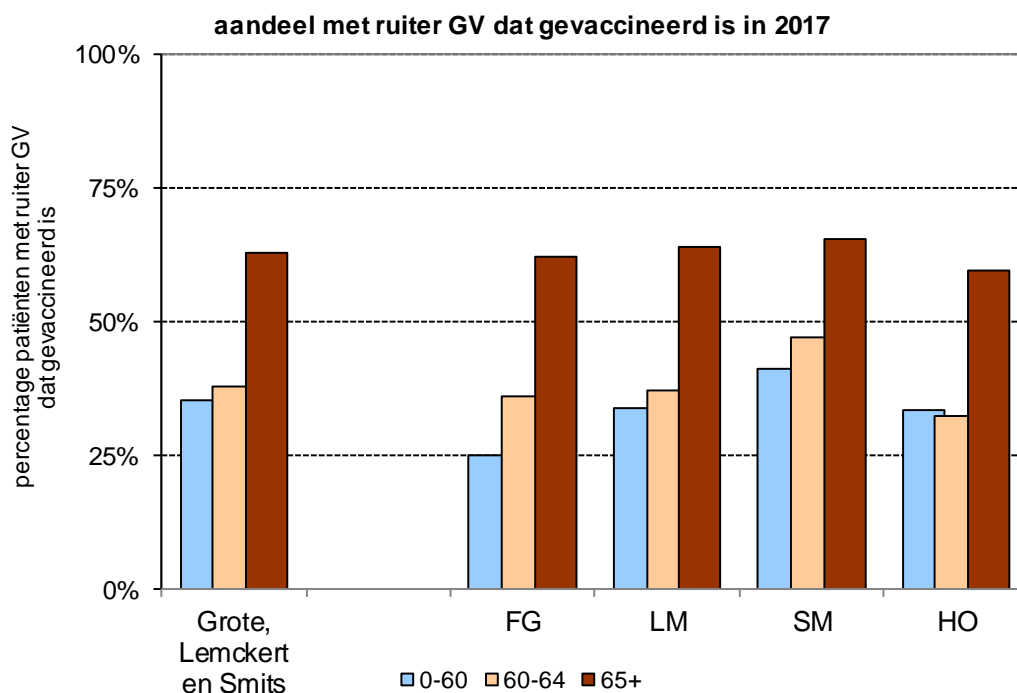
Als een patiënt meerdere ICPC's binnen de betreffende ziekte heeft telt hij maar een keer mee

