



Huisartsen Oranjehoek Vroomshoop



JAARVERSLAG 2018

Jaarverslag

Voor u ligt het jaarverslag van 2018 van Huisartsenpraktijk Oranjehoek.

Dit is de derde keer dat wij een jaarverslag maken. Met dit verslag willen wij onze patiënten, collega's, samenwerkingspartners, zorgverzekeraars en andere geïnteresseerden een beeld geven van wat zich het afgelopen jaar in onze praktijk heeft afgespeeld. We beschrijven hierin de organisatie van de praktijk, het team, de patiënten, de zorg die wordt geleverd en het kwaliteitsbeleid.

Het verslag geeft een overzicht van de resultaten van onze werkzaamheden in het afgelopen jaar en geeft inzicht in de aspecten van de bedrijfsvoering die ons inziens verbeterd kunnen worden.

Inhoud

Hoofdstuk 1 Profiel van de praktijk	4
Hoofdstuk 2 Missie en Visie	5
Hoofdstuk 3 Infrastructuur en praktijkorganisatie	6
Bereikbaarheid	6
Interne overlegstructuur.....	6
Overlegstructuur met externe partners	8
Personeel	7
Ziekteverzuim.....	7
Hoofdstuk 4 Medisch handelen en preventie.....	8
Werkbelasting	8
Triage	10
Fiatteren.....	10
Voorraadbeheer, onderhoud en controle op houdbaarheid.....	10
Hoofdstuk 5 Kwaliteitsbeleid	9
Procedures en protocollen.....	9
Verbeterplannen	11
Klachtenregeling	10
Veilig Incidenten Melden	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.2
Hoofdstuk 6 Informatiebeveiliging en privacy	123

Hoofdstuk 1 Profiel van de praktijk

Huisartsen Oranjehoek is in 2016 gestart door de twee solo-praktijken van huisarts van Mourik en huisarts Koene samen te voegen tot een HOED. Beide praktijken zijn verhuisd naar een nieuw gezondheidscentrum waar meerdere zorgaanbieders, zoals apotheek, fysiotherapie en JGZ zitten. Op de eerste etage bevinden zich zorgappartementen waarbij de reguliere zorg valt onder de huisartsen en deze consult/advies kunnen aanvragen bij de specialist ouderenzorg van Thuisgenoten, namelijk dr. Herlaar.

Huisarts Kreuwel-Lammerink heeft per 1 januari 2017 de praktijk van huisarts van Mourik overgenomen. Sindsdien vormen Mw. Koene–Kreuwel en Mw. Kreuwel-Lammerink samen een kostenmaatschap. De huisartsen maken deel uit van de Huisartsengroep (Hagro) Vroomshoop/Den Ham. Er vinden gedurende het jaar vele overlegmomenten plaats op bestuurlijk, organisatorisch en medisch inhoudelijk niveau.

De praktijk is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van verstedelijkt platteland. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. Vroomshoop kent een, van het gemiddelde afwijkend, sociaal karakter. Dit uit zich onder andere in het feit dat er een meer dan gemiddeld aantal mensen woont in een laag sociaal economische klasse. Laaggeletterdheid komt veel voor, net als overgewicht, schoolverzuim, etc. Deze factoren hebben invloed op onze dagelijkse praktijkvoering.

In principe is de praktijk geopend voor iedereen binnen de plaatsen Vroomshoop, Geerdijk, Daarlerveen en het buitengebied. Mensen buiten het verzorgingsgebied van de praktijk verzoeken wij een andere huisarts te zoeken, omdat we bij spoedzorg niet kunnen waarmaken binnen 15 minuten bij een patiënt te kunnen zijn. In overleg met de patiënt mag er afgeweken worden van deze 15 minuten grens, maar wij voelen ons hier niet prettig bij en benaderen deze patiënten dan ook actief om op zoek te gaan naar een andere huisarts. Het kan voorkomen dat mensen die in deze plaatsen wonen toch bij Huisartsen Oranjehoek ingeschreven staan. Vaak is dit historisch gegroeid en hebben mensen nog niet de stap genomen om een nieuwe huisarts te zoeken.

Hoofdstuk 2 Missie en Visie

Voorop staat de patiëntenzorg. Altijd. Dit komt tot uiting in onze missie en visie.

