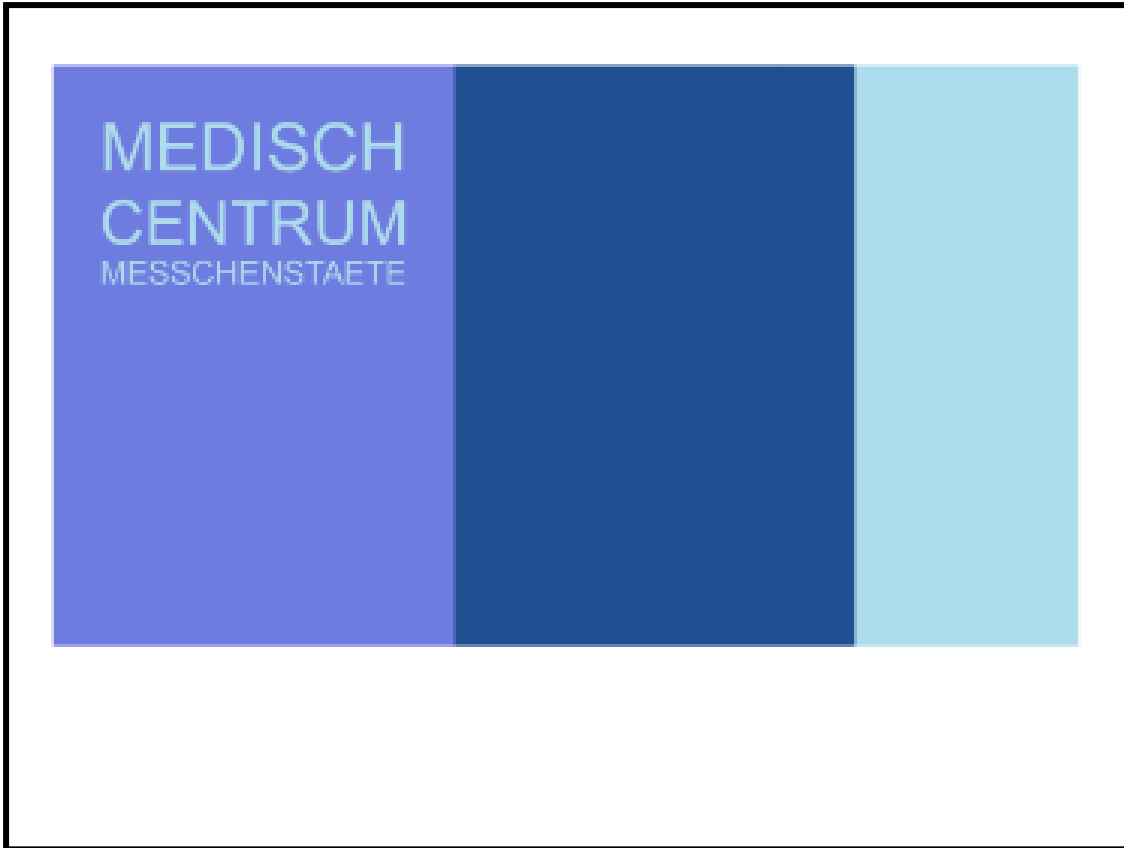


Jaarverslag Medisch Centrum
Messchenstaete, 2021-2022



Medisch Centrum Messchenstaete

Hoekbree 109

9403 GR Assen

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Praktijkorganisatie	4
Locatie en historie van de praktijk	4
Samenwerkingsvorm huisartsen	4
Bereikbaarheid	4
Spreekuurplanning	5
Telefonische bereikbaarheid	5
Digitale bereikbaarheid	6
Herhaalreceptuur	6
Klachtenprocedure	6
Samenstelling team	7
Huisartsen	7
Praktijkmedewerkers	7
AIOS	7
Praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen	8
Functioneringsgesprekken	8
Patiëntenpopulatie	8
Transparantie en gestructureerd registreren	9
Transparantie	9
Werkinstructies en protocollen	9
ADEPD registratie	9
Ketenzorg	10
Diabetes Mellitus	10
COPD	10
CVRM	10
Ouderenzorg	11
Opleiding in de praktijk	11
Covid-19	11
Lopende kwaliteitsprojecten	12
Veilig incident melden (VIM)	12
Algemene evaluatie genomen maatregelen	13
Uitbreiden personeelsformatie	13
Praktijkoverleg	13
Praktijkprotocollen	14

	3
Patiëntenenquête	14
Evaluatie patiëntenenquêtes	14
Gerealiseerde nascholingen	16
Kwaliteitsontwikkeling team	16

Voorwoord

Dit is het tweede jaarverslag van Medisch Centrum Messchenstaete. Een digitale versie van ons beleidsplan en jaarverslag wordt geplaatst op onze website. Ons jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik, ter verbetering van de kwaliteit van onze huisartsenzorg. Het verslag geeft u een indruk van onze missie en visie op onze huisartsenzorg. We geven inzicht in onze organisatie, medewerkers en de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg. Ons kwaliteitsbeleid en toekomstplannen vindt u ook terug in dit verslag.

