**Jaarverslag 2019**

**Huisartsenpraktijk Brouwer & Truin**

**Voorwoord**

Er zijn meerdere redenen om een jaarverslag te maken.

Ten eerste is de praktijk vanaf 2016 bezig met de NHG-praktijkaccreditatie. Sinds maart 2017 beschikt de praktijk over het kwaliteitskeurmerk NHG-praktijkaccreditering. De praktijkaccreditatie heeft als doel om de kwaliteit van het medisch handelen en de praktijkvoering door te lichten en waar nodig te verbeteren. Onderdeel van het accreditatietraject is het maken van een jaarverslag. In het jaarverslag kunnen verbeterplannen voor de praktijkvoering en het medisch handelen worden vastgelegd en de resultaten daarvan worden geëvalueerd. Dit stelt ons in staat om voortdurend bezig te zijn met de verbetering van de kwaliteit van onze huisartsenzorg en het waarborgen daarvan.

Een tweede reden om een jaarverslag te maken is de mogelijkheid voor interne toetsing van de praktijk. Het zorgt ervoor dat processen binnen de praktijk worden geëvalueerd en helpt mee om een visie naar de toekomst te ontwikkelen.

Ten derde maakt een jaarverslag het reilen en zeilen binnen onze huisartsenpraktijk transparant voor patiënten en zorgverzekeraars. Geïnteresseerden kunnen lezen hoe onze praktijk is opgebouwd en wat onze visie op de huisartsenzorg is.

**Inleiding**

In 2015 nam dr. C.A.J. Brouwer de huisartsenpraktijk over van drs. T.H.A. 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.

**Visie en 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.

**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 |
| M. Pouwelse (Marinka) | Waarnemend huisarts |
| G.J.M. Werter - Stoffelen (Gisela) | Doktersassistente |
| C. de Bruin - van Amerongen (Caro) | Doktersassistente |
| A.J. Jongsma (Anja) | Doktersassistente (vanaf 1 juni 2018) |
| R. Pietersz (Richard) | Praktijkondersteuner Diabetes/CVRM |
| M. Steverink (Maarten) | Praktijkondersteuner GGZ |
| J. Vermue (Joke) | Praktijkondersteuner GGZ |
| S.J.J. Meulensteen (Sjoerd) | Praktijkmanager |

In 2019 hebben huisartsen Brouwer en Truin twee studenten (co-schappers) van de Radboud Universiteit Nijmegen begeleid in het kader van hun opleiding tot arts.

**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) of 4 (collegiale lijn) | Op werkdagen:  08.00 uur tot 11.00 uur |
| Spoedlijn (rechtstreeks) | 026-3237044 | Op werkdagen:  08.00 uur tot 17.00 uur |
| Spoedlijn via praktijknummer | 026-3236323  Keuze 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 |

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 uur  14.30 uur - 16.30 uur | X  X | X  X | -  - | X\*  X \* | X  X |
| Huisarts Truin,  op afspraak | 08.00 uur - 11.00 uur  14.30 uur - 16.30 uur | X  X | X  X | X  X | X\*  X\* | -  - |
| Huisarts Pouwelse, | 08.00 uur - 11.00 uur | - | - | - | X | X |
| op afspraak | 14.30 uur - 16.30 uur | - | - | - | X | X |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Assistente  op afspraak | 14.30 uur - 16.30 uur | X | X | X | X | X |
| POH GGZ  op afspraak | Variabele dagen en tijden | X | X | X | X | X |
| POH Diabetes/CVRM  op afspraak | Maandag en donderdag | X | - | - | X | - |

