

Jaarverslag 2016 Schoterpoort

Huisartsenpraktijk



P.H. de Groof
C.A.M. Limmen
C.M. Oidtmann
C.J. Sikkel

Publicatiedatum juni 2017

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Historie.....	3
1.2 Algemene praktijkdoelen en accreditaties.....	3
2. Kengetallen Huisartsenpraktijk Schoterpoort	6
2.1 Patiëntenbestand.....	6
2.2 Hulpvragen Spoedpost 2016	8
2.3 Belangrijke M&I verrichtingen 2014 -2016.....	8
3. Personeel en organisatie.....	8
3.1 Praktijkverpleegkundigen / praktijkondersteuning.....	8
3.2 Spreekuurondersteuner.....	9
3.3 Praktijkmanagement en leidinggevende praktijkassistente	10
3.4 Praktijk-organigram 2016	11
3.5 Overlegstructuur Schoterpoort Huisartsenpraktijk.....	11
4. Preventie	12
4.1 Griepvaccinaties 2016.....	12
4.2 Bevolkingsonderzoek cervix 2016	12
5. Kwaliteitsbeleid	12
5.1. Algemeen beleid.....	12
5.2 Farmacotherapieoverleg en Onderlinge Toetsing.....	12
onderwerpen 2016.....	12
5.3 Kwaliteitsprojecten 2016.....	13
5.4 Uitkomsten audit juni 2016.....	16
5.5 Waarborgen huidig tevredenheidsniveau patiënten.....	17
5.6 VIMmen (Veilig Incidenten Melden) 2016.....	17
5.7 Klachten 2016	18
6. Medewerkers per 31 december 2016	18

1. Inleiding

1.1 Historie

De huisartsenpraktijk Schoterpoort is een praktijkcombinatie van vier huisartsen en is sinds 2001 gevestigd aan de Pijnboomstraat 19 te Haarlem-Noord.



De huisartsen P.H. (Peter) de Groof, C.A.M. (Kees) Limmen, C.M. (Caspar) Oidtmann en C.J. (Kees) Sikkel vormen de Maatschap Huisartsen Schoterpoort. Verder werken er nog 4 huisartsen in de praktijk: Marina Duijn, Margot Louwet, Natasja Moes en Willemijn Stekete.

1.2 Algemene praktijkdoelen en accreditaties

De huisartsenpraktijk Schoterpoort stelt zich ten doel om op een reguliere en patiëntgerichte wijze de huisartsgeneeskunde uit te oefenen.

Het bieden van hoogwaardige integrale en brede medische zorg staat voorop. Deze zorg is voor de patiënt goed toegankelijk en persoonlijk van karakter. De patiënt wordt zo veel mogelijk behandeld door een vast team van 2 huisartsen met ondersteuning van de praktijkverpleegkundigen, praktijkassistenten en praktijkondersteuners GGZ.

Daarnaast is de Schoterpoort een opleidingspraktijk voor huisartsen en co-assistenten in samenwerking met het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam. De opleiders zijn opgenomen in het Register Geneeskundig Specialisten.

Tevens bestaat de mogelijkheid voor een stage in het kader van de opleiding doktersassistente; de praktijk heeft een opleidingsbevoegdheid van Calibris.

Al sinds 2006 is de praktijk gecertificeerd middels het landelijk keurmerk NHG Praktijk Accreditering (NPA). Sinds 2011 is de praktijk een Achmea Plus praktijk. Jaarlijks worden er kwaliteitsprojecten uitgevoerd om aan de keurmerken te kunnen blijven voldoen. Patiënttevredenheidsonderzoeken zijn een belangrijk onderdeel van de certificering.

1.3 Belangrijke gebeurtenissen in 2016

Kwaliteit

We zijn weer aan de slag gegaan met mooie en nuttige kwaliteitsprojecten. Iedere 2-3 maanden vindt er onder leiding van Natasja Moes een kwaliteitsoverleg plaats met de stand van zaken van lopende projecten, nieuwe plannen maken, etc. Dit overleg wordt vaak gecombineerd met het onderling toetsen op basis van spiegelinformatie. Op deze wijze leggen wij als team rekenschap af van ons handelen en zijn wij structureel bezig met samen leren en verbeteren.

In 2016 is de ketenzorg voor COPD, CVRM (cardiovasculair risicomanagement), geestelijke gezondheidszorg en kwetsbare ouderen van start gegaan, naast de al lopende ketenzorg voor Diabetes Mellitus. Dit alles om goed geprotocolleerde, hoogwaardige zorg te kunnen bieden aan deze groepen. Meer informatie over de kwaliteitsprojecten is te vinden verderop in dit jaarverslag.

Er is in 2016 een holter/ eventrecorder beschikbaar gekomen in de praktijk. De beoordeling gaat via Ksyos. Ook zijn er thuisbloeddrukmeters aanwezig op de praktijk.

Onder de noemer "Het Roer Gaat Om" zijn afspraken gemaakt om de administratieve lasten van huisartsen te verminderen. Hieronder vindt u deze afspraken. De meeste gelden sinds 1 januari 2016.

