

Jaarverslag

2020

HUISARTSEN PAUWENDAAL



Huisartsenpraktijken Pauwendaal
Pauwenburg 160 b
8216 TA Lelystad
www.pauwendaal.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Kwaliteitsbeleid	4
Klachtenregeling	5
Jaarverslag 2020.....	6
Jaarplan 2021.....	11

1. Inleiding

Dit is het jaarverslag van huisartsenpraktijken Pauwendaal

De praktijken betreffen de volgende huisartsen;

- Dhr. R.H. Munneke tot 1 april 2020 en Dhr. R. Munshi vanaf 1 april 2020
- Dhr. A.N.J. Borsboom
- Mw. H. Germans
- Mw. C.G. Verhoog

De huisartsen zijn gevestigd in Gezondheidscentrum Pauwendaal. Het centrum is verdeeld in drie vleugels, huisartspraktijken, apotheek en op de eerste verdieping paramedische zorg en overige zorg.

Het centrum is in 2008 gebouwd met als doel eerstelijnszorg vanuit één plek vorm te geven.

In de huisartsenpraktijken zijn 4 vrijgevestigde huisartsen, 2 waarnemende huisartsen, 2 praktijkondersteuners somatiek, 1 praktijkondersteuner GGZ en 9 parttime assistentes werkzaam. De huisartsen vormen samen een HOED (huisartsen onder één dak) en werken op verschillende vlakken samen voor 9673 patiënten.

Het werkgebied van de huisartsen in Gezondheidscentrum Pauwendaal omvat de nieuwbouwwijk De Landerijen en de oudere wijken Boswijk en Waterwijk van de gemeente Lelystad.

De wijken worden gekenmerkt door diversiteit. De Landerijen kenmerkt zich door een bevolkingsopbouw van middenklasse terwijl de wijken Boswijk en Waterwijk naast de middenklasse een kwetsbare bevolkingsopbouw kent, waarvan de sociaaleconomische status gemiddeld laag is. Een en ander weerspiegelt zich in de zorgvraag bij de praktijken.

Het jaarverslag is een overzicht van wat er in 2020 binnen de organisatie van de huisartsenpraktijken gebeurd is.

Het uitgangspunt is de zorg aan patiënten zo optimaal en kwalitatief hoogstaand aan te bieden als mogelijk is, dit kan niet zonder de inzet van ons gehele team. Waarvoor onze dank aan alle medewerkers.

De huisartsen van GC Pauwendaal
Maart 2021

2. Kwaliteitsbeleid

De huisartsen in Pauwendaal streven ernaar om kwalitatief goede, samenhangende zorg op maat te verlenen aan de patiënten, die bij hen zijn ingeschreven.

De artsen willen die zorg generalistisch, continu en persoonsgericht aanbieden, dicht bij huis. Waar nodig en mogelijk gebeurt dit in gedeelde, afgestemde verantwoordelijkheid met andere zorgverleners. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft praktijkaccreditatie ontwikkeld (NPA), waarmee huisartspraktijken en samenwerkingsverbanden hun kwaliteit kunnen toetsen aan landelijk vastgestelde normen. Die normen liggen op het gebied van de kwaliteit van medische zorg, praktijkorganisatie en dienstverlening. Als aan de normen wordt voldaan, verleent het NHG het certificaat van de accreditatie, dat behouden blijft, als daarna een voortdurend verbetercircuit wordt ingezet.

De 4 praktijken hebben de gezamenlijke thema praktijkaccreditatie ook in 2020 goed doorlopen.

Uitvoering kwaliteitsbeleid

Met gebruik van de aangeboden tools van de NHG en de medewerking van de medewerkers in de praktijk, wordt er gestreefd de zorg te waarborgen en daar waar nodig te verbeteren. De patiënten enquête is daarin een belangrijke stap geweest, maar ook de risicoscan ingevuld door alle medewerkers van de praktijken heeft bijgedragen om nog beter inzicht te krijgen in de (gewenste) zorg.

De praktijken hebben ervoor gekozen zich hierin te laten begeleiden door een kwaliteitscoördinator. De coördinator werkt hierin samen met de coördinerende huisarts en de praktijk vertegenwoordigende assistentes, zij hebben een actieve rol t.a.v. de accreditatie, zijn aanspreekpunt voor de coördinator en bewaken de lopende accreditatieprocessen in de praktijk.

Doel

De huisartsen en de medewerkers in de praktijken willen de kwalitatieve zorg die zij leveren waarborgen en daar waar nodig uitbouwen. De samenwerking en het meedoen aan het accreditatiebeleid draagt bij aan het continue blijven ontwikkelen en verbeteren van de kwaliteit van zorg voor de patiënt.

