

Huisartsen HOED Veldpoort



Jaarverslag 2023
Publicatiedatum 1 mei 2024



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding en leeswijzer	4
2. Profiel van de HOED	6
<i>Kenmerken van het zorggebied en demografie</i>	6
<i>Historie en kenmerken van de organisatie</i>	7
<i>Patiëntenpopulatie: een kleine analyse</i>	7
<i>Infrastructuur: gebouw en voorzieningen</i>	8
<i>Huisartsenpraktijken</i>	10
<i>Praktijkondersteuning</i>	10
<i>Verklaring professioneel handelen</i>	13
3. Praktijkorganisatie.....	14
<i>Bereik- en beschikbaarheid</i>	14
<i>Digitale voorzieningen</i>	15
<i>Zorgaanbod</i>	17
<i>Een aantal cijfers</i>	19
<i>Het aantal patiëntencontacten uitgelicht</i>	20
4. Kwaliteitsbeleid	21
<i>Onderdelen Kwaliteitsbeleid</i>	22
5. Terugblik op 2023.....	30
Jaarplan 2023	30
<i>Evaluatie van het gevoerde beleid</i>	31
6. Vooruitblik op 2024.....	34
Jaarplan 2024	34



Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de vier huisartsenpraktijken binnen Veldpoort. Met dit verslag willen we een ieder die bij onze praktijk betrokken is een inkijk bieden in ons zorgaanbod over het jaar 2023.

We zullen u een indruk geven van onze visie op de huisartsenzorg, onze organisatie, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst.

Nadat de voorgaande jaren vooral in het teken stonden van de Covid-19 pandemie, voelden we in 2023 weer ruimte om verder te bouwen aan de toekomst.

Belangrijk hierin, voor alle medewerkers, is om de werkdruk te beheersen en om het werkplezier te behouden. Om die reden zijn de huisartsenpraktijken gestart met de module MTVP ('meer tijd voor de patiënt').

Door een combinatie van acties wordt geprobeerd om de gemiddelde consultduur van 15 minuten te behouden, omdat dit heel fijn werkt voor zowel huisartsen als voor patiënten.

Een andere manier waarmee gewerkt wordt, om meer ruimte op het spreekuur te behouden is om huidafwijkingen middels digitale huidafbeeldingen te vragen. Deze kunnen snel door de huisartsen beoordeeld worden en het scheelt voor de patiënt een afspraak op het spreekuur: een win-win situatie!

Met elkaar hebben we er hard aan gewerkt om te zorgen dat de huisartsen de zorg kunnen (blijven) leveren, zoals deze ook bedoeld is: dichtbij, persoonlijk en van goede kwaliteit!

We wensen u veel plezier met het lezen van dit jaarverslag!

Dr. M. Bonnema,
Huisarts en voorzitter van de HOED.



1. Inleiding en leeswijzer

Via dit jaarverslag willen wij u een kijkje in de keuken geven van de vier huisartsenpraktijken binnen gezondheidscentrum Veldpoort.

De huisartsen zijn gevestigd in een multidisciplinair centrum. Samen met de disciplines van de apotheek, de (bekken)fysiotherapie, de logopedie en de podotherapie zijn wij verbonden tot Stichting Veldpoort met als doel:

het aanbieden van multidisciplinaire eerstelijnszorg, het stimuleren van de kwaliteit van zorg en dienstverlening en het verrichten van alle verdere handelingen, die daarmee verband houden of hiervoor bevorderlijk kunnen zijn.

De Stichting probeert haar doel onder meer te verwezenlijken door het uitdragen van een gezamenlijke visie, missie en het onderling afstemmen van de zorg op de vraag van de patiëntenpopulatie.

In dit jaarverslag blikken we kort terug op 2023 en kijken we vooruit naar 2024.

Gezamenlijke Missie

Gezondheidscentrum Veldpoort is een eerstelijns multidisciplinair centrum die kwalitatief goede basiszorg levert en inspeelt op de zorgbehoeftes van onze populatie.

Daarnaast nemen wij onze maatschappelijke verantwoordelijkheid door innovatieve zorgprojecten te ontwikkelen en te implementeren die inspelen op de uitdagingen in de zorg. Deze uitdagingen zijn het gevolg van een veranderende maatschappij waarin andere eisen worden gesteld aan de zorg en waar de druk op de zorg en de kosten enorm toenemen.

Door voeling te houden met landelijke en regionale ontwikkelingen en door flexibel in te spelen op actuele thema's dragen we zorg voor het behoud van kwalitatief hoogwaardige zorg en gaan we verspilling van de zorg tegen.

Gezamenlijke Visie

Wij delen dezelfde gedachten over een goede patiëntenzorg: de patiënt moet zo snel mogelijk op de juiste plek terechtkomen, ongeacht langs welke weg hij/zij binnenkomt. Het maakt ook niet uit wie van ons het probleem van de patiënt oplost; het belangrijkste is dat de patiënt naar tevredenheid wordt geholpen, uiteindelijk zo min mogelijk klachten heeft bij een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. Wij verwijzen een patiënt alleen door als wij denken dat dit vervolgtraject zinvol is. Hierbij hebben wij oog voor de mogelijkheden en onmogelijkheden van mensen. Onze korte lijnen en laagdrempelige, informele en flexibele multidisciplinaire samenwerking maken het mogelijk om zorg op maat te leveren. Wij zijn gericht op het verhogen van de kwaliteit van leven voor de patiënt; dat kan zijn door hem/haar zo snel mogelijk 'beter' te maken. Dat kan door genezing of door het gezamenlijk zoeken naar kleine stapjes om de kwaliteit van leven te verhogen. Wij streven naar het vergroten van de zelfredzaamheid van de patiënt. Inzetten op preventie en positieve gezondheid levert hier een belangrijke bijdrage aan. De haalbaarheid van deze ambities toetsen wij aan de kenmerken van onze patiëntenpopulatie.



Gezamenlijke ambitie

Gezondheidscentrum Veldpoort wil een maatschappelijk bewuste, multidisciplinaire eerstelijns zorgorganisatie zijn, die kwalitatief goede zorg levert, flexibel inspeelt op veranderingen in het zorglandschap en maatschappelijk verantwoorde zorginnovaties ontwikkelt en implementeert. Als partners in eerstelijnszorg hebben wij binnen ons centrum plezier in het samenwerken. Wij ontmoeten elkaar graag laagdrempelig, zowel om inhoudelijk met elkaar te overleggen als ook om patiënten naar elkaar toe te brengen, waardoor een 'warme overdracht' plaatsvindt. Doorverwijzen is voor ons ook samenwerken; overdracht maar wel betrokken blijven.

Wij staan als team altijd voor elkaar klaar en wij hebben vertrouwen in elkaars kennis en kunde. Alle partners in ons centrum zien de meerwaarde van elkaars disciplines.



2. Profiel van de HOED

Kenmerken van het zorggebied en demografie

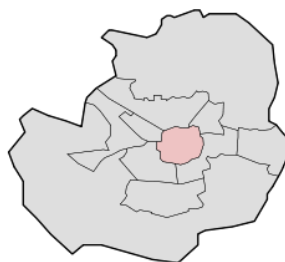
De huisartsen van gezondheidscentrum Veldpoort zijn gevestigd in het historische en monumentale Jannink complex, midden in het centrum van de stad Enschede. Van oorsprong is het gebouw een fabriekscomplex (Fabriekscomplex Jannink of katoenspinnerij Jannink & Zn.). Het complex is in 1900 naar Engels voorbeeld gebouwd ten behoeve van de textielindustrie en het is een Rijksmonument. De voormalige spinnerij bestaat uit twee haaks op elkaar geplaatste bouwvolumes van twee en drie verdiepingen, met op de snijlijn een toren. De firma Jannink sloot in 1967 de fabriek. In 1975 werd het complex verbouwd tot museum en appartementen. Het voormalige textielmuseum Jannink was tot 2008 gevestigd in de oude spinnerij. Per 26 maart 2018 heeft het Jannink een nieuwe bestemming gekregen; het gezondheidscentrum opende er toen zijn deuren.

Bovenaanzicht Janninkcomplex



De gemeente Enschede telt 161.741 inwoners (1 januari 2024, bron: CBS) met circa 160 nationaliteiten. Enschede is daarmee de grootste stad van Overijssel en naar inwoneraantal de veertiende gemeente van Nederland.

Het Janninkcomplex is gevestigd in het **Stadsdeel Centrum** en omvat de wijken De Bothoven, Boddenkamp, Hogeland-Noord, De Laares, Horstlanden-Veltkamp, Lasonder en Het Zeggelt. De grens van het stadsdeel wordt gevormd door de Singel en wordt aldus ook wel het '*Binnensingelgebied*' genoemd. In dit gebied van de stad zijn in totaal ruim 27.925 (1 januari 2024, bron: CBS) mensen woonachtig.



Historie en kenmerken van de organisatie

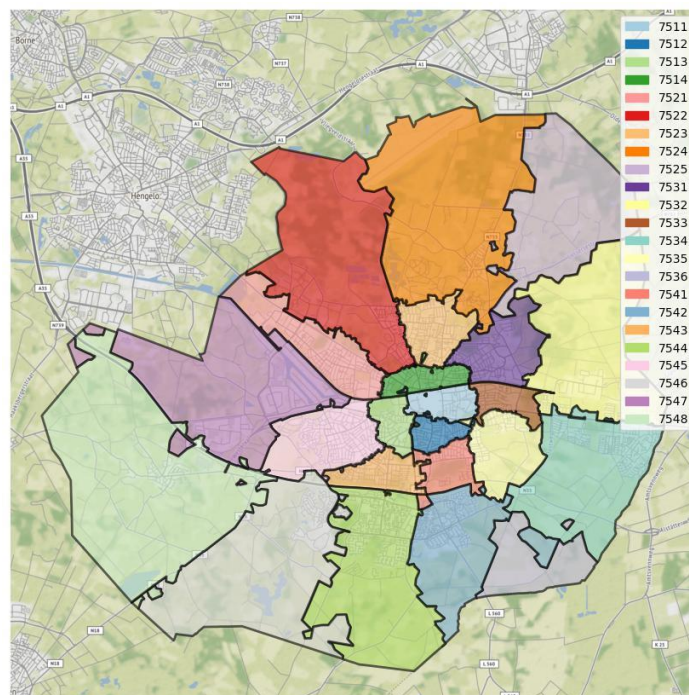
Gezondheidscentrum Veldpoort is het langst bestaande centrum van Enschede en de huisartsenpraktijken behoren qua historie ook tot de “oudste” praktijken van Enschede. In ons centrum werken vele zorgverleners met elk hun eigen vakgebied en kennis al jaren structureel met elkaar samen. We maken veel gebruik van elkaars kennis en kunde. Door de sterke onderlinge samenwerking kunnen we met andere partijen afspraken maken die afgestemd zijn op de behoefte van onze patiënten en gezondheid verbeterende projecten aanbieden. Er valt hierbij te denken aan zorg rondom chronische en ernstige aandoeningen, doelmatig geneesmiddelgebruik en innovatieve gezondheidszorg.

De huisartsen van Veldpoort regelen bij afwezigheid van één van de huisartsen met elkaar de waarneming voor de patiëntenzorg van de afwezige huisarts, die niet kan wachten tot de volgende werkdag. Buiten de schoolvakanties om is het streven om 3 praktijken open te hebben, waarbij er waargenomen kan worden voor de gesloten praktijk. Binnen de schoolvakanties zijn er twee praktijken gesloten en nemen de overige twee praktijken waar voor de zorg rondom spoed patiënten.

Uitzonderingen die hierop van toepassing zijn is bijvoorbeeld tijdens gezamenlijke scholingsdagen voor de huisartsen, dagsluiting van een praktijk door nachtdienst op de spoedpost welke samenvalt met een sluiting van een andere praktijk en incidentele sluiting van een praktijk door ziekte. Er wordt in dergelijke gevallen altijd gezocht naar mogelijkheden door inzet van externe waarnemers.

Patiëntenpopulatie: een kleine analyse

Bij de analyse van de postcodegebieden van de patiënten van Veldpoort valt op dat de patiënten zeer verspreid wonen over Enschede. De grootste groep patiënten woont in de wijken behorende bij het ‘Binnensingelgebied’ (postcodegebied 7511 t/m 7514) en de wijk Stadsveld (postcodegebied 7545).



Kaart van de 23 postcodes binnen de gemeente Enschede, 2022, AlleCijfers.nl.
© Kaartdata van het CBS & ESRI Nederland, kaartachtergrond van Stamen & OSM.