Praktijkorganisatie

Locatie en historie van de praktijk

De praktijk is sinds 1 januari 2017 gevestigd aan de Hoekbree 109 in de wijk Marsdijk op de grens met de wijk Peelo (Assen). Per 1 januari 2014 is de praktijk overgenomen van onze voorganger dhr. J.A. Kattenwinkel en was de praktijk destijds gevestigd aan de Kleuvenstee 19. Om onze ambities vorm te geven en toekomstgerichte zorg te kunnen bieden zijn we op 1 januari 2017 verhuisd met onze eigen duopraktijk naar de Hoekbree 109.

Samenwerkingsvorm huisartsen

De beide huisartsen mevr. D.K. Scholtens (BIG nr. 99048621801) en mevr. M.E. Koopmans (BIG nr. 09062715301) werken in een volledige maatschap, wat inhoudt dat alle kosten en inkomsten gelijk gedeeld worden. Patiënten staan bewust niet ingeschreven op naam van een van beide huisartsen, maar op naam van de praktijk. Patiënten kunnen hierbij vanzelfsprekend wel hun voorkeur aangeven bij welke arts zij op het spreekuur willen komen. Op vrijdag werkt dhr. P. Bootsman (BIG nr. 39916346401) als vaste waarnemende huisarts in de praktijk. Bij afwezigheid streven we ernaar om zoveel mogelijk de bezetting rond te krijgen met onderlinge waarneming.

Bereikbaarheid

De praktijk is op werkdagen telefonisch en fysiek bereikbaar van 8 uur tot 17 uur. Buiten kantoor tijden is de zorg geregeld via de Centrale Huisartsendienst Drenthe (CHD). Dit wordt kenbaar gemaakt via onze website en via onze telefoon.

Afspraken kunnen zowel telefonisch via de assistente, via de balie en via ons digitale portaal MgN (MijnGezondheid.net) worden ingepland.

Spreekuurplanning

De praktijk kent een afspraken spreekuur. Daarnaast kunnen patiënten ons digitaal benaderen middels E-consult via MgN (MijnGezondheid.net).

De assistentes verrichten telefonische triage, wat inhoudt dat de urgentie en hulpvraag wordt bepaald, samen met de patiënt wordt ingeschat of een spreekuurafspraken nodig is, of dat er een terugbelafspraken of visite wordt gepland. Een zelfstandig advies door de assistentes is ook mogelijk. Bij spoed wordt er direct overleg gepleegd met de huisarts en wordt de juiste actie ondernomen.

De huisarts autoriseert dezelfde dag alle door assistentes gegeven adviezen via de agenda van het EMD. Voor advies maakt de assistente gebruik van de NHG-praktijkwijzer. Voorheen vond overleg deels mondeling plaats tussen huisarts en assistente. De adviezen via de agenda in het computersysteem bieden meer rust en ruimte. Deze structuur geeft tevens meer efficiëntie en waarborgt kwaliteit.

Tussen 12.00 en 14.30u leggen de huisartsen eventuele geplande visites af en is er een kort telefonisch spreekuur. De praktijk streeft ernaar om visite aanvragen dezelfde dag uit te voeren. Indien dit niet mogelijk en wel medisch verantwoord is, vindt in overleg met de patiënt de visite op een andere dag plaats.

's Middags is er wederom een afsprakenspreekuur. Patiënten krijgen daarbij standaard 15 minuten aangeboden, maar kunnen vragen om een dubbel consult; dit wordt ook aangeboden wanneer de assistente inschat dat bij een specifieke zorgvraag meer tijd van de huisarts nodig is.

In 2020 zijn we gestart met het plannen van 4 patiënten per uur i.p.v. 5 patiënten per uur om de fysieke aanwezigheid van personen beperkt te houden en daarnaast om de zorgvraag van de patiënt efficiënter en volwaardig te kunnen behandelen. Wij hebben besloten om dit aan te houden.

De praktijkondersteuner Somatiek, GGZ en praktijkondersteuner Jeugd zien alleen patiënten op afspraak.

De assistentes hebben ook een afsprakenspreekuur, onder andere voor venapunctie, CVRM, uitstrijkjes, vitamine B12 injecties, prikpil injecties, oren uitspuiten, diverse injecties en wratten aanstippen. Daarnaast ondersteunen zij de huisarts bij zaken die volgen uit een consult van de huisarts. Hierbij wordt zoveel mogelijk voorkomen dat patiënten voor hetzelfde probleem meerdere keren naar de praktijk moeten komen.

