Afbeelding met tekst, illustratie

Automatisch gegenereerde beschrijving

Huisartsenpraktijk B.H.F. Sombekke

Afbeelding met lucht, buiten, gebouw, grond

Automatisch gegenereerde beschrijving

Jaarverslag 2021

geschreven door Daniëlle van Marle-Sombekke

Huisarts B.H.F. Sombekke

Tel: 053 4359535 Bamshoevelaan 32 7523 JJ Enschede [**www.praktijksombekke.praktijkinfo.nl**](http://www.praktijksombekke.praktijkinfo.nl)

Voorwoord

\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voor u ligt het jaarverslag van huisartsenpraktijk Sombekke.

Het jaarverslag geeft inzicht in de praktijkorganisatie en onze activiteiten van het afgelopen jaar. Gegevens voor dit jaarverslag werden onder andere verkregen via Promedio-ASP, ons huisartseninformatiesysteem (HIS), Nivel, landelijke informatie netwerk huisartsenzorg en via de medewerkers van de praktijk.

Ik wens u veel plezier met het lezen van het jaarverslag 2021 en het jaarplan 2022.

Daniëlle van Marle

Inhoud

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voorwoord 1

Inhoud 2

Hoofdstuk 1 Inleiding 4

1.1 Historie 4

1.2 Profiel van de praktijk 4

1.3 Missie en visie van de praktijk met onze kernwaarden 4

1.4 Het afgelopen jaar 5

Hoofdstuk 2 Infrastructuur 7

2.1 De praktijk 7

2.2 De praktijkuitrusting 7

2.3 Automatisering 9

Hoofdstuk 3 Praktijkorganisatie 10

3.1 Beschikbaarheid en bereikbaarheid 10

3.1.1 Het spreekuur 10

3.1.2 Telefonische bereikbaarheid 10

3.1.3 Het E-consult 10

3.1.4 Waarneming buiten kantooruren 11

3.1.5 Website 11

3.2 Het team en de samenwerking 11

3.2.1 Het team 11

3.2.2 Samenwerking binnen de praktijk 12

3.2.3 Waarneemregeling 12

3.3 Overige organisatorische aspecten binnen praktijk Sombekke 13

3.3.1 Klachtenregeling 13

3.3.2 Veilig Incident Melden 13

3.3.3 Privacyreglement 13

Hoofdstuk 4 Over de Patiënten 14

4.1 Praktijkopbouw 14

4.2 In- en uitstroom van patiënten 14

Hoofdstuk 5 De werkbelasting 16

5.1 Contacten in 2018 16

5.2 Receptenvoorschriften 16

Hoofdstuk 6 Het medisch handelen 19

6.1 Diabeteszorg 19

6.2 Zorg rondom COPD 19

6.2.1 Procesindicator roken 20

6.3 CVRM 20

6.4 Ouderenzorg 21

6.5 Preventie 22

6.5.1 Griep 22

6.5.1.COVID19 23

Hoofdstuk 7 Voorlichting 24

Hoofdstuk 8 Kwaliteitsbeleid 25

8.1. NHG-Praktijkaccreditering 25

8.2. Het Intern-kwaliteitssysteem 26

8.3 Deskundigheidsbevordering 26

Jaarplan 2018 28

Inleiding

\_\_1\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.1 Historie

Huisartsenpraktijk Sombekke is gestart op 1 januari 2000 door B.H.F. Sombekke en is sinds 1 mei 2007 gevestigd aan de Bamshoevelaan 32 in Enschede. De praktijk is gelegen in een bijzondere woonwijk van Enschede; de wijk waar op 13 mei 2000 de vuurwerkramp heeft plaatsgevonden. Dit betekent dat er hoofdzakelijk nieuwbouw staat. Ook de praktijk zelf heeft door de vormgeving en de inrichting ervan een frisse en moderne uitstraling. In 2018/2019 heeft een verbouwing plaatsgevonden waar de buitenkant en de binnenkant van het pand aangepakt zijn.

1.2 Profiel van de praktijk

De praktijk is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van een grote stad. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de arts niet verloskundig actief is. De praktijkpopulatie kan als volgt worden omschreven: gemixt in leeftijdsopbouw, cultuur en sociale klasse.

De praktijk is een solo-huisartspraktijk en mag daarom kleinschalig genoemd worden. Elke patiënt met zijn familierelaties wordt gekend, iets wat in de huidige tijd van grote samenwerkingsverbanden in de zorg niet meer vanzelfsprekend is. Oprechte en persoonlijke aandacht voor iedere patiënt is een kenmerk van praktijk Sombekke.

1.3 Missie en visie van de praktijk met onze kernwaarden

Missie

We leveren laagdrempelige generalistische medische zorg op maat voor al onze patiënten.

Visie

Wij blijven laagdrempelige generalistische medische zorg in de omgeving van de patiënt leveren waarbij patiëntgerichte zorg, kwaliteit en innovatie voorop staan. Wij gaan mee met de ontwikkelingen in de samenleving en passen daar onze plannen op aan, maar we zullen altijd onze best blijven doen om de voordelen van de kleinschaligheid te behouden.

Onze kernwaarden

*Respect*

We laten iedereen in zijn waarde. We hebben geen vooroordeel over verschillende geloven, nationaliteiten en sociale klassen. Alle mensen hebben gelijke mogelijkheden om noodzakelijke zorg te ontvangen, zodat iedereen gelijke kansen heeft op een zo goed mogelijke gezondheid.

*Integer*

We zijn betrokken, eerlijk en komen afspraken na tegenover patiënten en tegenover elkaar. Dit houdt ook in dat we met iedereen een open communicatie hebben.

*Laagdrempelig*

De patiënt ontvangt zoveel mogelijk zorg in de eigen woonomgeving. We hebben een goede telefonische bereikbaarheid en hebben geen lange wachttijden. De doktersassistente, praktijkondersteuner en huisarts zijn makkelijk en snel toegankelijk voor de patiënt.

*Kennis en kwaliteit van zorg*

Kennis is een voorwaarde voor het leveren van goede zorg en voor het borgen van kwaliteit. Tevens maakt een hoog kennisniveau innovatie mogelijk. Wij leveren zorg volgens de evidence based standaarden. Alle medewerkers worden gestimuleerd om op de hoogte te blijven van de nieuwste ontwikkelingen in de zorg en om hun kennis en vaardigheid te vergroten. Dit doen ze onder andere door het volgen van bij- en nascholingen. We zijn een NHG geaccrediteerde praktijk dat inhoudt dat ons kwaliteitsbeleid jaarlijks wordt getoetst. Tevens zijn wij een erkend leerbedrijf voor verschillende opleidingen binnen de huisartsenzorg.

*Zelfredzaamheid*

Wij proberen de patiënt te stimuleren om zelf verantwoordelijk te blijven voor zijn eigen gezondheid en om mee te denken over de gewenste behandeling. Dit komt de zelfredzaamheid van de patiënt ten goede.

1.4 Het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar was wederom een bijzonder jaar te noemen. We hebben te maken gehad met uitdagingen vanwege COVID19. Dit heeft op allerlei gebied veel flexibiliteit gevraagd.

