

Huisartsenpraktijk Dubloen

**2023**

**Jaarverslag en beleidsplan**

Dit document begint met ons beleid: de missie en visie, gegevens over de praktijk, het team, de organisatie en werkwijze.

In het jaarverslag staat hoe het ons vergaan is 2023 en toont allerlei cijfers over ons handelen.

Aan het einde leest u ons beleidsplan 2019 - 2024 en de speerpunten voor 2024.

**Huisartsenpraktijk Dubloen**

**Dubloen 64**

**1628 RT Hoorn**

**0229-212344**

**Inhoudsopgave**

Beleid Huisartsenpraktijk Dubloen

1. Voorwoord en visie……………………………………………………………………………… 3
2. Organisatie………………………………………………………………………………………….. 4
3. Team 7
4. Verslaglegging en voorlichting 9
5. Kwaliteitsbeleid 11

Jaarverslag 2023

1. Ontwikkelingen ……………………………………………………………………………..…. 12
2. Patiënten …………………………………………………………………………..…………..… 17
3. Medisch handelen …………………………………….……………………………………… 18
4. Scholing……………………………………………………….…………..………………………. 22
5. Klachtenregeling en gebruikersinbreng………….…………………………………. 23

Beleidsplan 2019 – 2024

11. Algemeen …………………………………………………………………………………………. 24

1. Speerpunten 2024 ...........……………………..……………………………………..…… 26

**Huisartsenpraktijk Dubloen**

Hoofdstuk 1 **Voorwoord en visie**

Onze praktijk is in 1992 ontstaan als zelfstandige praktijk. Annet Wind is in 1998 in de praktijk gekomen en Claudia Tergau in 2002. Onze praktijk is een duopraktijk. In de vakanties blijft de praktijk open, waarbij er 1 dag spoedwaarneming is door onze collega’s uit de wijk.

We zijn een kleinschalige huisartsenpraktijk en werken graag aan kwaliteit, zowel medisch inhoudelijk als organisatorisch. Daarnaast hebben we laagdrempeligheid en klantvriendelijkheid hoog in het vaandel staan.

Onze missie:

*Met elkaar vanuit vertrouwen gezondheid bevorderen en ziekte bestrijden.*

Onze visie:

*Wij staan voor kleinschalige, effectieve huisartsenzorg, op maat geleverd, in een gemakkelijke sfeer, op een kwalitatief hoog niveau. We maken hierbij gebruik van de inzet en mogelijkheden van alle medewerkers, in samenwerking met diverse betrokkenen; patiënten, familie, professionals en vrijwilligers.*

We werken al jaren heel plezierig samen in een klein, deskundig en warm team. Kwaliteit van zorg en werkplezier van medewerkers gaan hand in hand en wij kunnen hierin een goede balans vinden en vullen elkaar professioneel en persoonlijk op een prettige manier aan.

Hoofdstuk 2 **Organisatie**

**Ons werkgebied**

De praktijk is gevestigd in de wijk Kersenboogerd in Hoorn (postcode 1628). Het is een wijk die in de jaren 80 en 90 is ontstaan en een eigen wijkcentrum, winkelcentrum en NS-station heeft. Het is randstedelijk gebied, met een gemengde populatie. Er wonen zowel mensen met een lage sociaal economische status, als met een hoge.

**Zorgaanbod**

We bieden reguliere huisartsenzorg die voldoet aan de actuele standaarden en richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Alle vaste medewerkers zijn gediplomeerd en volgen zeer regelmatig nascholingen. Onze praktijk is in 2022 opnieuw NHG-geaccrediteerd. Deze accreditatie geldt voor 3 jaar.

**Samenwerkingsvorm huisartsen**

Het gebouw biedt onderdak aan een duopraktijk. Juridisch is de samenwerking omschreven in een maatschaps contract. De huisartsen maken deel uit van de hagro Kersenboogerd, welke bestaat uit het Gezondheidscentrum Kersenboogerd (4 praktijken, 4 vaste huisartsen) en de HOED De eerste lijn (3 praktijken, 3 vaste huisartsen).

**Opleiding**

De praktijk fungeert als stagepraktijk voor de opleiding van huisartsen en praktijkassistentes. In de tabel worden de belangrijkste kenmerken per opleiding aangegeven. Incidenteel bieden we ook stageplaatsen aan medisch studenten (van Amsterdam UMC, locatie VU) en praktijkondersteuners.

| **Opleiding** | **Aantal  stageplaatsen per jaar** | **Instelling** | **Verantwoordelijk**  **arts** |
| --- | --- | --- | --- |
| Huisarts | 1 | Amsterdam UMC, locatie VU | C.M. Tergau en A.W. Wind |
| Praktijkassistente | 1 - 2 | Horizon college e.a. | C.M. Tergau |

#### Tabel Opleidingskenmerken

**Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid**

We willen efficiënt werken door de hulpvragen in goede banen te leiden, waardoor deze snel op de juiste wijze bij de juiste persoon komen. De assistentes triageren, dat wil zeggen dat zij uitvragen welke vraag de patiënt heeft en zij bepalen of iets spoed is, of zij zelf advies geven, of het een telefonisch consult wordt bij praktijkondersteuner of huisarts, of een consult bij een van deze, of een visite. Ook verricht de assistente zelfstandig handelingen als wondcontrole en verzorging, bloeddrukmeting, oortoilet, wrattenbehandeling en injecties. De assistentes zijn opgeleid om deze triage en handelingen uit te voeren. Dagelijks worden de door hen gegeven adviezen gefiatteerd door de artsen. Bij twijfel of onduidelijkheid is er altijd overleg met de arts mogelijk, tussendoor of direct na het spreekuur.

Bereikbaarheid en beschikbaarheid: we zijn alle werkdagen van 8 tot 17.00 uur aanwezig. Voor spreekuurtijden verwijzen we naar de website: <https://dubloen.praktijkinfo.nl>.

Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de huisartsenpost. De artsen participeren in de dienstregeling van de Huisartsenpost West Friesland. Door middel van een hagro-overeenkomst is de waarneming gedurende de vakantie en tijdens ziekte geregeld.

**Automatisering**

Onze praktijk is sinds 1990 geautomatiseerd en werkt sinds 2002 met het Medicom huisartseninformatiesysteem (HIS). Daarvan worden de medische module inclusief protocollen en de financieel administratieve module gebruikt. In de praktijk zijn 6 werkplekken en 6 printers in gebruik. Daarnaast is er 1 laptop met Medicom. Op alle werkplekken is een internetaansluiting.

Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met apotheken, het Dijklander ziekenhuis (DLZ), het laboratorium, collega-huisartsen en de huisartsenpost WF. De gegevens worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS. Ook brieven uit andere ziekenhuizen komen elektronisch binnen. We maken in principe indien nodig gebruik van de ‘inkijkfunctie’ van het EMD van het DLZ, met name ten behoeve van uitslagen van laboratoriumonderzoek en beeldvormend onderzoek dat door een specialist is aangevraagd. Helaas hebben niet al onze patiënten hiervoor toestemming gegeven bij het DLZ, waardoor het niet altijd lukt.

**Samenwerking en overleg**

Met medewerkers van apotheek Kersenboogerd hebben we dagelijks overleg. De apotheek heeft inzage in bepaalde laboratorium uitslagen van patiënten, die nodig zijn voor de medicatiebewaking, zoals de nierfunctie.

We werken samen met de collega huisartsen in de Kersenboogerd en in de regio West Friesland. De zorg aan patiënten met hart- en vaatziekten, diabetes, COPD en de zorg aan kwetsbare ouderen wordt geleverd in samenwerking met HWF, huisartsenorganisatie West-Friesland. Voor de avond- nacht- en weekenddiensten werken we samen met de Huisartsenpost West Friesland.

We werken eveneens nauw samen met specialisten uit het Dijklander ziekenhuis en met specialisten ouderengeneeskunde van Omring en Geriant. Met wijkverpleegkundigen en casemanagers hebben we meerdere keren per jaar overleg. Met psychologen, oefentherapeuten, fysiotherapeuten, diëtisten en andere hebben we incidenteel overleg, rondom gezamenlijke patiënten.

Met medewerkers van het sociaal domein (gemeente, welzijnsorganisaties) is er eveneens incidenteel contact.

**Sociale kaart**

Er is een uitgebreide en actuele sociale kaart aanwezig, in de vorm van ‘contactpersonen’ in outlook. Deze wordt steeds up-to-date gehouden en is beschikbaar op alle computers. Hierin staan niet alleen namen, adressen en telefoonnummers, maar ook werkdagen, specialisaties en eventuele verdere bijzonderheden. Een van de assistentes is verantwoordelijk voor het bijhouden van de sociale kaart.Hoofdstuk 3  **Team**

In onderstaande tabel staan alle medewerkers van de praktijk.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Functie** | **Medewerker** | **Werkzaam bij Dubloen sinds** |
| **Huisarts** | Claudia Tergau | 2002 |
| Annet Wind | 1998 |
| **Praktijkmanager** | Yvette Jansen | 1992 |
| **Praktijkondersteuner** | Yvette Jansen | 1992 |
| Gesa Zijp | 1999 |
| **Praktijkassistente** | Gesa Zijp | 1999 |
| Krista de Water | 2022 |
|  | Didi Aartsen | 2010 |
| **POH GGZ** | Cemil Yavuzkan | 2021 |
| **POH GGZ - jeugd** | Michelle Bruyn | 2022 |

Tabel medewerkers

Claudia Tergau is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid. Zij voert ook de jaarlijkse functioneringsgesprekken, in afstemming met Annet Wind.

Beide artsen zijn op vaste weekdagen aanwezig. Claudia Tergau werkt 3 dagen (ma, di, do) en Annet Wind 2 (wo en vr). Tijdens ziekte werken we met waarnemende huisartsen. Tijdens de vakanties neemt de hagro voor 1 dag in de week waar voor spoedgevallen. Op die dag is er wel een van de vaste assistentes aanwezig. Zij kan overleggen met een collega huisarts uit de hagro en deze inschakelen voor spoedgevallen. Dit verloopt al jaren naar tevredenheid.

Annet Wind is tevens voorzitter van de huisartsencoöperatie van Huisartsenorganisatie West-Friesland (HWF) en zij werkt als kaderhuisarts ouderengeneeskunde in West Friesland.

**Werkoverleg**

Binnen de praktijk hebben we 6 - 8 x per jaar werkoverleg, waarbij de artsen, assistentes en praktijkondersteuner (ex GGZ) aanwezig zijn. Er wordt een agenda en een verslag gemaakt. We bespreken allerlei praktische zaken, werkprocessen, vakanties, evalueren werkafspraken, stand van zaken verbeterplannen, gevolgde nascholing, VIMs, etc. Dit structurele en gestructureerde overleg stimuleert een soepele uitvoering van allerlei zaken in de praktijk, het signaleren en tijdig bespreken van knelpunten en draagt daardoor positief bij aan de werksfeer in de praktijk. Daarnaast is er tijdens het werkoverleg persoonlijke aandacht voor alle medewerkers.

**Uitjes**

Jaarlijks wordt een teamuitje georganiseerd waarbij het hele team op zaterdag iets leuks gaat doen, afgesloten met een gezamenlijke lunch of diner. Daarnaast hebben we bij het afscheid van een aios, en rondom Kerst en Nieuwjaar een gezamenlijke borrel, lunch of diner. Hiervoor worden ook vaak de stagiaires en eventuele losse medewerkers uitgenodigd.

Hoofdstuk 4 **Verslaglegging en voorlichting**

**Verslaglegging**

De praktijk maakt gebruik van het Huisartseninformatiesysteem (HIS) Medicom en we noteren ieder inhoudelijk contact, volgens het SOEP systeem, waarbij de S staat voor subjectief (het verhaal van de patiënt), de O voor objectief (de bevindingen), de E voor evaluatie (de werkdiagnose) en de P voor plan (het beleid). Op ditzelfde HIS zijn alle collega huisartsen uit de Hagro en de meeste apotheken in Hoorn aangesloten. De toegang tot medische dossiers is per medewerker geregeld. De artsen fiatteren de adviezen die de assistente zelfstandig heeft gegeven en fiatteren alle recepten.

**Veiligheid**

De data van het HIS worden tegen verlies beschermd door middel van een dagelijkse back-up. Deze wordt automatisch gemaakt buiten de bedrijfsuren. De back-up wordt buiten het praktijkpand opgeslagen. Het systeem is via inlogcodes, een virusscanner en firewall beschermd.

