

Jaarverslag 2019



Huisartsenpraktijk
De Ronde Tafel

Huisartsenpraktijk De Ronde Tafel
Kantemarsweg 4a
3871 AP Hoevelaken

Datum publicatie: oktober 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord	pg. 3
Beschrijving van de praktijk	pg. 4
Visie	pg. 4
<i>Public relations</i>	pg. 4
Organisatie	pg. 5
<i>Medewerkers</i>	pg. 5
<i>Waarneming</i>	pg. 6
<i>Informatie en communicatietechnologie</i>	pg. 6
De Ronde Tafel in cijfers	pg. 9
<i>Formatie</i>	pg. 9
<i>Vip Calculus</i>	pg. 10
<i>Ketenzorg</i>	pg. 11
Activiteiten	pg. 13
<i>Accreditatie</i>	pg. 13
<i>Auditrapport</i>	pg. 14
<i>Verbeterprojecten</i>	pg. 17
<i>Prestaties en bijzondere verrichtingen</i>	pg. 18
<i>Zorg voor kwetsbare ouderen</i>	pg. 19
<i>Praktijkspiegel 2017</i>	pg. 20
<i>Meldcode Kinder-/oudermishandeling</i>	pg. 22
<i>Opleiden</i>	pg. 22
<i>Griepvaccinaties</i>	pg. 22
<i>Werkzaamheden huisartsen</i>	pg. 23
<i>Werkzaamheden praktijkassistentes</i>	pg. 23
<i>Werkzaamheden praktijkondersteuner Somatiek</i>	pg. 24
<i>Werkzaamheden praktijkondersteuner GGZ</i>	pg. 25
<i>Werkzaamheden praktijkmanager</i>	pg. 25
<i>Outsourcing overige werkprocessen</i>	pg. 25
Overlegstructuren	pg. 25
Samenwerking huurders	pg. 26
Opleidingen	pg. 26
Praktijk overstijgende werkzaamheden	pg. 28
Financiën en rechtsvorm	pg. 28
Klachtenregeling	pg. 29
Veilig Incidenten Melden	pg. 29
Evaluatie 2019 en doelstellingen 2020	pg. 29

Voorwoord

Stabiliseren en consolideren

In 2019 zijn we doorgedaan met stabiliseren en consolideren. Hoewel? Als praktijk hebben we dit jaar zowel een Verpleegkundig specialist in opleiding, als een huisarts en ook nog een doktersassistente! Met meerdere opleiders in de praktijk proberen we op die manier mee te helpen om het te kort aan goede medewerkers in de zorg, en de huisartsenzorg in het bijzonder, te verminderen.

In 2019 is tevens onze voorganger Huub Snoek overleden. Een iconische figuur in ons dorp en een bijzondere huisarts. Met zijn persoonsgerichte benadering en demedicaliserende houding was hij zijn tijd ver vooruit. Dit gedachtengoed zetten we tot op dag van vandaag zo goed mogelijk voort in onze praktijk.

De high-lights van 2019

- Debora is als huisartsopleider gestart met Pim Dings als 1^e jaars AIOS (maart 2019)
- Bram was voorzitter van de ICT- commissie van de Huisartsen Cooperatie Eemland. Doel: onderzoeken en terugrapporteren van wenselijke ICT-ontwikkelingen op het niveau van de regio-organisatie.
- Iris Simon start met haar opleiding tot Verpleegkundig Specialist wondzorg. Zij loopt gedurende 2 jaar 1 dag per week stage in onze praktijk vanaf sept 2019 onder begeleiding van Bram Smits.
- Lianne Beijer is opleider van Beda Garupoglu, doktersassistente in opleiding.
- We vernemen dat Jim Boersma en Annemieke Hemke hun huisartsendiploma hebben gehaald en daarmee zijn weer 2 fijne collega's afgeleverd.
- 2019 is nog Pre-Corona...

Bram en Debora Smits-de Vries

Beschrijving van de praktijk

De praktijk is gelokaliseerd in het dorp Hoevelaken. Het dorp heeft circa 10.000 inwoners, veelal forenzen die georiënteerd zijn op Amersfoort, en valt onder de gemeente Nijkerk. De praktijk heeft een normaal aantal ouderen. Het verzorgingsgebied van de praktijk is Hoevelaken; Hooglanderveen; Zwartebroek; Terschuur; Nijkerkerveen en Stoutenburg.

Bram Smits is sinds april 2008 werkzaam in de praktijk en vanaf oktober 2008 praktijkhouder. Sinds 6 maart 2013 is de praktijk gevestigd aan de Kantemarsweg 4a te Hoevelaken. Vanaf 1 maart 2017 werkt Debora Smits-de Vries ook als praktijkhoudend huisarts in De Ronde Tafel.

De praktijk is elke werkdag geopend tussen 8.00 en 17.00. Twee tot drie avonden per week houden 2 artsen een avondspreekuur op afspraak tot 18.00. In de avond-; nacht- en weekenduren vindt de waarneming plaats door de Huisartsenpost Eemland via het Centrum voor Spoedzorg bij het Meander Medisch Centrum aan de Maatweg 3 te Amersfoort.

De praktijk is doorlopend geopend muv enkele scholingsdagen. Hiervoor worden waarnemende huisartsen ingehuurd. Voor situaties waarbij door omstandigheden geen waarnemer aanwezig is, blijft de waarneemregeling met Praktijk Parklaan, Beeres/Overvest, bestaan.

Visie

Wij willen een herkenbare en toegankelijke praktijk zijn voor onze patiënten. Men moet zich gehoord en welkom voelen. Ook voor onze medewerkers is het van belang om een vruchtbare en veilige omgeving te creëren, zodat eenieder zich goed kan ontwikkelen. Gelijkwaardigheid is een belangrijk uitgangspunt.

De samenwerking met andere disciplines in de zorg wordt opgezocht. Op deze manier denken wij kwalitatief betere zorg te kunnen leveren en neemt ons werkplezier toe.

De uitwerking van de visie is te vinden in het beleidsdocument 2018-2020.

Public relations

Om onze visie zichtbaar te maken hebben we intensief nagedacht en gesproken over de naamgeving en het logo van de praktijk. De huidige naam van de praktijk refereert aan de mythe van Koning Arthur waarbij de samenwerking met de ridders op basis van gelijkwaardigheid plaatsvond.

De kleuren in het logo, lentegroen en warmpaars, zijn bewust gekozen en doorgevoerd in het interieur van de praktijk. Met een warme uitstraling hopen we dat mensen zich 'thuis' voelen in de praktijk. Wisselende bloemstukken en kunst aan de muren helpen dit gevoel te versterken.

Een centraal item in de wachtkamer is onze houten ronde tafel waar men lekker aan kan lezen en medebezoekers kan ontmoeten.

In 2013 heeft Manfred Hammel, grafisch ontwerper, ons logo ontworpen en onze toenmalige website vormgegeven. In 2018 wordt onze website door het bedrijf "De Grafische Republiek" ge-restyled. Door fotografe Renée Groenhuizen worden mooie foto's van de praktijk, sommige patiënten (met informed consent) en ons team vervaardigd voor op de nieuwe website. De nieuwspagina op de website wordt regelmatig geactualiseerd door Bram Smits.

Organisatie

Medewerkers

Sinds 1 april 2012 is Mariska Albracht-van der Linden als huisarts aan onze praktijk verbonden. Ze werkt, in 2019, 1 dag per week in De Ronde Tafel.

Sinds 16 oktober 2012 werkt Lianne Beijer in de praktijk als praktijkassistente. Samen met haar collega was er 1,2 FTE doktersassistenteformatie. Geleidelijk is de formatie uitgebreid naar 2 FTE. Hiermee zitten we ruim in de formatie in verhouding tot de hoeveelheid patiënten. Daar is bewust voor gekozen, omdat onze assistentes ook overstijgende werkzaamheden verrichten.

Yfke Jensma werkt sinds februari 2007 in de praktijk als praktijkondersteuner-somatiek (POH-S). Zij heeft een verpleegkundige achtergrond. Yfke werkt, sinds 2018, 3 dagen per week in de praktijk.

Verder hebben we per 1 februari 2014 Jeannette Moll-Marx aangenomen als POH-GGZ. Zij heeft tevens een contract bij de huisartsen drs. Buijs en drs. Van der Velde in Hoevelaken. Zij heeft veel ervaring als SPV-er bij een grote GGZ-instelling in de regio en heeft eind december 2014 de POH-GGZ-opleiding met goed gevolg afgerond.

Nieske Huijskes is in dienst als huishoudelijke hulp.

Bram en Debora Smits zijn de praktijkhouders. Zij werken 2,5 tot 3,5 dag per week als huisarts in de praktijk. Zij wisselen het opleiden van huisartsen af. Daarnaast verrichten zij werkzaamheden in het kader van praktijkmanagement.

Waarneming

In de avond-; nacht- en weekenduren wordt waargenomen door de Huisartsenpost Eemland die sinds 6 januari 2014 gehuisvest in het Centrum voor Spoedzorg van het Meander Medisch Centrum aan de Maatweg 3 te Amersfoort.