**Thuiswerken.**

Vanwege de quarantaine beperkingen hebben we veel van de mogelijk gebruik gemaakt voor de assistentes om vanuit huis te werken. Dagelijks werkte 1 assistente vanuit huis en was de andere assistente aanwezig op de praktijk volgens een vast schema. Op deze manier kon er op een veilige manier doorgewerkt worden en werd het aantal medewerkers dat in de praktijk aan het werk was beperkt. Belangrijk hierbij was om goed te blijven communiceren. De assistente module is hiervoor veel gebruikt voor de communicatie betreffende patiënten en dagelijks hebben we via de assistente mail een overdracht gedaan over de praktische zaken goed over te dragen. Daarnaast hebben we via teams regelmatig assistente overleg gehouden om zo elkaar toch samen te spreken.

Ook de praktijkondersteuners hebben hun consulten vaker telefonisch gedaan bijvoorbeeld bij verkoudheidsklachten.

**Vaccinaties COVID19**

Naast de gebruikelijke griepvaccinatie mochten we dit jaar ook de COVID19 vaccinaties aan de leeftijdsgroep 60-65 verzorgen. We hebben hiervoor een nieuwe locatie bij Prismare gehuurd, die we nu ook gaan gebruiken voor de griepvaccinaties.

Daarnaast zijn we druk geweest met aanleveren van gegevens voor de GGD mbt de oproepen voor COVID19 vaccinaties. De huisartsen hebben de vaccinaties en boosters voor de niet mobiele thuiswonenden verzorgd.

Het hele proces mbt vaccinatie en de registratie hiervan heeft bij de patiënten voor heel veel vragen gezorgd. Het afgelopen jaar zijn we dan ook druk geweest met voorlichting en informatieverstrekking betreffende allerlei zaken op dit gebied.

**Opleiding**

Ook hebben afgelopen jaar weer een arts in opleiding tot huisarts mogen begeleiden. Deze artsen in opleiding zijn basis-arts en hebben vaak al enige jaren ervaring in het ziekenhuis. Zij werken in de praktijk onder supervisie van huisarts B.H.F. Sombekke.

Tot 28 februari is dokter IJmke Mensink werkzaam geweest huisarts in opleiding. Vanaf 1 maart 20120 is dokter Robert Jan Arfman bij ons werkzaam als arts in opleiding.

**Algemeen**

Het gehele jaar door is door het hele team weer hard gewerkt aan het verbeteren van de bestaande zorg en het implementeren van nieuwe zorg.

Ook hebben we afgelopen jaar een baby mogen verwelkomen.

Assistente Kiki Wever is een deel van het jaar met zwangerschapsverlof geweest en bevallen van een gezonde dochter Saar. Zij is eind september weer begonnen na haar zwangerschapsverlof.

Infrastructuur

\_\_2\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.1 De praktijk

Het gebouw is in eigendom van B.H.F. Sombekke. Het praktijkgebouw ligt op een grondstuk met een oppervlakte van ±100 m2, en beschikt over 3 eigen parkeerplaatsen. De toegankelijkheid van het gebouw en de daarin gelegen werkruimtes voor mindervaliden is gegarandeerd doordat de gehele praktijk zich op de begane grond bevind. De deurposten zijn voldoende breed zodat ze rolstoel toegankelijk zijn. De oppervlakte van het gebouw is 90 m2.

In 2018/2019 heeft het pand een grondige verbouwing ondergaan. Het doel van deze verbouwing van tweeledig, meer werkruimte creëren en aantal verbeterpunten aanpakken.

Spreekkamers/behandelkamer

De praktijk beschikt nu over 3 volledige spreekkamers en een behandelkamer. De behandelkamer wordt alleen gebruikt voor behandelingen en heeft een eigen agenda. Assistentes hebben hier op vaste tijden hun eigen spreekuur. Daarnaast verzorgen we hier de bloedafname van de praktijk. De assistentes verzorgen dit op de dinsdag-, woensdag- en vrijdagochtend.

De medische voorraad staat in de behandelkamer en wordt beheerd met het KanBan-systeem, het voorraad beheer ligt bij de assistentes.

De medische apparatuur en koelkast voor medicijnen bevindt zich in de behandelkamer.

Balieruimte

In de balieruimte zijn 2 werkplekken met computers met dubbele beeldschermen, deze dubbele beeldschermen zorgen ervoor dat tijdens telefoongesprekken sneller dingen opgezocht kunnen worden. Op deze manier verloopt de communicatie met de patiënt efficiënter.

Privacy gevoelige gesprekken worden in de behandelkamer gehouden om het meeluisteren helemaal uit te sluiten.

In de balieruimte bevindt zich ook de keukenunit met daarin een eigen koelkast voor de medewerkers.

Wachtruimte

Door COVID19 en de 1,5 afstandsregel is de wachtkamer anders ingedeeld, de stoelen zijn geplaatst met 1,5 meter afstand. Patiënten dienen alleen te komen en niet langer dan 5 minuten van te voren aanwezig te zijn. Kinderboekjes en lectuur zijn verwijdert i.v.m. besmettingsgevaar en korte aanwezigheid in de wachtkamer.

Het wachtkamerscherm is gekoppeld aan de website zodat de informatie vanaf de website makkelijker gedeeld kan worden in de wachtkamer. Daarnaast is er een kapstok met paraplubak.

2.2 De praktijkuitrusting

Al het instrumentarium wordt jaarlijks gecontroleerd door Daxtrio op betrouwbaarheid en deugdelijkheid. In het rapport wat hiervan gemaakt wordt, staan de testresultaten vermeld met eventueel aanbevelingen voor apparatuur welke vervangen dient te worden. In april 2021 is alle apparatuur geijkt door Daxtrio.

Alle apparatuur die via Medlon geleverd is wordt elke 3 maand door Medlon gecontroleerd.

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Tabel; De praktijkuitrusting

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uitrustingsstuk | Aantal | IJking |
| Autoclaaf | 1 | Ja, april 2021 |
| AED | 1 | Ja, april 2021 |
| Bloeddrukmeter electrisch | 4 | Ja, april 2021 |
| Bloeddrukmeter handmatig | 2 | Ja, april 2021 |
| Stethoscoop | 6 | n.v.t. |
| 24-uursbloeddrukmeter | 1 | Ja, april 2021 |
| Doppler-apparaat | 1 | Ja, april 2021 |
| ECG-apparaat | 1 | Ja, april 2021 |
| Spirometer | 1 | Ja, april 2021 |
| Glucosemeter | 2 | Ja, april 2021 |
| Saturatiemeter | 4 | Ja, april 2021 |
| Digitale oor thermometer | 3 | Ja, april 2021 |
| Weegschaal | 3 | Ja, april 2021 |
| Meetlat | 1 | n.v.t. |
| Koelkast voor vaccins en medicijnen | 1 | n.v.t. |
| Kopieerapparaat | 1 | n.v.t. |
| Centrifuge | 1 | Medlon elke 3 maand |
| Urisys, Urinemeter | 1 | Medlon elke 3 maand |
| CRP QuickRead go | 1 | Medlon elke 3 maand |
| Onderzoekbank | 4 | n.v.t. |
| Otoscoop | 3 | n.v.t. |
| Broedstoof | 1 | Ja, april 2021 |
| Centimeter (bmi calculator) | 2 | n.v.t. |
| Monofilament | 2 | n.v.t. |
| Stemvork | 2 | n.v.t. |
| HBA1C meter | 1 | Medlon elke 3 maand |
| Onderzoeklamp | 1 | n.v.t. |
| Instrumentarium t.b.v. chirurgie en medisch onderzoek |  | n.v.t. |
| Visuskast en kaart (landoltringen) | 1 | n.v.t. |
| Desinfectiebak | 1 | n.v.t. |
| Naaldencontainer | 5 | n.v.t. |
| Osasense |  |  |

2.3 Automatisering

In onze praktijk werken we met een elektronisch medisch dossier. Het Huisartsen Informatiesysteem (HIS) waar wij gebruik van maken is Promedico-ASP. Sinds 2016 gebruiken we het patiëntenportaal waar patienten zelf kunnen inloggen. patiënt via een privacy-veilige weg toegang verleend worden voor het maken van afspraken, het aanvragen van herhaalrecepten en het aanvragen van E-consulten.