Telefonische bereikbaarheid

De praktijk is bereikbaar via het algemene nummer. Dit kan van 8 tot 17 uur.

Voor spoedgevallen belt de patiënt ook op het algemene nummer, in het keuzemenu wordt direct benoemd dat patiënten bij spoedgevallen keuze 1 moeten intoetsen. Wanneer patiënten dit doen en het blijkt niet te gaan om een spoedgeval, wordt het gesprek afgebroken met de mededeling dat de spoedlijn vrijgehouden moet worden. Patiënten worden dan verzocht opnieuw te bellen (via het algemene nummer) en een andere keuze in het menu te maken.

In vorige jaarverslag hebben we aangegeven dat we inzicht wilden krijgen in de doorlooptijd per gesprek. Dit blijkt met ons huidige VOIP systeem niet mogelijk. De aanschaf van een eventueel ander telefoonsysteem is op dit moment te kostbaar.

Digitale bereikbaarheid

In 2020 zijn we gestart met MgN (MijnGezondheid.net). Dit is een digitaal platform. Voor meer uitleg hierover verwijzen we naar onze website. Hier zijn handige filmpjes met uitleg over de verschillende functionaliteiten te vinden.

Herhaalreceptuur

Voor het bestellen van herhaalmedicatie bellen patiënten met de receptenlijn, of kiezen uit het keuzemenu van het algemene nummer de optie herhaalmedicatie (keuze 2). Patiënten worden daarbij geïnstrueerd hoe zij de medicatie moeten opgeven. Patiënten kunnen hun medicatie ook via Mijngezondheid.net aanvragen of via onze website. Recepten worden voorbereid door de assistente en altijd geautoriseerd door de huisarts.

Een tweede mogelijkheid voor het bestellen van herhaalmedicatie is het aanvragen via de automatische herhaalservice via de apotheek.

Patiënten met polyfarmacie worden gestimuleerd om gebruik te maken van de herhaalmedicatie service van de apotheek. De huisarts ondertekent alle autorisatielijsten. Daarna kan de patiënt de medicatie voor drie maanden ophalen bij de apotheek. Hiervoor hoeft de patiënt dus niet eerst te bellen.

De procedure rondom herhaalreceptuur is vastgelegd in een protocol.

Klachtenprocedure

De praktijk is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). De praktijk heeft een formele interne klachtenprocedure. Op de website en in onze patiëntenfolder wordt hiernaar verwezen.

Tot op heden hebben we geen formele klachten gehad. Er wordt wel eens een e-mail gestuurd door patiënten waarbij ze hun ongenoegen uiten. De interne procedure is hierbij, dat er dezelfde dag een ontvangstbevestiging en afhandelingstermijn wordt gestuurd.

Samenstelling team

Huisartsen

Sinds 1 januari 2014 hebben de huisartsen mw. M.E. Koopmans en mw. D.K. Scholtens de praktijk overgenomen van dhr. J.A. Kattenwinkel i.v.m. zijn pensionering. Huisartsen Koopmans en Scholtens werken beide 3 dagen per week en 1 dag in de week (vrijdag) wordt er waargenomen door dhr. P. Bootsman.

Gezamenlijk vullen de huisartsen 1,4 fte voor 3121 patiënten op 24 maart 2022. De patiënten staan op naam van de praktijk ingeschreven.

Praktijkmedewerkers

Naam	Functie	In dienst	Uit dienst
E.E.Braam	Huisarts i.o. (aios)	01-09-2021	01-09-2022
P.Bootsman	Huisarts	09-05-2017	
A. van der Schaar	POH-GGZ	01-01-2017	
P.Oosterhof	POH-jeugd	01-04-2017	
N.M.Stoelwinder	POH-S	01-04-2018	
C.Janssen-Houkes	DA-B	01-01-2017	01-06-2022
A.Venema-Tel	DA-B	01-01-1999	
M.van Est-Greven	DA-B	02-09-2019	
J.Fokkens	DA-B	01-05-2022	
H.Bouwman-Boer	DA-B	01-01-2017	23-05-2022
A.Bruins	DA-B	01-06-2022	

AIOS

Drs. E.E.Braam is sinds 1 September 2021 gestart bij ons in de praktijk als huisarts in opleiding. Zij is nu onze 2e AIOS die wij begeleiden. Zij wordt opgeleid door M.E.Koopmans, huisarts. Zij zal een periode van één jaar bij ons in de praktijk aanwezig zijn. Huisartsen in opleiding voeren zelfstandig spreekuur en overleggen waar nodig met een van de aanwezige huisartsen. Één ochtend per week heeft de huisarts in opleiding samen spreekuur met haar opleider.