Missie

Huisartsenpraktijk Oranjehoek heeft als missie het verlenen van deskundige huisartsenzorg in de buurt van de patiënt, waarbij de patiënt centraal staat. Als iemand een beroep doet op onze zorg, dan is het streven dat hij of zij zich gehoord voelt door onze medewerkers. We willen daarbij laagdrempelig zijn, waarbij het gevoel van een 'plattelandspraktijk' niet verloren gaat. Ook streven we ernaar het algemene gezondheidsniveau van onze patiënten te verhogen. Dit is dringend nodig, maar uiterst moeilijk. Van belang hierbij zijn korte lijnen met thuiszorgorganisaties, instellingen voor GGZ en verslavingszorg, alsook gemeente (waaronder WMO- en jeugdconsulenten).

Wij werken volgens de richtlijnen voor huisartsen, zoals die door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) zijn geformuleerd. De praktijken leveren geen alternatieve therapieën. Mochten er problemen zijn waarover geen richtlijn is geformuleerd, dan wordt de zorg zoveel mogelijk geleverd naar de laatste wetenschappelijke inzichten.

Visie

De praktijk onderschrijft de toekomstvisie door NHG en LHV geformuleerd:

"Huisartsenzorg is generalistische medische zorg, laagdrempelig toegankelijk voor alle mensen dichtbij huis. Van belang is daarbij de persoonsgerichte benadering van de patiënt en continuïteit van zorg. Deze zorg is de sleutel tot een duurzame, doelmatige gezondheidszorg van hoge kwaliteit."

We willen zoveel mogelijk beschikbaar en bereikbaar zijn voor patiënten met een vraag over of probleem met de gezondheid. Waar nodig is er aandacht voor de psychische aspecten van de gezondheid.

We vinden het belangrijk om veel aandacht te besteden aan preventie en leefstijl. Voorkomen van problemen is beter dan het genezen ervan.

Hoofdstuk 3 Infrastructuur en organisatie

Bereikbaarheid

De praktijk is op werkdagen geopend tussen 8.00 en 17.00 uur.

De praktijk van dr. Koene-Kreuwel is op maandag, woensdag en donderdag geopend van 08.00-17.00 uur. Dinsdag van 08.00-12.30 uur en vrijdag van 08.00-15.30 uur. Dinsdagmiddag is de praktijk van dr. Koene gesloten.

De praktijk van dr. Kreuwel-Lammerink is op maandag, dinsdag en woensdag geopend van 08.00-17.00 uur. Donderdag van 08.00-12.30 uur en vrijdag van 08.00-15.30 uur. Donderdagmiddag is de praktijk van dr. Kreuwel gesloten.

Tijdens vakanties en overlegmomenten wordt er waargenomen door de praktijk van dr. Gorter en dr. Koelman, gelegen aan de Oranjestraat 6, 7671 DM te Vroomshoop.

Tijdens de koffiepauze (10.00 tot 10.15 uur) en de lunch (12.30-13.00 uur) is de praktijk telefonisch alleen bereikbaar voor spoed. Tijdens de koffiepauze zit er geen assistente aan de balie, tijdens de lunch wel.

Er is een spoedlijn met een andere beltoon. De afspraak is dat deze lijn altijd voorrang krijgt en binnen 30 seconden opgenomen wordt.

Er is een intercollegiale lijn voor collega zorgverleners.

In de wachtkamer maken we gebruik van een scherm waarop praktijkinformatie getoond wordt.

Op onze website www.huisartsenoranjehoek.nl staat belangrijke informatie betreffende de praktijk.

Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap verwezen naar de centrale huisartsenpost waardoor de klok rond beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gegarandeerd. De huisartsen participeren in de dienstregeling van de centrale huisartsenpost Almelo.

Interne overlegstructuur

Dagelijks zijn er meerdere momenten waarop de assistentes kunnen overleggen met de huisartsen en verpleegkundigen. Daarnaast zetten de assistentes vragen die ze hebben in de overleg / fiatteer agenda van de huisartsen in het HIS. De huisartsen bekijken de vragen en noteren het antwoord in het HIS. Ook fiatteren zij de door de assistentes en POH gegeven adviezen.