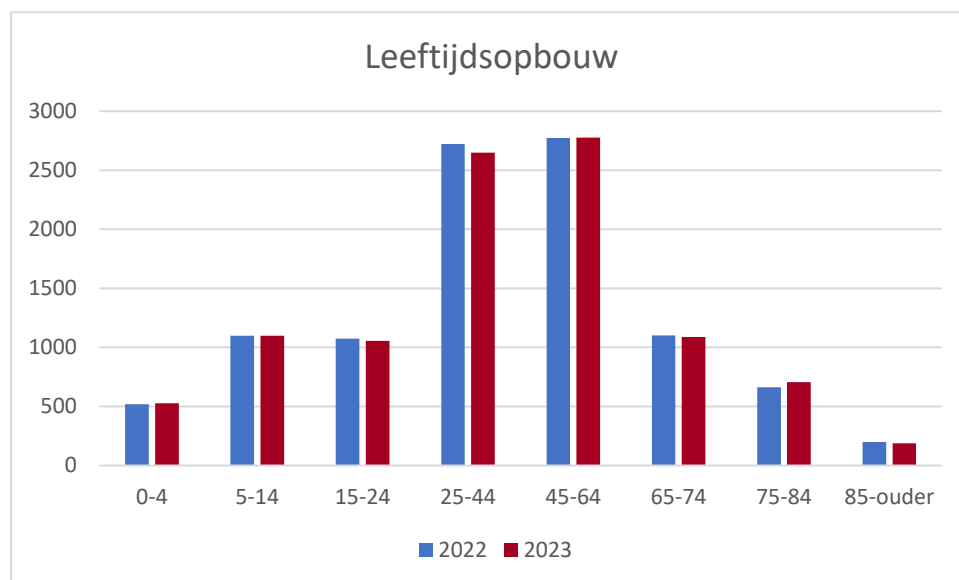
De praktijken hebben in 2023 gemiddeld 2618 ingeschreven patiënten per praktijk gehad. Dit aantal valt boven de gemiddelden van een normpraktijk (2095 patiënten).

Van de totale patiëntenpopulatie is 49 % mannelijk en 51 % vrouwelijk. In totaal is 25,3 % van de populatie > 60 jaar (ten opzichte van 25 % in 2022).

Als we in de VNG Monitor kijken naar algemene kenmerken van de bevolking van Enschede, dan valt op dat de hoogste categorieën gelden voor laaggeletterdheid en eenzaamheid. De sociale status geldt als laag tot zeer laag, met gradaties naar de verschillende wijken. Het algehele zorgvoorzieningengebruik in Enschede ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het gebruik van huisartsenzorg varieert per wijk van gemiddeld tot zeer hoog. De wijk Enschede-Zuid scoort het zwaarst in alle categorieën.

De belangrijkste kenmerken van onze patiëntenpopulatie zijn;

- Toenemende vergrijzing
- Bovengemiddelde sociale achterstand
- Bovengemiddeld aantal niet-westerse allochtonen
- Relatief veel mensen, van alle leeftijdscategorieën, woonachtig in achterstandswijken



Uit de grafiek valt af te lezen dat, ten opzichte van 2022, de patiëntenpopulatie in de laagste leeftijdscategorieën wat gedaald is, waar die vooral in de leeftijdscategorie 75-84 jaar het meest gestegen is. Dit is passend bij het beeld van vergrijzing.

Infrastructuur: gebouw en voorzieningen

Locatie

Het Gezondheidscentrum Jannink ligt aan de rand van het centrum van Enschede. Parkeren voor bezoekers van het gezondheidscentrum is gratis voor de eerste 75 minuten van hun bezoek.

Toegankelijkheid pand

Het gebouw bevat geen drempels of andere obstakels, waarmee het pand toegankelijk is voor minder validen en rolstoelgebruikers. In de centrale hal bevindt zich een zogenaamd invalide toilet.



Gebouw

In het Gezondheidscentrum zijn, naast de huisartsen, nog vele andere disciplines gehuisvest, zoals een apotheek, fysiotherapie, bekkenfysiotherapie, logopedie, podotherapie, een echopraktijk, stichting Livio, Bergman huid & vaten, een diëtistenpraktijk, een praktijk voor huidtherapie, een praktijk voor psychosociale therapie en een praktijk voor psychotherapie.

In de centrale hal treft u links de balie van de apotheek aan. Gaat u ter hoogte van de apotheek naar rechts, dan komt u bij de huisartsenpraktijken. Direct rechts ziet u de balie van de huisartsen. Deze is vrijwel de hele dag bemand door een doktersassistente.

In principe kunt u hier terecht voor korte vragen, maar ook voor het inleveren van urine en afhalen van verwijsbrieven. Urine kan, voor 10 uur 's ochtends, ingeleverd worden voor de deur van de huisartsenpraktijken.

De wachtruimte van de huisartsen vindt u links naast de balie van de huisartsen.

In de wachtkamer hangen twee wachtkamerschermen. Hierop kunt u zien welke huisartsen aanwezig zijn en wanneer de praktijken eventueel gesloten zijn tijdens vakantieperiodes. Ook actuele informatie ten aanzien van gezondheid en op welke wijze u tijdens ANW-uren een beroep kunt doen op zorg die niet kan wachten tot de volgende werkdag (SHT, Spoedpost Huisartsen Twente-Oost) kunt u op de wachtkamerschermen lezen.

Bij de balie vindt u een brievenbus; hierin kunt u schriftelijk ideeën aanleveren voor het centrum.

Naast spreekkamers voor huisartsen en praktijkondersteuners heeft de HOED de beschikking over een spreekkamer waar de doktersassistenten hun spreekuur houden. Ook is er een klein laboratorium aanwezig, waarin diverse onderzoeken gedaan kunnen worden.

Ruimtes huisartsen	Aantal
Spreekkamers/behandelkamers	11
laboratorium	1
Kamer voor manager	1
Koffiekamer/vergaderzaal	1
Keuken	1
Magazijn	1
Personeelstoiletten	2
Patiënten toiletten in centrale hal	5

Praktijkuitrusting

De totale praktijkuitrusting (inclusief de uitrusting voor de visitetassen) wordt periodiek gecontroleerd op houdbaarheidsdatum en aantallen. Er is hiervoor een vaste doktersassistente verantwoordelijk, de voorraadassistente. Zij krijgt hier elke week 4 uur voor ingeroosterd. De ijking van alle medische apparatuur wordt jaarlijks verricht door de firma MSN. Het keuringsrapport van de laatste ijking is op te vragen in de praktijk. De onderzoeksmaterialen van Unilabs (voorheen Medlon) worden jaarlijks door Unilabs zelf gecontroleerd en geijkt.



Huisartsenpraktijken

Praktijk Sniijders-Sijes

Dr. Sniijders-Sijes beheert een solopraktijk. Zij wordt 1 dag in de week, op dinsdag, ondersteund door een vaste waarnemer, dr. Boerhof.

Dr. Sniijders-Sijes is naast haar functie als huisarts ook projectleider van het zorgprogramma ouderenzorg. Daarnaast is zij, namens Hagro 3 Veldpoort, afgevaardigde voor de huisartsenzorg Twente. Hier vallen onder andere de LHV en SHT-Thoon onder (Spoedpost Huisartsen Twente-Oost en huisartsenorganisatie). Ze is als afgevaardigde ook verantwoordelijk voor de terugkoppeling van informatie naar de Hagro. Tevens is zij verantwoordelijk voor het proces rondom de jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinaties.

Praktijk Bonnema

dr. Bonnema beheert een solopraktijk. Zij wordt 1 dag in de week, op woensdag, ondersteund door een vaste waarnemer, dr. Molenkamp.

Naast haar functie als huisarts is dr. Bonnema voorzitter van de HOED en projectleider diabetes, osteoporose en GGZ. Daarnaast maakt zij deel uit van de VIM commissie.

Praktijk Verspaandonk

Dr. Verspaandonk beheert een solopraktijk. Zij wordt 1 dag in de week, op dinsdag, ondersteund door een vaste waarnemer, dr. Molenkamp.

Dr. Verspaandonk is naast haar functie als huisarts ook projectleider Astma/COPD en aanspreekpersoon binnen de projecten 'combiconsult', 'therapietrouw' en 'doelmatig voorschrijven'. Tevens is zij penningmeester binnen de HOED en is zij bestuurslid van stichting Veldpoort. Ook is zij lid van de VIM commissie. Daarnaast representeert zij de HAGRO binnen de GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio).

Praktijk Lewis

Dr. Lewis beheert een solopraktijk. Zij is tot 1 november 2023 1 dag in de week, op maandag, ondersteund door een vaste waarnemer, dr. Pameijer. Vanaf december 2023 is Verpleegkundig Specialist mw. Muñoz-Boza Ferres op dinsdag werkzaam voor de praktijk van dr. Lewis.

Dr. Lewis is naast haar functie als huisarts ook projectleider CVRM en lid van de WDH (werkgroep deskundigheidsbevordering huisartsen) commissie.

Praktijkondersteuning

De huisartsen van de HOED Veldpoort hebben ondersteuning ingezet in de zorg voor hun patiënten. Deze ondersteuning wordt geboden door doktersassistenten, praktijkverpleegkundigen/-ondersteuners en een praktijkmanager.

Doktersassistenten

De doktersassistenten zijn het eerste aanspreekpunt voor patiënten, zowel telefonisch als aan de balie. Wanneer u de huisartsenpraktijk belt, krijgt u één van de doktersassistenten aan de telefoon. Zij zal u vragen om de reden dat u belt en stelt aanvullend een aantal vragen om uw hulpvraag precies duidelijk te krijgen. Dat heet triage. Uiteraard doen de doktersassistenten alles in samenspraak en overleg met uw huisarts. Triage zorgt er voor dat u als patiënt de juiste zorg krijgt, op het juiste moment en bij de juiste hulpverlener.

De doktersassistenten organiseren het spreekuur van de huisarts en informeren en adviseren patiënten. Ook voeren zij geprotocolleerde medisch-technische handelingen uit, onder supervisie van de huisarts, tijdens het doktersassistentie spreekuur; de huisarts kan een patiënt verwijzen naar dit spreekuur maar de patiënt kan ook zelf om een afspraak vragen. De assistenten werken volgens protocollen gebaseerd op de NHG-richtlijnen. Ze dragen zorg voor een goede uitvoering van de taken



in de praktijk waarvoor ze werken. Er zijn dagen dat de doktersassistente meer dan 100 oproepen op een dag beantwoordt. Bovendien is te zien dat per telefonisch contact het aantal zorgvragen van de patiënt hoger en vaak ook complexer is. Dat maakt dat elk telefoontje meer tijd kost om goed af te kunnen handelen en de wachttijd aan de telefoon tijdens piekmomenten stijgt.

Enkele assistenten hebben daarnaast ook de verantwoordelijkheid gekregen voor een deel van de praktijk overstijgende werkzaamheden.

Praktijkverpleegkundigen/-ondersteuners somatiek

Patiënten met een chronische ziekte worden vaak over een langere periode behandeld. Deze zorg noemen we 'ketenzorg'. Denk dan aan patiënten met bijvoorbeeld diabetes, astma, COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease), CVRM (Cardiovasculair Risico Management), AF (Atriumfibrilleren, toegevoegd in 2023), osteoporose en/of ouderenzorg.

De huisartsenpraktijken binnen Veldpoort bieden speciale spreekuren aan, voor de patiënten die vallen onder de bovengenoemde chronische zorgprogramma's. Tijdens deze spreekuren worden patiënten ontvangen door praktijkverpleegkundigen/-ondersteuners. Zij zijn opgeleid en hebben zich bekwaamd in de specifieke zorggebieden. De huisarts blijft wel altijd verantwoordelijk voor de behandeling en het voorschrijven van medicijnen. Eind 2023 waren er 6 praktijkverpleegkundige/-ondersteuners in dienst van de huisartsen binnen Veldpoort.

Het aantal FTE ligt hiermee boven de formatie, maar hier is bewust voor gekozen. Nu investeren zorgt ervoor dat we de continuïteit van zorg kunnen blijven waarborgen binnen de chronische zorgprogramma's. Er gaat namelijk 1 praktijkverpleegkundige afbouwen richting haar pensioen en in 2024 wordt er een nieuw programma opgestart door een Praktijkondersteuner om patiënten te kunnen ondersteunen bij het 'stoppen met roken'.

Praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ)

Via de Stichting POH-GGZ Twente (SPGT) werken binnen de huisartsenpraktijken twee praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ), die de huisartsen ondersteunen bij vraagverheldering en kunnen adviseren over de aard van de klacht en verwijs- en behandel mogelijkheden voor patiënten met psychische klachten. Soms bieden ze zelf behandeling aan. SPGT is een samenwerkingsverband tussen SHT-Thoon en Mediant. De huisartsen hebben ook zelf een POH-GGZ in loondienst, voor 8 uur in de week.

Via SPGT is consultatie van een psychiater mogelijk, in het kader van POH-GGZ-zorg. Deze zorg valt onder de huisartsenzorg, ook qua vergoeding voor de patiënt. Eénmaal in de twee weken is er een psycholoog van het Mobiele Consultatie en Behandel Team (MCBT) van Mediant aanwezig. Dit team biedt consultatie, in samenwerking met een psychiater.

