

# Jaarverslag 2023 HUISARTSEN PAUWENDAAL



Huisartsenpraktijken Pauwendaal  
Pauwenburg 160 b  
8216 TA Lelystad  
[www.pauwendaal.nl](http://www.pauwendaal.nl)

# Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
2. Kwaliteitsbeleid .....	4
3. Klachtenregeling .....	5
4. Jaarverslag 2022 .....	5
5. Jaarplan 2023 .....	9

## 1. Inleiding

Dit is het jaarverslag van huisartsenpraktijken Pauwendaal  
De praktijken betreffen de volgende huisartsen;

- Dhr. R. Munshi
- 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 en 1 praktijkmanager werkzaam. De huisartsen vormen samen een HOED (huisartsen onder één dak) en werken op verschillende vlakken samen voor 9905 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 2023 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 2024

## 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 praktijkaccreditatie in 2021 goed doorlopen en zijn voor de komende 3 jaar weer gecertificeerd. In 2024 zal een volgende accreditatie plaatsvinden.

### **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 2023 is er de laatste hand gelegd aan het thema audit "Spoedzorg". Deze thema-accreditatie is goed afgerond.

In 2024 zal er een nieuw her-accreditatie plaatsvinden.

### 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 Dhr W. Bus aangewezen als klachten- en kwaliteitscoördinator.

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 Eerstelijnszorg (SKGE). Meer informatie kunt u vinden op de website van SKGE, [www.skge.nl](http://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](http://www.adviespuntzorgbelang.nl)

#### **Veilig incidenten melden**

Binnen het centrum maken wij gebruik van de mogelijkheid tot het "veilig- incidentenmelden" (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 2023

## **Covid-19**

Alle Covid-19 maatregelen zijn losgelaten in 2023, de normale gang van zaken kan weer plaatsvinden.

De NHG-Richtlijn infectiepreventie is wel aangepast sinds covid-19. Wij volgen deze richtlijn.

## **Telefonische bereikbaarheid**

In 2022 hebben wij de telefooncentrale uitgebreid met een aantal extra lijnen. Waardoor patiënten niet meer een in gesprek of niet verbonden bandje kregen. Deze aanpassen heeft ook moeten leiden tot een betere bereikbaarheid. Ook hebben wij de bandjes aangepast zodat de spoedoptie eerder beschikbaar kwam voor patiënten. Het resultaat in 2023 heeft ertoe geleid dat er minder klachten zijn binnengekomen over de telefonische bereikbaarheid.

## **Beleidsplan 2022-2025**

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 2022 heeft het beleidsplan opnieuw vorm gekregen.

## **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. In 2022 is er een opzet gemaakt met de RI&E, echter wegens een geplande overstap naar een nieuw systeem vanuit de SSFH, zijn we werkzaamheden uitgesteld totdat deze in het nieuwe systeem ingevoerd kunnen worden. In 2024 moet deze RI&E volledig zijn bijgewerkt op het nieuwe platform. Uiteraard worden problemen met een hoge prioriteit wel direct opgepakt. De RI&E 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 2023 is de VIM-melding een vast onderdeel geworden van ons HOED-overleg en resulteerde dit in 11 VIM-meldingen, waarvan de meeste logistieke problemen en receptuur problemen behelsde. Onder andere door de korte lijnen in de praktijk worden veel potentiële VIM-meldingen vaak direct opgelost en niet geregistreerd. De meldingen hebben niet geleid tot gevaarlijke situaties voor de patiënt. Alle VIM's zijn besproken en afgehandeld.

## **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 2023, 491 patiënten deel aan het zorgprogramma.

### **COPD ketenzorg**

Patiënten waarvan de huisarts hoofdbehandelaar is, kunnen na het vaststellen van de in- en exclusiecriteria 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 2023 namen in de praktijken Pauwendaal 58 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 in 2023 584 gescreende primaire VRM-patiënten. Niet alle patiënten nemen deel aan de ketenzorg maar toch een mooie score.

