



Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel www.gcspoorlaan.nl

Jaarverslag 2021



Medisch Centrum Spoorlaan
Praktijk Al Saudi, Praktijk Hordijk / Wassink,
Praktijk Van Oort, Praktijk Saat

Voorwoord

2021 werd wederom gekenmerkt door covid-19 pandemie. Veel werkzaamheden werden anders ingericht of uitgevoerd om wel de optimale zorg te bieden aan alle patiënten. Steeds werd ingespeeld op de veranderende regels om verspreiding van het virus tegen te gaan. In 2022 is iedereen -met het vooruitzicht van dalende coronacijfers- vol goede moed aan de slag gegaan om de opnieuw geformuleerde doelen te realiseren.

De samenwerking, het overleg en de afstemming binnen en tussen de praktijken is in 2021 goed verlopen. Medewerkers bleven positief, vriendelijk en attent naar patiënten.

Twee praktijkondersteuners hebben de praktijken helaas verlaten. Per 1 januari 2022 is er een nieuwe praktijkondersteuner voor 3½ dag begonnen. Dit heeft voor kleine problemen gezorgd, maar die zijn in gezamenlijkheid opgelost.



Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Inhoudsopgave	2
1. Doelen voor 2021	4
1.1 Zorginhoudelijk.....	4
1.2 Organisatie.....	5
1.3 Samenwerking	6
1.4 Ontwikkelingen in de wijk	6
1.5 Financiën.....	7
2. Zorg voor specifieke doelgroepen	8
2.1 Covid-19 patiënten	8
2.2 Diabetes Mellitus, type 2.....	8
2.3 COPD.....	9
2.4 CVRM	9
2.5 Kwetsbare ouderen	10
2.6 Palliatieve zorg.....	10
2.7 Griepvaccinatie en pneumokokken vaccinatie.....	10
2.7 Cervixscreening.....	11
2.8 Polyfarmacie	11
3. Praktijkorganisatie	12
3.1 Praktijkvorm	12
3.2 Patiëntenpopulatie	12
3.3 Personeel	12
3.4 Gebouw	13
3.5 Telefonische bereikbaarheid	13
3.6 Praktijkuitrusting	14
4. Kwaliteitsbeleid	15
4.1 Professioneel handelen	15
4.2 Bij- en nascholing.....	15
4.3 Protocollen en procedures / kwaliteitssysteem.....	15
4.4 VIM/Klachten.....	15
4.5 Automatisering	16
4.6 Controle medische apparatuur en voorraden.....	16
4.7 Patiënt ervaringsonderzoek	16



Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel www.gcspoorlaan.nl

4.8 Risico inventarisatie.....	17
5. Samenwerking	18
5.1 Stichting Capelse Huisartsen	18
5.2 Apotheek	18
6. Doelen voor 2022	19
6.1 Zorginhoudelijk.....	19
6.2 Organisatie.....	19
6.3 Samenwerking	19
6.5 Financiën.....	20
Bijlage Gebruikte afkortingen.....	21



1. Doelen voor 2021

Veel van de in het beleidsplan geformuleerde doelen en acties liepen door in 2021. Dit komt omdat het langlopende doelen zijn en doordat acties niet konden worden uitgevoerd door de corona uitbraak. In 2021 is het beleidsplan opnieuw verder ingevuld tijdens een beleidsessie met alle praktijkhouders. De nieuwe doelen die daarin zijn geformuleerd zijn in hoofdstuk 6 terug te vinden.

1.1 Zorginhoudelijk

Blijven continueren en ontwikkelen van zorg voor specifieke doelgroepen en patiënten.

ACTIES

Blijven volgen ketenzorg door POH

De consulten voor patiënten in de ketens zijn zoveel mogelijk fysiek of telefonisch gecontinueerd. De praktijkondersteuners hebben gemerkt dat juist de chronische patiënten erg voorzichtig waren om naar de praktijk toe komen, en dus regelmatig op het laatste moment afbelden.

Kennisoverdracht: verzamelen en zo nodig bespreken tijdens MCS / werkoverleg

Kennisoverdracht tussen de huisartsen heeft plaatsgevonden tijdens de maatschapsvergaderingen. Naar de andere medewerkers heeft dit met name mondeling plaats gevonden.