**Privacy**

Wij voldoen aan de eisen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG, mei 2018). Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie om gegevens te muteren. Ten behoeve van de waarneming tijdens afwezigheid gedurende de vakantie, ziekte en nascholing van de eigen huisarts hebben collega-huisartsen toegang tot de gegevens van de patiënt. Ten behoeve van de waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten via het Landelijk Schakelpunt (LSP) hebben de meeste patiënten toestemming gegeven via opt-in. Op verzoek van de patiënt kunnen (delen) van het journaal voor waarneming worden afgeschermd. Er is sinds 2016 geen papieren patiënten archief meer in de praktijk. Alle documenten zijn gescand en ingelezen in Medicom. Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten is in de praktijk een papierversnipperaar aanwezig.

**Verwijzingen**

De meeste verwijzingen naar specialisten gaan via zorgdomein. Dit is een veilig systeem voor digitale verwijzingen, waarbij de patiënt de verwijsbrief kan inzien door een bericht per mail, beveiligd met een code op de eigen mobiele telefoon.

**Voorlichting**

Patiëntenvoorlichting is een belangrijk aandachtspunt. Er worden geen nieuwe praktijkfolders meer gedrukt. Veel medische informatie is te vinden via de website [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) van het NHG. Via onze website [www.dubloen.praktijkinfo.nl](http://www.dubloen.praktijkinfo.nl) vinden mensen actuele en organisatorische informatie. Deze informatie wordt ook op het wachtkamerscherm getoond. Het wachtkamerscherm krijgt feeds met medische informatie via praktijkinfo. Tevens maken we gebruik van een kleine patiëntenbibliotheek met daarin voorlichtingsboeken over veel voorkomende aandoeningen (o.a. artrose, dementie) en zelfhulpboeken (o.a. ontspanning, depressie).

Hoofdstuk 5  **Kwaliteitsbeleid**

**Algemeen en praktijkaccreditatie**

We vinden het belangrijk en leuk om binnen onze praktijk aan kwaliteit te werken. Het maakt ons handelen en de geleverde zorg en service zichtbaar en geeft handvatten voor verbetering. Het uitvoeren van verbeterprojecten doen we met elkaar, wat een stimulerend effect heeft op het hele team. Na in 2007 voor drie jaar geaccrediteerd te zijn geweest bij de NHG praktijkaccreditering, zijn we dit opnieuw sinds 2019. In december 2022 heeft de laatste accreditatie plaats gevonden, met goed gevolg.

We vinden het belangrijk om werkprocessen goed vast te leggen, zodat geprotocolleerd uitgevoerd worden en ze overdraagbaar zijn. We hechten aan goede SOEP-registratie en ICPC-codering. Alle voorschriften worden elektronisch voorgeschreven, zoveel mogelijk via het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS).

We gebruiken voor VIM (veilig incidenten melden) geen formulieren meer, maar noteren meldingen in Medicom. Meldingen worden door alle praktijkmedewerkers gedaan en Claudia Tergau beoordeelt ze en ze worden besproken op het werkoverleg. Vervolgens worden afspraken gemaakt ter voorkoming van dergelijke incidenten.

Daarnaast gebruiken we TIM (transmurale incident meldingen) formulieren voor zaken die in samenhang met andere organisaties beter hadden gekund. Er is in onze regio een TIM commissie die deze meldingen oppakt en terugkoppelt.

#### Klachtenregeling en gebruikersinbreng

De praktijk participeert in de regionale klachtenregeling van Noord Holland Noord via DOKH. Bij de assistente en op de website is documentatie voor de patiënten beschikbaar over de klachtenregeling. Naast de regionale klachtenregeling kent onze praktijk de mogelijkheid klachten te melden aan de receptie, via de website of bij de artsen.

**IJken van het instrumentarium / controleren van de houdbaarheid**

Alle instrumenten worden jaarlijks geijkt door de firma Daxtrio. De controles op houdbaarheid van de aanwezige materialen en de medicatie in de praktijk werden verricht door Gesa Zijp met een frequentie van 2 maal per jaar. De medicatie in de ampullenetui en visitetassen wordt 4 maal per jaar door Gesa Zijp op vervaldatum gecontroleerd. Zo nodig wordt de medicatie ververst.

Jaarverslag 2023

Hoofdstuk 6 **Ontwikkelingen**

**COVID-19 pandemie**

Gelukkig waren er in 2023 geen speciale maatregelen meer nodig mbt de COVID-19 pandemie. Het virus waart wel rond en geeft klachten, maar het wordt nu beschouwt als een ‘gewoon’ griep virus.

**Praktijkperikelen**

Op vrijdagavond 10 maart kwam Claudia Tergau ten val en brak ze haar linker schouder. Het herstel verliep redelijk goed en vanaf 19 juli kon ze weer volledig aan het werk. In de maand daarvoor heeft ze 7 maal een halve dag gewerkt (boventallig, voor administratieve taken).

Gelukkig vonden we in Friso Heerens Diddens een goede waarnemend huisarts. Hij heeft 2 a 3 dagen per week gewerkt gedurende de uitval van Claudia en hij kon ook in de zomermaanden waarnemen.

In juni gingen we met elkaar als praktijkuitje naar museum Voorlinden in Wassenaar. Het was een prachtige zonnige dag, ook onze aios Martijn, de waarnemer Friso Heerens Diddens, echtgenoten en Emmely Schipper (ZZP, ondersteuning algemeen en fotografie) waren mee. Het is een bijzonder museum en we kregen als groep een rondleiding van een kunsthistorica. Het bezoek werd afgesloten met een lekkere lunch. Emmely heeft een mooie fotorapportage gemaakt.

De aanstelling van praktijkondersteuner en praktijkmanager Yvette Jansen is uitgebreid met 6 uur per week, vanaf 1 september. Zodoende heeft zij ook meer tijd om haar taken als trekker voor het project Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP) uit te voeren. Zij heeft wekelijks 4,5 uur voor haar taken als praktijkmanager.

Onze assistente Didi Aartsen, die de uitstrijkjes doet, is vanaf augustus helaas langdurig uitgevallen door ziekte.

In het najaar was assistente Krista Hubers enkele weken ziek. De griepvaccinaties hebben we gegeven met hulp van Emmely Schipper (ZZP) en Maaike van Gelderen (stagiaire). Het is moeilijk om waarneemassistentes te vinden. Via Huisartsenhulp heeft Ana Rahkova bij ons gewerkt en Gesa Zijp heeft extra gewerkt.

Helaas heeft Claudia Tergau op 14 december opnieuw iets gebroken, ditmaal een botje in haar rechter hand. Hierdoor kon zij haar taken als huisarts niet volledig uitvoeren. Met hulp van de hagro en anderen en vooral van de aios Myrte van der Kraan konden we de zorg garanderen.

