

2021

Jaarverslag De Haer



**GEZONDHEIDS
CENTRUM
OLDENZAAL**



Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	4
2.	Praktijkorganisatie	5
2.1.	Algemene informatie	5
2.2.	Praktijkopbouw	5
2.3.	Spreekuurorganisatie	6
2.4.	Telefonische bereikbaarheid	7
2.5.	Personeel	7
3.	Samenwerking	8
3.1.	THOON	8
3.2.	Huisartsengroep (Hagro)	8
3.3.	POH-GGZ Twente	8
3.4.	Gemeente Oldenzaal	8
3.5.	Gezondheidscentrum Oldenzaal	8
4.	Zorgaanbod	9
4.1.	Ketenzorg	9
4.1.1.	Keten Diabetes Mellitus type 2	9
4.1.2.	Keten COPD	10
4.1.3.	Keten astma	10
4.1.4.	Keten CVRM	10
4.1.5.	Keten atriumfibrilleren	10
4.1.6.	Keten osteoporose	10
4.2.	Stoppen met roken	11
4.3.	Ouderenzorg	11
4.4.	POH-GGZ	11
4.5.	POH-GGZ jeugd	12
4.6.	Griep-/ pneumococcenvaccinatie	12
4.7.	Covidvaccinatie	12
4.8.	OSAsense	12
5.	Automatisering	13
5.1.	Informatiebeveiliging en privacy	13
5.2.	HIS	13
5.3.	KOS	13
5.4.	Portalen	13
5.5.	OZOverbindzorg	14
5.6.	OPEN	14

6.	Kwaliteitsbeleid	15
6.1.	Patiënten enquêtes	15
6.2.	Risicoanalyse	15
6.3.	Accreditatie	16
6.4.	LEAN	16
6.5.	HAweb	16
6.6.	Scholing	16
6.7.	Opleiding	17
6.8.	Klachtenregeling	17
6.9.	Veilig incidenten melden (VIM)	17
6.10.	IJken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid	17
6.11.	AVG	17
7.	Evaluatie 2021	18
7.1.	Algemeen	18
7.2.	Verbeterpunten en resultaten	18
8.	Doelstellingen 2022	19
9.	Jaarplan 2022	21
	Bijlage	22

1. Voorwoord

Met trots presenteren wij voor de eerste keer het jaarverslag van huisartsenpraktijk De Haer.

Op 1 januari 2021 hebben Marloes Lammerink en Ingrid Deterink de praktijk overgenomen van Hans van Beek, onder een nieuwe naam; Huisartsenpraktijk De Haer.

De naamgeving is afgeleid van de buurt “De Hoge Haer” waarin de praktijk gevestigd is, genoemd naar Vila De Haer en het koetshuis aan de Haerstraat.

2021 is een vol, leuk en leerzaam jaar geweest. Iedereen moest wennen aan de nieuwe samenstelling, zowel de huisartsen als het hele team, maar natuurlijk ook de patiënten. Marloes en Ingrid hebben mogen leren hoe werkgever te zijn en het assistententeam is uitgebreid met de komst van Sann. In dit jaarverslag willen we laten zien wat er in 2021 allemaal is gebeurd.

Het jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik, ter verbetering van de kwaliteit van onze huisartsenzorg. Het verslag zal de patiënt een indruk geven van onze organisatie en medewerkers, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst. Het jaarverslag vloeit voort uit ons beleidsplan. Dit jaarverslag wordt gepubliceerd op onze website <https://www.praktijkdehaer.nl/>

Dit jaarverslag is opgesteld door:

Marloes Lammerink

Ingrid Deterink

Ester Pol

Nynke Kanis-Dirven

2. Praktijkorganisatie

2.1. Algemene informatie

Op 1 januari 2021 zijn Marloes Lammerink en Ingrid Deterink van start gegaan met Huisartsenpraktijk De Haer, nadat Hans van Beek is gestopt.

Sinds 17 september 2012 is de praktijk is gevestigd in het Gezondheidscentrum Oldenzaal (GCO), Prins Bernhardstraat 4 BE5, in de binnenstad van Oldenzaal, tegenover het ziekenhuis en op loopafstand van het station.

Praktijk De Haer vormt samen met praktijk Beissel een HOED (Huisartsen Onder Eén Dak) in het GCO. Oldenzaal is een middelgrote stad in Noordoost-Twente, omringd door kleine plattelandsdorpen als Weerselo, Deurningen, Rossum en De Lutte. De gemiddelde leeftijd van de patiënten in de praktijk is hoog. Dat heeft te maken met de ligging van de praktijk in het centrum van de stad. De bevolking van het centrum van Oldenzaal is relatief oud. Tevens zijn alle verzorgingshuizen en de meeste woningen voor ouderen in het centrum van Oldenzaal gevestigd.

2.2. Praktijkopbouw

In de praktijk stonden 2858 patiënten in 2021 ingeschreven. Dat zijn 58 patiënten meer dan vorig jaar. Iets meer mannen dan vrouwen, maar boven de 65 jaar meer vrouwen.

Tabel 1. Leeftijdopbouw

Leeftijdsgroep	Man	Vrouw	Totaal	%
0-4	51	58	109	4
5-14	182	162	344	12
15-24	182	188	370	13
25-44	318	293	611	21
45-64	403	377	780	27
65-74	171	180	351	12
75+	141	152	293	10
Totaal	1448	1410	2858	

2.3. Spreekuurorganisatie

Alle consulten zijn op afspraak.

Tabel 2. Organisatie spreekuur, huisarts, assistente, POH-somatiek en ouderenzorg

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Huisarts	's morgens	08:10 tot 11:30 uur	X	X	X	X	X
	's middags	14:00 tot 16:00 uur	X	X	X	X	-
POH-somatiek	's morgens	08:20 tot 12:00 uur	X	-	X	X	-
POH-somatiek	's middags	13:00 tot 16:30 uur	X	-	-	-	-
Assistente	's morgens	08:00 tot 11:30 uur	-	X	-	-	-
	's middags	13:00 tot 16:30 uur	-	X	-	-	X
POH-ouderenzorg	hele dag	09:00 tot 16:00 uur	X	-	-	-	-
POH-ouderenzorg	hele dag	09:00 tot 14:30 uur	-	X	-	-	-
Kleine ingrepen	hele dag	08:00 tot 17:00 uur	X	X	X	X	X

Tabel 3. Organisatie spreekuur, POH-GGZ

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
POH-GGZ jeugd en volwassenen Christel	's middags	13:00 tot 17:00 uur Maandag, even weken Woensdag, oneven	X	X	-	-	-
POH-GGZ jeugd Marjo	hele dag	08:30 tot 17:00 uur			X		
POH-GGZ Finanda	's morgens	08:30 tot 12:30 uur	-	X	X	-	-
	's middags	13:00 tot 16:00 uur	-	X	X	-	-

2.4. Telefonische bereikbaarheid

Van 8:00 tot 17:00 uur wordt de telefoon beantwoord door de praktijkassistente. De koffiepauze is van 10:15 tot 10:30 uur en de lunchpauze van 12:30 tot 13:00 uur. Patiënten kunnen dan alleen bellen voor spoed. Ze toetsen een 1 en krijgen de assistente van de eigen praktijk aan de lijn.