Klinische les, 4x per jaar

De klinische lessen hebben niet plaatsgevonden. Door de coronapandemie was het niet verantwoord om met meerdere medewerkers bij elkaar te zitten. En er is niet voor gekozen om dit dan online te doen.



FTO: losse inbreng van onderwerpen

Helaas hebben de huisartsen en apothekers hier geen vorm en inhoud aan kunnen geven ten tijde van de covid-19 pandemie.

Opleiden personeel (DA-en, POH's, Coass, HA)

In praktijk van Oort is gestart met het opleiden van een doktersassistente. In eerste instantie als stagiaire en vanaf september als BBL-leerling. Deze praktijk heeft in 2021 ook 2 coassistenten gehad.

Opzetten eigen zorgpaden met andere disciplines op initiatief huisartsen (obv behoeften) (zie ook bij samenwerking)

Dit is niet gebeurd in 2021.



1.2 Organisatie

'Gezonde' organisatie behouden en doorontwikkelen op het gebied van personeel, kwaliteit, facilitair, organisatie van zorg en communicatie.

ACTIES

NHG-praktijkaccreditering als kapstok voor kwaliteitsdenken behouden

In 2021 zijn de documenten van het kwaliteitssysteem geactualiseerd volgens het overzicht. Begin 2021 is een nieuwe risico-inventarisatie uitgevoerd. Belangrijke uitkomsten hiervan worden beschreven in paragraaf 4.7. Medio 2021 is gestart met het patiëntervaringsonderzoek. Eind 2021 was dit bijna afgerond. De meest in het oog springende resultaten staan in paragraaf 4.6.

Aansturing POH's tbv ketenzorg en GGZ door 2x per jaar inhoudelijk overleg

Inhoudelijk overleg heeft plaatsgevonden. Hierdoor wordt zichtbaar waar knelpunten liggen en waar de zorg goed gaat. De overleggen worden als positief ervaren.

Rol en taken praktijkmanager nader uitwerken om de druk op de huisartsen te verminderen.

De praktijkmanager neemt veel taken uit handen van de huisartsen, assistentes en praktijkondersteuners. Er is nagedacht om rol en taken (deels) op te nemen in het huishoudelijk reglement. Dit is nog niet gedaan.

Elkaar op de hoogte houden van wat er speelt binnen de praktijken door werkoverleg (5x per jaar) en evt. nieuwsbrief

Werkoverleg heeft in 2021 in deze vorm niet plaatsgevonden. Medewerkers zijn zoveel mogelijk geïnformeerd via de nieuwsbrief en via de groepsapp.

Scholing doktersassistenten en meekijken bekwaamheden

Meekijken met bekwaamheden heeft stilgelegen. Er is voor gekozen om niet onnodig dicht bij elkaar te zijn. Doktersassistenten zijn per praktijk gestimuleerd om digitaal scholingen te volgen.

Vormgeving functioneringsgesprekken voor DA-en (in navolging van POH)

Dit wordt per praktijk geregeld. De verslagen worden in het personeelsdossier bewaard.

Baliediensten: bezetting en organisatie

In 2021 is geëxperimenteerd met een tweede baliedienst. Uiteindelijk is besloten dit niet voort te zetten, omdat er geen personeel voor te vinden bleek. Een andere manier van organiseren is een blijvend punt van aandacht.

Jaarplanning maken voor Patz, FTO, MCS, werkoverleg etc.

Omdat eind 2021 niet duidelijk was hoe de coronapandemie zich verder zou ontwikkelen, is ervoor gekozen om geen jaarplanningen te maken. De eerste bijeenkomsten voor 2022 zijn wel gepland en worden online of fysiek gehouden afhankelijk van de situatie.



Telefooncentrale vernieuwen

De telefooncentrale is vernieuwd en biedt door de koppeling met het his meer mogelijkheden. De mogelijkheden van de centrale zijn uitgebreider dan voorheen, dus er zal nog veel ontdekt moeten worden.