Beide praktijkhouders hebben de opleiding tot huisartsopleider succesvol afgerond. Zij voeren de begeleiding van de aios uit als duo-opleider. Om en om zullen zij hoofdopleider zijn van de aios.

Praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen

Er werkt één praktijkondersteuner somatiek in de praktijk. Naomi Stoelwinder werkt 0,9 fte.(34 uur) Zij is in Januari 2020 begonnen met de Post-Bachelor opleiding Praktijkverpleegkundige/Praktijkondersteuner aan Avans+. Tijdens de periode dat zij in opleiding is geweest is er een tijdelijke POH aangenomen via Icare. Dit om de kwaliteit te waarborgen en Naomi ruimte voor de opleiding te bieden. In juni 2021 is zij geslaagd voor haar opleiding. Tijdens haar afstuderen heeft ze onderzoek gedaan naar Hindoestaanse patiënten met Diabetes en hier een adviesplan over geschreven.

Antoinette van der Schaar werkt als praktijkverpleegkundige GGZ met een contract bij de maatschap voor 0,42 fte(16 uur). Patricia Oosterhof werkt als POH-Jeugd met een aanstelling van 0,09 fte (3,5 uur) vanuit de Gemeente Assen. Zij is van oorsprong orthopedagoog.

Functioneringsgesprekken

Met elke medewerker wordt er elk jaar een functioneringsgesprek gehouden. Tijdens het functioneringsgesprek wordt het functioneren, de onderlinge samenwerking en eventuele verbeterpunten besproken. Er wordt een concreet plan gemaakt voor het komende jaar en hierover worden afspraken gemaakt. Eventuele opleiding en/of scholingswensen worden ook besproken.

Patiëntenpopulatie

Onze huisartsenpraktijk telde op 1 Januari 2021 3151 patiënten. In 2021 hadden we ongeveer 100 inschrijvingen bij ons in de praktijk en 109 uitschrijvingen, waarvan 17 zijn overleden en 29 geboortes.

Onze huisartsenpraktijk telde op 1 Juni 2022 3157 patiënten. In 2022 hebben we tot dusver 27 inschrijvingen en 40 uitschrijvingen, waarvan 5 zijn overleden en 18 geboortes.

Alle in- en uitschrijvingen worden bijgehouden op ons beveiligde portaal waar elke medewerker toegang tot heeft. Tevens worden sinds 2019 ook zo de geboortes en overlijdens bijgehouden. Elke maand draait het systeem automatisch een rapport over de actuele patiëntenpopulatie.

Transparantie en gestructureerd registreren

Transparantie

Als praktijk zien we de noodzaak om transparant te werken. Dit is om de geleverde zorg aan patiënten optimaal te maken. De volgende aspecten zijn hierbij van (groot) belang: heldere afspraken, vastgelegd in werkinstructies en protocollen; gestructureerde registratie van medische gegevens (ADEPD); extractiemogelijkheden van informatie/benchmarkgegevens; en klimaat binnen de organisatie waarin werkprocessen en individueel functioneren op een veilige wijze geëvalueerd kunnen worden.

Werkinstructies en protocollen

In de praktijk werken de assistentes, praktijkondersteuners en huisartsen waar mogelijk volgens huidige standaarden, richtlijnen en geldende wetgeving.

De protocollen die gebruikt worden in de praktijk zijn voor iedereen online beschikbaar.

Nieuw opgestelde protocollen worden besproken in een praktijkoverleg, of ten minste aan alle medewerkers toegestuurd of aangereikt. Dit geldt ook voor relevante aanpassingen die moeten leiden tot een andere werkwijze. Alle protocollen zijn in 2019 en 2022 in voorbereiding op de praktijkaccreditatie geactualiseerd en/of nieuw aangemaakt daar waar nog ontbrekend.

ADEPD registratie

De registratie van patiëntencontacten dient gestructureerd te zijn. Daarvoor biedt ICPC codering een handvat. Alle contacten, dus ook herhaalmedicatie, worden gekoppeld aan een relevante ICPC code. Hierdoor is de frequentie (zowel incidentie als prevalentie) van aandoeningen herleidbaar uit het patiëntenbestand. Deze wijze van registratie maakt inzage in het dossier vanuit de huisartsenpost eenvoudig en overzichtelijk (professionele samenvatting).

Voorts dienen meetwaarden (zoals bloeddruk of longfunctiemetingen) op de juiste plaats te worden geplaatst (in de daarvoor bestemde meetwaarde module). In de praktijk geldt dit voor alle meetwaarden. Meetwaarden worden tevens gekoppeld vanuit een ICPC-gecodeerd deelcontact.

Deze – en andere – aspecten zijn vastgelegd in een landelijke ADEPD richtlijn: Adequate Dossiervorming in het Elektronisch Patiënten Dossier. Alle medewerkers in de praktijk werken conform deze richtlijn. Daarop wordt door de huisartsen toegezien.