Receptenlijn is keuze 2. Recepten kunnen 24 uur per dag / zeven dagen in de week worden ingesproken. Met uitzondering bij sluiting van de praktijk.

Bij afwezigheid van de huisarts wordt de patiënt automatisch via de telefooncarrousel doorverbonden met een waarnemende praktijk. Voor spoed moet de patiënt een 0 kiezen en voor zaken die niet kunnen wachten tot de eigen huisarts terug is moet er een 9 gekozen worden.

2.5. Personeel

Tabel 4. Praktijkmedewerkers

Naam (voornaam)	Functie
I. Deterink (Ingrid)	Huisarts
M. Lammerink (Marloes)	Huisarts
N. Dirven (Nynke)	Praktijkmanager ***
F. Hartman (Finanda)	POH-GGZ *
K. Jongman (Kees)	POH-GGZ Mediant *
C. Gebbink (Christel)	POH-GGZ jeugd *
M. Hogenbirk (Marjo)	POH-GGZ Jeugd **
H. Kamp (Heleen)	Doktersassistente
M. Mastenbroek (Margret)	Praktijkverpleegkundige
E. Pol (Esther)	Praktijkverpleegkundige
M. Wegink (Mirjam)	Doktersassistente
A. Lammerink (Anne)	Doktersassistente
S.Thijert (Sann)	Doktersassistente
K.van Marle (Kiki)	Stagiaire

* Vanuit de Stichting POH-GGZ

** Vanuit de gemeente

*** Zelfstandig

De volgende personele wisselingen zijn er in 2021 geweest. Per 1 januari is Hans Van Beek met pensioen gegaan. Marloes en Ingrid hebben de praktijk overgenomen.

Stagiaire Kiki heeft ons team 4 maanden versterkt. Ook Sann was tot 16 april werkzaam als stagiaire en is 17 oktober aangenomen als doktersassistente om praktijk De Haer te versterken. Heleen is op dat moment met zwangerschapsverlof gegaan en eind november bevallen van een dochter.

Nynke is half september met zwangerschapsverlof en begin oktober bevallen van een zoon.

Christel is helaas per oktober gestopt. Zij gaat werken bij FACT en de opleiding tot verpleegkundig specialist volgen. Zij gaat van de jeugdzorg naar de volwassenen. De uren POH-GGZ zijn wat uitgebreid en Kees Jongman is vanaf december een dag in de week aan de slag gegaan.

3. Samenwerking

3.1. THOON

De huisartsenpraktijk neemt deel aan een zorggroep om de zorg voor chronische patiënten en ouderen te verbeteren. Deze zorggroep heet THOON (Twentse Huisartsenonderneming Oost Nederland).

3.2. Huisartsengroep (Hagro)

Huisartsenpraktijk De Haer maakt deel uit van Huisartsengroep 1 Oldenzaal. De artsen die hierin nog meer samenwerken zijn: M. Roek, A. van der Krabben, A. Wagenvoort, H. Dunk, D. Visschedijk, A. Oostindjer, C. Oostindjer-Bliek, J.Brandenburg en A. Elferink.

3.3. POH-GGZ Twente

De Stichting POH-GGZ Twente detacheert praktijkondersteuners voor het POH-GGZ spreekuur. Het is een samenwerking tussen THOON en Mediant.

3.4. Gemeente Oldenzaal

Vanaf september 2017 is er praktijkondersteuner Jeugd-GGZ in de praktijken aan het werk voor de Gemeente Oldenzaal. De gemeente en diverse huisartspraktijken zijn hiervoor een samenwerkingsverband aangegaan.

3.5. Gezondheidscentrum Oldenzaal

In het gezondheidscentrum zijn de volgende disciplines gevestigd: apotheek, diëtisten, ergotherapie, fysio- /manuele therapie, huidtherapie, huisartsen, logopedie, maatschappelijke diensten, medische diagnostiek, mondhygiëne, oefen therapie, orthopedische schoentechniek, pedicure, podotherapie, tandartsen, thuiszorg, sportpodotherapie.

4. Zorgaanbod

4.1. Ketenzorg

De praktijk is aangesloten bij de ketenzorg diabetes, CVRM, osteoporose, atriumfibrilleren, astma en COPD via THOON.

Deze spreekuren worden uitgevoerd door de praktijkondersteuners, onder verantwoordelijkheid van de huisarts. Naast het THOON-protocol wordt er gewerkt aan de hand van de gemaakte protocollen en werkafspraken waarin onder andere staat beschreven hoe de werkzaamheden eruitzien en hoe de verantwoordelijkheden verdeeld zijn.

Tabel 5. Overzicht chronisch ziekten in zorgprogramma

	2021	%
Diabetes	155	5
CVRM	424	15
COPD	35	1
Atriumfibrilleren	36	2
Astma	52	2
Osteoporose	49	2

Wat opviel is dat van de diabeten er 95 ouder zijn dan 70 jaar.

4.1.1. Keten Diabetes Mellitus type 2

In de consulten wordt aandacht geschonken aan o.a. de bloedsuiker, bloeddruk, gewicht, medicijnen, voeten, leefgewoonten.

We proberen meer te werken aan zelfmanagement. Door de patiënt meer kennis te geven omtrent zijn ziekte, gezonder eten, regelmatig bewegen en medicatie inname kunnen we samen met de patiënt doelen stellen en de patiënt zijn eigenverantwoordelijkheid geven.

Sinds kort zijn twee patiënten gestart met GLI (Geïntegreerde Leefstijf Interventie). De GLI is een tweejarige groepsbehandeling om de patiënt aan een gezonde(re) leefstijl te helpen. De behandeling richt zich op een blijvende gedragsverandering, met de intentie dat ze overtollige kilo's permanent kwijtraken. In de groepsgesprekken worden adviezen gegeven over beweging, slapen, gezonde voeding en hoe om te gaan met factoren die een gezonde leefstijl beïnvloeden. Hopelijk gaan volgend jaar meer patiënten deelnemen.

In 2021 hebben zes patiënten de Flash Glucose Monitoringsysteem (FGM) gekregen. Dit is een sensor die in de bovenarm geplaatst wordt en twee weken kan blijven zitten. Door middel van een app op de mobiele telefoon of een scanner kan de glucose gemeten worden. Om voor vergoeding in aanmerking te komen moeten de patiënten vier keer per dag insuline spuiten. De patiënten die tot nu toe de sensor hebben ontvangen zijn erg enthousiast. Ze hoeven niet meer in hun vinger te prikken. Ze krijgen heel precies inzicht in het verloop van hun glucosewaarde, omdat een Flash Glucose Monitoring dag en nacht de glucosewaarde meet. Omdat je precies weet hoe jouw waarden ervoor staan, kun je beter en sneller handelen bij schommelingen. De gegevens uit de sensor kunnen bovendien makkelijk met de praktijkverpleegkundige worden gedeeld.