Sinds 2016 is de praktijk het gehele jaar geopend met een enkele uitzondering waarbij een beroep kan worden gedaan op de Praktijk Parklaan dan wel Praktijk Van der Velde of Buijs.

Het betekent een investering in financiële zin alsmede interne afspraken met het team om deze wens tot praktijkopening te realiseren. We zijn echter van mening dat dit voor onze patiënten en hun familieleden; alsmede ons team een kwaliteitsverbetering betekent.

Informatie en Communicatie technologie

VOIP (Voice Over IP telefonie)

We hebben begin 2018 geïnvesteerd in een nieuwe “VOIP” telefooncentrale in onze huisartsenpraktijk. Het volgende is verbeterd ten opzichte van de oude telefooncentrale uit 2013:

-dat onze telefooncentrale na afronding van de werkzaamheden 7 binnenkomende/uitgaande telefoongesprekken tegelijk kan hanteren. Een forse verbetering van onze bereikbaarheid dus.

-dat wanneer wij patiënten bellen ons telefoonnummer zichtbaar kan worden in het beeldschermje van hun telefoon. Dat is een verbetering ten opzichte van het “anonieme oproep” dat patiënt voorheen te zien kreeg als wij belden.

-de telefooncentrale is weer toekomstbestendig, ook wanneer KPN in 2019 stopt met ISDN - telefonie blijft onze centrale gewoon functioneren.

-en een aantal andere kleine verbeteringen.

Naast een technisch optimale telefooncentrale zijn op maandagochtend en, bij voorkeur tevens vrijdagochtend, 2 assistentes de lijnen aan het bedienen ten einde zo veel mogelijk mensen per tijdseenheid te kunnen helpen.

Via de praktijklijnen loopt ook een beveiligde internetverbinding van E-zorg naar onze cloud-omgeving (ADA) van ICTaurus. Wij zijn tevens testpraktijk voor ICTaurus.

Voor de alarminstallatie zijn we van provider overgestapt en is er een cameravoorziening bijgekomen. Daarnaast wordt er tevens een SMS-melding naar de praktijkhouder gestuurd, bij onheuse toegang tot de praktijk.

De Website: Op de website staat veel patiëntinformatie met onder andere links naar betrouwbare en bruikbare websites. De homepage wordt regelmatig vernieuwd met wetenswaardigheden. Patiënten kunnen onder andere via de website hun herhaalreceptuur aanvragen. Sinds november 2014 kunnen patiënten ook via PatiëntenPortaal van Promedico hun recepten herhalen en beveiligd mailen met een medewerker van de praktijk.

Daarnaast bestaat nog de mogelijkheid om herhaalreceptuur aan te vragen via het digitale 'herhaalgemak' van de Hoevelakense MediQ apotheek. Natuurlijk zijn de oude mogelijkheden van herhalen, zoals telefonisch en het ondoorzichtige medicijndoosjesbakje, ook nog altijd mogelijk.

Nieuwe patiënten kunnen zich aanmelden via het formulier op onze website. Het formulier is AVG-proof volgens toetsing bij de LHV.

In 2017 heeft de website een flinke opfrisbeurt gehad van 'De Grafische Republiek' in samenwerking met Bram Smits.

Patiëntenportaal Promedico: Via deze applicatie kunnen mensen zelf een afspraak maken met de huisarts op de daarvoor openstaande tijdstippen. Daarnaast geeft het mensen de gelegenheid om hun recepten makkelijk te herhalen en desgewenst een beveiligd Emailconsult met de huisarts of andere praktijkmedewerker te hebben. Ondertussen kan men ook bijlagen, bv foto's van huidafwijkingen, meesturen via deze route.

Assistentenmodule Promedico: Ook wordt gewerkt met de assistentenmodule van Promedico. Hierdoor verloopt de communicatie tussen de medewerkers ten dele via Promedico, waardoor vragen en antwoorden op een eigen moment kunnen worden gesteld en beantwoord en vervolgens netjes worden gekoppeld aan het dossier.

Patientenoverleg Zorgdomein: Eind 2017 is in Zorgdomein de mogelijkheid opgenomen om veilig digitaal te overleggen met de apotheker en eventueel medisch specialisten over een patient. Dit overleg kan in Promedico aan de patient gekoppeld worden.

ADA: Bram Smits heeft samen met ICT leverancier ICTaurus per maart 2013 het nieuwe computersysteem ADA (werken 'in the cloud') in de praktijk geïmplementeerd. Vrijwel alle hardware huren wij van ICTaurus. Via een beveiligde internetverbinding maken praktijkmedewerkers verbinding met onze servers in de 'cloud'. Hierin vinden we alle

software, documenten en verbinding met internet, waaronder ons HIS Promedico, die we nodig hebben voor het volledig functioneren van de praktijk.

Alleen in de behandelkamer staat een computer die hybride werkt: deels stand-alone en deels in de 'cloud'. Deze computer wordt gebruikt voor longfunctietesten, hartfilmpjes, 24uurs bloeddrukmetingen in verband met de koppeling met de software van Welch Allyn.

Na de komst van 2 extra medewerkers en de AIOS (huisarts in opleiding) moeten de ruimtes en met name de behandelkamer steeds vaker gedeeld worden. Daarom was er behoefte aan een extra, flexibele werkplek waarop zowel longfunctietesten gemaakt kunnen worden door Yfke als gewerkt kan worden door de assistente. Voor dit doel is in december 2014 een laptop aangeschaft. Deze kan ook mee naar huisbezoeken.

Eind 2016 is er een laptop aangeschaft die door de huisarts meegenomen kan worden op huisbezoek. Met de uitbreiding van de assistentefunctie wordt er bij gebrek aan werkruimte soms ook door assistentes thuis gewerkt. Voor dat doel is een derde laptop aangeschaft.

Telecommunicatie: We maken gebruik van telecardiologie, teledermatologie en tele-nefrologie.

Zorgfiletransfer: Halverwege 2014 kwam de stichting ION met de mogelijkheid om bij het overschrijven van patiënten dossiers via ZFT digitaal te versturen naar een andere huisarts. Na de eerste opstartproblemen lijkt dat nu steeds beter te gaan. Het gevolg is dat we het digitale patiëntendossier van de vorige huisarts netjes kunnen koppelen aan het dossier in Promedico. Dit voorkomt wachten op papieren dossiers en vervolgens inscannen om het daarna te kunnen koppelen. Omgekeerd worden nu ook onze dossiers via ZFT gemaïld naar een nieuwe huisarts. De overschrijvingen via ZFT gaan wisselend. Het blijft controleren door de assistente of het volledige dossier is overgezet. Zo zijn er verschillende patiënten bij wie we de digitale correspondentielijst niet in het dossier hebben gekregen. Soms was het mogelijk om via de vorige huisarts de correspondentie in uitgeprinte versie alsnog in te scannen en te koppelen aan het dossier. Soms zijn brieven gericht opgevraagd bij ziekenhuizen met als doel de belangrijkste correspondentie over de patient alsnog in diens dossier ter beschikking te hebben.

Papieren dossiers inscannen: In 'De Ronde Tafel' is geen papieren archief. Alle papieren dossiers en correspondentie die we ontvangen, worden door de assistentes gescand en gekoppeld aan het digitale dossier.

Hiermee is zowel de privacy van deze gegevens verbeterd, omdat ze op een zwaar beveiligde HIS-server komen te staan, als het gemak van inzage voor de praktijkmedewerkers. Ook het

overdragen van een –volledig digitaal- dossier naar een eventuele nieuwe huisarts gaat makkelijker en veiliger.

De Ronde Tafel in cijfers 2019

Formatie doktersassistentes

De formatie doktersassistentie is in loop van jaren geleidelijk uitgebreid naar 2FTE.

Formatie Huisartsen ('patiëntendagen')

<i>Mariska Albracht:</i>	<i>10 uur/week</i>
<i>Bram Smits:</i>	<i>27 uur/week</i>
<i>Debora Smits-de Vries:</i>	<i>27 uur/week</i>
<u><i>Totaal</i></u>	<u><i>64 uur/week</i></u>

Dus bij 38-urige werkweek: 1,7 fte

In 2019 werkten de AIOS-sen tot 28 uur/week. Deze uren komen 'bovenop' de bovenbeschreven formatie.

Formatie POH-S

Yfke Jensma: 26,5 uur/week

Dus bij een 38-urige werkweek formatie 0,70 fte.

Formatie POH –GGZ

Jeannette Moll-Marx: 10 uur/week

Dus bij een 38-urige werkweek formatie 0,26 fte.