- A. Minder administratieve lasten bij het voorschrijven van genees- en hulpmiddelen
 - o Geen formulieren meer bij recepten op 'medische noodzaak'
 - o Geen formulieren meer bij recepten voor speciale voeding en dieetpreparaten
 - o Eenmalige machtiging door huisarts voor verstrekking geneesmiddelen in Baxter-rol
 - o Alleen reden voorschrijven vermelden voor de 23 gespecificeerde geneesmiddelen
 - o Geen formulieren meer voor stoppen-met-roken medicatie
 - o Geen formulieren meer bij het voorschrijven van verbandmiddelen bij langdurige wondzorg
 - o Jaarlijks aanvragen hulpmiddelen bij chronische aandoeningen vervalt
- B. Minder administratieve lasten rond verwijzingen
 - o Vermelding AGB-code en type verwijzer op een verwijsbrief volstaat
 - o Eenmalige verwijzing naar specialist voor patiënten met een chronische aandoening
 - o Eenmalige verwijzing naar specialistische ggz voor patiënten in basis ggz
- C. Minder administratieve lasten rond declaratieverkeer
 - o Declaraties voor meerdere contacten op dezelfde dag zijn toegestaan
 - o Declaraties gecombineerde consult- en verrichtingen tarieven doorgaans toegestaan
 - o Geen aanvullende voorwaarden voor koppeling consult- en inschrijftarieven
 - o Waarnemers: vermelding AGB-code van contractant volstaat voor declaratie
 - o Afwijzen declaraties bij jaarovergang (bij wisselen van zorgverzekeraar)

Er zijn aanpassingen gedaan i.v.m. in werking treden van de WKKGZ: sinds eind 2016 voldoen we volledig aan de wetgeving inclusief voldoen aan vergewisplicht, informatieplicht bij incidenten, keuze-informatie (bij verwijzing bijvoorbeeld over kwaliteit, kosten), MIP/VIM meldingen. We hebben het besluit genomen om ons voor een periode van één jaar aan te sluiten bij de klachtenbemiddeling en geschillencommissie van DOKh.

Personeel en organisatie

Peter de Groof is begin 2016 tijdens een welverdiende sabbatical van 3 maanden naar de andere kant van de wereld gereisd met zijn vrouw Pauline van Daal. Margot Louwet en Lous de Haas hebben in zijn afwezigheid de praktijk waargenomen.

Marjolijne Honders is op 28 april 2016 getrouwd met Glenn van der Niet.

Margot Louwet is met zwangerschapsverlof gegaan, Lous de Haas heeft waargenomen in haar afwezigheid. Margot Louwet heeft inmiddels in november een gezonde zoon gekregen, Joris.

Rachel Verbauwen (HAO Limmen) heeft haar opleiding tot huisarts succesvol afgerond. Karel Stelder (HAO Limmen) en Nathalie van der Veen (HAO de Groof) zijn met hun laatste opleidingsjaar van start gegaan.

De werkdruk onder de assistentes werd langzamerhand steeds hoger door een zich uitbreidend takenpakket en toenemende zorgvraag van patiënten. Hierop werd besloten om een extra assistente in dienst te nemen, Joyce Christiani. Zij werkt op alle fronten mee en voor alle artsen. Gezien een vrij hoog ziekteverzuim in 2016 onder assistentes bleef de bezetting toch regelmatig te krap. Er is extra aandacht besteed aan de teambuilding binnen het assistententeam, Bernadette Bohnenn en Paulien de Bruine hebben hierbij met succes een belangrijke rol gespeeld.

De praktijk is overgegaan op Pure Energie in het kader van duurzaamheid en de geveltuin groeit en bloeit goed dankzij de groene vingers van Kees Sikkel. Onder andere hoge druivenranken, blauwe regen, geurende kamperfoelie en jasmijn geven de praktijk een mooi aanzicht.

De gezamenlijke lunch op maandag, woensdag en vrijdag die in 2015 gestart is, is ook in 2016 voortgezet en nog steeds tot ieder volle tevredenheid; het geeft in alle drukte een moment om elkaar even rustig te spreken.

Het nieuwjaarsdiner op 11 januari vond plaats in restaurant Vreeburg in Bloemendaal. Het jaarlijkse HOED uitje op 15 juli bestond uit een bezoek aan Forteiland in IJmuiden, met verschillende fysieke en mentale opdrachten in 2 teams met als hoogtepunt het bouwen van een levensgrote katapult. Aansluitend was er een diner in restaurant Zuidam in Haarlem.

Communicatie, ICT en telefonie

Sinds december 2016 gaat de telefonie niet meer via de vertrouwde koperdraden van KPN maar via clouddiensten en voice over IP. Indien de telefooncentrale uitvalt door bijvoorbeeld een stroomstoring of kabelbreuk, dan kunnen inkomende gesprekken via een mobiele applicatie naar speciaal hiervoor aanwezige mobiele telefoons worden omgeleid. Iedereen die vanuit de Huisartsenpraktijk Schoterpoort gebeld wordt ziet in zijn/haar display een algemeen telefoonnummer van de Schoterpoort (023 – 5410345). Voorheen was dit niet mogelijk.

De communicatie met het Spaarne Gasthuis is verbeterd dankzij Doc-2-doc, waarbij de huisarts na toestemming van de patiënt inzicht heeft in gegevens van de specialist (lab, röntgen, medicatie, voorgeschiedenis, afspraken). Ook is er vanuit het Spaarne Gasthuis een mobiele applicatie in gebruik genomen, de App “Haarlem en meer Contact”, met als doelstelling dat huisartsen, medisch specialisten en specialisten ouderengeneeskunde elkaar kunnen bereiken. Deze app wordt in 2017 nog verder ontwikkeld.

Verder worden patiënten nu verwezen via de applicatie zorgdomein, voor zowel laboratoriumonderzoek als verwijzingen naar medisch specialisten. Dit zorgt voor meer universele verwijsbrieven volgens een vaste lay-out, wat de leesbaarheid en volledigheid bevordert. Ook is er direct inzicht in de mogelijkheid van combinatieafspraken en de wachttijden.

Sinds augustus 2016 kan er gebruik gemaakt worden van het patiëntenportaal op onze website www.schoterpoort.com. Patiënten kunnen herhaalrecepten aanvragen, online

afspraken maken en online vragen stellen door middel van een e-consult. Hiervoor is het noodzakelijk om de medicatiedossiers up-to-date te houden door heel consequent mutaties (gewijzigde doseringen, staken medicatie, wijzigingen door specialist) door te voeren. Alle medewerkers hebben hier keihard aan gewerkt, met als resultaat een flinke kwaliteitsslag.