Website vernieuwen

De website is vernieuwd. www.huisartsen.gcspoorlaan.nl

1.3 Samenwerking

Aandacht voor onderlinge samenwerking, samenwerking in het gezondheidscentrum en in de wijk.

ACTIES

Activiteiten t.b.v. teambuilding (2x per jaar) en gezamenlijk lunchen

De geplande gezamenlijke activiteiten zijn helaas niet doorgegaan. Door het centrum is een pizzabus geregeld in juli 2021. Dit was een gezellige manier om medewerkers van alle disciplines te ontmoeten.

Het gezamenlijk lunchen is beperkt tot 5 personen om de 1,5 meter te kunnen handhaven.

Contact opnemen en onderhouden met externe partijen: Welzijn Capelle, CJG, Gemeente
Weinig. Eigenlijk is elke organisatie en discipline voornamelijk bezig met de eigen werkzaamheden.

Samenwerking met andere disciplines in het pand intensiveren door contact over bepaald ziektebeeld (zie ook bij [zorginhoudelijk](#))

Dit is niet gebeurd in 2021.

Communicatie met CJG en Welzijn Capelle.

Op patiënt niveau wordt met deze organisaties laagdrempelig overlegd.

Jaarlijks een symposium organiseren voor wijkbewoners

Dit idee is vooruit geschoven in de tijd. Als er meer duidelijk is over de ontwikkeling van de coronapandemie zal hierover opnieuw worden nagedacht.

1.4 Ontwikkelingen in de wijk

Volgen van de ontwikkelingen en waar mogelijk anticiperen op deze ontwikkelingen

ACTIES

Profilering in de wijk met de pilot voor griep

Het idee was dat deze pilot opnieuw zou worden gestart in 2021. Door de corona-ontwikkelingen is dit echter niet het geval geweest.



Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel www.gcspoorlaan.nl

1.5 Financiën

Gezonde financiële organisatie van de maatschap en de afzonderlijke praktijken

ACTIES

Jaarlijks financieel jaarverslag opstellen

Hier is geen extra aandacht aan besteed. Het maken van het financiële jaarverslag is ingebed in de organisatie.



2. Zorg voor specifieke doelgroepen

2.1 Covid-19 patiënten

Ook in 2021 werd de zorg overschaduwd door de corona pandemie. Op alle fronten is de zorgverlening steeds aangepast aan de ontwikkeling van het virus.

Corona spreekuur

De corona spreekuren werden per praktijk georganiseerd aan het einde van het ochtend- en middagspreekuur. Visites waarvoor de zogenoemde coronabox nodig was, werden onderling afgestemd.

Telefonisch spreekuur

Bij corona gerelateerde klachten zijn vragen van veel patiënten telefonisch beantwoord. Deze patiënten werden heel terughoudend op het corona spreekuur geplaatst.

Aangepast consulttijden

Elke praktijk heeft op z'n eigen wijze de spreekuur tijden aangepast, om zo het aantal patiënten in de wachtkamer te minimaliseren.

Looproute

De in 2020 ingevoerde looproutes zijn in 2021 gehandhaafd. Zo wordt kruisend verkeer zoveel mogelijk voorkomen.

Corona voorraden

De corona voorraden worden voor de praktijken gezamenlijk beheerd. Eén assistente houdt dit in de gaten.

2.2 Diabetes Mellitus, type 2

Aantal patiënten met DM II per 31-12-2021

Praktijk	Aantal patiënten	Aantal patiënten hoofdbehandelaar huisarts (in de keten)	Patiënten > 1 jaar in de keten
Hordijk / Wassink	163	146 (139)	133
Van Oort	184	161 (159)	152
Al Saudi	166	134 (126)	120
Saat	173	149 (145)	139
Totaal	686	590 (569)	544

In november 2021 is herziene NHG standaard DM2 gepubliceerd. Naar aanleiding van deze standaard zijn de praktijkondersteuners geschoold om nieuwe medicijnen in te zetten: SGLT2-remmers voor patiënten met een zeer hoog risico op HVZ. Met de GLP1-agonisten werkten de praktijkondersteuners al, maar deze kunnen nu ook breder ingezet worden (vgl de herziene



standaard). De praktijkondersteuners 'experimenteerden' meer met insuline en GLP1-agonisten. Er is een protocol DM2 geschreven.

