



*Be careful about
reading health books .
You may die of a
misprint
Mark Twain 1835-
1910*

JAARVERSLAG 2024

Huisartsenpraktijk Appelscha

Huisartspraktijk Appelscha
Alle Wytzesweg 23
8426 CS Appelscha
T: 0516-431355
E: info@huisartsenappelscha.nl

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
1. Praktijkgegevens	3
1.2 Bereikbaarheid van de praktijk	3
1.2.1 Telefonische bereikbaarheid.....	3
1.2.2 Fysieke bereikbaarheid	3
1.3 Spreekuurtijden huisartsen en aanwezigheid medewerkers.....	3
1.4 Patiëntenpopulatie	4
1.5 Waarneemregelingen	7
2 Infrastructuur en organisatie	7
2.1 Locatie van de praktijk.....	7
2.2 Gebouw.....	7
2.3 Automatisering.....	8
3 Kwaliteitsbeleid.....	8
3.1 Kwaliteitsvisie.....	8
3.2 Evaluatie jaarplan vorig jaar.....	9
3.3 Arbo-risicoanalyse.....	12
3.4 Scholing.....	12
3.5 Opleiding.....	12
3.6 Ketenzorg.....	12
3.7 Klachtenregeling.....	13
4. Verrichtingen	14
4.1 Overzicht verrichtingen	14
4.2 Preventie.....	15
4.2.1 Griepvaccinatie.....	15
4.2.2 Cervixscreening	15
4.2.3 Stoppen met roken	15
4.2.4 VIM	16
5 Verslaglegging.....	16
5.1 Medicom	16
5.3 Beveiliging.....	17
5.4 Privacy.....	17
6. Beleidsdoelstellingen en evaluatie.....	18

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van Huisartsenpraktijk Appelscha.

Het jaarverslag van 2024 is een voortzetting van het jaarverslag van voorgaande jaren. Wij willen met dit verslag iedereen die bij onze praktijk betrokken is, een overzicht bieden over onze activiteiten en de zorg die door ons geleverd is in het afgelopen jaar.

Op deze manier willen wij de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant maken.

Het verslag geeft een indruk van onze visie op huisartsenzorg, onze organisatie en medewerkers, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst.

Tevens kijken we terug of onze doelen voor 2024 gerealiseerd zijn.

Dit jaarverslag wordt gepubliceerd op de website van onze praktijk.

Namens het team van huisartsenpraktijk Appelscha

C. Trinks, praktijkverpleegkundige en aftredend kwaliteitsmanager
C. Visser en L.E. Doorn, huisarts
mei 2025



1. Praktijkgegevens

De praktijk bestaat uit een samenwerking van 2 huisartsen, 4 assistentes, 2 vaste huisartsen in dienst, 2 praktijkverpleegkundigen somatiek, 1 praktijkverpleegkundige GGZ en 1 medewerker huishoudelijke dienst.

De patiënten zijn ingeschreven bij de praktijk, niet op naam van een huisarts. De samenwerking tussen de 2 huisartsen is omschreven in een maatschapscontract.

De huisartsen maken deel uit van de Hagro Ooststellingwerf, maar ook van de Hagro Beilen-Smilde-Appelscha.

1.2 Bereikbaarheid van de praktijk

In de volgende tabel is de telefonische infrastructuur en bereikbaarheid weergegeven.

1.2.1 Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Bereikbaar
Praktijklijn	0516-431355	08.00 uur tot 17.00 uur
Spoedlijn	0516-431355	08.00 uur tot 17.00 uur

Gedurende de uren die boven staan aangegeven bij 'praktijklijn', wordt de telefoon direct beantwoord door de praktijkassistente, behoudens gedurende de koffiepauze van 10.00 tot 10.30 en de lunchpauze van 12.30 tot 13.30. De spoedlijn is in deze periodes altijd beschikbaar. Buiten deze uren wordt u verwezen naar de dokterswacht.