Elektronisch Medisch Dossier

De praktijk maakt gebruik van het elektronisch medisch dossier (EMD) per patiënt om relevante contextuele en medische gegevens te registreren. Wij registreren episode gericht en gebruiken de SOEP-methode (Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan) en coderen consulten met de ICPC-codes, volgens de ADEPD-richtlijn. In en uitschrijvingen patiëntenpopulatie vindt plaats via elektronische dossieruitwisseling. Indien patiënten toestemming hebben gegeven voor de gegevensuitwisseling via LSP (92% heeft toestemming gegeven, 4% heeft geen toestemming gegeven en 4% is nog niet bekend) zijn de medische gegevens op de huisartsenpost te zien.

De praktijk ontvangt elektronisch laboratorium en röntgen uitslagen van het MST (Medisch Spectrum Twente) en het SHO (Stichting Huisartsen Laboratorium) en tevens brieven van de medisch specialisten. Daarnaast worden de mutaties opname/ontslag vanuit het MST doorgegeven.

Herhaal recepten worden elektronisch verstuurd. Via het HIS worden alle recepten verstuurd naar de apotheek. Alvorens deze te versturen worden de recepten geautoriseerd door de huisarts.

Vanaf 1 april 2014 werken de praktijkondersteuners en de huisarts met het keten ondersteunend systeem (KOS). Het wordt gebruikt bij het uitvoeren van de controles in het kader de keten DBC’s diabetes, CVRM en COPD. Het systeem is gekoppeld aan het huisartsensysteem.

Praktijkorganisatie

\_\_3\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.1 Beschikbaarheid en bereikbaarheid

De huisartsenpraktijk is vaak het eerste aanspreekpunt voor een patiënt in nood. De Praktijk Sombekke hecht daarom het grootste belang aan haar bereikbaarheid en besteedt hier uiterste zorg aan.

3.1.1 Het spreekuur

De praktijk Sombekke kent uitsluitend een afspraakspreekuur. Consulten duren 10 minuten, wat uitgebreid kan worden naar 20 minuten indien de klachten hierom vragen. Het basisprincipe in onze praktijk is, dat patiënten die de praktijk bellen met dringende problemen dezelfde dag nog door de arts gezien moeten kunnen worden. Spoedeisende zaken hebben onmiddellijke voorrang.

Om het spreekuur goed te structureren informeert de assistente naar de reden voor de afspraak. Hiervoor is de doktersassistente goed opgeleid. Iedere afspraak is bedoeld voor één persoon en één probleem. Zijn er meerdere problemen dan kan dubbele tijd gereserveerd worden. Tevens zijn er telefonische terugbelspreekuren en de mogelijkheid tot een E-mailconsult.

De huisarts houdt dagelijks een spreekuur. Ook de praktijkondersteuners hebben ieder hun vaste dagen om spreekuur te doen. Tenslotte houden de doktersassistente ook eigen spreekuren. Zij verzorgen behandelen een wrattenspreekuur, maakt uitstrijkjes in het kader van de cervixscreening, geeft injecties, spuit oren uit, plaatst spiraaltjes, geeft informatie over anticonceptie, kan ECG's maken en er kan bij haar bloeddruk worden gemeten, bloed afname gedaan worden, CRP bepaling, HbA1c meting , urinescreening, hechtingen verwijderen en wondcontrole.

3.1.2 Telefonische bereikbaarheid

De praktijk is iedere werkdag telefonisch te bereiken van 8.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 15.00 uur op telefoonnummer (053) 4359535.

Om in geval van spoed een patiënt binnen 30 seconden te woord te kunnen staan hebben wij een spoedlijn. Dit is hetzelfde telefoonnummer, maar men kiest dan voor optie nr 1. Deze spoedlijn, is bedoeld voor die momenten dat er sprake is van échte spoed. De spoedlijn is iedere werkdag telefonisch te bereiken van 8.00 tot 17.00 uur op telefoonnummer (053) 4359535, toets 1

Voor overleg met collega’s, ziekenhuizen en andere hulpverleners is er een speciale intercollegiale lijn.

3.1.3 Het E-consult

Sinds 2012 bestaat ook de mogelijkheid om via onze website een korte medische vraag te stellen. Van dit e-consult wordt steeds vaker gebruikt gemaakt. Patiënten die bloedsuiker-dagcurves willen inleveren kunnen dit ook via de website doen. Het e-consult is nadrukkelijk niet bedoeld om het echte consult te vervangen en ook niet geschikt voor spoedeisende vragen. Sinds oktober 2016 is het ook via het patiëntenportaal mogelijk een e-consult aan te vragen. Via patientportaal zijn de gegevens goed beschermd en kunnen medische vragen veilig beantwoord worden. Hiervoor moet de patiënt zich wel eerst hebben aangemeld voor het portaal.

3.1.4 Waarneming buiten kantooruren

De praktijk is voor spoedeisende zaken op werkdagen tot 15.00 uur altijd telefonisch te bereiken Na 15.00 uur en in het weekend is er waarneming geregeld. Indien iemand op onze spoedlijn belt en dus kiest voor optie 1 wordt diegene automatisch door verbonden met óf de dienstdoende huisarts óf de huisartsenpost, waardoor de klok rond beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gewaarborgd.

Huisartsenpost Enschede tel: 088 555 11 88

[*www.hdt-oost.nl*](http://www.hdt-oost.nl)

3.1.5 Website

Zie voor onze website op [*www.praktijksombekke.praktijkinfo.nl*](http://www.praktijksombekke.praktijkinfo.nl)*,*

3.2 Het team en de samenwerking

3.2.1 Het team

In onze praktijk waren in 2021 de volgende personen werkzaam;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam | Functie | Dienstverband |
| B.H.F. Sombekke | Huisarts | 5 dagen in de week |
| IJ. Mensink | 1e jaars huisarts in opleiding | werkzaam tot 28 februari 2021 |
| R.J. Arfman | 1e jaars huisarts in opleiding | werkzaam vanaf 1 maart 2021 |
| C. Gort-Bakker | Praktijkondersteuner  *(CVRM, Astma/COPD en osteoporose, ouderenzorg)* | 3 dagen in de week |
| A. Polman | Praktijkondersteuner  GGZ | 2 halve dagen in de week |
| N.I. van Rooijen-Arends | Praktijkondersteuner  (diabeteszorg) | 1 dag in de week |
| I. Klement | Doktersassistente | 3 dagen in de week |
| K. Wever | Doktersassistente | 3 dagen in de week |
| N. Wormmeester | Doktersassistente | 3,5 dagen in de week |
| E. Kosker | Doktersassistente | Waarneming verlof K Wever |
| D. van Marle-Sombekke | Praktijkmanager | 2 dagen in de week |

3.2.2 Samenwerking binnen de praktijk

Dagelijks is er overleg tussen 10.45 - 11.15 uur en tussen 15.00 - 15.30 uur. Tijdens dit patiënten overleg wordt er overleg gepleegd tussen de huisarts en de doktersassistente of praktijkondersteuner. De assistente en de huisarts bespreken onderwerpen en vragen die telefonisch gesteld zijn; onduidelijkheden over recepten, uitslagen van laboratoria, röntgen en urineonderzoeken. Ook is dit het tijdstip waarop de praktijkondersteuner met de huisarts de patiënten die zij gezien heeft bespreekt.