Praktijkondersteuner Jeugd (POH-Jeugd)

Via de Stichting POH-GGZ Twente (SPGT) werkt er 1 POH-Jeugd binnen de huisartsenpraktijken. Deze praktijkondersteuner heeft specifieke kennis op gebied van jeugd en jongeren, waardoor er een beter behandelaanbod voor jeugdigen tot stand gekomen is in de eerstelijnszorg. De gemeente Enschede is de financier van deze jeugdzorg. Door een goede samenwerking tussen wijkteams en de huisarts krijgen kinderen/jeugdigen tijdig de juiste hulp, worden ze niet onnodig doorverwezen of krijgen ze snel specialistische hulp als dat nodig is. De POH-Jeugd vervult hierin een spilfunctie. Het merendeel van de hulpvragen bij de POH-Jeugd gaat om emotionele- of gedragsproblemen van kinderen en jongeren. Daarnaast hebben ouders soms vragen over het gezin en de opvoeding. De POH-Jeugd biedt psycho-educatie, ondersteunende gesprekken en opvoedondersteuning.



Wijkcoaches

Elke vrijdagochtend is er een wijkcoach aanwezig binnen de huisartsenpraktijken van Veldpoort. Zij zijn werkzaam binnen een wijkteam en geven hiermee uitvoering aan het sociale domein binnen de Gemeente Enschede. Patiënten die (tijdelijk) problemen ondervinden met hun zelfredzaamheid en het meedoen in de maatschappij, kunnen door de huisarts doorverwezen worden naar de wijkcoach. Zij hebben ervaring in het werken met onder andere jeugd, financiën, psychosociale hulpverlening, etc. De wijkcoach kan samen met de patiënt kijken naar welke problemen er worden ervaren en samen zoeken naar oplossingen. Daarbij wordt gekeken naar wat de patiënt nog zelf kan, wat z'n omgeving (familie of vrienden) kan en wat er aanvullend nog nodig is.

De wijkcoach zoekt naar mogelijkheden zodat de patiënt goed voor zichzelf en hun gezin of omgeving kan zorgen. Voordelen van fysieke inzet van een wijkcoach binnen de huisartsenpraktijk zijn onder andere:

- Korte lijnen tussen de zorgverleners onderling
- Laagdrempeliger voor patiënten dan bijvoorbeeld advies om naar wijkcentrum te gaan (huisartsenpraktijk kennen ze al, de eigen huisarts ook)
- Wijkcoaches denken mee, kennen andere lijnen. Bijvoorbeeld veel meer kennis over voorzieningen die ingezet kunnen worden, ook voorzieningen die vanuit huisartsen geregeld kunnen worden.
- De juiste zorg op de juiste plek; vraagstukken die bij de huisarts terecht komen, maar die niet direct medische zorg behoeven, maar door inzet wijkcoach wel erger kan voorkomen.
- Niet alleen samenwerking met huisartsen, maar bijvoorbeeld ook mogelijkheid voor samenwerking met POH Jeugd; bijvoorbeeld veel voorkomende overlap zijn 'overbelaste ouders.'
- Er bestaat behoefte aan inzicht in de sociale kaart van een wijk. Voor huisartsen vaak niet duidelijk welke hulpverleners er in het brede sociale domeinen en de eerste lijn actief zijn en wie welke rol kan vervullen (welzijn, maatschappelijk werk, jeugdzorg, schuldhulpverlening). Wijkteams hebben hier veel meer zicht op en kennis over.

Helaas is de continuïteit, door langdurige uitval van één van de wijkcoaches, in 2023 niet gewaarborgd. Er is geprobeerd om met de gemeente te zoeken naar vervanging, maar helaas is dit niet gelukt door personeelstekorten binnen de wijkteams.

Praktijkmanager

De huisartsen binnen Veldpoort hebben een praktijkmanager in dienst. De praktijkmanager is aangesteld om de niet-zorginhoudelijke taken te ondersteunen en de ontwikkelingen in de huisartsenzorg te volgen, zonder dat dit ten koste gaat van de patiëntenzorg. Zij heeft als doel de kwaliteit van de zorgverlening blijvend te bewaken, te optimaliseren en te borgen. Dit door zorg te dragen voor zowel de kwalitatieve als de kwantitatieve bedrijfsvoering en door het coördineren van de samenhangende bedrijfsprocessen. Taken die hierbij horen omvatten onder andere het uitvoeren van het personeelsbeleid en zorg dragen voor het opstellen en implementeren van beleid. Daarnaast is de praktijkmanager ook enkele uren per week in dienst van de Stichting Veldpoort en voert zij taken uit voor de huurdersvereniging binnen het Janninkscomplex.

In- en uitstroom

In 2023 is er één collega uit dienst getreden, aangezien zij op zoek was naar een andere uitdaging. We zijn blij dat we, ondanks grote personeelstekorten in de zorg, het team met twee nieuwe collega's hebben weten te versterken waardoor de continuïteit van de zorgverlening niet in het gedrang gekomen is en we zelfs hebben weten uit te breiden, met oog op de toekomst. Het ziekteverzuim is gedaald ten opzichte van 2022; we zien vooral dat de gemiddelde duur van het verzuim korter is geworden. Al met al zijn we erg blij met ons stabiele team!



Verklaring professioneel handelen

De medewerkers van de HOED voeren hun werkzaamheden zoveel mogelijk uit in overeenstemming met de vastgestelde NHG-standaarden en richtlijnen, en binnen de kaders van de geldende wettelijke regelgeving. Van de aldus gedefinieerde werkwijze wordt alleen afgeweken wanneer daarvoor gegronde redenen bestaan. Eventuele afwijkingen worden zoveel mogelijk onder vermelding van redenen geregistreerd in het patiëntdossier of beschreven in de zorgprotocollen van de praktijk.

Bij de realisatie van haar missie en visie hanteert de HOED de volgende aanvullende beleidsuitgangspunten:

- Patiënten worden altijd bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken.
- De zorg is gericht op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering.
- De HOED en al haar medewerkers onderschrijven de noodzaak om de afspraken, zoals in het kwaliteitssysteem van de praktijk vastgelegd, na te leven en te verbeteren.



3. Praktijkorganisatie

Bereik- en beschikbaarheid

De huisartsenpraktijken zijn op werkdagen geopend van 08.00 uur – 17.00 uur.

Buiten kantoor tijden kunnen patiënten uitsluitend voor spoedeisende problemen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, contact opnemen met de Spoedpost Huisartsen Twente (SHT) via 088-5551188.

De telefonische bereikbaarheid binnen de praktijken is als volgt geregeld:

Opties	Telefonisch	Via de website
Spoed	Op werkdagen tussen 8.00-17.00 uur. Optie 1 in het keuzemenu.	Niet mogelijk
Maken van afspraken	Op werkdagen, bij voorkeur tussen 8.00 -10.30 uur. Optie 3 in het keuzemenu.	Mogelijk na het aanmaken van een account in de patiënten omgeving
Opvragen van uitslagen en overige vragen/advies	Op werkdagen tussen 8.00 -10.30 uur, tussen 11.30 - 12.00 uur en tussen 13.00 – 15.00 uur. Optie 3 in keuzemenu	Uitslagen inzien is mogelijk na het aanmaken van een account in de patiënten omgeving
Na 15.00 uur: alleen voor klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag	Op werkdagen tussen 15.00 -17.00 uur. Optie 6 in het keuzemenu.	Niet mogelijk
Herhaalrecepten	24 uur per dag. Optie 2 in het keuzemenu	Mogelijk na het aanmaken van een account in de patiënten omgeving
Intercollegiaal overleg	Elke werkdag tussen 08.00 – 12.00 en tussen 13.00 -17.00 uur. Optie 4 in het keuzemenu	Niet mogelijk

Telefoonnummers huisartsenpraktijken

Praktijk	Telefoonnummer
Praktijk Snijders-Sijes	053-4315735
Praktijk Bonnema	053-4322687
Praktijk Verspaandonk	053-4324677
Praktijk Lewis	053-4316565



Digitale voorzieningen

Digitale voorzieningen worden steeds meer ingezet om zowel huisartsen als patiënten te kunnen ondersteunen in de zorgverlening.

Wet- en regelgeving rondom databeveiliging wordt daarmee steeds belangrijker, wat een complex geheel is binnen huisartsenpraktijken.

In 2022 hebben we onze ICT-voorzieningen geoptimaliseerd, zodat we een veilige digitale omgeving hebben gecreëerd, voor zowel de zorgverleners als voor de patiënten. In 2023 hebben we afscheid genomen van het gebruik van de fax voor zorgcommunicatie en vervangen door gestructureerde gegevensuitwisseling en veilige mail.

Voor alle zorgverleners is er een mogelijkheid gekomen om op een veilige manier patiënten informatie te delen, door gebruik te maken van zorgmail. Ook wordt er door enkelen met Siilo gewerkt, een beveiligde Messenger app voor artsen en andere zorgverleners.

Door onze samenwerking met LucasIT voldoen we aan alle geldende wet- en regelgeving op gebied van beveiliging van persoonsgegevens.

Huisartseninformatiesysteem (HIS)

In de praktijken wordt gewerkt met het huisartseninformatiesysteem (HIS) Promedico-ASP, dat volgens de beveiligingseisen van informatievoorzieningen werkt. Ten behoeve van de ketenzorg wordt er sinds 2023 gebruik gemaakt van het zorgplatform VIPLive, die gekoppeld is aan het HIS. Voor verwijzingen maken de huisartsen gebruik van Zorgportaal en ZorgDomein. Dit zijn digitale platforms waarop zorgverleners zorg kunnen vragen, zorg kunnen aanbieden en op een veilige manier patiënten informatie kunnen uitwisselen, met een koppeling aan het HIS.

Narrowcasting

Voor het informeren van patiënten in de wachtkamer wordt er gebruikt gemaakt van twee Smart Tv's. Patiënten krijgen informatie te zien, bijvoorbeeld over de samenstelling van de groepspraktijk, de werkwijze die gehanteerd wordt, welke huisartsen aanwezig zijn en wanneer praktijken gesloten zijn, bijvoorbeeld wegens vakantie. Tevens worden er korte films getoond met informatie over klachten en aandoeningen van Thuisarts.nl. Deze digitale informatievoorziening wordt ondersteund door eValue8.

Website

De praktijken hebben elk een afzonderlijke website, waarop praktijk specifieke informatie te vinden is:

Praktijk Snijders-Sijes: www.snijders-sijes.uwartsonline.nl

Praktijk Bonnema: www.bonnema.uwartsonline.nl

Praktijk Verspaandonk: www.verspaandonk.uwartsonline.nl

Praktijk Lewis: www.lewis.uwartsonline.nl

Patiëntenportaal

Via de website kunnen patiënten doorlinken naar hun eigen patiëntenomgeving. Hier kunnen zij 24 uur per dag veilig contact leggen met de huisarts, via het Patiëntenportaal 'Uw Zorg online' van Pharmeon. Het portaal is gelinkt aan het HIS Promedico-ASP.

Patiënten, die zich voor het eerst aanmelden in 'Uw Zorg online', kunnen nu inloggen met hun DigiD en ze worden daarna automatisch gekoppeld met het HIS. Er hoeft geen identiteitscontrole meer uitgevoerd te worden wat tijdbesparend is voor zowel de praktijken als de patiënten. Zo kunnen zij nu gelijk van start binnen het Patiëntenportaal. De praktijken voldoen hiermee ook aan de toekomstige eisen van de wet 'digitale overheid'.



Patiënten kunnen via hun eigen portaal onder andere herhaalrecepten aanvragen, digitaal vragen stellen aan de huisarts (indien er niet direct een antwoord nodig is), het eigen dossier inkijken (bijvoorbeeld voor uitslagen van onderzoeken) of een afspraak met de huisarts maken. Het Patiëntenportaal is ook via een app beschikbaar, de 'Uw Zorg online app'.

Telefonie

De huisartsen van Veldpoort maken gebruik van het telefoniesysteem van Advitronics. Elke praktijk gebruikt een eigen telefoonnummer. Via een keuzemenu kan de patiënt kiezen voor spoed (keuze toets 1), de herhaalreceptenlijn (keuze toets 2) of het spreken van de assistente (keuze toets 3). Ook is er voor patiënten de mogelijkheid om de telefoonbanden in het Engels te beluisteren (keuze toets 9). Intercollegiaal overleg is mogelijk voor apothekers en artsen (keuze toets 4).

Bij afwezigheid van de eigen huisarts kan de patiënt de keuze maken, indien er niet gewacht kan worden tot het moment dat de eigen huisarts weer aanwezig is, om via een ander nummer doorverbonden te worden met een intern waarnemende praktijk. Buiten kantooruren krijgt de patiënt te horen dat de huisartsenpost gebeld kan worden voor spoedgevallen en de patiënt krijgt het telefoonnummer van de huisartsenpost aangeboden.