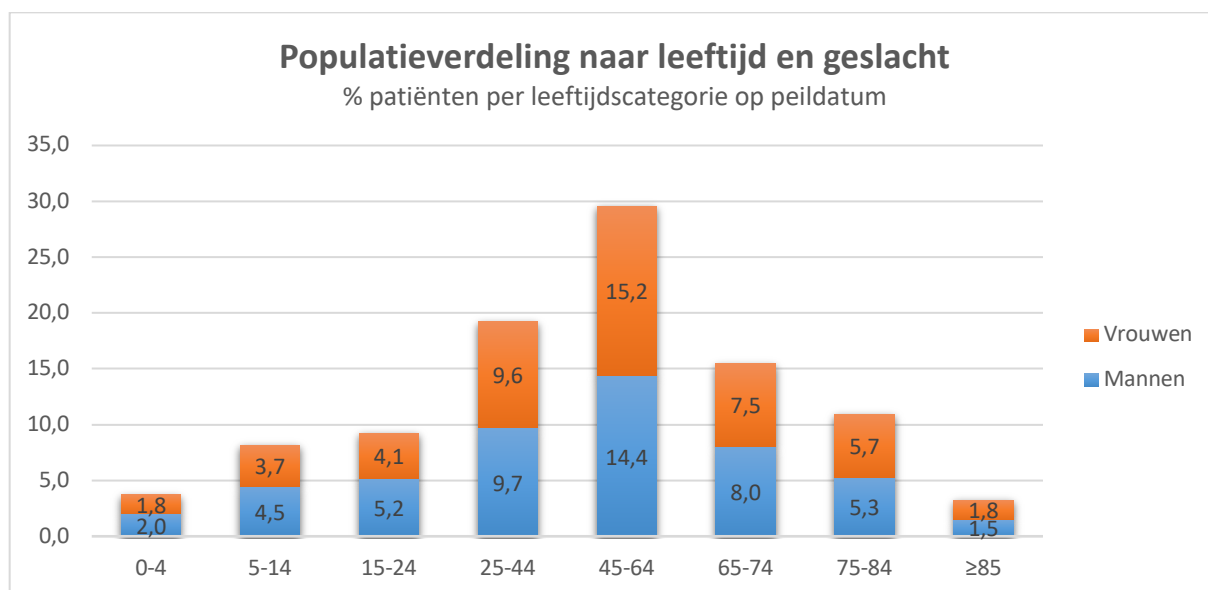
1.2.2 Fysieke bereikbaarheid

De fysieke bereikbaarheid van de praktijk is gewaarborgd door een eigen parkeerplaats, met ruime plekken voor 9 auto's. De medewerkers hebben een eigen gedeelte. Tevens stopt de buurtbus voor de deur.

1.3 Spreekuurtijden huisartsen en aanwezigheid medewerkers

In de praktijk is dagelijks een afsprakenspreekuur, van 08.00 tot 12.00 uur. Er wordt naar gestreefd dat er elke werkdag minstens twee artsen spreekuur doen. De middagen worden gebruikt voor kleine verrichtingen, huisbezoeken, overleg en administratie. Er is een terugbelspreekuur waarvoor men 's ochtends een afspraak kan maken. Er is geen avondspreekuur.

1.4 Patiëntenpopulatie



Totaal in de afgelopen 12 mnd 2023

Soort contact	Aantal verrichtingen	Per 1000 pt
Consulten <5 min	6.033	1.134
Consulten 5 tot 20 min	13.353	2.509
Consulten ≥20 min	3.514	660
Visites <20 min	1.055	198
Visites ≥20 min	684	129
E-mail consulten	0	0
Telefonische consulten	0	0
Groepsconsulten	0	0
NVZB	53	10
Vaccinatie	0	0
MI	1.695	318
Overige verrichtingen*	51.991	9.769

Totaal in de afgelopen 12 mnd 2024

Soort contact	Aantal verrichtingen	Per 1000 pt
Consulten <5 min	7.708	1.444
Consulten 5 tot 20 min	13.076	2.450
Consulten ≥20 min	2.873	538
Visites <20 min	968	181
Visites ≥20 min	510	96
E-mail consulten	0	0
Telefonische consulten	0	0
Groepsconsulten	0	0
NVZB	47	9
Vaccinatie	0	0
MI	1.654	310
Overige verrichtingen*	51.525	9.652

*Zie tabel 'Overige verrichtingen top 10'

Overige verrichtingen top 10**Verrichtingen in de afgelopen 12 mnd**

Nummer	Verrichting*	Aantal verrichtingen	Per 1000pt
1	Herhalingsrecept	15.612	2.925
2	Resultaatbeloning service en bereikbaarheid	15.253	2.857
3	11115	10.769	2.017
4	11116	2.354	441
5	11117	1.625	304
6	Telefonisch consult. POH	1.412	265
7	Consult. POH	1.020	191
8	Materiaalkosten CRP-sneltest cassette(s)	914	171
9	Consult langer dan 20 min. POH	845	158
10	11118	505	95

*Omschrijving, prestatiecode of NHG-code. Dit kan bijvoorbeeld ook inschrijftarieven of modules bevatten.
Code 11115 is de code voor de inschrijving van een verzekerde tot 65 jaar bij een huisarts, die niet in een achterstandswijk woont

11116 Inschrijving verzekerden vanaf 65 jaar tot 75 jaar

11117 Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85 jaar

11118 Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar

M&I top 10			
Verrichtingen in de afgelopen 12 mnd			
Nummer	Verrichting	Aantal verrichtingen	Per 1000pt
1	Intensieve zorg overdag	397	74
2	Polyfarmacie	217	41
3	Chirurgie	201	38
4	Bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensiemeting	167	31
5	Therapeutische injectie (Cyriax)	157	29
6	ECG-diagnostiek: maken, interpreteren en bespreken van	140	26
7	Longfunctiemeting (= spirometrie)	90	17
8	Module Abdominale (buik) echografie	86	16
9	Diagnostiek met behulp van Doppler	50	9
10	Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris	43	8

Het aantal verrichtingen per contactsoort staat in de bovenstaande tabel weergegeven. Het daadwerkelijk aantal e-consulten en telefonische contacten zitten verborgen in de consulten. Het aantal consulten < 5 minuten omvat vooral telefonische contacten en voor een deel e-mail consulten. De consulten van 5-20 minuten zijn de spreekuurbezoeken, maar ook de telefoontjes en e-mail contacten die langer dan 5 minuten in beslag hebben genomen. Consulten langer dan 20 minuten zijn de zogenaamde dubbele consulten die 20 minuten of meer in beslag hebben genomen.