In het jaar 2020 is er hard gewerkt om de thema audit “Sluiten van laboratorium-diagnostische cirkel” af te ronden.



3. Klachtenregeling

Klagen heeft bij veel mensen een negatieve klank, het wordt vaak gezien als zeuren of mopperen. Dat is jammer, want het uiten van een klacht kan bijdragen aan verbetering. Een klacht kan ook een suggestie voor verbetering betekenen.

Vaak zijn mensen bang om een klacht in te dienen. Blijven de medewerkers wel aardig? Word ik nog wel goed geholpen? De angst voor zo'n reactie is begrijpelijk, maar toch niet terecht. Alle medewerkers van Pauwendaal hebben geleerd dat op- en aanmerkingen en suggesties juist waardevol kunnen zijn. De medewerkers kunnen hiervan leren.

Als u ontevreden bent kunt u dit het beste bespreken met de betrokken persoon.

Wilt u met iemand praten die geen betrokkene is, dan kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris bespreekt met u wat u wilt dat er met uw klacht gebeurt. Dit kan zijn registratie van de klacht, een bemiddelingsgesprek, of een reactie vragen aan de betreffende persoon.

Voor de huisartsenpraktijken Pauwendaal is mevrouw de Korte aangewezen als klachten- en kwaliteitscoördinator. Met ingang van 1 april 2021 stopt zij haar werkzaamheden. Op de website van GC Pauwendaal zal bekend worden wie haar opvolgt.

Met ingang van 1 januari 2017 zijn alle zorgverleners verplicht aangesloten bij een geschillencommissie. Doel van deze regeling is openheid van klachten en ongewenste gebeurtenissen waardoor patiënten beter worden gehoord en beschermd.

De huisartsen van Pauwendaal zijn aangesloten bij Stichting Klachtenregeling Gezondheidszorg Eerstelijns (SKGE). Meer informatie kunt u vinden op de website van SKGE, www.skge.nl

Gebruikers van het centrum kunnen daarnaast ook terecht met klachten van niet medische aard of voor advies bij de patiëntenorganisatie Centrum Maatschappelijke Ontwikkeling (CMO). De afdeling CMO (cliënten maatschappelijke opvang) nemen deel aan het landelijke adviespunt Zorgbelang. Zij beantwoorden vragen en geven bij klachten advies over mogelijke vervolgstappen en is onafhankelijk van aanbieders, verzekeraars en overheden. Voor meer informatie kunnen patiënten terecht op www.adviespuntzorgbelang.nl

Veilig incidenten melden

Binnen het centrum maken wij gebruik van de mogelijkheid tot het “veilig- incidenten-melden” (VIM) door medewerkers.

Deze meldingen worden ingedeeld in drie situaties;

- 1) incident welke niet tot schade aan de patiënt kan leiden;
- 2) incident dat potentieel schadelijk is, maar de patiënt niet geschaad heeft;
- 3) incident dat ontdekt en gecorrigeerd is.

De VIM wordt altijd besproken, individueel of in groepsverband en afgehandeld.

4. Jaarverslag 2020

COVID-19

Het jaar 2020 is een jaar waarin een wereldwijde pandemie zorgde voor veel onrust, anders werken en omgaan met elkaar.

Huisartsen gevestigd in het pand Pauwendaal, hebben regelmatig overleg. Dit heeft ook tijdens de Covid-19 doorgang gevonden met in achtneming van de regelgeving (1,5 meter afstand).

De HAGRO Lelystad heeft een crisisteam samengesteld.

Begin maart (week 11) was nog niet duidelijk hoe ernstig de crisis werd, maar op advies van het NHG worden verdachte Covid patiënten thuis bezocht in persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).

In week 12 wordt de ernst en omvang duidelijker en besluit het crisisteam om maatregelen te nemen op de praktijken. Dit houdt in dat er een appgroep wordt aangemaakt om collega's in de praktijken te informeren over de nemen maatregelen, dit om zoveel mogelijk onderling contact te vermijden.

Maatregelen.

Voor patiënten is het niet meer mogelijk om direct toegang tot de praktijken te krijgen.

Uitsluitend op telefonische afspraak, met het in acht nemen van ruime tussentijd en niet meer dan 2 personen in de wachtruimte, worden patiënten zonder Corona klachten gezien. De zorg wordt afgeschaald.

Patiënten verdacht van Covid worden gezien in een daarvoor speciaal ingerichte ruimte in het gezondheidscentrum. Dit legt veel druk op de praktijk en is geen ideale oplossing. Er volgt dan ook overleg met het crisisteam en de regionale organisatie.

