

Huisartsenpraktijk de Schans

Beleidsplan 2018 - 2021



Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	2
2. Historie.....	3
3. Missie.....	4
4. Visie	5
5. Organisatie.....	6
6. Zorgvraag.....	9
7. Zorgaanbod.....	14
8. ICT	16
9. Kwaliteitsbeleid	17
10. Samenwerking	20
11. Doelstellingen	21

1. Inleiding

De gezondheidszorg is de laatste jaren sterk onderhevig aan veranderingen. Het aanbod aan specialistische behandelmogelijkheden en centra is enorm toegenomen. De huisartsenzorg is daarbij altijd een belangrijke basisvoorziening gebleven. Wegens de exponentieel oplopende gezondheidskosten is er vanuit de overheid een substitutiebeleid op gang gekomen. Behandeling en begeleiding van patiënten die voorheen door medisch specialisten in het ziekenhuis gebeurden, vindt tegenwoordig plaats in de huisartsenpraktijk. De taken van de huisarts nemen hierdoor toe. De huisarts is en blijft de spil in de gezondheidszorg.

In 2015 presenteerde we ons eerste beleidsplan. We ontvingen dat jaar ook het NHG accreditatiekeurmerk. Ons nieuwe beleidsplan voor de komende drie jaar is op een heel aantal punten vernieuwd en aangepast. Er wordt ingegaan op de historie en organisatie van onze praktijk, de patiëntenpopulatie wordt beschreven en wat de zorgvraag en het zorgaanbod van onze praktijk is. Verder beschrijven we het beleid op gebied van kwaliteit en veiligheid. We beschrijven ons overleg met externe partijen en eindigen in het laatste hoofdstuk met concrete doelstellingen.

In aanvulling op ons beleidsplan maken we jaarlijks een jaarverslag, waarmee we verslag doen van het afgelopen jaar. Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde (kwaliteit-) beleid en de bereikte resultaten in dat jaar. Uit de jaarverslagen die verslag doen van de drie jaren van het beleidsplan kunt u opmaken in hoeverre de geformuleerde doelen uit het beleidsplan al zijn bereikt. Met het beleidsplan en de jaarverslagen wordt op een heldere en overzichtelijke manier kenmerken en prestaties van onze praktijk gepresenteerd. Ons beleidsplan wordt elke drie jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Dit betekent dat in april 2021 een volgend beleidsplan beschikbaar komt.

Dhr. J.C. Lekkerkerker, huisarts
Mevr. P.H. Gravesteijn, huisarts
April 2018



2. Historie

Woudenberg is een dorp in de provincie Utrecht, telt ruim 13.000 inwoners en heeft een oppervlakte van 36,72 km². Op een korte periode van 3 praktijken na, kent Woudenberg al lange tijd de situatie van 2 huisartsenpraktijken. In de jaren 70 associeert in een van de twee praktijken, huisarts Verver met huisarts Gerritsen. Een paar jaar later neemt huisarts van Balen het praktijkgedeelte van huisarts Gerritsen over. Begin jaren 80 wordt het huisartsenteam uitgebreid met de komst van huisarts mevr. P.H. Gravesteijn. Toen huisarts L.G. Verver overleed besloten huisarts E.C. van Balen en huisarts mevr. P.H. Gravesteijn samen verder te gaan.

Decennia lang fungeert de villa "Benvenuta" aan de Stationsweg 10 als herkenbaar doktershuis in het dorp. Eind jaren negentig bleek dat dit gebouw naar de toekomst toe niet meer toereikend zou zijn. Voordat het nieuwe Multifunctionele Centrum aan de Schans gereed was, werd vanaf 1998 praktijk gevoerd in een tijdelijk onderkomen.

In 2008 werd intrede gedaan in het nieuwe pand aan de Schans 28. De Schans dankt haar naam aan de historische vestingwerken op die plaats en onze praktijk borduurt voort op die historie. In naamgeving en bovendien middels het praktijklogo zoals ook boven dit verslag is te zien. De Schans als verdedigingslinie tegen "ziektes en kwalen" en tegelijkertijd een opening in de historische contouren die uitnodigt om naar de huisarts toe te komen. En tegelijkertijd symboliseert het een poort met ons als wachters.

Al snel werd het huisartsenteam uitgebreid met een derde huisarts en kwamen er twee praktijkondersteuners in dienst. In 2010 besloot huisarts E.C. van Balen minder te gaan werken en kwam huisarts J.C. Lekkerkerker als vaste waarnemer. In oktober 2012 nam huisarts J.C. Lekkerkerker het praktijkgedeelte van huisarts E.C. van Balen over en zette de maatschap met huisarts mevr. P.H. Gravesteijn voort. Sinds die tijd zijn ook de huisartsen mevr. P.K. van Ledden-de Koning en mevr. J.M. van Antwerpen aan de praktijk verbonden.

Per 1 januari 2014 verleent de praktijk huisartsgeneeskundige zorg aan de bewoners van Stichting Reinaerde locatie de Heygraeff. Sinds 1 maart 2017 heeft onze praktijk officieel de bevoegdheid gekregen om huisartsen op te leiden met dhr. J.C. Lekkerkerker als opleider.

Momenteel bestaat het team uit 14 personen, waaronder 4 huisartsen, 1 huisarts in opleiding, 3 praktijkondersteuners, 5 doktersassistentes en een facilitair medewerkster.

3. Missie

In onze missie geven we aan wie we zijn, wat we doen, wat we willen bereiken en welke normen, waarden en overtuigingen wij hanteren. Waar staan we voor?

Huisartsenpraktijk de Schans levert generalistische, kwalitatief hoogwaardige en persoonlijke huisartsenzorg dicht bij de patiënten in de buurt. We willen laagdrempelige zorg verlenen in een vertrouwde en veilige omgeving in Woudenberg. Een hecht team van huisartsen en ondersteunend personeel werkt nauw samen, waarbij de patiënt centraal staat. Zo willen we een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van onze patiënten.

Wij vinden het belangrijk dat onze huisartsenzorg goed toegankelijk en bereikbaar is. Iedereen is welkom en wordt met respect behandeld. Dit willen wij zichtbaar tot uiting laten komen in het schilderij getiteld "De Wachtkamer" wat bij ons in de centrale hal hangt, waarop afgebeeld wordt dat iedereen van jong tot oud, vrouw of man, gekleurd of blank, gelijke zorg ontvangt. We hebben als praktijk extra ervaring en kennis op het gebied van patiënten met een verstandelijke beperking en ook zij zijn dus voor volledige huisartsenzorg welkom.

Omdat het niet mogelijk is iedereen direct te helpen, zal de urgentie van de hulpvraag bepalend zijn voor de wachttijd tot het consult. Hoewel patiënttevredenheid erg belangrijk voor ons is, zal de kwaliteit van zorg en de gezondheid van de patiënt leidend blijven in onze behandelingen en adviezen. De praktijk maakt een verantwoorde keuze om de zorgvraag zelf te behandelen of te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders.



4. Visie

In onze visie geven wij weer hoe wij onze toekomst zien en welke ambities wij hebben. Waar gaan we voor?

Huisartsenpraktijk de Schans wil een lerende organisatie zijn waarin verantwoorde zorg, op hoog niveau, continu beschikbaar is. Centraal staan continue educatie van de medewerkers conform de laatste standaarden en inzichten binnen de huisartsenzorg, om onze patiënten de beste zorg te bieden. De praktijk stelt zich zowel intern als extern transparant en toetsbaar op.