Landelijk (Nivel; cijfers uit 2014)

	2006	Actueel	Bron
<i>Aantal huisartsenpraktijken</i>	4469	5068	NIVEL (2014)
<i>Aantal huisartsen</i>	8612	8812	NIVEL (2014)
<i>Man-vrouw verhouding onder huisartsen</i>	66/34	48/52	NIVEL (2016)
<i>Aantal FTE personeel per praktijk (gemiddeld)</i>			NZa (2010)
• <i>assistent</i>	• 1,16	• 1,18	
• <i>POH-S</i>	• 0,19	• 0,26	
• <i>Overig personeel</i>	• 0,22	• 0,28	
<i>Patiënten per normpraktijk</i>	2350	2168	NZa (2016)
<i>Aantal consulten per jaar</i>	8296	8882	NZa (2016)
<i>Budget voor zorg in Nederland</i>	€ 47,6 mld.	€ 72,9 mld.	Rijksbegroting (2016)
<i>Budget voor huisartsenzorg</i>	€ 1766,6 mln.	€ 2762 mln.	Rijksbegroting (2016)
<i>% van totaal zorgbudget</i>	3,3%	3,8%	Rijksbegroting (2016)
<i>% zorg die de huisarts in de eigen praktijk afhandelt</i>	95%	94%	
<i>% Nederlanders dat staat ingeschreven bij een huisarts</i>		99,9997%	Database ION (2016)

url: <https://www.lhv.nl/uw-beroep/over-de-huisarts/kerncijfers-huisartsenzorg>

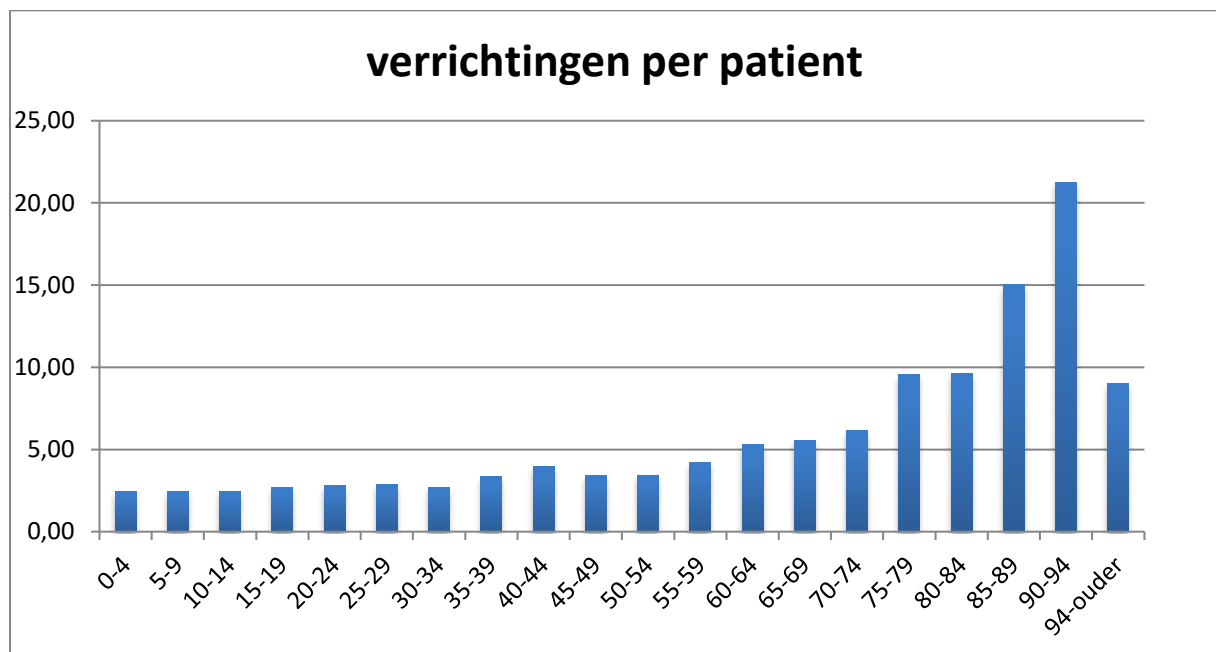
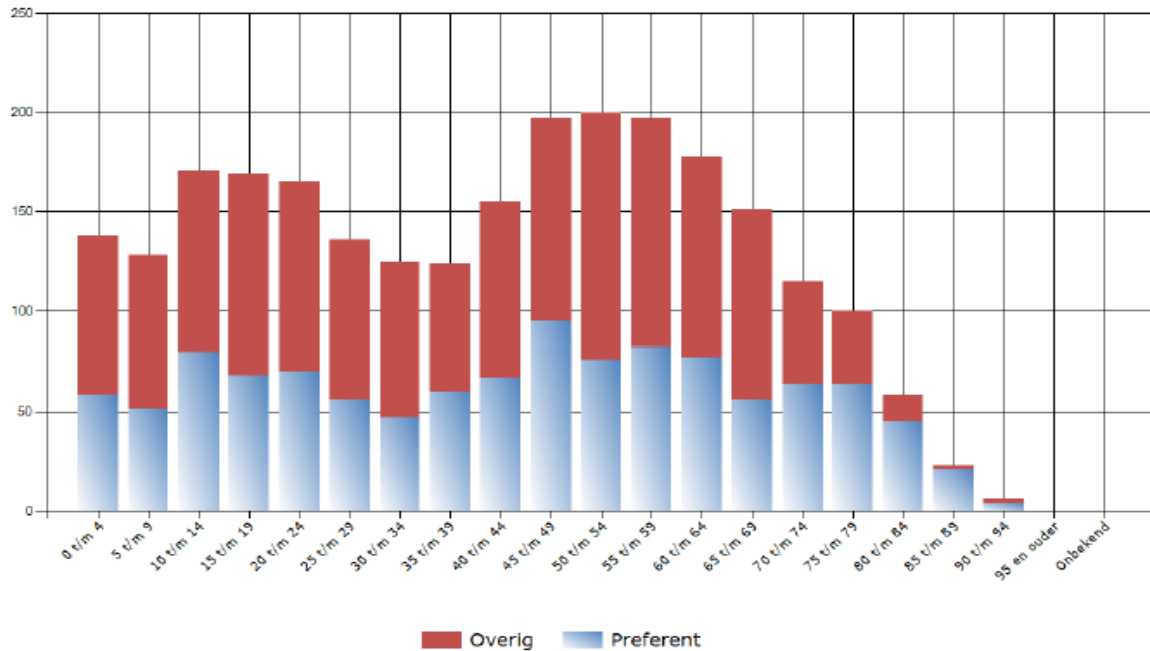
Vip Calculus

De hiergenoemde cijfers zijn afkomstig van de VIP Calculus rapportage in combinatie met cijfermateriaal uit ons HIS Promedico.

Patiëntenaantal en verrichtingen per patiënt op 31 december:

<i>Totaal aantal patiënten</i>	<i>Nieuw ingeschreven</i>	<i>Uitgeschreven</i>
2011 2440	praktijk dicht	
2012 2378	praktijk dicht	
2013 2456	164 (26 door geboorte)	47 (7 door overlijden)
2014 2551	163 (60 door geboorte)	68 (13 door overlijden)
2015 2500	praktijk dicht	
2016 2589	Praktijk open vanaf 1 januari 2016	
2017 2625		
2018 2658	143 (3 door geboorte)	114 (15 overleden, 2 naar vph)

Hieronder staat een grafiek met de leeftjidsverdeling in de praktijk in 2019.



Hier is mooi te zien dat vanaf de leeftijd van 75 jaar de zorgconsumptie per patiënt fors stijgt.

Ketenzorg 2019

Tevens presenteren wij graag een aantal cijfers die betrekking hebben op onze ketenzorg. De ketenzorg DM, COPD en CVRM wordt met name door Yfke Jensma, POH-S verzorgd en is aangesloten bij de ketenzorggroep Huisartsen Eemland Zorg.

De Ronde Tafel scoort ten opzichte van de andere deelnemende praktijken aan deze ketenzorggroep heel erg goed. Hoewel we ons realiseren dat cijfers niet synoniem zijn met kwaliteit van zorg, menen wij wel te mogen constateren dat onze hoge score iets zegt over hoe Yfke, POH Somatiek, de patiënten weet te motiveren tot gezond gedrag.

Voor de uitgebreide versie van onze ketenzorgcijfers wordt verwezen naar PortaVita, het KIS waar Huisartsen Eemland Zorg gebruik van maakt.

Onderstaande cijfers zijn afkomstig van Huisartsen Eemland Zorg.

Diabetes Mellitus	Percentage 2017	2018	Percentage 2018	2019	Percentage 2019
Aantal patiënten	100%	102	100%	106	4%
Aantal jaarcontroles	86%	93	92%		
Aantal patiënten met een jaarcontrole	86%	89	88%	89	89%
Aantal BMI bepaald	100%	98	97%	88	96%
Aantal RR bepaald	100%	101	100%	98	97%
Aantal nierfunctie bepaald				85	96%
Rookgedrag vast gelegd				80	90%
Aantal rokers				16	20%
Aantal LDL bepaald	86%	94	93%	87	95%
Aantal funduscontrole				87	98%
Aantal voetcontrole				78	88%

Bij de accreditatie van 2019 zijn de tabellen met het aantal tussentijdse en kleine controles verwijderd, er is meer inhoudelijk gekeken zoals geadviseerd door HE zorg

COPD	2017	Percentage 2017	2018	Percentage 2018	2019	Percentage 2019
Aantal patiënten	37	100%	42	100%	46	1,74%
Aantal intakes			6			
Aantal BMI bepaald	37	100%	36	95%	28	80 %
Aantal spiro	32	84%	46		31	89 %
Aantal CCQ	28	76%	35	92%	31	88 %

Aantal NNGB geregistreerd	35	95%	37	97%	26	804%
Aantal rookstatus vastgelegd	30	81%	37	97%	26	84 %
Aantal patiënten dat rookt					8	31%
Ziektelast vastgesteld	37	100%	37	97%	24	69%
Aantal patiënten met inhalatiemedicatie					23	71%

2016 was het eerste jaar van de nieuwe richtlijn COPD waarbij niet meer jaarlijks een longfunctietest bij iedere COPD-patiënt hoeft te worden geblazen. Nu tekent zich een patroon af waarbij het ene meer en het andere jaar minder spiro's bij COPD-patiënten wordt geblazen.