Toetsing op ADEPD registreren vond vanaf 2014 t/m 2017 plaats. Daaruit blijkt dat op alle punten van ADEPD de praktijk hoog scoort.

Ketenzorg

Vanaf 2014 is de praktijk aangesloten bij ketenzorg voor diabetes mellitus via Dokter Drenthe (Hiervoor: HZD). Vanaf 2017 is de praktijk ook aangesloten voor ketenzorg voor COPD, CVRM en Ouderenzorg. Via VIP Calculus krijgen we inzicht in de kwaliteit van onze geleverde zorg aan de hand van rapporten over vastgestelde indicatoren.

In 2022 zijn we gestart met het TARGET project. Dit houdt in, dat we ons gaan richten op meer persoonsgerichte en integrale zorg. De ketenzorg zal hierbinnen een nieuwe vorm krijgen, waarbij we ons meer gaan richten op de patiënt en gezondheid i.p.v. de ziekte. In het kader van ouderenzorg vindt het MDO tweemaandelijks plaats. Ons streven om dit naar 1x per kwartaal te doen blijkt in praktijk toch te weinig frequent. Zeker i.v.m. het starten van TARGET is deze frequentie aangepast. TARGET patiënten zullen waar nodig ook besproken worden tijdens dit MDO.

Er is laagdrempelig contact mogelijk met de teamleden via het VIP-calculus zorgverlenersportaal en de bijbehorende app.

Diabetes Mellitus

Patiënten met DM-II worden in principe onder controle gehouden door de huisarts. Bij enkele gevallen wordt er doorverwezen naar de 2e lijn (internist). Patiënten met DM-I staan altijd onder controle bij de internist.

Patiënten worden gecontroleerd door de Praktijkondersteuner Somatiek zowel bij de kwartaal- als jaarcontrole. De controles vinden in principe 3 keer per jaar plaats waarvan 1 keer de jaarcontrole. Mochten er meer of minder controles nodig zijn zal dit aangepast worden naar de behoefte. Alle patiënten worden besproken aan het eind van de dag met de aanwezige huisarts.

COPD

Onder onze populatie zijn er weinig patiënten bekend met COPD. Ongeveer 1,5% van onze populatie heeft de diagnose op dit moment. Komende jaren willen we ons gaan richten op casefinding en patiënten actief oproepen.

Patiënten die bekend zijn met de diagnose COPD worden minimaal 1 keer per jaar gezien. Op basis van de anamnese, klachten, behoefte en geschiedenis wordt het consult ingericht.

CVRM

Het CVRM spreekuur is voor elke patiënt met een risico op, of met hart- en vaatziekten. Ongeveer 20% van onze populatie komt hier momenteel voor in aanmerking en worden jaarlijks gezien. Patiënten zonder hoog risico kunnen gezien worden door de assistente of POH. Elke assistente heeft hier de scholingen voor gevolgd om deze spreekuren te mogen uitvoeren. Patiënten met een hoog risico worden altijd gezien door de POH.

Ouderenzorg

In het begin van de overname van de praktijk hadden we relatief weinig ouderen. Gedurende de jaren is de wijk verouderd waardoor we steeds meer ouderen in onze praktijk kregen. Momenteel is ongeveer 6% van onze populatie >75 jaar of ouder. Deze patiënten vallen onder onze ketenzorg ouderenzorg. Elke 75+'er ontvangt van ons een vragenlijst waarin multidimensionaal bekeken wordt naar eventuele kwetsbaarheid en zorgbehoeften. Indien er uit de vragenlijst komt dat een patiënt kwetsbaar is, of een zorgbehoefte heeft op 1 of meerdere domeinen wordt er contact gezocht door de POH. Afhankelijk van het gesprek en de behoefte van de patiënt wordt er actie ondernomen.

Patiënten die kwetsbaar zijn worden tweemaandelijks besproken binnen het MDO. Hierbij is de maatschappelijk werker, specialist ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundige, huisartsen en POH aanwezig.

Opleiding in de praktijk

Het opleiden van medisch personeel behoort tot de taken van de praktijk, omdat daarmee de toekomst van de huisartsgeneeskunde wordt ondersteund.

In maart 2020 zijn we gestart met de begeleiding van onze eerste aios. Zoals hierboven reeds genoemd, is onze tweede aios in september 2021 gestart.

Voorheen hebben we co-assistenten opgeleid. Sinds we huisartsen in opleiding zijn gaan begeleiden zijn we gestopt met het opleiden van co-assistenten.