Wij willen gebruik maken van nieuwe technische ontwikkelingen, zowel op het gebied van diagnostiek en behandeling, als op het gebied van automatisering (online dienstverlening middels een patiëntenportaal: eConsulten, online webagenda, online receptenservice en e-health). Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor kwaliteit (NHG-praktijkaccreditering), met aandacht voor extra dienstverlening richting de patiënt (Pluspraktijk). We hechten grote waarde aan de mening en beoordeling van onze patiënten en streven waar mogelijk naar verbeteringen

Het is ons streven om duurzaam om te gaan met materialen en afval.

We zetten ons in voor het opleiden van huisartsen voor de toekomst.

Wij willen ons sterk maken voor een goede en brede eerstelijnszorg voor de patiënten van Woudenberg.

5. Organisatie

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven, zoals de praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, de organisatie van de zorg. Ook wordt weergegeven hoe de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk is.

Praktijkvorm

De juridische vorm van de praktijk is een maatschap tussen de huisartsen mevr. P.H. Gravesteijn en dhr. J.C. Lekkerkerker. De praktijk is ingeschreven bij de kamer van koophandel onder het nummer 32150533. Verder zijn mevr. P.K. van Ledden en mevr. J.M. van Antwerpen als huisartsen aan de praktijk verbonden. Doordat we zeer intensief samenwerken is er geen verdeling van patiënten. Tijdens vakantie of afwezigheid van een van de huisartsen, geeft dit de mogelijkheid dat huisartsen naadloos taken en werkzaamheden van elkaar kunnen overnemen. Dit maakt dat onze praktijk nooit gesloten hoeft te zijn. Wel vragen wij om bij een vervolgspraak voor vragen of klachten waar de patiënt al eens een huisarts uit onze praktijk voor geconsulteerd heeft, bij dezelfde huisarts weer de afspraak te maken.

Patiëntpopulatie

Per jaar variëren de kenmerken van onze praktijkpopulatie. Op 31 december 2017 telde onze praktijk 7186 patiënten, waarvan 3577 mannen en 3608 vrouwen. Het aantal onder de 65 jaar bedroeg 5912, tussen de 65 en 75 jaar 726 en het aantal patiënten ouder dan 75 jaar bedroeg 548. Tevens bieden wij huisartsenzorg voor ongeveer 45 mensen met een beperking die begeleid wonen in ons dorp. Daarnaast verlenen wij huisartsgeneeskundige zorg voor Reinaerde, locatie de Heygraeff. Dit is een instelling waar ongeveer 160 ernstig meervoudig gehandicapte mensen permanent verblijven. We werken samen met AVG artsen, Verpleegkundig Specialisten en ander ondersteund personeel. Op dinsdagmiddag en vrijdag de gehele dag houden wij op locatie spreekuur en maken wij zo nodig visites.

Aantal patiënten per 31 december 2017:

	Totaal	Man	Vrouw
Aantal patiënten tot 65 jaar	5912		
Aantal patiënten 65-75 jaar	726		
Aantal patiënten >75 jaar	548		
Totaal aantal patiënten	7186	3577	3608

Praktijkmedewerkers

Momenteel bestaat het team uit 14 personen, waaronder 4 huisartsen (2,8 fte), 1 huisarts in opleiding (1 fte), 2 praktijkondersteuners-somatiek (1,0 fte), 1 praktijkondersteuner-GGZ (0,4 fte), 5 doktersassistentes (2,4 fte) en een facilitair medewerkster (0,1 fte). Bij het aantal FTE's van de doktersassistentes dient in aanmerking genomen te worden, dat zij geen digitale en papieren patiëntenpost inboeken, geen uitslagen doorgeven aan de patiënten en geen financiële administratie doen, behoudens het afboeken van inkomende betalingen.

Sinds maart 2017 zijn wij opleidingspraktijk van huisartsen voor de Huisartsopleiding van de Universiteit Utrecht. Onder supervisie van huisarts J.C. Lekkerkerker werkt 1 huisarts in opleiding 4 dagen per week in de huisartsenpraktijk.

Daarnaast zijn er periodiek andere stagiairs aanwezig: artsen in opleiding (co-assistenten) en praktijkassistentes in opleiding.

Naam	Functie	Start in praktijk
H.A. van Antwerpen	huisarts	1 augustus 2013
P.H. Gravesteijn	huisarts	1 november 1983
J.C. Lekkerkerker	huisarts	1 september 2010
P.K. van Ledden-de Koning	huisarts	1 september 2012
W.J. van Burken-Schaap	praktijkassistente	1 april 1980
A.J. Bruijs	praktijkassistente	1 mei 2008
D.W. Drenthe	praktijkassistente	20 september 2013
A. van 't Land-van de Lagemaat	praktijkassistente	8 oktober 2002
I.Morren-Schreuder	praktijkassistente	1 december 2017
C.A.M.H.Jansen-Dohmen	POH somatiek	23 juni 2017
J.Reitsema-Broekhuizen	POH somatiek	8 september 2017
T. Bijl	POH GGZ	1 april 2017
B.M. Bijl-van der Bor	facilitair medewerkster	1 juni 2014

Bereikbaarheid

De praktijk is op werkdagen tussen 8:00 en 17:00 continu geopend en telefonisch bereikbaar met een praktijkassistente achter de balie. Buiten deze tijden kunnen de patiënten voor medische vragen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag terecht bij de Huisartsenpost in Amersfoort.

In geval van spoed kunnen patiënten bellen met de spoedlijn (optie 1) en wordt de telefoon binnen 30 seconden opgenomen. Voor intercollegiaal overleg is er een overleglijn beschikbaar (optie 4).

Spreekuren

Om de laagdrempeligheid en toegankelijkheid van de praktijk te verhogen is er een dagelijks inloopsprekuur. Van 8:00 tot 8:30 kunnen mensen zonder afspraak binnenlopen en worden ze op volgorde door een van de dienstdoende huisartsen ontvangen. Om 9:00 begint het afsprakensprekuur. Per dag heeft een huisarts spoeddienst en is verantwoordelijk voor de spoedeisende hulpvragen van die dag. De praktijkassistente past als zij een patiënt te woord staat triage volgens de NHG triagewijzer toe. Vervolgens maakt zij een afspraak op het (telefonisch) spreekuur, spreekt een visite af of geeft een advies aan patiënt. De adviezen worden voorgelegd aan de huisarts die de betreffende dag spoeddienst heeft. Ook kunnen patiënten online via het patiëntenportaal van de website een afspraak boeken in de agenda van hun arts van voorkeur.

Herhaalmedicatie

Herhaalmedicatie wordt bij voorkeur aangevraagd via de receptenservice van het patiëntenportaal. Ook kan het doosje met leesbaar etiket bij de balie worden ingeleverd of in de brievenbus van de praktijk worden gedeponed. Zowel het

patiëntenportaal als de brievenbus zijn 24 uur per dag 7 dagen per week beschikbaar.

Toegankelijkheid

Het MultiFunctionele Centrum (MFC) de Schans waarin onze praktijk is gevestigd heeft een centrale ligging in het dorp en is goed te bereiken met de auto, fiets of lopend. Er is voldoende parkeergelegenheid voor de fiets en auto. Er is een invalideparkeerplaats en er zijn drie parkeerplekken gereserveerd voor de dienstdoende huisartsen. Zowel de ingang van het centrum als de voordeur van onze praktijk zijn voorzien van een volautomatische deur, zodat de praktijk goed toegankelijk is voor minder valide mensen en rolstoelafhankelijke mensen. De praktijk bevat geen drempels en er is een invalidentoilet beschikbaar.

