

Huisartspraktijk Linders en Verduijn

Medisch Centrum 't Span

Jaarverslag 2024

Huisartspraktijk Linders en Verduijn

Van Maerlantstraat 1

6824KX Arnhem

T: 026 – 442 38 16

praktijklindersenverduijn@mcspan.nl

Inhoud

Inhoud	2
Voorwoord	3
Missie.....	4
Visie	4
Hoe brengen wij dit in de praktijk? Onze kernwaarden zijn:	4
Demografische gegevens.....	7
Praktijkopbouw.....	7
Zorgverzekeraars en contractering.....	7
In- en uitstroom patiënten	8
Mortaliteit.....	8
Verleende zorg	8
Verdeling contacten.....	9
M&I verrichtingen top 10	10
Chronische aandoeningen.....	10
Diabetes zorg.....	10
Beleid ouderenzorg.....	13
POH – GGZ.....	14
POH – Jeugd.....	14
Pragmatische preventie	14
Kwaliteitsbeleid	16
NHG Praktijkaccreditatie	16
Opleiding.....	16
NUHP (Nijmeegse Universitaire Huisartsenpraktijk).....	16
Jaargesprekken	16
Klachtenregeling en incidenten (VIM)	16
Ijken instrumentarium	16
Overlegstructuur	17
Geaccrediteerde nascholingen	17
Conclusies 2024	19

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van Huisartspraktijk Linders en Verduijn over 2024. Dit jaarverslag geeft een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen en bevindingen van 2024. Daarnaast maakt het de huisartsenzorg binnen de praktijk transparant voor zorgverzekeraars en patiënten, zij willen zichtbare kwaliteit zien welke te meten is met proces- en uitkomstindicatoren. Dit jaarverslag is ook een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Het dwingt ons te evalueren en concrete plannen voor het volgende jaar te formuleren.

Wij hebben een stabiel jaar gehad met de gebruikelijke zorg. We hebben weinig ziekte uitval onder collega's gehad in onze praktijk, wat maakte dat we als een team de toenemende zorg goed aankonden. De digitale zorg heeft zich in onze praktijk verder ontwikkeld. Steeds meer mensen maken online afspraken, gebruiken e-consulten, online herhaalrecepten en bellen minder. Ook bestaat nog steeds de mogelijkheid voor consulten op afstand, het beeldbellen.

De zorgvraag in de huisartsenpraktijk zal naar verwachting de komende jaren groeien. Dit komt gedeeltelijk door een verschuiving van zorg van de tweede naar de eerste lijn maar ook door een toename van het aantal ouderen, het verdwijnen van verzorgingshuizen waardoor ouderen langer thuis wonen, en de toenemende levensverwachting. Dit betekent een forse toename van de vraag naar chronische zorg en naar zorg dichtbij en aan huis.

In dit jaarverslag hebben we geprobeerd een zo volledig mogelijk beeld van het gevoerde kwaliteitsbeleid en een overzicht van de geleverde zorg te geven. Verder vindt u onder andere informatie over onze visie, de werkzaamheden en onze inspanningen op het gebied van kwaliteit van zorg en patiëntgerichtheid. Het jaarverslag eindigt met het formuleren van nieuwe doelstellingen voor aankomend jaar.

De praktijk heeft de NHG-praktijkaccreditatie doorlopen in 2022 en in 2025 worden wij opnieuw gevisiteerd. Dit keurmerk staat voor een goed georganiseerde praktijk waarin de zorg die wij leveren gedocumenteerd is. Wij zijn met kwaliteitsverbeteringen bezig binnen de praktijk, door kritisch als professional naar de dagelijkse praktijkvoering te kijken. Dit doen wij zowel vanuit een medisch inhoudelijk als organisatorisch perspectief.

Alle medewerkers van Huisartsenpraktijk Linders en Verduijn hebben meegewerkt aan de totstandkoming van dit jaarverslag. Wij wensen u veel leesplezier.

Arnhem, maart 2025

Missie en visie

Missie

Praktijk Linders en Verduijn biedt toegankelijke, professionele, kosteneffectieve huisartsgeneeskundige zorg aan de patiënten die voor het grootste gedeelte in postcodegebied 6822 t/m 6824 en 6815 woonachtig zijn. Binnen het zorgaanbod in de regio Arnhem vervult de praktijk een spilfunctie door zo veel mogelijk gezondheidsvragen op te vangen in de eerste lijn. De medewerkers van de praktijk maken een verantwoorde keuze om de vraag zelf te behandelen of te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders. De praktijk wil een zo breed mogelijk aanbod van zorg in de buurt geven zodat de zorg voor patiënten bereikbaar en laagdrempelig blijft en de juiste zorg op de juiste plek geboden wordt.

Visie

Hoe brengen wij dit in de praktijk? Onze kernwaarden zijn:

- **Welkom;** omdat wij ervoor willen zorgen dat u zich op u gemak en gewaardeerd voelt.
- **Vakmanschap;** Medewerkers houden ontwikkelingen bij en werken samen voor het beste resultaat.
- **Originaliteit;** omdat onze medewerkers creatief zijn in alle omstandigheden, open staan voor nieuwe ideeën, eigen en echt zijn.
- **Medisch generalistisch;** Medewerkers voeren de taken van de huisartsgeneeskunde uit naar de breedte van het vak
- **Persoonsgericht;** wij richten ons op het individu en wat bij hem/haar past ten aanzien van de benodigde zorg
- **Continu;** Wij zijn continue bereikbaar en bij afwezigheid is er een goede achterwacht die zo nodig op de hoogte is van de situatie rondom een patiënt.
- **Gezamenlijk;** we werken met een sterk, goed team waarbij ieder op de hoogte is van een situatie en ook weten we elkaars hulp op de juiste plaats in te zetten.

De patiënt centraal

- Het eerste aanspreekpunt voor alle vragen over gezondheid.
- Basishuisartsenzorg en evenwichtig aanbod voor verdere diagnostiek en behandeling in de praktijk. (Bv. kleine chirurgische ingrepen, reizigersadvisering en laboratoriumfaciliteiten).
- Langdurige relatie met patiënt, zijn familie en diens leefsituatie om de hulpvraag goed te kunnen beantwoorden.
- Continue bereikbaarheid op de praktijk of de huisartsenpost, waar de urgentie van de hulpvraag wordt bepaald en wanneer en hoe deze kan worden beantwoord.

Kwaliteit centraal

Wij willen onze missie realiseren vanuit een brede visie op de gezondheidszorg, waarbij de wensen van de samenleving en de zorgvragen van de patiënten de uitgangspunten vormen. Onze zorg vindt

plaats in de 'dag praktijk', maar die is niet los te zien van andere partners in die keten. Constructieve samenwerking met die partners, (ambulancevervoer, thuiszorg, GGZ, SEH, HAP, patiëntenplatforms, apotheken) is nodig om een optimale zorg te kunnen bieden. De praktijk stelt zich zowel intern als extern zo toetsbaar mogelijk op.