Zorgaanbod

Basiszorg

Het basisaanbod bestaat uit de eerste opvang van alle klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid of ziekte. Voor veelvoorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling; bij minder voorkomende klachten verwijzen onze praktijken door. Tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten kunnen onze patiënten terecht bij de huisartsenpost; de zorg door de huisartsenpost beperkt zich tot spoedeisende hulp die niet kan wachten tot de volgende werkdag. Het basisaanbod van onze praktijk sluit volledig aan bij "Aanbod huisartsgeneeskundige zorg (LHV, 2022)".

De top tien van de reden voor contact met de huisarts in 2023, in vergelijking met 2022, is in het volgende schema inzichtelijk gemaakt.

Top tien diagnoses c.q. contact-redenen in 2022 en 2023

Omschrijving klachten 2022	ICPC	Omschrijving klachten 2023	
Sars-CoV-2 (COVID-19)	R83.03	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	K86
Immunisatie/preventieve medicatie	R44	Diabetes mellitus type 2	T91.02
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	K86	Cystitis/urinewegsinfectie	U71
Hoesten	R05	Hoesten	R05
Cystitis/urinewegsinfectie	U71	Astma	R96
Hooikoorts/allergische rinitis	R97	Moeheid/zwakte	A04
Voet/teen symptomen/klachten	L17	Wratten	S03
Acute infectie bovenste luchtwegen	R74	Hypercholesterolemie	T93.01
Overmatig cerumen	H81	Acute infectie bovenste luchtwegen	R74
Moeheid/zwakte	A04	Andere psychische symptomen/klachten/ depressie	P29/ P76

Uitgelicht contactredenen 2023 ten opzichte van 2022

Als we naar de reden van contact met de huisarts kijken zien we dat in 2023 de Sars-CoV-2 niet meer in de top tien diagnoses voorkomt, waar deze diagnose in 2022 nog op 1 stond. Dat is uiteraard verklaarbaar doordat de pandemie in 2023 geen belangrijke rol van betekenis meer heeft gespeeld en er tevens geen testverplichting meer is.

Er is voor gekozen om de 2^e contactredenen uit 2022 in 2023 niet meer als contactredenen op te nemen, aangezien het hier gaat om Influenza- en pneumokokkenvaccinatie van risicogroepen, welke als extra zorg aangeboden wordt door de huisartsen en niet zozeer een contactredenen is vanuit de patiënt zelf en niet valt onder de basiszorg.

Wat verder opvalt is dat in 2023 de zorgprogramma's voor de chronische zorg weer volledig opgepakt zijn; de nummers 1,2 en 5 uit het overzicht zijn contacten die binnen deze zorgverlening vallen.



Er is een opvallende stijging te zien in de contactreden/diagnose 'moeheid/zwakte' en 'andere psychische symptomen/klachten/depressie.' Het is te vroeg om hier nu al conclusies uit te trekken, maar het zou kunnen passen binnen het landelijke beeld waarin het zichtbaar is dat de coronapandemie gevolgen heeft gehad voor de gezondheid van de bevolking, zowel op lichamelijk als geestelijk gebied. Dat kan direct voortgevloeid zijn door een besmetting met het coronavirus, maar ook indirect door de coronamaatregelen of de ervaren dreiging van de pandemie. De negatieve impact is groter bij kwetsbare groepen in de Nederlandse samenleving, zoals mensen met een laag inkomen of een chronische ziekte.

Extra zorg

Het extra zorgaanbod betreft (verrichtingen)aanbod en zorg die huisarts-overstijgend zijn en vaak primair tot het takenpakket van andere zorgverleners behoort. Dit aanbod vergt extra scholing, deskundigheidsbevordering en/of een aangepaste praktijkvoering. Extra aanbod kan alleen worden geboden als het basisaanbod hierdoor niet in de verdrinking komt.

Ons extra zorgaanbod bestaat uit:

- 24-uurs bloeddrukmetingen
- Preventieve uitstrijkjes in het kader van het Bevolkingsonderzoek
- Het plaatsen/verwijderen van een Intra Uterine Device (IUD, spiraal)
- Het plaatsen/verwijderen van een Implanon
- Uitlenen en uitlezen OSA-sense, voor een snelle screening op slaapapneu in de eerste lijn
- Teledermatologie
- Cyriax injecties
- MRSA-screening
- Mogelijkheid tot het maken en beoordelen van een ECG
- Diagnostiek met behulp van een Doppler
- Enkel/armindex metingen
- Het instellen en vervolgen van patiënten met insulineafhankelijke diabetes mellitus type 2
- Het aanbieden van longfunctieonderzoek (spirometrie)
- Influenza- en pneumokokkenvaccinatie van risicogroepen.
- Het verlenen van jeugdhulp door een POH-Jeugd

Uitgelicht: influenza- en pneumokokkenvaccinatie van risicogroepen

In 2022 stond het aantal patiëntencontacten met de ICPC-code R44 op nummer 2. Het gaat hier om de (vragen rondom) griepvaccinaties. Er is voor gekozen deze niet meer op te nemen in de top 10 diagnoses, aangezien het hier niet om basiszorg gaat maar om extra zorg.

De griepvaccinaties worden al jaren door de huisartsen in Nederland verzorgd. Sinds 2020 verzorgen de huisartsen ook de pneumokokkenvaccinaties.

In 2023 hebben de huisartsen binnen Veldpoort gezamenlijk 2015 griepvaccinaties mogen zetten bij kwetsbare en oudere patiënten. Dit komt neer op 57,6 % van de geïndiceerde groep (3496 patiënten), ten opzichte van 64,1 % in 2022.

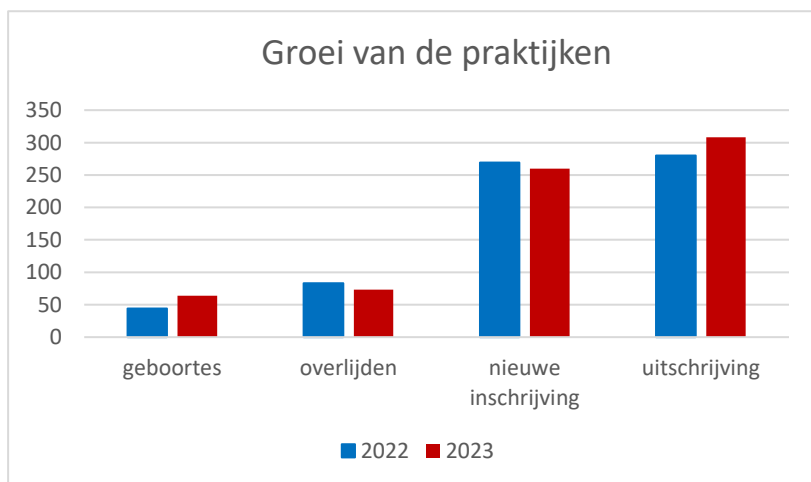
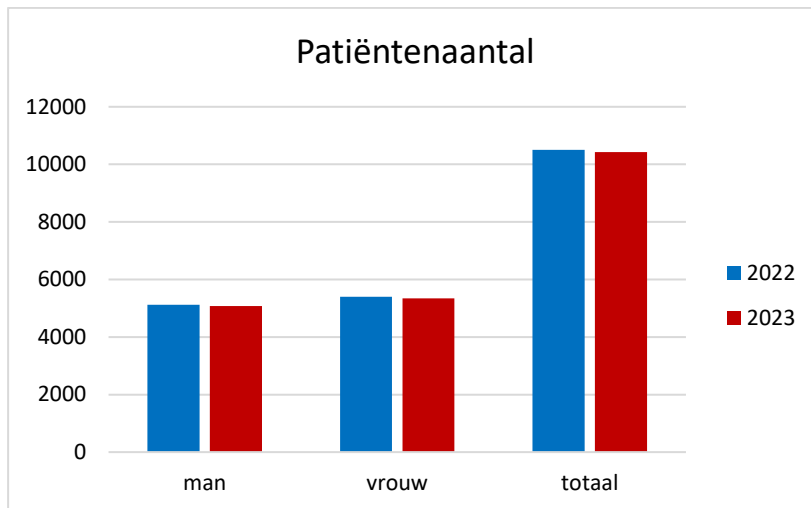
Sinds de coronapandemie lijkt de opkomst voor de griepvaccinaties minder goed voorspelbaar te zijn dan daarvoor. De daling van de vaccinatiegraad in 2022 was een landelijk feit, in 2023 is deze daling verder doorgezet.

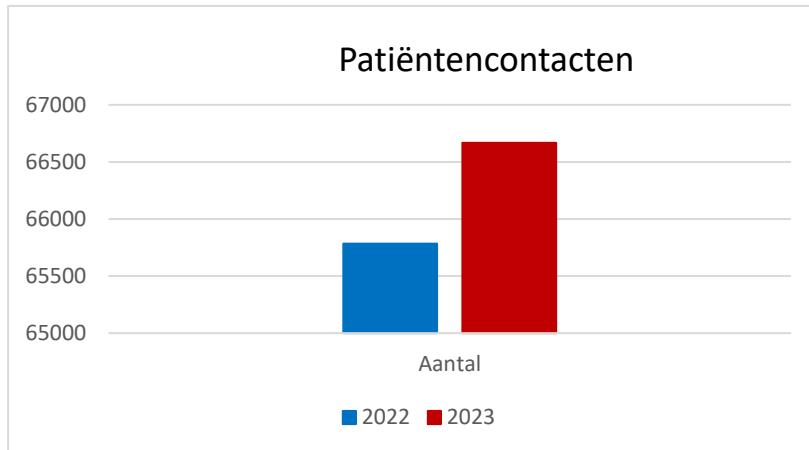
In 2023 zijn er in totaal 272 pneumokokkenvaccinaties gezet bij de doelgroep die in dit jaar hiervoor in aanmerking kwamen, namelijk de patiënten geboren van 01-01-1961 tot en met 31-12-1964.



Een aantal cijfers

De getallen hieronder komen uit Promedico-ASP, het huisartseninformatiesysteem (HIS) waar binnen de HOED Veldpoort gebruik van gemaakt wordt. Tevens is er dit jaar voor het eerst gebruik gemaakt van gegevens die uit VIPLive gehaald zijn, een regionaal zorgplatform waar de praktijken sinds 2023 mee werken. VIPLive gebruikt in enkele gevallen niet dezelfde manier van dataverwerking, waardoor cijfers een grote afwijking lieten zien, in vergelijking met de cijfers uit Promedico-ASP van 2022. Omdat er nog wel cijfers van 2022 uit VIPLive gehaald konden worden, is er in dit jaarverslag voor gekozen om zowel de cijfers van 2022 als die van 2023 uit VIPLive te gebruiken en die met elkaar te vergelijken.





Aan de hand van de cijfers uit de grafieken kunnen we concluderen dat er in 2023 een hele lichte afname te zien is in het totaal aantal patiënten die binnen de praktijken ingeschreven staan. Het aantal inschrijvingen ligt ook iets lager dan het aantal uitschrijvingen. Het aantal overlijdens is daarentegen iets kleiner dan het aantal geboortes.

De praktijken van de HOED Veldpoort zijn ook gesloten voor nieuwe patiënten (uitzonderingen daar gelaten). De praktijken hebben nu al meer patiënten dan een normpraktijk (het landelijk gemiddelde van het aantal patiënten per praktijk staat momenteel op 2095, ten opzichte van ruim 2500 patiënten per praktijk binnen de HOED Veldpoort).

De redenen van een uitschrijving uit de praktijken ligt vooral in verhuizing naar een andere stad, plaatsing in een verpleeghuis/inrichting of door het overlijden van een patiënt.

In 2023 is er wederom een stijging te zien in het totaal aantal patiëntencontacten met de huisartsenpraktijken ten opzichte van 2022. Hoewel begin 2022 de laatste COVID-19 maatregelen vervielen, kunnen de jaarcijfers mogelijk toch nog worden beïnvloed door gevolgen van (maatregelen rond) de COVID-19 pandemie. Zo kan uitgestelde zorg in ziekenhuizen bijvoorbeeld nog effect hebben hierop (waar vervolgzorg door de huisarts voor nodig is). Daarnaast neemt, door vergrijzing, de algehele zorgvraag en de zorgzwaarte toe.

De gemiddelde contactfrequentie per patiënt in 2023 komt neer op 6,40 ten opzichte van 6,26 in 2022. Dat is een toename van 1,4 % in het totale aantal patiëntencontacten.