4.1.2. Keten COPD

De COPD controle bestaan onder andere uit het bespreken van de CCQ (Clinical COPD Questionnaire), een gezondheidsvragenlijst. Het doel van de vragenlijst is het meten van de gezondheidstoestand van patiënten met luchtwegklachten als gevolg van COPD, longemfyseem of chronische bronchitis. Aan de hand daarvan ingaan op leefstijl en bevorderen zelfmanagement. Inhalatie-instructie wordt gegeven. Stoppen met roken wordt besproken. Longfunctietest kan worden uitgevoerd volgens de NHG standaard en protocol. Afgelopen jaar is het door COVID-19 niet mogelijk geweest om de longfunctietest te blazen. Dit heeft met de richtlijn van de COPD & Astma Huisartsen Advies Groep (CAHAG) te maken. Zij adviseren om de longfuncties in COVID-19 niet uit te voeren in verband met aerosolvorming.

4.1.3. Keten astma

Alle patiënten die in de astmaketen zijn geïnccludeerd worden tenminste eenmaal per jaar gecontroleerd voor her-evaluatie van het beleid. Astmapatiënten in de huisartsenpraktijk krijgen de zorg die nodig is om complicaties te voorkomen en deze aandoening te kunnen inpassen in het dagelijks leven. In de consulten wordt aandacht geschonken aan o.a. leefstijl, stoppen met roken, inhaleren en exacerbaties. In verband met de coronapandemie (besmettingsgevaar) wordt, net als hierboven vermeld bij de COPD, door de CAHAG afgeraden om een spirometrie af te nemen.

4.1.4. Keten CVRM

De zorg voor mensen met hart- en vaatziekten of verhoogd risico hart- en vaatziekten is geregeld via ketenzorg. Patiënten in de keten CVRM worden meestal twee keer per jaar in de praktijk gezien. Ter sprake komen bloeddruk, gewicht, leefstijl, medicatie, klachten, inpassing dagelijks leven en waar nodig worden doelen gesteld ter verbetering, laboratorium uitslagen van de suiker, nierfunctie en cholesterol worden besproken.

4.1.5. Keten atriumfibrilleren

De behandeling van een geselecteerd deel van de patiënten met Atriumfibrilleren (AF) sluit goed aan bij de zorgprogramma's diabetes mellitus en de primaire en secundaire preventie van cardiovasculaire aandoeningen (CVRM). Aangezien 90% van de patiënten met AF gezien wordt in de huisartsenpraktijk wegens diabetes of CVRM, is een plusmodule AF toegevoegd aan de bestaande protocollen in het ketenondersteunend systeem om deze zorg goed te implementeren. Het uitgangspunt is dat de patiënt met AF de juiste zorg ontvangt ter voorkoming van complicaties.

4.1.6. Keten osteoporose

De praktijk heeft een fractuurpreventiespreekuur. 49 patiënten zijn bekend met osteoporose. Aandacht wordt besteed aan fracturen, vallen, zuivelconsumpties, roken, alcohol, lengte, gewicht, mobiliteit. Uitleg wordt gegeven wat de patiënt zelf kan doen en instellen op medicijnen.

4.2. Stoppen met roken

Aan patiënten van wie bekend is dat ze roken, wordt de mogelijkheid geboden om een afspraak te maken voor het stoppen-met-rokenspreekuur. Een vorm van ondersteuning, telefonisch of consulten in de praktijk, wordt gekozen die bij de patiënt past.

Patiënten die willen stoppen met roken worden begeleidt in:

- kiezen van een stopdatum;
- omgaan met moeilijke momenten;
- afleiding en ontspanning zoeken en bewegen;
- de beslissing om nicotinevervangende middelen of medicijnen te gebruiken.

Vanaf november waren de medicijnen die worden voorschrijven bij stoppen met roken, Champix en Zyban, niet meer verkrijgbaar. Het is niet bekend wanneer ze weer beschikbaar zijn.

4.3. Ouderenzorg

De POH legt huisbezoeken af bij alle patiënten van 75 jaar en ouder met vijf of meer medicijnen. We hebben 264 polyfarmaciepatiënten. Naast de polyfarmacie begeleidt de POH ook de ouderen in de thuissituatie. Zet zo nodig hulp in van verschillende organisaties zoals de bv de thuiszorg, ergotherapie, fysiotherapie, dagbesteding, vrijwilligers, casemanager bij Dementie. Ook kan de POH-ouderenzorg testen of er mogelijk cognitieve stoornissen zijn zoals een vorm van dementie. De POH kan dan doorverwijzen in overleg met patiënt en de mantelzorg naar bv een geheugenpoli. Daarnaast kan ze overlegvormen organiseren, zodat de thuissituaties goed in beeld is en dat de mantelzorg wat worden ontzien. Zo krijgt de patiënt ook de hulp die op dat moment van belang is. Zo nodig wordt dagopvang gestart, worden er aanvragen voor vergoedingen bij de gemeente gedaan of een aanvraag voor een WLZ (Wet langdurige zorg) indicatie gedaan. De POH-ouderenzorg heeft goed het overzicht wat er voor de patiënt wenselijk is en waar ze op hun plek zullen zijn. Op deze manier kan de oudere patiënten met de juiste hulp langere en veiliger thuis wonen en is het voor de mantelzorger meer ontlast om het beter vol te houden.

4.4. POH-GGZ

Een Praktijk Ondersteuner Huisartsen-Geestelijke Gezondheids Zorg (POH-GGZ) ondersteunt de huisarts wanneer er psychische, psychosociale en/of psychosomatische klachten worden gesignaleerd. Het voorkomt dat mensen te lang met hun klachten blijven rondlopen of verwezen worden naar een GGZ-hulpverlening. Patiënten werden in 2021, net als in voorgaande jaren met de volgende klachten naar de POH-GGZ verwezen: stress-spanningsklachten, stemmingsklachten, angstklachten, overspannen, burn-out, lichamelijk onbegrepen klachten, gedrag-opvoedproblemen, ontwikkelingsproblemen, verslavingsproblemen, relatieproblemen, chronisch psychiatrische problematiek. Daarnaast het samenleven met een partner, vader/moeder met psychische problemen of autisme en huiselijk geweld. In 2021 zijn naast bovenstaande klachten ook veel patiënten bij de POH-GGZ gekomen i.v.m. somberheid en spanningsklachten door de Corona.