Meewerken aan opleidingen

Wij willen een lerende organisatie zijn waarin verantwoorde zorg, op het hoogst haalbare niveau, continu beschikbaar is. De praktijk is een opleidingspraktijk die is verbonden aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Centraal staan voortdurende educatie en bijscholing van alle medewerkers conform de laatste standaarden en inzichten binnen de huisartsenzorg, teneinde de patiënten de best mogelijke zorg te bieden in de Evidence Based Practice.

Verwachtingen ten aanzien van de praktijk

- Het delegeren van taken aan de andere teamleden; de doktersassistentes, de praktijk-ondersteuners en huisartsen in opleiding, onder eindverantwoording van de huisarts.
- De medische richtlijnen van het Nederlandse Huisartsen Genootschap en de lokale afspraken.
- Dossier is eigendom van de patiënt, de praktijk is dossierhouder.
- In de praktijkfolder en op de website staat beschreven welke onderzoeken aan de assistentes en de praktijkondersteuners gedelegeerd zijn.

Verwachtingen ten aanzien van de patiënt

- Eigen verantwoordelijkheid en zelfstandigheid om binnen de mogelijkheden van de patiënt een probleem op te lossen.
- Initiatief tot de zorgvraag ligt in principe bij de patiënt. Wij vragen dit waar mogelijk digitaal te doen om de assistente telefonisch te ontlasten, digitaal kan je antwoorden wanneer dit uit komt.
- De triage van de hulpvraag van de patiënt zal door de doktersassistente aan de telefoon, balie of online gedaan worden. De doktersassistente zal in overleg met de patiënt bekijken bij wie en wanneer de patiënt het beste met zijn of haar vraag terecht kan.
- Medewerking van de patiënten wordt gevraagd in het kader van de opleidingen van onze praktijkmedewerkers zodat onze lerende medewerkers de nodige ervaring op kunnen doen in het patiëntencontact.

Opbouw praktijk

In onze praktijk werken de volgende medewerkers:

Richard Linders	Huisarts, praktijkhouder en huisartsenopleider sinds 1988 voor 3 dagen per week.
Brechtje Verduijn	Huisarts sinds 2014, praktijkhouder en huisartsenopleider sinds 2022. Zij werkt 3 dagen per week.
Tara van Oene	Praktijkondersteuner somatiek en ouderenzorg. Zij werkt sinds 2008 in de praktijk en werkt 3 dagen per week
Jacorine Waijer	Praktijkondersteuner somatiek en ouderenzorg en manager. Zij werkt sinds 2004 in de praktijk en werkt 4 dagen per week.
Marlies Stekelenburg	Doktersassistente voor 4 dagen per week sinds medio 2022. In opleiding tot spreekuur ondersteuner huisarts
Agnieke Broos	3 ^e jaars huisarts in opleiding, zij werkt 3 dagen per week in de praktijk. 1 dag per week opleiding

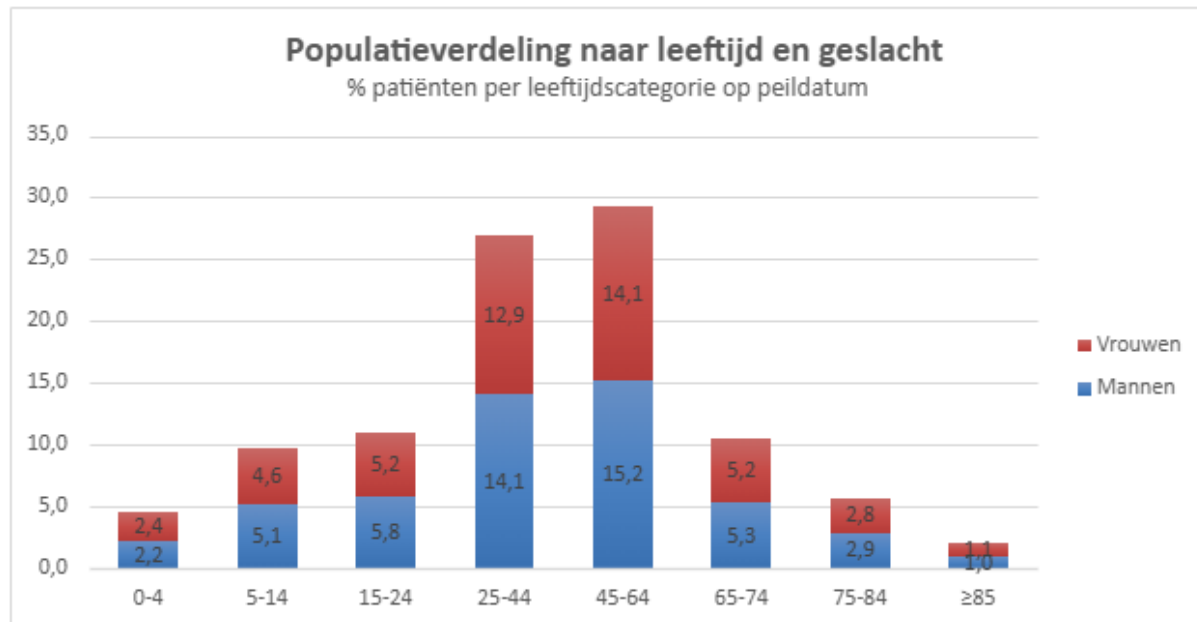
Op onze locatie zijn ook twee andere praktijken gevestigd. Dit zijn Huisartspraktijk Wibbelink en Huisartspraktijk van Duivenboden. Voor de 3 praktijken gezamenlijk werken 3 praktijkondersteuners. Dit zijn:

Hilco Bitter	POH GGZ
Suzanne de Wijs	POH GGZ
Carlijn Veldkamp	POH Jeugd

Demografische gegevens

Praktijkopbouw

Op 31 december 2024 waren er 2746 patiënten ingeschreven. Hiervan is 48% vrouw (n=1331) en 52% man (n=1415). In figuur 1 is de leeftijdsverdeling weergegeven van de praktijkpopulatie. 536 patiënten zijn woonachtig in een achterstandswijk, dit is bijna 50 mensen minder dan een jaar eerder.