Op vrijdagavond 22 december hebben we gezellig met elkaar gegeten bij een Sushi restaurant. Ook de stagiaire Maaike, invalassistente Ana en Emmely Schipper waren mee.

Onze praktijk hadden we in 2022 weer gesloten voor nieuwe patiënten ivm te grote toename en drukte. Ook andere praktijken in de Kersenboogerd en in Hoorn zijn gesloten. We willen wel zorg bieden aan patiënten die niet ingeschreven staan, maar toch zorg nodig hebben. Door problemen met de doktersbezetting in het Gezondheidscentrum Kersenboogerd, hebben we patiënten die bij hen ingeschreven staan gezien en hebben we ook enkele kwetsbare patiënten overgenomen. Daarnaast hebben we, net als andere praktijken, de zorg voor Oekraïense vluchtelingen, die als noni (niet op naam ingeschreven) ingeschreven worden.

Mbt de praktijkruimte: in juli zijn zonnepanelen geplaatst op het dak van de praktijk. Er bleken problemen te zijn, deze zijn gelukkig verholpen door een aanpassing van de aansluiting in de meterkast.

Mbt de toegang via de achterzijde van de praktijk: we willen graag de overkapping aan de achterzijde uitbreiden, ook voor het veilig stallen van onze fietsen. We hebben een offerte ontvangen en getekend, de uitvoering zal plaatsvinden in 2024.

Mbt Meer tijd voor de patiënt: Dit is een regeling voortkomend uit het IZA (integraal zorg akkoord) van 2022. Onze praktijk is ingeloot voor een start vanaf 1 juli 2023. Zie blz 19 voor meer informatie en het verloop in 2023.

Mbt aios: De eerstejaars aios (arts in opleiding tot specialist) huisartsgeneeskunde Martijn Scholtemeijer, heeft bij ons gewerkt tot en met augustus 2023. Helaas kregen we in september niet meteen een nieuwe aios. Half oktober kwam Myrte van der Kraan bij ons werken, ook eerstejaars aios van de VU. Zij is bij ons tot en met januari 2024, om zo haar eerste jaar af te maken, dat door zwangerschapsverlof onderbroken werd.

Mbt stagiaires: De stagiaire doktersassistente René Vleesch Dubois heeft zijn stage niet afgemaakt. In november kwam Maaike van Gelderen bij ons werken als stagiaire doktersassistente. Zij werkt afwisselend enkele maanden op de huisartsenpost en bij ons, tot en met april 2024.

**Verslag mbt doelstellingen uit jaarplan 2023**

**A: Naar aanleiding van de NPA-audit**

De volgende verbeterpunten kwamen naar voren tijdens de NPA-audit van december 2022:

1. de telefonische bereikbaarheid
2. het steriliseren met sekusept
3. gebruik van de PDCA cyclus bij het kwaliteitsbeleid
4. de VIM registratie
5. het gebruik van verouderde TriageWijzers
6. de vindbaarheid van de klachtenprocedure.

Per verbeterpunt hadden we de volgende doelststellingen voor 2023 geformuleerd en hebben we de volgende resultaten behaald:

Ad 1. We zijn minder uren per dag direct telefonisch bereikbaar dan voorgeschreven wordt. We hebben de telefonische bereikbaarheid iets verruimd. Daarnaast wordt de spoedlijn altijd (van 8 – 17 uur) snel opgenomen. Onze praktijk is te klein en heeft te weinig medewerkers om meer uren direct bereikbaar te kunnen zijn. Begin 2023 heeft de LHV zelf haar richtlijnen aangepast, zodat we nu wel aan de gestelde norm voldoen.

Ad 2. Naar aanleiding van de audit is de sterilisatie procedure aangepast. We maken voortaan gebruik van sekusept voor het steriliseren. Ook de tijden van sterilisatie zijn aangepast. Het protocol is herzien, wordt gebruikt en geëvalueerd. Resultaat: alle deze stappen zijn gedaan.

Ad 3. In het jaarplan worden op onderdelen smart doelstellingen geformuleerd en deze worden aan het begin, halverwege en aan het einde van het jaar besproken in het werkoverleg. Eventuele knelpunten kunnen worden meegenomen in het jaarplan van het daaropvolgende jaar. Resultaat: Dit punt is opgevolgd, zoals al in het jaarplan 2022 te lezen valt. De evaluatie van de doelstellingen halverwege het jaar blijft een aandachtspunt. Aan het einde van het jaar worden de punten wel geëvalueerd.

Ad 4. De VIM-registratie wordt voortaan opgenomen in het jaarverslag. De VIM meldingen worden al besproken in het werkoverleg, de registratie ervan is verder geformaliseerd. Resultaat: opgevolgd.

Ad 5. De oude Triage Wijzers zijn weggegooid en de assistentes gebruiken alleen nog de digitale triagewijzer. Resultaat: gedaan. Het werken met de digitale triagewijzer gaat steeds beter, beide assistentes hebben ook een extra scholing gevolgd hierover.

Ad 6. De klachtenprocedure is op een goed vindbare plek op de website geplaatst. Resultaat: opgevolgd, zie https://dubloen.praktijkinfo.nl/.

**B: De basis op orde**

Mbt een aantal onderdelen van de ketenzorg voldoen we net niet aan de gestelde kwaliteitsnormen. Dat moet anders! We formuleren daarom de volgende doelstellingen voor 2023:

Mbt HVZ en VVR voldoen we eind 2023 aan de gestelde kwaliteitsnormen.

Mbt COPD:

1. eind 2023 is er een regeling afgesproken mbt het doen van spirometrie die patiënten uit de COPD-keten niet zelf hoeven te betalen en die niet van hun eigen risico afgaat
2. eind 2023 is 80% van alle in de keten geïncludeerde patiënten gezien, is het protocol adequaat ingevuld bij hen en zijn de te monitoren indicatoren zichtbaar in het KIS.

Mbt ouderenzorg:

1. eind 2023 zijn er 2 MDO’s gedaan waarin 5 ouderen (totaal 10) besproken zijn
2. eind 2023 hebben er 10 medicatie reviews plaatsgevonden
3. eind 2023 hebben we met 10 ouderen een behandelwensengesprek gevoerd en zijn de wensen vastgelegd en gedeeld.