Het aantal patiëntencontacten uitgelicht

Het gemiddelde van het aantal contacten per patiënt staat op 6,4, maar dat wil niet zeggen dat alle ingeschreven patiënten ook daadwerkelijk zoveel contact met de huisarts gehad hebben. In totaal heeft 18% van alle ingeschreven patiënten in 2023 zelfs geen contact gehad met de huisarts. Daarentegen heeft 41 % tussen de 1 en 5 contacten gehad, 29 % tussen de 6 en 15 contacten, 9% tussen de 16 en 30 contacten en 3% heeft meer dan 30 contacten met de eigen huisarts gehad. De zorgvraag is het hoogste bij patiënten die ouder zijn dan 75 jaar. Dit past ook bij het landelijke beeld rondom vergrijzing en de trend dat ouderen lang zelfstandig thuis (willen) blijven wonen. Naast de stijging in de zorgvraag thuis, wordt de zorgvraag aan deze patiëntencategorie ook meer divers. Met name ouderen krijgen te maken met meerdere chronische aandoeningen tegelijk, wat de zorgvraag complexer kan maken.



4. Kwaliteitsbeleid

Goede en veilige zorg vraagt om een zorgvuldig kwaliteitsbeleid. Maatschappelijke trends, ontwikkelingen in de zorg en nieuwe inzichten veranderen de kijk op kwaliteit. Iedere zorgaanbieder heeft een wettelijke verplichting om “de kwaliteit van de zorg systematisch te bewaken, te beheersen en te verbeteren”. Ons kwaliteitsbeleid is een hulpmiddel welke er op gericht is om een voortdurend leerproces op gang te houden in onze praktijk met medewerkers, collega’s, patiënten en andere belanghebbenden rondom de kwaliteit van de zorg.

De HOED streeft naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Daartoe wordt ingezet op nascholing en training van alle medewerkers en op het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures. De HOED is NPA geaccrediteerd, waarmee we aantonen dat we werken volgens de actuele normen; we leveren verantwoorde zorg aan onze patiënten en daarnaast werken we systematisch aan de ontwikkeling van onze zorgverlening en praktijkvoering.

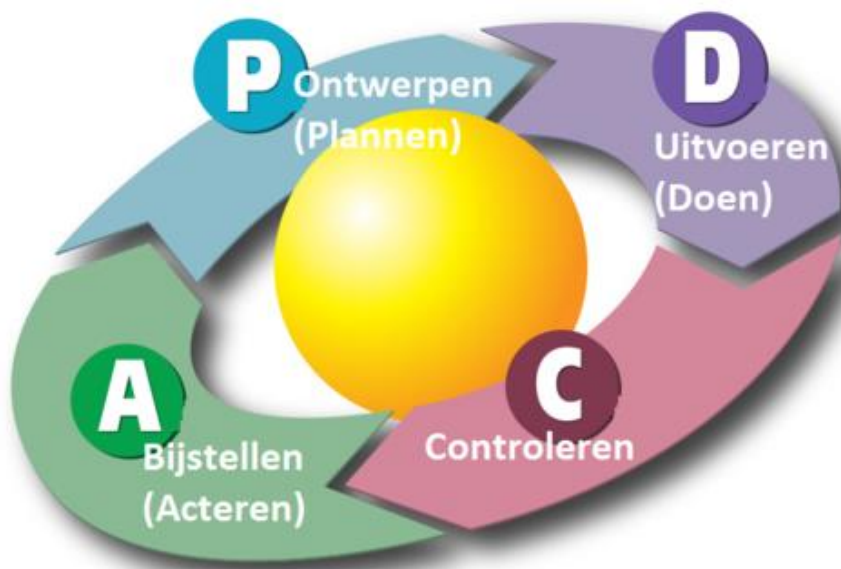
Het beleid van de HOED wordt beschreven in een meerjarenbeleidsplan. In dit beleidsplan hebben we een missie en een visie geformuleerd welke richting geeft aan onze activiteiten. Onze doelstellingen op organisatieniveau zijn hiervan een uitwerking en worden jaarlijks bepaald en inzichtelijk gemaakt in een jaarplan. Deze plannen worden verder uitgewerkt door bijvoorbeeld het vastleggen van procedures en het ontwikkelen van protocollen en werkafspraken.

Dit tezamen vormt de basis voor het kwaliteitsmanagementsysteem. Dit beheerssysteem bevat het geheel van mensen, middelen en afspraken waardoor onze zorgverlening voor veiligheid is gegarandeerd.

De praktijkmanager, in nauwe samenwerking met de huisartsen, is verantwoordelijk voor de coördinatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Alle medewerkers ondersteunen en onderschrijven het streven naar goede kwaliteit en leveren hier hun bijdrage aan.

Het beheerssysteem kent de stappen plan-do-check-act (PDCA-cyclus), volgens de kwaliteitscirkel van Deming.



Deze PDCA-cyclus is een model welke we gebruiken om binnen de HOED continu te kunnen verbeteren en vernieuwen. Het cyclisch karakter zorgt ervoor dat de kwaliteitsverbetering continu onder de aandacht is.



Onderdelen Kwaliteitsbeleid

Structurele middelen die we inzetten om onze zorg systematisch te kunnen bewaken, beheersen en verbeteren zijn onder andere:

- multidisciplinaire overlegvormen, zowel intern als extern (doorlopend proces)
- het melden en analyseren van (bijna-) incidenten; VIM meldingen (doorlopend proces)
- opvangen en afhandelen van klachten (doorlopend proces)
- analyse van denkbare risico's voor patiënten (aan de hand van VIM meldingen, klachten, spiegelinformatie, risicoanalyse huisartsenpraktijk; doorlopend proces)
- evaluatie zorgprogramma's (halfjaarlijks)
- analyse van risico's voor medewerkers (periodiek)
- patiënten ervaringen onderzoeken (periodiek)
- opstellen van een beleidsplan voor de middellange termijn (periodiek)
- opstellen van een beleidscyclus door middel van een jaarplan (jaarlijks)
- onderwijs-en onderzoeksactiviteiten
- deskundigheidsbevordering
- kwaliteitsbevordering door certificeringstraject

Overlegvormen

Vanuit zowel de HOED als de disciplines binnen het centrum vinden diverse structurele multidisciplinaire overleggen plaats, zowel intern als extern. Dit met als doel om de samenwerking te evalueren, bij te stellen waar nodig en zo te optimaliseren.

Interne overlegvorm HOED	Deelnemers	Frequentie
Praktijkoverleg	Huisarts, praktijkassistente	Dagelijks
Praktijkoverleg POH	Huisarts, POH-S / POH- GGZ	Dagelijks
HOED vergadering	Huisartsen, praktijkmanager	9 keer per jaar
DA overleg	Doktersassistentes, praktijkmanager	6 keer per jaar
POH-overleg	POH-S, praktijkmanager	12 keer per jaar
POH-GGZ overleg	POH-GGZ, huisartsen, praktijkmanager	4 keer per jaar
POH Jeugd overleg	POH Jeugd, huisartsen	2 keer per jaar
Wijkcoaches overleg	Wijkcoaches, huisartsen	2 keer per jaar
POHAAS	Alle disciplines	4 keer per jaar
VIM lunch	Alle disciplines	2 keer per jaar
Zorgprogramma-overleg	Huisarts, POH	2 keer per jaar
Jaargesprekken	Huisarts, praktijkmanager, medewerker	1 keer per jaar

Interne overlegvorm Veldpoort	Deelnemers	Frequentie
Bestuursvergadering	1/2 huisartsen, fysiotherapeut, apotheker, praktijkmanager	2 keer per jaar
Multidisciplinaire bijeenkomst	5 huisartsen, fysiotherapeut, apotheker, bekkenfysiotherapeut, logopedist, podotherapeut	1 keer per jaar
Polyfarmacie-overleg	Apotheker, huisarts, POH	wekelijks



Externe overlegvormen	Deelnemers	Frequentie
HAGRO (huisartsengroep Enschede 3)	Huisartsen Veldpoort, huisartsen Tweekelerveld en huisartsenpraktijk Campus	4 keer per jaar
Wijkzorgcentrum overleg	Zorgverleners en wijkcoaches gemeente Enschede voor wijk Centrum, praktijkmanager Veldpoort en Oosterpoort, praktijkverpleegkundige ouderen Veldpoort en Oosterpoort	4 keer per jaar
FTO	Huisartsen en apothekers van Veldpoort, Tweekelerveld en Campus	4 keer per jaar
LHV Twente/SHT-Thoon	RVA; vertegenwoordiger HAGRO	4 keer per jaar

Samenwerking met andere zorgvoorzieningen

Vanuit de HOED wordt structureel samengewerkt met diverse zorgvoorzieningen of zorginstellingen.

Met wie of wat	Door wie	Op welk gebied
Unilabs	Huisartsen	Diagnostiek
Wijkcoach	Huisartsen	Sociaal domein
Zorgschakel (de Posten, Liberein, Livio en Zorggroep Manna)	Huisartsen	Thuiszorg
Huisartsenpost	Huisartsen	Geneeskundige zorg tijdens ANW-uren
SHT-THOON	Huisartsen	Ketenzorg DBC, COPD, VRM, DM, osteoporose, KWO, AF en zorginnovatie

Het melden en analyseren van (bijna-) incidenten

Bij Veilig Incident Melden (VIM) worden incidenten en bijna-incidenten binnen ons dagelijks werk gemeld, geanalyseerd en worden er verbetermaatregelen voorgesteld. Doel is om herhaling te voorkomen door de processen beter te borgen. Binnen de HOED van Gezondheidscentrum Veldpoort is er een VIM -/klachtencommissie aanwezig, die minimaal twee keer per jaar bijeenkomt. De commissie bestaat uit 2 huisartsen en een doktersassistente. Tweemaal per jaar wordt er een VIM lunch georganiseerd, waarbij alle medewerkers geïnformeerd worden over conclusies uit verrichte analyses en mogelijke verbetermaatregelen en gevraagd worden om zelf ook mee te denken in te kiezen verbetermaatregelen.

De top 3 van meest voorkomende VIM meldingen in 2023 zijn:

1. Patiënten die bloed willen prikken op het lab, maar voor wie geen lab aanvraag gemaakt is.
2. Medicatie niet (juist) voorgeschreven
3. Verkeerde verwerking van informatie in patiëntendossier, waardoor foutieve informatie in dossier en/of bij patiënt terecht komt.

De top 3 is vergelijkbaar met die van 2022. De frequentie van voorkomen blijft echter nog steeds dalen; waar er in 2022 in totaal 35 VIM meldingen gedaan zijn, waren dit er in 2023 in totaal 25.



Maatregelen om te kunnen verbeteren

De maatregelen om te verbeteren, die in zowel 2022 als 2023 ondernomen zijn, hebben wel geleid tot verbetering, maar hebben niet gezorgd voor een structurele oplossing; uiteindelijk blijft het mensenwerk. Tijdens verschillende overleggen blijven we aandacht schenken aan de VIM meldingen, waardoor bewustwording vergroot wordt.

Ook is er een structureel overleg met Unilabs opgestart, waar sinds 2023 ook een praktijkverpleegkundige bij aangesloten is. Op deze manier kunnen we monitoren, snel signaleren en schakelen en verbeteren waar mogelijk.

Er zijn in 2023 geen calamiteiten gemeld en geen meldingen van datalekken gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

Opvangen en afhandelen van klachten

Binnen de HOED van Gezondheidscentrum Veldpoort bestaat een klachtenregeling. Het doel van onze klachtenregeling is om de klachten van patiënten naar ieders tevredenheid op te lossen, om van de klacht te leren en zo nodig wijzigingen aan te brengen in ons intern functioneren.

Indien patiënten een klacht hebben kunnen zij dit op diverse manieren melden.

- In de spreekkamer aan de huisarts of POH of aan de balie bij de assistente
- Schriftelijk via een brievenbus bij de balie
- Telefonisch aan de assistente
- Via de website van de huisartsen
- Per mail

Op de website worden patiënten geïnformeerd over de klachtenprocedure. Uiteraard proberen we altijd samen met u naar een oplossing te zoeken. Maar als de klachtenbehandeling niet naar uw tevredenheid verloopt, dan kunnen patiënten een klacht indienen via het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente. De klacht wordt dan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris behandeld.

In 2023 zijn er 3 schriftelijke klachten binnengekomen. Het ging inhoudelijk om drie verschillende klachten. Een klacht betreffende onheuse bejegening is na beluisteren van de telefoonband als niet gegrond beoordeeld door de klachtencommissie. Een andere klacht, betreffende de slechte bereikbaarheid van de praktijk kwam voort uit het niet volledig af luisteren van de band. Dezelfde dag is dit door de patiënt al gesignaleerd, maar de klacht was al ingediend.

De derde klacht betrof het niet kunnen inloggen in het patiëntenportaal. Patiënt had dit blijkbaar al eerder gemeld, maar was nog niet opgepakt. Het bleek om een fout te gaan bij de leverancier van het portaal.

Klachten worden periodiek besproken met alle medewerkers en verbetermaatregelen worden gedeeld.