6.3 Preventie: griep

Grafiek VI : indicatie griepvaccinatie



Grafiek VII : vaccinaties

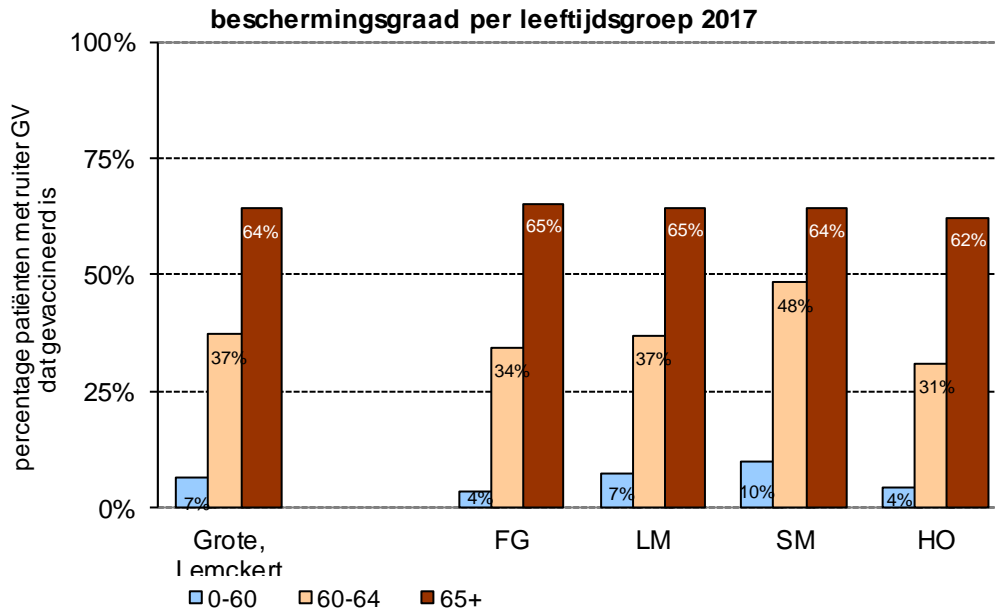


	FG	LM	SM	HO
0-60	46	119	179	60
60-64	79	42	84	61
65+	169	169	253	182

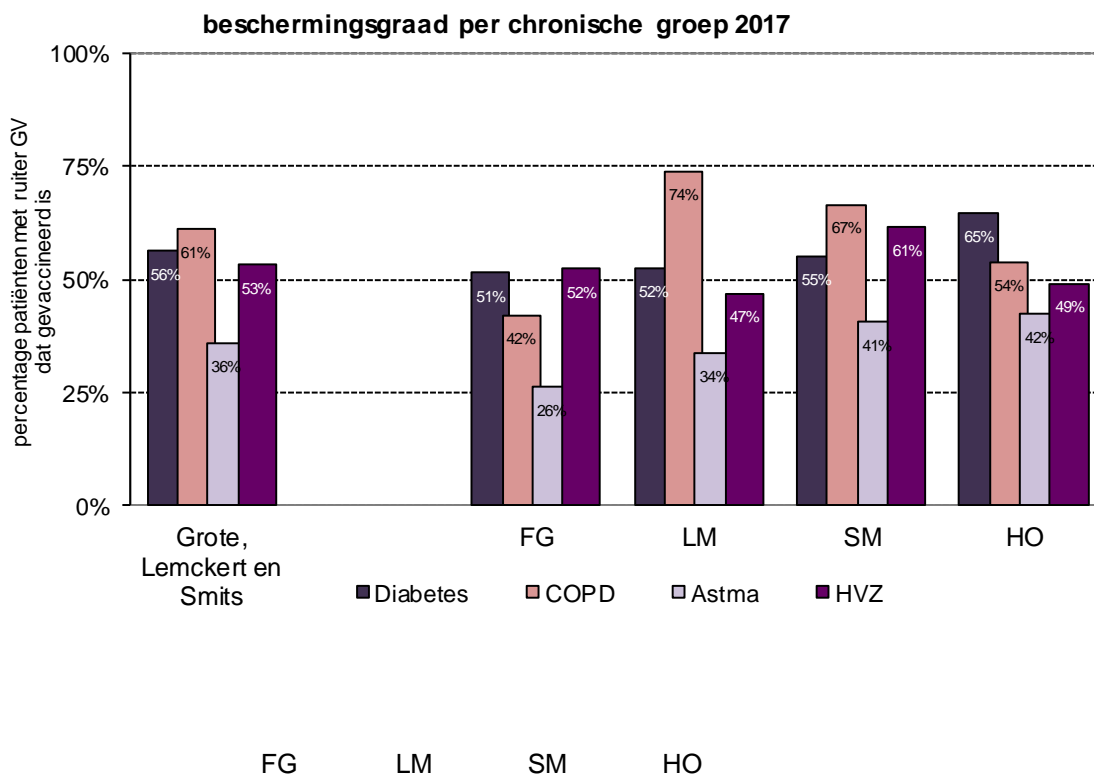
Aantal patiënten binnen de betreffende leeftijdsgroep met ruiter GV dat gevaccineerd is (R44 in het journaal)

Grafiek: dit aantal gedeeld op het totaal aantal patiënten met ruiter GV in de leeftijdsgroep (zie grafiek VI)

Grafiek VIII: beschermingsgraad



Grafiek: Aantal patiënten binnen de betreffende leeftijdsgroep dat gevaccineerd is (zie tabel onder grafiek VII) gedeeld door totaal aantal patiënten in de betreffende leeftijdsgroep.



Diabetes	54	44	103	82
COPD	8	17	30	14
Astma	35	95	125	38
HVZ	68	55	99	60

Aantal patiënten binnen de betreffende chronische groep dat gevaccineerd is.

Grafiek: dit aantal gedeeld op het totaal aantal patiënten in de chronische groep (zie grafiek V)

Bij beschermingsgraad is niet gekeken of patiënten de ruit GV hadden.

Het aantal gevaccineerden in 2017 is redelijk constant.