Van deze punten doen we uitgebreid verslag in Hoofdstuk 8, Medisch handelen.

Kort gezegd komt het erop neer dat we voldoen aan de gestelde normen bij HVZ, VVR en Ouderenzorg. De regeling m.b.t. spirometrie voor patiënten uit de COPD keten is nog niet tot stand gekomen.

**C: Meer tijd voor de patiënt**

Vanaf juli 2023 mogen we meedoen aan ‘meer tijd voor de patiënt’, een stimuleringsregeling met als doelstelling nog beter patiëntgericht werken, zinvolle verwijzingen en efficiënt werken. Praktijken krijgen gelegenheid om mee te doen aan bepaalde regionale programma’s om deze doelen te halen. Er is geld beschikbaar voor extra inzet van personeel, scholingen en voor andere gewenste aanpassingen. Onze praktijk kiest voor binnen het thema “anders werken in de praktijk” voor betere triage en lean werken. Voor beide onderwerpen is een verbeterplan opgesteld. Doelstelling: eind 2023 zijn scholingen gevolgd en wordt het geleerde in de praktijk toegepast. Binnen het thema “het goede gesprek”, kiezen we voor het werken met positieve gezondheid. Onze POH GGZ heeft in 2023 een scholing hierover gevolgd en eind 2023 is ook hieromtrent een verbeterplan opgesteld.

Om al deze plannen goed te begeleiden en uit te voeren wordt in 2023 de aanstelling van de praktijkmanager uitgebreid.

De doelstelling m.b.t. de scholingen voor triage en lean werken zijn gehaald. De assistentes Krista de Water en Gesa Zijp hebben een tweedaagse triagecursus gevolgd in september en oktober. Sindsdien wordt er nog adequater getrieerd en hanteren beide de triagewijzer zoals hij bedoeld is.

Om Lean te leren werken hebben we met het hele team op 14 november een bijeenkomst bijgewoond die georganiseerd werd door HWF. Het gaat erom dat we goed inzicht krijgen in de werkprocessen en vertragende en obstruerende factoren proberen te elimineren. Na de scholing hebben de assistentes enkele weken alle binnen komende telefoontjes geturfd, om inzicht te krijgen in de werkbelasting en de aard van de telefoontjes. Binnen Lean werken gaan we dit in 2024 verder uitwerken en allerlei werkprocessen aanpassen.

**D: Preventie**

We willen meer aandacht hebben voor preventie door te werken aan leefstijl, zowel bij patiënten als bij onszelf.

Zo willen we gebruik gaan maken van het leefstijlroer (zie arts en leefstijl) tijdens consulten en leefstijladviezen onderling afstemmen en door het hele team uit laten dragen.

Aandacht hebben voor onze eigen vitaliteit en deze stimuleren (zowel lichamelijk als mentaal). Dit kan mogelijk door het belonen van zelf gestelde doelen.

We hebben diverse patiënten verwezen voor de GLI, gecombineerde leefstijl interventie en naar medipro voor het stoppen met roken. Dit met wisselend resultaat. Sommige patiënten hebben hun leefstijl radicaal aangepast, anderen haakten voortijdig af. We hebben het leefstijlroer van arts en leefstijl niet gezamenlijk geïntroduceerd.

Wat betreft onze eigen leefstijl: we hebben niet een aparte stimuleringsregeling ingevoerd, maar hadden wel aandacht voor ieders leefstijl door elkaar te stimuleren gezonder te eten, minder te drinken en vaker te bewegen, bijvoorbeeld door op de fiets naar het werk te komen.

**E: Duurzaamheid**

Aandacht voor het milieu door ons energiegebruik te evalueren, zonnepanelen te laten installeren en afval en gebruik van papier te reduceren.

Doelstelling: eind 2023 zijn er zonnepanelen geplaatst en in gebruik genomen.

Deze doelstelling is gehaald, sinds juli 2023 hebben we de zonnepanelen in gebruik.

**F: ICT**

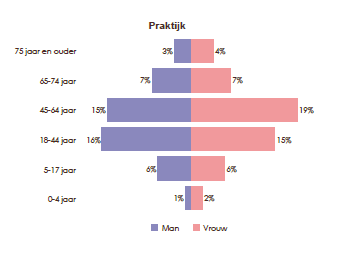
Doelstelling: In juli 2023 is er een ICT-plan opgesteld, met aandacht voor gebruik Medicom, patiëntenportaal, website, wachtkamerscherm. Tevens is er een begin gemaakt met de uitvoering ervan, in samenwerking met ICT-medewerkers van HWF.

Deze doelstelling is gehaald. Met name aios Martijn Scholtemeijer heeft zich ingezet voor een analyse van onze digitale systemen en hij heeft samen met praktijkmanager Yvette Jansen een ICT-plan voor onze praktijk gemaakt. Dit was gereed in juli 2023. Dit plan houdt in dat telefonie, website, wachtkamerscherm en digitale handelingen beter op elkaar afgestemd worden. We zijn begonnen met de uitvoering van het plan, in samenwerking met Cor van der Kooi (ZZP). Naar verwachting kan de uitvoering versneld worden in 2024, met ondersteuning van de ICT-medewerkers van HWF.

Hoofdstuk 7  **Patiënten**

In de praktijk staan 2182 patiënten ingeschreven (peildatum 31-12-2023), dat zijn er 23 minder dan in 2022. We zijn sinds halverwege 2022 dicht voor nieuwe patiënten. In 2023 zijn 18 mensen uit onze praktijk overleden, 3 mensen naar een verpleeghuis gegaan en zijn 57 mensen om andere redenen uitgeschreven (verhuizing). Er zijn 34 mensen bij ons ingeschreven waarvan 14 pasgeborenen.

De verdelingen naar leeftijd en geslacht wordt in tabel 4 weergegeven. Van het totale aantal patiënten in de praktijk bedraagt het percentage kinderen onder de 5 jaar 3 % en het percentage patiënten ouder dan 65 jaar 21 %, waarvan het merendeel jonger dan 75 jaar is. We hebben relatief weinig mensen in de leeftijdscategorie 30 – 50 jaar. We hebben meer vrouwen dan mannen in de praktijk, al ontlopen de aantallen elkaar niet veel.



Figuur Ingeschreven patiënten naar leeftijd en geslacht

|  |  |
| --- | --- |
| **zorgverzekering** | **aantal** |
| VGZ | 1012 |
| Achmea | 539 |
| CZ | 362 |
| Menzis | 109 |
| Overigen | 160 |

Tabel Aantal patiënten per zorgverzekering

In bovenstaande tabel staat het aantal patiënten per zorgverzekering. VGZ is koploper, gevolgd door Achmea en CZ.