Het valt op dat het aantal overige verrichtingen is stabiel t.o.v. het voorgaande jaar maar een stuk lager zijn dan het jaar daarvoor, dat kan te maken hebben met een toename van het aantal e-consulten via MGn wat een toename laat zien. Je kunt dat ook zien in de op zich forse toename van het aantal consulten van korter dan 5 min. Die zijn gestegen van 5105 in 2022 naar 6033 in 2023 en 7708 in 2024.

Onderstaan het overzicht van de contacten gemaakt via MGn, www.mijngezondheid.net, het online patiënten portaal. De onderste is van de app Medgemak in de afgelopen jaren.

HP Appelscha	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aangevraagde e-Consulten	3	34	26	100	397	866
Gepubliceerde onderzoeksuitslagen	1	62	114	1017	1688	2301
Bestelde medicatie	0	0	0	0	0	0
Afspraken ingepland door patiënt	39	14	5	297	1132	1665
Gemiddelde beantwoordingstermijn e-Consulten in dagen	4	3	10	0	0	0
Patiënten ingelogd	116	11389	2033	4425	13296	18760
Unieke patiënten ingelogd	44	340	558	912	1748	2183
Patiënten met MGn-contract	157	1558	2245	2704	3173	3473

HP Appelscha	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aangevraagde e-Consulten	0	1	6	56	337	862
Bestelde medicatie	0	0	0	611	0	0
Afspraken ingepland door patiënt	0	0	2	75	439	741
Aantal toestellen geregistreerd	0	92	211	517	938	1199

1.5 Waarneemregelingen

De huisartsen participeren in de dienstregeling van de huisartsenspoedpost, sinds 2022 onderdeel van Dokter Drenthe. Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de spoedpost van Dokter Drenthe. Hierdoor is 24 uren beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg gegarandeerd. De praktijk streeft er naar dat er maar één huisarts tegelijk op vakantie of bijscholing is, zodat de huisartsenzorg in het dorp altijd gegarandeerd is. Er bestaat een protocol voor de waarnemend huisarts.

2 Infrastructuur en organisatie

2.1 Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich centraal in het dorp Appelscha. Het praktijkgebied omvat de dorpen Appelscha en Ravenswoud, met enkele patiënten in Hoogersmilde, Elsloo, Fochteloo, Wateren, Langedijke en Zorgvlied.

2.2 Gebouw

Het gebouw is een voormalige kleuterschool uit de jaren 70, in 1989 verbouwd tot huisartsenpraktijk. Het praktijkgebouw ligt op een grondstuk met een oppervlakte van 1810 m², en beschikt over 9 parkeerplaatsen voor patiënten en 5 parkeerplaatsen voor personeel.



Eén van de spreekkamers wordt gehuurd door mw. Knibbe, een vrijgevestigd eerstelijns psychologe en mw. Pranger, diëtiste. Zij hebben elk hun eigen praktijk en verantwoordelijkheid, zijn geen onderdeel van de Huisartsenpraktijk Appelscha.

Sinds oktober 2014 maakt de praktijk gebruik van de POH-GGZ. Het betrof tot en met 2018 een detacherings-contract via GGZ Fryslân. Vanaf 1 januari 2019 is de POH GGZ bij ons in dienst.

2.3 Automatisering

De praktijk is sinds 1989 geautomatiseerd, sinds september 2014 met Medicom.

Er kan elektronisch worden gecommuniceerd met alle omringende ziekenhuizen (o.a. het Wilhelmina Ziekenhuis te Assen en het Nij Smellinghe Ziekenhuis te Drachten). Tevens met het laboratorium en de CHD. De lab uitslagen en specialistenbrieven worden grotendeels automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS. De berichten die nog op papier binnen komen worden gescand en in het dossier van de patiënt geplaatst. Verwijzingen naar de tweede lijn vinden nagenoeg uitsluitend elektronisch plaats, via ZorgDomein.

Dossiers van gemuteerde patiënten worden verstuurd en grotendeels ontvangen via ZorgMail File Transfer. Op deze manier kunnen dossiers beveiligd worden doorgestuurd en ook worden ingelezen in Medicom, waardoor geen oude gegevens verloren gaan.

De patiëntengegevens van Medicom staan niet op de computer van de praktijk maar op in een centrale beveiligde server van PharmaPartners (de leverancier van Medicom). Zodoende zijn deze optimaal beschermd.

Binnen het gebouw wordt de toegang beperkt door het gebruik van persoonlijke inlogcodes en wachtwoorden. Alle medewerkers zijn voorzien van UZI-passen.

Door Covid-19 is er in de praktijk versneld en veel geïnvesteerd in beeldbellen en werken in de Cloud (i.v.m. thuiswerken). Er zijn nu 5 thuiswerkplekken, voor artsen en POH-S en assistentes. Ook zijn er nieuwe schermen met ingebouwde camera en luidsprekers aangeschaft ten behoeve van beeldbellen en online vergaderingen.

3 Kwaliteitsbeleid

In dit hoofdstuk wordt informatie gegeven over de inspanningen die zijn geleverd om de kwaliteit van zorg en dienstverlening te verhogen, zoals nascholingen, informatievoorziening, accreditatie en procedures.

3.1 Kwaliteitsvisie

De huisartsenpraktijk blijft dé belangrijkste basisvoorziening in de eerstelijnsgezondheidszorg en de spil naar tweede en derdelijnszorg. We bieden professionele eerstelijnszorg en als team bieden we persoonlijke zorg en aandacht.