In het MFC de Schans zijn meerdere Woudenbergse zorgaanbieders en welzijnsinstanties gehuisvest. Naast de apotheek, een praktijk voor tandheelkunde en een fysiotherapeutisch centrum zijn dit woningbouwvereniging Vallei Wonen, het WMO-loket “de Kleine Schans” van de gemeente, het Sociale team Woudenberg, het consultatie bureau en jeugd gezondheidszorg, thuiszorg Beweging 3.0, prikpunt van het Meander Medisch Centrum, podotherapie Rondom en een activiteitencentrum. dit activiteitencentrum is er een ruimte voor dagopvang ouderen en vinden er regelmatig bijeenkomsten plaats van de Stichting Welzijn Ouderen (SWO) en bijvoorbeeld het Alzheimer Café. De dagbestedingsgroep van zorginstelling Reinaerde locatie de Heygraeff verzorgt het dagelijkse beheer in het activiteitencentrum.

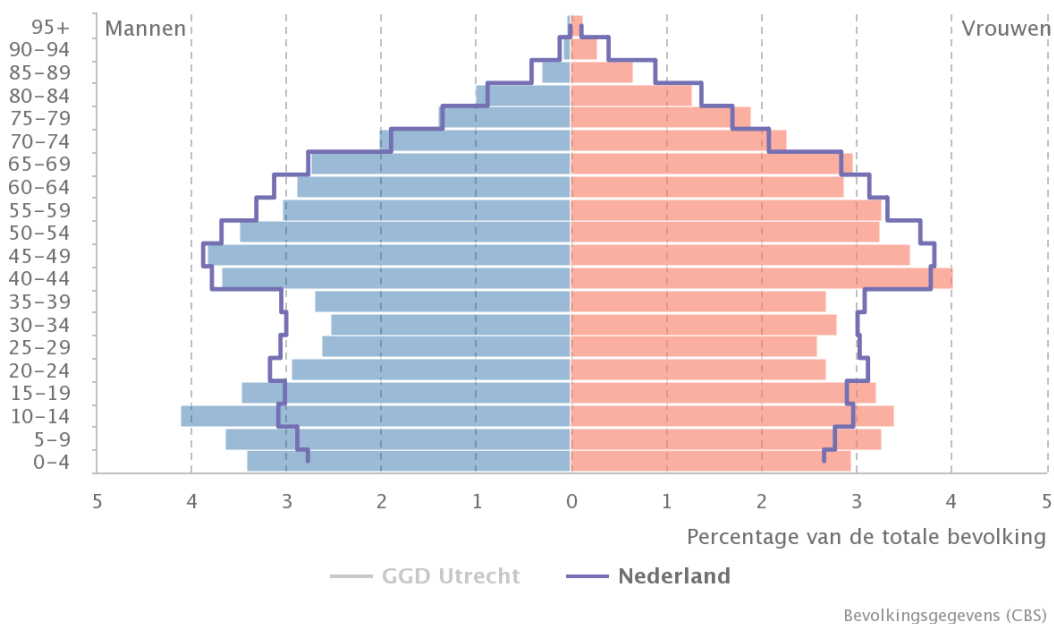
6. Zorgvraag

Bijzondere zorgbehoefte

Met behulp van de zogenaamde Vraag en Aanbod Analyse Monitor Eerstelijnszorg (VAAM analyse, vaam.nivel.nl), het RIVM en Statline van het Centraal Bureau van de Statistiek hebben we geanalyseerd of en wat de bijzondere zorgbehoefte in ons zorggebied is.

