

Jaarverslag 2019



20 FEBRUARI 2020

Huisartsen Soesterkwartier
Gemaakt door: Hélène Hermans, Sylvie
Deconinck & Frank Hofstee

Huisartsen Soesterkwartier

Missie

„ Goede zorg voor een gezonde samenleving, meegaand met veranderende maatschappij (technisch en medisch) in toegankelijke, veilige en aangename sfeer. ”

Visie

„Een sterke eerstelijnszorg, geïntegreerd in onze eigen wijk, met korte lijnen naar andere betrokken zorgverleners binnen de eerste-, anderhalve en tweedelijnszorg.”

Organisatiewijzigingen

De maatschap bestaat sinds 2019, vanwege het vertrek van Hubert van Dijk, uit twee maten:

1. Hélène Hermans
2. Sylvie Deconinck

Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om per 1 januari 2020 de eigen zorggroep, Huisartsen Soesterkwartier, te beëindigen. Vanaf 2020 wordt de ketenzorg georganiseerd in samenwerking met Huisartsen Eemland. Er wordt bij Huisartsen Eemland deelgenomen aan de keten Diabetes type II en COPD.

Personeel

Het team van Huisartsen Soesterkwartier bestaat uit de volgende leden:

Maatschap	Hélène Hermans Sylvie Deconinck
Praktijkmanager	Frank Hofstee (interim) Niek Leloup (huisarts/maat tot 2016)
Hidha	Heleen Brehler
Waarnemende huisartsen	Marij de Haan (vanaf 2020 Marinus van de Poll) Naomi Hoving Rianne Steendam Ivo Sobels Danielle Keegstra
Arts in opleiding	Alice Siemerink (tot mei 2019) Anne Dekker (tot juni 2020)
Doktersassistenten	Anne, Astrid, Fatiha, Ella, Helena Tiny, Trudy, Sonja en Susana (ZZP)
Assistente in opleiding	Sylvia

Verbeteringen 2019

Thema's

1. Ketenzorg optimaliseren
2. Lean werken
3. Communicatie verbeteren
4. Agendaplanning optimaliseren
5. Automatisering
6. Werkdruk verlagen
7. Medisch inhoudelijk
8. Samenwerking met andere zorgprofessionals verbeteren

Activiteiten

1. Ketenzorg
 - Voorbereidingen treffen om de eigen zorggroep te beëindigen per 2020
 - Ketenzorg organiseren samen met Huisartsen Eemland
 - Implementeren van KIS PortaVita voor de ketenzorg
2. Lean werken
 - Er is een LEAN-kernteam aangesteld die verantwoordelijk is voor het implementeren van LEAN werken.
3. Communicatie verbeteren
 - Organiseren van een feedback training om de sfeer en kwaliteit van zorg te bevorderen
4. Agendaplanning
 - Implementatie van een roosterprogramma die tijds en plaats onafhankelijk te raadplegen is inclusief:
 - a. Artsenrooster
 - b. Assistentenrooster
 - c. POH rooster
 - d. Kamerbezetting
 - e. Werkafspraken
 - f. Overlegmomenten

-
- Beter gebruik van Corpio, een online systeem waar alle protocollen en werkafspraken in zijn vastgelegd
 - Introductie van een digitale Chatfunctie (Keylink) om de communicatie tussen de collega's te kanaliseren

5. Automatisering

- Aanschaf nieuwe computers
- Telefonie aangepast, update

6. Werkdruk verlagen

- Inzetten van extra waarnemende huisartsen om de werkdruk af te laten nemen
- Er zijn meerdere nieuwe vaste doktersassistenten aangenomen, het team is weer voltallig, waardoor we niet langer afhankelijk zijn van externe krachten
- Traffic bij de balie verminderen dmv:
 - g. Post versturen in plaats van op laten halen
 - h. Receptenverkeer aanpassen
 - i. Promotie van online patiëntenportaal
 - j. Telefonische bereikbaarheid optimaliseren
- Investeren in een fijne werkomgeving door de praktijk en spreekkamers te moderniseren

7. Medisch inhoudelijk

- ADHD project- Oproepen van alle kinderen tot 18jaar met ADHD en medicatie, voor controle op het spreekuur bij huisarts Heleen Brehler en POH-GGZ Ellis Druiff.
- Professionaliseren van palliatieve zorg

