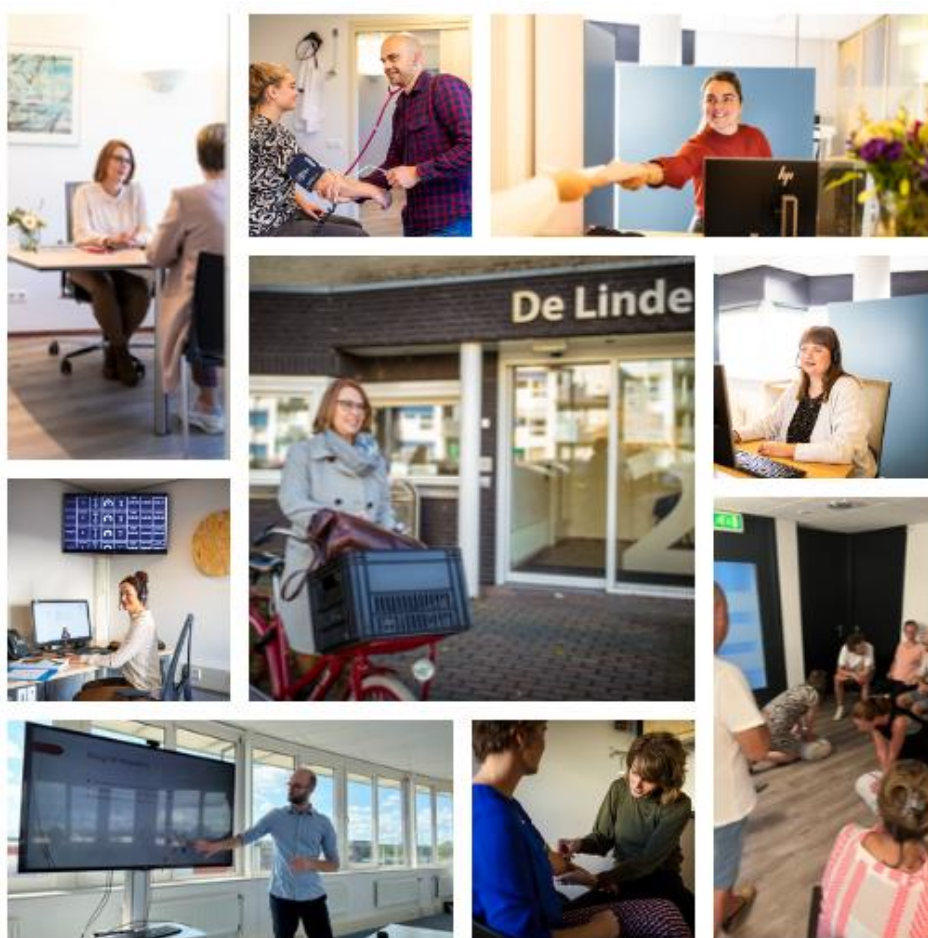


KWALITEITSJAARVERSLAG 2023



Auteurs: mw. J.C.F. Lokin-huisarts/praktijkeigenaar en
mw. T. van Schaik-directiesecretaresse

Publicatiedatum juni 2024

Huisartsenpraktijk AA-landen, Zijpe 2 8032 HX Zwolle

Inhoudsopgave

Inleiding en doelstelling	3
Hoofdstuk 1 Beschouwing van het jaar 2023	3
Hoofdstuk 2 Praktijkgegevens	4
Hoofdstuk 3 Medisch handelen	4
Hoofdstuk 4 Kwaliteitsbeleid	5
Hoofdstuk 5 Doelstellingen voor het jaar 2024	6

Inleiding

Met dit jaarverslag geven wij inzage in het gevoerde beleid en de bereikte resultaten over het jaar 2023. Dit verslag is openbaar beschikbaar voor alle belangstellenden via onze praktijkwebsite.

Het doel van het verslag is evaluatie van het verbeterproces weergeven, wat de voortgang gedurende het jaar is van voorgenomen beleidsdoelen en aanvullen of verbeteren waar de resultaten nog niet optimaal zijn. De aanvullingen worden opnieuw meegenomen in een volgend jaarverslag. Het doel is om elke zesde maand van het volgende jaar uiterlijk het jaarverslag klaar te hebben, zoals ook vastgelegd in de eisen van de NPA Audit.

Wij gebruiken de resultaten van het jaarverslag als inspiratie voor het formuleren van verbeterpunten voor de praktijk voor het jaar dat volgt. Deze verbeterpunten worden in het beleidsplan opgenomen en twee keer per jaar geëvalueerd. De resultaten van de verbeteringen worden vervolgens vastgelegd in een evaluatieverslag als onderdeel van het volgende jaarverslag.