Het team van huisartsenpraktijk Appelscha staat voor betrouwbare, laagdrempelige en kwalitatief goede huisartsenzorg. Flexibiliteit en service naar de patiënt zijn hier onderdeel van. Wij streven in alle contacten naar open en eerlijke communicatie, die ook ruimte laat voor discussie. De vertrouwensrelatie die ons team vormt met de patiënt is hierbij een belangrijke voorwaarde.

Door goed naar de patiënt te luisteren, te achterhalen wat precies de hulpvraag is, kunnen wij, door dit te koppelen aan onze deskundigheid, de patiënt zo goed mogelijk helpen of waar nodig verwijzen naar een behandelaar waar ook wij vertrouwen in hebben.

De praktijk en de zorgprocessen zijn op orde en het personeel voldoet aan de professionele standaard. Ons team wil goede eerstelijnszorg leveren met focus op de volgende zaken:

- Bereikbaarheid: de praktijk streeft naar een zo optimaal mogelijke service en bereikbaarheid mede door gebruik te maken van goede EHealth toepassingen.
- Patiëntgerichtheid: we stimuleren eigen verantwoordelijkheid en regie van de patiënt.
- Organisatie en personeel: we werken met een vast, goed opgeleid en klantvriendelijk team.
- Kwaliteit: wij zijn geaccrediteerd en verlenen reguliere geneeskunde op basis praktijk protocollen/richtlijnen én op wetenschappelijke gebaseerde principes en volgen de landelijk geaccepteerde NHG-richtlijnen.
- Samenwerken: we hebben een goed netwerk van ketenpartners in de 1ste lijn waarmee we regelmatig multidisciplinair overleg (MDO) organiseren.

Wij hebben een veilige praktijk, zowel voor patiënten als personeel. Er is voor de praktijkmedewerkers een vertrouwenspersoon beschikbaar via SSPH.

Er is in 2020 een nieuw beleidsplan geschreven. Met dit plan willen we met elkaar een beeld schetsen van hoe wij de komende jaren, het beleid voor onze organisatie, vorm willen geven. Dit zal in 2025 weer worden herschreven.

3.2 Evaluatie jaarplan vorig jaar

Naar aanleiding van onder andere de accreditatie in 2024 is een verbeterplan opgesteld waarin de bedrijfsvoering, patiëntenzorg en de medewerkers belicht zijn.

De protocollen en werkwijzen zijn waar nodig opnieuw gecheckt en voorzien van revisiedatum welke beschreven zijn in een kwaliteitsagenda.

Beleidsdoelen en verbeterpunten praktijk op orde:

- Op 20 september 2024 heeft de audit voor de NHG praktijkaccreditering plaatsgevonden. Deze audit is met succes doorlopen. Huisartsenpraktijk Appelscha heeft het keurmerk van de NHG Praktijkaccrediatie gekregen. Elke 3 jaar vindt er opnieuw een audit plaats. Dit zal als alles goed verloopt weer in 2027 plaatsvinden.

Beleidsdoelen en verbeterpunten praktijk op orde:

- Alle apparatuur en medisch instrumentarium zoals o.a. AED, autoclaaf, oor thermometers, saturatiemeters, glucosemeters, bloeddrukmeters, weegschalen e.d. worden jaarlijks gecontroleerd en geijkt.
- Vanaf april 2024 zijn we in het kader van het project Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP) gestart met het verruimen van onze consulttijden. Voor een enkel consult is 15 minuten gereserveerd en voor een dubbel consult is dit een half uur. MTVP moet leiden tot beter zicht op de hulpvraag van de patiënt, meer passende zorg en eigen regie door de patiënt. De start met Mijn Positieve Gezondheid en oplossingsgericht werken is begonnen in 2023 en zal in dit kader ook verder worden uitgewerkt.
- In 2023 is onze wachtkamer voorzien van een digitaal wachtkamerschermbord. Hierop wordt o.a. informatie rondom onze praktijk en ander actueel nieuws rondom zorg getoond. Deze is in 2024 aangepast en uitgebreid.
- Het hele jaar door worden tijdens de maandelijkse werkoverlegsvormen de protocollen en procedures besproken. Dit wordt in een Excel bestand bijgehouden.

Beleidsdoelen en verbeterpunten zorg op orde:

- We hebben de rokersstatus van patiënten in chronische zorg, indien nog niet bekend, in hun dossier opgenomen en op verzoek een SMR (stoppen met roken) programma voor onze chronische patiënten. Voor al onze diabetes patiënten met hoog risico op hart- en vaatziekten, nierfalen en hartfalen zijn we alert op het voorschrijven van SGLT-2 remmers.
- In de ouderenzorg hebben we voor al onze kwetsbare patiënten een proactiefzorgprogramma (Advanced Care Planning [ACP]) opgenomen. Jaarlijks versturen we voor mensen die 75 worden in dat jaar een Dalez vragenlijst. Daarnaast worden kwetsbare ouderen structureel besproken met de wijkverpleegkundige en casemanagers van de twee aanbieders van thuiszorg, SOG en welzijn.
- Het aantal patiënten dat is aangesloten op MijnGezondheid.net (MGn) en de App MedGemak is toegenomen tot meer dan de helft van onze totale patiëntenpopulatie. Het streven was 50%.
- Halfjaarlijks evalueren we de VIM meldingen en leerpunten daaruit en de binnengekomen klachten.