\* om de week

**De waarneemgroep**

De praktijk maakt deel uit van Huisartsengroep Onder de Pleij (hierna: Hagro). De huisartsen die hierin samenwerken zijn: H. Hosainy, R. Veugelers, P. Bos, L. de Graaf, 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 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. 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 160 m² in gebruik bij de praktijk zelf. Circa 32 m² wordt verhuurd aan SHO Centra voor medische diagnostiek (bloedafname, fundusonderzoek etc.), ongeveer 30 m² wordt verhuurd aan de thuiszorgorganisatie Buurtzorg en gedurende een dagdeel per week wordt een ruimte verhuurd aan Eetjefit, een diëtiste. Het resterende gedeelte bestaat uit gemeenschappelijke ruimtes (centrale entreehal, gang, pantry, toiletten) en bergingen. Daarnaast beschikt de praktijk over een binnentuin waarvan huisartsenpraktijk Brouwer 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. Om de privacy nog beter te waarborgen is de praktijk uitgerust met een geluidsinstallatie en geluidsboxen in de wachtkamer en bij de receptie, zodat gesprekken gevoerd aan de balie niet kunnen worden meegeluisterd door patiënten in de wachtkamer.

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 2019 waren volgens het huisartseninformatiesysteem 3178 (1528 mannen en 1650 vrouwen) patiënten op naam ingeschreven in de praktijk. Een jaar eerder waren dat er 3073. Naast huisartsgeneeskundige zorg aan op naam ingeschreven patiënten, biedt de praktijk sinds jaar en dag deze zorg ook voor ruim 100 niet op naam ingeschreven verstandelijk beperkte cliënten van Siza en Elver. Om de continuïteit van de praktijk te waarborgen is eind 2019 besloten met ingang van januari 2020 een patiëntenstop in te stellen en een wachtlijst te introduceren. Voor meer cijfers wordt verwezen naar de bijlage bij dit jaarverslag.

**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. Het NHG is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen en heeft als doel een wetenschappelijk verantwoorde beroepsuitoefening door de huisartsen te bevorderen.

**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 jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Het accreditatieproces zal ertoe leiden 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. Voor de officiële NHG-accreditatie wordt de praktijk getoetst op de huidige kwaliteit. Daarnaast zal de praktijk periodiek in het kader van de verlenging van de accreditatie door middel van een audit getoetst gaan worden 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 controle in het kader van de accreditatie heeft in 2019 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 in het zogenaamde snuffelverslag 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 geen 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.

Het nog aanwezige papieren patiëntenarchief van de praktijk is opgeslagen in een afsluitbare ruimte. Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten is in de praktijk een beveiligde papiercontainer aanwezig die wordt geleegd door Sita. Ook is er een papierversnipperaar aanwezig.

**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.

**Praktijkuitrusting**

Naast de aanschaf/vervanging van wat kleine apparatuur, heeft de praktijk in aanvulling op het bestaande instrumentarium de volgende apparatuur aangeschaft: AED, Heine Delta 2 T (dermatoscoop) en 6 computers met randapparatuur.

**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 een map aangelegd met formulieren, waarin op één A4tje kort en bondig punten kunnen worden opgeschreven. Vervolgens heeft huisarts Brouwer de verantwoordelijkheid om de VIM meldingen in te voeren in het huisartseninformatiesysteem onder de fictieve naam: “VIM patient”. In 2019 zijn er 18 VIM meldingen geweest. Met betrekking tot de volgende onderwerpen zijn meldingen gedaan: 12x medicatiefout (waarvan 8x medicatiefouten gemaakt op de Siza groepen); 3x bereikbaarheid medische zorg (1x telefonische bereikbaarheid onvoldoende; 2x extern tav bereikbaarheid ziekenhuis in spoedsetting); 1x medische beoordeling transmuraal; 1x communicatie; 1x waarnemer niet op komen dagen. 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 2019 zijn er bij de praktijk noch bij de Stichting Klachtenregeling officiële klachten ingediend. Ook waren er geen informele klachten.

**Categorale spreekuren**

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

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 en 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.

**Polyfarmacie.**

Er is een maandelijks 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.

**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 uit:

- het geven van griepvaccinaties,

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

- begeleiding bij stoppen met roken,

- cardiovasculair risicomanagement.

**Griepvaccinatie**

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne waarvoor de oproepen zelf worden verzorgd. Patiënten die tot een risicogroep behoren worden uitgenodigd om zich te laten vaccineren tegen de griep.

