**Jaarverslag 2024**

**Huisartsenpraktijk Brouwer & Truin**

**Voorwoord**

Voor u ligt het jaarverslag van huisartsenpraktijk Brouwer & Truin. Met tevredenheid en gepaste trots kijken we terug op het afgelopen jaar. Ondanks de grote werkdruk door onder andere de nog steeds lange wachtlijsten in met name de GGZ, de onzinnige extra eisen vanuit de overheid en de zorgverzekeraars, en de strubbelingen met de apotheken, vooral veroorzaakt door medicijntekorten en het preferentiebeleid van de zorgverzekeraars, is het ons gelukt succesvol een aantal grote en kleinere projecten te doorlopen.

Zo is in 2024 gestart met verduurzaming van de praktijk door het aanbrengen van extra gevelisolatie, het vervangen van raam- en deurkozijnen en de ramen te voorzien van HR++-glas. In 2025 zal dit verduurzamingsproject worden voltooid. Voorts is de praktijk voor de zomer voorzien van en overgegaan op glasvezel en is de automatisering en telefonie vernieuwd. Een grote en spannende klus. Het betreft onze kritische infrastructuur. De praktijk moest tijdens de werkzaamheden onverminderd bereikbaar blijven en de systemen moesten blijven functioneren. Daarnaast hebben we in het kader van ‘Meer tijd voor de patiënt’ (MTVP), bedoeld om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken, een aantal inventies uitgevoerd. De uitgevoerde interventies hadden onder andere tot doel het verbeteren van de triage door de doktersassistenten en het bevorderen van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van patiënten (positieve gezondheid). In 2025 zal een aantal interventies verder worden uitgebouwd en zal nieuwe interventies in gang worden gezet. In 2024 is ook de risico inventarisatie en evaluatie (RI&E) volledig vernieuwd en hebben medewerkers zich verder kunnen bekwamen en ontwikkelen. Vooral de grote projecten hebben het afgelopen jaar de nodige flexibiliteit en begrip van onze patiënten gevraagd, waarvoor onze dank.

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 blikken we terug of onze doelen voor 2024 gerealiseerd zijn.

Dit jaarverslag wordt gepubliceerd op de website van onze praktijk.

**Inleiding**

In 2015 nam dr. C.A.J. Brouwer de patiënten en twee doktersassistentes over van Huisartsenpraktijk Awater. Omdat het praktijkpand van Huisartsenpraktijk Awater, een aan de sociale huurvoorraad onttrokken tussenwoning, geen mogelijkheden bood voor een op termijn toekomstbestendige praktijk, heeft dr. Brouwer het destijds in de verkoop zijnde pand aan de Dr. Willem Dreessingel 311 te Arnhem gekocht met als doel daarvan een toekomstbestendige huisartsenpraktijk te maken. Na voltooiing van de verbouwing van het pand aan de Dr. Willem Dreessingel 311 is Huisartsenpraktijk Brouwer aldaar op 5 oktober 2015 van start gegaan met het bieden van patiëntenzorg. Met ingang van 1 juli 2018 is dr. Brouwer geassocieerd met haar voordien vaste waarnemer dr. M. Truin en zijn de op het verlenen van huisartsenzorg gerichte activiteiten van de eenmanszaak Huisartsenpraktijk Brouwer overgegaan op de maatschap Huisartsenpraktijk Brouwer & Truin.

**Missie**

Het doel van de praktijkvoering is laagdrempelige, hoogkwalitatieve huisartsenzorg verlenen volgens de richtlijnen van onze beroepsgroep in de vertrouwde omgeving van de patiënten in een kleinschalige setting met korte overleglijnen. Door kleinschaligheid wil de praktijk het persoonlijke aspect van de zorg garanderen: zorg op maat; dichtbij de patiënt. De praktijk streeft naar een duurzame en persoonlijke relatie met haar patiënten. De relatie arts-patiënt, patiënttevredenheid en medewerkerstevredenheid staan voorop. Bij een laagdrempelige, hoogkwalitatieve eerstelijns huisartsenzorgverlening hoort in onze visie ook een goede samenwerking met onder andere (para)medici in de wijk, de specialisten in het ziekenhuis en (het wijkteam van) de gemeente Arnhem. Binnen het zorgaanbod in de regio vervult de praktijk een spilfunctie door gezondheidsvragen van haar patiënten in eerste lijn op te vangen. De praktijk maakt met de patiënt een verantwoorde keuze om de vraag zelf te behandelen of te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders.

**Visie**

De zorgverleners in onze praktijk, bestaande uit de huisartsen, praktijkondersteuners, doktersassistenten, co-assistenten en stagiaires, fungeren als eerste aanspreekpunt voor mensen met hun gezondheidsvragen. Er wordt door alle zorgverleners integrale, persoonsgerichte en continue zorg geleverd van goede, zoveel mogelijk evidence-based kwaliteit in samenspraak met de huisartsen. Centraal staan voortdurende educatie en bijscholing van alle medewerkers conform de laatste standaarden en inzichten binnen de huisartsenzorg, teneinde onze patiënten de best mogelijke zorg te bieden. Integraal onderdeel van de leercyclus binnen de praktijk is een geborgde inbedding van de verworven kennis en inzichten in onze processen en werkwijzen wat periodiek getoetst wordt door de NHG-praktijkaccreditatie.