2. Kengetallen Huisartsenpraktijk Schoterpoort

2.1. Patiëntenbestand

Totaal aantal patiënten per 1 januari 2016: 11.309

Totaal aantal patiënten per 1 januari 2017: 11.324

Gemiddelde leeftijd praktijken: 39 jaar

Leeftijdsoopbouw de Groof	%
0-20	26
20-65	57
65-80	13
80 en ouder	4

Leeftijdsoopbouw Oidtmann	%
0-20	25
20-65	60
65-80	12
80 en ouder	3

Leeftijdsoopbouw Limmen	%
0-20	26
20-65	59
65-80	11
80 en ouder	4

Leeftijdsoopbouw Sikkel	%
0-20	26
20-65	57
65-80	14
80 en ouder	3

Praktijk	1 jan '13	1 jan '14	1 jan '15	1 jan '16	1 jan '17
De Groof	2.698	2.741	2.801	2.825	2.837
Limmen	2.719	2.743	2.803	2.831	2.856
Oidtmann	2.723	2.727	2.814	2.824	2.815
Sikkel	2.717	2.730	2.794	2.829	2.816

Aantal overledenen per praktijk in 2016

Praktijk	Overleden 2016
De Groof	12
Limmen	9
Oidtmann	6
Sikkel	6

Aantal geboortes per praktijk in 2016

Praktijk	Geboortes 2016
De Groof	38
Limmen	44
Oidtmann	35
Sikkel	33

Aantal uitgeschreven patiënten in 2016

Praktijk	Uitgeschreven 2016
De Groof	152
Limmen	130
Oidtmann	127
Sikkel	182

Aantal patiëntcontacten in 2013-2016

Consulten	2013	2014	2015	2016
De Groof	5780	5922	5906	6125
Limmen	5819	5875	6046	6197
Oidtmann	5968	6307	6043	6411
Sikkel	5460	5581	5669	5934

Visites	2013	2014	2015	2016
De Groof	278	464	412	346
Limmen	380	427	375	400
Oidtmann	323	294	365	345
Sikkel	372	402	356	306

Telefonische consulten	2013	2014	2015	2016
De Groof	3789	3612	3424	3964
Limmen	4015	4068	3825	4413
Oidtmann	3843	4302	4272	4929
Sikkel	3856	3999	3991	4097

POH GGZ	2013	2014	2015	2016
Consulten	590	1513	1690	1978
Visites	7	47	35	42

2.2 Hulpvragen Speedpost 2016

Praktijk	Aantal hulpvragen 2016
De Groof	683
Limmen	639
Oidtmann	714
Sikkel	587

2.3 Belangrijke M&I verrichtingen 2014 -2016

M&I verrichtingen	Totaal 2014	Totaal 2015	Totaal 2016
Doppler	62	47	46
ECG	268	228	324
24 uurs bloeddrukmeting	73	60	73
IUD plaatsing	94	86	96
Chirurgie	172	208	230
Spirometrie	89	120	85
Cyriax injectie	173	159	150
Overige verrichtingen:			
CRP meting	175	210	273

3. Personeel en organisatie

3.1 Praktijkverpleegkundigen / praktijkondersteuning

In de Schoterpoort zijn twee praktijkverpleegkundigen in dienst als praktijkondersteuner somatiek (samen 1,3 FTE aanstelling) : Bernadette Bohnenn en Britta Forma.

José Kruijer (sociaal psychiatrisch verpleegkundige) is door de organisatie Prezens gedetacheerd als PO GGZ in de praktijk in dienst (0,6 FTE aanstelling).

Anne Ackerstaff (GZ psycholoog) heeft 0,6 FTE aanstelling als PO GGZ in de Schoterpoort.

Medische taken Praktijkondersteuning Somatiek

- Begeleiding diabetes mellitus type 2 patiënten: controles en begeleiding, instellen op medicatie inclusief insuline, optimaliseren behandelresultaten en medische verslaglegging.
- Astma / COPD: inhalatie instructie, stoppen met roken, signaleren astma en COPD in medisch dossier. Spirometrie. Controle op indicatie van Astma- en COPD patiënten.
- Voorlichting en begeleiding: stoppen met roken, gewichtsreductie bij adipositas, injectietechnieken heparine, eprex, insuline etc.
- Wondverzorging en wondcontroles inclusief ulcus cruris.
- Zwachtelen
- Afnemen MRSA kweken.

- Doptone onderzoek perifere vaten.
- Complexe thuiszorg: aanvragen RIO indienen urgente complexe thuiszorg of intensieve thuiszorg, wijkzakenboek. Overleg met mantelzorg en wijkverpleging omtrent aanvragen van hulpmiddelen.
- Screening dementie: afnemen MMSE, laboratoriumonderzoek in gang zetten.
- Huisbezoek hoogbejaarde chronisch zieke patiënten voor controle bloeddruk, diabetes mellitus, injectietechniek insuline / heparine. Voorts oortoilet, vit. B12 injecties, verwijderen hechtingen / krammen etcetera.
- In kaart brengen kwetsbare ouderen.
- Aanmelden Wijkgerichte Zorg

Medische taken Praktijkondersteuning GGZ

De functie Praktijk Ondersteuner - GGZ is relatief nieuw in de huisartsenvoorziening. De PO GGZ biedt in samenspraak met de huisartsen hulp aan zorgvragers met GGZ-vragen. In een aantal consulten worden problemen van de cliënt verhelderd en een passend advies gegeven. Daar waar nodig, wordt doorverwezen naar de basis GGZ of de gespecialiseerde GGZ, maatschappelijk werk, verslavingszorg etc. De PO GGZ onderhoudt een werkrelatie met bestaande hulpverlenende instanties, coördineert en volgt het proces van de cliënt. Ook is de PO GGZ verantwoordelijk voor de dossiervorming in relatie tot de psychische klacht. Veel voorkomende psychische ingangsklachten zijn burn-out / chronische stress, stemmingsstoornissen, rouwverwerking, levensfaseproblematiek, werkgerelateerde psychische problematiek, SOLK klachten, klachten bij chronische aandoeningen etcetera.