3.2.3 Waarneemregeling

De praktijk maakt deel uit van de HAGRO Oldenzaalsestraat. HAGRO staat voor ‘huisartsengroep’. De deelnemende huisartsenpraktijken aan deze HAGRO zijn: de solohuisartsen Sombekke, Davids (de Hoed) en Marinus en de Huisartsengroep Oosterpoort.

Huisartsengroep Oosterpoort is een samenwerkingsverband van 5 huisartsenpraktijken; praktijk Vrenken, praktijk Molenkamp & Meulemans, praktijk Bos, praktijk Voordijk & Kim en praktijk Rinket & McKenney.

Deze HAGRO leden nemen onderling voor elkaar waar tijdens afwezigheid van de huisarts.

3.3 Overige organisatorische aspecten binnen praktijk Sombekke

3.3.1 Klachtenregeling

In onze praktijk doen wij ons uiterste best om zo goed mogelijke medische zorg te verlenen. Toch kan het gebeuren dat onze patiënten over bepaalde zaken minder tevreden zijn. Op onze website staat helder beschreven wat patiënten kunnen doen in geval er iets mis gegaan is, of wanneer zij een klacht hebben. Elke klacht zien wij als een mogelijkheid om van te leren en een kans om onze zorg te verbeteren. Patiënten kunnen een klachtenformulier invullen op onze website, een klachtenformulier vragen bij de assistente, een gesprek aanvragen bij de huisarts of een brief schrijven. Er is ook een mogelijkheid om gebruik te maken van een externe klachtencommissie dit kan bij een onafhankelijke klachtencommissie de stichting SKGE*.* [*www.skge.nl*](http://www.skge.nl)

In 2021 zijn er geen klachten ingediend via dit formulier.

3.3.2 Veilig Incident Melden

Daarnaast is er in de praktijk een VIM protocol (Veilig Incident Melden). Het doel hiervan is vroegtijdig onderkenning van vermijdbare fouten door praktijkmedewerkers zodat grotere incidenten kunnen worden voorkomen. Door alle praktijkmedewerkers moeten fouten worden geregistreerd op een speciaal daarvoor ontwikkeld formulier. De huisarts zal het (bijna) incident gaan evalueren met de betrokken medewerker. De VIM procedure is belangrijk voor een continu leerproces en voor de patiënt veiligheid.

Daarnaast registreert de praktijk kleine fouten, dit zijn fouten waar geen schade door wordt geleden maar wel lastig zijn, in het dossier Voutjes. Deze bespreken we ieder werkoverleg samen met de VIM meldingen om te kijken hoe we dit kunnen voorkomen en als het nodig is wordt de werkwijze aangepast. We zien dit ook als een middel om te blijven verbeteren.

Tabel: Vim meldingen 2021 met verbeteracties

|  |  |
| --- | --- |
| VIM | Verbeteracties |
| Patient voor de tweede keer griepprik (visite) gegeven. Dit naar aanleiding van telefoontje van dochter dat haar moeder de griepprik nog niet gehad had.  Bij registratie bleek dat de moeder reeds gevaccineerd was. | Voor vaccinatie (visite) na de vaccinatieronde altijd controleren of de patient niet gevaccineerd is. |

3.3. Privacyreglement

Iedere medewerker heeft een persoonlijke digi-pas en Uzi-pas met een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie gegevens te muteren. Met alle medewerkers van de praktijk die toegang hebben tot de vertrouwelijke gegevens van het HIS is een zwijgplichtovereenkomst gesloten.

Met ingang van 1 januari 2013 is de “Opt-in” regeling van kracht. De “Opt-in” regeling betekent dat de patiënt zelf nadrukkelijk toestemming moet geven voor het uitwisselen van patiëntengegevens. Hierbij gaat het zowel om regionale als landelijke uitwisseling van gegevens.

Op verzoek van de patiënt kunnen (delen) van het journaal voor waarneming worden afgeschermd.

Gegevens van overleden patiënten en uit de praktijk vertrokken patiënten waarvan de gegevens om één of andere reden niet konden worden overgedragen aan de nieuwe huisarts, worden opgeslagen. Deze gegevens worden 15 jaar na dato vernietigd. Daarvoor wordt het volgende systeem aangehouden: eens per jaar controleren welke gegevens vernietigd mogen worden. Afgesproken is hiervoor de eerste maand van het jaar te nemen.

Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten heeft de praktijk een afgesloten papiercontainer die maandelijks geledigd wordt. De inhoud wordt dan vernietigd.

Er is een privacyreglement gemaakt volgens de wet AVG met als doel het vastleggen van de maatregelen die genomen zijn om zeker te stellen dat zorgvuldig met patiëntgegevens en gegevens van praktijkmedewerkers wordt om gegaan.

Dit privacyreglement is op de website terug te vinden.

Over de patiënten

\_\_4\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.1 Praktijkopbouw

Op peildatum 1 januari 2021 stonden er 2500 patiënten ingeschreven. Een jaar later, op 31 december 2021, waren dit er 2446. Een daling dus. Een normpraktijk heeft 2095 patiënten. Praktijk Sombekke zit ruim boven het aantal van een normpraktijk en heeft er bewust voor gekozen geen nieuwe patiënten meer aan te nemen. Er is sprake van een afname via natuurlijk verloop (overlijden, verhuizen).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2021 | |
|  | uw praktijk |  |
| Praktijkpopulatie | 2431 |  |
| Vrouwen in de praktijk | 1322 |  |
| Mannen in de praktijk | 1109 |  |
| Percentage vrouwen | 54,4 % |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | tabel A2: Percentage ingeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk naar leeftijd in 2021 | | |
|  |  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 2021 | | | leeftijdsgroep | uw praktijk | referentie | | % | % | | 0-4 | 4,2 | 4,9 | | 5-14 | 9,8 | 10,5 | | 15-24 | 11,2 | 12,1 | | 25-44 | 26,1 | 24,2 | | 45-64 | 29,2 | 28,1 | | 65-74 | 11,8 | 11,5 | | 75+ | 7,8 | 8,8 | |  | |

4.2 In- en uitstroom van patiënten

De praktijkgrootte daalde in 2021 met 54 patiënten. De instroom was 51 patiënten en de uitstroom was 105 patiënten.

Er werden in 2021 12 kinderen geboren en er zijn 26 mensen overleden.

In de volgende tabel zijn het aantal mutaties over 2019, 2020 en 2021 te zien.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mutaties | 2019 | 2020 | 2021 |
| Geboren | 14 | 14 | 12 |
| Overleden | 23 | 25 | 26 |
| Uitstroom | 92 | 104 | 105 |
| Instroom | 21 | 55 | 51 |

De werkbelasting

\_\_5\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.1 Contacten in 2021

Hier worden het aantal lange en korte consulten, lange en korte visites, telefonische consulten en , absoluut en per 1000 ingeschreven patiënten getoond. Wanneer de assistente of POH contacten onder dezelfde tariefcode als de huisarts vastlegt, tellen deze contacten ook mee.