CVRM	2017	Percentage	2018	Percentage	2019	Percentage 2019
Aantal patiënten	232	100%	244	100%	269	100%
Aantal primair/secundair	128/105	55%/45%	124/120	51/49%	169/128	62%/48%
Aantal BMI bepaald	203	88%	219	90%	193	72%
Aantal RR bepaald	206	89%	228	93%	200	69%
Aantal LDL bepaald	231	100%	209	86%	220	82%
Aantal nierfunctie bepaald	231	100%	209	86%	211	78%
Aantal NNGB geregistreerd	197	85%	216	89%	187	70%
Aantal rookstatus vastgelegd	212	91%	223	91%	220	82%
Gebruik antihypertensiva	232	100%	240	99%	175	66%
Gebruik statines	123	53%	214	88%	125	47%
Gebruik antistollingsmiddelen	103	44%	163	67%	101	38%

In 2016 hebben wij nav de nieuwe richtlijn "CVRM includeren" van diamuraal, patiënten die geen antihypertensiva gebruiken uit het KIS gehaald.

Iedere patiënt die opgenomen is in het KIS heeft in principe een jaar- en een tussentijdse controle. Bovendien zijn bij aanpassing van medicatie nog een extra controles nodig.

Waar de daling van het gebruik van antihypertensiva en statine door komt kan ik niet goed verklaren. Mogelijk zijn patiënten zonder een jaarcontrole niet meegenomen in de statistieken?

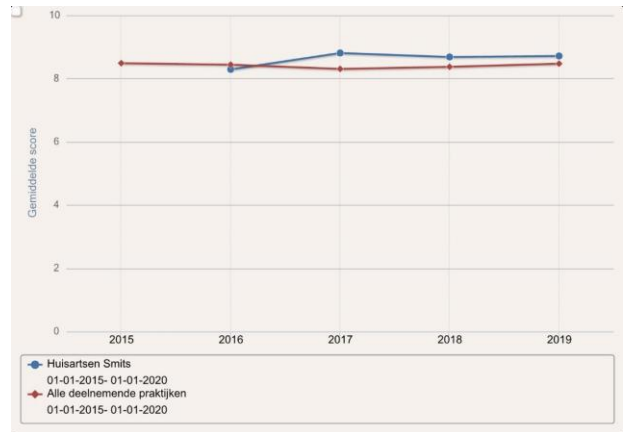
Accreditatie

Op 24 juli 2014 is ons het keurmerk 'NHG geaccrediteerde praktijk' toegekend. Sindsdien wordt het keurmerk jaarlijks getoetst door een auditor van de NPA.

In het kader van onze accreditatie zijn wij verplicht om minimaal eens in de drie jaar een klanttevredenheidsonderzoek te doen. Omdat wij ons toetsbaar en transparant op willen stellen, vinden wij het wenselijk om een continu proces van onderzoek bij onze 'klanten' te

verrichten. Daarom is gezocht naar een digitale tevredenheidsonderzoek wat tevens voldoet voor de accreditatie. Met Qualiview hebben we deze gevonden.

Sinds november 2016 wordt door alle medewerkers regelmatig aan de patiënten gevraagd of zij een digitale vragenlijst willen invullen via Qualiview. De resultaten daarvan zijn zichtbaar op onze website. Het gemiddelde cijfer over 12 maanden van 2019 is 8,7. (benchmark is 8,5)



Audit 2018

Juli 2018 hebben we laatste audit gehad. Volgende audit zal plaatsvinden zomer 2021, ivm verandering van frequentie door NPA.

Uit het auditrapport 2018:

Algemene situatie:

De huisartsenpraktijk de Ronde Tafel is gelegen in de kern van Hoevelaken. Het team bestaat uit 3 huisartsen, 1 POH-S, 1 POH-GGZ en 3 doktersassistenten. Daarnaast leidt de praktijk een huisarts in opleiding op. Het team heeft te maken gehad met een wisseling van doktersassistenten, waarbij er flink geïnvesteerd is om het kennisniveau van de nieuwkomer te vergroten en de werkwijzen op elkaar af te stemmen.

Een uitdaging in de praktijk is de relatief grote groep ouderen. In de nabije omgeving zijn echter weinig woonvoorzieningen voor deze kwetsbare groep, dit maakt dat ouderen vaak lang thuis blijven wonen. De praktijk probeert haar beleid hier zo goed mogelijk op aan te passen, door patiënten vanaf 75 jaar te screenen op kwetsbaarheid. Verder zijn er nauwe samenwerkingsverbanden met de thuiszorg en de specialist ouderen geneeskunde en wordt in MDO's de zorg voor deze patiënten afgestemd.

Algemene bevindingen:

Het kwaliteitssysteem heeft in de loop van de jaren van de accreditatie een stevige basis gekregen binnen de praktijk. Het team is in zijn geheel betrokken bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg, een voorbeeld hiervan zijn de frequente werkoverleggen waar gekeken wordt naar de verbeterpunten en vervolgens nieuwe doelen worden gesteld. In diezelfde overleggen worden eerdere doelen ook geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. De chronische zorg is goed op orde, uit het systeem zijn makkelijk de aandachtspunten voor de zorg van deze patiënten te herkennen.

De praktijk vindt plezier in het werk erg belangrijk, er wordt veel aandacht besteed aan de ontwikkeling van de verschillende werknemers en aan een goede sfeer op de werkvloer. Hierdoor is het mogelijk dat er open met elkaar wordt gecommuniceerd en laagdrempelig kan worden overlegd.

2.2. Conclusies

Het aantal normafwijkingen dat tijdens de audit is vastgesteld en na afloop nog open staat, is 0.

Het aantal opmerkingen dat tijdens de audit is vastgesteld en na afloop nog open staat, is 2.

De normafwijkingen en opmerkingen zijn weergegeven in de volgende hoofdstukken van dit auditrapport.

Accreditatieadvies: Accrediteren

De auditor heeft het vertrouwen verkregen dat het managementsysteem van uw praktijk aan de NPA-kwaliteitsnormen voldoet en doeltreffend is. Dit vertrouwen is gebaseerd op het onderzoek zoals aangeduid in bijlage B. Uit dit onderzoek is enerzijds het vermogen gebleken van uw managementsysteem om aan de eisen en verwachtingen te voldoen en is anderzijds naar voren gekomen dat het proces van interne toetsing voldoende

effectief is. Derhalve is er een gerechtvaardigd vertrouwen dat uw praktijk verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg verleent.

3.1. Normafwijkingen uit de voorgaande audit

Het aantal normafwijkingen dat vanuit de voorgaande audit nog open stond is 0.

3.2. Geconstateerde normafwijkingen

Door auditor vastgesteld
Kwaliteitsnorm Artikel 3: Beleidsplan en jaarverslag
De praktijk heeft een beleidsplan met een duidelijke missie, visie en doelstellingen. Bevinding In het plan ontbraken echter het de omschrijving van het zorggebied, zorgaanbod en verklaring reguliere zorg
Door praktijk aangegeven
In het vorige beleidsplan stonden deze onderdelen wel duidelijk vermeld. De Directe Correctie praktijk heeft deze onderdelen dezelfde dag alsnog in het beleidsplan toegevoegd en de auditor gemaild.
De praktijk heeft veel aandacht besteed aan het beleidsplan, maar wilde het ook Oorzaakanalyse kort en krachtig houden, waardoor ze deze onderdelen buiten beschouwing hadden gelaten.
Structurele verbetermaatregel De praktijk heeft de ontbrekende items weer toegevoegd en is zich bewust wat de Kwaliteitsnorm hieromtrent vraagt.
Uitvoeren voor
Door auditor vastgesteld
Beoordeling gerealiseerde verbetering
Conclusie Akkoord, gesloten

4. Opmerkingen

De opmerkingen zijn met u besproken tijdens het auditbezoek.

4.1 Opmerkingen uit de voorgaande audit

Het aantal opmerkingen dat vanuit de voorgaande audit nog open stond is 2.
Tijdens de audit heeft de auditor beoordeeld of de doorgevoerde maatregelen de opmerking hebben weggenomen.

4.2 Geconstateerde opmerkingen

Bij elke opmerking staat aangegeven welke Directe Correctie uw praktijk doorvoert of doorgevoerd heeft, om alsnog aan de norm te voldoen.

Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm	Artikel 11: Bereikbaarheid
Bevinding	De praktijk heeft de mogelijkheid om bij spoed optie 1 te kiezen om de assistente direct aan de lijn te krijgen. De assistente nam ook direct op (totaal binnen 30 sec). Echter voorafgaande aan deze optie is eerst behoorlijk veel tekst ingesproken, waardoor de 30 sec norm, snel onder druk komt te staan.
Door praktijk aangegeven	
Directe Correctie	De praktijk gaat kijken hoe ze het bandje anders kunnen indelen, waardoor je sneller de mogelijkheid krijgt op bij spoed optie 1 in te toetsen.
Door auditor vastgesteld	
Beoordeling gerealiseerde verbetering	
Conclusie	

Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm	Artikel 16: Triage
Bevinding	De assistentes in de praktijk kunnen na de triage zelfstandig een advies geven, deze wordt ook genoteerd in het HIS. Deze adviezen zijn vaak gebaseerd op de NHG triageklapper of de protocollen die de praktijk heeft. Bij twijfel bij de assistente, kan zij deze in de overlegagenda van de huisarts zetten. Er is laagdrempelig overleg mogelijk. De zelfstandige adviezen van de assistente worden niet geautoriseerd of achteraf gecontroleerd.
Door praktijk aangegeven	
Directe Correctie	De praktijk realiseert zich dat door hier geen vaste afspraken over te maken er mogelijk situaties kunnen zijn, waar belangrijke signalen door de assistente worden gemist. Echter wil de praktijk ook voorkomen dat er een nieuwe administratieve last bij komt. Zij gaan nadenken hoe ze deze situaties in de toekomst beter kunnen ondervangen.
Door auditor vastgesteld	
Beoordeling gerealiseerde verbetering	
Conclusie	

5. Waarnemingen

Een waarneming heeft betrekking op een opmerkelijke positieve bevinding tijdens de audit of op een mogelijk verbeterpunt.

De waarnemingen zijn met u besproken tijdens het auditbezoek.

Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm	Artikel 3: Beleidsplan en jaarverslag
	De praktijk heeft in het beleidsplan 4 heldere doelstellingen opgenomen, door deze Bevinding meer tijdsgebonden en meetbaar te formuleren, kunnen ze makkelijk worden geëvalueerd.
Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm	Artikel 3: Beleidsplan en jaarverslag

Bevinding	De praktijk heeft veel aandacht besteed aan hun jaarverslag. Het gevoerde beleid van het afgelopen jaar wordt zorgvuldig geëvalueerd, daardoor is het als auditor makkelijk te volgen waar de praktijk zich mee bezig heeft gehouden en op welke verbeterpunten ze hebben ingezet. In het beleidsplan omschrijft de praktijk een duidelijke missie en visie, die ook bij de rondgang door praktijk goed is te herkennen.
Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm Artikel 7: Klachtenregeling	
De praktijk heeft een klachtenregeling en patiënten worden hierover geïnformeerd. Bevinding Op de website is deze informatie te vinden. Echter de lokalisatie op de website maakt het enigszins moeilijk om deze te vinden.	
Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm Artikel 22: Zorguitkomsten	
Bevinding	De zorg voor patiënten met astma is niet ondergebracht in de ketenzorg, hierdoor is het nu niet mogelijk om de indicatoren uit dit systeem te halen. Wel wordt er middels andere bronnen, oa. spiegelinformatie van zorgverzekeraar en IVM de zorg voor de astmapatiënten geëvalueerd.
Door auditor vastgesteld	
Kwaliteitsnorm Artikel 23: Patiëntervaringen	
Bevinding	De praktijk heeft een continue monitoring van de patiënttevredenheid middels Qualiview, de afgelopen periode hebben ze minder patiënten hiervoor actief benaderd (wel voldoende reacties om aan de te de norm te kunnen voldoen), hier willen ze de komende tijd weer meer in gaan investeren.

Verbeterprojecten

Voor de uitwerking van de projecten en verbeterpunten wordt verwezen naar de W-schijf van De Ronde Tafel en naar ons praktijkdossier van de NPA.

-Verbeterpunt Vermindering Benzodiazepinegebruik

Huidige situatie: Patiënten gebruiken benzodiazepine te lang door of hebben onvoldoende stimulans of begeleiding bij verminderen of stoppen met benzodiazepine. Gevaar bestaat dat er niet volgende de NHG richtlijnen gehandeld wordt en patiënten onnodig Benzo's gebruiken.

Verbeterpunt: Chronische Benzodiazepinegebruikers in de praktijk stoppen met of verminderen van hun gebruik. Voor de groep die langdurig de Benzo's gebruikt moet monitoring verbeteren.

Evaluatie:

Bij de start van het project zomer 2017 waren er 83 benzodiazepinegebruikers in de praktijk. Daarvan hebben huisarts Bram Smits en POHGGZ Jeannette Moll er 40 geselecteerd voor deelname aan dit project.

Benzodiazepine-project deel II is in najaar 2019 van start gegaan. Er zijn opnieuw 46 patiënten geselecteerd voor screening. Zij hebben oktober 2019 de eerste stopbrief Benzodiazepine ontvangen. Het project loopt door in 2020. In jaarverslag 2020 zullen de resultaten van het project bekend worden gemaakt.

-Verbeterpunt Diabetes Mellitus en nierfunctiestoornissen:

Doel: Analyseren hoeveel patiënten er zijn in de huisartsenpraktijk met een verminderde nierfunctie waarbij sprake is van te hoog gedoseerd metforminegebruik. Het opstellen van een verbeterplan om deze patiënten met een verminderde nierfunctie en antidiabetica tijdig te signaleren en het opstellen van duidelijke (samenwerkings)afspraken ten aanzien van dosisaanpassingen.

Status: is afgerond.

-Het structureren van inhalatiemedicatie en inhalatiedevice mbv het nieuwe longformularium

POH S, Yfke Jensma, is september 2019 gestart met dit verbeterpunt nav het nieuwe longformularium.

Doel: De groep longpatiënten die verschillende soorten inhalatiemedicatie gebruikt, gebruikt hiervoor zoveel mogelijk dezelfde device zoals beschreven in het longformularium passende bij hun specifieke omstandigheden.

Dit om het gebruikersgemak van de patiënt te bevorderen en zo fouten door inhalatie te voorkomen

Prestaties (Modules) en bijzondere verrichtingen 2019

Vergoeding POH-GGZ

Vergoeding POH Somatiek

Prestatie service- en bereikbaarheid

Prestatie Kwaliteit en Accreditatie

Prestatie kwetsbare ouderen

Prestatie Spiegelinformatie

Prestatie Doelmatig Voorschrijven: eenmalige beloning achteraf na toetsing van uitkomstparameters. In 2020 vindt de evaluatie voor 2019 plaats en aan de hand daarvan volgt dan uitbetaling.

Stoppen met roken begeleiding: Dit wordt ook door de POH-S gegeven. Aangetoond is dat stoppen met roken effectiever is wanneer er professionele ondersteuning wordt geboden. Voor de COPD-patiënten ontvangen we de financiering voor de stoppen met roken

begeleiding via het ketenzorgtarief. Voor de andere groep kunnen we een apart tarief declareren.

Wij werken bij deze ondersteuning via de L MIS van Stimedic(voorheen Stivoro).

In 2019 hebben 14 patiënten gebruik gemaakt van ondersteuning bij het stoppen met roken. (zelfde aantal mensen is in 2018 gestopt met roken via dit programma)

Polyfarmacie: hierbij vindt er een samenwerking plaats tussen de plaatselijke apotheker; de huisarts en onze doktersassistente Monique.

Ketenzorg via Huisartsen Eemland Zorg:

Diabetes Mellitus

COPD

CVRM

Bijzondere financiering via Huisartsen Eemland Zorg:

GGZ

Ouderenzorg

Zorg voor Kwetsbare Ouderen

Sinds 2013 is De Ronde Tafel actief in hun zorg voor kwetsbare ouderen. Dit doen wij door middel van periodiek een uitdraai te maken uit Promedico van een nieuwe selectie (potentieel) Kwetsbare ouderen. De mensen die nog niet in beeld zijn stuurt Monique Schoon een TRAZAG-formulier. Na retourzending bekijkt Yfke Jensma de vervolgactie. Zo nodig gaat Monique op huisbezoek en brengt daar, op verzoek van Yfke, de patiënt verder in kaart. Afhankelijk van de TRAZAG en het eventuele huisbezoek kunnen vervolgacties nodig zijn.

Sinds 2017 maken wij ook gebruik van de keten ouderenzorg van Huisartsen Eemland. Kwetsbare oudere patiënten worden in dit zorgprogramma geïncorporeerd.

Er wordt regelmatig een MDO (iedere 6 tot 8 weken) georganiseerd waarin deze patiënten, indien nodig, worden besproken.

Aanwezig bij dit MDO zijn: een specialist ouderengeneeskunde (SOG), de betreffende wijkverpleegkundige van de thuiszorgorganisatie waarvan de patiënt gebruikt maakt, de huisarts, de praktijkverpleegkundige. En een ieder die bij dit overleg nog van extra betekenis kan zijn (bv medewerker gebiedsteam). De samenwerking met de deelnemende partners is goed en laagdrempelig. De SOG gaat op ons verzoek regelmatig op huisbezoek vanuit haar 'consultatieve functie'.

In 2019 zijn 47 patiënten geïncorporeerd in dit zorgprogramma. Dat is 10 meer dan vorig jaar.