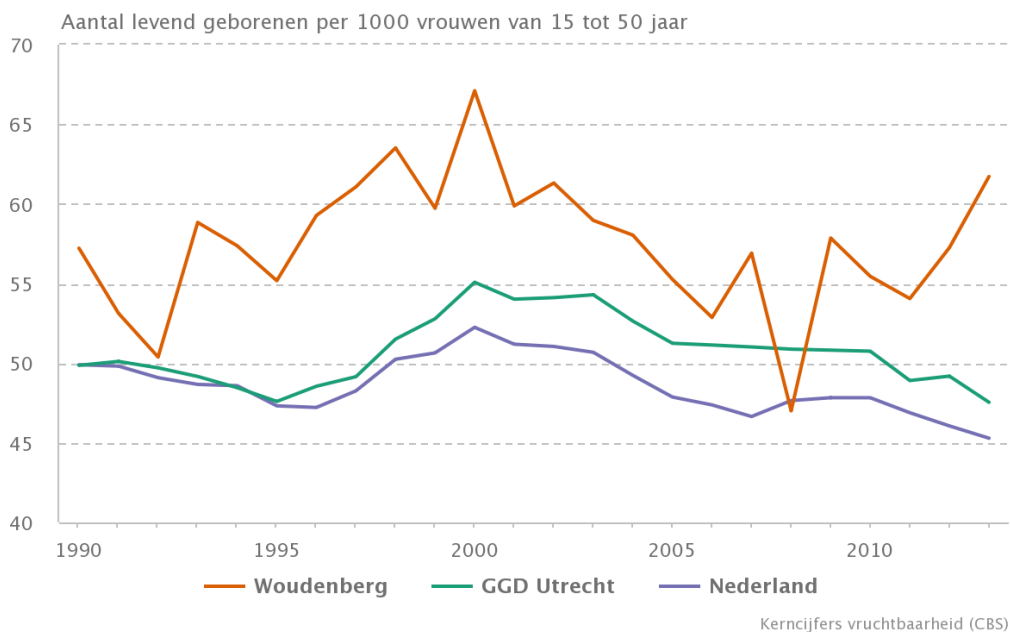
Leeftijdssamenstelling

Bevolkingspiramide Woudenberg, GGD Utrecht en Nederland 2013

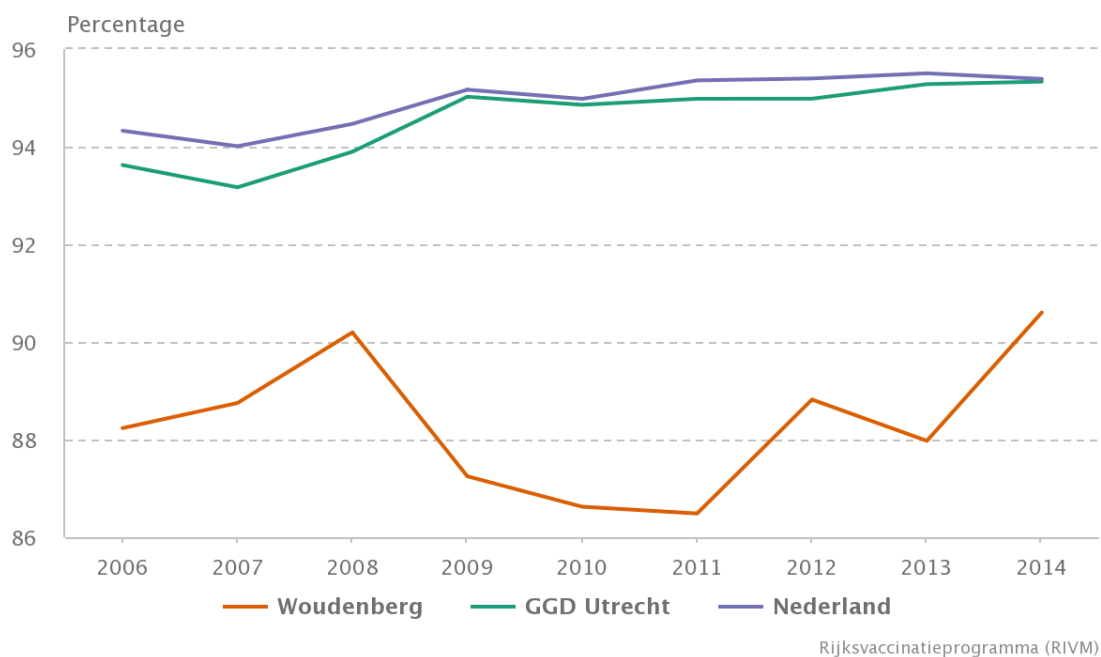


Vruchtbaarheid en vaccinatiestatus

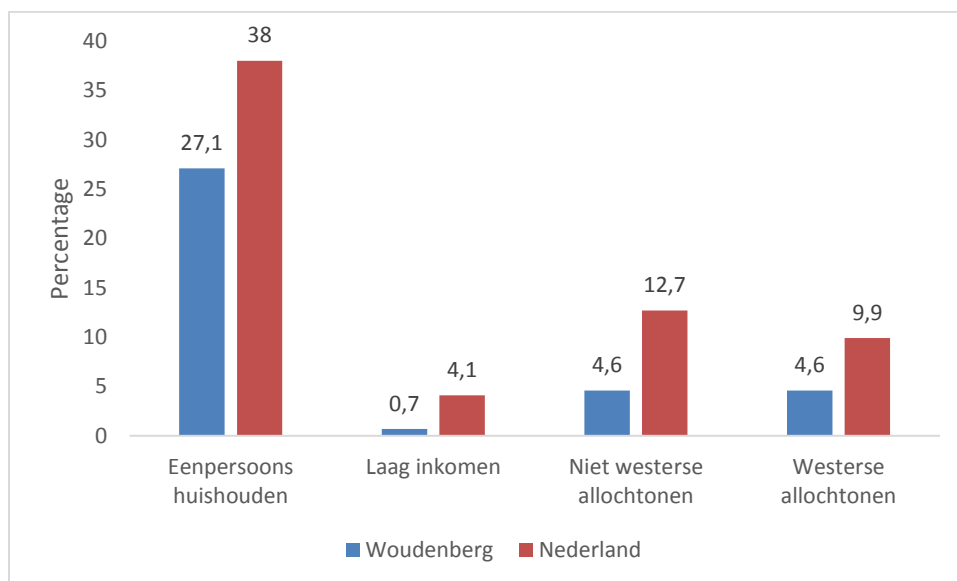
Vruchtbaarheidscijfer Woudenberg, GGD Utrecht en Nederland 1990-2013



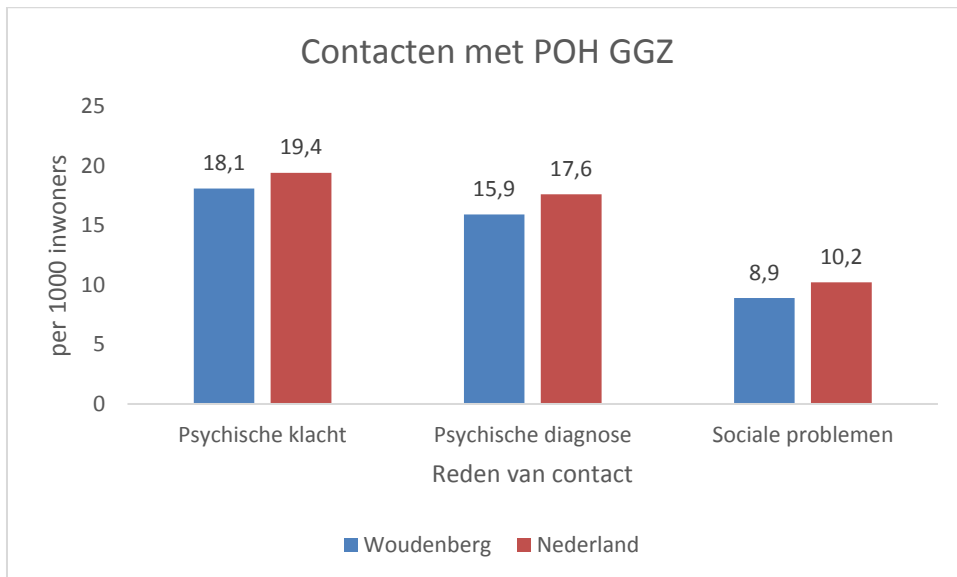
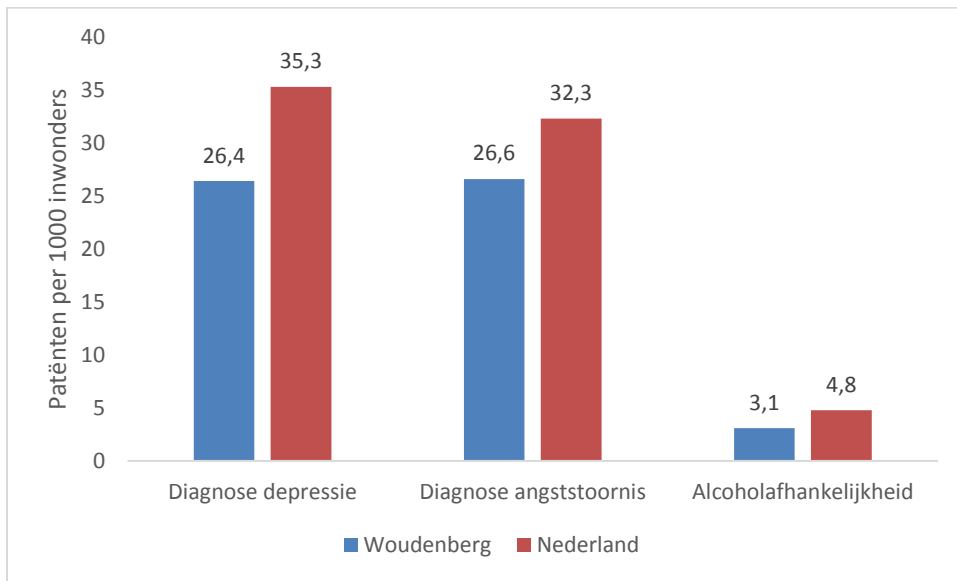
DKTP vaccinaties zuigelingen Woudenberg, GGD Utrecht en Nederland 2006–2014
(cohorten 2003–2011, basisimmuun op leeftijd van 2 jaar)