De zorg draagt bij aan zelfwerkzaamheid en zelfredzaamheid van de patiënt. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is een betrokken en gemotiveerde attitude van zorgverleners, maar ook van de betrokken patiënten.

De kwaliteit van zorg wordt getoetst en waar nodig verbeterd. Daarbij wordt steeds kritisch gekeken of bepaalde tijdsinvesteringen zich verhouden met de opbrengst ervan, een combinatie van gezondheidseffect en economisch effect. Het is van belang dat we een grote groep mensen van deze zorg kunnen voorzien en kunnen blijven voorzien.

**Organisatie en infrastructuur**

**Praktijkmedewerkers**

In de volgende tabel staan alle vaste medewerkers van de praktijk.

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam**  | **Functie**  |
| C.A.J. Brouwer (Inge)  | Praktijkhoudend huisarts  |
| M. Truin (Michiel) | Praktijkhoudend huisarts  |
| E.H. van der Heijden-de Jong (Eva) | Waarnemend huisarts (tot half september) |
| C.S. Sivré (Lot) | Waarnemend huisarts (per half september) |
| G.J.M. Werter-Stoffelen (Gisela) | Doktersassistente |
| E. Borst-Limbeek (Esther) | Doktersassistente  |
| A.J. Cras-Jongsma (Anja) | Doktersassistente |
| R.S. Pietersz (Richard) | Praktijkondersteuner Diabetes/CVRM  |
| M. Huizinga (Marjolein) | Praktijkondersteuner GGZ (tot augustus) |
| G. Pelupessy (Gwenda) | Praktijkondersteuner GGZ (per september) |
| S.J.J. Meulensteen (Sjoerd) | Praktijkmanager |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

De praktijk is een erkend leerbedrijf. In 2024 hebben huisartsen Brouwer en Truin een student (co-schapper) van de Radboud Universiteit Nijmegen begeleid in het kader van de opleiding tot arts. Daarnaast heeft een doktersassistente in opleiding haar basisstage in de praktijk gedaan.

**De spreekuurorganisatie**

De praktijk is iedere werkdag geopend van 08.00 tot 17.00 uur.

Het spreekuur wordt gehouden op iedere werkdag. Voor het spreekuur moet vooraf een afspraak worden gemaakt. Op de praktijk is ten minste één assistente aanwezig de telefoon te beantwoorden. Patiënten kunnen voor een afspraak de praktijk bellen op werkdagen tussen 08.00 - 11.00 uur.

Voor eenvoudige vragen kunnen zij ook gebruik maken van het telefonisch spreekuur. Als patiënten voor het telefonisch spreekuur bellen tussen 08.00 en 11.00 uur, dan worden zij in de loop van de dag door de huisarts teruggebeld. Afhankelijk van de drukte op de praktijk zal dit veelal tussen 11.30 en 14.00 uur zijn; anders na het middagspreekuur.

Tijdens de lunchpauze van 12.30 tot 13.30 uur worden de patiënten voor medische spoedgevallen via een automatische telefonische boodschap doorverbonden met de spoedlijn die dan is doorgeschakeld naar de mobiele telefoon van één van de huisartsen.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Telefonische bereikbaarheid** *Aansluiting*  | **Nummer**  | **Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot**  |
| Praktijklijn  | 026-3236323 Keuze 3 (voor contact met de assistente) | Op werkdagen: 08.00 tot 11.00 uur15.00 tot 16.00 uur |
| Spoedlijn (rechtstreeks) | 026-3237044  | Op werkdagen: 08.00 tot 17.00 uur  |
| Spoedlijn via praktijknummer  | 026-3236323Keuze 1  | Op werkdagen:08.00 tot 17.00 uur |
| Receptenlijn  | 026-3236323 Keuze 2  | 24 uur per dag / 7 dagen per week Bij afwezigheid zoals in de vakantieperiode niet |
| Intercollegiale lijn | 026-3236323Keuze 4 | Op werkdagen:08.00 tot 17.00 uur, maar niet tussen 12.30 en 13.30 uur. |

In de volgende tabel is de reguliere organisatie van het spreekuur weergeven.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type spreekuur**  | **Uren**  | **Werkdag**  |
|  |  | **Ma** | **Di**  | **Wo**  | **Do**  | **Vrij**  |
| Huisarts Brouwer, op afspraak  | 08.00 uur - 11.00 uur14.30 uur - 16.30 uur | XX | XX  | --  | X\*X \* | XX  |
| Huisarts Truin,op afspraak | 08.00 uur - 11.00 uur14.30 uur - 16.30 uur | XX | XX | XX | X\*X\*  | -- |
| Waarnemend huisarts, | 08.00 uur - 11.00 uur | - | - | X | - | X |
| op afspraak | 14.30 uur - 16.30 uur | - | - | X | - | X |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Assistenteop afspraak  | 14.30 uur - 16.30 uur  | X | X | X  | X  | X  |
| POH GGZop afspraak | 08.00 uur – 17.00 uur | X  | -  | X  | -  | -  |
| POH Diabetes/CVRMop afspraak | Maandag en donderdag | X | - | - | X | - |

\* om de week

**De waarneemgroep**

De praktijk maakt deel uit van Huisartsengroep Onder de Pleij (hierna: Hagro). De praktijkhoudende huisartsen die hierin samenwerken zijn: H. Hosainy, R. Veugelers, P. Bos, L. de Graaf, G. Weerden, G.L. van Veldhuizen, C.A.J. Brouwer en M. Truin.