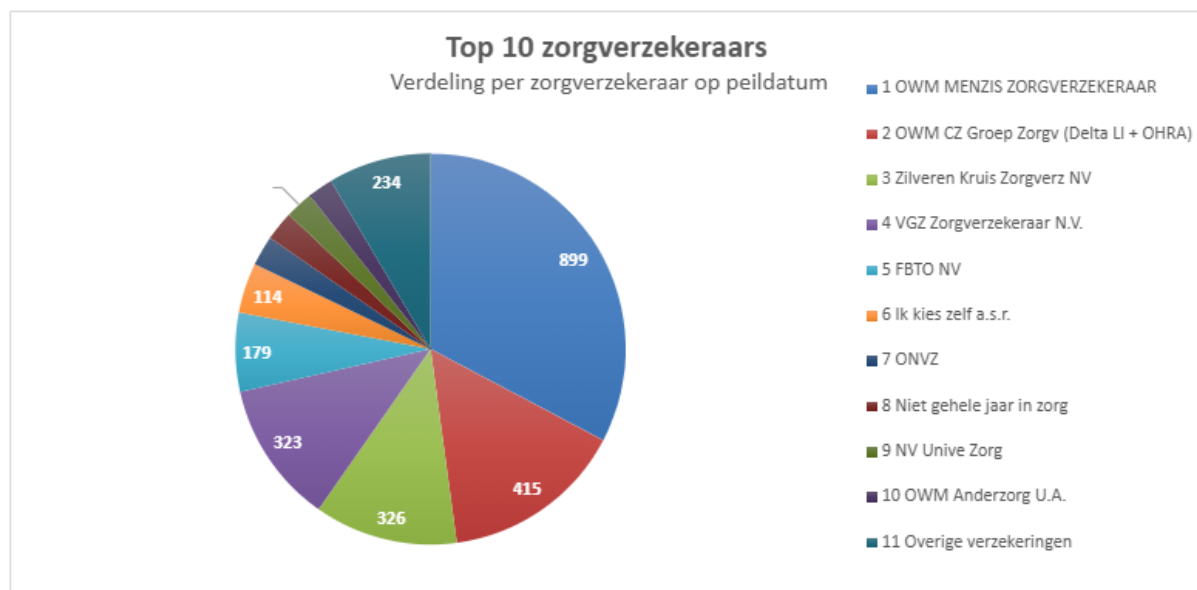


Figuur 1; Populatieverdeling naar leeftijd en geslacht

De grootste patiënt populatie (56,2%) bevindt zich in de leeftijd tussen 25 – 64 jaar (n= 1554). Deze demografische gegevens bepalen mede de strategie voor het inrichten van de zorgprogramma's in de toekomst met name gericht op de preventie van chronische aandoeningen.

Zorgverzekeraars en contractering

Er wordt gedeclareerd via VIP live (calculus software). In figuur 2 is een verdeling van de verschillende soorten zorgverzekeraars te zien. Menzis is met bijna 36% de preferente zorgverzekeraar, dit is gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.



Figuur 2; Aantal patiënten naar verzekeringsmaatschappij

In- en uitstroom patiënten

In 2024 hebben zich 133 patiënten ingeschreven en zijn er 221 patiënten uitgeschreven. Het totaal aantal patiënten is iets gekrompen, met name door het beëindigen van de zorg voor de kleinschalige woonvormen van Wonen bij September per eind december 2024.

Mortaliteit

We hebben een actief beleid om met patiënten in de palliatieve fase van hun ziekte de persoonlijke wensen te bespreken. Zoals de plaats van zorg en ook wensen en verwachtingen door te nemen. Dit begint al bij het vastleggen van wensen bij reanimatie of ziekenhuis opname. Wij streven ernaar om bij iedere patiënt boven 70 jaar vast te leggen wat de wensen zijn in een zogenaamd 'Advanced Care Planning' episode.

Tevens benaderen wij ouderen of kwetsbaren die terug naar huis komen vanuit het ziekenhuis actief om problemen te ondervangen. Bij onvoldoende voorwaarden voor thuiszorg, wat gelukkig zelden voorkomt, wordt bemiddeld bij opname, bijvoorbeeld in Hospice Rozenheuvel te Rozendaal.

Van de uitstromende patiënten (221) is dit bij 30 in verband met overlijden.

Er wordt altijd een overdracht gedaan naar de huisartsenpost ten aanzien van terminale patiënten. Hierin staat beschreven wat de actuele situatie is en of de huisarts buiten kantooruren te bereiken is. Dit wordt altijd in overleg gedaan met de patiënt.

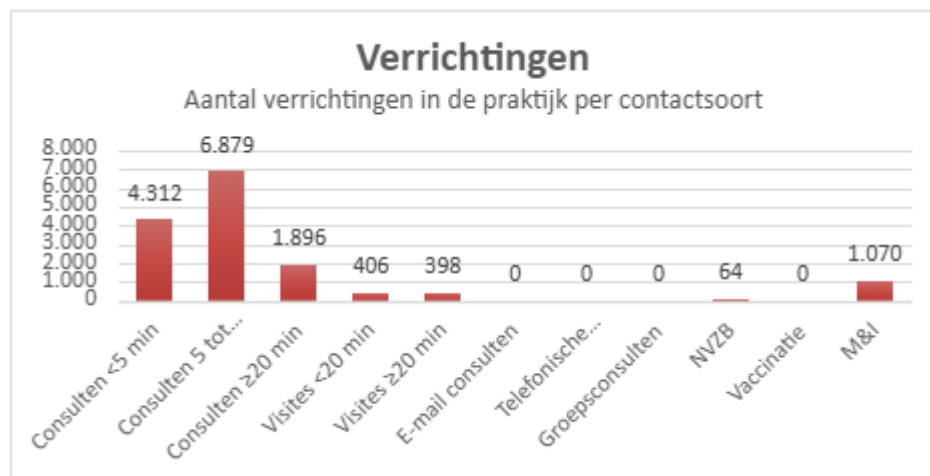
Verleende zorg

Dit hoofdstuk geeft een weergave van de verleende zorg in de praktijk over 2024. De meeste patiënten zijn woonachtig in postcodegebied 6821 t/m 6824 & 6815. Binnen het zorggebied in de regio Arnhem vervult de praktijk een spilfunctie door alle gezondheidsvragen op te vangen in de eerste lijn.

Verdeling contacten

Een contact bestaat uit een consult, een visite, een contact met de assistente, een telefonisch contact of een administratieve handeling ten behoeve van de zorg aan patiënten zoals het beantwoorden van een e-mail. Sinds 2019 declareren we niet meer naar verrichting maar naar contactduur.