### **Griepvaccinatie**

De praktijken hebben in 2023 het totaal van 2808 patiënten opgeroepen, 1559 patiënten zijn gevaccineerd.

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.

Ook in 2023 is er naast de griepvaccinatie ook de vaccinatie Pneumokokken voor patiënten geboren vanaf 01-01-1957 tot en met 31-12-1960. Pauwendaal heeft 377 patiënten opgeroepen en er zijn 215 patiënten gevaccineerd.

### **Klachten**

Bij de klachtenfunctionaris zijn 4 klachten binnengekomen. 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 constatering 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 bespreken 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. Ook zijn wij gecertificeerd stageaanbieder voor doktersassistenten. In 2023 hebben wij 2 stagiaires opgeleid, zowel bij praktijk germans/verhoog als bij praktijk munshi.

### **Spoedzorg (bron NPA)**

In 2022 hebben de huisartsenpraktijken in Pauwendaal gekozen om deel te nemen aan deze thema-audit in het kader van de NHG-accreditatie. De accreditatie is goed doorlopen echter waren er nog 2 opmerkingen welke verbeterd moesten worden. Dit betrof het bespreken van de patiënten-enquete met het team en het uploaden van de nieuwe protocollen infectiepreventie.

Deze opmerkingen zijn opgelost in 2023 en zodoende hebben wij het traject succesvol afgerond.

### **Toekomstbestendige huisartsenzorg**

Voor de toekomstbestendige huisartsenzorg hebben wij als praktijk een aantal acties ondernomen. Wij hebben een praktijkscan gehad van de LHV. Ook zijn de praktijkmanager samen met verschillende huisartsen naar de scholing praktijk op orde geweest voor het verbeteren van het projectmanagement. Deze scholing was in combinatie met de LHV-praktijkscan. Uit deze scan en scholing is een projectplan gekomen te verbetering van de samenwerking in de HOED. In 2024 zal er begonnen worden met dit project.

### **Praktijkondersteuner Jeugd**

In 2023 hebben wij in samenwerking met de gemeente een POH-Jeugd werkzaam voor onze praktijk. Zij werkt 1 dag in de week en ziet patiënten van alle 3 de praktijken.

### **Overdracht praktijk, vertrek personeel**

Bij de praktijk Germans/Verhoog is er sprake geweest van langdurige ziekte bij de doktersassistenten. Gelukkig heeft dit niet voor al te grote problemen gezorgd en is dit ook intussen weer opgelost.

In 2023 was er een tekort van een vaste assistent voor de praktijk van dokter Munshi, gelukkig is er een geschikte vaste werknemer gevonden om deze functie te vervullen.

Ook hebben wij in 2023 voor de gezamenlijke praktijken een nieuwe POH-GGZ aangenomen.



## 5. Jaarplan 2024

Bij het schrijven van het jaarverslag 2023 en het jaarplan 2024, hebben we voor het eerst in jaren eigenlijk helemaal niet meer te maken met covid-19.

Dit houdt in dat er eindelijk weer energie en aandacht gegeven kan worden aan zorginhoudelijke taken. De continuïteit van de huisartsenzorg staat nog steeds onder druk, en het risico dat personeel ziek wordt of overbelast raakt is wel nog aanwezig. Er kan weer reguliere zorg geboden worden en de focus kan weer op ontwikkeling van de praktijk

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

1. Opnieuw uitbouwen samenwerking met de wijkteams.
2. Website beheer.
3. Toekomstbestendige huisartsenzorg: Efficiëntere bedrijfsvoering, doorlopen scholing “praktijk op orde”
4. Vernieuwing ICT, Gebruik maken van nieuwe ICT-mogelijkheden.

Doelen en verbeteringen die toegevoegd zijn in 2024:

1. Meer gebruik van portaal onder patiënten stimuleren (OPEN)
2. Online beschikbaarheid agenda.
3. Verbeteren samenwerking in de HOED.
4. Updaten en bijwerken missie/visie van de gezamenlijke praktijken.

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