Hoofdstuk 8  **Medisch handelen**

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het medisch handelen in de praktijk. Als basis daarvoor dienen de gedeclareerde verrichtingen uit Medicom en de rapportage vanuit HWF via het KIS Health Connected.

**Gedeclareerde verrichtingen**

We hebben in 2023 weer iets meer verrichtingen gedaan dan in 2022. Het aantal korte consulten is gestegen, waarschijnlijk omdat we meer e-consulten doen, al is dat uit deze cijfers niet goed te halen, omdat alleen de tijd die benodigd was voor het consult wordt gedeclareerd (< min, 5 – 20 min en > 20 min) en niet de aard van het consult. Het aantal consulten en dubbele consulten is niet gestegen. Wel hebben we meer passanten gezien. Dat heeft ermee te maken dat veel praktijken in Hoorn gesloten zijn, net als wij, en wij patiënten niet inschrijven, maar wel zien.

**Patiënten met diabetes**

We hadden eind 2023 134 patiënten met diabetes mellitus in de praktijk, waarvan 123 met DM type 2. Al deze diabetes patiënten wordt gevraagd om mee te doen met de ketenzorg, tenzij ze onder behandeling van een specialist zijn en 93% van hen doet ook mee.

11% van onze diabeten was niet goed ingesteld m.b.t. de hoogte van de glucose waarden (HbA1c), maar meer dan de helft juist wel. Ook m.b.t. de hoogte van de bloeddruk en het LDL (een cholesterolwaarde) zijn de cijfers nu veel beter dan in 2022.

**Patiënten met hart- en vaatziekten (HVZ)**

In 2023 waren 105 patiënten aangesloten bij HWF i.v.m. hart- en vaatziekten. Van alle patiënten met een hart- en vaatziekte doet 72% mee aan het ketenzorgprogramma. Dat kan alleen als de huisarts hoofdbehandelaar is, niet als de patiënten nog bij een specialist onder controle zijn.

Ook uit onze gegevens blijkt dat we ten opzichte van vorig jaar beter scoren m.b.t. de hoogte van de bloeddruk en cholesterol waarden. Toch zijn er nog teveel patiënten met hart- en vaatzieken en een niet goed gereguleerd LDL cholesterol gehalte. Relatief veel mensen zijn gestopt met roken. Gelukkig is de nierfunctie (eGFR) bij het merendeel goed.

**Patiënten met een verhoogd vasculair risico (VVR)**

In 2023 waren 86 patiënten met een verhoogd vasculair risico aangesloten bij HWF, door hoge bloeddruk, hoog cholesterol gehalte e.d. De zorgverzekeraar heeft een maximum inclusie gesteld, waardoor er niet meer mensen mee mogen doen. Deze mensen die niet meedoen controleren we wel jaarlijks, maar ze zijn niet in de keten geïncludeerd.

Ook hier zijn de waarden verbeterd ten opzichte van 2022, maar kunnen de cholesterol waarden nog beter. Gelukkig roken er niet veel mensen, maar velen zijn wel te zwaar.

**Patiënten met atriumfibrilleren (AF)**

We hadden in 2023 62 patiënten met atriumfibrilleren, waarvan 36 binnen de ketenzorg.

De polsfrequentie is overwegend goed gereguleerd en allen krijgen een bloedverdunner voorgeschreven, na het berekenen van de chad-vasc-score.

**Patiënten met hartfalen (HF)**

In 2022 is de keten hartfalen gestart. We hebben dossier onderzoek gedaan en patiënten geselecteerd. Wij hebben 17 patiënten met hartfalen gevonden, die niet meer bij de specialist onder behandeling zijn. Tevens hebben we zoveel mogelijk aangegeven wel type hartfalen het betreft, maar deze was niet altijd goed te achterhalen.

**Patiënten met COPD**

In 2023 hebben we 28 patiënten met COPD, waarvan er 12 deelnamen aan de ketenzorg.

De meeste patiënten zijn weliswaar gestopt met roken, maar hebben overgewicht. We doen geen spirometrie in de eigen praktijk. Indien mogelijk krijgen ptn een spirometrie in het Dijklander ziekenhuis.

**Preventie: cervixscreening**

De cervixuitstrijkjes worden gedaan door onze assistente Didi Aartsen op vaste spreekuren gedurende het hele jaar. Als het haar niet lukt, komt een van de artsen direct kijken en nemen zij het eventueel over. Als patiënten niet bij Didi willen komen, kunnen ze bij een van de artsen terecht. Door het uitvallen van Didi in het najaar van 2023 hebben de artsen de uitstrijkjes weer uitgevoerd.

**Preventie: griep**

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne waarvoor de oproepen worden verzorgd door onze assistente Gesa Zijp en door de praktijkmanager Yvette Jansen. Alle mensen die daarvoor in aanmerking komen krijgen een uitnodiging per post om te komen op een voorgestelde griepprikmiddag of avond. Bij verhindering worden zij ‘tussendoor’ geprikt, altijd ’s middags. De mensen die niet naar de praktijk kunnen komen worden thuis geprikt door onze assistentes.

Ook in 2023 hebben we een bepaalde leeftijdsgroep ook gevaccineerd tegen pneumokokken (5 jaar geldig).

**Ouderenzorg**

VGZ bood vanaf 2013 een module ouderenzorg en wij doen daar sinds het begin aan mee. Dit houdt in dat we via casefinding ouderen includeren die we kwetsbaar achten. Vervolgens gaat onze praktijk ondersteuner Yvette Jansen op huisbezoek, waarbij ze een multi-domein analyse doet. Hierbij kijkt ze breed naar diverse domeinen (niet alleen lichamelijk, maar ook functioneel, psychisch en sociaal). Hier komen bepaalde aandachtspunten uit voort, die in overleg met de oudere en diens familie worden opgenomen in een zorgplan. Het zorgplan wordt met de huisarts kortgesloten en er worden doelen en acties beschreven. De acties worden in de aansluitende maanden uitgevoerd, bijvoorbeeld aanpassing van medicatie (doet huisarts, eventueel in overleg met apotheker), verwijzing naar fysiotherapie, inzetten dagbesteding of activiteiten via het sociaal domein. Yvette Jansen houdt in de gaten of de acties uitgevoerd worden en of ze het beoogde resultaat hebben. De deelnemende ouderen worden eens per jaar in een MDO (multidisciplinair overleg) besproken, waarbij ook de apotheker, specialist ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundige en casemanager aanwezig zijn, naast natuurlijk huisarts en praktijkondersteuner. Voor het MDO evalueert Yvette met patiënt en familie de stand van zaken en bespreekt ze eventuele nieuwe aandachtspunten, liefst aan de hand van een nieuwe multi-domein analyse. In het MDO wordt het zorgplan aangepast en worden nieuwe doelen en acties aan patiënt en familie voorgelegd, waarna ze uitgevoerd worden.