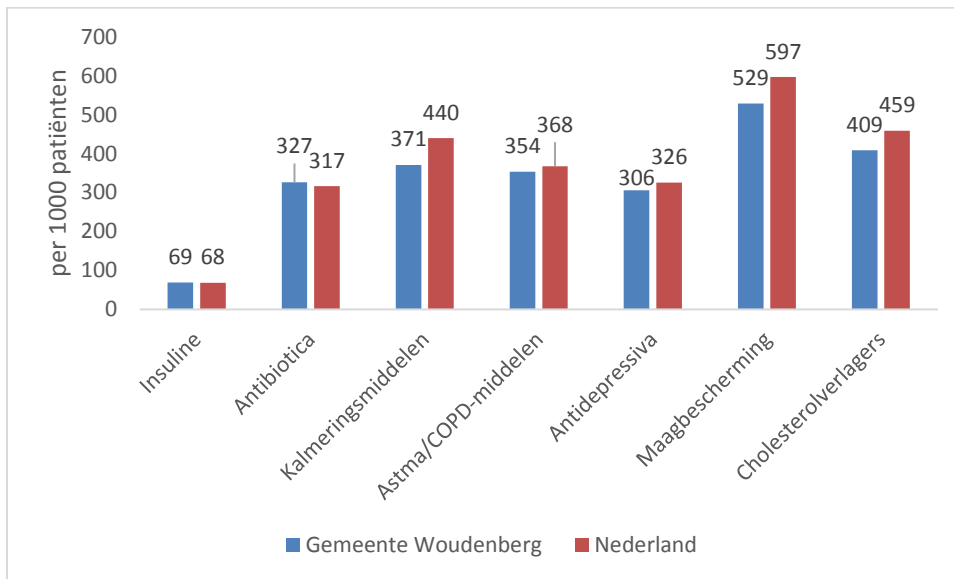
Sociaal-demografische gegevens:



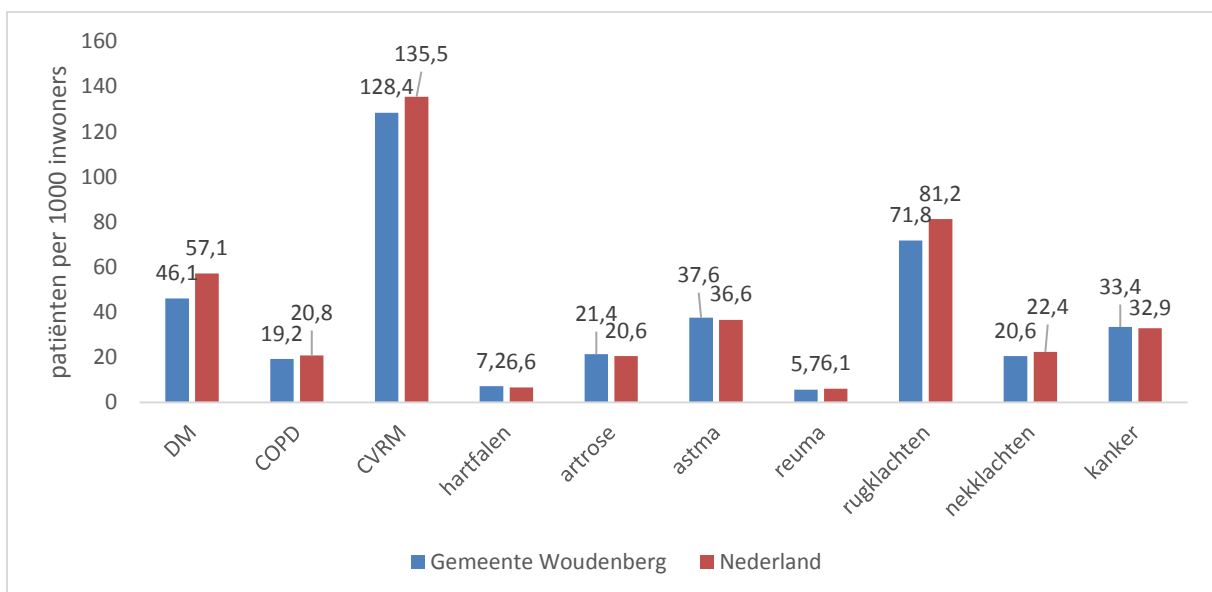
Psychosociale problemen:



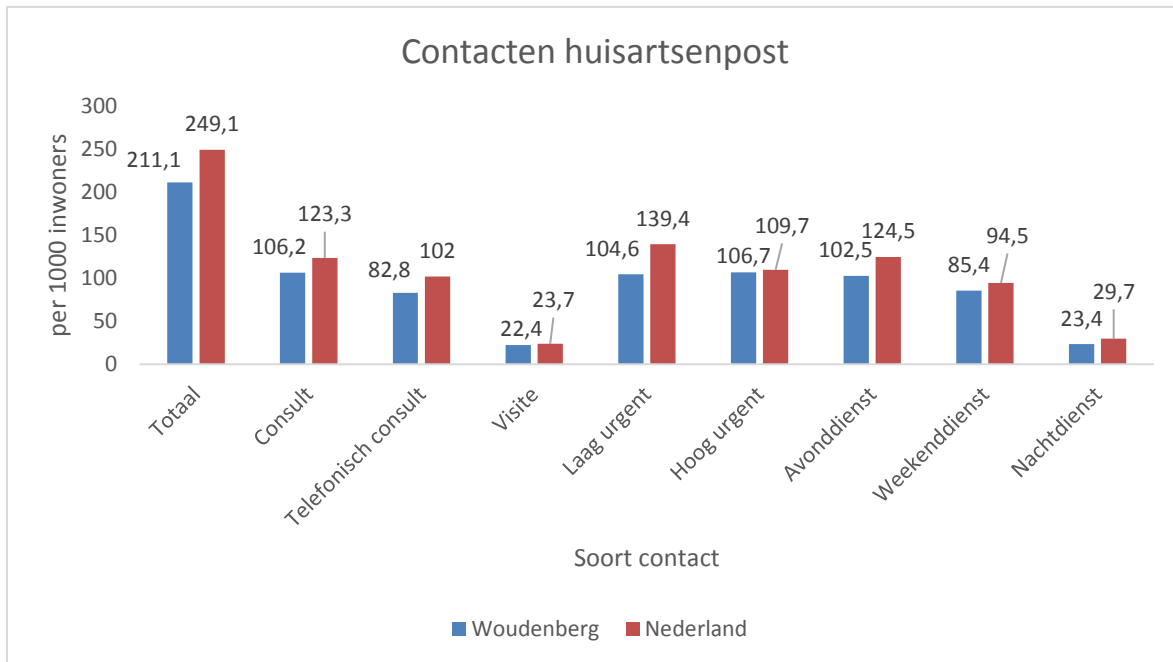
Geneesmiddelen gebruik:



Chronische aandoeningen:



Zorgvraag buiten kantoortijden



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat de inwoners van Woudenberg in vergelijking met Nederland minder gebruik maken van de huisartsenpost. Met name het aantal consulten en laag urgente contacten is duidelijk lager in vergelijking met Nederland. Het aantal visites en hoog urgente consulten is ongeveer gelijk aan het gemiddelde in Nederland.

Conclusies uit bovenstaande gegevens:

Ten opzichte van Nederland heeft de gemeente Woudenberg:

- Een bovengemiddeld aantal kinderen en adolescenten (0-19 jaar), minder aantal 20-40 jarigen en gemiddeld aantal 65 plussers.
- Een hoog vruchtbaarheidscijfer.
- Een lagere vaccinatiestatus.
- Weinig eenpersoonshuishoudens
- Weinig niet-westerse en westerse allochtonen.
- Minder psychiatrische diagnoses als depressie, angststoornis en alcoholafhankelijkheid
- Iets minder aantal contacten met POH GGZ.
- Minder mensen die kalmeringsmiddelen, maagbescherming en cholesterolverlagers gebruiken.
- Iets meer mensen die antibiotica gebruiken.
- Over het algemeen minder chronische ziekten, met uitzondering van diabetes mellitus en cardiovasculaire ziekten.
- Minder gebruik van huisartsenpost; als patiënten gebruik maken van de huisartsenpost gaat het vooral hoog urgente gevallen.