We starten het verslag met een beschouwing van het afgelopen jaar (hoofdstuk 1). Daarna beschrijving wij ons zorgaanbod (hoofdstuk 2 en 3). In hoofdstuk 4 kijken wij terug op gerealiseerde verbeterplannen en metingen. In hoofdstuk 5 beschrijven wij onze doelstellingen voor het komend jaar 2024. Veel leesplezier!

1. Beschouwing van het jaar 2023

In het jaar 2023 zijn wij gestart met deelname aan het project ‘Samenwerken in de Wijk’, ondersteund vanuit de regio-organisatie Medrie. In het eerste kwartaal werkten wij aan het uitbreiden van ons netwerk in de wijk en het inventariseren van projecten voor wijkgerichte samenwerking, waaronder het starten van een wandelgroep voor patiënten .

In het tweede kwartaal schoolden wij ons over het onderwerp ‘Positieve Gezondheid’. Dit leidde tot enthousiasme binnen het team om hier verder mee te ontwikkelen en dit te gaan toepassen in de praktijk. Hiervoor hebben we een wijkgericht plan geschreven. We volgden de cursus ‘Praktijkmanagement’, dit leidde tot nieuwe strategische inzichten.

In het derde kwartaal en vierde kwartaal hebben we verder gewerkt aan onze verbeterplannen en voerden we functioneringsgesprekken. Het ‘Samenwerken in de Wijk’ kreeg steeds meer vorm en leidde tot een aantal plannen. We namen ons voor de kennis over Positieve Gezondheid teambreed te vergroten. Wij hebben ons in het 4e kwartaal weer voorbereid op de jaarlijkse audit en zijn blij aan de eisen van de NPA te hebben voldaan en het certificaat te hebben behaald!

2 Praktijkgegevens

2.1 Samenwerking en structuur

Huisartsenpraktijk AA-landen is een grote solopraktijk van praktijk houdend huisarts mw. Lokin. De praktijk is gestart op 1 januari 2022. Er staan ongeveer 3650 patiënten ingeschreven. Ons team maken wij kenbaar via de website.

De praktijk is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 08.00 uur tot 17.00 uur. Alle medische vragen worden getrieerd conform NTS (Nederlands Triage Systeem). In 2023 werd de zorg tijdens de avond - nachturen van 17.00 tot 08.00 uur en tijdens de weekend uren waargenomen door de regionale huisartsenpost Medrie.

De praktijk werkt met EPD Medicom. Wij hanteren het SOEP-systeem bij het invoeren van de patiënt contacten, er worden ICPC-coderingen gebruikt volgens de ADEPD-richtlijnen. De praktijk heeft een privacyreglement dat voor patiënten is in te zien op onze website. Onze digitale- en fysieke documentatie van patiëntengegevens wordt adequaat beschermd volgens de AVG-verordening. Voor het vernietigen van documentatie maken wij gebruik van een gecertificeerd archiefvernietigingsbedrijf.

De huisartsenpraktijk heeft verschillende vaste interne overlegmomenten om lopende zaken op organisatie-, medewerker- of patiëntniveau te bespreken. De praktijk neemt deel aan een externe overlegstructuur met relevante samenwerkingspartners in de eerste lijn en binnen de wijk.

De praktijk neemt deel aan een externe overlegstructuur.

3. Medisch handelen

3.1 Basisaanbod

Binnen de praktijk leveren we het gehele basisaanbod aan huisartsenzorg. We hanteren hiervoor voor de huisarts geldende richtlijnen.

3.2 Preventieve zorg

Onder het preventieve zorgaanbod valt het bieden van griepvaccinaties, pneumokokvaccinaties en verrichten van uitstrijkjes conform aanbod van het bevolkingsonderzoek.

3.3 Chronische zorg - POHS

Wij bieden begeleiding aan chronisch zieken (Diabetes Mellitus 2, CVRM patiënten) conform voor de huisarts geldende richtlijnen. Wij bieden begeleiding in het 'stoppen met roken'.

In 2023 hadden wij als doel om alle patiënten uit de ketenzorg minimaal één keer gezien te hebben. Eind 2023 kunnen we concluderen dat dit is gelukt. Gedurende het jaar hebben

we ook kritisch gekeken naar de inclusiecriteria van de ketenzorg, hierdoor zijn ook enkele patiënten uit het KIS verwijderd. Anderzijds zijn er ook patiënten toegevoegd aan het KIS die juist wel geïnccludeerd zijn. Aan het eind van 2023 is de ketenzorg naar tevredenheid op orde.