Om de druk op de praktijken te verminderen wordt er door Medrie (regionale organisatie) en het crisisteam een luchtwegspreekuur op de huisartsenpost (HAP) ingericht, voor het zien van Covid verdenkingen.

De druk op de telefoon is groot en er worden alleen spoedpatiënten gezien. Patiënten met een Covid verdenking worden naar de HAP gestuurd.

De telefonische triage wordt met de assistenten besproken en bij hoge uitzondering wordt een patiënt nog gezien door de praktijkondersteuner somatiek of praktijkondersteuner GGZ.

Het zien van patiënten loopt fors terug, dit baart de artsen ook zorg. Patiënten blijven langer met klachten lopen en er is niet in te schatten welke gevolgen dat kan hebben.

Helaas blijkt dat meerdere huisartsen in de regio besmet zijn met het Covid-19. De GGD blijkt erg terughoudend in het testen van artsen en personeel. Om toch snel te kunnen testen zijn er afspraken gemaakt met de microbiologen van het St. Jansdal, waardoor er relatief snel een uitslag beschikbaar is.

Na een evaluatie in april en de gunstige dalende cijfers wordt de situatie op de praktijken stabiel. Omdat er nu rechtstreeks naar de GGD gebeld kan worden voor testen, neemt de druk op de telefoon wat af.

De spreekuren worden uitgebreid naar om de 20 minuten zien van een patiënt zonder Covid klachten.

Patiënten met luchtwegklachten worden voorlopig nog op de HAP gezien.

Op 15 juni vervalt het luchtweg spreekuur op de HAP. Pauwendaal richt opnieuw een ruimte in verdachte luchtwegpatiënten te zien door eigen dokter. De arts maakt daarbij gebruik van PBM.

De wachtkamer is toegankelijk, patiënten wordt dringend verzocht om alleen naar de afspraak te komen en de 1,5 meter afstand in acht te nemen. Assistenten melden dat expliciet bij het maken van de afspraak en de patiënten worden door zelfgemaakte posters ook nog geïnformeerd bij binnenkomst.

Monitoren blijft noodzakelijk en in oktober moeten we constateren dat de hoge besmettingsgraad ertoe leidt opnieuw de eerder genomen maatregelen weer in te stellen. In het belang van de patiëntenzorg zijn de afspraken op de praktijk wel gecontinueerd, patiënten worden met een iets grotere tussentijd gezien door de arts of POH.

Pauwendaal heeft niet kunnen deelnemen aan beeldbellen, maar gaat dit in 2021 wel vormgeven.



Telefonische bereikbaarheid

De nieuwe centrale is medio juni 2019 geïnstalleerd. Door de COVID-situatie is er over 2020 geen meting gedaan, maar kunnen we wel constateren dat patiënten de praktijken telefonisch konden bereiken zonder dat de lijnen werden verbroken door drukte. Deze uitbreiding leidt niet per definitie tot minder wachttijd aan de telefoon, piekuren blijven bestaan.

Beleidsplan 2018-2021

Het beleidsplan van de huisartsenpraktijken Pauwendaal bevat de missie en visie van de praktijken. Er wordt aandacht besteed aan het kwaliteitssysteem, het zorgaanbod, geografisch gebied en doelstellingen voor de komende jaren. In 2021 zal het beleidsplan opnieuw besproken worden.

Patiënten enquête

Over het algemeen is er een hoge mate van tevredenheid over de organisatie van de huisartsenpraktijken Pauwendaal. Uiteraard zijn er wel punten ter verbetering. Patiënten geven aan zéér tevreden te zijn over de eigen huisarts. In het kader van de komende accreditatie wordt gekeken naar een nieuwe wijze van meten patiënt tevredenheid. Dit zal voornamelijk op digitale wijze gebeuren.

Risicoanalyse

In de Arbeidswet staat een verplichting opgenomen om regelmatig een risico-inventarisatie en evaluatie te houden over de veiligheid en Arbo verantwoord werken van de medewerkers. Deze zal eigenlijk in 2020 gehouden zijn, maar door de Covid omstandigheden is dat doorgeschoven naar eind 2021.

Dit staat los van de risicoanalyse op de processen van de praktijk.

Veilig incidenten melden (VIM)

Vanuit het kwaliteitsbeheer en accreditatie houden de praktijken een VIM registratie bij. Onze praktijken werken met een protocol voor VIM. Dit houdt in dat wanneer zich (bijna)ongevallen en incidenten voor zouden doen, we hier een VIM-melding van maken. De situatie wordt geregistreerd en geanalyseerd binnen het team. Waar nodig kunnen we dan verbetermaatregelen treffen en eventueel informeren we betrokkenen.