Polyfarmacie

Bij veel kwetsbare ouderen is sprake van co-morbiditeit en polyfarmacie. Om het aantal fouten en misverstanden en interacties zo klein als mogelijk te houden, is het van belang om periodiek naar de medicatielijsten te kijken. In dit kader is er een samenwerking tussen de huisartsenpraktijk en de lokale apotheek.

Onze doktersassistente Monique Schoon draait periodiek overzichten uit van mensen met polyfarmacie (meer dan 6 medicijnen). De apotheek doet hetzelfde. Monique gaat bij de desbetreffende patiënt langs om te controleren welke medicatie men daadwerkelijk gebruikt en inventariseert de noodzaak daarvan. Na terugkoppeling aan de huisarts vindt er een gesprek plaats tussen huisarts en apotheker. Daarna wordt de patiënt op de hoogte gesteld van de adviezen en uitkomsten door Monique.

In 2019 zijn op die manier 28 patiënten besproken.









Praktijkspiegel 2019

Praktijkspiegel 2.8

Peildatum: 01-07-2019

4. Totale zorgkosten

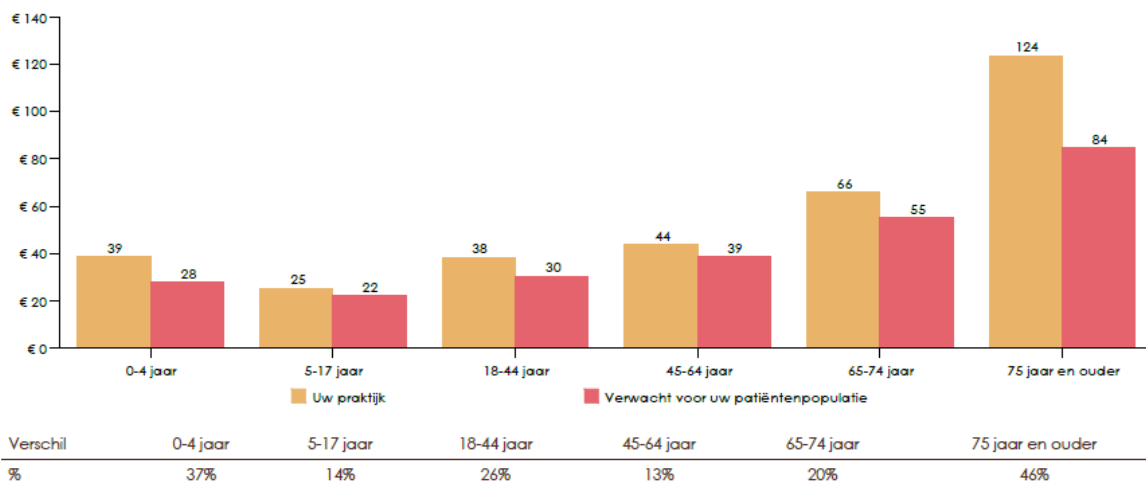
4.1 Totale zorgkosten

Segment	Afwijking kosten praktijk ten opzichte van de verwachte kosten			Gemiddelde kosten per ingeschreven patiënt (laatst bekende jaar)
	2017	2018	2019	
Totaal	2%	2%		€ 1.494 € 1.468
 Huisartsenzorg	3%	2%	4%	€ 184 € 178
 Extramurale farmaceutische zorg	-5%	-5%	-8%	€ 165 € 180
 Fysiotherapie (basisverzekering)	-5%	-8%	-22%	€ 19 € 24
 Wijkverpleging	-12%	-16%	-5%	€ 66 € 69
 Geestelijke gezondheidszorg (incl. POH-GGZ)	4%	-2%		€ 89 € 91
 Medisch-specialistische zorg	8%	8%		€ 757 € 702
 Eerstelijns diagnostiek	-7%	-7%		€ 29 € 31
 Overig *	-6%	-4%		€ 200 € 208

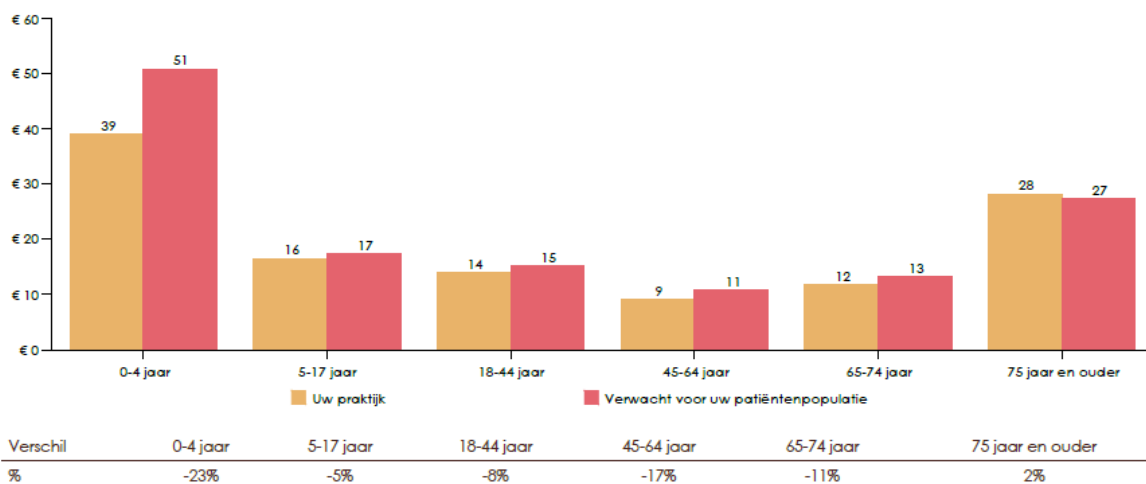
* Voor de Overige kosten zijn de zorgkosten voor alle overige zorgsegmenten opgenomen die zijn vergoed vanuit de basisverzekering. Hierbij kunt u denken aan kosten voor hulpmiddelen, overige paramedische zorg (niet zijnde fysiotherapie) en andere.

Uw praktijk
Verwacht voor uw patiëntenpopulatie

5.2 Gemiddelde kosten consulten en visites per ingeschreven patiënt (2019)

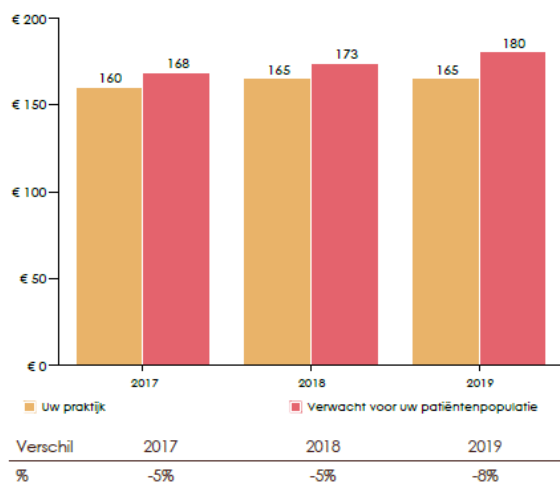


5.3 Gemiddelde kosten ANW/HAP/HDS consulten en visites per ingeschreven patiënt (2019)



6. Extramuraal farmaceutische zorg

6.1 Gemiddelde kosten medicijnen per ingeschreven patiënt



6.2 Overzicht Extramuraal farmaceutische zorg (2019)

	% Zorggebruikende patiënt*	Kosten per zorggebruikende patiënt	Kosten per ingeschreven patiënt
Uw praktijk	62%	€ 268	€ 165
Verwacht	63%	€ 287	€ 180
% verschil	-2%	-7%	-8%

Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

In 2019 heeft de POHGGZ Jeannette Moll de opleiding aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling met succes afgerond. Sinds die tijd zijn we in de praktijk actief gaan bijhouden hoe vaak en op welke manier we de meldcode in hebben gezet.

Voor 2019 is voor praktijk de Ronde Tafel. 3 maal de meldcode ingezet. In twee gevallen is er overleg geweest met Veilig Thuis. In alle drie de gevallen is er na stap 4 en 5 van de meldcode hulp ingezet met medewerking van betrokkenen. Eenmaal relatietherapie, eenmaal overleg met ouders van minderjarig meisje en overleg met School en Schoolarts en eenmaal de inzet van het gebiedsteam bij een vechtscheiding.

Voor 2020 houdt de aandachtsfunctionaris de meldingen bij en hopen we dat middels vaker inzetten van de meldcode we sneller en adequaat hulp in te kunnen zetten.

Opleiden

Lianne Beijer heeft in 2019 1 stagiaire doktersassistente opgeleid.

Vanaf september 2015 is Bram Smits huisartsopleider voor de Universiteit Utrecht. Zijn eerste AIOS is Hanneke ter Riet. Gevolgd in september 2016 door Jim Boersma. In september 2017 is Annemieke Hemke als derde jaars AIOS in de praktijk begonnen.

In 2018 heeft ook Debora Smits-de Vries een erkenning als huisartsopleider voor de Universiteit Utrecht gekregen. In maart 2019 werd Pim Dings haar eerste AIOS-huisartsgeneeskunde.

In 2019 hebben we 1 vijfde jaars co-assistent, Jan Guus Boringa, gehad vanuit VU mc Amsterdam.