4.5. POH-GGZ jeugd

De inzet van Praktijk Ondersteuning Huisartsen GGZ jeugd (POH-GGZ jeugd) is er op gericht kinderen en jeugdigen (tot 23 jaar) snel en gerichte ondersteuning te kunnen bieden wanneer zij lichte psychologische klachten hebben. Gemeenten zijn sinds 2017 verantwoordelijk voor jeugdzorg. Door preventief te werk te gaan kan verergering van klachten worden voorkomen. Ook ouders krijgen opvoedkundige hulp wanneer dit nodig is. De POH-GGZ Jeugd werkt één dagdeel per week in onze praktijk. Haar taken zijn o.a. probleemverheldering en inventariseren van psychische en/of psychosociale klachten, laagdrempelige en kortdurende behandeling geven aan kinderen, jongeren en eventueel ouder(s), het motiveren van kinderen en jeugdigen om actief met hun klachten aan de gang te gaan, het snel doorverwijzen naar de juiste hulpverlening. De praktijkondersteuner probeert door een aantal gesprekken (gemiddeld vijf) de problematiek van het kind of jeugdige in kaart te brengen. Er volgt een advies waarbij de zorg binnen de praktijk geboden kan worden of er vindt een verwijzing plaats.

4.6. Griep-/ pneumococcenvaccinatie

Op zaterdag 6 november was in het Twents Carmel College aan de Potskampstraat de centrale inenting. Nu gold op basis van de eerste letter van de achternaam, een voorgeschreven tijdsperiode. De vaccinaties werden verspreid over de hele dag. De tafels stonden ruim anderhalve meter uit elkaar. Patiënten konden aan een kant naar binnen en aan de andere kant het gebouw verlaten.

Patiënten met een uitnodiging voor een griep- en pneumokokkenvaccinatie werden gelijktijdig gevaccineerd, maar zij liepen een andere route.

1043 Patiënten zijn opgeroepen en 661 patiënten zijn uiteindelijk gevaccineerd. Voor de pneumococcenvaccinatie zijn 203 patiënten opgeroepen en 148 patiënten gevaccineerd. Voor beide vaccinaties geldt dat er twintig meer dan het jaar ervoor zijn gezet.

4.7. Covidvaccinatie

Covid vaccinaties met het AstraZeneca-vaccin hebben plaatsgevonden op 19 april en 14 juni, alleen bij patiënten geboren in 1956 t/m 1960. Er werden 198 patiënten opgeroepen en 151 gevaccineerd.

4.8. OSAsense

We zetten OSAsense in als laagdrempelig screeningsinstrument wanneer er verdenking bestaat op slaapapneu. Met OSAsense verminderen we het aantal patiënten dat onnodig een kostbaar slaaponderzoek ondergaat en biedt het kansen voor de groep mensen die al jarenlang te maken hebben met slaapapneu gerelateerde klachten. De OSAsense-dienst bestaat uit een gevalideerde online vragenlijst en een nachtelijke saturatiemeting, ook wel pulsoximetrie genoemd. De gebruikte saturatiemeter heeft de vorm van een horloge en meet het percentage zuurstof in het bloed tijdens het slapen.

Zeventien patiënten hebben in 2021 gebruik gemaakt van OSAsense en zeven daarvan zijn doorverwezen naar een slaapcentrum in verband met verdenking slaapapneu. Dat is één keer meer dan het jaar ervoor.

5. Automatisering

5.1. Informatiebeveiliging en privacy

De richtlijnen rondom privacy zijn beschreven in ons privacyreglement. Dit reglement is bekend bij alle medewerkers en staat ook op onze website.

Alle werkplekken zijn beveiligd met een wachtwoord dat elke maand wordt veranderd. We werken met UZI passen, een soort elektronisch paspoort. Met de pas zijn patiëntgegevens alleen inzichtelijk voor personen die daartoe zijn bevoegd. De pas is een belangrijk persoonsgebonden waardedocument, de persoonlijke gegevens staan in het certificaat van de pas.

We mogen medische gegevens niet zonder toestemming ter beschikking stellen aan de huisartsenpost of aan andere huisartsenpraktijken. Om die reden vragen we patiënten die nieuw worden ingeschreven in de praktijk altijd om toestemming (opt-in) voor uitwisseling van gegevens via het LSP. Het Landelijk Schakelpunt is een zorginfrastructuur: een netwerk waar zorgaanbieders op kunnen aansluiten. Via dit netwerk kunnen zij medische gegevens over hun patiënten raadplegen in elkaars systemen 24 uur per dag, zeven dagen in de week. Het Landelijk Schakelpunt is hiervoor speciaal ontwikkeld en beveiligd.

Alle papieren en brieven worden gescand. Er zijn geen papieren dossiers aanwezig in de praktijk. Gegevens van overleden patiënten en uit de praktijk vertrokken patiënten, waarvan de gegevens om één of andere reden niet konden worden overgedragen aan de nieuwe huisarts, worden opgeslagen en digitaal bewaard. Overdracht naar collega-huisartsen vindt plaats via de computer m.b.v. een speciaal ontwikkeld protocol. Voor correspondentie via email maken alle medewerkers gebruik van een emailadres. Dit is helaas niet veilig genoeg om patiëntgegevens uit te wisselen. De praktijkhouders hebben daarnaast een zorgmail-adres (secure-mail), waarmee veilig patiëntgegevens kunnen worden besproken en/of overgedragen. Het gebouw is elektronisch beveiligd tegen brand en inbraak.

5.2. HIS

We werken met het HuisartsenInformatieSysteem (HIS) Mira van CGM huisarts. Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met drie apotheken in Oldenzaal, MST ziekenhuis, het laboratorium, collega-huisartsen, fysiotherapeuten en de centrale huisartsenpost. De gegevens worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS. Alle data die wordt toegevoegd aan het patiëntendossier wordt altijd beoordeeld door de huisarts. Zo nodig wordt er een samenvatting gemaakt welke direct leesbaar is in het dossier. Ook wordt nauwkeurig bekeken onder welke episode de informatie in het patiëntendossier wordt opgeslagen.

5.3. KOS

We werken met Keten Ondersteunend Systeem (KOS) via Philips van VitalHealth voor de registratie van ketenzorg. We noteren gegevens tijdens de consulten in het KOS, dat is geïntegreerd met ons HIS. Dit heeft als voordeel dat gegevens rechtstreeks gekoppeld worden in het medisch dossier van de patiënt.

5.4. Portalen

Communicatie in de zorg gaat bijna altijd over privacygevoelige informatie. Het is dus van het allergrootste belang dat dit veilig is. En omdat zorgverleners vooral zorg willen verlenen, moet het zo min mogelijk tijd kosten en weinig administratief werk met zich meebrengen. In de praktijk werken we met verschillende portalen t.b.v. communicatie.

Zorgdomein is een platform met digitale oplossingen voor verwijzen, diagnostiek aanvragen en overleggen. Wij maken gebruik van zorgdomein voor het verwijzen naar andere zorgverleners.

Het Zorgportaal van ZorgNetOost gebruiken we voor e-verwijzen en e-Lab aanvragen.