Opvallend is dat het aantal visities langer dan 20 minuten een stuk hoger is dan het gemiddelde. Dit is te verklaren dat een aantal patiënten intensief begeleid zijn in de laatste levensfase en het soms moeilijk was ivm gebrek aan capaciteit bij diverse instellingen een plek te vinden voor de patiënten die niet meer zelfstandig thuis konden wonen.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | tabel B1: Aantal contacten met de huisarts in 2021 (totaal en per 1000 patiënten) | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | 2021 | | | |  |  | uw praktijk | | referentie | |  | ctg | aantal | aantal  per 1000 | aantal  per 1000 | | consult huisarts korter dan 5 minuten | 12010 | 2793 | 1179,5 | 1381,8 | | consult huisarts vanaf 5 minuten en korter dan 20 minuten | 12011 | 4659 | 1967,5 | 2117,9 | | consult huisarts langer dan 20 minuten | 12001 | 1111 | 469,2 | 613,1 | | visite huisarts | 12002 | 212 | 89,5 | 60,1 | | visite huisarts langer dan 20 minuten | 12003 | 82 | 34,6 | 72,9 | | vaccinatie huisarts | 12006 | 0 | 0,0 | 0,6 | | | | | | | | | |
| |  | | --- | |  | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  | | --- | | tabel B2: Gemiddeld aantal consulten met de huisarts per patiënt per leeftijdsgroep in 2021 | | | |  |  | | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 2021 | | |  | uw praktijk | referentie | | leeftijdsgroep | gemiddeld | gemiddeld | | 0-4 | 2,6 | 3,7 | | 5-14 | 1,8 | 1,9 | | 15-24 | 3,9 | 3,0 | | 25-44 | 3,6 | 3,5 | | 45-64 | 2,7 | 4,3 | | 65-74 | 6,2 | 5,8 | | 75+ | 8,6 | 9,0 | |  | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

In de tabel hieronder ziet u de top 10 van de meest voorkomende M&I (Modernisering en Innovatie) verrichtingen in 2019.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | tabel C1: Aantal M&I verrichtingen absoluut en per 1000 ingeschreven patiënten in 2021 | | |  |
|  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | 2021 | | | |  |  | uw praktijk | | referentie | |  | ctg | aantal | aantal  per 1000 | aantal  per 1000 | | longfunctiemeting (= spirometrie) | 13004 | 12 | 5,1 | 3,6 | | ecg-diagnostiek (ecg maken, interpreteren en bespreken met patiënt) | 13005 | 80 | 33,8 | 16,7 | | bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensiemeting | 13008 | 14 | 5,9 | 20,6 | | cognitieve functietest (mmse) | 13010 | 4 | 1,7 | 3,6 | | hartritmestoornissen | 13011 | 19 | 8,0 | 2,0 | | chirurgie | 13012 | 116 | 49,0 | 31,8 | | therapeutische injectie (cyriax) | 13023 | 85 | 35,9 | 20,4 | | intensieve zorg, visite, dag | 13034 | 116 | 49,0 | 42,5 | | intensieve zorg, anw visite | 13036 | 7 | 3,0 | 1,7 | | euthanasie | 13038 | 1 | 0,4 | 0,4 | | iud inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje | 13042 | 22 | 9,3 | 7,9 | | |

De consulten POH-GGZ worden gevoerd door de POH GGZ, Alphons Polman. Sinds 2014 wordt er gewerkt met een POH-GGZ in praktijk Sombekke. Het doel van de inzet van een POH GGZ is dat het zal leiden tot een minder omvangrijke tweede lijn voor specialistische GGZ, substitutie van zorg naar de eerste lijn en meer zelfmanagement door patiënten.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | tabel B5: Aantal contacten met de POH-GGZ in 2021 (totaal en per 1000 patiënten) | | |
|  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | 2021 | | | |  |  | uw praktijk | | referentie | | contacten | ctg | aantal | aantal  per 1000 | aantal  per 1000 | | consult poh-ggz korter dan 5 minuten | 12117 | 0 | 0,0 | 15,1 | | consult poh-ggz vanaf 5 minuten en korter dan 20 m | 12118 | 0 | 0,0 | 20,2 | | consult poh-ggz langer dan 20 minuten | 12111 | 162 | 68,4 | 140,1 | | visite poh-ggz | 12112 | 0 | 0,0 | 0,1 | | visite poh-ggz langer dan 20 minuten | 12113 | 3 | 1,3 | 3,6 | | groepsconsult poh-ggz | 12116 | 11 | 4,7 | 0,5 | |

5.2 Receptenvoorschriften

Hieronder vindt u het absolute aantal voorschriften en het aantal voorschriften procentueel in praktijk Sombekke in jaarcijfers en in trendcijfers.  
Niet alleen voorschriften van de huisarts, maar ook in het HIS opgenomen voorschriften van de specialist en aflevering van de apotheek zijn meegeteld. De mate waarin voorschriften van specialisten en afleveringen van de apotheek opgenomen worden in het HIS verschilt per praktijk en per HIS. Verschillen met het landelijk gemiddelde kunnen dus niet alleen verklaard worden door verschillen in voorschrijven, maar ook door verschillen in terugkoppeling.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | tabel D1: Aantal en percentage patiënten met tenminste 1 prescriptie in 2021 | | |
|  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | 2021 | | | |  |  | uw praktijk | | referentie | | Omschrijving | ATC | aantal | % | % | | Maagmiddelen | A02 | 325 | 13,7 | 15,7 | | Statines | C10A | 235 | 9,9 | 11,4 | | Antibiotica | J01 | 403 | 17,0 | 14,1 | | Benzodiazepines | N05BA | 93 | 3,9 | 4,0 | | Alle voorschriften |  | 1398 | 59,0 | 62,5 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | tabel D1: Aantal en percentage patiënten met tenminste 1 prescriptie in 2020 | | |
|  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | 2020 | | | |  |  | uw praktijk | | referentie | | Omschrijving | ATC | aantal | % | % | | Maagmiddelen | A02 | 336 | 13,9 | 15,7 | | Statines | C10A | 233 | 9,7 | 11,3 | | Antibiotica | J01 | 460 | 19,0 | 14,5 | | Benzodiazepines | N05BA | 98 | 4,1 | 4,0 | | Alle voorschriften |  | 1421 | 58,8 | 62,0 | |

Conclusie:

Het totaal aantal voorschriften maagmiddelen is gedaald ten opzichte van 2020. Het aantal voorschriften statines is gelijk gebleven. Vergeleken met het landelijke gemiddelde scoort onze praktijk lager. Toch is dit een mooie vooruitgang te noemen. Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat er hard gewerkt wordt aan zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid van de patiënt.

Het gebruik van Antibiotica gestegen is gedaald tov 2020 maar is nog steeds hoger is dan bij referentie praktijken.

Er wordt steeds meer samen met de patiënt gekeken naar de diverse behandelmogelijkheden (shared decision) waaronder ook de niet medicamenteuze behandelingen besproken worden. Daarnaast worden er sinds 2016 regelmatig met de apotheker medicatiereviews gedaan. Hierin worden alle patiënten met polyfarmacie besproken.