Griepvaccinaties

Lianne Beijer is verantwoordelijk voor het jaarlijks terugkerende project griepvaccinaties. Sinds 2013 maakt zij daarbij gebruik van het grieproject van Promedico en kan het formulier gescand worden waardoor het makkelijker is geworden om in het patiëntendossier de melding griepvaccinatie op te nemen.

<i>Aantal geïndiceerde patiënten (HIS)</i>	<i>Bestelde vaccinaties</i>	<i>Gebruikte vaccinaties</i>
2013: 726	550	417
2014: 776	550	446
2015: 737	500	409
2016: 766	450	386
2017: 784	420	379
2018: 873	450	406
2019: 837	490	442

Van de 837 geïndiceerde patienten zijn 259 griepweigeraars.

Van de 442 gevaccineerde patienten zijn 366 mensen 60 jaar of ouder. De overige groep bestaat uit 76 mensen.

Op onze website leggen we uit wat onze ideeën omtrent de griepvaccinaties zijn en mensen krijgen meerdere gelegenheden om zich te laten vaccineren.

Veel patiënten die de griep prik niet komen halen, melden zich niet af. Deze mensen worden sinds 2013 door de assistentes geregistreerd als non-responder. Na '2 jaren niet verschijnen zonder afmelding' wordt de patiënt niet meer opgeroepen. Natuurlijk kan een griepweigeraar zelf zich weer aanmelden voor de griepvaccinaties en oproepen.

Werkzaamheden huisartsen

Naast de reguliere consulten en visites verrichten beide huisartsen veel kleine chirurgische verrichtingen zoals verwijderen van atheroomcysten en andere huidafwijkingen en partiële nagelextracties. Verder plaatsen zij regelmatig IUD's en cyriaxinjecties. Bram Smits is opgeleid om ECG's goed te beoordelen. Desgewenst kan hij gebruik maken van telecardiologie om een cardioloog mee te laten kijken. Bram en Debora Smits zijn beiden opgeleid om spirometriën te beoordelen (certificaat CASPIR-cursus) en tevens hebben Mariska Albracht en Debora Smits een certificaat 'Instellen op insulinetherapie' van de Stichting Langerhans.

Bram en Mariska verlenen intensieve zorg aan terminale patiënten, waarbij de kennis van Mariska Albracht-van der Linden, als kaderarts Palliatieve zorg, goed van pas komt. Bram Smits is in voorkomende gevallen 24 uur per dag telefonisch bereikbaar.

Als praktijkhouders komen bij Bram en Debora nog veel extra werkzaamheden op het gebied van personeels- en praktijkmanagement kijken.

Werkzaamheden praktijkassistenten

De assistentes hebben veel patiëntencontact aan de telefoon en de balie. Daarnaast hebben zij hun eigen spreekuur waarbij ze Hb-en Glucosecontroles doen; tensiemetingen; gewichtcontroles; cervixsmears; hechtingen verwijderen; ABM; EAI; teledermatologie en eerste opvang bij traumatologie. Op verzoek van de huisarts meten ze de CRP of maken ze een ECG.

Lianne Beijer verwijdert IUD's tenzij deze vervangen moet worden. Dan doet de huisarts de verwijdering. Daarnaast is Lianne onze wonddeskundige. Sinds zij de opleiding tot Spreekuur Ondersteuner Huisarts met goed gevolg heeft afgerond, kan zij nog meer medische problemen zelfstandig behandelen.

Monique Schoon werkt samen met Yfke Jensma, POH-somatiek, met betrekking tot de zorg voor onze 'Kwetsbare ouderen'. In dat kader bezoekt zij zo nodig en zo mogelijk bepaalde patiënten in de thuissituatie. Samen met Lianne verrichten zij consulten bij kwetsbare ouderen. Daarnaast heeft Monique een actieve rol bij het polyfarmacie beleid.

Alle assistentes zijn tevens actief bij het accreditatieproces waarbij zij veel protocollen bij aanvang hebben geschreven en periodiek herzien.

Eind 2018 is door Lianne Beijer de voorraadbeheermodule van VIP Calculus geïmplementeerd. Met een barcodescanner kunnen eenvoudig nieuwe medische middelen besteld worden. Het voorraadbeheer is hierdoor nog eenvoudiger en meer lean geworden. We hebben een kleine voorraad en bestellen wanneer nodig. Dit moet voorkomen dat materiaal weggegooid moet worden, omdat deze de expiratedatum is gepasseerd. Deze werkwijze sluit heel goed aan bij de gewenste manier van werken die door de NPA wordt voorgesteld. Ook maakt Lianne gebruik van het "wondbox-concept" van de NHG voor het gebruik en de voorraadbeheer van verbandmiddelen voor chronische wonden.

Naast telefonisch triage; assistentensprekuren en beheer van voorraden en de behandelkamer zijn er verschillende administratieve handelingen die uitgevoerd worden door de assistenten. Zo worden patiënten teruggebeld die een (intensieve) ziekenhuisopname hebben gehad. Natuurlijk moet ook de patientenadministratie worden bijgehouden zoals de in- en uitschrijvingen, overschrijvingen, bijhouden van mutaties adres, zorgverzekeraar etc. Zo nodig vindt daarover overleg plaats met VIP Calculus.

Werkzaamheden praktijkondersteuner Somatiek

Yfke Jensma verleent geprotocolleerde zorg aan onze patiënten met Diabetes Mellitus en COPD via de ketenzorgorganisatie Diamuraal. In 2014 is zij tevens gestart met de ketenzorg voor CVRM-patiënten. Daarnaast begeleidt zij ook astmapatiënten, doet zij diagnostische spirometrieën, kan zij MMSE's afnemen en kunnen gemotiveerde patiënten bij haar terecht voor de 'Stoppen met roken begeleiding'.

Yfke heeft de certificaten van CASPIR en de Langerhanscursus.

Yfke wordt bij de zorg voor onze kwetsbare ouderen ondersteund door Monique Schoon, assistente.

Yfke levert haar bijdrage aan de accreditatie door het invullen van de desbetreffende ketenzorglijsten en het meeschrijven aan het jaarverslag.

Mede dankzij Yfke scoort de praktijk heel goed op de eindpunten van deze geleverde zorg hetgeen in de rapportages van de ketenzorggroep 'Huisartsen Eemland' terug te zien is.

Werkzaamheden praktijkondersteuner GGZ

Jeannette Moll-Marx werkt sinds 2014 in onze praktijk als POH –GGZ. Zij werkt 10 uur per week als POH-GGZ in De Ronde Tafel. Daarnaast werkt zij in de huisartspraktijken van Marleen Buijs en Frans van der Velde. Beiden ook in Hoevelaken.

Haar werkzaamheden bestaan uit voeren van gesprekken met patiënten (consulten); E-zorg; zo nodig consultatie van psycholoog of psychiater en het draaien van projecten.

Daarnaast begeleidt Jeannette stagiaires POH GGZ in onze praktijken. Hun werkzaamheden beslaan 1 dag per week.

Werkzaamheden praktijkmanager

Het praktijkmanagement is verdeeld tussen Bram Smits en Debora Smits-de Vries. Daarnaast worden externe (praktijk-)managers ingehuurd tbv HR-activiteiten, -ondersteuning, teamcoaching, declareren, nieuwbouwproject en andere projecten.

Outsourcing overige werkprocessen

Sinds 2013 hebben we zo veel mogelijk processen ‘geoutsourcet’, zoals het werken met ADA via ICTaurus. Het leeuwendeel van de gebruikte hardware en software staat niet meer in de praktijk maar in een door ICTaurus beheerde en beveiligde server-omgeving, een ‘cloud’. Een en ander scheelt vele uren updaten, problemen oplossen, installeren, virus scannen, en automatiserings-frustratie. Beveiliging en privacy van gegevens worden ook automatisch goed geregeld. Als bijkomend voordeel is de hardware minder diefstalgevoelig.

Daarnaast huren we, sindsdien, VIP Calculus in om de contacten met de zorgverzekeraars te onderhouden en is het declaratieproces weer zorgeloos en waterdicht geregeld. Per 1 januari 2016 heeft VIP Calculus ook de salarisadministratie overgenomen.

Overlegstructuren

Er vindt 4-6 x per jaar een praktijk- dan wel assistenten- of praktijkoverleg plaats.

Yfke Jensma heeft 4 x per jaar een POH-somatiekoverleg met de andere POH's van het dorp. 2 Keer per jaar heeft zij een POH-netwerkbijeenkomst van de regio Eemland. Daarnaast heeft zij dus 5 x per jaar een MDO met het Kernteam Kwetsbare Ouderen. Daaraan voorafgaande overlegt zij altijd met de thuiszorg over welke patiënt ingebracht gaat worden en stelt samen met de wijkverpleging een voorlopig zorgplan op.

Jeanette Moll heeft 1x per maand overleglunch met de POH-GGZ van Huisartsenpraktijk Parklaan in Hoevelaken.

Bram, Debora en Jeanette hebben 4x per jaar Sociaal beraad. Een overleg met alle partijen binnen het sociaal domein in Hoevelaken.