Ondernomen maatregelen om te verbeteren

Werkafpraak gemaakt dat als patiënten bellen met de melding dat zij niet kunnen inloggen in het patiëntenportaal, dit door de doktersassistente direct gemeld wordt bij de digicoach.

Zij kan dan de oorzaak wellicht achterhalen waarmee het voor patiënten mogelijk sneller duidelijk is op welke wijze inzage weer mogelijk wordt.



Analyse van denkbare risico's voor patiënten

Denkbare risico's voor patiënten worden door het jaar heen gemonitord aan de hand van onder andere de VIM meldingen en klachten. Daarnaast wordt jaarlijks de spiegelinformatie van Vektis gebruikt om inzage te krijgen in praktijk specifieke aandachtspunten, deze worden met elkaar vergeleken en er worden verbetermaatregelen geformuleerd.

In 2023 heeft deze spiegelinformatie niet geleid tot structurele verbetermaatregelen.

Evaluatie zorgprogramma's

De volgende zorgprogramma's voor chronische aandoeningen zijn op Veldpoort aanwezig:

- Diabetes Mellitus 2 (DM)
- Cardiovasculair risicomanagement (HVZ/VVR)
- COPD/Astma
- Atriumfibrilleren (AF)
- Zorg voor kwetsbare ouderen (KWO)
- Osteoporose

Het aantal patiënten die voor een chronische aandoening periodieke zorg ontvangt via de huisarts is in het volgende schema inzichtelijk gemaakt*:

Chronische aandoeningen en preventie

Omschrijving	Aantal patiënten	Percentage gehele patiëntenpopulatie
DM	604	6.0%
COPD	129	1.2%
Astma	281	2.8%
HVZ	537	5.4%
VVR	827	8.2%
AF	130	1.3%
KWO	241	2.4%
Osteoporose	104	1.0%

**Het daadwerkelijke aantal patiënten die voor één van bovenstaande chronische aandoeningen gezien zijn, ligt hoger dan in de tabel beschreven. Dit komt doordat in de tabel alleen patiënten opgenomen zijn die binnen de zorgprogramma's opgenomen zijn. Daarnaast worden er ook patiënten gezien die buiten deze zorgprogramma's vallen maar wel chronische zorg nodig hebben. Deze zijn niet meegenomen in de tabel.*

Elk zorgprogramma heeft een huisarts als coördinator en een verantwoordelijke POH als aanspreekpunt.

De kwaliteit van de zorgprogramma's wordt op de volgende manieren gewaarborgd:

- Bij alle zorgprogramma's wordt geregistreerd in het HIS (huisartsen informatiesysteem) Promedico-ASP met daarbij een koppeling naar VIPLIVE. Door te registreren en periodiek de uitkomsten te bekijken, krijgen we een beeld van de geleverde zorg en de kwaliteit. Per zorgprogramma kijken we naar specifieke items die geregistreerd zijn. Dit zijn de kwaliteitsindicatoren. Deze zijn landelijk vastgelegd. De kwaliteitsindicatoren staan vermeld in een indicator rapport. Dit indicator rapport wordt gebruikt om de zorg van de zorgprogramma's te evalueren en waar nodig te verbeteren. Daarnaast worden onze cijfers vergeleken met andere zorggroepen met vergelijkbare zorgprogramma's. Zo kunnen we zien waar we goed in zijn en waar we kunnen verbeteren.
- Er is een Planning & Control (P&C) cyclus voor alle zorgprogramma's. Hierin staan per zorgprogramma één of meer SMART-geformuleerde doelstellingen met daarbij de behaalde resultaten middels de indicatorrapporten. Dit P&C document wordt periodiek geëvalueerd



door de betrokken praktijkondersteuners/-verpleegkundigen en de verantwoordelijke huisarts.

- Twee keer per jaar vindt een “groot multidisciplinair overleg” plaats met alle betrokken zorgverleners van de zorgprogramma’s. Hierbij wordt de zorg op elkaar afgestemd, houdt men elkaar op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen de verschillende disciplines en worden waar nodig aanpassingen gedaan. Tevens wordt de voortgang bewaakt, eventuele obstakels besproken en worden de uitkomsten van de halfjaarlijkse indicatorrapporten doorgenomen. Waar nodig wordt bijgestuurd en worden er nieuwe doelen gesteld. Dit wordt dan weer verwerkt in het P&C document.
- Maandelijks is er een overleg tussen alle POH-medewerkers om eventuele problemen binnen een ketenzorgprogramma te kunnen bespreken en daar actie op te ondernemen.

Ondernomen maatregelen om te verbeteren

- Er heeft een groot zorgprogramma overleg plaatsgevonden, met een duidelijke presentatie van de stand van zaken. Per zorgprogramma zijn nieuwe doelen bepaald en er is bepaald hoe de zorg weer optimaal ingezet kan worden.
- In 2023 werd voor het eerst gewerkt met VIPLIVE. VIPLIVE biedt inzicht in de kwaliteit van onze zorg en biedt vele mogelijkheden om beter inzicht te krijgen in waar we nog kunnen verbeteren. Dit heeft ervoor gezorgd dat er dossieronderzoeken hebben plaatsgevonden om ervoor te zorgen dat de informatie in patiëntendossiers correct zijn en patiëntenlijsten zijn geactualiseerd.
- Atriumfibrilleren dossieronderzoek is afgerond en in 2023 zijn al deze patiënten opgeroepen voor de controle. Dit is, indien van toepassing, gecombineerd met controles DM/HZV/VVR/Astma.
- In 2023 is begonnen met een nieuwe manier van inplannen van afspraken voor patiënten die binnen een zorgprogramma vallen. Voorheen werd iedereen per brief opgeroepen voor een controleafspraak en dit voldeed niet aan onze eisen van LEAN werken. Daarom wordt er nu direct tijdens een controleafspraak een nieuwe vervolgspraak ingepland met de patiënt. Eventueel kunnen zij wel drie weken voor de afspraak een herinneringsmail krijgen.

Doelen voor 2024

- Het streven is, waar mogelijk, om patiënten met meerdere chronische aandoeningen (meerdere zorgprogramma’s) zo veel mogelijk te combineren in één consult. Zo is de belasting voor de patiënt minder en kan er efficiënter gewerkt worden.
- Vanaf medio 2024 willen wij als praktijk intern hulp en begeleiding aan kunnen bieden bij ‘stoppen met roken’.
- Evaluatie en optimalisatie de nieuwe werkwijze voor het plannen van controleafspraken.



Analyse van risico's voor medewerkers (periodiek)

Om gezondheid-en veiligheidsrisico's voor medewerkers inzichtelijk te maken, voeren we eenmaal per 3 jaar een RI&E uit.

In 2021 hebben we de RI&E uit laten voeren door onze arbodienst Assist Verzuim.

Bij de laatst uitgevoerde RI&E bleek gelukkig veel al op de juiste manier geregeld en geborgd te zijn.

Met de knelpunten die wel naar voren kwamen, zijn we de afgelopen jaren aan de slag gegaan om zo de risico's voor medewerkers te kunnen minimaliseren.

Ondernomen maatregelen om te verbeteren

- Taken en bevoegdheden van preventiemedewerker is opgenomen in het personeelshandboek.
- Een 2^e preventie medewerker is aangesteld.
- Informatie over externe vertrouwenspersoon is gecommuniceerd en in het personeelshandboek opgenomen.
- Er zijn in totaal 4 BHV'ers aangesteld binnen de HOED. Zij hebben in 2022 met goed gevolg de BHV basistraining afgerond.
- PAGO wordt periodiek aangeboden aan medewerkers, tijdens het jaargesprek.
- Beleid psychosociale arbeidsbelasting/werkdruk is vastgesteld.
- Werkplekinstructies zijn opgesteld en inzichtelijk gemaakt.
- Gevaarlijke stoffen en hoe hiermee te werken zijn geregistreerd en hier wordt jaarlijks aandacht aan geschonken.
- Werkplekken in de frontoffice zijn aangepast om de ervaren onrust op deze werkplekken te verminderen.

In het tweede kwartaal van 2024 zal er opnieuw een RI&E uitgevoerd worden.

Patiënten ervaringen onderzoek (periodiek)

De huisartsen van de HOED Veldpoort meten de mate van patiënttevredenheid minimaal één keer per 3 jaar. In 2021 is ervoor gekozen patiënten de mogelijkheid te geven om hun ervaring met hun huisarts te delen via een beschikbaar gestelde patiënten enquête, de zo genoemde PREM enquête. Deze is beschikbaar gesteld via de website en via de praktijk (medewerkers) zelf. Uit deze enquête bleek dat de tevredenheid met de eigen huisarts over het algemeen boven het gemiddelde ligt. Verbeterpunten die genoemd werden hadden te maken met de geluidshorigheid in de wachtkamer en de telefonische bereikbaarheid.

Ondernomen maatregelen om te verbeteren

- Er is achtergrondmuziek in de wachtkamer geplaatst.
- Er is meer overzicht gecreëerd in de websites van de huisartsenpraktijken, waardoor informatie voor patiënten overzichtelijker is en makkelijker te vinden.
- Het is (weer) mogelijk gemaakt om afspraken via de module in het Patiëntenportaal te maken.
- Het gebruik van het Patiëntenportaal wordt gepromoot.
- Er is een nieuwe telefonie-omgeving ingericht, waardoor de bereikbaarheid van de praktijken voor patiënten vergroot is en de mate van bereikbaarheid verduidelijkt is.

In 2024 zullen patiënten opnieuw de mogelijkheid krijgen om hun ervaring met hun huisarts te delen via een beschikbaar gestelde patiënten enquête (EUROPEP), welke op de website te vinden is. Via de wachtkamerschermen worden patiënten over deze mogelijkheid geïnformeerd.

De uitkomsten hiervan zullen input kunnen leveren voor nieuwe maatregelen om verder te kunnen verbeteren.



Opstellen van een beleidsplan voor de middellange termijn (periodiek)

In 2021 is het beleidsplan 2021-2024 opgesteld. In dit meerjarenbeleidsplan zijn de inhoudelijke doelstellingen bepaald voor de middellange termijn. We hebben hierin onderscheid gemaakt tussen praktijkgerichte beleidsdoelstellingen (intern) en beleidsdoelstellingen die voortkomen uit het regiobeeld en de in de regiovisie Twente 2030 genoemde trends (extern).

In 2024 zal er een nieuw beleidsplan voor de middellange termijn opgesteld worden voor de periode 2025-2028. Het regiobeeld, de regiovisie Twente en de Visie eerstelijnszorg 2030 zullen gebruikt worden om beleidsdoelstellingen te formuleren, waarmee er ingespeeld kan worden spelen op trends en nieuwe, te verwachten, ontwikkelingen.

Opstellen van een beleidscyclus door middel van een jaarplan

Elk jaar wordt er aan de hand van het meerjarenbeleidsplan en uit de resultaten die uit het voorgaande jaar voortgekomen zijn (door ingezette middelen om de zorg systematisch te kunnen bewaken, beheersen en verbeteren) een jaarplan opgesteld door de praktijkmanager en de huisartsen van Veldpoort. In dit jaarplan wordt overzichtelijk weergegeven welke doelen er in het voorliggende jaar bereikt willen worden en op welke wijze deze bereikt moeten worden.

Onderwijs- en onderzoeksactiviteiten

De HOED Veldpoort is een erkend leerbedrijf. Dat betekent dat de praktijken fungeren als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding van praktijkverpleegkundige-/ondersteuner (Saxion of andere aanbieders van de opleiding) en doktersassistentes (ROC) om de uitstroom te bevorderen van gediplomeerde zorgmedewerkers in een krappe arbeidsmarkt.

Twee doktersassistentes zijn stagecoördinatoren. Dit betekent dat zij verantwoordelijk zijn voor de begeleiding van de stagiaires 'doktersassistente' op de werkvloer. Dit doen zij in samenwerking met de overige doktersassistentes en de onderwijsinstelling.

Omdat we het belangrijk vinden om aan te sluiten op de opleiding voor doktersassistente en onze ervaringen te delen hebben de stage coördinatoren en de praktijkmanager deelgenomen aan een werkveldavond vanuit het ROC. Doel hiervan was om geïnformeerd te worden over de actuele ontwikkelingen binnen het onderwijs en de visie op het stagemodel. De vraag die deze avond naar voren is gebracht is 'Sluit het stagemodel nog aan bij de wensen en behoeften van het werkveld c.q. student?' Om hier verder over mee te kunnen denken is één stage coördinator en de praktijkmanager aangesloten bij de klankbordgroep.

Om kennis actueel te houden en aan te kunnen sluiten op de behoeften van stagiaires hebben de stage coördinatoren in 2023 een workshop 'werkbegeleider' van drie dagdelen gevolgd.

In 2023 hebben drie doktersassistentes in opleiding, vanuit het ROC Twente, stage gelopen binnen de HOED van Veldpoort. Twee stages betroffen een periode van drie maanden, één stage bedroeg een zogenaamde snuffelperiode van 1 week.