3.2. Spreekuurondersteuner

De spreekuurondersteuner Huisarts (SOH) ondersteunt de huisarts in zijn of haar werkzaamheden en handelt vijftien veel voorkomende aandoeningen zelfstandig af volgens protocol.

In 2014 heeft Petra de Winter, praktijkassistente bij de Schoterpoort, een opleiding gevolgd tot SOH. Zij heeft dagelijks een eigen spreekuur, totaal 2,5 uur per week en verder ziet zij zo nodig patiënten tussendoor, zoals aanlopers met brandwonden, scheurwonden en allergische reacties. Het streven is om in 2017 een tweede praktijkassistente op te leiden.

Medische taken SOH

De SOH ziet en behandelt de volgende klachten op haar spreekuur:

- Neusbloeding
- Tand door lip
- Enkeldistorsie
- Teenletsel
- Keelpijn (korter dan 1 week)
- Sinusitis/verkoudheid (korter dan 2 weken)
- Brandwonden
- Bijtwonden
- Scheur- en snijwonden
- Schaafwonden
- Corpus alienum huid
- Allergische huidreacties
- Tekenbeet
- Insectenbeet
- Urineweginfecties

3.3 Praktijkmanagement en leidinggevende praktijkassistente

Het managementteam van de praktijk wordt gevormd door de vier maatschapsleden die ieder een eigen portefeuille hebben.

Leidinggevend praktijkassistente/ assistent locatiemanager huisartsenpraktijk

Leidinggevend praktijkassistente Paulien de Bruine-Tigchelaar is assistent locatiemanager huisartsenpraktijk. Zij is verantwoordelijk voor het op efficiënte en effectieve wijze coördineren van diverse onderdelen van de praktijkorganisatie en het uitvoeren van administratieve en organisatorische werkzaamheden, opdat huisartsen en medewerkers zo effectief en efficiënt mogelijk hun werk kunnen uitvoeren. Haar taken zijn onder meer: aansturen, supervisie en coördineren werkzaamheden assistentes. Aanspreekpunt dagelijkse zorg artsen/assistenten. Superviseren van de extra taken van de assistentes. Eindverantwoordelijk voor werkroosters en vakantieplanning. Ziek-beter meldingen. Planning nascholing praktijkassistenten. Voeren van functioneringsgesprekken met assistentes. Eindverantwoordelijk opleiding stagiaire-doktersassistente. Ondersteuning praktijkmanagement huisartsen. Uitvoeren en monitoren specifieke praktijkprojecten. Financiële praktijkadministratie. Loonadministratie. HOED administratie. Kwaliteitsbewaking en deskundigheidsbevordering assistenten. Ondersteuning kwaliteitsprojecten. Implementatie werkplannen en protocollen assistentes. Klachtenopvang.