Bram en Debora Smits hebben 6 x per jaar HAGRO-overleg. Daarnaast hebben zij 2x per jaar een overleg met het gebiedsteam Hoevelaken. En periodiek MDO.

Samenwerking huurders

Naar aanleiding van ons visiedocument wilden we graag een intensiever contact met een aantal andere disciplines. In 2018 kwam het Diagnostisch Centrum Meander 3 ochtenden per week prikken in ons pand en huurde 1 dag per week Podotherapie Rondom een ruimte. In 2019 is het DCM weer teruggegaan naar 2 ochtenden prikken per week.

Het thuiszorgteam van Beweging 3.0 had de volledige beschikking over een ruimte, maar heeft deze per 1 mei 2018 opgezegd ivm hun wens tot uitbreiding van het vloeroppervlak.

Opleidingen 2019

Bram Smits:

- 2 daagse nascholing ha/med specialist MMC (WDH) 'buiten de lijntjes kleuren'
- 3x FTO-groep Kootwijkerbroek-Stroe-Hoevelaken 2018
- STARclass Spoedzorg in de huisartspraktijk, opfriscursus
- Nieuwe huisvesting (LHV)
- Caspir module 6
- Snurken en slaapapnoes (Accredidact)

Mariska Albracht-van der Linden 2019:

- Vier FTO bijeenkomsten
- Twee bijeenkomsten Peergroup Palliatieve zorg
- Drie intervisie-bijeenkomsten Palliatieve zorg
- Nascholing "Lastige patiënten"
- Symposium Arts en leefstijl
- Insuline opvolgavond Langerhans
- Scholing "Huisarts en spoed"
- Scholing "Huisarts ontzorgt"
- Scholing "Solkpatiënten"
- Scholing "Reumatologie en orthopedie"
- Scholing "Mindfulness in de zorg"

Yfke Jensma: 2019

- Chronische nierschade Langerhans
- AED en reanimatietraining DRT
- Opvolgavond insulinertherapie
- Lanagerhanssymposium
- Caspir WDH
- Longformularium HE
- HE zorgdag

Jeannette Moll-Marx:

- Algemene ledenvergadering landelijke vereniging POHGGZ.
- Scholing vernieuwde meldcode kindermishandeling
- 3-Daagse scholing van LVAK. Aandachtsfunctionaris kindermishandeling.
- Jaarcongres LVPOHGGZ: Alles is liefde
- Huisartsen Eemland: Verkorte stipcursus overspannenheid / burnout.

Lianne:

- Laboratorium technieken maart 2019 (Accredidact)
- Brandwonden juni 2019 (WDH)
- Leefstijl en voeding augustus 2019 (accredidact)
- Valpreventie bij ouderen december 2019 (accredidact)

Monique Schoon-Oudejans:

- Reanimatie/AED, DRT
- Enkelarmindex scholing
- Dementiecongres
- Meerdaagse scholing kwetsbare Ouderen WDH. (POH deel)

Armanda Fraanje:

- themadag dermatologie
- scholing labuitslagen
- terug naar de schoolbanken
- rugklachten

Debora Smits-de Vries 2019

- -2 daagse nascholing ha/med specialist MMC (WDH) 'buiten de lijntjes kleuren'
- 3 intervisiebijeenkomsten: 2x intervisiegroep Kaderartsen Ouderen MN, intervisie Kaderarts Beleid 2 x
- 4 FTO-bijeenkomsten
- STARt class herhalingsmodule
- Scholing Dementie vervolg HE
- HE-zorgdag

Praktijkoverstijgende werkzaamheden en nevenfuncties

Bram Smits: Met de komst van Debora als opleider wordt nu afgewisseld met het opleiden van AIOSSen. Daardoor ruimte gekregen voor een actieve rol in werkgroep nieuwbouw gezondheidscentrum. Daarnaast is Bram in 2019 voorzitter ICT-commissie van de Huisartsen Coöperatie Eemland.

Mariska Albracht-van der Linden: Huisartsdocent Universiteit van Utrecht voor 16 uur/week. Kaderhuisarts Palliatieve Zorg; In die functie organiseert zij nascholingen voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde in de regio Eemland.
Lid Oncologiecommissie Meander Medisch Centrum.
Daarnaast losse waarnemingen. Per juni 2019 zal Mariska ook verbonden zijn aan Huisartsen Eemland als kaderarts Palliatieve Zorg.

Debora Smits-de Vries: is geregistreerd als kaderarts Beleid en Beheer sinds november 2017 en als kaderarts (eerstelijns) ouderengeneeskunde sinds maart 2018. In beide hoedanigheden verricht zij werkzaamheden.
In 2018 heeft Debora de bevoegdheid voor het opleiden van AIOS gekregen en is in maart 2019 gestart met de begeleiding van haar eerste AIOS-H.

Monique Schoon-Oudejans: triagiste Huisartsenpost Medicamus

Yfke Jensma: werkt 1 dag per week als verpleegkundige in een asielzoekerscentrum.

Jeannette Moll-Marx: werkt tevens als POH GGZ in de praktijken van dr Buijs en dr van de Velde.

Financiën en rechtsvorm

In financieel en fiscaal opzicht hebben Bram Smits en Debora Smits-de Vries een volle maatschap en zijn beide voor 50 % praktijkhouder.

Het financieel jaarverslag is niet openbaar. De maatschap Smits moet zorgen voor voldoende financiële onderbouwing en het 'gezond' houden van het bedrijf. De maatschap draagt daarvoor ook het financiële risico.

Klachtenregeling

Vanaf 1 januari 2017 zijn de huisartsen, en daarmee, de medewerkers van de praktijk, ivm de wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (wkkgz) verplicht aangesloten bij de landelijke organisatie 'Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg' voor zowel hulp en afhandeling van eventuele klachten alsmede geschillen. Dit heeft de oude regeling met de klachtenorganisatie van de Kring Midden Nederland vervangen.

Daarnaast heeft de praktijk een eigen klachtenregeling, waarbij inkomende klachten van patiënten, familieleden en eventuele stakeholders actief benaderd worden. Elk praktijkoverleg is het een vast agendapunt of en zo ja welke klacht is binnengekomen en hoe deze is afgehandeld. Afhankelijk van de klacht volgde een gesprek met de patiënt en zijn afspraken gemaakt over de afhandeling. Tevens is het bij elk praktijkoverleg een vast terugkerend agendapunt. In 2019 is geen schriftelijke klacht binnengekomen.

Op onze website wordt bij praktijkinfo vermeld hoe wij met klachten omgaan.

Veilig Incidenten Melden

Sinds het accreditatieproces hebben we ook een vast agendapunt bij het praktijkoverleg om de VIM's te bespreken die de daaraan voorafgaande periode zijn geweest.

Als er zich een (bijna) incident heeft voorgedaan wordt de betrokken medewerker (-s) verzocht om daarvan een VIM-formulier in te vullen. Vervolgens wordt het hele proces doorlopen waarbij uitwisseling plaatsvindt tussen de betrokken medewerker(-s) en de kwaliteitsfunctionaris. Zo nodig wordt ook overleg gevoerd met andere betrokkenen zoals de patiënt dan wel derden. Na afhandeling van de VIM wordt deze besproken in het praktijkoverleg en vervolgens opgeruimd in de daarvoor bestaande map.

In 2019 hebben 17 VIM's het volledige proces doorlopen. We doen ons best om in een open klimaat de VIM's te bespreken met elkaar met als doel verbetering van de kwaliteit van de zorg en het willen leren en verbeteren waar nodig.

Evaluatie 2019 en doelstellingen 2020

We gaan door met wat we deden.

Ouderenzorg: Met de stijging van het aantal ouderen is het fijn dat onze praktijk al ervaring en deskundigen in huis heeft zoals onze POH Somatiek, Yfke Jensma, en Monique Schoon, doktersassistente en dat er een goede samenwerking is met de SOG en de thuiszorginstellingen.

Ook de overstijgende kennis en vaardigheden van Lianne Beijer als Spreekuur Ondersteuner Huisarts, zijn helpend om de druk in de patiëntenzorg te kunnen opvangen en verdelen.

Jeugdzorg: Ondertussen is ook ervaring opgedaan met onze POH-GGZ Jeannette Moll en het gebiedsteam. Het netwerk omtrent de jeugdzorg is duidelijk en prettig door de komst van 2 kinderpsychologen in het gebiedsteam die in de huisartsenpraktijken wekelijks spreekuur houden. In 2018 heeft de HAGRO besloten om de samenwerking met 1 van de kinderpsychologen te beëindigen. In verband met het vrijwillige vertrek van de andere kinderpsycholoog begin 2019 is deze pilot ongewis.

Groei patiëntenaantal: de praktijk is nauwelijks tot niet gegroeid in patiëntenaantal.

Patienttevredenheid: De patienttevredenheid wordt sinds eind 2016 continu getoetst door middel van Qualiview. De opmerkingen die patiënten maken worden door ons bekeken en waar mogelijk van geleerd of kunnen we aanpassingen verrichten.

Huisvesting: Sinds 2016 zijn we regelmatig in gesprek over nieuwe huisvesting. De komende jaren zal dit voor de praktijk een belangrijk thema blijven. Sinds 2018 zijn we nader in gesprek met andere partijen over de huisvesting.