7. Zorgaanbod

Het basisaanbod van onze praktijk bestaat uit de eerste opvang van alle gezondheidsklachten. Voor veelvoorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling, bij minder vaak voorkomende klachten wordt zo nodig doorverwezen naar een andere zorgverlener.

Tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten kunnen onze patiënten terecht bij de huisartsenpost Eemland te Amersfoort, de zorg door de huisartsenpost beperkt zich tot spoedeisende hulp.

Het basisaanbod van onze praktijken sluit volledig aan bij “Aanbod huisartsgeneeskundige zorg (LHV, 2009)”.

Onze praktijk biedt haar zorg op verschillende vormen aan. Patiënten kunnen een afspraak maken op het spreekuur van de huisarts, praktijkondersteuner en doktersassistente. Patiënten kunnen ook zelf via de webagenda online een afspraak maken in de agenda van een van de huisartsen.

Zorgvragen kunnen ook via een eConsult aan een van de huisartsen of praktijkondersteuners gesteld worden.

Indien de gezondheid of mobiliteit een bezoek aan de praktijk niet toelaat, kan een visite aangeboden worden.

Naast het basisaanbod biedt onze praktijk categorale spreekuren voor een aantal, veel voorkomende chronische aandoeningen. Het gaat hier om spreekuren voor mensen met hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, astma en COPD. De zorg aan mensen met diabetes en COPD wordt geleverd binnen de transmuraal georganiseerde zorgketen Diamuraal. Deze zorg wordt geleverd door 2 praktijkondersteuners-somatiek. Verder begeleidt de praktijkondersteuner patiënten met astma en cardiovasculaire risicofactoren, zoals verhoogd cholesterol en hoge bloeddruk. Tevens wordt er een speciaal *stoppen met roken* programma aangeboden.

Patiënten met psychische klachten worden in eerste instantie verwezen naar onze eigen praktijkondersteuner-GGZ. Na een screening wordt bepaald of de patiënt door de praktijkondersteuner zelf begeleid en/of behandeld kan worden, of verwezen dient te worden naar een basis- dan wel gespecialiseerde GGZ instelling.

De praktijk streeft een zo uitgebreid mogelijk aanbod van diagnostische en therapeutische middelen na.

Onze diagnostische mogelijkheden zijn:

- 24 uren bloeddrukmeting
- (ambulante uitleen-) bloeddrukmeting
- 30 minuten bloeddrukmeting
- ECG
- Teledermatologie
- Enkel-arm index
- Spirometrie
- Audiometrie
- Urine-onderzoek
- Hb en glucose metingen

- MMSE onderzoek
- 4 DKL test

Onze therapeutische mogelijkheden zijn:

- Wondbehandeling
- Uitstrijkjes maken in het kader van het bevolkingsonderzoek
- Oren uitspuiten
- N2 behandeling (Geven van injecties
- Druk- en andere verbanden aanleggen
- Chirurgische verrichtingen (tevens electro-cauterisatie)
- Inbrengen van mirena spiraaltjes
- Cyriax injecties in gewrichten en pezen
- Enkels tapen
- Aanmeten pessarium
- De praktijk beschikt over een AED (Automatische Externe Defibrillator)

8. ICT

Wij hechten waarde aan het goed bijhouden van het elektronisch patiëntendossier. Dit doen wij door alle contacten volgens de meest recente richtlijnen (ADEPD) te registreren in het Huisartsen Informatie Systeem (HIS). Wij maken hiervoor gebruik van MicroHis.

Onze praktijk communiceert via een online beveiligde verbinding met de apotheek. Zo is alle medicatie altijd up to date voor handen en worden alle recepten elektronisch doorgestuurd naar de apotheek. De apotheek stuurt retourrecepten van medicatie die door andere zorgverleners is voorgeschreven en deze worden in het HIS geregistreerd.

Verwijzingen, laboratorium- en pathologieonderzoek, vinden over het algemeen plaats via 'Zorgdomein', waarbij de patiënt de verwijfsbrief direct mee krijgt of indien wenselijk via de email krijgt toegestuurd.

Sinds begin 2014 maken wij gebruik van een terminal server in onze praktijk. Dit houdt in dat we gebruik maken van een lokale, centrale computer waar iedereen zich bij aanmeldt ongeacht de werkplek waar hij zich bevindt. Een van de voordelen is dat medewerkers gemakkelijk en snel van werkplek kunnen wisselen en zo overal onder hun eigen account werken. Met Terminal Services Gateway (TS Gateway) kunnen geautoriseerde externe gebruikers verbinding maken met de terminal server, vanaf elk willekeurig apparaat met internetverbinding waarop de RDC-cliënt (Client voor Verbinding met extern bureaublad) wordt uitgevoerd, wat werken vanaf een externe locatie goed mogelijk maakt. Dit alles is sterk beveiligd zodat toegang van ongeautoriseerde personen niet mogelijk is.

Om de service naar patiënten te verbeteren, hebben we onlangs onze website vernieuwd. De website is beveiligd met een SSL certificaat, dit zo zorgt voor encryptie van de communicatie tussen de webserver en patiënten browsers. Tevens is er de mogelijkheid tot gratis Wi-Fi in de wachtkamer. Het patiënten- netwerk is strikt gescheiden van ons interne beveiligde netwerk.

Per 1 november 2014 hebben wij onze online dienstverlening uitgebreid. Wij maken hiervoor gebruik van een patiëntenportaal. Dit is een beveiligde omgeving waarbinnen patiënten digitaal hun huidige en gebruikte medicatie kunnen inzien, chronische medicatie eenvoudig kunnen herhalen, een afspraak kunnen maken in de agenda van de huisarts van voorkeur en middels eConsult een medische vraag aan hun eigen huisarts kunnen stellen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een uniek e-mailadres wat tevens fungeert als gebruikersnaam en voor iedere inlog een unieke sessiecode om de veiligheid te waarborgen. Deze 2 stappen authenticatie met wachtwoord en verificatiecode, voldoet aan de huidige beveiligingsstandaard van veilig inloggen.

Om de kwaliteit van zorg ook buiten de tijden dat de praktijk geopend is te kunnen waarborgen, is de praktijk aangesloten op het Landelijk Schakel Punt (LSP). Relevante delen van het medisch dossier kunnen dan open worden gesteld voor andere zorgverleners. Dit vindt niet eerder plaats dan wanneer de patiënt daarvoor schriftelijke toestemming heeft verleend.

9. Kwaliteitsbeleid

Zoals ook te lezen is in onze missie, streven wij naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures. De praktijk heeft gekozen voor praktijkaccreditatie. Dit betekent dat de praktijk aan allerlei kwaliteitseisen moet voldoen, wat jaarlijks door een onafhankelijk accrediteur van de NHG wordt getoetst.

Nascholing medewerkers

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als het ondersteunend personeel. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers (bijvoorbeeld op het gebied van gynaecologie, acute geneeskunde binnen de cardiologie, diabetesbehandeling en GGZ-nascholing), andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de reanimatie-training wat we als geheel team in onze praktijk jaarlijks organiseren). De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de HVRC (Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie). De praktijkondersteuners staan ingeschreven in het kwaliteitsregister van de NVvPO.