In 2022 is er een doktersassistente gestart met de opleiding tot praktijkondersteuner; zij is in februari 2023 gediplomeerd en is vervolgens het team van praktijkverpleegkundige-/ondersteuners komen versterken.

Eén verpleegkundige, voorheen werkzaam buiten de HOED van Veldpoort, is in februari 2023 haar stage van een jaar gestart om ook opgeleid te worden als praktijkverpleegkundige somatiek. Zij zal begin 2024 haar diploma gaan behalen om vervolgens aan het team toegevoegd worden als nieuwe collega; met vooruitziende blik wordt zij daarna ingewerkt om de praktijkverpleegkundige KWO, die in 2025 met pensioen gaat, op te kunnen volgen.



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. Alle medewerkers worden geacht hun kennis en vaardigheden op diverse gebieden bekwaam te houden of uit te breiden. Hiervoor kunnen zij (gezamenlijk) cursussen en nascholingen volgen. Eén doktersassistente is aangewezen om mogelijk interessante scholingen bij te houden. Input voor scholingsonderwerpen kan voortkomen uit bijvoorbeeld VIM-meldingen, klachtenmeldingen en op signalering vanuit de huisartsen, waarbij er behoefte gezien wordt aan actualisatie van kennis en/of vaardigheden. Individuele behoefte aan scholing kan door elke medewerker aangegeven worden in het jaargesprek. In het jaarplan worden de scholingen voor het komende jaar vastgesteld.

Nadat het in de voorgaande jaren lastig was om fysieke scholingen te volgen, konden deze nu weer volledig opgepakt worden. Toch hebben we bemerkt dat er ook nog steeds veel online scholingen aangeboden worden. Wat ons betreft een mooie combinatie! Op deze manier kunnen er namelijk ook scholingen gevolgd worden, die wat verder in het land gegeven worden, en zo toch dichtbij komen. Dat breidt de mogelijkheid tot het volgen van scholingen en trainingen uit.

In 2023 hebben we met het gehele team op de praktijk de herhalingstraining reanimatie/AED gevolgd. Ook hebben alle medewerkers, verplicht, de training 'over mijn grens-en nu?' gevolgd, een training over omgaan met grensoverschrijdend gedrag in de huisartsenpraktijk.

Daarnaast hebben de doktersassistentes onder andere een scholing 'urinesediment beoordelen' en een scholing over Soa's gevolgd. Door enkelen is ook een triage training gevolgd.

Eén van de praktijkverpleegkundige en de praktijkmanager hebben gezamenlijk een Lean scholing gevolgd, met als doel om te onderzoeken of er bepaalde processen rondom de praktijkvoering en de planning efficiënter en doelmatiger gemaakt kunnen worden.

Tevens zijn we intern verder gegaan met het houden van telefoonkaartbesprekingen, waarbij één doktersassistente en één huisarts een medisch inhoudelijk onderwerp voorbereiden en deze presenteren aan de overige doktersassistentes. Het proces rondom deze telefoonkaartbesprekingen wordt begin 2024 geëvalueerd, aangezien hier ruimte voor verbetering lijkt te liggen als het gaat om tijdsinvestering.

De praktijkverpleegkundigen-/ondersteuners hebben nascholingen en trainingen gevolgd die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Zo wordt de kennis accuraat gehouden en kan een ieder voldoen aan de eisen die aan de uitoefening van zijn/haar specifieke taken worden gesteld.

De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

Kwaliteitsbevordering door certificeringstraject

De HOED van Veldpoort draagt sinds 2015 het kwaliteitskeurmerk van de NPA. Om dit keurmerk te kunnen blijven behouden, vindt er eenmaal per drie jaar een externe audit in de praktijk plaats door een externe auditor, om de kwaliteit van de verleende zorg te toetsen aan de geldende kwaliteitseisen. Het gaat hierbij om een doorlopend proces, welke verweven is in ons dagelijkse manier van werken en we voortdurend bezig zijn met het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg en onze organisatie. In 2021 heeft een externe NPA-auditor de HOED van Veldpoort bezocht. Tijdens deze audit is besproken welke keuzes er gemaakt zijn door de HOED om de zorg op orde te hebben en op welke wijze er invulling gegeven wordt aan de lerende organisatie. Dit is vervolgens gespiegeld en getoetst aan de geldende kwaliteitsnormen. De audit is met succes doorlopen en dat betekent dat het kwaliteitskeurmerk verlengd is met drie jaar. In 2024 zal er wederom een externe audit plaatsvinden en gaan we ervan uit dat we het kwaliteitskeurmerk weer met trots kunnen verlengen.



5. Terugblik op 2023

Onze doelstellingen op organisatieniveau zijn een uitwerking vanuit het meerjarenbeleidsplan en worden jaarlijks bepaald en inzichtelijk gemaakt in een jaarplan. Het jaarplan is onderverdeeld in 6 hoofdcategorieën, welke uitgesplitst worden in bijbehorende plannen en doelen.

Jaarplan 2023

1. **Primair proces; ontvangst en triage, professioneel handelen en evaluatie en continuïteit**

- a. Scholingsprogramma met als doel deskundigheidsbevordering en het bekwaam houden van vaardigheden; gepland zijn Reanimatie/AED, scholing grensoverschrijdend gedrag en telefoonkaartbesprekingen
- b. Met elke medewerker wordt een jaargesprek gevoerd, om talenten optimaal in te kunnen zetten/benutten.
- c. Coachgesprekken doktersassistenten continueren en intensiveren met als doel om gesprekstechnieken te coachen ter ondersteuning van de telefonische triage.

2. **Praktijkorganisatie; beleid en governance**

- a. Beleidscyclus continueren; jaarplanning en jaarverslag opstellen met als doel om het gestelde beleid volgens de PDCA-cyclus te kunnen uitvoeren ten behoeve van kwaliteitsbevordering.
- b. Onderzoeken op welke wijze we de praktijkorganisatie beter inzichtelijk kunnen maken aan patiënten en externe organisaties met als doel om op eenvoudige wijze inzage te kunnen verlenen in ontwikkelingen binnen de HOED van Veldpoort.
- c. Onderzoeken of er voldaan moet worden aan de wettelijke verplichtingen uit de Wtza voor praktijkhouders met middelgrote praktijk (max 25 zorgmedewerkers) door:
 - Vergunning aan te vragen
 - Jaarverantwoording openbaar maken
 - Hanteren van een transparante financiële bedrijfsvoering

Het doel hiervan is om aan de gestelde wettelijke verplichting te kunnen voldoen, door het verlenen van transparante zorg, het geven van verantwoording hierover en het bewustzijn over de geldende kwaliteitseisen te vergroten.

3. **Praktijkorganisatie; strategie en beleid**

- a. Onderzoeken of taakherschikking kan bijdragen om de continuïteit van zorg te kunnen blijven waarborgen (eventueel als interventie bij MTVP). Te denken valt aan opleiden VS (Verpleegkundig Specialist) of SOH (spreekuur Ondersteuner Huisarts) met als doel om huisartsen te kunnen ontlasten in hun werkzaamheden in een krappe (en onzekere) arbeidsmarkt door structurele taakherschikking.
- b. Onderzoeken of MTVP, door inzetten van regionale interventies, een gewenste methode is om meer tijd in de praktijk te kunnen creëren. Doel hiervan is om de toegankelijkheid binnen de huisartsenzorg te waarborgen door de capaciteit van de praktijken te handhaven.

4. **Praktijkorganisatie; middelen en materialen**

- a. Voorraadbeheer verder optimaliseren door uitbouwen van Kan-Ban voorraadbeheer (Lean) met als doel het tegengaan van verspillingen het actueel houden van de voorraad en het inkoopproces te optimaliseren.

Door de voorraadkast, het magazijn en de spreekkamers verder volgens het Kan-Ban voorraadbeheersysteem principe in te richten, zal misgrijpen van materiaal voorkomen kunnen worden waardoor tijdswinst en efficiëntie ontstaat.



5. Kwaliteitscyclus; informatie verzamelen

- a. Monitoren van patiënten ervaringen door middel van klachten en VIM meldingen met als doel om structureel te kunnen leren en verbeteren.
- b. Praktijkspiegel Vektis als meetinstrument inzetten om inzage te verkrijgen in verbetermogelijkheden met als doel om met en van elkaar te kunnen leren en hierop te reflecteren.

6. Kwaliteitscyclus; verbeteren en evalueren

- a. De rol van digicoach optimaliseren met als doel om de inzet van digitale middelen verder te kunnen optimaliseren en op de hoogte te blijven van ontwikkelingen/innovaties op het gebied van digitalisering in de zorg. De digicoach speelt een ondersteunende rol in het vergroten van digitale vaardigheden van collega's.
- b. Verdere oriëntatie op de multidisciplinaire eerstelijnsamenwerking en het evalueren van de beleidsdoelstellingen.
- c. Het zorgprogramma AF implementeren als Plusmodule bij zorgstraat DM- en CVRM. Het doel hiervan is om complicaties en klachten bij patiënten met AF te voorkomen door vroege opsporing en deze zorg waar mogelijk in de eerste lijn te houden.
- d. Onderzoeken op welke wijze het proces rondom de planning van de POH-sprekuren beter en slimmer ingericht kan worden door het toevoegen van activiteiten van waarde en het reduceren van alle overige activiteiten (Lean). Doel is om effectiever te werken met tijdswinst en reduceren van onnodige kosten als resultaat.

Evaluatie van het gevoerde beleid

Ons kwaliteitsbeleid is een hulpmiddel welke er op gericht is om een voortdurend leerproces op gang te houden in onze praktijk met medewerkers, collega's, patiënten en andere belanghebbenden rondom de kwaliteit van de zorg.

Om te bepalen of de beoogde doelstellingen uit het jaarplan van 2023 behaald zijn, is elk proces afzonderlijk geëvalueerd. Dit is een onderdeel van de PDCA-cyclus. De P (plannen), de D (doen) en de C (controleren) zijn afgerond. De A (acteren/bijstellen) is een nog voortdurend proces.

De huisartsenzorg staat al enige tijd onder druk. Om de toegankelijkheid en continuïteit van de huisartsenzorg voor alle inwoners in Nederland in de toekomst te kunnen waarborgen moet deze zorg anders georganiseerd worden. Aan de ene kant zien we een toenemende en complexere zorgvraag vanuit patiënten, aan de andere kant zien we een toename van administratieve lasten. Het toenemend tekort aan huisartsen en ander praktijkpersoneel in Twente heeft een negatief effect op de beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de huisartsenzorg en legt grote druk op de zittende groep praktijkhouders.

Dit is dan ook het thema van 2023 gebleken, en daarmee ook de rode draad welke door de regels van ons jaarplan te lezen valt.

Belangrijkste ondernomen acties vanuit jaarplan 2023

- De Enschedese Huisartsenvereniging en de WDH hebben in 2023 een tweetal bijeenkomsten georganiseerd binnen het programma 'Duurzame Huisartsenzorg Enschede'. Hier zijn, naast huisartsen, ook de gemeente Enschede en zorgverzekeraar Menzis aangesloten. Op deze avonden zijn knelpunten in beeld gebracht, bespreekbaar gemaakt en is er met elkaar gezocht naar oplossingen en mogelijkheden om processen effectiever en efficiënter te maken.



- Op 1 februari 2023 heeft is er een informatieavond over 'Meer Tijd voor de Patiënt' (MTVP) georganiseerd. Uitgangspunten van MTVP Twente zijn:
 - Verlagen van werkdruk, verhogen van werkplezier
 - Onder andere door instellen van 15-minutenconsult
 - High Trust vanuit zorgverzekeraar

De praktijken van de HOED Veldpoort hebben er toen voor gekozen om deel te nemen aan dit programma. In maart 2023 zijn de praktijkplannen, met hierin de gekozen interventies om het doel te kunnen bereiken, aangeleverd en goedgekeurd en per 1 april 2023 zijn we officieel van start gegaan met MTVP.

Taakherschikking is in eerste instantie niet opgenomen als interventie daar fysieke ruimte hiervoor ontbreekt en wellicht door andere interventies ondervangen kan worden.

