

Deldense Huisartsengroep



jaарverslag

2020

INHOUDSOPGAVE

1.	Inleiding.....	3
2.	Terugblik 2020.....	4
4.	Speerpunten voor 2021.....	7
	Bijlage 1.....	8

1. INLEIDING

Onze missie: het leveren van professionele, persoonlijke en betrokken huisartsenzorg dicht bij huis, waarbij een goede en prettige samenwerking onmisbaar is, hebben we ook tijdens afgelopen jaar kunnen behouden.

Vanwege de maatregelen tijdens de corona crisis hebben we de chronische zorg in het afgelopen jaar daar waar kon telefonisch gedaan. Ook zijn veel consulten van de huisartsen in deze periode telefonisch of via beeldbellen gedaan. Als patiënten gezien moesten of wilden worden, was er een mogelijkheid om naar de praktijk te komen.

De corona-crisis heeft voor een roerig jaar gezorgd bij de Deldense Huisartsengroep (DHG). Met een goede ploeg medewerkers zijn wij het jaar 2020 gestart. We hebben laten zien, dat we een flexibele organisatie zijn: thuiswerken voor de praktijkverpleegkundigen, assistentes die moesten schakelen naar volledig anders werken, huisartsen die de zorg anders moesten inrichten, de schoonmaaksters die ervoor zorgden dat we de dag weer opgeruimd, schoon en netjes konden beginnen. Gelukkig hebben we de afgelopen jaren de interne communicatie flink verbeterd. Dit heeft er voor gezorgd dat we samen, in goed overleg 2020 door zijn gekomen. Het heeft ons veel energie gekost, maar veel gebracht. We zijn als team hechter geworden. Ook het snel schakelen naar een totaal andere situatie kunnen we goed. Dit geeft vertrouwen voor de toekomst!

De missie en visie van de DHG is als bijlage 1 toegevoegd.

In dit verslag kunt u lezen waar we aan hebben gewerkt in 2020 en wat onze plannen zijn voor 2021.

2. TERUGBLIK 2020

Het afgelopen jaar is anders gelopen dan van tevoren bedacht zou kunnen worden. Dit heeft geleid tot opmerkelijke aandachtsgebieden, waar snel op gehandeld moest worden. Om u een beeld te schetsen waar wij ons rondom de corona crisis het afgelopen jaar mee bezig hebben gehouden benoemen wij de belangrijkste aandachtsgebieden:

- In de periode van 15 maart tot eind mei hebben we een apart corona spreekuur opgezet voor alle patiënten uit onze praktijken en patiënten uit de praktijk van dr. Van den Helder en dr. Jaspers. Dit was om de patiëntenstromen gescheiden te houden en zo veilig mogelijk te werken. Dit spreekuur werd door 2 huisartsen voor alle praktijken gedaan. Dit coronaspreekuur vond plaats in een kamer met een uitgang op de parkeerplaats achter. Met een tent voor de deur werd patiënten gevraagd om in de auto te wachten op de parkeerplaats achter. In volle bescherming riep de huisarts de patiënt binnen. Na elk consult werd de kamer volledig ontsmet om de volgende patiënt weer veilig binnen te roepen.
- Spreekuurtijden werden aangepast van 10 minuten per consult naar 15 minuten per consult. Dit om drukte in de wachtkamer te voorkomen en extra tijd te hebben om de kamer na bezoek weer te ontsmetten. Tot op heden hanteren praktijken nog steeds een spreekuur tijd van 15 minuten.
- De chronische zorg werd zoveel mogelijk telefonisch gedaan. Dit heeft veel gevergd van onze praktijkverpleegkundigen. Zij hebben, zeker de eerste maanden van de crisis, thuis gewerkt. Dit maakte dat de communicatie tussen de praktijk en de verpleegkundigen moeilijker ging. Hiervoor zijn koffiezoommomenten georganiseerd en later hebben we besloten dat de praktijkverpleegkundigen 1 dag op de praktijk gingen werken. Zo konden patiënten die gezien moesten worden, toch bij hun eigen vertrouwde gezicht komen en ging de communicatie tussen verpleegkundige en praktijk weer beter. De COPD zorg heeft een langere tijd stil gelegen door ziekte van de verantwoordelijke praktijk verpleegkundige en door de beperkingen van de corona pandemie.
- De assistentes moesten op een andere manier gaan werken. Veel vragen werden telefonisch afgehandeld. We hebben besloten met 1 balie te werken i.p.v. 3. Bij minder bezetting werd de telefoon van alle praktijken met elkaar opgenomen.
- Zeker in de begintijd van de coronacrisis hebben we veel gesproken met elkaar over wat de crisis met ons deed. Zo konden gevoelens van angst en stress bespreekbaar gemaakt worden en konden we rekening met elkaar houden en elkaar helpen met de crisis om te gaan.
- We hebben veel patiënten gerust moeten stellen. We kregen ook lieve reacties van patiënten.
- Om het contact en communicatie binnen de organisatie goed te houden organiseerden we regelmatig koffie en overleg momenten via Zoom met alle medewerkers van de praktijk.
- Aan het begin van de crisis werden er dagelijkse nieuwsbrieven gemaakt om iedereen op de hoogte te houden. Na 2 maanden hoefde dit niet meer en konden we weer terug naar onze wekelijkse nieuwsbrieven.
- Al vrij snel was er een duidelijke structuur voor afstemming in de regio: van landelijke, provincie naar een regionaal crisisteam, naar Hagro (huisartsen Brorne, Delden en Hengevelde), naar Wagro (huisartsen uit Delden), naar DHG. Dit verliep goed.
- In oktober gingen de griepvaccinaties gewoon door. Voor patiënten geboren tussen 1941 tot en met 1947 moesten we dit jaar voor het eerst ook de pneumokokken vaccinaties gaan geven. Onbekend was of er meer patiënten zich zouden laten vaccineren ten opzichte van het voorgaand jaar. We moesten het geheel met het oog op de kans van corona besmettingen zo veilig mogelijk en met voldoende afstand organiseren. Al snel werd duidelijk dat dit niet in onze eigen praktijk kon. Daarom hebben we besloten een plek elders te zoeken. In samenwerking met SBR Delden (beheer sporthal) en de gemeente hebben we de organisatie goed en corona veilig kunnen organiseren in Sport De Reiger. We

hebben 1869 griepvaccinaties gegeven. Dit was een opkomst van 73% (in 2019 was opkomstpercentage 62%). We hebben 548 pneumokokken vaccinaties gegeven. Dit was een opkomst van 75%.

Naast de aandachtsgebieden rondom de coronacrisis hebben we ons gelukkig ook kunnen bezighouden met de doelstellingen die wij hadden vastgelegd voor 2020. Hieronder staat een overzicht van de doelstellingen, met schuin gedrukt de resultaten.

1. Personeel:
 - a. Administratie personeel onderbrengen bij 1 administratie
We hebben de voorbereiding gedaan om het mogelijk te maken dat per 1 januari 2021 al het personeel is ondergebracht bij 1 administratie.
 - b. Scholingsbeleid verder ontwikkelen
Helaas hebben we dit jaar door alle afleiding te weinig aandacht kunnen besteden aan scholing en hopen we dat in het komend jaar weer goed op te pakken.
2. Online mogelijkheden vergroten voor communicatie met patiënt
 - a. MGn
Door de coronacrisis zijn we helaas moeten stoppen met het online afspraken maken. We hopen dit weer op te zetten in 2021/2022. Wel kunnen patiënten zich aanmelden voor hun eigen zorgportaal en een deel van hun eigen dossier inzien.
 - b. Beeldbellen verder ontwikkelen
We zijn gestart met de pilot ArtsOnline. Dit is een programma waarmee op een veilige manier kunnen communiceren met patiënten met beeld en geluid. Het afgelopen jaar zijn er diverse consulten via ArtsOnline gedaan. In 2021 gaan we verder met de ontwikkeling hiervan.
3. Ontwikkelen functieprofiel praktijkverpleegkundige huisarts (PVH)
We hebben afgelopen jaar samen met de PVH's en huisartsen, een functieprofiel praktijkverpleegkundige huisarts ontwikkeld.
4. Behouden
 - a. NHG accreditatie: kwaliteit staat hoog in het vaandel
Afgelopen jaar hebben we ons vooral gericht op het behouden van de kwaliteit. Er zijn verbeterplannen opgezet, we hebben het voorraadbeheer verder ontwikkeld en we hebben naar aanleiding van incidenten verbeteringen aangebracht. In 2020 zijn er 30 VIM meldingen geweest, waarvoor er voor een aantal ook verbeteringen zijn aangebracht. De verbeteringen zijn aangebracht op het gebied van medicatieverwerking, communicatie met patiënten, bereikbaarheid van de praktijken, voorraadbeheer, privacy, zorg en het gebouw. Zo zijn onder andere de volgende verbeteringen doorgevoerd:
 - *De uitnodigingsbrief voor het spreekuur CVRM is aangepast*
 - *Een aantal pagina's op het wachtkamerscherf zijn aangepast*
 - *Het voorraadbeheer is aangepast*
 - *De teksten in de telefooncentrale zijn aangepast*
 - *Het protocol administratief verwerken bij overlijden is aangepast*
 - *Bij de balies is er een mogelijkheid gekomen de telefoon ook van de andere praktijken te kunnen opnemen.*
 - b. Assistentes achter de diverse balies werken zelfstandig en zo nodig samen. Zij helpen elkaar en zijn bereid in te springen.
Afgelopen jaar hebben we veel moeten schakelen. De samenwerking is nog intensiever geweest, dan hij al was. Telefoons zijn doorgeschakeld naar elkaar, de balies werden samengevoegd en aanvullend labonderzoek werd gezamenlijk gedaan. Aandachtspunt voor komend jaar is om elkaar positieve feedback te geven en deze ook zo te ontvangen.