5.5. OZOverbindzorg

OZOverbindzorg staat voor samenwerking en delen van zorg. Het is een communicatie en samenwerkingsplatform. Alle partijen (mantelzorgers, familie en zorgverleners) die betrokken zijn bij de zorg en het welzijn van een patiënt worden samengebracht. Er vormt zich een netwerk rondom de patiënt, waarbij de patiënt bepaalt wie er mee doet. Alle partijen zijn zo beter op de hoogte en de lijntjes zijn kort met teamspirit rondom de patiënt als gevolg. De patiënt is eigenaar zonder belang van één van de betrokken partijen. Wij maken gebruik van OZOverbindzorg bij dertien patiënten.

5.6. OPEN

Praktijk De Haer doet mee aan het regionale project OPEN, met als doel om de zorg beter te maken, door de patiënt online inzage te geven in het elektronisch patiëntendossier bij de huisarts (H-EPD). Hierdoor is de patiënt de beter geïnformeerd, en krijgt hij/zij hopelijk meer begrip van en regie over de eigen gezondheid en het stimuleert zelfzorg. Ook kan het de kwaliteit van het dossier helpen verhogen. Steeds meer mensen hebben behoefte aan inzicht in de eigen medische gegevens. Online inzage is steeds meer een middel om samen beslissen te ondersteunen. Vanaf 1 juli 2020 is het wettelijk verplicht om patiënten elektronische inzage te bieden in een deel van de eigen medische gegevens. Via ons huisartsensysteem (CGM) is het mogelijk voor patiënten om delen van het medisch dossier in te zien. Hiervoor dient de patiënt toestemming te geven door middel van een formulier. Daarna krijgt de patiënt een persoonlijke inlogcode waarmee men via een link op onze website toegang kan krijgen. De patiënt kan vervolgens een deel van het dossier zien. Het gaat hierbij om de volgende informatie:

- Actuele episodes (met en zonder attentiewaarde)
- Afgesloten episodes met attentiewaarde
- Behandeling
- Profylaxe en voorzorg
- Actuele medicatie
- Medicatie-overgevoeligheid
- Correspondentie
- Resultaten bepalingen – laatste 14 maanden
- E- en P-regels van het consult vastgelegd – na invoering van online inzage.

Online inzage in het H-EPD door de patiënt vindt plaats met inachtneming van de vastgestelde normen voor het waarborgen van privacy, vertrouwelijkheid en informatieveiligheid. De normen zijn voor de huisartsinformatiesystemen geborgd (NEN7510) en in de wet verankerd (WGBO, WBP).

6. Kwaliteitsbeleid

6.1. Patiënten enquêtes

In maart hebben we 73 uitkomsten van de patiënten enquêtes ontvangen. Gescoord kan worden tussen 1 en 5, waarbij 5 het hoogste is. Voornamelijk scores van 4 en 5, dus overgrote deel is zeer tevreden.

Enkele opmerkingen bij de huisartsen:

Super dokter, geweldig luisterend oor. Ben erg tevreden. Uitstekende huisarts, die tijd neemt voor haar patiënten. Altijd op mijn gemak. Ik heb altijd goed gevoel tijdens consulten. Goed vertrouwen aan mijn huisarts. Prima geholpen, vakkundige uitleg. Adequaat opgetreden. Gaat goed om met mij als patiënt, denkt goed mee naar een passende oplossing. Prettig dat altijd overlegd wordt hoe een en ander aan te vliegen. Patiënt mee laten denken.

Enkele opmerkingen en acties die zijn uitgevoerd:

- Patiënten weten niet waar ze met hun klachten heen moeten. Door de nieuwe website is dat duidelijker. De website is beter toegankelijk en overzichtelijker.
- Wachttijden kwam ook regelmatig als opmerking naar boven. We vinden de wachttijden (9,10 en 12 min) als personeel unaniem acceptabel. Op de schermen in de wachtkamer wordt vermeld wat de actuele wachttijd bij de desbetreffende huisarts is.
- Avond, weekend en nacht regeling is niet altijd duidelijk voor patiënten. Staat op de website. Ook wordt het genoemd op het telefoonbandje.
- Fietsenstalling niet aanwezig. Besproken in het GCO en zelfs al geplaatst bij de hoofdingang.
- Muziek in de wachtkamer stond te hard, is nu inmiddels opgelost. Apotheek heeft dit in het beheer.
- Online inzage dossier zou handig zijn, is nu geregeld voor de praktijk en staat op de website.

6.2. Risicoanalyse

In mei is de risicoscan ingevuld door alle praktijkmedewerkers. Uitkomsten en resultaten van de risicoanalyse:

- Relevante overdrachtsgegevens zijn niet beschikbaar bij waarneming door een andere collega. LSP en Mira koppelt niet goed, helaas niet zo snel iets aan te veranderen.
- Actuele medicatie overzicht niet altijd inzichtelijk, heeft met het eerste punt te maken.
- Contactgegevens patiënt kloppen niet; op het wachtkamer scherm verzoeken of patiënten kun contactgegevens checken bij de assistente aan de balie. Vooral ook emailadressen inventariseren. Bij verwijzing van patiënten zou je je kunnen aanwennen om deze gegevens te checken. Vooral ook belangrijk om bij waarneem patiënten de contactgegevens te noteren, is vaak niet inzichtelijk.
- Gehorig in de praktijk. Deuren dicht is iets waar we allemaal op kunnen letten, vooral als je aan het bellen bent. Besproken in het werkoverleg.

6.3. Accreditatie

De gezamenlijke praktijkaccreditatie met huisartsenpraktijk Beissel heeft 3 juni plaatsgevonden. Dit is een driejaarlijks traject. De bevindingen van de accreditatie staan in de bijlage.

6.4. LEAN

In de tussenliggende jaren werken we aan het thema LEAN. LEAN werken richt zich op waarde toevoegende activiteiten en het reduceren van alle overige activiteiten. LEAN werken gaat uit van de bestaande situatie waarin het goede behouden wordt en niet van het principe 'alles moet anders'. Wij hebben ons bezig gehouden met het optimaal inrichten van de voorraad.

Nieuwe ontwikkelingen binnen thema LEAN:

- We zijn de bakken met instrumentaria doorgelopen, en hebben veel instrumenten eruit gehaald die niet of nauwelijks meer worden gebruikt. Op die manier is het minder gezocht naar dat ene instrument wat je zo graag gebruikt;
- Er is een document gemaakt van wat we op voorraad zouden moeten hebben en voor welke wonden je wat gebruikt.
- Anne, Heleen en Sann zijn bij huisartsenpraktijk de Hagen in Hengelo geweest om te bekijken hoe zij het LEAN project hebben opgezet. Het was erg interessant en ze zijn met deze ervaring aan de slag gegaan. Alle huisartsenkamers zijn nu LEAN ingericht. Dit houdt in:
 - alle benodigdheden liggen in alle kamers op dezelfde plek;
 - wanneer iets moet worden aangevuld wordt in het bakje "aanvullen" bij de assistente het desbetreffende kaartje gelegd. De kaartjes hebben verschillende kleuren, zo weten de assistentes dat ze bij een oranje kaartje (met vaseline erop) bij de kamer van Ingrid vaseline moet worden aangevuld. De kamer van Ewald heeft de kleur blauw, de AIOS-kamer de kleur geel en de kamer van Marloes is gekoppeld aan de kleur groen.
 - Daarnaast worden één keer per maand nog alle kamers gecontroleerd om te kijken of de bevoorrading goed verloopt en iedereen zich aan de gemaakte afspraken houdt;
 - De voorraadkast en de behandelkamer wordt één keer per week gecontroleerd door Sann.