Door zwangerschapsverlof van POH-S Janneke Bos en aansluitend minder uren werken en het vertrek van POH-S Cynthia Hallensleben was het een uitdaging om alle DM-patiënten te kunnen zien en de 2- en 4x daags insulinepatiënten over te dragen. Dit is gelukt. Maar door deze omstandigheden, zijn patiënten minder actief opgeroepen naar aanleiding van de VIP-lijsten. Door de coronaperiode zijn patiënten (tijdelijk) niet gekomen op spreekuur, omdat ze dit zelf niet wilden.

2.3 COPD

Aantal patiënten met COPD per 31-12-2021

Praktijk	Aantal patiënten	Aantal patiënten hoofdbehandelaar huisarts (in de keten)	Patiënten > 1 jaar in de keten
Hordijk / Wassink	75	33 (25)	25
Van Oort	57	27 (19)	15
Al Saudi	68	38 (31)	27
Saat	62	33 (26)	22
Totaal	262	131 (101)	89

In april 2021 is de NHG standaard COPD herzien. Aan de hand van deze standaard is er een praktijkprotocol geschreven. Dit protocol zal verder aangevuld gaan worden met werkafspraken (in 2022). In de coronatijd, zo ook in 2021 is de zorg voor COPD'ers helaas niet optimaal geweest. Er mocht geen spirometrie worden afgenomen. Er zijn telefonische consulten geweest, maar een deel van de patiënten is niet gecontacteerd. Ook door personele wisselingen en tijdelijk minder POH-S, hebben we COPD geen prioriteit gehad.

2.4 CVRM

Aantal patiënten HVZ per 31-12-2021

Praktijk	Aantal patiënten	Aantal patiënten hoofdbehandelaar huisarts (in de keten)	Patiënten > 1 jaar in de keten
Hordijk / Wassink	179	118 (108)	103
Van Oort	134	79 (64)	60
Al Saudi	133	74 (68)	56
Saat	140	97 (84)	75
Totaal	586	368 (324)	294



Aantal patiënten VVR per 31-12-2021

Praktijk	Aantal patiënten	Aantal patiënten hoofdbehandelaar huisarts (in de keten)	Patiënten > 1 jaar in de keten
Hordijk / Wassink	341	300 (281)	247
Van Oort	281	249 (236)	214
Al Saudi	261	245 (241)	211
Saat	280	252 (212)	185
Totaal	1163	1046 (970)	857

HVZ keten: er zijn controles gedaan in het kader van de HVZ. Door personele wisselingen en tijdelijk minder POH-S, hebben we minder actief patiënten kunnen oproepen naar aanleiding van de VIP-lijsten.

VVR keten: wordt gedaan door de assistentes van de praktijken. Door de coronapandemie heeft ook deze zorg te lijden gehad. Binnen de mogelijkheden is gepoogd zo optimaal mogelijk patiënten te begeleiden.

2.5 Kwetsbare ouderen

Op het gebied van de ouderenzorg zijn de patiënten die kwetsbaar zijn, verder gevolgd. De contacten vonden vanwege de coronapandemie geregeld telefonisch plaats. Door allerlei omstandigheden is er niet proactief gezocht naar eventuele kwetsbare ouderen middels preventieve 75+ bezoeken. Wel droegen de huisartsen op indicatie kwetsbare ouderen over naar de praktijkondersteuners.

2.6 Palliatieve zorg

Palliatieve zorg wordt door de praktijken afzonderlijk ingevuld.

4 tot 6x per jaar wordt een overleg palliatieve zorg gehouden in de wijk over de afstemming van palliatieve zorg tussen betrokken partijen (=PATZ). De overschakeling op online PATZ bijeenkomsten heeft enkele maanden geduurd. Vanaf 2021 zijn deze overleggen weer volledig (online) ingevuld.

2.7 Griepvaccinatie en pneumokokken vaccinatie

Ook dit jaar zijn de vaccinaties tegen griep en pneumokokken gecombineerd. Voor elke praktijk is een eigen avond georganiseerd, waarbij patiënten in een tijdsblok zijn uitgenodigd om ze te spreiden over de avond.