8. Samenwerking met andere zorgprofessionals verbeteren

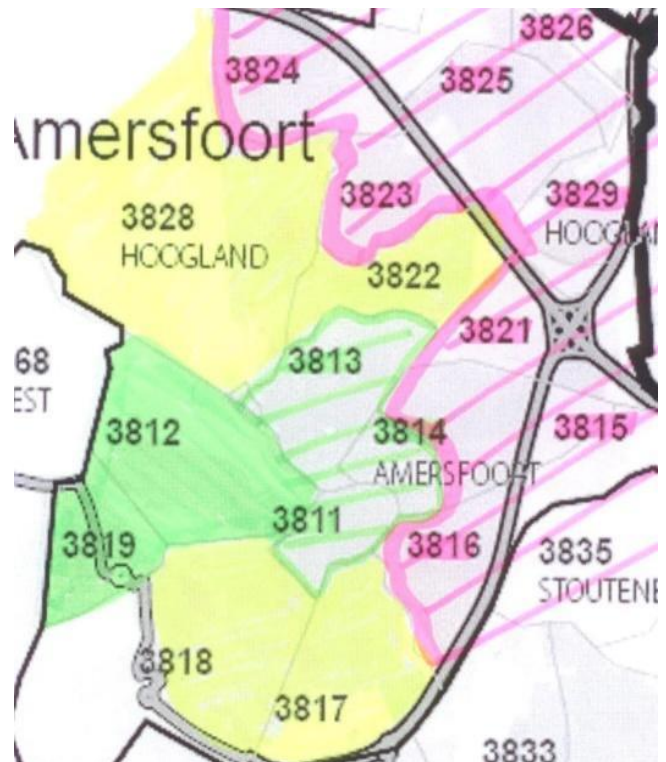
- Wijkgericht werken
- Overleggen met andere zorgverleners in onze wijk

Patiënten

Soesterkwartier

Onze wijk ligt in de groene zone 3812 met aangrenzend postcodegebied 3819. De praktijk is in deze gebieden geopend voor nieuwe inschrijvingen.

Het grootste deel van de patiëntenpopulatie is woonachtig in het gebied van de postcodes 3811, 3812, 3813 en 3814. In 2019 woonde ongeveer 87% van onze populatie in de wijk. (84,7 in 2018). Onze doelstelling is dat uiteindelijk 90% van de ingeschreven patiënten uit deze wijk komt.



Populatie

Op 31-12-2019 waren er 8.820 patiënten ingeschreven in de praktijk, met een gelijke verdeling van mannen en vrouwen. 5,4% van de populatie (481 patiënten) is 75 jaar of ouder. 9% van de populatie is woonachtig in een opslagwijk.

REDEN INSTROOM	2019	2018	2017	2016	2015
GEBOORTE	96	117	149	148	110
OVERSTAP	555	578	438	435	436
TOTAAL	651	695	587	583	546

REDEN UITSTROOM	2019	2018	2017	2016	2015
OVERLIJDEN	52	54	57	60	57
VERHUIZING	417	376	441	355	389
OVERSTAP	88	165	135	154	120
OVERIGE	23	25	18	30	56
TOTAAL	580	620	651	599	612

Preferente zorgverzekeraar

Het overgrote deel van onze patiëntenpopulatie is verzekerd bij Achmea 48,6%. Wij contracteren onze zorg daarom bij Zilveren Kruis, de overige verzekeraars volgen de afspraken die wij met Zilveren Kruis hebben gemaakt.

Preventieve zorg

In de praktijk worden een aantal preventieve activiteiten ontplooid. In het kader van de jaarlijkse grieppreventie werd een groot aantal patiënten gevaccineerd. Alle patiënten die in aanmerking komen krijgen een persoonlijke oproep. De injecties worden gegeven binnen en buiten reguliere openingstijden.

Griepvaccinaties

In tegenstelling tot eerdere jaren is het aantal patiënten dat zich heeft laten vaccineren toegenomen. 55% van de door ons geselecteerde patiënten is uiteindelijk gevaccineerd, dit is eveneens een toename ten opzichte van 2018.

In 2018 werd 18,0% van de Nederlandse bevolking gevaccineerd. Van de doelgroep met een hoog risico op complicaties bij griep werd 51,3% gevaccineerd.

In 2017 was de vaccinatiegraad in de doelgroep 49,9%. Binnen de doelgroep voor griepvaccinatie is de vaccinatiegraad het hoogst bij mensen van 65 jaar en ouder met een medische indicatie voor vaccinatie. De omvang van de doelgroep neemt sinds 2010 elk jaar licht toe.