7. Verslaglegging en voorlichting

7.1 Verslaglegging

Tabel 5: 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
Röntgen: [verzenden/ontvangen]	x
Agenda	x
Actielijst	x
Declareren	x
Elektronisch declareren	x
Financiële administratie	x
ICT	

Functionaliteit HIS	In gebruik
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 6: Voorlichting

Soort	Materiaal	Aanwezig
Organisatie	Gevelbord met praktijknamen	-
	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.

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. 2017 Klachten en VIM registratie

In totaal waren er 21 klachten en 23 VIM* meldingen.

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

Klachten in 2017

In 2017 zijn er 21 klachten gemeld. De verdeling is als volgt:

Klachten t.a.v. medisch inhoudelijk:	3 klachten
Klachten t.a.v. administratie:	4 klachten
Klachten t.a.v. triage:	4 klachten
Klachten t.a.v. bejegening:	2 klachten
Klachten t.a.v. bereikbaarheid:	8 klachten

VIM meldingen in 2017

In 2017 zijn er 23 meldingen gedaan van incidenten. De verdeling is als volgt:

Medisch inhoudelijk:	9 meldingen
Administratief:	11 meldingen
Bejegening:	3 meldingen
Triage:	0 meldingen
Bereikbaarheid:	0 meldingen

Medisch inhoudelijk:

In 3 gevallen heeft dit incident geleid tot vertraging in behandeling, waarvan 1 patiënt is opgenomen in het ziekenhuis. In geen van de gevallen was er sprake van een daadwerkelijke calamiteit.

In 1 geval vroeg de arts een epi pen klaar te leggen. Deze is niet binnen de praktijk aanwezig. Hieruit volgend is een protocol anafylactische shock gemaakt.

In 3 gevallen ging het om het niet juist uitschrijven van medicatie. In alle gevallen is dit onderschept.

In 1 geval is de urine voortijdig weggegooid zonder het op kweek te zetten. Dit heeft geen schade gehad voor de patiënt.

In 1 geval is patiënte niet telefonisch geïnformeerd.

Administratief:

In deze gevallen ging het om een verlate of foutieve overdracht van informatie, zowel mondeling als schriftelijk. In geen van deze gevallen was er sprake van een daadwerkelijke calamiteit.

In 1 geval ging het om een patiënt die in het HIS op overleden stond, maar waarbij dit niet het geval was. Dit bleek een fout van de apotheker te zijn.

In 1 geval ging het om een verzoek van een toestemmingsformulier, terwijl dit niet noodzakelijk bleek.

In 2 gevallen is een patiënt te laat geïnformeerd door verlate postverwerking.

In 1 geval ging het om een verplaatsing van ampullen die daardoor niet tijdig door de arts gevonden konden worden.

In 1 geval is de arts verlaat geïnformeerd over patiënt.

In 1 geval is een dossier overcompleet opgestuurd naar andere praktijk. Andere deel retour ontvangen.

In 1 geval is een lekkend potje bij het lab aangekomen.

In 1 geval is een thuismeter ingenomen, zonder de naam van patiënt te noteren.

In 1 geval is gevraagde informatie bij patiënt zelf terecht gekomen i.p.v. de verzoekende instantie.

In 1 geval was er sprake van een niet juiste administratieve afhandeling van een recept.

Bejegening:

In deze 3 gevallen ging het om het niet tijdig verkrijgen van een afspraak, het niet delen van informatie en het niet juist overleggen. Dit heeft geen gevolgen gekend voor het medisch dossier.

10. Conclusies en leerpunten

Er is in 2017 hebben we een vervolg gegeven aan de LEAN werkwijze in de praktijk. Hiertoe werden scholingen gevolgd en werden plannen gemaakt en is de gehele praktijk lean ingericht. Het doel van deze werkwijze is zo min mogelijk overbodige handelingen te verrichten zodat we onze tijd kunnen besteden aan de kerntaak; huisartsenzorg verlenen aan onze patiënten. De formatie doktersassistenten is verder uitgebreid om meer service te kunnen verlenen en de bereikbaarheid te verbeteren. Ook heeft de aanname van onze praktijkmanager gezorgd voor focus op onze kerntaak; namelijk de beste zorg voor onze patiënten.

Voor 2018 is onze volgende uitdaging dat onze voltallige patiënten populatie is aangesloten op het LSP en patiënten eenvoudiger online hun gegevens kunnen inzien en afspraken kunnen maken.