De praktijkhouders en praktijkmanager overleggen elke dinsdagmiddag over beleid, praktijkvoering, personeel, et cetera.

Eens in de 6 weken is er overleg met alle assistentes, één van de praktijkhouders en de praktijkmanager. Dit overleg wordt gebruikt voor mededelingen, het maken van afspraken, het invoeren en borgen van procedures en protocollen die de hele praktijk aangaan. Alle deelnemers kunnen punten inbrengen.

Het groot werkoverleg is 2 keer per jaar. Daarbij zijn alle medewerkers van de praktijk aanwezig. Dit overleg is bedoeld om iedereen mee te laten denken over praktijkvoering en lopende zaken. Verder wordt er kennis en informatie uitgewisseld.

De POH-S overleggen elke 2 weken met elkaar. Hier worden lopende zaken besproken en afstemming in het werk bevorderd.

Overlegstructuur met externe partners

Met een aantal partijen hebben we structureel overleg;

- Apotheek: 5x per jaar FTO. Daarnaast individuele polyfarmaciebesprekingen tussen huisarts en apotheker;
- Hagro: maandelijkse intercollegiale toetsing en vergadering;
- Thuiszorg: 1x per 2-3 maanden overleg met individuele organisaties;
- Hometeam: 1x per 2-3 maanden een groot MDO met gemeente (Zorgzaam), Dimence ouderenzorg, huisartsen en thuiszorgmedewerkers. Soms schuift een andere partij aan;
- Gemeente: zeer wisselend qua frequentie. Overleg over o.a. transitie GGZ/jeugd, inzet POH-GGZ jeugd);
- Gebruikersoverleg gezondheidscentrum;; 4x per jaar
- Verder is er ad hoc overleg met de overige instanties en zorgverleners.

Personeel

In 2018 zijn er enkele wijzigingen geweest op het gebied van personeel;

De praktijkmanager is helaas per 1 augustus gestopt. Haar functie is tijdelijk waargenomen door de praktijkmanager van een naburige huisartsenpraktijk. Het laatste kwartaal van 2018 is de werving en selectie voor een nieuwe praktijkmanager begonnen en afgerond. Zij start per 01-02-2019.

Er is 8 uur in formatie bijgekomen bij de POH-S.

In verband met zwangerschapsverloven en ziekte zijn er een aantal wijzigingen geweest in het team van doktersassistenten. Dit heeft veel gevraagd van het team.

Het team in 2018 bestaat uit twee praktijkhoudende huisartsen, drie waarnemende huisartsen, een praktijkmanager, drie POH-S, één POH-GGZ (op detacheringsbasis), één POH-GGZ jeugd (op detacheringsbasis) en zes doktersassistenten.

In 2018 zijn er 4 waarnemend huisartsen werkzaam geweest in beide praktijken; mevrouw Warmerdam en mevrouw Eefting gedurende het gehele jaar. Mevrouw Brunninkhuis is in maart 2018 gestart. De heer Zwerver heeft per 1 mei 2018 zijn waarneemcontract beëindigd.

Afgelopen jaar is voortgebouwd op de personeelsstructuur van 2016. Tijdens werkoverleggen is aandacht besteed aan kwaliteitszorg en het belang ervan voor onze patiënten en interne organisatie.

Doordat onze praktijk aan het veranderen is merken we dat iedereen moet wennen aan een nieuwe situatie. Niet alleen de patiënten die na 35 jaar een nieuwe arts krijgen die op een andere manier werkt en zich laat bijstaan door waarnemers, maar zeker ook voor de medewerkers.

Ziekteverzuim

In 2018 was er werk gerelateerd ziekteverzuim. Dit is te herleiden naar de veranderingen in werkwijzen. Het werken binnen een HOED vraagt andere vaardigheden en kwaliteiten dan het werken in een solopraktijk. Door hier gericht aan te werken, met behulp van trainingen en coaching is inmiddels iedereen weer aan de slag.

Elk jaar wordt aan alle medewerkers de griepvaccinatie aangeboden.

De medewerkers kunnen bij de Arbo dienst terecht voor een preventief consult.