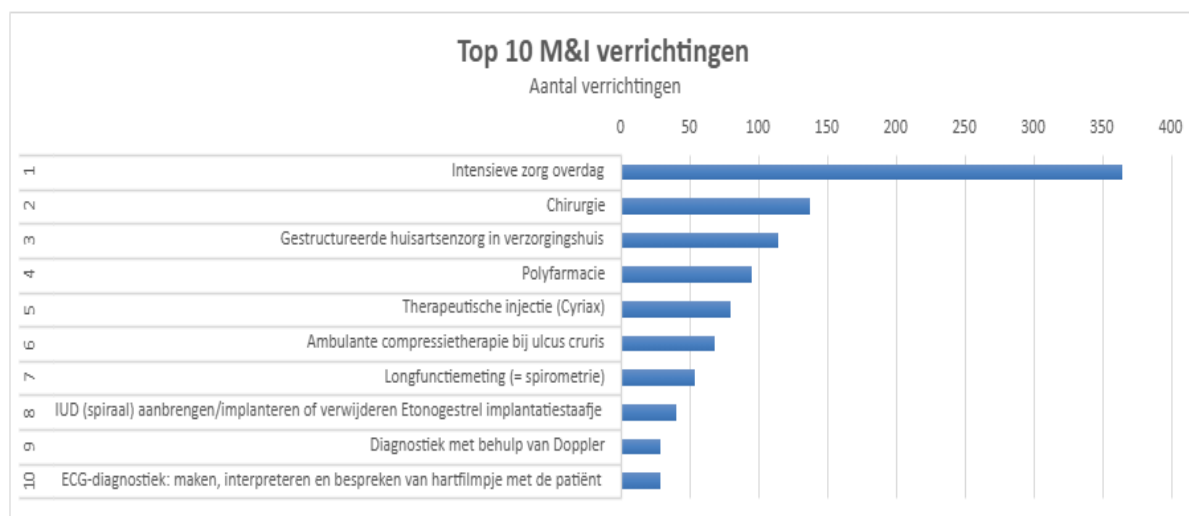
Figuur 3 laat een verdeling van de verrichtingen per contactsoort zien.



Figuur 3; Aantal verrichtingen per contactsoort

M&I verrichtingen top 10

Onderstaande figuur 4 geeft de top 10 van de praktijk weer wat betreft M&I (Management en Innovatie) verrichtingen. Het hoge declaratieaantal op intensieve zorg wordt verklaard door de kleinschalige woonvormen met dementerende ouderen waar wij ook zorg verlenen.



Figuur 4; Top 10 M&I verrichtingen

Chronische aandoeningen

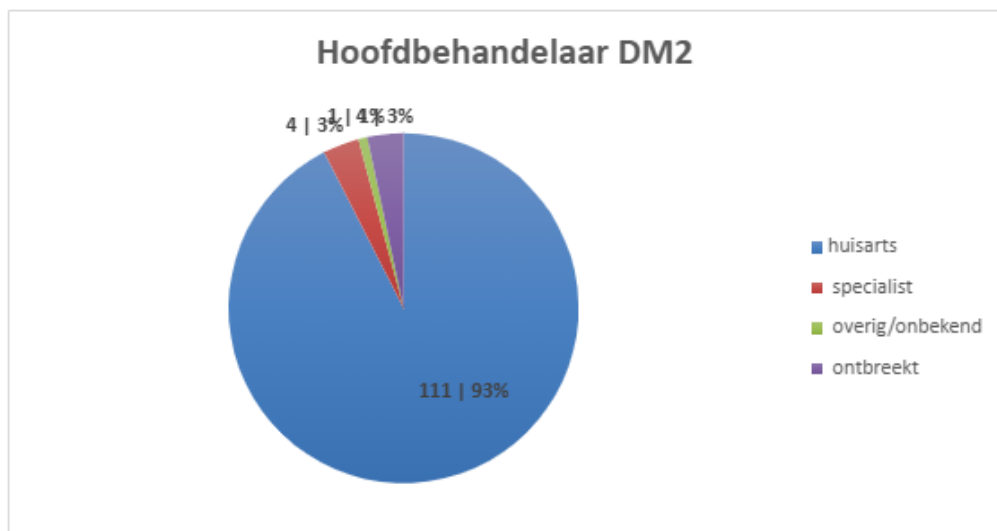
Onze Huisartsen is de overkoepelende organisatie waarbij alle huisartsen uit de regio zijn aangesloten. Zorggroepen zijn monodisciplinaire organisaties die met de zorgverzekeraars contracten sluiten om de chronische zorg in een bepaalde regio te coördineren en uit te voeren. Het doel van de zorggroep is het verbeteren van de kwaliteit van zorg aan de deelnemende praktijken. Deze kwaliteit wordt bewaakt door visitatie aan de praktijken, het organiseren van nascholingen en het voeren van benchmark gesprekken. Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de geleverde zorg zullen door de huisartsen proces- en uitkomst indicatoren worden geleverd aan de Zorggroep. Deze gegevens worden gebruikt voor spiegelinformatie en anoniem op Zorggroep niveau aangeboden aan de zorgverzekeraar. Door deze werkwijze te hanteren is er uniformiteit in de hele regio op het gebied van de chronische zorg. Er wordt geregistreerd met protocollen in Medicom. Zorrapportages en declaraties worden uitgevoerd met VIP live.

Er is een categoriaal spreekuur voor de controle van diabetes en Cardio Vasculair Risico Management. Hiervoor is een adequaat oproep en no-show systeem door middel van signaallijsten die aangemaakt kunnen worden in VIP. De toekomstverwachting is dat deze chronische groep groter gaat worden omdat er meer aan case-finding wordt gedaan. Tevens zal de patiëntengroep tussen de 45 – 64 jaar in de aankomende jaren groter worden in verband met de patiëntpopulatie en daarmee de chronische aandoeningen. De oproepen voor laboratoriumonderzoek worden gefaciliteerd door het laboratorium van Zeker Weten, waar het ook geprikt en onderzocht wordt.