NHG-Praktijkaccreditering

Onze praktijk is in 2013 gestart met het proces van NHG-praktijkaccreditering®. NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accrediteringsproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met jaarlijkse verbeterplannen en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces, via enquêtes. Jaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. In 2015 heeft onze praktijk voor het eerst het keurmerk 'NHG-geaccrediteerde praktijk' ontvangen. In 2016 en 2017 is dit keurmerk door middel van een audit herbevestigd.

Het accrediteringsproces heeft ertoe geleid dat er veel aandacht is voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel op praktijk organisatorisch als medisch inhoudelijk gebied. Deze afspraken worden via het intranet op de G-schijf beschikbaar gesteld aan alle medewerkers, zodat iedereen kan lezen hoe er de meest voorkomende situaties gehandeld moet worden. Bij de accreditatie hoort ook het schrijven van verbeterplannen en deze invoeren in de praktijk.

Prestatie Service en Bereikbaarheid

Per 1 juli 2013 is onze praktijk door onze preferente zorgverzekeraar Achmea geaccepteerd als 'Pluspraktijk'. Dit betekent dat wij voldoen aan de voorwaarden die de zorgverzekeraar stelt op het gebied van extra serviceaanbod richting de patiënt. Per 1 januari 2018 is de pluspraktijk overgegaan in de Prestatie Service en bereikbaarheid. Onze praktijk voldoet aan de volgende voorwaarden om deze prestatie te mogen ontvangen; telefonische bereikbaarheid van 8.00-17.00 uur en de mogelijkheid van het online aanvragen van een e-consult of herhaalmedicatie

binnen een beveiligde omgeving. Daarnaast biedt onze praktijk de mogelijkheid om een aantal uren per week na 17.00 uur een afspraak te maken met een huisarts of praktijkondersteuner.

Protocollen en procedures

Er wordt in de praktijk gewerkt met een groot aantal protocollen en procedures en stappenplannen. Deze zijn opgesteld om de kwaliteit van de werkzaamheden te borgen en ervoor te zorgen dat de medewerkers de werkzaamheden zoveel mogelijk op gelijke wijze uitvoeren. Een aantal maal per jaar wordt tijdens een werkbespreking protocollen en/of procedures besproken en waar nodig aangepast. Ook worden regelmatig nieuwe protocollen en procedures opgesteld. De protocollen en procedures hebben betrekking op bijvoorbeeld de inhoud van spoedtas en spoedsetjes, de voorraad geneesmiddelen, de sterilisatie van het instrumentarium, de zorg rondom chronische aandoeningen, de patiëntenadministratie en diagnostische metingen en onderzoeken.

Chronisch medicijngebruik

We werken met een protocol Polyfarmacie. Polyfarmacie is het chronisch gebruik van vijf of meer medicijnen voor meerdere aandoeningen. Het doel van dit protocol is het in kaart brengen van patiënten met 'polyfarmacie' en het doornemen van de dossiers op indicatie voor geneesmiddelen en eventuele interacties en bijwerkingen. Het uiteindelijke doel is het terugdringen van onnodige medicatie bij polyfarmacie patiënten en het verbeteren van de doelmatigheid en veiligheid van de medicatie. We richten ons in eerste instantie op de oudere patiënten met polyfarmacie.

In overleg met de apotheker worden patiënten geselecteerd die voor de polyfarmacie bespreking in aanmerking komen.

VIM-meldingen

Bij de accreditatie hoort ook het schrijven van verbeterplannen en deze invoeren in de praktijk. Veel van de input voor deze verbeterplannen komt van feedback en klachten van onze patiënten en VIM-meldingen. Onze praktijk werkt met een protocol voor veilig incident melden, het zogenoemde Veilig Incident Melden (VIM). Dit houdt in dat wanneer zich (bijna)ongevallen en incidenten voor zouden doen, we hier een VIM-melding van maken, de situatie registreren en analyseren binnen het team. Er is een VIM commissie samengesteld die 3 maal per jaar samenkomt. Waar nodig kunnen we dan verbetermaatregelen treffen en eventueel informeren we betrokkenen. In de werkbespreking worden de bevindingen en aanbevelingen van de VIM-commissie besproken.

Verbetermogelijkheden

Er zijn verbetermogelijkheden naar voren gekomen uit de volgende informatiebronnen:

1. Verbetervoorstellen van medewerkers en patiënten.
2. Eisen en voorwaarden NHG accreditatie proces.
3. Risico analyse praktijkscan.
4. Resultaten van patiënten enquête
5. VIM commissie.
6. Klachtenregistratie.
7. Eigen interne controle en kwaliteitssysteem
8. VAAM analyse (zie beleidsplan)
9. Spiegelinformatie verslag van de preferente zorgverzekeraar Zilverenkruis

Uit deze informatiebronnen komen een heel aantal verbeterpunten, die vervolgens geprioriteerd zullen worden. Op basis van prioriteit worden van deze verbeterpunten verbeterplannen en protocollen voor de praktijk gemaakt. Zie hiervoor Hoofdstuk 11.

10. Samenwerking

Samenwerking van de eerste lijn met overige zorgaanbieders van zorg wordt steeds belangrijker. Onze huisartsenpraktijk neemt deel aan de volgende samenwerkingsverbanden en externe overlegstructuren:

- De Huisartsen Coöperatie Eemland (HCE), 5 maal per jaar.
- Werkgroep Deskundigheid Huisartsen (WDH), 3 maal per jaar.
- De Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio (GHOR), 1 maal per jaar.
- De Huisartsen Groep (HAGRO) overleg met de andere groepspraktijk in Woudenberg, Huisartsenpraktijk De Zandbloem en de apotheker van de Woudenbergse apotheek, iedere eerste maandag van de maand.
- Het Farmacotherapeutisch (FTO) overleg/ Toetsgroep, met alle huisartsen van Woudenberg en de apotheker 6 maandagavonden per jaar.
- Jaarlijks overleg gecombineerd met nascholing met alle Woudenbergse tandartsen.
- De regionale nascholings- en overleg avonden in Hotel Schimmel Woudenberg, iedere laatste maandagavond van de maand met huisartsen uit de regio. 9 maal per jaar.
- Structureel overleg met de fysiotherapeuten van fysiotherapiepraktijk Geerestein, iedere 6 weken op maandagavond.
- Structureel overleg met thuiszorgorganisatie Beweging3.0 en Buurtzorg, 4 maal per jaar.
- Structureel overleg met thuiszorg en Specialist Ouderenzorg (SO) over kwetsbare ouderenzorg in de praktijk.
- Overleg met vertegenwoordigers van beide fysiotherapiepraktijken en de diëtiste ten behoeve van Project Woudenberg Beweegt twee keer per jaar.
- Elke 8 weken overleg met de AVG arts van Reinaerde over de bewoners met een verstandelijke beperking.
- Jaarlijks overleg met de manager van de Reinaerde woningen en de AVG arts
- Halfjaarlijks overleg met de manager van het gezondheidscentrum de Heygraeff
- Halfjaarlijks overleg met de GGD arts 0-12 jaar van het consultatiebureau en de jeugd GGD
- Halfjaarlijks overleg met de verloskundigen van praktijk de Vallei Woudenberg/Scherpenzeel
- Overleg met het Sociaal Team Woudenberg

11. Doelstellingen

Hieronder staan onze belangrijkste beleidsdoelstellingen voor de komende jaren. Ze zijn onderverdeeld in drie categorieën: beleid op het gebied van de organisatie, beleid op het gebied van de patiënt en beleid op het gebied van de medewerkers.