Sinds 2017 is onze praktijk opleidingspraktijk voor doktersassistenten. In 2017 werden 2 stagiaires begeleid, die in opleiding waren bij het Alpha College in Hoogeveen. In 2018 werd één stagiaire opgeleid, die in opleiding was bij het Noorderpoortcollege in Groningen. In 2019 werden er twee stagiaires opgeleid van het Noorderpoortcollege. In 2020 en 2021 zijn er twee stagiaires opgeleid, zij waren beide in opleiding bij het Alpha College in Hoogeveen.

Covid-19

Het afgelopen jaar en het begin van 2022 heeft grotendeels in het teken van de corona crisis gestaan. De impact op zorg in de praktijk en op onze medewerkers was enorm. Onze laagdrempelige zorg wat bij ons hoog in het vaandel staat moesten wij noodgedwongen (tijdelijk) aanpassen.

De praktijk was ten tijde van de grootste pieken alleen toegankelijk na grondige triage door een van onze doktersassistenten. Dit was in lijn met de landelijke afspraken die werden

gemaakt door het LHV (landelijke huisartsen vereniging) en DokterDrenthe (hiervoor: HZD). We hebben waar mogelijk geprobeerd om het grootste gedeelte van de zorgvragen telefonisch af te handelen. De patiënten die wel beoordeeld moesten worden door de huisarts werden gezien op aparte spreekuren: isolatie spreekuur (mogelijk besmet) of reguliere zaken. Uiteraard vonden alle contacten plaats met inachtneming van alle voorzorgsmaatregelen. Deze bestonden uit afstand houden minimaal 1,5 meter (behalve bij L.O.), een beperkt aantal patiënten in een ruimte, extra handhygiëne bij binnenkomst. Ook het interieur en alle oppervlaktes van de praktijk werden uitgebreid gereinigd na elke patiënt.

In de eerste periode van de corona crisis hebben weinig patiënten zich gemeld met een besmetting. In 2021 namen de besmettingen steeds meer toe, in de grootste golf hebben kregen wij tientallen besmettingen per dag binnen.

Door het grote aantal besmettingen heeft de Rijksoverheid de huisartsen gevraagd mee te vaccineren. Uiteraard hebben wij hier gelijk actie op ondernomen en zijn wij aan de slag gegaan met de organisatie. Dit bleek nog een best grote klus voor de beperkte tijd die we hiervoor hadden. In samenwerking met het buurthuis hebben we vier dagen georganiseerd met inachtneming van de gestelde richtlijnen. We hebben 648 vaccinaties toegediend en zijn zeer tevreden over hoe dit verlopen is.

De situatie heeft zich gelukkig weer gestabiliseerd anno 2022. Wij hopen ons weer volledig te kunnen focussen op het behalen van onze doelstellingen.

Lopende kwaliteitsprojecten

In de praktijk wordt gewerkt aan verschillende kwaliteitsprojecten. Een aantal daarvan lopen al enkele jaren en behoren inmiddels tot de basis-kwaliteitszorg die de praktijk levert. Dit geldt in het bijzonder voor de polyfarmacie, de FTO afspraken en ketenzorg. Daarnaast zijn in de afgelopen jaren nieuwe projecten opgezet, deels binnen de NHG Praktijkaccreditering. Van de NPA projecten wordt uitgebreid verslag gedaan (zie verder). De overige (langlopende) projecten worden hieronder kort geëvalueerd.

Veilig incident melden (VIM)

Sinds 2017 kent de praktijk een VIM procedure. In deze procedure is afgesproken dat alle incidenten rondom patiënten worden geregistreerd. Dit kan zowel medische fouten betreffen als praktische problemen in de uitvoer van de zorg. Het doel van melden is altijd om de kwaliteit van de geleverde zorg te verbeteren. Om de melding te structureren is een formulier samengesteld. Alle meldingen worden geïnventariseerd door een van de assistente.

Binnen het werkoverleg worden de VIM-meldingen besproken. Dit overleg is in principe verplicht voor alle praktijkmedewerkers. Van het overleg is verslag gemaakt, met vermelding van verbeter- of aandachtspunten, die in het volgende overleg kort aan bod komen. Bij de interne VIM-besprekingen is vooral gekeken naar de planning van de spreekuren, de onderling gemaakte werkafspraken, de door patiënten gemelde incidenten en de zelf geconstateerde vergissingen.

Sinds 2019 hebben we een dossier aangemaakt binnen Medicom (EMD) om veilig alle VIM meldingen te rapporteren. Vanuit dit dossier is het ten alle tijden voor iedereen toegankelijk om het zo laagdrempelig mogelijk te houden. Alle VIM meldingen worden besproken tijdens het werkoverleg, de betrokken medewerker(s) worden van te voren ingelicht. De VIM meldingen worden gelijk afgehandeld en opgelost door de aanwezige medewerkers. De aanwezige huisarts wordt ten alle tijden op de hoogte gesteld van de VIM melding.