Met ingang van 1 juli 2020 is de module ouderenzorg vervangen door de DBC ouderenzorg. Dit betekende geen inhoudelijke verandering van de werkwijze, maar wel een financiële. Wij krijgen nu een vast bedrag voor elke geïncludeerde ouderen, maar mogen voor hen geen verrichtingen declareren.

Van de 154 patiënten die ouder zijn dan 75 jaar, namen er op peildatum 31-12-2023 15 ouderen deel aan het zorgprogramma ouderenzorg.

Er zijn wel medicatiereviews gehouden, maar ook in 2023 lukte het, door allerlei omstandigheden, niet om MDO’s te organiseren.

**Advance care planning**

Met alle mensen met een beperkte levensverwachting (< 1 jaar), bij kwetsbare ouderen en bij mensen die dat zelf willen, houden we een levenseindewensengesprek. Hierbij maken we gebruik van voorlichtingsmateriaal en bespreken we wat voor mensen belangrijk is in het leven. Tevens wordt besproken in hoeverre specialistische controles en aanvullende diagnostiek nog zinvol is. Sommige mensen geven duidelijk aan dat zij bepaalde zaken niet meer willen, bv niet meer naar een ziekenhuis (evt. tenzij …), geen opname op de intensive care afdeling, geen reanimatie, geen beademing. Voor anderen is het lastig om hierover een standpunt in te nemen. In een enkel geval is het de arts die aangeeft dat bijvoorbeeld reanimatie niet meer geïndiceerd is, omdat geen goede resultaten meer kunnen worden verwacht. Deze behandelwensen worden vastgelegd op een speciaal daartoe ontwikkeld formulier. Dit formulier wordt gedeeld met de huisartsenpost, de betrokken VVT organisatie en het ziekenhuis. De vastgelegde behandelwensen worden jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Hoofdstuk 9 **Scholing**

In de volgende tabel wordt het aantal uren nascholing per medewerker opgegeven. We vinden het belangrijk dat ons personeel goed geschoold wordt en blijft.

**Tabel 12. Scholing praktijkmedewerkers 2023**

| **Wie** | **Aantal uren: geaccrediteerd** | **Aantal uren:**  **niet geaccrediteerd** |
| --- | --- | --- |
| Huisarts Claudia Tergau | 48 | 0 |
| Huisarts Annet Wind | 45 | 0 |
| Praktijkassistente Gesa Zijp | 25 | 0 |
| Praktijkassistente Krista de Water | 20 | 0 |
| Praktijkassistente Didi Aartsen | 0 | 0 |
| POH en praktijkmanager Yvette Jansen | 54 | 0 |

De keuze van de nascholingsonderwerpen was gebaseerd op persoonlijke belangstelling en adviezen van praktijkmedewerkers. Alle praktijkmedewerkers (met uitzondering van Didi Aartsen) hebben een scholing LEAN werken gevolgd in het kader van MTVP.

Claudia Tergau heeft scholingen gevolgd op het gebied van spoedzorg, trombose, hepatitis, KNO, gespreksvoering en algemene zaken. Tevens deelname aan FTO en intervisie bijeenkomsten.

Annet Wind heeft scholingen gevolgd op het gebied van spoedzorg, gespreksvoering, ouderengeneeskunde, opleiden en beleid & beheer. Tevens deelname aan FTO en intervisie bijeenkomsten.

Het opleiden in de praktijk door de huisartsen en praktijkassistentes levert ook punten (voor de hoofdopleider). Beide artsen participeren in het farmacotherapeutisch overleg in hagro-verband en nemen deel aan intervisiegroepen voor huisartsen.

Yvette Jansen heeft enkele scholingen gevolgd georganiseerd door ketenzorg West-Friesland (diabetes, CVRM, ouderenzorg, COPD, kwaliteit, MTVP en praktijk management). Ook Yvette participeert in intervisie groepen voor POHs en voor praktijkmanagers (apart).

Gesa Zijp heeft scholingen gevolgd mbt triageren in het kader van MTVP, wondbehandeling en is naar het NVDA congres geweest, met onder andere onderwijs over palliatieve zorg.

Krista de Water heeft dezelfde triagetraining in het kader van MTVP gevolgd en is ook naar het NVDA congres geweest.

Hoofdstuk 10 **Klachtenregeling en gebruikersinbreng**

Het aantal formeel gemelde klachten in 2023 was: nul. De folder m.b.t. onze klachtenregeling ligt bij de assistente. Via de website is het mogelijk om een klacht in te dienen, door op de link ‘ik heb een klacht’ te drukken.

De informele klachten, d.w.z. klachten die patiënten mondeling aan ons doorgeven, betroffen de telefonische bereikbaarheid van de praktijk of bejegening door een praktijkmedewerker. Dit werd teruggekoppeld aan de betrokkenen, bij voorkeur in een direct contact tussen de patiënt en de betrokken medewerker.

In onze praktijk is de gebruikersinbreng niet geformaliseerd. Wel hebben we in 2017 en in 2018 patiënten enquêtes gehouden (2 x in het kader van de 360 graden feedback i.v.m. herregistratie van de artsen). Hier kwamen geen duidelijke aandachtspunten m.b.t. onze praktijkvoering naar voren. In tegendeel, het merendeel van de patiënten is uiterst tevreden!

Hoofdstuk 11 **Beleidsplan 2019 - 2024**

**Algemeen**

De eerstelijnsgeneeskunde staat onder hoge druk. De demografische veranderingen, bezuinigingsmaatregelen en substitutie van de tweede naar de eerste lijn en vooral de personeelstekorten in de zorg m.b.t. huisartsen, verpleegkundigen en assistentes, maken dat we alle zeilen bij moeten zetten om te behouden wat er is. Een onderdeel hiervan is proberen om nog efficiënter te werken door beter gebruik te maken van de mogelijkheden die Medicom biedt.