6.5. HAweb

Het doel van HAweb is om een plek te bieden waar huisartsen en praktijkmedewerkers kennis en ervaring kunnen delen met collega's en om de samenwerking binnen de huisartsenzorg te vergemakkelijken.

6.6. Scholing

Door corona hebben de assistentes geen scholingen gevolgd. De huisartsen en poh-ers hebben de scholingen online gevolgd. De POH-ers hebben meer informatie opgehaald over:

- Flash Glucose Monitoring
- Diabetische Voet
- Beperkte gezondheidsvaardigheden
- Farmotherapie
- CVRM-lipiden
- Instellen insuline

De vaardighedencarrousel heeft door corona in 2021 niet plaatsgevonden en de onderwerpen wondbehandeling en zwachtelen worden op een later tijdstip (in 2022) gepland.

6.7. Opleiding

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding van huisartsen, praktijkondersteuners en praktijkassistenten. Arpik is als eerste-jaars AIOS bij ons geweest. Nadien is er geen andere AIOS begonnen, omdat de twee 'nieuwe' huisartsen nog geen opleiders zijn.

Kiki en Sann hebben hun stage voor de opleiding doktersassistente goed afgerond.

6.8. Klachtenregeling

Huisartsenpraktijk De Haer is sinds de start in januari 2021 aangesloten bij Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente. Zie [de website](#). In 2021 zijn er geen klachten geweest. De klachtenregeling is geprotocolleerd en staat op de website.

6.9. Veilig incidenten melden (VIM)

De procedure waarmee wij werken heet de VIM-procedure. VIM staat voor Veilig Incidenten Melden. "Veilig" wil zeggen dat de melder met een veilig gevoel kan melden wat er misgaat, zonder dat dit leidt tot individuele maatregelen. Door de incidenten niet persoonsgebonden maar systeem gebonden te benaderen kunnen alle medewerkers van onze praktijk zich veilig voelen om incidenten te melden. De incidenten worden geïnventariseerd en geanalyseerd. Op basis van de analyse wordt gekeken hoe het (bijna-)incident in de toekomst voorkomen kan worden. Zodoende kunnen we veilig van de incidenten leren. Dit moet leiden tot een cultuur waarin het melden en bespreken van incidenten vanzelfsprekend wordt.

6.10. IJken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid

Het ijken van het instrumentarium vindt jaarlijks plaats aan de hand van een lijst van alle aanwezige materialen.

6.11. AVG

Sinds 25 mei 2019 is er een nieuwe privacywet van kracht: de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). In 2021 hebben er geen bijzonderheden/datalekken plaatsgevonden.

7. Evaluatie 2021

7.1. Algemeen

2021 was weer een bijzonder jaar. We begonnen het jaar in lockdown, we dachten ons uit de gevarenzone gevaccineerd te hebben en alle maatregelen werden losgelaten. Het virus had wereldwijd echter nog voldoende speelruimte om te muteren tot besmettelijkere vormen en er moest worden geboosterd in lockdown.

In deze rollercoaster van gebeurtenissen worden de huisartsen geacht over alles uitleg te geven in de spreekkamer, het normale werk te blijven doen en als het even kan er ook nog wat extra taken bij te pakken zoals vaccineren van de 64 en 65 jarigen en het booster van niet-mobiele patiënten. De normale routine is eigenlijk weg, continu moet er worden nagedacht of iets wel of niet zomaar gezien kan worden. Het wordt ondertussen wel steeds normaler om op de corona-manier naar casussen te kijken. Patiënten met koorts, hoesten, benauwdheid, pijn op de borst, keelpijn etc. mogen sinds die tijd niet meer op het “gewone” spreekuur komen. Als telefonisch of met een beeldbelconsult wordt ingeschat dat een patiënt toch echt beoordeeld moest worden kon dat of met een visite in persoonlijke beschermingsmiddelen.

De assistentes kregen meer druk aan de telefoon, patiënten die geïrriteerd zijn omdat ze niet mogen komen vanwege klachten. Veel regels die steeds weer anders zijn, heel veel telefoon, veel vragen over corona, niet weten wat te doen bij klachten of contact hebben gehad met positief getest persoon. Beslissen wie wel/ niet mag komen.

7.2. Verbeterpunten en resultaten

Doelen

Het belangrijkste doel in 2021 voor huisartsenpraktijk de Haer was om iedereen te laten wennen aan de nieuwe omstandigheden: werkgever zijn, nieuwe werkgever krijgen, andere werkafspraken, nieuwe gewoontes, ect.

Resultaten

Praktijk De Haer is voortvarend van start gegaan.

- De gezamenlijke koffiepauze, elke dag van 10.15 tot 10.30 uur hebben we doorgevoerd en wordt als zeer prettig ervaren. De agenda's zijn hierop aangepast.
- Er is meer lijn gekomen in de overlegstructuur. Wij overleggen iedere zes weken op maandag of dinsdag tijdens de lunchpauze. Daarvan maken we een verslag dat op het HAweb wordt geplaatst.
- Het delen van specifieke praktijkinformatie verloopt via HAweb.
- Het HOED overleg met huisartsenpraktijk Beissel heeft in 2021 drie keer plaatsgevonden tijdens de lunchpauze. Ook deze notulen zijn op HAweb geplaatst.
- Er is een nieuwe website gemaakt.
- Jaargesprekken hebben in mei en juni plaatsgevonden.
- De werkzaamheden van de POH-ouderenzorg kan nog verder worden geëvalueerd. Dit wordt in 2022 verder opgepakt.

8. Doelstellingen 2022

Verbeterpunt 1: Positieve gezondheid	
Achtergrond	Praktijk De Haer is gestart met positieve gezondheid.
Doel	Informatie verzamelen over positieve gezondheid en eventueel verder implementeren
Acties	<ul style="list-style-type: none"> • Volgen van podcasts • Scholing volgen • Boek lezen over positieve gezondheid in de huisartsenpraktijk, samenwerken aan een betekenisvolle zorg • Het onderwerp terug laten komen tijdens het praktijkoverleg • Handvaten opstellen voor het tijdens het spreekuur • Zelfmanagement, gericht op leefstijlverandering; eventueel een leefstijlcoach uitnodigen voor uitleg
Tijdspad	Start eerste kwartaal 2022 Evaluatie elk praktijkoverleg gedurende 2022.
Verantwoordelijk	Marloes, Ingrid en alle medewerkers van praktijk De Haer.