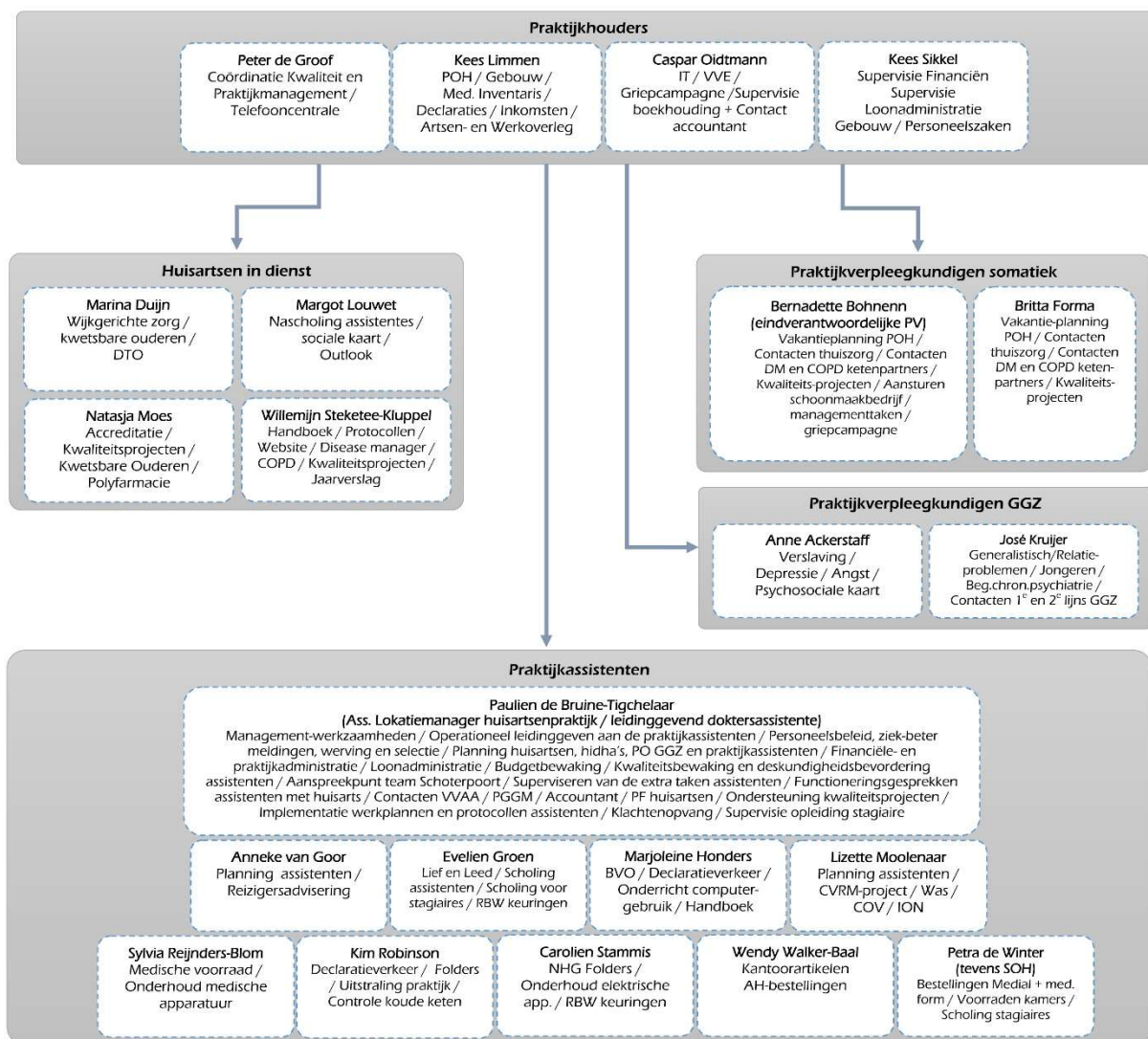
Leidinggevend praktijkverpleegkundige

Leidinggevend praktijkverpleegkundige Bernadette Bohnenn is voorzitter werkoeverleg in samenwerking met leidinggevend praktijkassistente. Overige taken zijn onder meer: coaching personeel bij specifieke problemen, coördinatie griepvaccinatiecampagne, aansturen schoonmaakbedrijf.

Stipassistente

Deze functie wordt ingevuld door de leidinggevend doktersassistente. Bij afwezigheid neemt een plus-assistente deze functie deels over. Zij zijn aanspreekpunt voor de artsen en assistentes. Specifieke taken: ondersteuning spreekuur huisartsen, ondersteuning telefoon op maandag 8-10 uur, ondersteuning assistente bij complexe problemen, toezien en zo nodig bijstellen van de dagplanning, checken of reguliere dagtaken assistentes worden gedaan, checken of extra dagtaken assistentes worden gedaan, beheer van mobiele spoedtelefoon, eigen (extra) plustaken uitvoeren.

3.4 Praktijk-organigram 2016



3.5 Overlegstructuur Schoterpoort Huisartsenpraktijk

Soort overleg	Frequentie	Aanwezig	Onderwerp	Documenteren
Groot overleg	4x/jaar	HA, PO, AIOS, P. Tigchelaar	Kwaliteit	Agenda, besluitenlijst
Maatschapsoverleg	1x/week	Praktijkhouders	beleid	
Praktijkmanagement	1x/1-2 weken	P de Groof, P. Tigchelaar	divers	
Jaarvergadering	1x/jaar najaar	Praktijkhouders	beleidsvorming	Jaar- en beleidsplan
Werkoverleg	1x/6 weken	HA, PO, PA, AOIS	divers	Agenda, besluitenlijst
Toetsgroep	1x/2-3 maanden	HA, AIOS	kwaliteit	Agenda, besluitenlijst

4. Preventie

4.1 Griepvaccinaties 2016

Jaarlijkse Grieprik: 1545 personen gevaccineerd

	opgeroepen	gevaccineerd
de Groof	757	374 (49%)
Limmen	738	382 (52%)
Oidtmann	769	388 (50%)
Sikkel	818	401 (49%)

4.2 Bevolkingsonderzoek cervix 2016

De cijfers van het bevolkingsonderzoek cervix 2016 zijn ten tijden van het uitkomen van dit jaarverslag nog niet bekend.

5. Kwaliteitsbeleid

5.1. Algemeen beleid

Binnen de Schoterpoort wordt er zoveel mogelijk gewerkt volgens het landelijk en regionaal vastgesteld kwaliteitskader. Dit houdt in dat geaccrediteerde bij- en nascholing wordt gevolgd door de huisartsen en praktijkmedewerkers en standaarden en nieuwe inzichten actief in de praktijk geïmplementeerd worden. Het gaat hierbij vooral om NHG standaarden, CBO consensus en regionale werkafspraken.

De huisartsen en de huisartsen-in-opleiding (aios) verzorgen interne nascholing voor de eigen praktijkverpleegkundigen, praktijkassistenten en soms voor de praktijkassistenten van de Huisartsengroep. Voor medewerkers wordt een scholingsplan opgesteld dat deels verplicht is.

Alle procedures en protocollen in het handboek Schoterpoort worden jaarlijks geactualiseerd en gestroomlijnd.

In 2016 zijn er ook weer nieuwe protocollen en werkafspraken gemaakt. Tijdens een werkbespreking wordt getracht steeds een protocol of werkafpraak te (her)bespreken.

De praktijkwebsite en het wachtkamer informatie systeem worden steeds actueel gehouden.

5.2 Farmacotherapieoverleg en Onderlinge Toetsing onderwerpen 2016

Aantal deelnemende huisartsen: 16
Aantal deelnemende apothekers: 3

Besproken onderwerpen

- Astma/COPD
- ADHD
- Chronische pijn
- CVA/TIA

Doelen

- bespreken farmacotherapie conform NHG standaarden
- afstemming met de 2^e lijn (specialisten Kennemer Gasthuis bij FTO)
- FTO niveau 4 (evt. 3) handhaven

De behaalde prestatieafspraken voor doelmatig voorschrijven in 2015 is voor alle 4 praktijken : A, dit is de hoogst haalbare score.

Toetsgroep Schoterpoort

De huisartsen binnen de HOED hebben een toetsgroep gevormd zodat toetsbijeenkomsten in de praktijk zoals DTO (diagnostisch toetsoverleg), bespreken spiegelinformatie etc. ook ter accreditering kunnen worden aangeboden. Deze toetsbijeenkomsten vinden iedere 2-3 maanden plaats.