Diabetes zorg

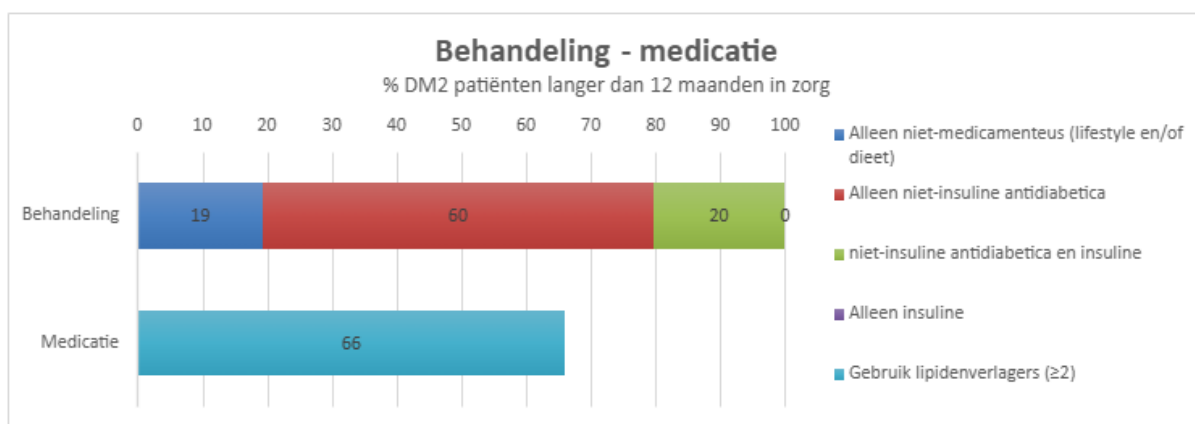
Er zijn in totaal 130 diabetespatiënten. Hiervan zijn er 111 met diabetes type 2, type 1-diabetes patiënten (5) zijn onder behandeling van de specialist. Alle patiënten waarvan de huisarts

hoofdbehandelaar is, ontvangt geregelde zorg. De huisarts is over 111 patiënten de hoofdbehandelaar. Zie figuur 5.



Figuur 5; Hoofdbehandelaarschap diabetes type 2 patiënten

In figuur 6 wordt weergegeven welke behandeling de patiënten krijgen. De laatste jaren worden de nieuwe diabetesmedicatie (GLP1-agonisten, DPP4-remmers, SGLT2-remmers) steeds meer voorgeschreven.

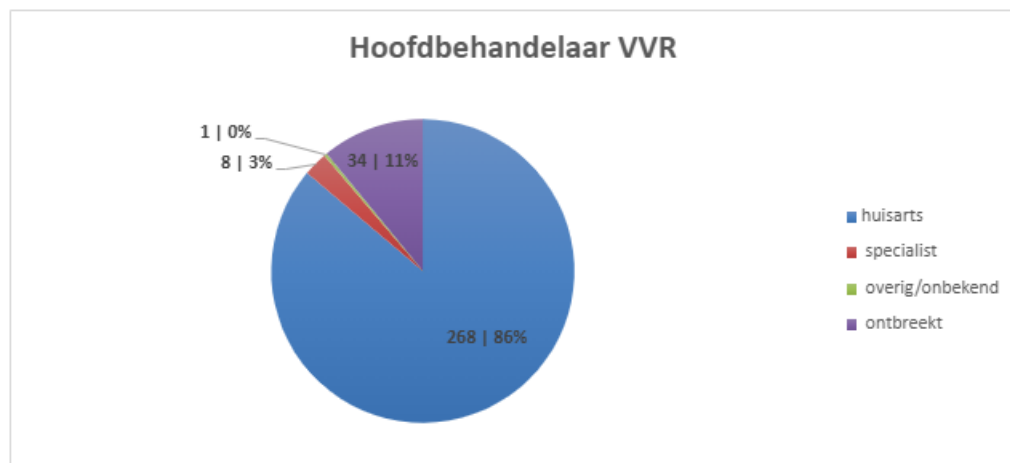


Figuur 6; Indicatoren diabetes. De "waarden" worden toegelicht onder dit figuur.

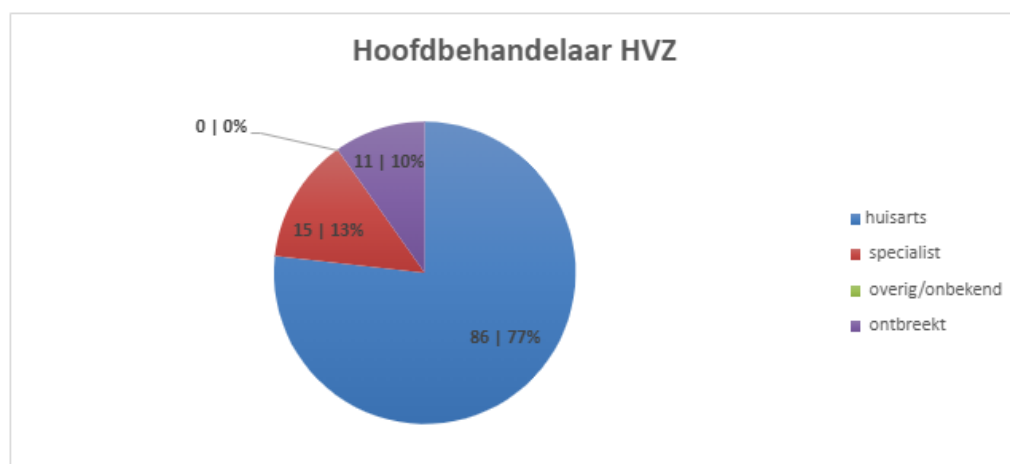
Cardio Vasculair Risicomanagement (CVRM)

Sinds 2007 heeft de geprotocolleerde invoering van het risicoprofielmanagement een vaste plek gekregen binnen de praktijk. Hierbij wordt gebruik gemaakt van motivational interviewing. Er is een sterke focus op zelfmanagement en het persoonlijk behandelplan van de patiënt. Dit wordt versterkt door de uniforme registratie binnen Medicom. Sinds enige tijd implementeren wij hier ook de kernwaarden van 'Positieve gezondheid'.

In januari 2012 is de CVRM-zorgketen opgericht door de zorggroep. Het doel is het optimaliseren van de behandeling van patiënten met een verhoogd (cardio) vasculair risico. Hierdoor wordt de kans op complicaties van hart- en vaatziekten verminderd. In 2014 zijn er protocollen en stroomschema's ontwikkeld zodat de POH zelfstandig deze spreekuren mag en kan uitvoeren. De zorg die wordt verleend is gebaseerd op de zorgstandaard vitale vaten en de NHG standaard. Naar aanleiding van verandering in deze zorgstandaarden worden ook onze praktijkprotocollen aangepast.