- Door de procedure rondom (herhaal)medicatie samen met de apothekers te blijven evalueren en waar nodig te verbeteren blijven we de medicatieveiligheid voor onze patiënten optimaliseren. Maandelijks is er polyfarmacie overleg tussen de huisartsen en apothekers.
- Monitoren van hoge zorgvraag en zorgsubstitutie uit de 2de lijn, de GGZ en Jeugdzorg wordt bijgehouden door alle medewerkers. Dit geeft namelijk een forse verhoging van de werkdruk in onze praktijk.

Beleidsdoel en verbeterpunten praktijkteam op orde

- Door een aantal personeelswijzigingen was het lastig de werkdruk in de praktijk goed te blijven monitoren en waar nodig oplossingen te zoeken o.a. in de vorm van aanpassing takenpakket, dagindeling, werkwijze of bezetting van de praktijk en opleiding van het personeel.
- Door het aanschaffen van een nieuwe telefooncentrale hopen we meer tevreden patiënten in minder tijd te kunnen realiseren, maar ook een nog betere bereikbaarheid en functionaliteit.
- Door het realiseren van een standaard vaste agenda voor overlegstructuren binnen de praktijk, waarop een ieder agendapunten kan toevoegen, hebben we de betrokkenheid van het werkoverleg verhoogd.
- In april 2024 is in december een gezamenlijk teamuitje georganiseerd.
- Het hele jaar door is er aandacht geweest in de praktijk om op positieve wijze feedback te geven en open sfeer te behouden, door open en directe communicatie met elkaar.
- In 2024 zijn er met de medewerkers van de huisartsenpraktijk jaarlijkse evaluatiegesprekken en functioneringsgesprekken gevoerd met daarbij aandacht voor persoonlijke ontwikkeling.

Overige activiteiten in 2024

- Op 9 november 2024 vond de jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinatie plaats.

3.3 Arbo-risicoanalyse

In 2024 is een Risico Inventarisatie en Evaluatie Huisartsenpraktijken (RI&E) uitgevoerd. Naar aanleiding daarvan werd een plan van aanpak opgesteld. Hierbij is onder andere gekeken naar de telefoonbelasting en wachttijd voor de patiënten, die bleek niet te lang. In 2025 zullen de assistentes weer een triage cursus volgen om ook meer in te zetten op triage aan de telefoon. Uitslagen worden nu in de 'actielijst' gezet en beoordeeld door de huisarts en weggezet in het dossier. Meestal met aanvullende info. Dit is nu zichtbaarder dan voorheen.

3.4 Scholing

Alle medewerkers - huisartsen, praktijkverpleegkundigen en praktijkassistentes – worden geacht hun kennis op diverse gebieden op peil te houden of uit te breiden. Hiervoor volgen zij regelmatig cursussen en nascholingen. Iedere huisarts is verplicht in 5 jaar tijd 200 uur na te scholen voor de huisartsenregistratie, deze norm wordt door allen ruim gehaald.

De praktijkverpleegkundigen volgen naast de verplichte Dokter Drenthe scholing ook de andere functie gerichte scholingen waarbij ook zij dit bijhouden in een eigen tot de beroepsgroep behorend landelijk kwaliteitsregister.

De praktijkmedewerkers hebben in het kader van de accreditatie hun verplichte nascholingen gevolgd. Er is een praktijkassistent die de opleiding SOH in 2021 heeft behaald (Spreekuur Ondersteuner Huisarts). De scholing van elke medewerker wordt in een persoonlijk dossier bijgehouden en besproken tijdens het jaargesprek. Dit is gedocumenteerd op de praktijk te vinden. Veelal hebben scholingen ook dit jaar online plaatsgevonden.

3.5 Opleiding

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding van artsen (coassistenten) en praktijkassistenten. In 2016 is Claudia Visser gestart als huisarts-opleider, vanaf 4 december 2023 was Margreet Kunst voor een jaar in de praktijk om opgeleid te worden tot huisarts. Zij heeft haar studie inmiddels afgerond en is nu als huisarts in dienst van de praktijk. Momenteel is Eva Hoeks, als eerste jaars aios bij ons werkzaam in de praktijk.

3.6 Ketenzorg

Als zorggroep voor de eerstelijnszorg coördineert Dokter Drenthe ketenzorgprogramma's. Hierin blijven de huisartsen het aanspreekpunt voor de patiënten en werken wij samen met andere zorgverleners, zoals de oogarts, optometrist, diëtist, pedicure en fysiotherapeut. De declaraties voor de chronische zorgprogramma's verliepen niet per verrichting, maar per ketenzorg-programma. Vanaf januari 2023 werken wij volgens het target systeem en zijn de ketenzorg bundels verruimd voor het Lumpsumpakket.

Vanaf 2015 participeren wij in de ketenzorg zoals die nu is voor patiënten met COPD, Diabetes Mellitus type II en Ouderenzorg. Echter de processen hebben we vanaf het begin meegemaakt. In 2016 zijn we gestart met de Ketenzorg CVRM. In 2015 zijn we actief gestart met de Ouderenzorg, waarbij o.b.v. criteria als leeftijd, polyfarmacie en multimorbiditeit een selectie werd gemaakt van kwetsbare oudere patiënten, die vervolgens door de praktijkondersteuner worden benaderd. Middels een gestructureerde vragenlijst worden verschillende medische en sociale onderwerpen

besproken zodat er waar nodig de juiste hulp kan worden ingezet. Vanaf 2016 hebben we de groep vanaf 75 jaar en ouder in kaart. De Ouderzorg monitoren we onder andere via VipLive en dat bevalt uitstekend. Overleg met andere disciplines verloopt via een MDO en VipLive.