Als de praktijk op werkdagen is gesloten, kunnen de patiënten voor zaken die niet kunnen wachten terecht bij de dienstdoende waarnemer. Door het nummer van de praktijk te bellen, krijgen de patiënten te horen door wie de waarneming wordt verzorgd.

De waarneming ‘s avonds, ’s nachts, in het weekend en op feestdagen wordt geregeld door de huisartsenpost (www.chra.nl). Op de huisartsenpost werken alle huisartsen uit de regio Arnhem samen. De huisartsenpost is uitsluitend bedoeld voor spoedeisende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag.

**Onze Huisartsen**

De praktijk is aangesloten bij Onze Huisartsen, een regionale organisatie van en voor huisartsen. Deze organisatie is per 18 december 2014 ontstaan door een fusie tussen de Huisartsenvereniging Arnhem (HVA),de Zorggroep Arnhem en de Coöperatieve Huisartsendienst Regio Arnhem (CHRA). Het doel van deze fusie is het verhogen van de kwaliteit van zorg, het tegengaan van versnippering van de eerstelijnszorg en het creëren van een organisatie die een goede (gespreks-)partner is voor alle relevante partijen in het zorgveld (zoals zorgverzekeraars) en het verminderen van de bestuurlijke drukte voor huisartsen.

Onze Huisartsen ondersteunt de huisartsen in de regio, zodat zij de rol kunnen (blijven) vervullen van vertrouwenspersoon en medisch behandelaar voor hun patiënten. Daardoor is er sprake van continue en geïntegreerde zorg. Naast de rol in de chronische zorg faciliteert Onze Huisartsen de huisartsen in de regio onder meer bij het ontwikkelen van nieuwe vormen van zorg- en dienstverlening met als doel het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Voor de patiënt wordt gestreefd naar een samenhangend zorgaanbod dicht bij huis. Dit betekent veelal substitutie van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg.

**De locatie en huisvesting van de praktijk**

De praktijk bevindt zich vrij centraal in het noordwestelijke deel van de wijk Rijkerswoerd op ongeveer 200 meter loopafstand van Poli-Zuid van ziekenhuis Rijnstate. Helaas is Poli-Zuid eind 2024 definitief door Rijnstate gesloten. De locatie van de praktijk heeft een positieve uitstraling, is goed bereikbaar voor voetgangers en fietsers en met het openbaar vervoer en de auto. De praktijk beschikt over voldoende gratis parkeergelegenheid in de directe omgeving.

De praktijk is gehuisvest in een appartementencomplex met koopwoningen en is gesitueerd op de begane grond. Het gedeelte van het appartementencomplex waarin de praktijk is gevestigd, is eigendom van huisarts Brouwer. Het totale vloeroppervlakte bedraagt een kleine 300 m². Van deze oppervlakte is ongeveer 220 m² in gebruik bij de praktijk zelf. De verhuur aan Buurtzorg van een ruimte in de praktijk is op 1 juli 2024 beëindigd. Het resterende gedeelte bestaat uit gemeenschappelijke ruimtes (centrale entreehal, gang, pantry, toiletten) en bergingen. Daarnaast beschikt de praktijk over een binnentuin waarvan de huisartsenpraktijk het exclusieve gebruiksrecht heeft.

**De toegankelijkheid en inrichting van het gebouw**

De toegankelijkheid van de praktijk is gegarandeerd door de aanwezigheid van een automatische ingangsdeur, een mindervalidentoilet, brede deuren en een drempelvrij interieur. Ten behoeve van de privacy is in de praktijk een aantal voorzieningen getroffen. De ramen van alle kamers zijn voorzien van verticale plissés, die de ramen geheel kunnen afschermen. De kamers liggen aan een gang, die door een afgesloten deur, afgescheiden zijn van de wachtkamer. De deuren van de kamers zijn aan de binnenzijde afsluitbaar met een draaiknop.

De praktijk is elektronisch beveiligd tegen inbraak. De alarmeringsapparatuur is verbonden met een landelijke alarmcentrale. Daarnaast zijn er brandmelders aanwezig en beschikt de praktijk over twee brandblushaspels en een aantal handbrandblussers.

**De patiëntenpopulatie**

De patiënten wonen voornamelijk in de wijken Rijkerswoerd, Kronenburg, Vredenburg en Holthuizen. Op 31 december 2024 waren volgens het huisartseninformatiesysteem VIPLive 3.517(1.689 mannen en 1.828 vrouwen) patiënten op naam ingeschreven in de praktijk. Een jaar eerder waren dat er 3.463. Naast huisartsgeneeskundige zorg aan op naam ingeschreven patiënten, biedt de praktijk sinds jaar en dag deze zorg ook voor ongeveer 140 niet op naam ingeschreven verstandelijk beperkte cliënten van Siza en Elver. Voor meer cijfers wordt verwezen naar onze uitdraai van de vanuit VIPLive gegenereerde gegevens voor dit jaarverslag. Bedoelde uitdraai kan op verzoek worden ingezien.