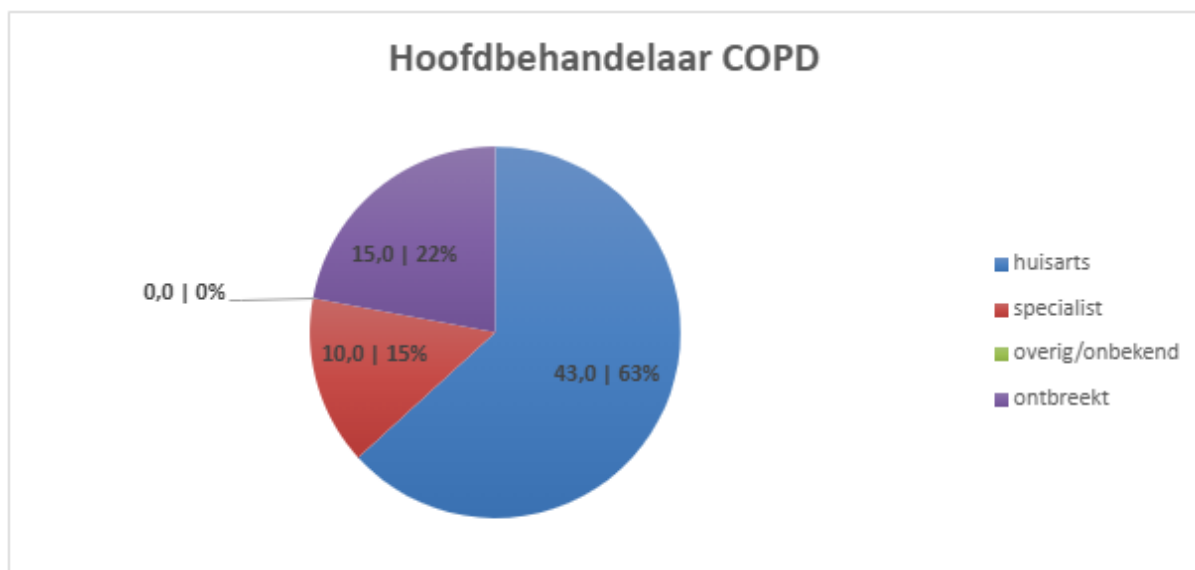
Figuur 7; Hoofdbehandelaarschap primaire preventie



Figuur 8; Hoofdbehandelaarschap secundaire preventie

COPD

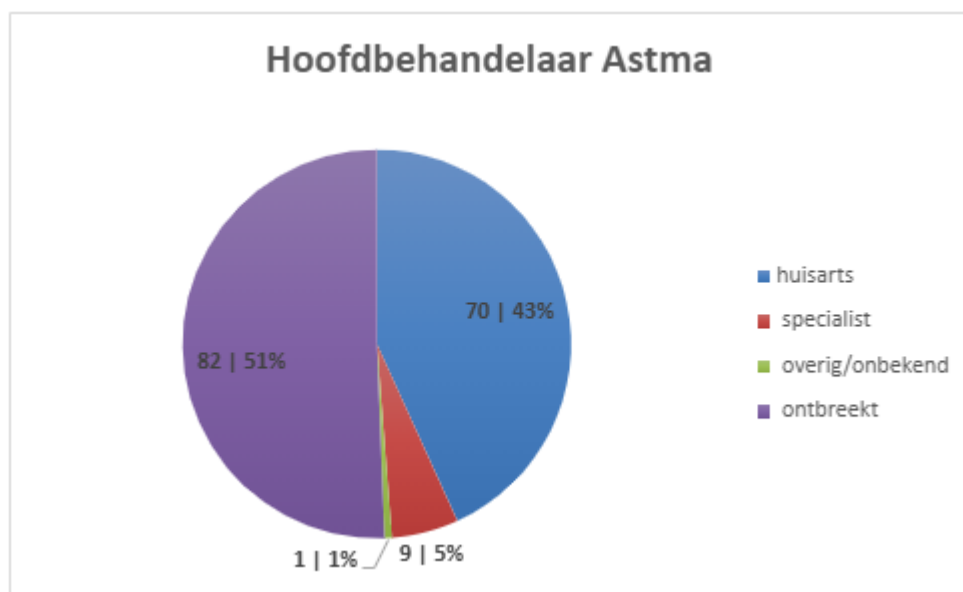
Sinds 2000 heeft de geprotocolleerde invoering van de spirometrie een vaste plaats gekregen binnen de praktijk voor het controlebeleid van de astma en COPD-patiënten. Op 01-07-2010 is de zorgketen COPD opgenomen door de Huisartsen Zorggroep. De beide huisartsen en één van de POH-somatiek hebben de Caspir opleiding van de CAHAG gevolgd. De huisarts is over 47 COPD patiënten de hoofdbehandelaar zie figuur 9.



Figuur 9; Hoofdbehandelaar COPD

Astma

Sinds 2019 is de astma populatie opgenomen in de ketenzorg. Net als de bovengenoemde zorgstraten.



Figuur 10; hoofdbehandelaarschap astma

Beleid ouderenzorg

Sinds 2013 leveren wij gestructureerde zorg aan kwetsbare ouderen. De geleverde vraag gestuurde zorg is voor het grootste deel van de ouderen adequaat. Er is echter ook een groep ouderen die op deze manier onvoldoende zorg krijgt of deze zorg te laat ontvangt. Ouderenzorg richt zich op 65+patiënten met complexe problematiek. Het doel is het tijdig signaleren van mogelijke tekortkomingen en risico's, zodat zowel preventief als curatief in een zo vroeg mogelijk stadium actie kan worden ondernomen. Daarnaast is het streven de thuiswonende patiënt zo lang mogelijk de regie over het leven in eigen hand houdt en zelfstandig in zijn/ haar huis kan blijven wonen met eventuele aanpassingen, mantel- en/of thuiszorg. De NHG- praktijkwijzer ouderenzorg 2024 vormt het uitgangspunt. Wat betreft geheugenproblematiek wordt gewerkt op basis van de NHG-standaard

dementie en de zorgstandaard dementie. Gewerkt wordt met Groningen Frailty Indicator, Trazag als basis screenings- en observatie instrumenten.

Speciale aandacht gaat naar de groep patiënten die 65 jaar en ouder zijn en ontslagen worden uit het ziekenhuis na opname. Uit onderzoek blijkt dat veel van deze patiënten binnen een week weer wordt heropgenomen. Wij willen als praktijk een regiefunctie hebben bij het signaleren van knelpunten in het uit te voeren beleid.

De module “voorbereiding gestructureerde huisartsenzorg in verzorgingshuizen” is gericht op het maken van samenwerkingsafspraken tussen een aantal huisartsen, verzorgingshuizen en met andere betrokken zorgaanbieders. De doelstelling hiervan is het opzetten en handhaven van aanbod van gestructureerde doelmatige huisartsenzorg voor vaste bewoners van een verzorgingshuis conform de M&I verrichting. De Advance Care Planning is hier een vast onderdeel van. Dit is gevraagd en geregistreerd bij 195 van de 250 personen boven 75 jaar in onze praktijk. Tevens werd er onderzoek gedaan naar het gebruik van de medicatie bij hen (polyfarmacie).