**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. 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 (via huisarts of assistente) | 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 6 weken

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

- medicatiebeoordelingen 1x/1-2 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. 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 vaste agenda.

- Functioneringsgesprekken/ jaargesprekken: In principe vindt ieder jaar een jaargesprek plaats tussen huisarts en doktersassistenten en tussen huisarts en praktijkondersteuners. Inge Brouwer en Michiel Truin voeren als praktijkhouder, met ondersteuning van de praktijkmanager, deze gesprekken. Tijdens deze gesprekken worden de items werkbelasting, werkinhoud, scholing en deskundigheidsbevordering, tevredenheid, samenwerking binnen de praktijk en verwachtingen naar de toekomst toe besproken. Er wordt een verslag gemaakt van dit gesprek. In 2018 hebben deze gesprekken verspreid over het jaar met de medewerkers plaatsgevonden. Met de praktijkondersteuners GGZ heeft een jaargesprek plaatsgevonden.

**Risico-inventarisatie en evaluatie en bedrijfshulpverlening**

In 2019 heeft een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) van de praktijk plaatsgevonden.

De LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) heeft een RI&E speciaal voor de huisartsenbranche ontwikkeld. Ook heeft een aantal medewerkers de opleiding tot bedrijfshulpverlener (BHV) gevolgd en met succes afgerond.

**Activiteiten en projecten 2019**

* Nieuwe computers aangeschaft / nieuwe ICT beheerder sinds eind 2019; Exite.
* Deelname aan het programma OPEN zodat patiënten hun eigen dossier kunnen gaan inzien volgens de nieuwste wetgeving *(verdere uitwerking in 2020)*
* Scholing voor de basismodule ‘Implementeren online inzage conform de Richtlijn Online Inzage in het H-EPD door patiënt’.
* Patiënten informeren op welke wijze de eigen gezondheidsgegevens elektronisch kunnen ingezien kunnen worden.
* Aanpassing van het huisartseninformatiesysteem conform de richtlijn ‘Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt’
* Opleiding coassistenten: 3 coassistenten verspreid over 2019
* Start deelname MijnGezondheid.net 🡪 patiënten zijn geïnformeerd voor deelname en kunnen na aanmelding via DigiD inloggen
* RI&E is volledig uitgevoerd.
* In 2019 is weer succesvol een audit doorlopen om ons kwaliteitskeurmerk van de NHG praktijkaccreditering® te behouden.
* COPD/astma zorg optimaliseren *(verdere uitwerking in 2020)*
* Er is met 2 doktersassistenten van buiten een invalcontract getekend teneinde de praktijk minder kwetsbaar te maken voor ziekte en uitval van medewerkers.

**Planning 2020:**

* Verder ontwikkelen online inzage voor patiënten
* Inge volgen dermatoscopie cursus
* Updaten BHV plan en cursus volgen door Gisela, Anja en Michiel
* Coassistenten opleiden. In planning 2-3/ jaar
* Mogelijkheden nagaan om weer doktersassistente te gaan opleiden
* De benodigde inspanningen leveren om ons kwaliteitskeurmerk van de NHG- praktijkaccreditering® te behouden. Dit is een continu proces. In 2023 zal pas weer een audit plaatsvinden. Bij ieder werkoverleg proberen we 1 protocol te reviseren.
* In het najaar 2019 was het plan de nieuwe patiëntenenquêtes uit te zetten. Dit is in 2019 blijven liggen door drukte. Het streven is dat dit in 2020 gebeurt.
* Verder structuur geven aan astma en COPD-zorg. Patiënten met deze diagnose moeten in principe jaarlijks gescreend worden (in eerste aanzet telefonisch en zo nodig op het spreekuur). Voorlopig nog buiten de ketenzorg houden van deze patiënten.
* Het in kaart brengen van alle patiënten van 75+, zodat beter kan worden beoordeeld of hun situatie kwetsbaar is en extra zorg behoeft. Vervolgens kan worden bepaald of het wenselijk en voor de praktijk haalbaar is een praktijkondersteuner ouderenzorg in te schakelen.
* Het integreren van OZOverbindzorg.