In 2021 zijn er 17 meldingen gemaakt, deze meldingen waren grotendeels ten aanzien van vergeten verwijzingen en andere kleine punten. In 2022 zijn er tot dusver 6 meldingen gedaan.

Algemene evaluatie genomen maatregelen

Uitbreiden personeelsformatie

Vanaf 2017 tot heden zijn we bezig geweest met uitbreiding van het personeelsteam. De volgende punten zijn gerealiseerd: uitbreiding aantal uren praktijkverpleegkundige somatiek naar momenteel 34u/wk, waarbij er een combi is van POH-S en praktijkmanagement); start praktijkverpleegkundige GGZ (2017 gestart met 6 u/wk, momenteel 16u/wk); start POH jeugd (3,5 u/wk); uitbreiding assistente formatie van 2 naar 4 part-time werkende assistentes (totaal 2,1 fte); vaste waarnemend huisarts (0,2 fte), die ook extra waarneemt in de vakantie en tijdens nascholing van de praktijkhouders.

Praktijkoverleg

Praktijkoverleg gaan we per 1 juni 2022 maandelijks houden; in 2021 vond dit globaal 6-wekelijks plaats. Dit overleg betreft praktische problemen, dagelijkse knelpunten, bespreken van VIM en verdieping m.b.t. praktijkvoering. De agenda wordt vooraf digitaal verstuurd. Naomi Stoelwinder, POH-S/praktijkmanager treedt op als voorzitter.

De praktijkhouders hebben wekelijks praktijkoverleg over lopende zaken en afhandelen van niet patiëntgebonden, maar praktijkgebonden taken. Sinds 2018 is dit op een vaste ochtend, de vrijdagochtend. Collega Bootsman werkt op de vrijdag als vaste waarnemer in de praktijk.

Naast het regulier werkoverleg met alle medewerkers voeren de assistenten ook nog een maandelijks assistentenoverleg. Hierin worden een aantal praktische zaken besproken zoals een eenduidige manier van werken.

Praktijkprotocollen

In 2022 zijn alle protocollen nagekeken en waar nodig bijgewerkt. Hierbij heeft elk document eenzelfde lay-out. Ook is een signalerings-methode ontwikkeld en geïmplementeerd om de protocollen en procedures up-to-date te houden. Hierdoor wordt eenduidig werken volgens wetenschappelijk onderbouwde inzichten en standaarden om kwaliteit van zorg leveren als criterium aangehouden.

Er is nu een totaaloverzicht van protocollen met de datum waarop ze voor het laatst zijn aangepast. Voor ieder protocol geldt dat deze wordt aangepast bij nieuwe afspraken. Administratieve protocollen worden niet standaard elke drie jaar geëvalueerd. De medisch inhoudelijke protocollen worden minimaal 1 keer in de 3 jaar geëvalueerd en zo nodig herschreven. Tijdens elk assistentenoverleg, worden 1 of 2 protocollen besproken. Nieuwe protocollen worden na vaststelling aan alle medewerkers verstuurd.

Patiëntenenquête

In 2022 is weer de patiënt tevredenheidsenquête in Medisch Centrum Messchenstaete in het kader van de NPA gehouden. We hebben de enquêtes verstuurd in de periode van 1 Maart 2022 tot 15 Juni 2022. Voor de enquêtes hebben we het platform van de NPA gebruikt. De enquêtes hebben we digitaal verstrekt aan onze patiënten, ze zijn willekeurig verstuurd naar diverse mailadressen. We zijn erg blij met de ingevulde patiëntenquêtes omdat dit ons een goed beeld geeft over hoe de patiënten onze zorg ervaren.

Responscijfers:

D.K.Scholtens = 24

M.E.Koopmans = 26

P.Bootsman = 23

Praktijk = 25

Evaluatie patiëntenquêtes

Gebouw

Uit de enquête blijkt dat patiënten heel tevreden zijn met het interieur van de praktijk. De speelgelegenheid wordt iets minder beoordeeld dan de vorige keer. Dit is goed te verklaren

omdat wij het speelgoed tijdens de corona crisis uit de wachtkamer hebben gehaald. Wij hebben dit inmiddels weer gedeeltelijk terug gebracht.

De hygiëne en gehorigheid in het pand worden uitermate goed beoordeeld.

Wachttijd en dienstregeling

De wachttijd aan de telefoon wordt gemiddeld gescoord op 2,2 minuten. Dit is bij de gemiddelde praktijk 4,2 minuten. Wij streven naar een maximale wachttijd van 2 minuten. De spoedzorg wordt door de patiënten op 100% gescoord.