In onderstaande tabellen is de opkomst te zien. Tussen haakjes staan de percentages van 2020.



GRIEP	Aantal uitnodigingen	Aantal gevaccineerd	% gevaccineerd
Praktijk			
Al Saudi	801	600	75% (68%)
Hordijk / Wassink	1083	763	70% (67%)
v. Oort	979	687	70% (72%)
Saat	889	700	79% (78%)
TOTAAL	3752	2750	73% (71%)

PNEUMKOKKEN	Aantal uitnodigingen	Aantal gevaccineerd	% gevaccineerd
Praktijk			
Al Saudi	147	95	65% (83%)
Hordijk / Wassink	175	96	55% (82%)
v. Oort	176	139	79% (74%)
Saat	118	96	81% (68%)
TOTAAL	506	426	84% (77%)

Bij de griepvaccinaties is het opkomstpercentage voor drie van de vier praktijken gestegen. Bij de pneumokokkenvaccinatie is de opkomst bij twee van de vier praktijken gedaald. Bij de andere twee praktijken was de opkomst hoger. Het totale opkomstpercentage voor de pneumokokkenvaccinatie is gestegen.

Een duidelijke verklaring is hiervoor niet te geven. Wellicht heeft het te maken met de leeftijdsgroep. De opgeroepen patiënten waren in 2021 jonger (geboortejaren 1948-1952 t.o.v. 1941-1948 in 2020).

2.7 Cervixscreening

De cervixscreening vindt plaats volgens het regionale protocol van Zuid West Nederland. Patiënten maken zelf een afspraak bij de eigen huisarts.

2.8 Polyfarmacie

Polyfarmacie heeft nauwelijks plaats gevonden, grotendeels door drukte en tijdnood bij de apotheek en de huisartsen als gevolg van corona. Het heeft daardoor niet de prioriteit gekregen. Incidenteel worden wel patiënten besproken op verzoek van de huisarts.



3. Praktijkorganisatie

3.1 Praktijkvorm

In gezondheidscentrum Spoorlaan zijn vier zelfstandige huisartsenpraktijken gevestigd, te weten praktijk Al Saudi, praktijk Hordijk / Wassink, praktijk Van Oort en praktijk Saat.

De praktijkvoering wordt afzonderlijk georganiseerd. Voor overkoepelende zorg en activiteiten is een gezamenlijke maatschap opgericht; Medisch Centrum Spoorlaan (MCS).

Praktijkoverleg wordt door de afzonderlijke praktijken georganiseerd. Het maatschapoverleg wordt 1x per 4 tot 6 weken gehouden. Eind 2021 is dit veranderd en is per wijze van experiment gestart met 1x per 2 weken vergaderen op dinsdagochtend van 7.30-8.30 uur.

3.2 Patiëntenpopulatie

Patiënten zijn voornamelijk afkomstig uit de wijk Schollebaar (postcode 2907 en 2908) in Capelle aan den IJssel.

De praktijken leveren per december 2021 zorg aan totaal 11.251 patiënten (31-12-2020: 11.321). In onderstaande tabel is de verdeling per praktijk te zien.

Praktijk	Aantal Patiënten
Al Saudi	2643
Hordijk/Wassink	3265
Van Oort	2661
Saat	2682
TOTAAL	11.251

3.3 Personeel

Voor alle huisartsenpraktijken in gezondheidscentrum Spoorlaan werken 27 medewerkers (per 31-12-2021).

Praktijk Al Saudi

Huisarts: de heer N. al Saudi
Assistentes: Manuela Heuvelink – Stam
Roma (inval assistente)

Praktijk Hordijk / Wassink

Huisartsen: de heer J. Hordijk
mevrouw J.C. Wassink - Hordijk
mevrouw S. Hordijk
Assistentes: Heidi Molenaar
Katinka Ouwens – de Lijster
Silvia Groen



Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel www.gcspoorlaan.nl

Praktijk Van Oort

Huisartsen: de heer W.J. van Oort
mevrouw E. Borsboom
Assistentes: Marleen Kyvon – Stam
Katinka van Rhee
Stacey Bos (stagiaire)

