



Jaarverslag 2020



Molenweg 2C
5351 EV Berghem
0412-401922
praktijk@hapberghem.nl
www.huisartsenpraktijkberghem.nl

Inhoud

1. Inleiding.....	4
2. De huisartsenpraktijk.....	5
3. Covid-19 in de praktijk	9
4. Patiëntenpopulatie.....	11
5. De zorg	13
6. Kwaliteit.....	17
7. Toekomst	23
8. Bijlage 1: Beleidsplan 2019-2024	24

1. Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2020 van huisartsenpraktijk Berghem, het jaar waarin de Corona pandemie de zorg overviel. Nog nooit in het ruim 45-jarige bestaan van de praktijk hadden we dit meegemaakt.

Het nieuwe jaar was nog maar goed begonnen of de corona crisis sloeg in alle hevigheid toe in Nederland en specifiek in Brabant. Van de ene op de andere dag veranderde onze manier van werken volledig. Onze normale dagelijkse zorg kon niet langer op de gebruikelijke manier uitgevoerd worden. Bestaande routines en gewoontes bestonden niet meer. Patiënten moesten zo min mogelijk in de praktijk gezien worden en het werk werd zoveel als mogelijk telefonisch gedaan. Kwetsbare medewerkers werden in bescherming genomen door hen vanuit huis te laten werken. Er waren onvoldoende beschermende middelen voor de huisartsen en personeel, maar met een heleboel creativiteit, hulp en begrip van onze patiënten en Berghse ondernemers konden we toch veilig werken.

In deze onzekere tijden was het prettig te ervaren dat de zorg voor onze patiënten bij iedereen altijd voorop staat, dat we ons gewaardeerd voelen door onze patiënten en samenwerkingspartners en dat we een enorme steun zijn voor elkaar. Wat deze crisis weer eens duidelijk heeft gemaakt is dat de praktijk beschikt over een team van zorgverleners en ondersteuners dat in moeilijke omstandigheden in staat is zich snel aan te passen en veel veerkracht toont. In deze crisis is onze missie overeind gebleven en voelen we ons gesterkt in dit streven: hoogwaardige zorg dichtbij de mensen bieden. Zelfs in het afgelopen jaar hebben we verbeterplannen uitgevoerd. Zo is het patiëntenportaal gerealiseerd voor digitale inzage in het elektronisch patiënt dossier, en hebben we een nieuwe website gelanceerd. Ook de continuïteit van zorg en meer wijkgericht werken hebben in 2020 nog meer aandacht gekregen. Tot slot heeft de maatschap voorbereidingen getroffen om met taakdifferentiatie aan de slag te gaan in 2021 om nog meer kwaliteit te bieden aan kwetsbare patiënten. Werken aan kwaliteit is een vast onderdeel van ons dagelijkse zorg, ook in moeilijke omstandigheden.

De corona pandemie heeft een enorme wissel getrokken op ons team. De werkdruk is toegenomen door stagnerende zorg in de tweede lijn en GGZ, toename aantal telefoontjes, collega's die afwezig waren door corona of quarantaine, waardoor onze medewerkers oververmoeid zijn geraakt. Alsmear onder druk werken bij een (te) krappe bezetting werd steeds moeizamer en vergde veel van ieders inzet. Maar we zijn als team overeind gebleven.

Helaas is de pandemie nog niet ten einde, al hebben we inmiddels de eerste groep patiënten mogen vaccineren, en lijken de vooruitzichten voor het tweede deel van 2021 positiever.

2. De huisartsenpraktijk

Missie/visie

Onze missie: hoogwaardige huisartsenzorg bieden, dichtbij de mensen, veilig, toegankelijk en respectvol.

De huisartsenpraktijk Berghem wil een goed georganiseerde, academische huisartsenpraktijk zijn, geworteld in de Berghse gemeenschap. Respect, toegankelijkheid en continuïteit van zorg zijn belangrijke waarden. De patiënt komt op het juiste moment, met de juiste afspraak, bij de juiste zorgverlener. Wij bieden een veilig klimaat. In de praktijk wordt zo optimaal mogelijk gebruik gemaakt van elkaars kwaliteiten. We staan open voor de inbreng van patiënten.

Wij willen hoogwaardige zorg bieden. De praktijk volgt de richtlijnen en standaarden, zoals opgesteld door de wetenschappelijke beroepsvereniging het Nederlands Huisarts Genootschap (NHG) en werkt doorlopend aan het verbeteren van kwaliteit.