5. Overleggen structureren

De volgende overleggen zijn voortgezet:

- *Teamoverleg: dit is een overleg eens per 6 weken met het team per praktijk*
- *DHG-overleg: dit is een wekelijks overleg met alle huisartsen en de praktijkmanager. Het overleg wordt gebruikt voor praktische zaken.*
- *Maatschapsoverleg: dit is een overleg eens per 8 weken met alle praktijkhouders en de praktijkmanager. Het overleg wordt gebruikt voor beleidsmatige zaken.*
- *DHG assistenten overleg: dit is een overleg met alle assistentes en de praktijkmanager, waarin praktische zaken worden besproken. Afhankelijk van de onderwerpen die op de agenda staan, sluit er af en toe een huisarts of Praktijkverpleegkundige bij aan. Het overleg vindt eens per 6 weken plaats.*
- *PVH overleg: dit overleg vindt 2 maal per jaar plaats.*
- *DHG teammiddag: jaarlijks wordt er een teamdag georganiseerd voor alle medewerkers, waarbij een deel inhoudelijk wordt ingevuld en een ander deel aandacht wordt besteed aan teambuilding.*

6. Verder uitwerken ouderenzorg

Vanaf januari 2020 heeft Delden een officieel Dementie Netwerk. DementieNet is een verzameling van lokale netwerken van eerstelijns professionals. Ieder netwerk wil als team de kwaliteit van de zorg aan kwetsbare ouderen verbeteren. DementieNet wordt aangestuurd vanuit het Radboudumc Alzheimer Centrum.

Samen met de DHG zijn er 11 organisaties betrokken bij het Dementie Net Delden. Speerpunten in de samenwerking zijn; verbeteren van onderlinge communicatie en het opzetten van een gestructureerd multidisciplinair overleg. Er is in juli een pilot gestart met het gebruik van OZO verbindzorg.

7. Jeugdzorg verder uitbouwen

In 2020 is in samenwerking met de gemeente uren vrijgemaakt voor onze POH Jeugd om overleg te kunnen opzetten met de gemeente, scholen en andere instellingen. Doel is de lijnen binnen de zorg voor jeugd in Hof van Twente te verbeteren en de zorg voor jeugd zo vroeg mogelijk te signaleren. Hierdoor hopen we dat er sneller en minder behandeling nodig is. Dit project loopt tot 1 september 2021. Hierna hopen we op verlenging van het project. De eerste resultaten zijn positief. Douwe Lamsma, onze praktijkondersteuner Jeugd, merkt dat er een toename is van vroeg signalering met name van jeugd in de basisschoolleeftijd. Door de coronacrisis merken we dat de problematiek anders is.