Het medisch handelen

\_\_6\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het medisch handelen in de praktijk. Als basis hiervoor worden de gegevens over een aantal chronische aandoeningen, over ouderenzorg en over preventie gepresenteerd.

6.1 Diabeteszorg

Om de beste diabeteszorg op maat te kunnen leveren zijn wij aangesloten bij THOON, de zorggroep. Deze zorggroep heeft een aantal zorgprogramma’s samengesteld waaronder onder andere een zorgprogramma voor diabetes mellitus waar ook praktijk Sombekke aan deelneemt. Sinds 1 april 2014 maakt THOON, en ook praktijk Sombekke, gebruik van een extern programma, het Keten Ondersteunend Systeem, ontwikkeld door Vital Health Software. Door middel van dit programma kunnen we goed zichtbaar maken hoe we de zorg leveren op het gebied van de diabeteszorg en wat de uitkomsten zijn van die geleverde zorg.

Tabel: aantal patiënten met diabetes mellitus uitgesplitst, trendcijfers

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diabetes mellitus | Aantal in 2019 | Aantal in 2020 | Aantal in 2021 |
| Diabetes Mellitus totaal | 174 | 176 | 173 |
| Diabetes Mellitus type 2 totaal | 165 | 168 | 162 |
| Diabetes Mellitus type 2 hoofdbehandelaar huisarts | 143 | 142 | 140 |
| Diabetes Mellitus type 2  Hoofdbehandelaar  specialist | 16 | 14 | 11 |
| Diabetes Mellitus type 1 | 9 | 9 | 9 |
| Diabetes Mellitus type 1 hoofdbehandelaar huisarts | 0 | 0 |  |

In 2021 is het aantal patiënten met de diagnose diabetes mellitus vermindert door natuurlijk verloop.

In 2021 gebruikten 25 patiënten met diabetes mellitus type 2, en als hoofdbehandelaar de huisarts, insuline.

6.2 Zorg rondom COPD

Ook voor de COPD zorg zijn wij aangesloten bij de THOON en is er een zorgprogramma samengesteld waar de praktijk Sombekke aan deelneemt. Sinds 1 april 2014 maakt THOON, en ook praktijk Sombekke, gebruik van een extern programma, het Keten Ondersteunend Systeem, ontwikkeld door Vital Health Software. Door middel van dit programma kunnen we goed zichtbaar maken hoe we de zorg leveren op het gebied van de COPD zorg en wat de uitkomsten zijn van die geleverde zorg.

Tabel: aantal patiënten met COPD uitgesplitst, trendcijfers

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COPD | Aantal in 2019 | Aantal in 2020 | Aantal in 2021 |
| COPD | 85 | 71 | 63 |
| COPD hoofdbehandelaar specialist | 14 | 22 | 14 |
| COPD  Hoofdbehandelaar  huisarts | 52 | 49 | 38 |
| Geen zorg/Zorgweigeraar | 11 | 11 | 11 |
| Roken | 24 | 22 | 14 |

Conclusie: Hier is goed te zien dat er veel aandacht is voor substitutie van zorg vanuit de 2e lijn naar de 1e lijn. Het totaal aantal COPD patiënten is gedaald maar het aantal ‘onder behandeling van de specialist’ is gelijk gebleven, terwijl de behandeling in de 1e lijn, bij de huisarts gelijk gedaald is met het totale aantal. Het aantal ‘geen zorg/zorgweigeraars’ blijft gelijk. In het verleden bleven mensen vaak (te) lang in het zorgprogramma opgenomen, in de hoop ze te kunnen motiveren om voor controle te komen. Hier worden we steeds kritischer in. Willen mensen, na herhaaldelijke uitleg, geen zorg dan worden ze uit het zorgprogramma gehaald. Dit past zowel bij onze kernwaarde *respect* als bij onze kernwaarden *zelfmanagement* waarin patiënten steeds meer hun eigen regie over hun gezondheid nemen. Natuurlijk worden deze mensen weer in het zorgprogramma opgenomen als blijkt dat ze zorg willen ontvangen vanuit het zorgprogramma.

6.2.1 Procesindicator roken

Roken is de belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van COPD. Van de 38 COPD patiënten die behandeld worden in de huisartsenpraktijk rookten er op 31 december 2021 14 mensen Van 38 mensen was de rookstatus bekend op 31 december 2021. Alle rokers hebben in 2021 minimaal 1 keer het advies gekregen om te stoppen met roken.

6.3 CVRM

Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) is de diagnostiek, behandeling en follow up van risicofactoren voor hart- en vaatziekten (HVZ) bij patiënten met een verhoogd risico van eerste of nieuwe manifestaties van HVZ. Preventie van HVZ vergt, bij patiënten die daarvoor in aanmerking komen een integrale aanpak van alle risicofactoren.

Vanaf 1 januari 2015 nemen wij deel aan het zorgprogramma CVRM dat wordt aangeboden door THOON.

Speerpunten in de zorg voor HVZ zijn:

Het actief oproepen van patiënten met risicofactoren voor HVZ.

Het opstellen van een risicoprofiel; het overzicht van voor HVZ relevante risicofactoren: leeftijd, geslacht, roken, bloeddruk, glucosegehalte, cholesterolgehalte, nierfunctie, familieanamnese, voedingspatroon, lichamelijke beweging, body-mass index en middelomtrek.

Een risicoschatting maken aan de hand van de risicofactoren; leeftijd, geslacht, systolische bloeddruk en TC/HDL ratio.

Aan alle patiënten met een verhoogd risico op HVZ geven we adviezen t.a.v. stoppen met roken, gezonde voeding, alcoholgebruik en lichamelijke activiteit.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Aantal in 2019 | Aantal in 2020 | Aantal in 2021 |
| VVR (voorkomen van risico) | 378 | 362 | 344 |
| VVR en hoofdbehandelaar huisarts | 260 | 257 | 253 |
| VVR en hoofdbehandelaar specialist | 45 | 44 | 44 |
| VVR en geen programmatische zorg | 73 | 61 | 47 |
| HVZ (met hart en vaatziekten) | 178 | 177 | 177 |
| HVZ en hoofdbehandelaar huisarts | 102 | 95 | 91 |
| HVZ en hoofdbehandelaar specialist | 61 | 53 | 44 |
| HVZ en geen programmatische zorg | 15 | 29 | 42 |

Conclusie:

We zijn de afgelopen periode kritischer gaan kijken naar het absolute risico op hart- en vaatziekten. Bij het voorkomen van risico is een grote toename te zien, dit heeft te maken met het beter registreren in het HIS (huisartsen informatiesysteem). De patiënten met een verhoogd risico zijn beter in beeld en worden consequenter gecontroleerd. Patiënten die geen programmatische zorg hebben zijn bekend maar hebben er zelf voor gekozen niet deel te nemen in het programma.

6.4 Ouderenzorg

Sinds begin 2011 heeft de ouderenzorg in onze praktijk speciale aandacht. Alle mogelijke kwetsbare ouderen boven de 70 jaar worden gescreend met behulp van behulp van een speciaal voor ouderenzorg ontwikkeld screeningsinstrument, de Transmuraal Zorg Assessment Geriatrie (TraZAG).