Organisatie

- Zie hieronder een opsomming van de verbeterplannen:

Verbetermogelijkheden en plannen in volgorde prioriteit

1. Chronische medicatielijst aanpassen bij medicatiewijzingen
2. Vaccinatiestatus van onze patiënten verbeteren
3. Aandacht voor bovengemiddeld aantal jeugdigen
4. Inwerkinstructie aois
5. Instrumentarium spreekkamer aanvullen
6. Triptanen gebruik in kaart brengen en verminderen
7. Slaapmedicatie in kaart brengen en verminderen (ism POH GGZ)
8. Klimaat in wachtkamer verbeteren
9. Protocol ontruiming praktijk
10. Protocol brandwonden
11. Werkafpraak cerumenlavage
12. Werkafpraak `informerende patiënt bij afwijkende diagnostische testen`
13. Werkafpraak uitbesteding diagnostische testen
14. Griepvacciantie grad bij DM patienten verhogen

Verbeterplannen

Ad 1

Dit is de afgelopen 2-3 jaar reeds een aandachtspunt. Als gehele praktijk willen we ons hier sterkt voor maken. Het blijft werk in uitvoering. Continu zullen er medicatiewijzigingen plaats vinden bij chronische medicatie van onze patiënten. Zowel door onszelf als door andere zorgverleners. Belangrijk dat we met elkaar de retourrecepten van de apotheek en ontslagmedicatie vanuit het ziekenhuis verwerken in de medicatielijst van de patiënt in MicroHIS. Tijdens jaarcontroles zullen de praktijkondersteuners de medicatielijst die in MicroHIS staat met de patiënt doornemen.

Ad 2

Zoals uit de grafieken in hoofdstuk 5 van het beleidsplan blijkt, ligt de vaccinatiegraad van de zuigelingen en kinderen in Woudenberg onder het landelijk gemiddelde. Als huisartsenpraktijk willen we door een aantal aandachtspunten en acties proberen de vaccinatiegraad te verhogen.

- De huisartsen hebben een positieve en stimulerende opstelling in het gesprek met ouders over vaccinaties, waarbij de huisartsen goed op de hoogte zijn van de argumenten om een kind niet te laten vaccineren.

-Als ouders met hun (pasgeboren) kindje op het spreekuur komen, zullen de huisartsen actiever gaan vragen naar vaccinaties status en dit vermelden onder A97 vaccinatiestatus.

- We willen de vaccinatiestatus op de agenda zetten van het overleg met de jeugdartsen.

Ad 3

Onze huisartsenpraktijk heeft een bovengemiddeld aantal jeugdigen en adolescenten. Op dit moment hebben wij geen sociale kaart specifiek voor deze doelgroep. Om een beter overzicht te krijgen in het aanbod van de jeugdhulpinstanties willen wij een sociale kaart maken. Hierin wordt meegenomen met welke instanties het Sociaal Team van Woudenberg een contract heeft afgesloten. Daarnaast hebben wij regelmatig contact met het Sociaal Team om het functioneren te bespreken en feedback te geven.

Ad 4

Hier wordt een protocol voor geschreven

Ad 5

Bespreken tijdens werkoverleg met het team. Vervolgens een inventarislijst per spreekkamer vaststellen. Een blokje in de agenda van de doktersassistente maken wanneer deze taak uitgevoerd kan worden. Na 3 maanden evalueren en zo nodig bijstellen.

Ad 6

Uit de praktijkscan van Zilverenkruis blijkt dat onze praktijk er bovengemiddeld veel gebruik wordt gemaakt van triptanen bij hoofdpijn. Wij willen het gebruik van triptanen terugbrengen. Om dit te bewerkstelligen zal bij veelvuldig herhalen van triptanen een van de huisartsen contact opnemen met de patiënt om de consumptie van triptanen te bespreken en te kijken of het mogelijk is om dit te verlagen, bijvoorbeeld door preventieve medicatie voor te schrijven of te verwijzen naar een neuroloog. In het najaar wordt er in samenwerking met de apotheek een patiëntenavond georganiseerd om voorlichting te geven over hoofdpijn en medicatiegebruik. Wij hopen dat deze avond zal bijdragen aan bewustwording van medicatiegebruik bij hoofdpijn en dat dit een positief effect zal hebben op het triptaangebruik.

Ad 7

Uit de praktijkscan van Zilverenkruis blijkt dat onze praktijk er bovengemiddeld veel gebruik wordt gemaakt van slaapmedicatie. Via een zoekopdracht door de apotheek willen we een overzicht opvragen van alle patiënten die langer dan 1 jaar slaapmedicatie herhaald krijgen. Deze patiënten willen we benaderen en inventariseren of gebruikt verminderd dan wel gestaakt kan worden. Hiervoor maken we gebruik van de landelijke richtlijn afbouwen benzodiazepines en de expertise die onze POH-GGZ het op dit gebied.

Ad 8

Uit de enquête kwam 1 onderdeel wat minder scoorde tov referentie waarde, namelijk het klimaat in de wachtkamer. 89,3% van onze patiënten vindt dit klimaat aangenaam tov 90% referentie waarde. Mogelijk komt dit mede door het inloopsprekruur, waar dan in korte tijd veel mensen bij elkaar zitten. We zullen hier alerter op zijn en eerder de ai conditionering aanzetten of het mechanisch ventilatiesysteem verhogen.

Ad 9

Hier wordt een protocol voor geschreven

Ad 10

We missen een uniform beleid aangaande wondbehandeling en brandwondbehandeling. We gaan hier in samenwerking met de assistentes een protocol voor opstellen. Uitgaande van type wond. Verbandmateriaal wordt afgestemd met de apotheek.

Ad 11

Hier wordt een werkafspraak voor geschreven.

Ad 12

Hier wordt een werkafspraak voor geschreven.

Ad 13

Hier wordt een werkafspraak voor geschreven.

Ad 14

We gaan onze diabetespatiënten vanaf de zomer het belang van een griepvaccinatie toelichten. Bij de controle zal de POH-S tevens een griepfolder meegeven. Volgens jaar gaan we het effect van deze interventie evalueren en zo nodig bijstellen.

Patiënten

- Per 1 november 2014 hebben wij onze online dienstverlening uitgebreid. Wij maken hiervoor gebruik van een patiëntenportaal. Dit is een beveiligde omgeving waarbinnen de patiënt digitaal huidige en gebruikte medicatie kan inzien, chronische medicatie eenvoudig kan herhalen, direct een afspraak maken in de agenda van de huisarts van voorkeur en middels eConsult een medische vraag aan de huisarts kan stellen. Momenteel zijn er 1700 patiënten (24%) die als portaalgebruiker zijn geregistreerd. We willen de komende jaren streven dit percentage te verhogen naar de 30-35%. Tevens willen we het gebruik verder verhogen door mensen op de voordelen en het gemak te wijzen. In de loop van 2018 wordt er een update verwacht dat we als huisartsen ook berichten naar de patiënten kunnen sturen, met bijvoorbeeld uitslagen van onderzoek. Tevens willen we gebruik gaan maken van een app versie van het portaal voor op de mobiele telefoon.

Medewerkers

- Waar mogelijk opleidingsplaatsen bieden aan stagiairs in overige functies, bijvoorbeeld voor de opleiding tot assistente of praktijkondersteuner. We streven naar tenminste een stagiaire per jaar.
- Klinische les aanbieden op de praktijk voor onze praktijkondersteuner en doktersassistentes. Dit willen we als huisartsen zelf structureel aanbieden.