GRIEPPVACCINATIE	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
GEVACCINEERD	1461	1416	1378	1418	1456	1631	1715
GESELECTEERD	2664	2654	2150	2551	2434	2369	2270
PERCENTAGE GEVACCINEERD	55%	53%	64%	55,6%	60%	69%	75,6%

Bevolkingsonderzoek

Elke 5 jaar is er voor vrouwen van in de leeftijdscategorie van 30 – 60 jaar een oproep voor bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker.

BVO Cervix	2019	2018
Uitgevoerd	947	1054

Kwaliteit

Kwaliteitsbeleid

Zorgkwaliteit is een belangrijk onderdeel van het professioneel handelen. De NHG-standaarden vormen daarin het fundament. De richtlijnen richten zich op het medisch-inhoudelijk handelen, de praktijkvoering en het hulpverleningsproces.

Om kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen leveren is het allereerst van belang dat alle medewerkers de juiste opleidingen en nascholingen volgen, maar ook dat de processen in onze praktijk in protocollen en werkafspraken worden vastgelegd.

Om de kwaliteit te kunnen waarborgen nemen wij deel aan de NHG-praktijkaccreditatie.

NHG-accreditatie

NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezig houdt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accrediteringsproces houdt in dat wij werken aan kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met doorlopende verbeterplannen en een jaarlijkse controle (audit) op het bereiken van de afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling en dergelijke. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces via enquêtes.

Praktijkondersteuning

Praktijkondersteuning van huisartsen is een antwoord op veranderende eisen ten aanzien van de inhoud van huisartsenzorg, bij een toenemende werkdruk van de huisarts en een groeiende zorgvraag voor chronisch zieken. Praktijkondersteuning dient om de kwaliteit van het zorgaanbod te verbeteren en de samenwerking tussen huisartsen te versterken en tevens om de werkdruk van de huisarts te verminderen.

Doel van de werkzaamheden van de praktijkondersteuner is om met name de communicatie met en de voorlichting aan de patiënt met een chronische aandoening te bevorderen en hierin te begeleiden.

Klachten

Alle artsen zijn aangesloten bij de SKGE, Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg.

Indien een patiënt een klacht heeft, kan hij deze bespreken met de betrokken praktijkmedewerker. Indien gewenst kan een van de huisartsen bij dit gesprek aanwezig zijn. Ook kan de patiënt een gesprek aanvragen met alleen de huisarts. Tevens bieden we de mogelijkheid om via de website een klachtenformulier in te vullen. De klacht wordt in behandeling genomen en we nemen contact op met de patiënt. Als dit voor de patiënt niet voldoet, kan hij ook een klacht indienen bij de Stichting Klachtenregeling Eerstelijnszorg (SKE).

Wanneer een patiënt uit een andere praktijk naar onze praktijk wil overkomen omdat hij een klacht heeft over zijn eigen huisarts, zal er eerst een gesprek moeten plaatsvinden met de eigen huisarts. Deze kan wanneer de arts-patiëntrelatie niet meer hersteld kan worden contact met ons opnemen en de nieuwe patiënt aanmelden. Daarna zal een gesprek tussen ons als nieuwe huisarts en de patiënt plaatsvinden om verwachtingen naar elkaar uit te spreken.

Via de SKGE zijn in 2019 2 officiële klachten binnengekomen en afgehandeld.

Veilig incident melden (VIM)

Ook is er in onze praktijk een VIM protocol. Het doel hiervan is vroegtijdig onderkenning van vermijdbare fouten door praktijkmedewerkers zodat grotere incidenten kunnen worden voorkomen.

In de volgende tabel treft u een opsomming aan van de meest voorkomende meldingen:

MELDINGEN	AANTAL
EIGEN HANDELEN	7
OVERIG	4
COMMUNICATIE	4
RECEPT	6
AFSPRAAK	6
ORGANISATIE	2
TOTAAL	34

De meldingen van het afgelopen jaar hebben gelukkig geen ernstige gevolgen gehad. Het heeft ook niet geleid tot het opstellen van een nieuwe werkafpraak of protocol.

Alle meldingen worden besproken met het team tijdens de diverse werkoverleggen.

In 2019 is er geen VIM week geweest, dit heeft als gevolg dat er relatief weinig meldingen zijn geweest. Voor 2020 is er een nieuwe VIM week gepland.

Verbeterplannen 2020

Thema's

1. Implementatie nieuwe Keten Informatie systeem
2. LEAN
3. Organisatie & Implementatie – in samenwerking met andere zorgverleners in de wijk de gezondheid van de bevolking bevorderen