3.4 Praktijkondersteuning in de Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ)

De POH-GGZ biedt laagdrempelig zorg aan patiënten met psychische klachten. Het kan gaan om ondersteunende gesprekken bij stemmingsproblemen, relatieproblemen of werk gerelateerde problematiek. Waar nodig verwijst de POH-GGZ door.

4. Kwaliteitsbeleid

In onze praktijk streven wij een hoge standaard van kwaliteit en professionaliteit na. Wij zijn een lerende organisatie waarin voortdurende educatie en bijscholing centraal staan. De praktijk stelt zich, zowel intern als extern, zo toetsbaar mogelijk op. Hiervoor voldoen wij aan volgens de NPA geldende richtlijnen. Wij leren en verbeteren en werken samen aan “Zorg op orde, Team op orde en Praktijk op orde”. Wij zijn blij de jaarlijkse visitatie in 2023 te hebben behaald en het kwaliteitskeurmerk te hebben verkregen!

(Bijna) fouten grijpen wij zo veel mogelijk aan als kansen voor verbetering. Intern hanteren wij een VIM-procedure waarbinnen alle medewerkers (bijna)incidenten kunnen melden. Voor het afhandelen van VIM-meldingen is een VIM-coördinator aangesteld. De praktijk is aangesloten bij een klachtencommissie. Op de website wordt kenbaar gemaakt hoe een patiënt een klacht kan indienen. In 2023 heeft de praktijk geen klachten ontvangen. En er zijn ook geen klachten ingediend bij de klachtencommissie SKGE.

De praktijk beschikt over een beleidsplan dat minimaal driejaarlijks geëvalueerd en herschreven wordt. In dit beleidsplan is de missie en de visie van de praktijk opgenomen. De praktijk stelt zich zo toetsbaar mogelijk op. Het neemt deel aan de NHG-praktijkaccreditatie en heeft een keurmerk. De praktijk neemt deel aan de jaarlijkse controle audits van de NPA. De huisartsen en praktijkmedewerkers nemen daarnaast, ten behoeve van de wettelijk verplichte herregistratie, deel aan het door de wetenschappelijke vereniging opgestelde visitatieprogramma.

Een keer per twee jaar wordt in de praktijk een reanimatietraining gegeven door een ambulanceverpleegkundige. De training vindt plaats in onze eigen praktijkruimte en alle praktijkmedewerkers doen mee aan de training. De training is inclusief gebruik AED en zuurstoftank. De reanimatietraining heeft plaatsgevonden in juli 2023. De nodige certificaten zijn na de training verstrekt aan de medewerkers.

5. Beleidsdoelstellingen voor 2024

Onze visie is gebaseerd op drie pijlers: Betrokken, Betrouwbaar en Toekomst-bestendig. Wij benaderen patiënten respectvol vanuit een betrokken houding. Wij stellen de gehele patiënt centraal. Wij zorgen voor duidelijke informatie. Wij hechten waarde aan bekwaam personeel. Wij werken aan een organisatie met efficiënte bedrijfsvoering en een stabiel team. Wij brengen en houden 'praktijk op orde', 'team op orde' en 'middelen op orde'.

Wij willen naast bovengenoemde doelstellingen voor komend jaar het volgende bereiken:

1. Wij gaan door met het project 'Samenwerken in de Wijk'.
2. Omdat wij het belangrijk vinden de levenseindewensen te kennen, gaan wij graag laagdrempelig het gesprek aan met de patiënt met als doel deze wensen vast te leggen in het dossier van de patiënt (conform RIZA richtlijn). Hiervoor zullen wij een nieuw protocol opstellen waarbij we actief patiënten gaan uitnodigen. Ook publiceren wij informatie hierover via de website.
3. Wij blijven ons inzetten voor het opleiden van doktersassistentes, coassistenten en huisartsen in opleiding.
4. Wij streven naar volledige dossiervoering met een zorgvuldige registratie van persoonsgegevens. Wij nodigen actief alle 16-jarige patiënten uit om hun persoonsgegevens door te geven en zich aan te melden bij het LSP.
5. Wij werken aan hoge patiënttevredenheid en gaan dit jaar nieuwe patiënt tevredenheidsmetingen doen (door middel van patiëntenquêtes/ Qualiview). Aan de hand van de uitkomsten daarvan formuleren wij verbeterpunten.
6. Wij denken na over onze visie/missie en schrijven ons nieuwe beleidsplan voor de volgende 3 jaren 2025 t/m 2027.