**Kwaliteit en zorg**

Wij geven onze patiëntenzorg vorm via de richtlijnen van Evidence Based Medicine (EBM). Dit betekent dat onze huisartsenzorg is gebaseerd op het kwaliteitsbeleid van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) zoals beschreven in de NHG-standaarden en richtlijnen en dat wij ons toetsbaar opstellen. Het NHG is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen en heeft als doel een wetenschappelijk verantwoorde beroepsuitoefening door de huisartsen te bevorderen. Als wij afwijken van de standaarden en richtlijnen, dan doen wij dat gemotiveerd. Voorts conformeren wij ons aan de normen en waarden van de beroepsgroep en nemen wij de geldende wet- en regelgeving in acht.

**NHG-accreditatie**

Werken aan kwaliteit van zorg is vanzelfsprekend. Maar de kwaliteit van zorg is niet overal even hoog, of is maar beperkt bekend. Daar willen wij meer zicht op krijgen. Daarom is er een toenemende vraag naar het meten en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Kwaliteitsindicatoren spelen hier een belangrijke rol bij. Ze geven aan waar de kwaliteit mogelijk tekort schiet. Nader onderzoek moet dan duidelijk maken of dat werkelijk zo is. Kwaliteitsindicatoren zijn niet alleen van toenemend belang voor de huisartsenpraktijken zelf, maar ook voor patiënten, zorgverzekeraars en de Inspectie. De huisartsenpraktijken kunnen het NHG-praktijkaccreditering keurmerk behalen. Het keurmerk is in het leven geroepen om bij te dragen aan doorlopende kwaliteitsverbetering in de huisartsenzorg. Wanneer de praktijken het accrediteringstraject met succes heeft doorlopen, krijgen ze het NHG-praktijkaccreditering keurmerk. Dit laat zien dat de praktijk actief werkt aan het verbeteren van haar kwaliteit. Sinds maart 2017 beschikt de praktijk over het kwaliteitskeurmerk NHG-praktijkaccreditering.

De praktijk is bezig met het proces van NHG-praktijkaccreditatie. Dit is een continu proces met jaarlijkse verbeterplannen en een 3-jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Het accreditatieproces brengt mee dat er veel aandacht is voor het maken en actualiseren van protocollen en procedures, zowel op praktijk-organisatorisch als medisch-inhoudelijk gebied. Deze afspraken worden beschikbaar gesteld aan alle medewerkers van de praktijk (bijvoorbeeld via sharepoint). Voor de officiële NHG-accreditatie wordt de praktijk getoetst op de huidige kwaliteit. Daarnaast wordt de praktijk periodiek in het kader van de verlenging van de accreditatie door een audit getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen (de zogenaamde minimumeisen) op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces. Met al deze informatie kunnen plannen worden opgesteld om de kwaliteit nog verder te verbeteren. De laatste NHG-controle in het kader van de accreditatie heeft in 2022 plaatsgevonden.

**Privacy**

De huisartsenpraktijk volgt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). In deze wet staat beschreven hoe onze medewerkers met de patiëntgegevens dienen om te gaan.

Alle medewerkers van de praktijk die toegang hebben tot de vertrouwelijke gegevens van het HIS hebben een geheimhoudingsplicht.

De apotheken in de wijken Rijkerswoerd, Kronenburg, Vredenburg en Holthuizen en de huisartsen in de waarneemgroep delen informatie met betrekking tot medicatie van patiënten. Ten behoeve van de waarneming tijdens afwezigheid gedurende de vakantie, ziekte en nascholing van de eigen huisarts hebben collega-huisartsen uit de waarneemgroep in beginsel toegang tot de andere gegevens van de patiënt. Als de patiënt erom vraagt kan het journaal voor waarneming geheel of gedeeltelijk worden afgeschermd. De eigen huisarts kan zien als er is waargenomen door één van de huisartsen uit de waarneemgroep; oneigenlijke inzage kan hiermee ook worden beoordeeld.

De huisartsenpost heeft voor de waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten niet automatisch toegang tot de gegevens van de patiënten van de praktijk. In bijzondere situaties kan de praktijk elektronisch patiëntgegevens overdragen aan de huisartsenpost.

De praktijk is sinds eind 2017 aangesloten bij het landelijk schakelpunt (LSP), waarmee het onder meer mogelijk wordt dat een patiënt schriftelijk toestemming geeft voor inzage in zijn elektronisch patiëntendossier bij contact met een waarnemend huisarts op de huisartsenpost. De eigen huisarts ontvangt een bericht als een waarnemend huisarts het dossier heeft ingekeken, waardoor eventuele oneigenlijke inzage ook kan worden beoordeeld.

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 gescand en gekoppeld aan het dossier in het huisartseninformatiesysteem (HIS). Tevens worden deze gegevens nog bewaard in de archiefkast en dan vernietigd (bewaartermijn van 20 jaar).