Verbeterpunt 2: Vrouwenspreekuur	
Achtergrond	Praktijk De Haer heeft de wens om een vrouwenspreekuur op te starten
Doel	Eind 2022 een goed lopend vrouwenspreekuur
Acties	<ul style="list-style-type: none"> • Assistentenuren vrijmaken • Een spreekkamer reserveren • Scholing volgen door de assistente • Voldoende verwijzen naar het vrouwenspreekuur
Tijdspad	Start eerste kwartaal 2022 Evaluatie elk praktijkoverleg gedurende 2022.
Verantwoordelijk	Marloes, Ingrid en assistente Mirjam

Verbeterpunt 3: POH-ouderenzorg	
Achtergrond	Praktijk De Haer lijkt uren te kort te komen op POH-ouderenzorg.
Doel	De POH-ouderenzorg beter en efficiënter inzetten bij patiënten die het echt nodig hebben
Acties	<ul style="list-style-type: none"> • Inventariseren welke patiënten nu gezien worden door de POH-ouderenzorg • Schifting maken tussen de patiënten, welke staan onnodig onder controle, en welke patiënten hebben de hulp van de POH-ouderenzorg dringend nodig • Dubbelingen opsporen tussen POH-ouderenzorg en POH-somatiek • Nieuwe werkafspraken maken rondom POH-ouderenzorg
Tijdspad	<p>Start eerste kwartaal 2022</p> <p>Evaluatie elk praktijkoverleg gedurende 2022.</p>
Verantwoordelijk	Marloes, Ingrid, Margret, Esther, Heleen en Nynke

9. Jaarplan 2022

Onderwerp	Doel	Acties	Planning
Scholing	Alle medewerkers zijn op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen	Bijhouden scholingsmogelijkheden en juiste scholing volgen	Hele jaar
Accreditatie	Het keurmerk behouden en gericht werken aan kwaliteitsverbetering volgens de nieuwe normen	Evalueren oude protocollen en werken aan de nieuwe landelijk vastgestelde normen. Thema LEAN bijhouden	Tijdens HOED overleg protocol bespreken
Thema LEAN	Verder uitbreiden	Bespreken hoe verder	Hele jaar
Website	Onderhouden en is up-tdate	Controleren en zo nodig wijzigen	Doorlopend
Vaardighedencarrousel	Bekwaam- en bevoegdheid gedelegeerde handelingen toetsen	Lijst invullen en bijhouden per medewerker	December
Functionerings-gesprekken	Inzichtelijk maken van ieders mogelijkheden/wensen	Plannen en uitvoeren met huisartsen	Jaarlijks, juni
Borgen kwaliteitssysteem	Kwaliteit op constant niveau houden	Iedereen betrekken	Bespreken HOED
HAweb	Actueel houden	Inhoudelijke communicatie verwerken	Hele jaar

Bijlage

De bevindingen van de accreditatie op 3 juni 2021:

Kwaliteitsnorm Samen leren en verbeteren op orde - Principe 1.

- De praktijk werkt vanuit een duidelijke missie en visie, vertaald in concrete doelstellingen.
- (Gezamenlijk) jaarverslag 2020 gepubliceerd op de website. Verslag bevat evaluatie jaar 2020, o.a. op het gebied van in 2019 gestelde doelstellingen en weergave analyses VIM, daarnaast nieuwe doelstellingen (2021) en een jaarplan.
- In het jaarverslag wordt in het bijzonder aandacht besteed aan de wisseling van praktijkhouders (nu praktijk De Haer), waarbij de gaande huisarts verhalend afscheid neemt en de nieuwe praktijkhouders worden voorgesteld, alsook aan de gevolgen van het Corona virus voor de bedrijfsvoering.
- Naast het jaarverslag werd een bondig beleidsplan geschreven (2021-2023). De strategische doelen worden (naast een doordachte uiteenzetting van missie en visie) helder omschreven en verdeeld over de onderwerpen - kwaliteit, - patiënten en - medewerkers.

Kwaliteitsnorm Samen leren en verbeteren op orde - Principe 2.

- Het praktijkteam werkt gezamenlijk aan verbetering en aan het ontwikkelen van de zorg, het team en de praktijk.
- Praktijk gebruikt diverse bronnen om zich te verbeteren (zoals Vim, en recent patiënt enquêtes en risico-inventarisatie) en gebruikt de input zichtbaar om verbeterdoelen - plannen op te stellen.
- Zo leidt de analyse van Vim-meldingen tot 2 verbeterdoelen die in het jaarverslag worden benoemd.
- Past het Plan-do-check-act denken toe, gebruikt een borgingsdocument om de 'todo' acties betreft protocollen en werkafspraken bij te houden. Voortgang verbeterplannen worden daarnaast bewaakt door werkoverleggen en overkoepelend (evaluatief) verslaglegging in het jaarverslag.
-

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 3.

- De praktijk levert goede medisch-generalistische, persoonsgerichte zorg.
- Praktijk heeft een gemiddeld oudere patiëntenpopulatie. Speelt hierop in door uitgebreid en gericht zorgaanbod voor (kwetsbare) ouderen.
- In het algemeen levert praktijk reguliere - en persoonsgerichte zorg, is opleiders praktijk voor artsen, praktijkondersteuners en assistenten.
- Maakt waar mogelijk gebruik van innovatieve middelen om de communicatie te maximaliseren.

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 4.

- De praktijk levert spoedeisende huisartsenzorg, terminaal-palliatieve zorg en preventieve zorg.
- In afstemming met collega's en doktersdienst biedt praktijk buiten openingstijden terminaal - palliatieve zorg.
- Praktijken hebben elk zelf een praktijkondersteuner in dienst, daarnaast gezamenlijk een praktijkondersteuner ouderenzorg.
- Aanbod chronische zorg is een speerpunt in de praktijk; uitgebreid aanbod zorgstraten (ook osteoporose), daarnaast gerichte en vanuit een netwerk opererende zorg voor (kwetsbare) ouderen, (waarbij ook dementie). In keten meer dan 250 patiënten, dat is bovengemiddeld.
- Hierbij wordt maximaal geput uit de innovatieve mogelijkheden op het gebied van informatie-uitwisseling, zoals het KOS (ketenzorg ondersteunend systeem) en in het bijzonder de OZO verbindzorg (digitale communicatie tussen mantelzorgers en de praktijk).

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 5.

- De praktijk is bereikbaar en beschikbaar voor haar patiënten.
- Praktijk is sinds kort weer geopend voor nieuwe inschrijven, na korte inschrijvingsstop tijdens praktijkovername De Haer.
- Spoedlijn controle accurate beantwoording. Op website ('spoed') informering over bereikbaarheid gedurende vakanties en buiten openingstijden (doktersdienst)
- Praktijk hanteert normen voor wat betreft limiet postcode gebied - aanrijtijden bij inschrijving. Deze staan nog vermeld op de website.