Besproken onderwerpen 2016:

- ATAL medial; moeheid, algemeen bloedonderzoek
- Patiënten-enquêtes NPA, Vektis-spiegelinformatie
- Actiepunten n.a.v. NPA, 30 minuten bloeddrukmeting, rapportage NHG-doc, elektronisch patiëntenportaal.

5.3 Kwaliteitsprojecten 2016

Hieronder staan de belangrijkste kwaliteitsprojecten in 2016 op beleidsdoelstellingen. De items worden per jaar vastgesteld. De kwaliteitsprojecten van de NHG praktijkaccreditering maken als bijlage integraal onderdeel uit van het beleidsplan. Om de kwaliteitsprojecten zo gestructureerd en inzichtelijk mogelijk te laten verlopen, is er een stroomdiagram opgezet waar alle lopende projecten in vermeld staan, met de huidige situatie, gewenste situatie, actiestatus per kwartaal en verantwoordelijke voor het betreffende project. Een bijkomend voordeel is dat alle praktijkmedewerkers zich zo op elk moment op de hoogte kunnen stellen van de kwaliteitsprojecten, dit bevordert de betrokkenheid.

Elk kwartaal is er een groot overleg onder leiding van Natasja Moes waar alle artsen, praktijkverpleegkundigen en leidinggevend assistente Paulien Tigchelaar aanwezig zijn, waarbij de kwaliteitsprojecten geëvalueerd en besproken worden.

Overzicht kwaliteitsprojecten / activiteiten

Sinds januari 2016 is de praktijk aangesloten bij de KCOETZ COPD. Deze zorg is beschikbaar voor de patiënten met COPD die niet onder controle zijn bij een specialist. In de Schoterpoortpraktijk zijn in 2016 210 patiënten met COPD, 104 patiënten hebben de huisarts als hoofdbehandelaar. Uit de COPD benchmark 2016 blijkt dat de registratie, zoals mate van functioneren en rookstatus op de meeste punten aan de KCOETZ criteria voldoet.

In januari 2016 is ook de KCOETZ CVRM van start gegaan. De patiënten met hart- en vaatziekten die niet bij een specialist onder controle zijn worden hiervoor periodiek opgeroepen. Er zijn in 2016 ongeveer 580 patiënten met een label hart- en vaatziekten, 342

patiënten zijn aangesloten bij de KCOETZ CVRM, 220 zijn bij een specialist onder controle voor atherosclerotisch of ander cardiaal lijden, 88 patiënten zien we buiten de KCOETZ om i.v.m. veelal ritmeproblematiek en 23 patiënten onttrokken zich aan programmatische zorg.

De kwetsbare ouderen vormen een speciale patiëntengroep in de huisartsenpraktijk. Voor deze groep is proactieve zorg nodig, met vroegsignalering van kwetsbaarheid en monitoren van ziekten en beperkingen.

Sinds januari 2016 is de praktijk aangesloten bij de KCOETZ wijkgerichte zorg, speciaal voor deze groep kwetsbare ouderen.

De primaire doelstelling is dat de oudere zo lang mogelijk zelfstandig thuis kan blijven wonen, op verantwoorde wijze met behoud van ervaren kwaliteit van leven. Dit in samenwerking met verpleegkundig specialisten van meerdere thuiszorgorganisaties en SOG's (Specialisten Ouderen Zorg), mede middels multidisciplinaire overleggen (MDO's).

In 2016 zijn er 89 kwetsbare patiënten met code rood (zeker kwetsbaar) gelabeld in de praktijk. Van deze kwetsbare patiënten zijn er 46 bezocht in 2016. Inclusiecriteria voor de KCOETZ wijkgerichte zorg zijn "kwetsbaarheid op grond van dementie", "kwetsbaarheid op grond van somatische problematiek" en "kwetsbaarheid in algemene zin". Dit jaar zijn er 10 patiënten aangemeld voor de KCOETZ wijkgerichte zorg. De verwachting is dat er uiteindelijk 60-80 patiënten aangemeld zullen worden bij de KCOETZ wijkgerichte zorg.

De PO-somatiek heeft 49 stoppen met roken programma's uitgevoerd in 2016.

Polyfarmaciebesprekingen met apothekers vinden 2-3 keer per jaar plaats.

Matig tot ernstig gestoorde nierfunctie: elk jaar in juni worden 3 categorieën patiënten met verminderde nierfuncties doorgegeven aan de belangrijkste samenwerkende apothekers: MDRD tot en met 30, MDRD van 31 tot en met 45 en tot slot MDRD 46 tot en met 59. Dit is zeer belangrijk ten behoeve van een goede controle door de apothekers op de medicatievoorschriften.

Het project maagprotectie blijft ook in 2016 actueel. Er wordt jaarlijks in januari zorgvuldig gecontroleerd op het gebruik van een PPI (omeprazol 1 maal daags 20 mg of in specifieke gevallen pantoprazol 1maal daags 40 mg) bij risicogroepen in combinatie met gebruik van trombocytenuitremmers. Patiënten die binnen het project vallen worden actief benaderd.

NHG-doc voldoet aan de verwachtingen en is ook in 2016 voortgezet. Iedereen kan zijn eigen voorkeuren instellen, zodat het een overzichtelijk geheel blijft. Het doel is om minstens 2 keer per dag NHG doc aan te klikken bij code oranje of rood.

- Assistentes gebruiken NHG-doc tijdens hypertensie/CVRM controles, alleen deze domeinen staan aan.
- POH's gebruiken NHG-doc tijdens DM II en astma/COPD controles, alleen deze domeinen staan aan.
- Artsen: Domeinen CVRM, DM II en astma/COPD staan uit, minder meldingen, interessante meldingen blijven over.
- Ook bij de polyfarmaciebespreking wordt NHG DOC gebruikt.