In 2022 is het nog aanwezige papieren patiënten archief van de praktijk volledig gedigitaliseerd. Na digitalisering is het papieren patiënten archief vernietigd. Voor zover de praktijk nog papieren informatie betreffende patiënten ontvangt wordt deze informatie, indien nodig, gedigitaliseerd en vervolgens vernietigd door versnippering in de papierversnipperaar van de praktijk.

**Nascholing**

Alle medewerkers van de praktijk volgen diverse nascholingen, die aansluiten bij hun functie. Herhaling en verdieping van diverse onderwerpen zijn belangrijk om de kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen en/of verhogen. In maart 2024 is een van onze doktersassistenten gestart met de opleiding ‘Spreekuurondersteuner huisarts (SOH)’.

**Praktijkuitrusting**

Er is wat kleine apparatuur aangeschaft of vervangen. Daarnaast heeft de praktijk een tweede dermathoscoop aangeschaft en is de autoclaaf, een sterilisatieapparaat voor met name medische instrumenten, vervangen.

**IJken van het instrumentarium**

Het ijken en controleren van het instrumentarium vindt jaarlijks plaats.

**Medicijnbeheer**

De controle op houdbaarheid van medicijnen en materialen in de visitetas van de artsen en in de praktijk is via een protocol vastgesteld. Huisarts Truin heeft de verantwoordelijkheid voor deze controle. Viermaal per jaar vindt de controle plaats. De controlemomenten worden in de agenda vastgelegd. In de computer wordt met behulp van een tabel bijgehouden welke medicijnen aanwezig zijn, welke medicijnen zijn vernieuwd en wat de houdbaarheid van deze medicijnen is. Dit is een dynamisch document in de Dropbox. Op deze manier is snel overzicht te krijgen over de stand van zaken met betrekking tot de houdbaarheid van diverse medicamenten.

**Veilig Incidenten Melden (VIM)**

Een belangrijk onderdeel het interne overleg is het veilig incidenten melden (VIM). Meldingen zijn de belangrijkste bron om veiliger werken. Niet melden = niet leren. VIM bestaat uit een meldsysteem en een procedure om deze meldingen te analyseren en oorzaken weg te nemen, zodat het een leerpunt is voor alle medewerkers. Om veilig te kunnen melden is een veilige cultuur noodzakelijk waarbij het niet gaat om het falen van personen maar om het ontbreken of niet goed functioneren van procedures, afspraken, veiligheidsbarrières.

Per 1 oktober 2015 zijn we gestart met het veilig incidenten melden. De uitgebreide formulieren bleken niet goed hanteerbaar. Mede omdat we een kleine praktijk zijn met een open communicatie tussen alle medewerkers, worden incidenten in de regel direct besproken. Het nadeel is dat er zo naar verloop van tijd geen duidelijk zicht is op de problemen. Daarom hebben we in het huisartseninformatiesysteem een fictieve “VIM patiënt” aangemaakt om de VIM meldingen in te voeren teneinde het overzicht te houden over de gesignaleerde problemen en de eventuele maatregelen om herhaling te voorkomen. Huisarts Brouwer is hiervoor de eindverantwoordelijke. In 2024 zijn er 27 VIM meldingen geregistreerd. De registraties hebben betrekking op de volgende onderwerpen: problemen met de telefonie (kinderziekten nieuwe systeem), prikaccident, verkeerd dossier bij de patiënt, medicatiefout, eigenmachtig medicatie aanpassen door de apotheek zonder overleg met of terugkoppeling aan voorschrijvende huisarts, communicatiefouten, verkeerd onderzoek aanvragen, datalek, vergeten essentiële informatie in dossier te noteren en voorraadbeheer. De punten zijn met betrokkenen besproken en met het team op het werkoverleg; hieruit zijn waar nodig actiepunten opgesteld.

**Klachtenbehandeling**

De praktijk is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE) en beschikt aldus over een erkende externe, onafhankelijke klachtenfunctionaris. Daarnaast kent onze praktijk een eigen procedure. Patiënten kunnen zelf persoonlijk bij de medewerkers hun klacht uiten. Niet alle problemen of klachten zijn meteen mondeling op te lossen. Meldingen van klachten kunnen ook gegeven worden in een klachtbrief of via de website van de praktijk. Schriftelijk ingediende klachten zijn officiële klachten. Door deze werkwijze hebben de patiënt en de praktijk meer tijd en gelegenheid om de klacht goed te formuleren respectievelijk af te handelen. De klachtformulieren zijn bij de assistente verkrijgbaar en staan ook op de website. De assistente wijst de patiënten er bij het uitreiken op, dat ze ook naar een externe klachtencommissie kunnen gaan. Het adres hiervan staat op het formulier dat de patiënt meekrijgt. Huisarts Brouwer is de coördinator van de organisatie rondom de klacht. In 2024 zijn er bij de praktijk noch bij de Stichting Klachtenregeling officiële klachten ingediend. Wel is er enkele keren een informele klacht geweest. Deze klachten zijn terug te voeren op miscommunicatie of bejegening. Voor de medewerkers is er een externe vertrouwenspersoon beschikbaar via SSFH (stichting sociaal fonds voor huisartsen).