- Nadat er een praktijkverpleegkundige en de praktijkmanager een LEAN-training gevolgd hebben, is er een werkgroepje 'planning POH-processen' opgestart die in kaart hebben gebracht waar verspillingen liggen en op welke wijze tijdswinst behaald kan worden en onnodige kosten gereduceerd kunnen worden. Een oplossing is gevonden in het reduceren van papieren uitnodigingen voor patiënten die onder één van de chronische zorgprogramma's vallen. De POH's proberen nu zo veel als mogelijk tijdens hun spreekuur al een vervolgspraak te plannen. Patiënten wordt gevraagd of ze prijs stellen op een herinneringsmail betreffende deze afspraak. Helaas blijkt het nog niet mogelijk om afspraakherinneringen vanuit ons HIS Promedico-ASP te laten versturen. Er is daarom een nieuw e-mailadres aangemaakt noreply@gcveldpoort.nl. Vanuit dit e-mailadres kunnen er nu afspraakherinneringen verstuurd worden.
- In het tweede kwartaal van 2023 is gestart met het zorgprogramma Atriumfibrilleren (AF) waarmee patiënten met AF beter gemonitord kunnen worden, specialistische zorg niet altijd meer nodig is en er eenvoudiger nieuwe patiënten met AF opgespoord en behandeld kunnen worden. Patiënten die al bekend waren met AF en al in een ander zorgprogramma zaten worden nu bij een volgende, al geplande controle, ook voor AF gecontroleerd. Patiënten met AF die niet in een ander zorgprogramma zaten zijn actief opgeroepen.
- Er is onderzocht op welke wijze we de praktijkorganisatie beter inzichtelijk kunnen maken aan patiënten en externe organisaties. Er is gekozen om een gezamenlijke website te laten bouwen, waarbij er op duidelijke wijze inzage verleent kan worden over de ontwikkelingen en de gezamenlijke praktijkorganisatie binnen de praktijken van de HOED van Veldpoort. Via deze website kan er dan eenvoudig naar de website van de eigen praktijk doorgelinkt gaan worden.
- De praktijkverpleegkundige Kwetsbare ouderen en de praktijkmanager nemen deel aan Wijkzorg centrum overleggen, waar de samenwerking tussen huisartsen, thuiszorg en de gemeente Enschede (sociaal domein) besproken wordt; knelpunten in deze samenwerking, casuïstiek, ontwikkelingen, beperkingen en kansen komen aan bod tijdens deze overleggen. In 2023 is Eric Veldboer eenmalig aangesloten bij dit overleg, als projectmanager van 'Twentse Koers', om knelpunten aan te horen. Ook is Ineke Kleine, clustermanager sociaal domein, eenmalig aangesloten. We hebben haar geïnformeerd over waar we als uitvoerenden tegenaan lopen, waar de knelpunten ontstaan en hoe we individueel als organisaties zoeken naar oplossingen die weer andere aandachtspunten met zich meebrengen. Conclusie is dat een ieder behoefte is aan meer Enschede samenwerking en dat dit ook nodig is, met het oog op de toekomst. Oplossingen die geopperd zijn; kavelverdeling wijkzorg, online portaal waarop alle initiatieven die al lopen te vinden zijn, meer zichtbaarheid verkrijgen voor wat mogelijk is binnen het sociale domein, dit is in Enschede erg versnipperd, wat essentieel is voor verbetering in de samenwerking.



- De rol van Digicoach hebben we verder geoptimaliseerd door ruimte te maken in het rooster om taken omtrent ICT uit te kunnen voeren. Haar taak is onder andere om het bewustzijn van het belang van digitale veiligheid in de huisartsenpraktijken te vergroten en om collega's te kunnen helpen bij digitale uitdagingen in nieuwe ICT-systemen. Om goed in beeld te brengen waar de uitdagingen binnen de praktijken van HOED Veldpoort lagen, hebben we de ICT-ladder ingevuld. Dit is een vragenlijst die zich volledig richt op de digitale omgeving van de huisartsenpraktijk; zowel op de software, als de hardware en vooral ook op het gebruik ervan. Er is geïnventariseerd of de randvoorwaarden in de praktijk aanwezig zijn, om te komen tot een volwassen digitale omgeving, die toekomstbestendig is. Uit het feedback gesprek wat hierop gevolgd is, bleek dat alle randvoorwaarden inderdaad aanwezig zijn binnen de huisartsenpraktijken en hebben we aanbevelingen gekregen om dit verder te kunnen optimaliseren.
- Er heeft een multidisciplinair afstemmingsoverleg plaatsgevonden, met verschillende disciplines werkzaam binnen het Gezondheidscentrum. We streven ernaar om elkaar laagdrempelig te blijven vinden en op de hoogte te houden van lopende zaken, met elkaar te schakelen en te kunnen brainstormen. Het doel is om een compleet en geïntegreerd zorgaanbod te kunnen leveren, om zorg op maat af te kunnen stemmen op de individuele wensen en mogelijkheden van de patiënt. Daarvoor is het belangrijk om zichtbaar te blijven naar elkaar. Er is afgesproken om een paar keer per jaar met elkaar te lunchen en 1 keer per jaar een MDO te organiseren, waar er ook ruimte is om te brainstormen over nieuwe initiatieven en ontwikkelingen.
- De ontwikkelingen omtrent de wettelijke verplichtingen waaraan voldaan dient te worden in het kader van de Wtza (wet toetreding zorgaanbieders) is continu onder de aandacht geweest van de huisartsen en de praktijkmanager. Hoewel iedereen het erover eens lijkt te zijn dat de administratieve belasting in de zorg naar beneden moet, worden zorgaanbieders in de praktijk onverminderd geconfronteerd met nieuwe wet- en regelgeving die lastenverzwarend uitpakt. De LHV (Landelijke huisartsenvereniging) heeft zich verzet tegen deze lastenverzwaring. Dit heeft ertoe geleid dat de jaarverantwoordingsplicht vooralsnog is uitgesteld tot 2025. De LHV heeft in oktober 2023 een onderzoeksrapport 'stop de stapeling' aan minister Helder aangeboden. Voorlopig is de pauzeknop ingedrukt, alleen de verplichting om een toelatingsvergunning aan te vragen is wel overeind blijven staan. Daarom hebben de vier huisartsenpraktijken deze vergunning eind 2023 ook daadwerkelijk aangevraagd.
- Voorraad in de spreekkamers van de huisartsen is LEAN ingericht en er is een voorraadkar aangeschaft, waarmee er op een simpele manier voorraad aangevuld kan worden in de spreekkamers.

Met bovenstaande ondernomen acties hebben we de belangrijkste doelstellingen uit het jaarplan 2023 behaald.

Er zijn ook punten geformuleerd, die nog verdere aandacht behoeven en als zodanig uitgewerkt zijn in het jaarplan van 2024. Het is en blijft een continu proces van plannen maken, uitvoeren en evalueren, waarbij er verder bijgesteld kan worden. Dit proces is niet star, maar altijd in beweging.



6. Vooruitblik op 2024

Ons primaire doel is om te blijven leren en verbeteren, zodat u de zorg kunt ontvangen die u van ons mag verwachten. Terugblikken op het afgelopen jaar en de doelstellingen evalueren is daartoe een belangrijk middel ('waar staan we?').

Maar om te kunnen blijven verbeteren is vooruitkijken naar het jaar wat voor ons ligt minstens zo belangrijk. Dit doen we onder andere door te onderzoeken waar mogelijke kansen liggen en of we te maken hebben met mogelijke (nieuwe) wettelijke eisen. We spelen hierop in door nieuwe doelstellingen te formuleren ('waar willen we naar toe?').

Het jaarplan 2024 is een uitwerking, gebaseerd op bovenstaande bevindingen en voortvloeiend uit het jaarplan van 2023.

Jaarplan 2024

- 1. Primair proces; ontvangst en triage, professioneel handelen en evaluatie en continuïteit**
 - a. Scholingsprogramma met als doel deskundigheidsbevordering en het bekwaam houden van vaardigheden; gepland zijn o.a. een diabetesscholing voor doktersassistentes, Webinar acute behandeling herseninfarct voor doktersassistentes, telefoonkaartbesprekingen (in andere vorm) en medisch technisch handelen carousel.
 - b. Met elke medewerker wordt een jaargesprek gevoerd, om talenten optimaal in te kunnen zetten/benutten.
 - c. Coachgesprekken doktersassistentes continueren en intensiveren met als doel om gesprekstechnieken te coachen ter ondersteuning van de telefonische triage.
 - d. Scholing 'oplossingsgericht werken in de eerste lijn' voor alle praktijkhoudende huisartsen, als gekozen interventie bij het programma MTVP. Doel is om de huisartsen te trainen in het goede gesprek in lijn met 'positieve gezondheid'.

- 2. Praktijkorganisatie; beleid en governance**
 - a. Beleidscyclus continueren; jaarplanning, jaarverslag met als doel om het gestelde beleid volgens de PDCA-cyclus te kunnen uitvoeren ten behoeve van kwaliteitsbevordering.
 - b. Opzetten van een overkoepelende website van de HOED Veldpoort waarop de algemene HOED informatie weergegeven wordt. Hierdoor kan er op praktijk niveau een toegankelijke website met een rustige uitstraling neergezet worden. Doel is om patiënten en externe organisaties op eenvoudige wijze inzage te laten verkrijgen in de werkwijze van de HOED Veldpoort en haar ontwikkelingen. Daarnaast wordt het mogelijk om op een eenvoudige manier door te linken naar praktijkniveau, waar er praktijk specifieke informatie te vinden is.

- 3. Praktijkorganisatie; strategie en beleid**
 - a. Onderzoeken of het mogelijk is om coassistenten tijdens hun coschap huisartsengeneeskunde te gaan begeleiden, met als doel om aanstaande basisartsen de gelegenheid te bieden zich te oriënteren op de reguliere huisartsengeneeskunde als mogelijke toekomstige beroepskeuze en daarmee een bijdrage te leveren aan de ontwikkelingen binnen het huisartsen vak.
 - b. Bijdragen aan het met elkaar naar oplossingen zoeken om de continuïteit van de huisartsenzorg binnen Enschede te kunnen blijven waarborgen in de toekomst door deelname aan een heidag voor alle huisartsen in Enschede.
 - c. Stageplekken verlenen aan zorgpersoneel in opleiding met als doel om de uitstroom van zorgpersoneel te bevorderen in een krappe arbeidsmarkt.



- d. Onderzoeken welke afspraken er wenselijk zijn om binnen HAGRO3 de collegiale samenwerking vorm te geven met als doel om beleid en afspraken vast te leggen in een nieuwe HAGRO-overeenkomst.

4. Praktijkorganisatie; middelen en materialen

- a. Voorraadbeheer blijven optimaliseren door het verder uitbouwen van Kan-Ban voorraadbeheer (Lean). Doel is om verspilling tegen te gaan door de voorraad actueel te houden, het inkoopproces te optimaliseren en het voorkomen van misgrijpen voorraad, waardoor tijdswinst en efficiëntie ontstaat.
- b. Uitbreiden van de opslagcapaciteit van de computers met als doel dat alle computers weer snel werken en nieuwe documenten opgeslagen kunnen worden, waardoor het ICT-landschap geoptimaliseerd wordt en voldoet aan de wettelijke eisen ten behoeve van cybersecurity.

5. Kwaliteitscyclus; informatie verzamelen

- a. Monitoren van patiënten ervaringen door middel van klachten en VIM meldingen met als doel om structureel te kunnen leren en verbeteren.
- b. Praktijkspiegel Vektis als meetinstrument inzetten om inzage te verkrijgen in verbetermogelijkheden met als doel om met en van elkaar te kunnen leren en hierop te reflecteren.
- c. Meten van patiënttevredenheid met als doel het leren van patiënten ervaringen en hierop te kunnen verbeteren.
- d. RI&E uitvoeren met systeem AMS met als doel veilig en gezond werken voor medewerkers bevorderen door risico's, tekortkomingen en bedreigingen op het niveau van functie en werkplek in beeld te brengen.
- e. Risicoscan huisartsenpraktijk uitvoeren met als doel om veilige patiëntenzorg te bevorderen en risico's in beeld te brengen.

6. Kwaliteitscyclus; verbeteren en evalueren

- a. Meerjarenbeleidsplan 2025-2028 opstellen door het evalueren van de doelstellingen uit het meerjarenbeleidsplan 2021-2024 en het formuleren van nieuwe doelstellingen als hulpmiddel bij het voortdurende leerproces dat in de HOED plaatsvindt en om de kwaliteit van de zorg systematisch te kunnen bewaken, beheersen en verbeteren.
- b. Audit uit laten voeren 'Hygiëne- en infectiepreventie in de huisartsenpraktijk (HIP in de HAP)' door Labmicta met als doel het verbeteren van de infectiepreventie binnen de HOED, waarbij het risico op het ontstaan van zorginfecties verminderd wordt.
- c. Vervolgen van het optimaliseren van het proces rondom de planning van de POH-sprekuren met als doel deze planning te verbeteren en de mogelijkheid te creëren om effectiever te werken met als resultaat tijdswinst en het tegengaan van verspilling door het reduceren van onnodige kosten.
- d. Implementatie 'Stoppen met roken spreekuur' met als doel om op een laagdrempelige manier gezondheidswinst te behalen bij patiënten en zo bij te dragen aan de preventie van aan roken gerelateerde gezondheidsklachten aan:
 - patiënten die vallen binnen een risicogroep
 - patiënten die gemotiveerd zijn te stoppen met roken en hier hulp bij nodig hebben