Praktijk Saat

Huisartsen: de heer R.E. Saat
mevrouw S. Vuijk
Assistentes: Jolanda Saat - Lintermans
Aletta Gerrits
Rinske van Grondelle
Hanneke Kaat (januari t/m juli 2021)
Kim de Leeuw – Janssens (vanaf maart 2021)

Gezamenlijk voor de praktijken

POH-somatiek: Hester van Beek - de Reus
Janneke Bos – Kruijmer
Cynthia Hallensleben (tot oktober 2021)
POH-GGZ: Sanne de Burger
Tamara Kustermans – Mekes
Noor Bossers (vanaf september 2021 vervanging zwangerschapsverlof)
Praktijkmanager: Lia van der Ploeg – de Gier

3.4 Gebouw

Gezondheidscentrum Spoorlaan ligt in de wijk Schollebaar van Capelle aan den IJssel. Het centrum is goed bereikbaar met de auto en het openbaar vervoer. Bij het pand zijn eigen parkeerplaatsen. Het pand is rolstoeltoegankelijk. Alle praktijken beschikken over twee eigen spreekkamers en een eigen balie. Praktijk Van Oort en praktijk Hordijk/Wassink hebben samen een extra spreekkamer op de eerste etage. Op de eerste etage zijn daarnaast drie spreekkamers voor de praktijkondersteuners (één voor POH-GGZ en twee voor POH-S) Beneden is er een gezamenlijk lab en een backoffice.

3.5 Telefonische bereikbaarheid

's Morgens zijn de assistentes van de praktijken telefonisch bereikbaar. In de middag is er een gemeenschappelijke baliedienst die de telefoon aanneemt voor alle praktijken.

Meer informatie over de praktijken is te vinden op de vernieuwde website

www.huisartsen.gcspoorlaan.nl

De telefonische bereikbaarheid is verbeterd door een nieuwe telefoonoplossing die in september is geïnstalleerd.



3.6 Praktijkuitrusting

De praktijken hebben hun eigen praktijkuitrusting in de spreekkamers. Daarnaast is er een gezamenlijke uitrusting voor de kamers van de praktijkondersteuners en de coronavisites.



4. Kwaliteitsbeleid

4.1 Professioneel handelen

Binnen de huisartsenpraktijken van GC Spoorlaan voeren alle medewerkers hun werkzaamheden uit in overeenstemming met de geldende NHG-standaarden en richtlijnen op het gebied van diagnostiek, behandeling, medicatie en voorlichting. Tevens wordt gewerkt binnen de wettelijke regelgeving. Alleen als er gegronde redenen bestaan kan worden afgeweken van regels en kaders. Afwijkingen worden incl. de reden in het dossier van de patiënt vermeld.

4.2 Bij- en nascholing

Alle medewerkers wordt bij- en nascholing aangeboden. De scholing voor de assistenten wordt met de eigen huisarts besproken. Praktijkondersteuners bespreken zelf hun scholingsmogelijkheden met één van de artsen.

2x per jaar wordt er voor en door alle assistentes in Capelle aan den IJssel een scholing georganiseerd. Door de corona pandemie zijn deze scholingen niet door gegaan in 2021.

1x per 2 jaar wordt een de scholing voor reanimatie en AED herhaald op locatie. Ook in 2021 is deze nascholing niet doorgegaan. In 2022 is deze er zeker wel.

4.3 Protocollen en procedures / kwaliteitssysteem

Het kwaliteitssysteem is de verzamelnaam voor alle afspraken die binnen en tussen de praktijken zijn gemaakt om op georganiseerde en zorgvuldige wijze te kunnen werken en verantwoorde zorg te kunnen leveren¹. De benodigde documenten zijn voor alle praktijken toegankelijk op de algemene schijf. Waar mogelijk zijn procedures en protocollen uniform opgesteld voor alle praktijken, waar nodig bestaan er afzonderlijke afspraken per praktijk.

Voor controle van het kwaliteitssysteem is een overeenkomst aangegaan met NHG-praktijkaccreditering. De volgende audit zal plaatsvinden in 2022.