3. SPEERPUNTEN VOOR 2021

In december 2020 heeft de DHG de volgende speerpunten voor 2021 vastgesteld:

1. Patiënten

- a. Herinrichten zorgstraten
 - De vraag waar wij ons mee gaan bezighouden is hoe we onze zorgstraten aanbieden. Blijven we dit doen op de huidige manier? Passen we de manier aan? Dit alles ook in het licht van de ontwikkelingen binnen de financieringsstromen
 - We willen blijven aansluiten op nieuwe ontwikkelingen

2. Personeel

- a. Teambuilding op diverse niveaus (maatschap, individueel praktijken, DHG, PVH/POH en assistentes)
- b. Inzet personeel: Reactief – initiatief: flexibiliteit en stabiliteit. Hiermee wordt bedoeld dat we luisteren naar het personeel, initiatieven aanmoedigen, het personeel flexibel inzetten en stabiliteit in de personeelsbezetting proberen te houden
- c. Nascholing personeel professionaliseren
- d. Open cultuur behouden en verbeteren

3. Kwaliteit

- a. We willen ons richten op het blijven verbeteren van onze zorg door bezig te blijven met het Veilig Incidenten Melden (VIM) en door een systeem op medicatiebewaking op te zetten en te borgen.
- b. NHG praktijkaccreditatie gebruiken om de kwaliteit te behouden

4. Technische ontwikkelingen implementeren

- a. Kennis op doen en in de praktijk gebruik maken van MGn

5. Financiën:

- a. Meer inzicht in de financiële situatie van de DHG onder andere door middel van een praktijkscan van de VVAA

BIJLAGE 1 MISSIE EN VISIE DHG

Uit beleidsplan DHG 2021-2026

Missie

Het leveren van professionele, persoonlijke en betrokken huisartsenzorg dicht bij huis. Een goede en prettige samenwerking is hierbij onmisbaar.

Visie

Bovenstaande missie vertaalt zich in de volgende visie:

- We bieden reguliere huisartsenzorg. De huisartsenzorg voldoet aan de actuele standaarden en richtlijnen en aan de geldende wetgeving;
- Wij bieden persoonlijke zorg dicht bij onze mensen. We zijn patiëntvriendelijk, servicegericht en laagdrempelig naar onze patiënten;
- We komen waar mogelijk tegemoet aan de zorgvraag van de patiënt, waarbij we streven naar verantwoorde medische zorg, conform de huidige medische standaard;
- We zijn doelmatig en innovatief; we bewaren het goede uit het verleden maar blijven innoveren en vernieuwen. We groeien mee met de (technische) ontwikkelingen die er zijn;
- Zorg is voor ons meer dan het behandelen van aandoeningen. Minstens zo belangrijk is het voorkómen van ziekten en van complicaties. Daarom is er veel aandacht voor preventie en leefstijl.
- Wij maken ons sterk voor een goede en brede eerstelijnszorg in Delden en directe omgeving;
- De kwaliteit van onze zorg blijven wij verder ontwikkelen;
- De huisartsen en onze medewerkers zijn betrokken, gemotiveerd en werken met plezier in een omgeving waar een goede werksfeer heerst;

Algemeen beleid:

- Aan de voorkant blijven wij individuele praktijken met persoonlijke zorg. Aan de achterkant halen wij zoveel mogelijk schotten weg en doen we waar mogelijk dingen samen, maar altijd op een schaal waarin de menselijke maat bewaard blijft;
- We proberen de patiënt inzicht te geven in zijn/haar eigen ziekte, zodat hij/zij regie kan voeren over de eigen situatie en hier zelf verantwoordelijkheid voor kan dragen;
- We zijn goed bereikbaar voor patiënten via telefoon, e-mail en website;
- Waar mogelijk worden onderzoeken en behandelingen binnen de praktijk uitgevoerd. Dit geldt bijvoorbeeld voor het uitvoeren van kleine chirurgische ingrepen en longfunctietests, maar ook voor het geven van palliatieve zorg voor ernstig zieken. Waar nodig wordt natuurlijk doorverwezen;
- NHG praktijkaccreditatie wordt als middel gebruikt om de kwaliteit te waarborgen;
- We blijven ons personeelsbeleid en financieel beleid ontwikkelen.