**Categorale spreekuren**

De praktijk biedt – naast het reguliere spreekuur – speciale spreekuren aan voor diverse aandoeningen. Op maandag en donderdag houdt de praktijkondersteuner diabetes/CVRM spreekuur voor patiënten met diabetes mellitus type 2 en/of cardiovasculaire risico’s. Daarnaast is er een praktijkondersteuner (POH) beschikbaar voor de geestelijke gezondheid (GGZ).

Sommige spreekuren worden gehouden door de praktijkassistentes. Patiënten kunnen bij de assistentes onder meer terecht voor herhaalrecepten, meten van de bloeddruk, aanstippen van wratten, verbinden van wonden, oren uitspuiten, hechtingen verwijderen, urineonderzoek, suikercontrole, CRP-bepaling, uitstrijkjes (in het kader van bevolkingsonderzoek) en informatiefolders.

De praktijk werkt volgens protocollen, waarbij NHG-standaarden de leidraad vormen. De praktijk is voortdurend bezig de systematische en gestructureerde organisatie rondom de zorg voor patiënten verder te optimaliseren.

*Allergie spreekuur en immuuntherapie*

In 2017 zijn wij gestart met een allergiespreekuur. Hiervoor komt enkele malen per jaar een speciaal daarvoor opgeleide allergieverpleegkundige op de praktijk. De huisartsen selecteren op basis van klachten en voorgeschiedenis wie naar dit spreekuur worden verwezen. De allergieverpleegkundige verricht uitgebreide allergie anamnese en doet huidpriktesten om eventuele allergieën op te sporen. Indien een patiënt een specifieke allergie heeft voor boompollen en/of grassen, en therapieresistent is voor de reguliere behandeling met antihistaminicum en/of neusspray en/of oogdruppels, dan kan deze in aanmerking komen voor immuuntherapie.

De injecties voor de immuuntherapie geven wij, indien geen contra indicaties bij de patiënt aanwezig zijn, in de praktijk. Eén van de assistentes is hiervoor verantwoordelijk. Noodmedicatie en mogelijkheden voor het aanleggen van een infuus, in geval van optreden van anafylaxie, zijn in de praktijk aanwezig. Gezien het kleine risico op optreden van anafylaxie na geven van de immuuntherapie is een vereiste dat de patiënt 30 minuten na de injectie ter observatie op de praktijk blijft en dat op het moment van de injectie 2 huisartsen werkzaam zijn (zodat in geval van een spoedgeval als één van huisartsen voor visite wordt weggeroepen er toch nog één huisarts stand-by blijft in geval van optreden van anafylaxie).

**Digitale gegevensuitwisseling**

Ten behoeve van de zorg kan er door de huisartsenpraktijk elektronisch worden gecommuniceerd met de apotheken in Rijkerswoerd en directe omgeving. Berichtgeving vanuit een aantal ziekenhuizen in de regio, het laboratorium, vanuit de Huisartsenpost CHRA en andere (paramedische) zorgverleners vindt elektronisch plaats. Deze gegevens worden door de huisartsen gekoppeld aan de betreffende patiënt in het huisartseninformatiesysteem. De praktijk is sinds eind 2017 aangesloten op het Landelijk Schakelpunt (LSP). Hierop wordt alleen informatie uitgewisseld van patiënten die daartoe toestemming hebben verleend.

In 2019 zijn voorbereidingen getroffen voor deelname aan het programma ‘OPEN’, zodat patiënten hun eigen dossier kunnen gaan inzien volgens de nieuwste wetgeving. Het is vanaf 1 juli 2020 wettelijk verplicht om patiënten elektronische inzage in hun eigen gegevens te bieden. In dit verband is de praktijk aangesloten op MijnGezondheid.net. Met MijnGezondheid.net kunnen patiënten 24 uur per dag, 7 dagen in de week online zorgzaken regelen. Zo kunnen patiënten online bijvoorbeeld een afspraak maken, herhaalmedicatie bestellen, een gezondheidsklacht voorleggen of een bericht sturen. Helaas is in 2023 de financiering voor MijnGezondheid.net (OPEN) gestopt en moeten de huisartspraktijken de kosten voortaan zelf dragen zonder dat daar een reële vergoeding tegenover staat.

**Polyfarmacie.**

Er is een overleg met de apotheker ingevoerd waarbij patiënten die 5 of meer medicamenten per dag gebruiken worden geïnventariseerd. Dit overleg vindt plaats met de apotheker en de huisartsen. In eerste instantie is de groep patiënten die 5 of meer medicijnen per dag gebruiken, beperkt tot patiënten met een leeftijd van 75 jaar en hoger. Tijdens dit overleg wordt kritisch gekeken naar de voorgeschreven medicatie: klopt de dosis nog, is er nog een indicatie voor voorschrijven, hoe verhouden de verschillende medicamenten zich tot elkaar, zijn er interacties te verwachten, ervaart patiënt bijwerkingen, worden er ten onrechte geen preventieve medicamenten voorgeschreven? De bevindingen worden terug gekoppeld aan de patiënt indien veranderingen in medicijngebruik gewenst zijn en in overleg met patiënt worden deze veranderingen doorgevoerd. In 2024 zijn polyfarmaciebesprekingen over een groot aantal Siza- en Elver-patiënten gedaan, die bij ons in de praktijk niet-op-naam ingeschreven staan. Door langdurig veel onrust in wisseling van apothekers bij de betrokken apotheken, zijn – wederom – bij de ingeschreven patiënten weinig polyfarmaciebesprekingen gedaan. We hopen dat hierin in 2025 verandering komt. We zijn hierover doorlopend in gesprek met de apotheken in de wijk.