Hoofdstuk 4 Medisch handelen en preventie

Onze kernactiviteit is en blijft de directe patiëntenzorg.

Gezamenlijk werken we aan het leveren van kwalitatief goede, brede, continue en reguliere huisartsgeneeskundige zorg aan al onze patiënten. Ieder heeft daar zijn/haar eigen deel in.

Naast de reguliere spreekuren zijn er spreekuren voor:

- * Diabetes Mellitus
- * COPD
- * Cardiovasculair risicomanagement
- * Stoppen met roken
- * Cervixscreening
- * Spreekuur van de POH-GGZ en POH-jeugd

Werkbelasting

In de praktijk staan op In totaal stonden er op 31-12-2018 6287 mensen ingeschreven bij de praktijken van Huisartsen Oranjehoek.

	Dr. Koene Mannen	Dr. Koene Vrouwen	Dr. Koene Totaal	Dr. Kreuwel mannen	Dr. Kreuwel Vrouwen	Dr. Kreuwel Totaal
0-4 jaar	126	105	231	69	76	145
5-14 jaar	236	173	409	176	175	351
15-24 jaar	250	248	498	159	158	317
25-44 jaar	423	423	846	298	316	614
45-64 jaar	544	538	1082	383	390	773
65-74 jaar	181	174	355	157	149	306
≥75 jaar	107	153	260	60	72	132
Alle leeftijden	1867	1814	3681	1302	1336	2638

In 2017 zijn er 23.982 consulten gedaan in de twee praktijken. In 2018 waren dit er 26.776. Dit is een stijging van 11,7%

	Dr. Koene 2017	Dr. Koene 2018	Dr. Kreuwel 2017	Dr. Kreuwel 2018
Consult korter dan 20 min	6842	7359	4964	4930
Consult langer dan 20 min	1625	2105	1292	1726
Telefonisch consult	4249	4626	3218	3144
Visite huisarts	232	304	133	141
Visite huisarts langer dan 20 min	167	183	110	109
Herhaalrecepten	1228	1382	831	767
Totaal aantal verrichtingen	14343	15959	10548	10817
Vershil		+ 1616		+269

Triage

We werken in de praktijk met de NHG triagewijzer, gebaseerd op de Nederlandse Triage Standaard. De NHG triagewijzer staat op elke computer. Deze kan de assistent bij het telefoongesprek gebruiken.

Bij elk telefonisch gesprek past de assistente triage toe.

Er wordt naar de reden gevraagd van het contact, zodat de assistente de urgentie en benodigde tijd kan bepalen van het eventuele consult of de visite.

Als de assistente twijfelt over de urgentie wordt het direct met de huisarts besproken.

De assistentes hebben dezelfde geheimhoudingsplicht als de huisarts.

Fiatteren

We werken we met een herhaalrecepten buffer. Dat houdt in dat alle herhaalrecepten die de assistentes en POH'ers maken in een buffer terecht komen totdat de huisarts ze gefiatteerd heeft.

Verder worden alle telefonische adviezen die de assistentes en POH'ers geven genoteerd in de fiatteeragenda. De artsen bekijken de vraag en de klachten en accorderen het advies. Onjuiste of onvolledige adviezen worden op die manier ondervangen.

Voorraadbeheer, onderhoud en controle op houdbaarheid

In de praktijk zijn protocollen aanwezig voor voorraadbeheer, controle van de houdbaarheid van de aanwezige materialen, het up-to-date houden van de dokterstassen en het iken van apparatuur. Er is maandelijks controle op de houdbaarheid van de aanwezige materialen en de medicatie door de assistentes.

De medicijnen in de visitetassen worden door de verantwoordelijk assistente op vervaldatum gecontroleerd. Zo nodig wordt de medicatie vervangen. De apparatuur wordt jaarlijks geïkt. Hiervan zijn rapporten aanwezig in de praktijk.

Hoofdstuk 5 Kwaliteitsbeleid

Huisartsen Oranjehoek is een door de NHG geaccrediteerde praktijk.

Het kwaliteitsbeleid en onze visie op kwaliteit in de praktijk heeft tot doel op een zo zorgvuldig en effectief mogelijke manier zorg te leveren.

Om deze kwaliteit te behouden en waar nodig verder te verbeteren vinden we de praktijkaccreditatie een belangrijk medium.