Wonen bij September

Op maandag wordt een vast bezoek afgelegd aan de twee locaties van Wonen bij September. Dit is een kleinschalige woonvorm voor mensen met geheugenproblemen/dementie, waar de huisarts hoofdbehandelaar is. Wekelijks worden de bewoners besproken en het beleid multidisciplinair bijgesteld. Tevens worden er regelmatig MDO's gehouden met de betrokken zorgverleners. Jaarlijks worden er polyfarmacie overleggen met de apothekers gehouden en een familiegesprek in aanwezigheid van de zorg en huisarts. Per 31 december 2024 is deze samenwerking beëindigd na jarenlang in tevredenheid met hen te hebben samengewerkt.

POH – GGZ

2014 is het jaar van de verandering op het gebied van de Geestelijke Gezondheidszorg geweest. De zorg wordt in drie lagen opgesplitst. De POH-GGZ, deze kan de GGZ-hulpvragen inventariseren in de praktijk, gericht op intake en helder maken van het probleem. Ook kan deze een kortdurende behandeling geven. Zo nodig wordt doorverwezen naar basis of gespecialiseerde GGZ. Doordat we hebben gemerkt dat de zorgvraag is toegenomen de afgelopen jaren, is in 2016 een extra POH-GGZ in dienst gekomen om de GGZ vragen beter op te kunnen vangen waardoor de wachttijden beperkt blijven. Tevens is er de mogelijkheid een psychiater te consulteren

POH – Jeugd

Sinds Oktober 2020 zijn wij in samenwerking met de gemeente Arnhem gestart met de inzet van een praktijkondersteuner Jeugd. Sinds maart 2024 is dit Carlijn Veldkamp. In samenwerking met het wijkteam en scholen hopen wij zo jeugdige patiënten met geestelijke problemen dicht in hun eigen omgeving hulp te bieden. Wij hebben hier positieve ervaringen mee.

Pragmatische preventie

Uitstrijkjes BVO

Per jaar worden de beoogde patiëntencategorie mv geboortejaren uitgenodigd door de SBO (Stichting Bevolkingsonderzoek Oost). De selectie wordt gedaan door de SBO sinds 2015, hiervoor deden wij dit als huisarts zelf. In 2024 zijn er 70 patiënten geweest voor het maken van een uitstrijkje in het kader van het bevolkingsonderzoek.

Vaccinaties

De assistentes verrichten de meeste activiteiten rondom het organiseren van het griepvaccinatie seizoen. In mei wordt er al een inschatting gemaakt hoeveel vaccinaties er besteld moeten worden, waarna het selecteren van patiënten, het plannen van een vaccinatie datum, klaarmaken van de uitnodigingen etc. volgt. Alle betreffende patiënten krijgen een uitnodiging per mail met QR-code of een schriftelijke oproep thuis. Patiënten met een zwaarwegende medische indicatie worden bij niet verschijnen thuis gebeld.

Patiënten die niet naar de praktijk kunnen komen, worden aan huis gevaccineerd door de assistente.

Alle patiënten van 60 jaar of ouder en patiënten met een medische indicatie krijgen een oproep. In 2024 hebben 608 patiënten de griep prik gehad. Sinds 2020 vaccineren wij ook jaarlijks mensen tussen 60 en 80 jaar tegen pneumokokkeninfectie. In 2024 hebben 77 mensen deze vaccinatie gekregen. Vanwege ons duurzaamheidsoogpunt streven wij ernaar om zoveel mogelijk uitnodigingen per email te versturen.

Kwaliteitsbeleid

NHG Praktijkaccreditatie

In 2011 zijn wij aan het traject praktijkaccreditatie van de NHG begonnen. De NPA (Nederlandse Praktijk Accreditatie), ondersteunt hierin. Er wordt van huisarts opleiders verwacht om een driejarig traject te doorlopen, als middel om de huisartsenzorg in al zijn facetten te verbeteren op een meetbare manier. Alle zorg die wij leveren ligt vast op papier. Zo is de zorg die wij leveren transparant en inzichtelijk voor al onze (keten)partners. In 2022 hebben wij voor de achtste keer het keurmerk van de NPA behaald! Daarmee zitten wij in de tweede cyclus van verbeteren. De NPA-audit is nu eens per 3 jaar. In 2025 is de nieuwe visitatie gepland.

Opleiding

In 2024 heeft Minthe Evers bij ons stage gelopen in haar eerste opleidingsjaar tot huisarts. Daarna is Agnieke Broos als huisarts in opleiding gekomen. Zij zal naar verwachting in oktober 2025 haar opleiding afronden en aan de slag gaan als huisarts.

Marlies is in opleiding tot spreekuur ondersteuner (SOG) zij kan daardoor bepaalde taken van de huisarts gaan overnemen.

NUHP (Nijmeegse Universitaire Huisartsenpraktijk)

De praktijk maakt deel uit van het netwerk van Nijmeegse Universitaire Huisartsenpraktijken, het NUHP. Een NUHP-praktijk verzorgt onderwijs en stages voor medische studenten en huisartsen in opleiding, doet regelmatig mee aan wetenschappelijk onderzoek en werkt voortdurend aan verdere verbetering van de kwaliteit van zorg in de praktijk. Dit alles gebeurt in nauwe relatie met het UMC St. Radboud.

Jaargesprekken

In september worden de jaargesprekken gehouden met de praktijkmedewerkers. Verslaglegging is opgeborgen in het personeelsdossier.

Klachtenregeling en incidenten (VIM)

Eind 2011 is een protocol ontwikkeld voor het melden van incidenten voor werknemers en het melden van klachten voor patiënten. Er is het afgelopen jaar gezocht naar een hanteerbare vorm omdat bleek dat het eerder extra administratieve last gaf. Er is nu een fictieve patiënt in Medicom aangemaakt waar alle meldingen verzameld worden. Deze kunnen ook makkelijk worden teruggelezen. De VIM meldingen worden inhoudelijk besproken in het 6-wekelijks werkoverleg waarna er verbeteracties uit voort (kunnen) komen. In 2024 zijn er 2 meldingen geweest en besproken.

IJken instrumentarium

Jaarlijks wordt al het instrumentarium geijkt door de firma Mediq Medico. Zo nodig wordt niet goed werkend materiaal direct gerepareerd of vervangen. Een rapport van het geijkte materiaal is beschikbaar op de praktijk. Tevens wordt in deze periode van het jaar de autoclaaf geijkt.

Overlegstructuur

Door de korte overleglijnen in de praktijk en een optimale open sfeer in het team is er sprake van snelle terugkoppeling in geval van problemen.

- Het werkoverleg vindt om de 6 tot 8 weken plaats met alle teamleden van de praktijk. Daarnaast is het altijd mogelijk een tussentijds overleg te plannen over bepaalde onderwerpen.
- De HAGRO overlegt om de 2 weken met elkaar.
- Overleg met thuiszorg/ SO Groot-Gelre & Buurtzorg worden structureel eenmaal per 6 tot 8 weken gevoerd en verder op indicatie.