Spreekuur organisatie

Het spreekuur is sinds de corona crisis aangepast waardoor er iets minder spreekuur plekken zijn per dag. Door omstandigheden hebben we ook een tijd minder spreekuur gedraaid dan wij normaliter deden. Wij denken dat de score op dit vlak daardoor ook iets is afgenomen. We zien terug dat 84,2% van de patiënten een afspraak kunnen krijgen op een tijd dat hun schikt en 66.7% geeft aan dat ze de huisarts makkelijk aan de telefoon krijgen. Deze percentages liggen wat lager dan gemiddeld dan de referentie.

Komende maanden gaan wij ons focussen op dit werkproces en zullen wij deze verbeteren.

Mate van tevredenheid

Hierin zien we terug dat onze patiënten erg tevreden zijn over onze praktijk in het algemeen. De referentiescore is 80.1%, wij scoren een gemiddelde van 83,5%. Voornamelijk voorlichting, behulpzaamheid, telefonische bereikbaarheid en spoedzorg scoren hoger dan gemiddeld. De mogelijkheid om de huisarts aan de lijn te krijgen scoort hier ook onder het gemiddelde. Zoals hierboven ook al genoemd wordt dit een van onze verbeterpunten.

De assistente krijgt een gemiddeld rapportcijfer van een 8,8 en de huisartsen een gemiddelde van een 9,2. Wij zijn er erg trots op dat patiënten onze zorg zo hoog waarderen. In de komende jaren is uiteraard het streven om dit nog verder te verbeteren.

Preventie

Ons preventiebeleid wordt beter beoordeeld als gemiddeld, 11,8% van onze patiënten geeft aan dat ze graag meer aan preventie zouden willen zien. Wellicht dat er nog winst te halen valt in de bekendheid over ons preventiebeleid. Binnen ons hoofdproject van 2022 Target zal hier ook de focus op gelegd worden d.m.v. positieve gezondheid.

Delegatie en samenwerking

De huisarts zou volgens 40% van de patiënten meer taken kunnen delegeren. Dit is 15% lager dan de referentie maar alsnog een best hoge score. We gaan dit proces uitwerken binnen ons volgende werkoverleg en hier een plan op maken.

Wat ook opvallend is dat 25% aangeeft niet te weten wanneer de huisarts met vakantie is. Tot op heden hebben wij dit ook niet ter kennisgeving ergens gepubliceerd, wij zullen dit gaan publiceren op de website en social media.

Klachtenregeling en inzage dossier

Momenteel hebben wij twee officiële manieren om een klacht bij ons in te dienen. Dit kan via onze website of via SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg). Uiteraard heeft het onze voorkeur dat de patiënt zijn klacht met ons bespreekt zodat we samen naar een gepaste oplossing kunnen zoeken. Uit de enquête blijkt dat 32,9% het niet duidelijk vindt waar ze een klacht kunnen indienen. We gaan dit verduidelijken door dit prominenter op de website te zetten.

Inzage in dossier vinden wij zeer belangrijk en stimuleren wij actief bij een contact met de patiënt. Wij werken met Mijngezondheid.net en de app MedGemak die gekoppeld zijn aan ons EMD medicom. 78,6% geeft aan de mogelijkheid te hebben om hun gegevens in te zien. Wij vinden dit nog veel te weinig gezien de mogelijkheden die wij reeds bieden. Komend jaar zullen wij elke patiënt gaan wijzen op inzage van het dossier en barrières opsporen. Mogelijk dat er patiënten zijn die hulp nodig zijn met het begrijpen van het systeem en/of anders. Wij streven er naar dat 90% van onze patiënten de weg naar inzage weet te vinden.

Gerealiseerde nascholingen

In 2021 waren er weinig scholingen door de corona crisis. Hierdoor en door de drukte die hiermee gepaard ging hebben we minder scholing gevolgd dan normaal. Alle medewerkers hebben wel een aantal scholingen gevolgd die online plaats vonden.

Kwaliteitsontwikkeling team

In 2022 willen we weer een teambuilding doen gericht op het nieuwe team. In 2019 hebben we een DISC workshop gevolgd om de kernkwaliteiten inzichtelijk te maken binnen ons team. Vanuit deze scholing zijn er mooie dingen ontstaan en hier gaan we nu weer mee aan de slag. We vinden het belangrijk dat iedereen zijn kwaliteiten succesvol kunnen inzetten. Hierbij is het ook belangrijk inzicht te krijgen in ieders valkuilen, allergieën en ontwikkeling. Hoe we dit precies zullen inrichten is nog niet duidelijk, we zullen hier waarschijnlijk een externe coach voor inschakelen zoals eerder.

Om scholing te stimuleren zullen alle doktersassistenten zich inschrijven bij het kwaliteitsregister Kabiz. De rest van de praktijkmedewerkers zijn ingeschreven bij een kwaliteitsregister bij hun eigen beroepsvereniging.

Werkplezier, efficiëntie en onderling begrip.