Het project polyfarmacie is goed van de grond gekomen. Er zijn in 2016 3 patiënten in het kader van het Kwetsbare Ouderen project door Moes samen met de apotheker uitgebreid besproken, en zo nodig zijn er aanpassingen gedaan; ongeveer 35 patiënten werden door de apothekers aangeleverd om te bekijken in het kader van polyfarmacie. Tevens zijn er door de apothekers Wytze de Jager (Schoterbosapotheek) en Roelf Jakob te Velde (Marnixapotheek) en collega Moes in december 2016 MFB (medische farmaceutische beslisregel)-lijsten van ongeveer 150 patiënten doorgenomen waarbij bijvoorbeeld gecheckt wordt of de doseringen statines kloppen, of combinaties van trombocytenuitremmers correct zijn en of hierbij zo nodig een PPI gebruikt wordt en

of medicatie juist is afgestemd op de nierfunctie (MDRD). Als het goed is neemt dit aantal elk jaar verder af.

We hebben ook in 2016 weer aandacht besteed aan doelmatig voorschrijven, ten aanzien van correct statinegebruik, inhalatiecorticosteroiden bij astma, strikte prescriptie reserveantibiotica, therapietrouw antidepressiva en voorkeursmiddelen NSAID's, PPI's, RAS remmers en SSRI's.

Het online patiëntenportaal is in augustus 2016 van start gegaan. Wat opvalt is dat er tot op heden slechts een enkele online afspraak wordt gemaakt. Het totaal aantal e-consulten in 2016 was 15. Van augustus tot december wordt het portaal elke maand gemiddeld 430 keer bezocht. Er wordt frequent van de online herhaalservice gebruik gemaakt. Over het algemeen werkt deze functionaliteit goed, dankzij een controle door de arts in zorgdossier waarbij er gelet wordt of de medicatie die herhaald mag worden op chronisch staat en de einddatum in de toekomst ligt.

Op de website is een link naar een Engelstalig deel gekomen.

De volgende interne nascholing aan de assistentes heeft er plaatsgevonden in 2016

- CVRM
- Urineweginfecties
- ABCD
- Reanimatie / AED
- Patiëntenportaal en interne audit assistentes
- Omdenken, koorts en SOA

Verbeterprojecten 2016-2017

- Start online patiëntenportaal: receptenmodule/afspraken per internet/e-mailconsulten
 - Van start gegaan in augustus 2016
- Coördinatie nascholing assistentes
- Coördinatie DTO (diagnostische toetsoverleggen)
- Opschonen bedrijfsdocumenten
- Sociale kaart maken/ outlook opschonen
- Derdenbestanden Zorgdossier opschonen
- Polyfarmacie
- ADHD controles bewaken
- Kinderspeelhoekjes verbeteren en toevoegen in hygiëneprotocol
- Wrattenprotocol actualiseren
- Protocol anoniem VIMmen
- Nieuw beleidsplan schrijven
- Protocol 30 minuten tensiemeting
- Doc-to-doc voor alle artsen in de Schoterpoort toegankelijk maken
- Nieuwe werkafspraken:
 - omgang met diagnostische afwijkingen
 - format groot overleg
 - registratie werkervaring medewerkers
 - onderhouden van contacten met patiënten
- Episodes opschonen/ samenvoegen
- Verantwoord voorschrijven
- Interne audits
- Therapieland- e-health voor GGZ
- Kwaliteit KCOETZ DM/COPD/kwetsbare ouderen/ GGZ waarborgen
- Sociale kaart uitbreiden/ outlook opschonen

5.4 Uitkomsten audit juni 2016

Opmerkingen n.a.v. de audit

Beleidsplan en jaarverslag

Er is een informatief beleidsplan dat compleet is en voor een periode van 3 jaar geschreven is. De doelstellingen die nu beschreven staan bestrijken een korte termijn en zijn redelijk gekaderd. Het zijn de plannen voor het volgende jaar. Beleidsdoelstellingen zouden nog meer de langere termijn kunnen betreffen om ook zodoende richting te geven aan het handelen van de praktijk.

Kwaliteitssysteem

Er kon worden uitgelegd hoe het kwaliteitssysteem wordt bewaakt en er bestaat een beheerste situatie. Door een aantal processen, waarvan de resultaten wat minder duidelijk zichtbaar zijn, te controleren kan de borging wellicht nog doeltreffender worden. De resultaten van deze periodieke eigen controles kunnen bovendien gebruikt worden als input voor de verbetercyclus.

Veilig Incident Melden

Er wordt veelvuldig gebruik gemaakt van de procedure om incidenten te melden. Er vindt analyse plaats en de aanbevelingen worden in teamverband besproken. Door het grote onderlinge vertrouwen gebeurt het melden via een fictieve patiënt in het HIS en is daarmee niet anoniem (er is voor iedereen zichtbaar wie de melding heeft gedaan). Door medewerkers de gelegenheid te geven anoniem te melden is de procedure veiliger en kan het rendement groter zijn doordat de drempel om te melden nog lager wordt.

Behandelingen

De medewerkers zijn door de huisartsen bevoegd- en bekwaam geacht voor de taken die zij uitvoeren. Deze handelingen zijn protocollair vastgelegd. Er is nog geen eenduidige werkwijze om toe te zien op het behoud van eenmaal verworven bekwaamheden. Sinds kort bestaat er de interne audit waarbij medewerkers wordt gevraagd of zij zich bekwaam achten. Hier schuilt het risico van onbewuste onbekwaamheid. De verschillende manieren om iemands bekwaamheid vast te stellen zijn besproken.

Zorguitkomsten

De praktijk heeft de indicatoren voor diabetes mellitus, COPD en HVZ verzameld en geëvalueerd. Bij COPD voldoen enkele indicatoren niet aan de minimumwaarde, namelijk dat bij 50% van de patiënten met COPD de genoemde bepalingen zijn uitgevoerd.