**Preventie**

In onze huisartsenpraktijk wordt, naast behandeling en begeleiding van patiënten, ook aandacht gegeven aan preventie. Preventie is erop gericht om ziekten te voorkomen, dan wel in een vroeg stadium te signaleren, waardoor de behandeling een beter resultaat heeft.

De preventieve taken in onze huisartsenpraktijk bestaan vooral uit:

- het geven van griep- en pneumokokkenvaccinaties,

- het maken van uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker,

- begeleiding bij stoppen met roken,

- cardiovasculair risicomanagement.

**Vaccinatierondes**

De praktijk verzorgt jaarlijks een griepcampagne. Patiënten die tot een risicogroep behoren worden uitgenodigd om zich te laten vaccineren tegen de griep. In 2024 zijn de praktijkmedewerkers naast de griepcampagne ook druk geweest met het regelen en uitvoeren van pneumokokkenvaccinaties.

**Cervixscreening**

In de praktijk wordt het programma cervixscreening uitgevoerd. Elk jaar worden vrouwen die in dat jaar de leeftijd bereiken van 30, 35, 40, 45, 50, 55 of 60 jaar, uitgenodigd voor het laten maken van een uitstrijkje op onze praktijk. Deze vrouwen worden per brief uitgenodigd met daarin de afspraak en een informatiefolder (uitnodigingen worden via de externe organisatie BVO Oost verzorgd). Als het uitstrijkje is gemaakt, wordt dat in de computer verwerkt. Opgeroepen vrouwen kunnen de oproep weigeren.

**Stoppen met roken**

Roken is een belangrijke oorzaak voor hart- en vaatziekten en COPD.

In onze praktijk wordt daarom begeleiding aangeboden bij het stoppen met roken. Aan patiënten van wie bekend is dat ze roken wordt de mogelijkheid geboden om een afspraak te maken op het spreekuur voor het stoppen met roken. Hier wordt dan uitgebreid navraag gedaan naar de motivatie en wordt er een plan opgesteld om de patiënt zo goed mogelijk te begeleiden tijdens deze periode. Deze begeleiding vindt plaats door middel van uitleg, ondersteunende gesprekken en soms medicamenteuze behandeling. De huisartsen sporen tijdens de spreekuren actief patiënten op die roken. Daarnaast is aandacht voor roken een vast onderdeel bij de zorg voor patiënten met COPD, diabetes mellitus en hart- en vaatziekten.

**Cardiovasculair risicomanagement en zorg voor patiënten met diabetes mellitus (DM)**

In beginsel worden patiënten met DM, hypertensie, hypercholesterolemie en reeds aanwezige cardiovasculaire ziekten jaarlijks, in de maand van jarig-zijn, opgeroepen voor uitgebreid bloed- en urine onderzoek en daarna gepland voor cardiovasculaire evaluatie op het spreekuur van de praktijkondersteuner somatiek. De patiënten met DM krijgen elk kwartaal bloedonderzoek ter controle HbA1 en nuchter glucose aangeboden en daarna tussentijdse controle op het spreekuur van de praktijkondersteuner. Deze begeleiding van primaire en secundaire CVRM patiënten en patiënten met DM is volledig in de ketenzorg CVRM respectievelijk DM geïmplementeerd. Patiënten worden actief opgeroepen voor deze primaire en secundaire preventieve zorg.

**Verslaglegging in HIS**

Zoals eerder beschreven maken we in onze praktijken gebruik van een Huisartsen-informatiesysteem (HIS), te weten Medicom.

**Voorlichting**

Deze tabel geeft een beeld van de middelen en methoden die in de praktijk ten behoeve van de patiëntenvoorlichting worden ingezet.

|  |  |
| --- | --- |
| Gevelbord met praktijknaam | X |
| Gevelbord met organisatorische informatie  | X  |
| Mededelingenbord  | X  |
| Praktijkfolder  | X  |
| Organisatiefolder Huisartsenpost  | X  |
| Praktijkwebsite | X  |
| NHG-Patiëntenbrieven in het HIS  | X  |
| Info thuisarts.nl  | X  |
| Anatomische atlas voor patiëntenvoorlichting  | X  |
| Anatomisch demonstratiemateriaal  | X  |
| Folders over (functie)onderzoek (veelal via www.thuisarts.nl) | X  |

**Overlegsituaties**

De praktijk heeft structureel zowel extern als intern diverse overlegmomenten. Het betreft onder meer de volgende externe overleggen:

- Hagro-overleg: 1 maal per maand

- FTO-overleg (Farmacotherapeutisch overleg met alle huisartsen uit de Hagro en de apothekers uit Rijkerswoerd en directe omgeving): 1 maal per 2 maanden

- 6x/jaar specialisten/ huisartsen nascholingen in ziekenhuis Rijnstate

- medicatiebeoordelingen 1x/ 2 maanden huisarts-apotheker

- 1x/ 1-2 maanden overleg AVG arts over verstandelijk beperkte cliënten niet-op-naam ingeschreven in de praktijk

- op indicatie overleg thuiszorgorganisatie, fysiotherapeut, diëtiste, palliatief team. Indien gewenst vindt mondeling of telefonisch overleg plaats; er zijn korte lijnen.