Geaccrediteerde nascholingen

Op verschillende fronten worden nascholingen gevolgd. De 40 uren nascholing per jaar, vereist voor de registratie als huisarts worden ruimschoots gehaald.

Naast de nascholingen van de huisarts, zijn een aantal verplichte nascholingen vastgesteld voor de POH die worden georganiseerd vanuit de Huisartsen Zorggroep. Dit is een voorwaarde die wordt gesteld bij het leveren van ketenzorg.

Communicatie

Wij hebben een website (mijngezondheid.net) waar de patiënten afspraken kunnen maken, e-consulten en herhaalrecepten kunnen aanvragen. Tevens kunnen zij hier een deel van uw dossier in kijken. Er is ook een app versie waar de mogelijkheden zijn om afspraken te kunnen maken, e-consulten en herhaalrecepten kunnen aanvragen. In 2022 hoopten wij te kunnen starten met het PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving), echter duren deze ontwikkelingen landelijk langer waardoor dit nog niet gelukt is.

In onderstaande figuur (figuur 11) is te zien hoeveel er gebruik gemaakt wordt van de online omgeving mijngezondheid.net.

	2021	2022	2023	2024
Aangevraagde e-Consulten	444	469	748	862
Gepubliceerde onderzoek uitslagen	856	1233	1160	1303
Bestelde medicatie	356	412	483	476
Afspraken ingepland door patiënt	592	810	910	850
Gemiddelde beantwoordingstermijn e-Consulten in dagen	0	0	0	0
Patiënten ingelogd	5503	6729	8499	8649
Unieke patiënten ingelogd	936	1106	1245	1263
Patiënten met MGN-contract	2062	2558	2564	2498

Figuur 11; Cijfers gebruik mijngezondheid.net

Tot 2024 stuurden wij ieder jaar gemiddeld 4 keer per jaar een nieuwsbrief per email aan onze patiënten. Echter door wijziging van ICT/mailstysteem is dit niet meer mogelijk en hiervoor hebben we helaas nog geen goed alternatief gevonden.

Conclusies 2024

De volgende doelen zijn behaald in 2024:

- MGN vrijgave dossiers

Met de voorbereiding op de veranderde wetgeving moeten alle dossiers worden voorbereid op openstelling zodat de patiënt inzage heeft. Mede door het actieve beleid wat we hierin voeren, het steeds weer onder de aandacht brengen bij onze patiënten over de mogelijkheid om uitslagen en correspondentie van specialisten ect in te zien zijn er al een groot aantal dossiers op verzoek van de patiënt vrijgegeven.

Ook zijn wij alert dat het dossier voor het LSP (Landelijk Schakelpunt) wordt vrijgegeven en zo inzage tijdens diensten mogelijk maakt.

- Griepvaccinaties

Het uitnodigen van onze patiënten is verder gedigitaliseerd waarbij mensen via een barcode een uitnodiging krijgen via de mail. Dit zorgt voor minder papierwerk bij uitnodigen maar ook tijdswinst bij het geven van de vaccinaties. Naast dat dit voor ons prettiger werkt is deze methode duurzamer, iets wat wij steeds meer nastreven.

- Verduurzaming

Wij willen een steeds groenere en duurzamere praktijk worden. Op het pand zijn reeds zonnepanelen aanwezig en veel ledlampen. Dit jaar zijn wij begonnen met het apart inzamelen van GFT-afval, papier en ook plastic afval. Wij stimuleren het gebruik van de fiets door medewerkers. Verder hebben wij de wachtkamers gevuld met een aantal mooie planten, dit heeft een positief effect op patiënten én op medewerkers.

- Werken in de Cloud

Door deze samenwerking met twee andere praktijken kunnen we gemeenschappelijk de verschillende protocollen up-to-date houden. Door deze samenwerking verwachten we dat wij de gezondheid van populatie zo goed mogelijk te verbeteren en werkdruk voor medewerkers te verminderen.

- ICT/bereikbaarheid

In 2024 hebben wij het telefoonmenu aangepast en kan men aan het begin de optie 'Engels' kiezen. Dit zorgt voor een betere toegankelijkheid. Verder is op de website de mogelijkheid aangebracht om verschillende talen te gebruiken; Nederlands, Engels, Duits, Pools, Turks, Arabisch en Oekraïens.

- Keuzekaarten

Shared decision making is een belangrijke pijler in het bepalen van het beleid met de patiënt. We hebben ons het afgelopen jaar ingezet het gebruik van keuzekaarten vaker te gebruiken, mensen kunnen deze ook zelf vinden op thuisarts.nl.

Doelen 2025

- Spreekuurondersteuner Huisarts
Eén assistente is begonnen met de opleiding tot Spreekuur Ondersteuner Huisarts, deze zal ze in de eerste helft van 2025 afronden. Hiermee kan zij eenvoudige casussen zelf behandelen en zo werk van de huisarts over nemen.
- Gebruik Therapieland door POH- S en POH Jeugd
Deze onlinezorgmodule kan gebruikt worden voor zelfzorg of als aanvulling op de gesprekken bij de praktijkondersteuner. We willen het gebruik hiervan stimuleren om zo de zelfredzaamheid te vergroten.
- Positieve gezondheid
Verder integreren van de Positieve Gezondheid in onze consultvoering als onderdeel van het landelijke programma Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) programma.
- Verbouwing van de wachtkamer
Onze wachtkamer is aan vernieuwing toe, er is geen afscheiding tussen bellende assistentes en wachtende patiënten. Hier zijn al jaren langzaam plannen voor gemaakt maar de uitvoering zal dit jaar gaan plaatsvinden. Dit komt het werkplezier ten goede.
- AI-ondersteuning
Op verschillende plekken worden mogelijkheden onderzocht voor meer ondersteuning van het spreekuur door AI. Regionaal wordt er gekeken naar spreekuurassistent.nl en ook naar AI geïntegreerd in ons HIS om automatisch samenvatting van een consult te verkrijgen.
- Opvolgingstraject
Volgend jaar zal één praktijkhouder met pensioen gaan, dit jaar zal er al een opvolger gezocht gaan worden.
- Overname patiënten uit Arnhem Zuid
Mensen die naar Arnhem Zuid verhuizen kunnen niet altijd een huisarts vinden. Wij willen samen met de praktijken in het gebouw deze praktijken benaderen om te kijken of zij ingeschreven patiënten hebben die bij ons horen zodat zij mogelijk meer ruimte krijgen voor nieuwe patiënten. Op deze manier hopen we te bereiken dat zo veel mogelijk patiënten een huisarts in eigen woongebied hebben.