We willen een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de ouderenzorg. Uitgangspunten zijn; vroegtijdig signaleren van mogelijke problemen en revisie medicatiegebruik. Dit doen we door proactieve huisbezoeken om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de kwetsbare oudere te behouden

De ouderenzorg wordt uitgevoerd door een praktijkondersteuner ouderenzorg in samenspraak met de huisarts. Een praktijkondersteuner ouderenzorg is een hulpverlener die patiënten en mantelzorgers ondersteuning, begeleiding en behandeling biedt. De praktijkondersteuner ouderenzorg heeft samen met de huisarts de regiefunctie tussen zorg en welzijn. Daarnaast is zij coördinator van zorg. Dit betekent dat de activiteiten van verschillende zorgverleners zoveel mogelijk op elkaar afgestemd worden. Ze kijkt niet alleen naar de verschillende ziekten, maar ook naar de gevolgen daarvan. Ze richt zich dan ook niet alleen op de oudere met een aandoening, maar ook op zijn /haar naaste omgeving.

In de huisartsenpraktijk Sombekke is Carolien Gort-Bakker de praktijkondersteuner ouderenzorg. Carolien Gort is reeds praktijkondersteuner voor somatiek en heeft daarnaast de opleiding ouderenzorg in de huisartsenpraktijk gevolgd.

In 2021 waren en 356 patiënten ouder dan 70 jaar, 76 daarvan werden aangemerkt als kwetsbare ouderen. Deze ouderen worden extra gecontroleerd.

6.5 Preventie

6.5.1 Griep

Elk jaar krijgt zo’n 5-10% van de bevolking griep. In 1997 is het Nationaal Programma Grieppreventie (NPG) ingevoerd, met als doel ziekte en sterfte als gevolg van griep te voorkomen. Landelijk gezien komt 30% van de bevolking in aanmerking voor een griepprik in het kader van het Nationaal Programma Grieppreventie. In onze praktijk ligt dit aantal op 34%

Personen uit de volgende groepen komen in aanmerking voor de jaarlijks griepprik:

* 60 jaar en ouder
* Pulmonale aandoeningen
* Cardiale aandoeningen
* Diabetes mellitus
* Ernstige nierinsufficiëntie
* Na recente beenmergtransplantatie
* HIV-infectie
* Kinderen met langdurige salicylatengebruik
* Verstandelijke handicap in intramurale voorziening
* Verminderde weerstand tegen infecties.

In totaal hebben 573 mensen de griepprik ontvangen in 2021. We zien dat sinds COVID19 de opkomst voor de griepprik is toegenomen.

Tabel; griepvaccinatie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grieppreventie | Aantal 2019 | Aantal 2020 | Aantal 2021 |
| Opgeroepen patiënten met indicatie | 868 | 856 | 898 |
| Uitgevoerde vaccinaties < 60 jaar | 461 | 542 | 573 |
| Weigeraars | 8 | 11 | 12 |
| Non respons | 398 | 303 | 303 |

6.5.2 Covid 19

In 2021 is het jaar dat landelijk gestart is met het vaccineren voor COVID19. Hiervoor hebben we de vaccinaties met AstraZeneca voor de leeftijdscategorie 60-65 jaar verzorgd. Dit was landelijk per provincie ingedeeld. Daarnaast hebben we de GGD/huisartspost diverse keren voorzien van informatie/lijsten betreffende de op te roepen patiënten voor vaccinatie of een boosterprik. De huisartsen hebben de vaccinatie en boosterprik verzorgd voor de niet mobiele thuiswonenden. Daarnaast hebben we veel telefoontjes en vragen gehad betreffende het vaccineren en de registratie van de vaccinaties. Wij vonden het fijn te kunnen bijdragen aan de bestrijding/vaccinatie van COVID19, het heeft wel voor veel extra werkdruk gezorgd in de praktijk naast de andere werkzaamheden.

Totaal hebben we 410 vaccinaties met AstraZeneca verzorgd, dit was in 2 rondes (15 april en 29 juni).

Sommige patiënten hebben 1 vaccinatie ontvangen vanwege eerdere besmetting.

Voorlichting

\_\_7\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In de Wet op de Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO) staat dat iedereen het recht heeft om volledig over zijn gezondheidstoestand te worden geïnformeerd. Dit doen wij door patiënten voorlichting te geven over medische achtergronden van hun ziekte, de behandeling, mogelijke alternatieven en over bijwerkingen en risico's van een behandeling. Een goed geïnformeerde patiënt zal beter mee kunnen beslissen over zijn eigen behandeling.

Wij vinden het daarbij belangrijk dat patiënten goede, betrouwbare, maar ook onafhankelijke voorlichting krijgen over ziekten en aandoeningen. Wij screenen ons voorlichtingsmateriaal hier zorgvuldig op. Wij gebruiken o.a. voorlichtingsmateriaal van het NHG. Daarnaast maken wij veel gebruik van [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl). Deze website geeft betrouwbare informatie over vele aandoeningen en behandelingen. Wij printen de bedoelde informatie voor de patiënten uit of schrijven de website op zodat patiënten het thuis rustig kunnen nalezen.

Tabel: aanwezige middelen voor voorlichting

|  |  |
| --- | --- |
| Materiaal | Aanwezig |
| Gevelbord met praktijknaam | Ja |
| TV scherm in wachtkamer met organisatorische informatie | Ja |
| Praktijkfolder | Nee |
| Folder van de huisartsenpost | Ja op scherm |
| Folder van het ziekenhuis | Nee |
| Website van de praktijk | Ja |
| Nieuwsbrief | Nee |
| Patiënten brieven van het NHG in het HIS | Ja |
| NHG-folders | Nee |
| Uitgeprinte informatie van website www.thuisarts.nl | Ja op aanvraag |
| Anatomische atlas voor patiëntenvoorlichting | Ja |
| Anatomisch demonstratiemateriaal | Ja |
| Folders over (functie) onderzoek in het ziekenhuis | Nee |
| Folders over ingrepen in het ziekenhuis | Nee |
| Patiëntenbibliotheek | Nee |

Kwaliteitsbeleid

\_\_8\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Er zijn een aantal voorwaarden waaraan voldaan moet zijn wil een huisartsenpraktijk kwaliteit kunnen leveren.

1. Een goed functionerend team; een goed functionerend team is een randvoorwaarde voor goede zorg. Ons team bestaat uit medewerkers die onderling goed samenwerken. Er is een goede sfeer en alle medewerkers krijgen ruimte om hun kwaliteiten te ontwikkelen.

2. Samenwerking; door de vooruitgang op medisch en technologisch gebied en vergrijzing zien wij een toename van chronische en complexe zorg ontstaan. Om optimale zorg te kunnen bieden werken wij nauw samen met andere zorgverleners in de eerste lijn. Voor de meeste chronische aandoeningen werken wij in ketenzorg, waardoor wij alle zorg die nodig is, in samenhang aanbieden.

3. Een goed patiëntendossier; kwaliteitszorg kan alleen worden verleend als er een adequate verzameling plaatsvindt van patiëntengegevens. Er moet op de juiste wijze, volgens de ADEPD richtlijnen, geregistreerd worden. Door een goede registratie heeft de huisarts inzicht in de medische geschiedenis van de patiënten. Hierdoor is hij in staat het geheel te overzien en verbanden te leggen, zodat hij, maar ook andere medewerkers voor de specifieke situatie van de individuele patiënt een advies op maat kunnen geven. Omgaan met persoonlijke en medische gegevens is geregeld in de Wet bescherming persoonsgegevens.