Procedures en protocollen

Het beleidsplan is geschreven en nagenoeg alle protocollen zijn klaar. De protocollen zijn vanaf elke werkplek te openen en in te zien.

Alle bestaande protocollen en procedures zijn door de assistentes onder de loep genomen en waar nodig aanpast aan de huidige standaard. We hebben een agressieprotocol opgesteld en een werkinstructie voor behandeling van teken. Ieder jaar nemen de assistenten verschillende procedures en protocollen voor hun rekening, die rouleren zodat elke collega zo breed mogelijk feeling krijgen met alle bestaande afspraken.

Verbeterplannen

We zijn continu bezig met het verbeteren onze zorg en praktijkvoering. Daarvoor schrijven we verbeterplannen vanuit VIM-meldingen of andere knelpunten die we tegenkomen.

Voor 2018 heeft dat geleid tot de volgende verbeterplannen:

No-shows

Probleem: De praktijk heeft geen zicht op het aantal NO-SHOWS; patiënten die niet zijn verschenen zonder bericht. Daardoor ook geen zicht op het aantal gemiste consulten en inkomsten.

Oorzaak: No-shows worden niet actief geregistreerd in HIS.

Oplossing: No-shows worden actief geregistreerd in HIS. Daarna kan goed onderbouwd besloten worden om no-show tarief in te voeren.

Herhaalservice recepten

Probleem: Er gaat veel mis in het herhalen van recepten

Oorzaak: Huisartsen fiatteren vaak recepten die door specialisten voorgeschreven zijn, maar krijgen bij wijzigingen in dosering of medicament niet altijd door van betreffende specialist. Actuele medicatielijsten niet altijd kloppend door HIS/LSP.

Oplossing: Na overleg met HIS leveranciers is er een digitale terugkoppeling van alle recepten in de herhaalservice en baxterservice. Huisartsen controleren de lijsten en waar nodig worden recepten afgekeurd en aangepast. Dit betekent geen papieren lijsten meer! Wanneer recepten worden afgekeurd neemt assistente contact op met de patiënt of met de apotheek om dit te bespreken.

CVRM-spreekuur door assistentes

Probleem: Overvolle spreekuren bij de praktijkverpleegkundigen

Oorzaak: Grote druk op spreekuur praktijkverpleegkundigen mogelijk door karakter praktijkpopulatie en door groeiende praktijk.

Oplossing: Spreekuur verplaatsen van de praktijkverpleegkundige naar de doktersassistente

Praktijkvoorraad

Probleem: praktijkvoorraad medisch en niet medisch ligt door elkaar. Huisartsen grijpen in de spreekkamer regelmatig mis in materialen. Dit kost extra (spreekuur)tijd.

Oorzaak: Doordat er in de voorraadkast te weinig ruimte is, liggen er ook voorraden in de behandelkamer en laboratorium. Dit is onoverzichtelijk.

Oplossing: Dit willen we doen door soorten materiaal bij elkaar te leggen, medisch in de voorraadkast, kantoor artikelen in de back in de backoffice en koffie/thee ect in de kast in de koffiekamer. Vanuit daar worden de controles uitgevoerd

Klachtenregeling

Per 1-1-2017 diende Huisartsen Oranjehoek te voldoen aan de Wkkgz.

Op onze website is in het kort aangegeven hoe de gang van zaken bij klachten is en welke keuzes de patiënt heeft;

- Klacht bespreken of schriftelijk indienen bij de praktijk
- Klacht indien bij het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente <http://khtwente.nl>
- Klacht indien bij een landelijke geschillencommissie. Huisartsen Oranjehoek is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE).

Veilig Incidenten Melden

Volgens de inspectie moet elke eerstelijns gezondheidszorginstelling een procedure hebben om incidenten te melden. Een VIM procedure in de praktijk kan ervoor zorgen dat medewerkers op veilige wijze hun incidenten kunnen melden. “Veilig” wil hier zeggen dat een medewerker op een veilige manier kan melden wat er misgaat, zonder dat dit leidt tot individuele maatregelen. Door de incidenten niet persoonsgebonden maar systeem gebonden te benaderen kunnen medewerkers veilig leren. Ook kunnen eventuele zwakke punten in de dagelijkse gang van zaken of onduidelijkheden in protocollen gesignaleerd en aangepast worden.