Daarnaast willen we meer samenwerken met mensen van het sociaal domein in onze wijk. Niet alleen omdat het hun kwaliteit van leven kan bevorderen, ook omdat ons bordje op die manier wat leger zou kunnen worden. Ook aandacht voor (gezondheids)voorlichting en preventie heeft deze beide aspecten in zich.

De continuïteit in de praktijk wordt ook bevorderd door medewerkers die goed in hun vel zitten en met plezier werken. Ook dat is een blijvend aandachtspunt voor de komende jaren. Onderdeel hiervan is de onderlinge taakverdeling en ruimte voor persoonlijke ontwikkeling en scholing van medewerkers.

Omdat er personeelstekorten dreigen willen we kijken hoe we ook bij het opleiden ons steentje kunnen bijdragen. Niet alleen door het opleiden van huisartsen en assistenten, maar mogelijk kunnen we ook ruimte bieden aan andere groepen, zoals medisch studenten en praktijkondersteuners.

Al deze punten worden hieronder nader geconcretiseerd.

**ICT**

OPEN: medio 2020 krijgen patiënten het wettelijke recht om hun eigen gegevens in te zien. Dit betreft de E en P regels in het journaal en een overzicht van de medicatie. Medicom is hier al goed op ingericht en ook wij zijn er in principe klaar voor, doordat we een adequate en nette registratie al jaren als aandachtspunt hebben.

M.b.t. Medicom willen we de komende jaren onderzoeken of het gebruik van elektronisch afspraken maken en het voeren van e-consulten bij ons past. Hoe we dit gaan aanpakken is nog een punt van overleg, dat meegenomen kan worden bij het opstellen van een verbeterplan hieromtrent.

Medicom en Advitronics kunnen aan elkaar gekoppeld worden, waarbij het dossier van een patiënt direct geopend wordt als deze patiënt de praktijk belt. Het werkt ook vice versa, je kunt via Medicom aangeven dat je een patiënt wilt bellen, van wie je het dossier geopend hebt. Dit voorkomt fouten en levert tijdswinst.

De praktijkwebsite is in 2018 niet aantrekkelijk om te zien en niet goed afgestemd op onze waarden en wensen. Omdat we jaren dicht zijn geweest, heeft dit weinig aandacht gekregen. Het is noodzakelijk om de website aan te passen en deze te koppelen aan het wachtkamerscherm, om onze patiënten goed te informeren en bij te dragen aan gezondheidsbevordering en patiënten voorlichting.

**Samenwerking sociaal domein**

In 2019 worden de banden met het sociaal domein aangehaald, door korte, verkennende stages van beide artsen bij het wijkteam Kersenboogerd. Daarnaast gaat in onze wijk meedoen aan een pilot van Welzijn op recept, waarbij een wijkconsulent vraag en aanbod coördineert.

We zijn voornemens om iemand van het sociaal domein uit te nodigen voor deelname aan de MDO’s voor kwetsbare ouderen.

**Werkplezier medewerkers**

Om met plezier te werken zijn een aantal zaken universeel. Binnen het team willen we aandacht voor elkaar hebben en moet er ruimte zijn om kleine en grote zaken die ergernissen veroorzaken te bespreken. Als er privé zaken zijn die van invloed zijn op het functioneren of de beschikbaarheid voor een medewerker, willen we hier steunend en flexibel mee om kunnen gaan. Helaas biedt ons kleine team weinig ruimte voor flexibiliteit, maar we kunnen er wel naar streven.

Daarnaast willen we aandacht hebben voor de persoonlijke ontwikkeling en scholing van medewerkers. Voor elke medewerker is een vast scholingsbudget. Daarnaast kan een wijziging in de taakverdeling of nieuwe ontwikkelingen in de praktijkorganisatie maken dat er zaken veranderen. Dit gebeurt in goede onderlinge afstemming, waarbij rekening gehouden wordt met de persoonlijke mogelijkheden en wensen van de medewerkers.

**Opleiden**

Met veel plezier leiden we aios van de VU op tot huisarts. Dit is een leerproces voor ons allen, ook voor de beide opleiders. De onderlinge afstemming tussen de opleiders verdient aandacht, waarbij het leerproces en de leerwensen van de aios centraal staan.

Al jaren bieden we een stageplaats aan assistentes in opleiding, van het Horizon college. Dit willen we graag blijven doen, waarbij het wel zaak is te blijven kijken naar de belasting van de assistentes die de stagiair begeleiden.

Andere mogelijkheden die de praktijk zou kunnen bieden zijn: een stageplaats voor 2e jaars studenten van de VU (zoals we dat eerder ook gedaan hebben) en het bieden van een stageplaats voor een praktijkondersteuner in opleiding. Voor alle stageplaatsen geldt dat deze alleen ingevuld kunnen worden als er voldoende fysieke ruimte is in de praktijk, er voldoende tijd is voor goede begeleiding door de betreffende stagebegeleider en als de stagiair gemotiveerd is en zich aan gemaakte afspraken houdt.

Hoofdstuk 12 **Speerpunten 2024**

De punten uit het jaarplan 2023 worden geconsolideerd. Dit geldt met name voor de punten uit de NPA audit, de basis op orde, preventie en duurzaamheid.

De onderdelen vanuit Meer tijd voor de patiënt worden doorontwikkeld. De punten mbt ‘anders werken’ en ‘het goede gesprek’ worden goed toegepast en we houden elkaar scherp hierop. Daarnaast wordt het project uitgebreid met twee interventies die vanuit HWF worden aangeboden op basis van gemaakte werkafspraken. Dit betreft interventies in de samenwerking, zoals bijvoorbeeld Welzijn op Recept. Tevens willen we meedoen aan een wijksafari, om onze samenwerking in de wijk met allerlei instanties te verbeteren.

Het ICT-plan wordt verder uitgerold. Doel is om zo effectief mogelijk gebruik te maken van het patiëntenportaal met online afspraken maken, e-consulten en inzage in het dossier. Daarnaast is de patiëntenvoorlichting via website en wachtkamerscherm geoptimaliseerd en weten patiënten waarmee ze wel en waarmee ze niet bij ons terecht kunnen. We willen de mogelijkheden van een terugbelspreekuur door de assistentes onderzoeken.

Naast deze punten zal 2024 staan in het teken van het vinden van praktijkopvolging voor Annet Wind, die voornemens is om in de zomer van 2025 met pensioen te gaan.