Conclusie

De auditor heeft het vertrouwen verkregen dat het managementsysteem van uw praktijk aan de NPA-kwaliteitsnormen voldoet en doeltreffend is. Uit dit onderzoek is enerzijds het vermogen gebleken van uw managementsysteem om aan de eisen en verwachtingen te voldoen en is anderzijds naar voren gekomen dat het proces van interne toetsing voldoende effectief is. Derhalve is er een gerechtvaardigd vertrouwen dat uw praktijk verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg verleent.

Verbeterprojecten naar aanleiding van audit 2016

- Nieuw beleidsplan volgt in 2017
- Vertrouwens vrouw Veilig Vimmen (anoniem): Bernadette Bohnenn heeft inmiddels deze taak op zich genomen.
- Karel Stelder (AOIS) zet met Marjoleine Honders (assistente) een project op voor interne audits (papsmeer, ECG, CVRM vragenlijst)

- Aandacht voor het behalen van de indicatoren/ goed blijven registreren. Elk kwartaaloverleg vindt evaluatie plaats.

5.5 Waarborgen huidig tevredenheidsniveau patiënten

Patiëntvriendelijkheid staat bij de Schoterpoort medewerkers hoog in het vaandel en is een continu punt van aandacht binnen het teamoverleg.

Het veilig melden van incidenten kan ook bijgedragen aan de patiëntensatisfactie doordat zaken die soms mislopen structureel in het werkoverleg aan de orde zijn gesteld.

Door Cliënten Bekeken is het kwaliteitstraject voor het meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg vanuit cliëntperspectief. Door Cliënten Bekeken is niet alleen een wetenschappelijk verantwoorde en beproefde methode om aan kwaliteit te werken. Het vormt voor de NPCF een middel om de klantgerichtheid van zorgaanbieders te bevorderen. De Schoterpoort is in het bezit van het NPCF kwaliteitslabel. Het gemiddeld waarderingcijfer van de patiënten was 8.6.

Verbeterpunten n.a.v. patiënten-enquêtes 2016:

- Kinderspeelgoed actualiseren
- E-mailconsult gewenst
- Gewaardeerd wordt: vragen naar laatste contact tussen HA en Pt
 - ➔ Belangstelling hebben
 - ➔ Continuïteit leveren
- Spreekuuragenda indeling
- Duidelijke vervolgmomenten afspreken: belt patiënt zelf of de huisarts?
- Demonstratiemodellen/ folders meegeven
- Verwijzen naar thuisarts.nl
- Informatie specialistische behandelingen
 - Inforum.nl
 - Oogziekten.nl
- Telefonische bereikbaarheid van huisartsen verbeteren: zo nodig gesprek eerst kort houden en evt. later terugbellen
- Tip: bellen naar patiënten bij (langdurig) verblijf in het ziekenhuis

NB: Wachtkamer (bij wachttijd nuttig): tips foliumzuur zwangeren (gebruik te weinig), folders Welzijn op recept, Sociaal Wijkteam, sociale kaart Haarlem vanaf januari 2017, beweegtips, BIG move etc.

5.6 VIMmen (Veilig Incidenten Melden) 2016

Als er patiënt- of praktijk gebonden zaken niet goed gaan, is het de bedoeling daar melding van te maken in het systeem. Inmiddels kan dit ook anoniem.

Bij ieder werkoverleg worden de nieuw ingevoerde meldingen besproken. Indien nodig volgt er een verbetertraject ingezet door de kwaliteitsmedewerkers. Een VIM die direct actie behoeft wordt gemeld aan de leidinggevende, Paulien de Bruine-Tigchelaar en /of Natasja Moes als kwaliteitsbewaker.

In 2016 zijn er 10 patiëntgebonden en 30 praktijkgebonden VIMmen genoteerd en besproken.

5.7 Klachten 2016

De Schoterpoortpraktijk heeft een interne klachtbemiddeling voor patiënten die een klacht indienen bij hun huisarts of via het klachtenformulier op de website van de Schoterpoortpraktijk (www.schoterpoort.com).

Mocht dit niet het gewenste resultaat hebben, dan kan de patiënt contact opnemen met de onafhankelijke klachtencommissie DOKh waarbij de huisartsenpraktijk Schoterpoort is aangesloten. Tevens kan de patiënt zich wenden tot het Landelijk Adviespunt Zorgbelang, www.adiespuntzorgbelang.nl.

In 2016 zijn er geen klachten ingediend bij de klachtencommissie DOKh of het Medisch Tuchtcollege. Via de interne klachtbemiddeling zijn er 6 klachten in totaal ontvangen. 1 klacht had betrekking op bejegening door de assistente, 2 klachten i.v.m. medicatie die niet klaar lag bij de apotheek, 1 klacht n.a.v. kosten van aanvullend onderzoek. 2 klachten hadden betrekking op onvrede over het consult van de arts. Alle klachten zijn via interne bemiddeling naar tevredenheid van de klagers afgehandeld.

6. Medewerkers per 31 december 2016

Huisartsen / praktijkhouders

Peter de Groof, Kees Limmen, Caspar Oidtmann, Kees Sikkel

Huisartsen in dienst

Marina Duijn, Margot Louwet, Natasja Moes, Willemijn Steketee-Kluppel

Praktijkverpleegkundigen somatiek

Bernadette Bohnenn, Britta Forma

Praktijkverpleegkundigen GGZ

Anne Ackerstaff, José Kruijer

Praktijkassistenten

Paulien de Bruine-Tigchelaar (leidinggevende), Joyce Christiani, Anneke van Goor, Evelien Groen, Marjoleine Van der Niet-Honders, Lizette Moolenaar, Sylvia Reijnders-Blom, Kim Robinson, Carolien Stammis, Wendy Walker-Baal, Petra de Winter (tevens S.O.H.)