In totaal zijn er in 2018 93 Vim-meldingen gedaan. Dat zijn er 59 meer dan in 2017. Het grootste deel van de meldingen komt van de assistentes. De belangrijkste Vim-meldingen zijn besproken in de werkoverleggen.

Medicatie: 19 meldingen.

Het gaat hier met name om meldingen rondom herhaalmedicatie. N.a.v. hiervan heeft de praktijk een verbeterplan herhaalreceptuur gemaakt. Het doel is om processen te verbeteren, interne en externe afspraken (o.a. met apotheek en specialisten) te verduidelijken en vast te leggen.

Afspraken: 42 meldingen.

Dr. Koene en Dr. Kreuwel hebben beide hun eigen patiëntenbestand in een eigen database. Bij het maken van afspraken moet er goed opgelet worden welke database geselecteerd is. Dit gaat wel eens mis, waardoor afspraken voor patiënten in de verkeerde database terecht komen. Ook zijn er een aantal meldingen van verkeerde afspraken voor mensen met dezelfde geboortedatum, maar een andere achternaam. Bovenstaande heeft geen gevolgen voor de patiënt veiligheid maar zorgt wel voor verwarring. In 2019 zal er gekeken moeten worden of er een oplossing te verzinnen is om het aantal fouten rondom het registreren van afspraken te verlagen.

Administratie: 7 meldingen

Hier gaat het met name om meldingen van rapportages die missen in het dossier. Er is contact geweest met de patiënt, maar er is niets genoteerd. Dit punt is meegenomen in de werkoverleggen.

Diagnostiek: 2 meldingen

Het gaat hier om mensen die vragen hebben na een onderzoek.

Communicatie: 9 meldingen

De meeste meldingen gaan over het in- en uitschakelen van onze telefooncentrale of het antwoordapparaat van de waarnemende praktijk. Hierdoor liep de wachttijd aan de telefoon af en toe op. Dit probleem is intern opgelost door instructies van onze leverancier. Met de waarnemende praktijk is gesproken over het doorverwijzen van patiënten en de wachttijd aan de telefoon.

Verrichtingen: 14 meldingen

Actiepunten en ToDo zaken die in de overlegagenda staan werden niet altijd afgehandeld of geregistreerd. Daardoor moesten patiënten langer wachten op reactie of blijven zaken te lang liggen. Dit punt is besproken in het werkoverleg.

Hoofdstuk 6 Informatiebeveiliging en privacy

De richtlijnen rondom privacy staan beschreven in ons privacyreglement. Dit reglement is bekend bij alle medewerkers, is op elke werkplek in te zien en staat ook op onze website.

Alle werkplekken zijn beveiligd met een wachtwoord, dat regelmatig veranderd wordt.

Binnen de HAGRO in Vroomshoop is informatie in het HIS in te zien door collega huisartsen. Ten behoeve van de waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten heeft ook de Centrale Huisartsenpost toegang tot de gegevens van patiënten.

Vanaf 1 januari 2013 mogen we medische gegevens niet zonder toestemming ter beschikking stellen aan de huisartsenpost. Om die reden vragen we patiënten die nieuw worden ingeschreven in de praktijk altijd om toestemming voor opt-in bij het LSP.

Alle papieren en brieven worden gescand. Er zijn geen papieren dossiers aanwezig in de praktijk. Gegevens van overleden patiënten en uit de praktijk vertrokken patiënten waarvan de gegevens om één of andere reden niet konden worden overgedragen aan de nieuwe huisarts, worden opgeslagen en digitaal bewaard. Overdracht naar collega-huisartsen vindt bijna uitsluitend plaats via Zorg Mail File Transfer, een enkele keer per (aangetekende) post.

Voor correspondentie via email maken alle medewerkers gebruik van een ezorg mailadres.

Dit is helaas niet veilig genoeg om patiëntgegevens uit te wisselen.

De praktijkhouders hebben daarnaast een zorgmail- adres (secure- mail), waarmee veilig patiëntgegevens kunnen worden besproken en/of overgedragen.