Het doel van de ketenzorgprogramma's was om elke geïnccludeerde patiënt, zorg van een continu hoog kwaliteitsniveau te leveren. Door volgens geprotocolleerde programma's te werken en te streven naar goede scorepercentages op een aantal prestatie-indicatoren hopen we dit te bereiken. Dit blijven we doen ondanks de overgang naar target. Dit biedt immers kwalitatief goede zorg. We kunnen het nu wel beter individualiseren. Zorg op maat.

Onderzoeken en controlemomenten worden vastgelegd in protocollen via het HIS Zorgdossier. Hiervoor worden in protocollen, samengesteld door Dokter Drenthe, de gegevens verwerkt die vervolgens door VipLive geëxtraheerd kunnen worden. Deze cijfers zijn bij ons opvraagbaar.

Chronische aandoeningen en Preventie				
Aantallen betreffen unieke patiënten met een episode op de peildatum. Alleen actieve episodes worden meegenomen in de telling.				
Omschrijving	ICPC code incl. subcodes	Aantal unieke patiënten	% Praktijk	
<u>Chronische aandoening</u>				
DM	T90	336	6,7	
COPD	R95	128	2,5	
Astma	R96	401	8,0	
HVZ	K74, K75, K76, K89, K90.03, K92.01, K99.01	560	11,1	
VVR	K86, K87, T93	1.221	24,3	
<u>Preventie</u>				
Uitstrijkjes	X37, X49	79	1,6	
Griepvaccinatie*	R44, ATC: J07BB	1.176	23,4	
* Voor de griepvaccinatie kijken we naast de episode R44 en ATC code J07BB ook in het journaal en naar de ruiter				

De geprotocolleerde zorg wordt grotendeels uitgevoerd door de praktijkverpleegkundigen. Zij dragen zorg voor de periodieke controles en het bijhouden van de protocollen in het HIS. Zij overleggen geregeld met de huisarts.

3.7 Klachtenregeling

Overall waar mensen werken kunnen misverstanden of fouten ontstaan. Wij stellen het zeer op prijs als klachten met ons gedeeld en besproken worden. Op onze website is een klachtenformulier te vinden waarmee de klacht bij ons gemeld kan worden. Het liefst gaan wij persoonlijk met de patiënt in gesprek om het probleem te bespreken, oorzaken op te sporen en waar mogelijk weg te nemen om herhaling te voorkomen en het vertrouwen te herstellen.

Op de website van de praktijk kan onder het kopje klachtenregeling een klachtenformulier gedownload worden om deze bij de huisartsenpraktijk in te dienen. Dit wordt binnen de praktijk besproken en indien nodig/gewenst zal er een gesprek met de patiënt plaatsvinden. Naar aanleiding hiervan kunnen veranderingen in de praktijk worden aangebracht.

Mocht de patiënt er op deze wijze niet uitkomen dan is er de mogelijkheid tot inschakelen van de Klachtencommissie middels www.SKGE.nl (Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg)



4. Verrichtingen

4.1 Overzicht verrichtingen

Eventueel is er een overzicht van de meest voorkomende gedeclareerde medische handelingen en de verrichtingen per medewerker in 2024, zoals geëxtraheerd uit het VIP-Live programma. Dit is op de praktijk te zien.

De werkdruk in de ouderen- en thuiszorg is fors toegenomen. In de praktijk is er al jaren een verschuiving van zorg van het ziekenhuis naar de huisartsenpraktijk merkbaar. Ook lijken de al sinds jaren spelende problemen in de jeugdzorg en GGZ niet opgelost met als gevolg dat ook hierbij steeds vaker een beroep gedaan wordt op de huisarts.

Ook worden we geconfronteerd met post-COVID, met patiënten die klachten blijven houden na het doormaken van een COVID infectie. Helaas is voor post-COVID nog geen goede infrastructuur en behandelaanpak beschikbaar.