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 6.

- De triage door de praktijk is effectief en leidt tot tijdige, goede zorg.
- Medewerkers geschoold en bekwaam betreft triëren. Triagewijzer actueel, daarnaast gebruik juiste internetbronnen (o.a thuisarts.nl).
- Overleg - fiattering geborgd in protocol (gebruik assistentenmodule in His), in audit-interviews inhoudelijke kennis afhandeling hulpvragen goed.

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 7.

- De geboden zorg is passend bij de klachten, problemen en vragen van de individuele patiënt; waar nodig wordt de geboden zorg bijgesteld.
- Praktijk vindt vertrouwensbasis en vertrouwen met patiënten belangrijk. Inschrijving vindt plaats na kennismakingsgesprek.
- In gesprekken wordt de term 'Zinnvolle zorg' genoemd, met als uitleg "de zorg moet ook iets opleveren voor de patiënt".
- Is actief (stimuleert) op het gebied van 'zelfregie' patiënt, en is gericht op het bieden van leefstijladvies (stoppen met roken, bewegen en gewichtsbeheersing).

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 8.

- De huisarts draagt bij aan de coördinatie van de zorg.
- Praktijk is gelegen in gezondheidscentrum waarin groot aantal disciplines werkzaam zijn. Huisarts coördineert zorg en houdt regie.
- Patiënten van beide praktijken worden dagelijks besproken door aanwezige medewerkers onder regie van huisarts.

Kwaliteitsnorm Zorg op orde - Principe 9.

- De praktijk heeft goede afstemmings- en samenwerkingsafspraken met de bij de zorg voor de patiënt betrokken partijen.
- Veel onderzoeken (zoals CRP- en glucose bepaling, longfunctieonderzoek, ECG, dopplersonderzoek) vinden binnen de praktijk plaats, daarnaast kleine chirurgische ingrepen en reizigersadviesing.
- Ook binnenshuis aanbod geestelijke gezondheidszorg door 3 medewerkers praktijkondersteuning.
- Vanuit de gemeente ondersteuning jeugd; jeugd Ggz is in de praktijk werkzaam.
- Digitale en veilige communicatie met (drie) Oldenzaalse apotheken, het ziekenhuis MST, het laboratorium SHO, collega-huisartsen en de Huisartsenpost.
- Afstemming met specialisten (orthopedie, nefroloog) via veilige kanalen.
- Praktijk neemt deel aan Hagro overleggen, waarbij ook FTO-overleg. Betreft ouderenzorg maakt praktijk gebruik van het digitale netwerkplatform OZO.

Kwaliteitsnorm Team op orde - Principe 10.

- Het praktijkteam is voldoende groot en bestaat uit bevoegde, bekwame mensen.
- Formatie praktijk in orde. Praktijkmedewerkers gingen samen 'de hei op' voor optimaliseren teamgevoel en ontwikkelen toekomstvisie bij inhuizen nieuwe praktijkhouders.
- Medewerkers zijn bekwaam, actief scholingsbeleid waarvan ook verslag wordt gedaan (jaarverslag), het jaarlijks toetsen van medisch gedelegeerde handelingen behoort tot de gestandaardiseerde jaarlijkse activiteiten en gebeurt in de vorm van vaardigheden carrousel met behulp van protocollen.

Kwaliteitsnorm Team op orde - Principe 11.

- De samenwerking als team, en met overige zorg- en hulpverleners, leidt tot goede zorg.
- Praktijk hanteert Cao huisartsenzorg. Jaarlijks vinden jaargesprekken plaats inclusief aandacht voor persoonlijk ontwikkelplan, verslaglegging in orde.
- Open sfeer in praktijk, HOED overleg tijdens werktijd met broodje waarbij ook aandacht voor protocollen.

Kwaliteitsnorm Praktijk op orde - Principe 12.

- De praktijk heeft een geïmplementeerd, effectief kwaliteitssysteem.
- HA-web is ingericht om te worden gebruikt als praktijkmonitor. Auditor kreeg inzage en zag een heldere structuur waar de diverse (schriftelijke) werkafspraken, protocollen en andere documentatie is ondergebracht.
- Protocollen worden jaarlijks geactualiseerd.
- Medewerkers hebben unieke inlog, waarbij toegang tot gevoelige documenten (zoals verslagen jaargesprekken) is voorbehouden aan gerechtigden.
- Verbeterplannen SMART uitgewerkt, verslaglegging in jaarverslag, waar ook jaaragenda is te vinden.
- Auditor merkt op; 'ziet er goed uit'.

Kwaliteitsnorm Praktijk op orde - Principe 13.

- De praktijk beschikt over alle middelen die nodig zijn om goede zorg te kunnen bieden.
- Praktijk oogt schoon en opgeruimd. Heldere indruk. Opslag medische materialen op diverse plaatsen, mogelijk kan met behulp van het aanwezige vermogen om LEAN te denken hier nog een efficiëntie slag plaatsvinden (zoals synchroniseren inhoud kastjes).
- IJken medisch apparatuur in orde, rapportage aanwezig, autoclaaf werd nieuw aangeschaft, zal volgend jaar worden bestickert na control bezoek ijking.
- Koude keten; registratie koelkasttemperatuur in orde, zo ook parate kennis rondleidend assistente.
- Bewaartermijn na sterilisatie kritisch instrumentarium wordt gehanteerd een maand, gelet op de wijze van opslag (afgesloten laden) mag dit worden verlengt naar een jaar.

Kwaliteitsnorm Praktijk op orde - Principe 14.

- De praktijk heeft effectieve maatregelen genomen voor infectiepreventie.
- Persoonlijke beschermingsmiddelen aanwezig. Schone ruimten, controle dokterstassen goed, zo ook aanwezigheid desinfectans en naaldenbeker.
 - 1. Urinepotje wachtend om te worden beoordeeld aangetroffen op lade medicatiekoelkast, daar waar een afgesloten plastic bak-ruimte geadviseerd zou zijn.
 - 2. Drogen na sterilisatie gebeurt met een theedoek. Deze wordt na gebruik in de waszak gestopt om vervolgens te worden gereinigd. Drogen aan de lucht of met tissue verdient de voorkeur. Correctie heeft plaatsgevonden.

Kwaliteitsnorm Praktijk op orde - Principe 15.

- De praktijk heeft effectieve maatregelen genomen voor privacybescherming en gegevensbeheer.
- Praktijk staat in de startblokken om met OPEN (functies e-consult, herhaalmedicatie en inzage medisch dossier) te starten.
- His is gereed gemaakt en voorbereidende leer-modules zijn gevolgd.
- Communicatie via veilige kanalen, praktijk is zich bewust van wet Avg, geen datalek of andere incidenten in 2020.