Intern vinden de volgende overleggen plaats:

- Periodiek overleg alle medewerkers (1x/maand): Het periodiek overleg heeft tot doel om beleidskwesties in de praktijk te bespreken, knelpunten te signaleren in alle processen die binnen de praktijk plaatsvinden en daarvoor een oplossing te vinden, samenwerking binnen de praktijk te bespreken en de werkbelasting binnen de praktijk te evalueren. Bij iedere vergadering worden notulen gemaakt en wordt vergaderd aan de hand van een agenda met een aantal vaste agendapunten aangevuld met een aantal op dat moment actuele gesprekspunten.

- Functioneringsgesprekken/ jaargesprekken: In principe vindt ieder jaar een jaargesprek plaats tussen huisarts en doktersassistenten en tussen huisarts en praktijkondersteuners. Michiel Truin en Sjoerd Meulensteen voeren deze gesprekken. Tijdens deze gesprekken worden de items werkbelasting, werkinhoud, scholing en deskundigheidsbevordering, tevredenheid, samenwerking binnen de praktijk, arbeidsomstandigheden en verwachtingen naar de toekomst toe besproken. Er wordt een verslag gemaakt van dit gesprek. In 2024 hebben deze gesprekken verspreid over het jaar met de medewerkers plaatsgevonden. Met de praktijkondersteuner GGZ heeft een jaargesprek plaatsgevonden.

**Risico-inventarisatie en evaluatie en bedrijfshulpverlening**

In 2024 is de risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) van de praktijk volledig vernieuwd.

De LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) heeft een RI&E speciaal voor de huisartsenbranche ontwikkeld. Ook zijn drie medewerkers op de herhalingscursus voor bedrijfshulpverleners (BHV) geweest en zijn zes medewerkers op de AED (reanimatie) herhalingscursus geweest. In mei 2024 heeft de praktijk een ontruimingsoefening gehouden.

**Activiteiten en projecten 2024**

* Deelname aan de vaccinatie campagnes tegen griep en pneumokokken
* Overgang naar glasvezel
* Vernieuwen automatisering
* Vernieuwen telefonie
* Uitvoering verduurzaming praktijk (gevelisolatie en HR++-glas)
* Stages aangeboden aan doktersassistent in opleiding en co-schapper
* Patiënten informeren op welke wijze de eigen gezondheidsgegevens elektronisch kunnen ingezien kunnen worden
* Praktijkuitjes om het teamgevoel te versterken
* Uitvoeren interventies MTVP 1e jaar
* Uitvoeren onderzoek naar medewerkerstevredenheid
* Start uitvoeren patiëntenenquêtes
* Verdere uitvoering beleidsplan 2022-2024
* Opstellen beleidsplan 2025-2027
* Aanpassen bestaande protocollen aan gewijzigde inzichten en opstellen nieuwe protocollen. Dit is een continu proces.
* Doorgaan met de ketenzorg diabetes en CVRM en met gestructureerde zorg astma en COPD-zorg buiten de ketenzorg
* Allergiespreekuur vervolgen
* Niet verder integreren van OZO-verbindzorg binnen het bestaande HIS systeem
* Het in beeld krijgen van patiënten die langdurig opgenomen zijn geweest en/of ernstig ziek zijn geweest of iets ernstigs hebben meegemaakt. Bijhet ontvangen van een brief over (langdurige) opname of ondergane operatie wordt de betreffende patiënt in de bellijst van de betrokken huisarts gezet om te bellen hoe het gaat.
* Vernieuwing RI&E.

**Planning 2025**

* Voldoen aan nieuwe WTZa eisen.
* Afscheid nemen van vaste waarnemers (ZZP’ers) en zoeken naar een nieuwe constructie om een derde huisarts aan de praktijk te verbinden.
* Toewerken naar verwijzen in het kader van ‘Welzijn op recept’.
* Toewerken naar implementatie Mentale Gezondheidsnetwerken (MGN)
* Inzetten op een meer gestructureerde patiënt bespreking Siza en Elver.
* Updaten BHV plan en BHV opfriscursus volgen door Gisela Werter, Anja Cras en Michiel Truin
* Volgen AED (reanimatie)cursus door praktijkmedewerkers
* Coassistenten opleiden.
* Stages aanbieden voor doktersassistenten in opleiding.
* Voortzetting allergiespreekuur door de doktersassistente.
* De benodigde inspanningen leveren om ons kwaliteitskeurmerk van de NHG- praktijkaccreditering® te behouden. Dit is een continu proces. In 2025 zal weer een audit plaatsvinden.
* Aanpassen bestaande protocollen aan gewijzigde inzichten en opstellen nieuwe protocollen. Dit is een continu proces.
* Doorgaan met de ketenzorg diabetes en CVRM en met gestructureerde zorg astma en COPD-zorg buiten de ketenzorg.
* Inzetten van een Spreekuur Ondersteuner Huisarts (SOH) om de huisarts te ontlasten
* Voltooiing gevelproject (praktijkverduurzaming).