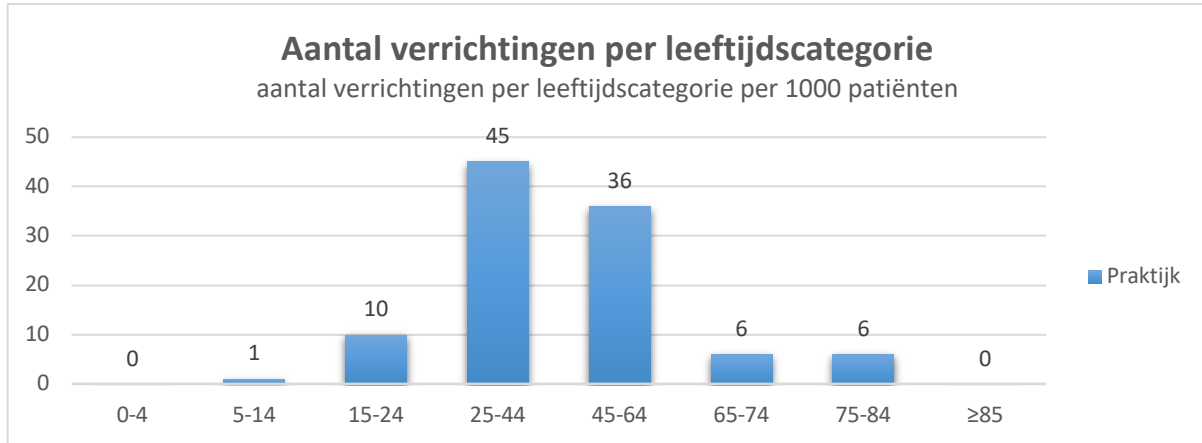
De praktijk streeft een zo uitgebreid mogelijk aanbod na. Veel diagnostische onderzoeken als het maken van ECG, 30-minuten bloeddrukmeting, EAI, echo en spirometrie vinden binnen de praktijk plaats. Ook therapeutisch is er een aanvullend aanbod zoals (kleine) chirurgie, therapeutische injecties, het plaatsen van spiralen (IUD), Implanon e.d.

Eerder in het verslag staat de top 10 van meest voorkomende verrichtingen in de praktijk van het afgelopen jaar. Het groot aantal intensieve thuiszorgmomenten is te verklaren door het groot aantal complexe ouderen thuiswonend of in een kleinschalige woonomgeving in onze praktijk waar onze praktijk de medische zorg voor verricht. Wat ook opvalt is het blijvend stijgen van het aantal Doppler onderzoeken.

Het aantal contacten verdeelt in leeftijdscategorie blijft stabiel.

Verrichtingen POH-GGZ in 2024 per leeftijdscategorie

Patiënten met psychische klachten worden in eerste instantie opgevangen en voor zover mogelijk begeleid in de praktijk door de praktijkondersteuner GGZ. Hieronder staan het aantal contacten bij de POH-GGZ naar leeftijdscategorie.



4.2 Preventie

4.2.1 Griepvaccinatie

In onze praktijk doen we ook aan preventie in het kader van de jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinaties en cervixuitstrijkjes in het kader van bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

4.2.2 Cervixscreening

In de praktijk wordt het programma cervixscreening uitgevoerd; de oproepen worden gedaan door Bevolkingsonderzoek Noord Nederland. In onze praktijk worden jaarlijks ongeveer 100 uitstrijkjes gemaakt. In 2024 zijn dat er 79 geweest. De meeste uitstrijkjes worden gedaan in het kader van het bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker, voor de resterende uitstrijkjes is er een medische indicatie.

Sinds 2017 wordt het uitstrijkje in het laboratorium ook onderzocht op de aanwezigheid van het hoog risico humaan papillomavirus (HPV).

Er is middels VipLive een overzicht over welke vrouwen er geweest zijn voor een Cervixscreening op de praktijk.

4.2.3 Stoppen met roken

Wij stimuleren de patiënten het roken te staken, er is echter geen actief opsporingstraject. Sinds eind 2013 zijn de beide POH-ers geregistreerd geweest in het "Stoppen met roken register" waardoor we kwalitatief goede zorg kunnen aanbieden o.a. middels Motivational Interviewing. Sinds 2019 is deze registratie niet meer noodzakelijk maar geven de POH-s ers nog steeds wel begeleiding.

4.2.4 VIM

VIM staat voor Veilig Incidenten Melden.

Onze praktijk werkt met een protocol voor veilig melden van (bijna) incidenten, het zogenoemde Veilig Incident Melden (VIM). Dit houdt in dat wanneer zich (bijna) incidenten voordoen tijdens het verrichten van onze werkzaamheden, we hiervan een VIM-melding maken, de situatie registreren en analyseren binnen het team. Op basis hiervan worden effectieve maatregelen genomen en verbeteringen aangebracht in het werkproces, die voorkomen dat in de toekomst nog een keer een dergelijk incident zal plaatsvinden. Uiteraard worden eventueel betrokken patiënten geïnformeerd als dit nodig blijkt

5 Verslaglegging

5.1 Medicom

De praktijk maakte sinds 2004 gebruik van MicroHis, waarop alle op deze locatie werkende huisartsen zijn aangesloten. Voordien werd er al sinds 1989 gewerkt met Elias, later MicroHis. De journaalregels kunnen dus teruggaan tot 1989.

In 2014 is de praktijk overgegaan op Medicom waardoor we goed aan kunnen sluiten bij de CHD en ketenzorg/ Dokter Drenthe. Sinds 2018 zijn wij aangesloten op het Landelijk Schakelpunt (LSP).

Tevens is er een gedeelde medicatiedatabase met de apotheek (deze gebruikt Pharmacom). Daarbij haalt de apotheek middels LSP dagelijks de elders geleverde medicatie op, zodat de medicatiebewaking nagenoeg sluitend is.

Er zijn 9 werkplekken, allen voorzien van een internetaansluiting waarvan 6 in een spreekkamer, en 5 thuiswerkplekken.

In de tabel staan een aantal belangrijke functies van het HIS en ICT vermeld. In de tweede kolom is aangegeven welke daarvan in de praktijk daadwerkelijk worden benut. In de laatste kolom is te zien hoe lang er al met de betreffende functie wordt gewerkt.