Het normen kader is in 2020 aangepast. De benodigde veranderingen zijn doorgevoerd.

4.4 VIM/Klachten

Binnen de praktijken worden op twee manieren signalen geregistreerd en behandeld.

Klachten van patiënten worden door de praktijken afzonderlijk in behandeling genomen, volgens de procedure die hiervoor is vastgelegd, Op de website staat een kopje over klachten.

Interne meldingen (zowel positief als negatief) worden voor alle praktijken gezamenlijk bijgehouden door de praktijkmanager.

In totaal zijn in 2021 9 meldingen gedaan. In de evaluatie van de VIM over 2021 staan deze meldingen beschreven en de acties die zijn ondernomen.

¹ Uit: Handleiding voor het opzetten van een kwaliteitssysteem in een huisartsenpraktijk, versie april 2018, blz 3.
Documentnaam: Jaarverslag 2021
Versie April 2022



4.5 Automatisering

Het beheer van de automatisering (hard- en software) is uitbesteed aan een externe partij. Medicom van Pharmapartners is het Huisartsen Informatie Systeem dat door alle vier de praktijken wordt gebruikt. In 2021 is het patiëntendossier online toegankelijk gemaakt via MijnGezondheid.net (MGn). Patiënten moeten zich hiervoor aanmelden, dan wordt het dossier open gezet.

Het beheer van de telefoonlijnen is eveneens aan een externe partij (Advitronics) uitbesteed. Eén en ander is zo ingericht dat praktijken telefoonlijnen van elkaar kunnen aannemen.

4.6 Controle medische apparatuur en voorraden

Via een externe organisatie (Mediq) zijn alle medische instrumenten geïkt in maart 2021.

Instrumenten die niet aan de eisen voldeden, zijn vervangen.

Het beheer en de controle van de voorraden is grotendeels per praktijk georganiseerd.

Voor de gezamenlijke voorraden is een kaartjessysteem ontwikkeld, waardoor de voorraadbeheerder precies weet wat er besteld moet worden.

4.7 Patiënt ervaringsonderzoek

In 2021 is gestart met het patiënt ervaringsonderzoek. De resultaten zijn door de praktijkmanager aan de huisartsen afzonderlijk voorgelegd. Zij hebben voor zichzelf kunnen bepalen wat ze met de uitkomsten wensen te doen. De resultaten met betrekking tot de praktijk als geheel zijn begin 2022 besproken in de maatschapsvergadering.

Belangrijkste uitkomsten:

- Over het gebouw: Speelgoed en leesmateriaal was uit de wachtkamers weggehaald vanwege de coronapandemie. Dit is weer teruggelegd inmiddels.
- In 2022 vinden schilderwerkzaamheden plaats in het gebouw, waardoor alles weer een frisse uitstraling krijgt.
- Over de schoonmaak zijn de gebruikers van het gezondheidscentrum niet tevreden. Er is besloten om van schoonmaakbedrijf te wisselen. Traject voor keuze nieuwe partij is in 2021 gestart.
- Over gewenste spoed overdag: dit is subjectief. De huisartsen merken dat patiënten eerder geneigd zijn om iets als spoed te betitelen dan de assistenten en de huisartsen. Het blijft een aandachtspunt om deze overwegingen dan duidelijk te maken aan de patiënt.
- Centrum als geheel scoort minder dan de huisartsen individueel. Blijkbaar lukt het niet altijd om patiënten tevreden te stellen.
- Wachtijd aan de telefoon zal objectief worden opgezocht in Advicalls Reports.
- Hoorbaarheid aan de balies: is weer onder de aandacht gebracht bij de assistentes in de nieuwsbrief.



4.8 Risico inventarisatie

Begin 2021 is de risico inventarisatie uitgezet onder alle medewerkers van de vier huisartsenpraktijken. De resultaten zijn vastgelegd in een rapportage die is besproken in de maatschapsvergadering van april 2021 en voorgelegd aan de medewerkers via de nieuwsbrief. Belangrijkste uitkomst: Om situatie 3.1 'Contactgegevens van de patiënt kloppen niet' te verbeteren zal een proef worden gehouden waarbij de telefoongegevens worden gekoppeld aan het HIS. September t/m december 2021. Uit evaluatie is gebleken dat dit goed werkt en dus zal de koppeling worden behouden.