In 2020 zijn er 5 meldingen gedaan. De incidenten bestaan uit logistieke problemen en receptuur. Door de Covid situatie is er minder aandacht geweest voor het registreren van VIM, in 2021 wordt dit weer opgepakt. De praktijken kennen waarschijnlijk meerdere VIM's, maar door de korte lijnen worden deze vaak direct opgelost en niet geregistreerd. De meldingen hebben niet geleid tot gevaarlijke situaties voor de patiënt. Alle VIM's zijn besproken en afgehandeld. De praktijken gaan in het kader van het leerproces op zoek naar een methode waarbij de meest relevante VIM's geregistreerd gaan worden.

Chronische Zorg

Ketenzorg (bron Medrie)

Kijkend naar de regiopercentages zien we dat de medische procesparameters voor alle ketens prima zijn. Overall mooie resultaten!

DM ketenzorg

De uitvoering van de DM ketenzorg wordt vooral vormgegeven door de praktijkondersteuner. Zij heeft in ieder geval een belangrijke coördinerende taak en verricht de kwartaalcontroles. Daarnaast geeft de praktijkondersteuner uitleg over de ziekte zelf, over het gebruik van de medicatie, geeft leefstijladviezen en verwijst eventueel door naar andere ketenpartners. Bij de praktijken in Pauwendaal namen in 2020, 473 patiënten deel aan het zorgprogramma.

COPD ketenzorg

Patiënten waarvan de huisarts hoofdbehandelaar is, kunnen na het vaststellen van de in-exclusie criteria worden opgenomen in het zorgprogramma COPD.

Als een medisch specialist na verwijzing de behandeling overneemt, wordt deelname aan het zorgprogramma beëindigd, maar bij medisch specialistische consultatie als onderdeel van het zorgprogramma blijft de patiënt in het zorgprogramma van de praktijk. Dit geldt ook voor kortdurende opnames in het ziekenhuis waarbij een medisch specialist in consult wordt geroepen.

In 2020 namen in de praktijken Pauwendaal 90 patiënten deel aan het zorgprogramma COPD.

VRM ketenzorg

In het huisartsen informatiesysteem wordt gescreend op in- en exclusiecriteria :welke patiënten kunnen worden geïncludeerd in de keten Vasculair Risico Management (VRM) en welke niet? Wanneer een patiënt wordt geïncludeerd ontvangt hij/zij deze (programmatische) ketenzorg, waarbij proactieve zorg wordt geleverd ter beperking van het cardiovasculaire

risico van de deelnemers. Het traject loopt in alle praktijken in de huisartspraktijken Pauwendaal.

Onder Cardio Vasculair Risicomanagement wordt verstaan: diagnostiek, behandeling en follow-up van risicofactoren voor hart vaatziekten (HVZ), inclusief leefstijladvisering en begeleiding bij patiënten met een verhoogd risico op ziekte of sterfte door HVZ. In de praktijken van Pauwendaal zijn 386 gescreende primaire VRM-patiënten en 160 patiënten gescreend op secundaire VRM. Niet alle patiënten nemen deel aan de ketenzorg maar toch een mooie score.

Griepvaccinatie

De praktijken hebben in het totaal 2579 patiënten opgeroepen, 1471 patiënten zijn gevaccineerd.

De oproep heeft in tegenstelling tot de verwachte grote opkomst door de Covid-19, in de wijken rondom Pauwendaal niet geleid tot een enorm hoger aantal patiënten die gehoor hebben gegeven aan de oproep. Pauwendaal was daarom ook in staat om andere praktijken die een dreigend tekort aan vaccins hadden, te voorzien van de overgebleven vaccins.

Logistiek was het door de Covid maatregelen nog een hele klus om deze patiënten te kunnen vaccineren.

De SNPG (Stichting Nationaal Programma Grieppreventie) levert de vaccins op basis van eerder daadwerkelijk gegeven vaccinaties, daarmee wordt grote spillage voorkomen. In verband met de te verwachte grote opkomst, heeft SNPG meer vaccins geleverd dan gebruikelijk.

Personeel werkzaam in de huisartsenpraktijken krijgt de griepvaccinatie ook aangeboden.

Voor het eerst kwam naast de griepvaccinatie ook de vaccinatie Pneumokokken voor patiënten geboren tussen 1-1-1941 en 31 december 1947. Pauwendaal heeft 337 patiënten opgeroepen en er zijn 237 patiënten gevaccineerd.