8.1. NHG-Praktijkaccreditering

In 2010 hebben wij een start gemaakt met de NHG-Praktijkaccreditering, wat voor ons een belangrijke stimulans in het kwaliteitsdenken betekende. De NHG-Praktijkaccreditering betekent een borging van structureel aandacht voor het werken aan de kwaliteit van zorg zowel op medisch-inhoudelijk terrein als de praktijkvoering, de praktijkorganisatie en de tevredenheid van patiënten. De NHG-Praktijkaccreditering is een keurmerk waarmee de huisarts zijn kwaliteit zichtbaar kan maken aan de patiënten en zorgverzekeraars. Wij zijn er als praktijk Sombekke dan ook trots op dat wij in april 2011 voor het eerst het keurmerk hebben behaald en vervolgens jaarlijks aan de eisen konden voldoen.

8.2. Het Intern-kwaliteitssysteem

Wij vinden dat kwaliteitszorg altijd verleend dient te worden met gebruikmaking van de genoemde NHG-Standaarden. Een heldere beschrijving van taken en verantwoordelijkheden, vastgelegd in protocollen, geeft duidelijkheid over de implementatie van de NHG-Standaarden in de eigen praktijk. Door een protocollaire werkwijze bij de diagnose, therapie en begeleiding van patiënten worden zorgprocessen effectiever, efficiënter en veiliger.

Ook hebben we verschillende werkafspraken, IJking rapportages, spiegelinformatie en een beleidsplan. Sinds 2016 zijn deze documenten ook allemaal online te vinden in ons eigen interne Cloudsysteem. Dit maakt het snel opzoeken en bewerken van de protocollen een stuk eenvoudiger. Het beheer wordt gedaan middels de kwaliteitsagenda, iedere werknemer heeft de verantwoordelijkheid voor een aantal protocollen/werkafspraken. Jaarlijks worden deze nagelopen en eventueel bijgesteld.

De volgende protocollen en werkafspraken zijn momenteel in gebruik

**Protocol**

1. Protocol Lean in de huisartspraktijk

2. Protocol Privacy regelement

3. Protocol Bereikbaarheid

4. Protocol E-Consult

5. Protcol Astma COPD

6. Protocol herhaalreceptuur

7. Protocol anticoagulantia

8. Protocol infectiepreventie

9. Protocol osteoporose

10. Protocol koude keten

11. Protocol diabetes mellitus type 2

12. Protocol verzuim

13. Protocol klachtenafhandeling

14. Protocol advies geven door niet-huisarts

15. Protocol kindermishandeling

16. Protocol melden bijwerkingen bij Lareb

17. Protocol Polyfarmacie

18. Protocol CVRM

19. Protocol VIM

20. Protocol voorbehouden handeling

21. Protocol meten bloedglucose

22. Protocol meten bloeddruk

23. Protocol 24h meter

24. Protcol BMI en middelomtrek

25. Protocol urine onderzoek

26. Protocol oren uitspuiten

27. Protocol toedienen  IM injectie

28. Protocol toedienen SC injecties

29. Protocol CRP meten

30. Protocol plaatsen Spiralen

31. Protocol wratten aanstippen

32. Protocol anticonceptie

33. Protocol allergietest

34. Protocol HBa1C meten

35. Protocol ouderenzorg

36. protocol cervix uitstrijk

37. Protocol Holter

**Werkafspraak**

1. Werkafspraak LSP

2. Mondelinge werkafspraken

3. Werkafspraak diabeteszorg

4. Werkafspraken CVRM zorg

5. Werkafspraken Astma en COPD zorg

6. Werkafspraak vaststellen dementie

7. Werkafspraken ouderenzorg

8. Werkafspraken osteoporose

9. Werkafspraak praktijkregels

10. Werkafspraak overwerken

11. Werkafspraken assistentes

12. Werkafspraken POH

13. Werkafspraken waarnemer/AIOS

14. Werkafspraak inschijven patient

15. Werkafspraak uitschrijven patient

16. Werkafspraak voor systematisch verbeteren

17. Werkafspraak patientenportaal

18. Werkafspraak anticonceptiespreekuur

19. Werkafspraak bevoegdheden per persoon

8.3 Deskundigheidsbevordering

Kwaliteitszorg leveren betekent dat elke patiënt mag verwachten dat de hulpvraag ten aanzien van zijn ziekte of aandoening wordt benaderd met maximale inzet van deskundigheid en ervaring. De deskundigheid van de verschillende zorgverleners vraagt om goede, geaccrediteerde nascholing. In onderstaande tabel is te zien wat wij in 2021 aan nascholing hebben gedaan.

Veel scholingen hebben betrekking op COVID19 en het vaccinatieproces hiervan, dit heeft ook in 2021 grote invloed gehad op de scholingen en de werkwijze in de praktijk. Door de steeds veranderde omstandigheden hebben we geprobeerd zoveel mogelijk scholingen op dit gebied te volgen en de kennis te delen in het ochtendoverleg in de praktijk met de collega’s.

Tabel; nascholing per medewerker in 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Medewerker | Scholing |
| B.H.F. Sombekke, *huisarts* | Huisartsopleider HOVUmc  Supervisie traject  Webinair echografie in de eerste lijn: de moderne versie van de stethoscoop |
| Danielle van Marle-Sombekke  *Praktijkmanager* | Netwerkbijeenkomsten netwerk Praktijkmanagers Twente  Vaccinatie COVID  Symposium Promedico diverse onderwerpen  Webinair masterclass Promedico, registratie vaccinatie COVID19 |
| Carolien Gort-Bakker, *POH Somatiek* | Vaccinatie COVID19 2x  Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden  CVRM nascholing  Nieuwe richtlijnen COPD  Pukkels en Puisten  Ouderen Psoriasis  Flowcharts dementie  Symposium voeding  Scholing WMO WLZ |
| Natasja van Rooyen-Arends *POH Somatiek* | Diabetes voet  Langerhans Diabetes TOP 2x  PAV scholing  Nieuwe NHG standaard |
| Alphons Polman*, POH GGZ* | Gedetacheerd, scholing gaat via Mediant |
| Kiki Wever, *doktersassistente* | Scholing SOH, theorie gedeelte hiervan afgesloten in 2021 |
| Nikée Wormmeester | Wondzorg  Vaccinatie COVID  COVID19  Masterclass COVID Promedico  Webinair trombose na vaccinatie en COVID19 nazorg  Op adem naar Corona  Osteoporose en beweging  Osteoporose en voeding  Webinair Promedico  Cervix screening basis |
| Ilse Klement | Wondzorg  Hechtingen en agraves verwijderen  Intramusculair injecteren  Scholing ECG  COVID dilemma’s  COVID 19 live  Maak het verschil als doktersassistente |

Jaarplan 2022

\_\_\_\_ 9 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Onderwerp | Doelstelling/resultaat | SMART | Einddatum |
|  |  |  |  |
| Kwartaal controles CVRM overnemen van POH door da | Kwartaal controles frequenter uitvoeren en de taken beter verdelen | Volgen van opleiding op het gebied van CVRM en overdracht door POH | 31 december 2022 |
| Uitbreiden zorgtaken doktersassistentes. | Dagelijks dubbele bezetting van assistentes zodat meer zorg verleend kan worden vanuit de praktijk. Wondzorg, zwachtelen en uitbereiding vrouwenspreekuur. | Afronden en volgend van opleiding SHO door da voor deze extra taken voor 31 december 2022. Alle assistentes weer op de praktijk aan het werk. | 31 december 2022 |