5. Samenwerking

5.1 Stichting Capelse Huisartsen

Alle huisartsen in Capelle aan den IJssel hebben zich verenigd in de Stichting Capelse Huisartsen (SCH). Ongeveer 6x per jaar komen ze bij elkaar. Eén van de huisartsen zit in het bestuur van de SCH, waardoor de contacten heel laagdrempelig kunnen worden onderhouden. De bijeenkomsten hebben -net als in 2020- online plaatsgevonden.

5.2 Apotheek

Aan de samenwerking met apotheek Spoorlaan wordt op verschillende manieren vorm gegeven. Dagelijks is er een kort overleg tussen de assistente van de huisarts en de apotheek over individuele patiënten. Met de assistente van de andere apotheek wordt zo nodig telefonisch overlegd. De automatische herhaalservice is volledig ingericht en loopt goed. 4x per jaar wordt een FTO georganiseerd onder leiding van de apotheker. De herhaalservice met Benu apotheek Schollebaar is in 2021 gecontinueerd.



6. Doelen voor 2022

Eind 2021 is tijdens een beleidsessie het beleidsplan geactualiseerd. De doelen en acties zijn opnieuw geformeerd. In onderstaande paragrafen staan deze per onderwerp voor 2022 genoemd.

6.1 Zorginhoudelijk

Blijven continueren en ontwikkelen van zorg voor specifieke doelgroepen en patiënten

Acties:

- Goede ketenzorg behouden en verder verbeteren
- Behalen van kwaliteitswinst en extra service naar patiënten
- Intern opleiden van assistentes en praktijkondersteuners
- Externe scholing doktersassistenten en praktijkondersteuners
- Opleiden personeel

6.2 Organisatie

'Gezonde' organisatie behouden en doorontwikkelen op het gebied van personeel, kwaliteit, facilitair, organisatie van zorg en communicatie.

Acties:

- Kwaliteitsdenken behouden door NHG-praktijkaccreditering als kapstok
- Aansturing POH's tbv ketenzorg (Ronald en Juliëtte) en GGZ (Wouter) door 2x per jaar inhoudelijk overleg
- Positie bepaling praktijkmanager door nader uitwerken en vastleggen rol en taken praktijkmanager
- Verbeteren van de communicatie en informatie verstrekking
- Werkdruk verminderen voor huisartsen
- Opvangen van personeelstekort door uitwisselen personeel
- Verbeteren van de bereikbaarheid

6.3 Samenwerking

Aandacht voor onderlinge samenwerking, samenwerking in het gezondheidscentrum en in de wijk.

Acties:

- Teambuilding medewerkers huisartsenpraktijken
- Teambuilding praktijkhouders en praktijkmanager
- Contact met externe partijen: Welzijn Capelle, CJG, Gemeente
- Samenwerking met andere disciplines in het pand intensiveren
- Verbeteren samenwerking zorgaanbieders in de wijk Schollebaar



6.5 Financiën

Gezonde financiële organisatie van de maatschap en de afzonderlijke praktijken

Acties:

- Prestatie van de praktijken vergelijken
- Leren van elkaar t.a.v. de financiën



Bijlage Gebruikte afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CVRM	Cardio Vasculair Risico Management
DM	Diabetes Mellitus
FTO	Farmaco Therapeutisch Overleg
GC	Gezondheidscentrum
HVZ	Hart- en Vaatziekten
MCS	Medisch Centrum Spoorlaan
MDO	Multidisciplinair Overleg
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
PATZ	Palliatieve Thuiszorg
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg
POH-S	Praktijkondersteuner Somatiek
SCH	Stichting Capelse Huisartsen
VVR	Verhoogd Vasculair Risico

Bestemd voor:	Alle medewerkers en externe partijen		
Datum vastgesteld:	Mei 2022	Aangepast door:	Lia van der Ploeg
Document beheerder:	Praktijkhouders	NPA domein	Samen leren en verbeteren
		NPA principe	1 (map Beleidsplan en jaarverslag)