Klachten

Bij de klachtenfunctionaris zijn 4 klachten binnengekomen en 1 afhandeling klacht over 2019. De klachten zijn besproken met de klagers en betrokken medewerkers en afgehandeld.

Door de korte lijnen in de praktijken heeft de patiënt altijd de mogelijkheid om op kort termijn een klacht te bespreken met de huisarts.

In VIM meldingen zijn vaak ook klachten opgenomen, de VIM wordt door de praktijken geregistreerd en afgehandeld.

Door de laagdrempelige toegang van de praktijk worden problemen of constateringingen meestal direct aangepakt en opgelost.

Professionaliteit

Onze assistenten en praktijkondersteuners zijn allen gediplomeerd en volgen de nodige scholingen. Scholingen kunnen door verschillende instanties worden gegeven, maar ook in de praktijk wordt er geschoold op basis van besproken protocollen, wijzigingen standaarden etc. Uiteraard volgen ook de huisartsen bij- en nascholingen en werken volgens de NHG-standaarden.

De praktijk van dr. Germans is aangemerkt als opleiderspraktijk. Er is dan ook regelmatig een huisarts in opleiding in de praktijk aanwezig.



Sluiten van laboratorium-diagnostische cirkel (bron NPA)

In 2019 hebben de huisartsenpraktijken in Pauwendaal gekozen om deel te nemen aan deze thema-audit in het kader van de NHG-accreditatie.

Laboratoriumdiagnostiek, zowel in eigen beheer als via laboratoria buiten de huisartsenvoorziening, is een belangrijk hulpmiddel om verantwoorde zorg aan onze patiënten te leveren. Belangrijk daarbij is om de veiligheid van het hele proces te monitoren: van (indicatie voor) de aanvraag, de uitvoering, het verwerken en beoordelen van de uitslag tot het bespreken en vervolgen met de patiënt. Dit traject is in 2020 succesvol afgerond.

Overdracht praktijk, vertrek personeel

Huisarts Munneke is in april 2020 met pensioen gegaan, de praktijk werd opgevolgd door dr. Munshi. De overname van de praktijk gebeurde in een bijzondere tijd, de praktijk zat midden in de Covid-19 perikelen. Toch kan er geconcludeerd worden dat de overname zonder problemen goed verlopen is. De samenwerking met de andere artsen en medewerkers zal nog verder vormgegeven worden, de patiëntenzorg is gewaarborgd.

De praktijk van dr. Germans en dr. Verhoog kreeg te maken met het vertrek van de praktijkondersteuner somatiek. Naar jarenlang (vanaf het begin ontstaan praktijk) besloot zij haar werkplek in te ruilen voor een andere praktijk dicht bij haar woonplaats. Gelukkig vond de praktijk vrij snel een andere praktijkondersteuner, waardoor de (chronische) patiëntenzorg gewaarborgd is.

Jaarplan 2021

Bij het schrijven van het jaarverslag 2020 en het jaarplan 2021, hebben we te maken met het Covid-19 virus. Dit houdt in dat veel energie zit in het bestrijden en voorkomen van het virus. De continuïteit van de huisartsenzorg staat onder druk, er bestaat een risico dat personeel ziek wordt of overbelast raakt. We proberen de reguliere zorg zoveel als mogelijk is overeind te houden. Er zijn t.a.v. de coronamaatregelen regionaal regels opgesteld waaraan ook de Pauwendaal zich houdt.

De verwachting is dat deze situatie nog wel enige tijd zal voortduren en dit ook zijn weerslag heeft op het kwaliteitsjaarplan 2021

Een aantal gerealiseerde verbeteringen uit eerdere toetsingen blijven onze aandacht hebben.

1. Uitbouwen samenwerking met de wijkteams in het kader van ouderenzorg. Er zijn al overlegmomenten, maar hoe en kan je dat structureren.
2. De AVG wet. Bewaken en protocolleren
3. Website beheer

Doelen en verbeteringen die toegevoegd zijn in 2020

1. Implementeren patiëntenportaal (project OPEN)
2. Implementeren PGO (persoonsgebonden gezondheidsomgeving)
3. Beeldbellen
4. Patiënten enquête, digitaal uitzetten
5. R&IE uitvoeren

Tot slot

Met het keurmerk NHG-accreditering geeft de praktijk aan continue bezig te zijn met het verbeteren van kwaliteit op het gebied van huisartsenzorg. Dit vergt naast inzet en tijd ook goede samenwerking met alle betrokken partijen waaronder ook de patiënt.

Het jaarverslag is een openbaar stuk. Uw opmerkingen en suggesties zijn van harte welkom