Functionaliteit HIS	In gebruik	Sinds
Journaal	x	1989
SOEP-registratie	x	1989
Probleemlijst	x	2004
ICPC	x	1995
Ruiters	x	1989
Verwijsbrieven schrijven (sinds 2012 grotendeels ZorgDomein)	x	2000
Scannen en elektronisch opslaan specialistenbrieven	x	2004
Voorschrijven medicatie	x	1992
Elektronisch formularium	x	2004

Medicatieoverzicht	x	1989
Preventiemodules:		
Griep	x	1990
Datacommunicatie met:		
CHD: ontvangen	x	2008
Specialisten; verzenden en ontvangen	x	2005
Laboratorium: ontvangen	x	2005
Röntgen: ontvangen	x	2005
Agenda	x	2004
Elektronisch declareren	x	2005
ICT		
Internetaansluiting	x	2004
Praktijkwebsite	x	2005

5.3 Beveiliging

De patiëntdata in het HIS bevinden zich in het datacentrum van PharmaPartners. Hier worden zij beheerd, bewaakt en beveiligd tegen verlies.

De eigen data van het ICT-systeem worden tegen verlies beschermd omdat alles sinds eind 2020 "in de Cloud" wordt opgeslagen.

Het systeem is via een virusscanner en firewall beschermd.

5.4 Privacy

Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie gegevens te muteren.

Alle medewerkers van de praktijk die toegang hebben tot de vertrouwelijke gegevens van het HIS vallen onder de medische geheimhoudingsplicht.

Patiënten die zich laten inschrijven in de praktijk kunnen aangeven of ze bezwaar hebben tegen uitwisseling van gegevens met andere zorgverleners. Dat vermelden wij in het HIS en zetten LSP "uit" in ons systeem.

Gegevens van overleden patiënten worden in de computer in het HIS bewaard. Van patiënten die verhuizen, verhuist het dossier mee naar de nieuwe huisarts.

Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten is in de praktijk een papiercontainer aanwezig, deze wordt op afroep geleegd door een erkend dossiervernietigingsbedrijf.

6. Beleidsdoelstellingen en evaluatie

We willen werken volgens de principes van de NPA-accreditatie om de kwaliteit van zorg binnen onze praktijk volgens de richtlijnen te continueren.

Beleidsdoelen en verbeterpunten praktijk op orde:

- Het behouden van het kwaliteitskeurmerk van de NHG-praktijkaccreditering
- Jaarlijks evalueren van beleidsdoelen en driejaarlijks bijstellen van het beleidsplan op basis van NPA enquêtes en interne evaluatie.
- Controleren of de nieuwe IT-infrastructuur (met ingang van juni 2024) voldoet aan de richtlijnen.
- Evalueren protocollen/procedures/werkafspraken praktijk/POH-S/POH-GGZ.
- Jaarlijks iken apparatuur/instrumentarium van de praktijk.
- Gebruik van materialen/LEAN
- Uitvoeren patiënten tevredenheidsonderzoek huisartsen.
- Standaard vaste agenda voor overlegstructuren binnen de praktijk handhaven en opstellen vergaderschema voor vaste overlegmomenten per maand en 2 x per jaar groot werkoverleg

Beleidsdoelen en verbeterpunten zorg op orde:

- Voor alle nieuwe oudere en kwetsbare patiënten Proactieve Zorgplan (ACP) blijven opstellen en jaarlijks herhalen.
- Vastleggen/controleren registratie rokersstatus van patiënten.
- Inzetten van Therapieland voor de POH- GGZ en eventueel ook de POH-s
- Deelname aan Wijkgericht Overleg
- Organiseren van een maandelijks Multi Disciplinair Overleg
- MDO ouderen in zorginstelling 2 x per jaar.
- Maandelijks overleg polyfarmacie
- Overleg apotheek/ POH-s regionaal 2 x per jaar
- Advanced Care Planning (ACP) bij patiënten oudere patiënten. (Kwetsbare ouderen zijn al in beeld).
- Aandacht blijven houden voor Welzijn op Recept
- Aandacht voor de mantelzorgconsulent
- Doorgaan met gebruiken van de VIM (Veilig Incidenten Melden) procedure en deze driemaandelijks te evalueren. Hierdoor krijgen we beter inzicht in ons eigen functioneren en kunnen we verbeterplannen opstellen om onze werkprocessen te optimaliseren.
- Verhogen eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid van patiënten m.b.v. van MijnGezondheid.net en de app MedGemak.
- Implementeren van doelstellingen in het kader MTVP (meer tijd voor de patiënt)
- Doorgaan met voeren van het andere gesprek: Mijn Positieve Gezondheid.
- Regie op veelgebruikers, mede door de Zorgwaartetool.

Beleidsdoel en verbeterpunten praktijkteam op orde

- Organiseren van BSL/AED cursus voor praktijkteam (2 jaarlijks).
- 3-maandelijks evalueren VIM meldingen en klachtenregeling tijdens teamoverleg.

- Jaarlijks teamuitje of activiteit organiseren in het kader van teambuilding praktijk.
- Jaarlijks functionerings-/beoordelingsgesprek.
- Organiseren telefoon-/triage training met als doel meer tevreden patiënten in minder tijd.
- Standaard vaste agenda voor overlegstructuren binnen de praktijk handhaven.
- Positieve feedback en open sfeer behouden in de praktijk door open en directe communicatie met elkaar.