De Maatschap

Wij ambiëren loyale, inspirerende en actieve maatschapsleden te zijn. Respect voor en optimaal gebruikmakend van elkaars mogelijkheden is het leidend principe van de maatschap.

De verschillen/ differentiatie tussen maatschapsleden worden als inspirerend ervaren en als ontwikkelmogelijkheden van de praktijk. Organisatorische en inhoudelijke ontwikkeling van de praktijk worden gezamenlijk vormgegeven, waarbij in de uitvoering gebruik wordt gemaakt van verschil in competenties, vaardigheden en interesses van maatschapsleden en overige teamleden. Er is aandacht en ruimte voor elkaars persoonlijke levenservaringen.

De praktijk draagt gezamenlijk de zorg voor de praktijkpopulatie (patiënten zijn niet ingeschreven op naam van een van de huisartsen, maar op naam van de maatschap). Door de groeiende praktijkpopulatie is bewaking van de noodzakelijke continuïteit van zorg een belangrijk aandachtspunt. Doel is bij complexe chronische problematiek in overleg met de patiënt een vaste eindverantwoordelijke huisarts af te spreken.

De maatschap:

De maatschap wordt gevormd door dr. W. J.C. (Wim) de Grauw, L.M.E. (Liselot) Plönes-van der Krogt, B. (Beatrijs) Boersema, S.J.G. (Stefan) Hameleers en V. (Vincent) Pieterse.

Wim de Grauw had tot zijn pensioen binnen het Radboudumc (9 april 2020) een functie als huisarts-onderzoeker (0,3 fte) bij de afdeling Eerstelijngeneeskunde Radboudumc Nijmegen. Hij is nu nog als huisarts-onderzoeker niet in loondienst verbonden aan de afdeling Eerstelijngeneeskunde.



dr. Wim de Grauw



Liselot Plönes-v.d. Krogt



Beatrijs Boersema



Stefan Hameleers



Vincent Pieterse

Totale formatie maatschap: 3,7 FTE, 1 FTE huisarts is 55-60 uur per week.

Het team

De maatschap wordt ondersteund door een team van praktijkmanager, waarnemend huisartsen, praktijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners GGZ, praktijkassistenten en interieurverzorgsters. Dit zijn allen inspirerende en actieve teamleden welke een bijdrage leveren aan de uitvoering van de missie en visie van de praktijk. Bij de berekening van de formatie en werving en selectie van teamleden wordt rekening gehouden met de academische achtergrond en organisatievorm van de praktijk.

Praktijkmanager: 20 uur/week (0.5 FTE)

De maatschap wordt ondersteund door een praktijkmanager op diverse terreinen:

- (1) personeelsbeleid
- (2) kwaliteitsbeleid
- (3) financieel beleid
- (4) facilitaire zaken



Leny van Gemert

Waarnemend huisartsen:

De maatschap wordt voor 7 dagen per week ondersteund door een aantal vaste waarnemers: P.J.C. (Pim) Schout (4 dagen, vanaf 1-1-2020), B (Bregje) du Bois (3 dagen), J.P. (Jaap) van der Krogt (oud-maatschap lid, incidenteel)



Pim Schout



Bregje du Bois



Jaap van der Krogt

Totaal fte vaste waarnemend huisartsen: 1,2 FTE

Praktijkondersteuners (POH): Totaal 2,7 FTE

In de praktijk zijn 5 praktijkondersteuners (POH) werkzaam: 2 POH somatiek en 3 POH-GGZ waarvan een met specifieke aandacht voor jeugd.

De POH somatiek, (beide praktijkverpleegkundige) richten zich op het begeleiden van patiënten met chronische aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, chronische longaandoeningen en (kwetsbare) ouderen.

De POH-GGZ begeleidt patiënten met psychische en/of verslavingsproblemen.

De POH-GGZ jeugd en gezin richt zich specifiek op de begeleiding van jeugd en gezinnen.



José van Boxtel
POH-Somatiek



Nancy van der Steen
POH-Somatiek



Anja Leunissen
POH-GGZ



Annette de Vries
POH-GGZ



Lotte Kobus
POH-GGZ jeugd

Praktijkassistenten: Totaal 7 FTE.

De praktijkassistenten zijn een onmisbare schakel in het contact tussen patiënt en arts of praktijkondersteuner en daarmee een zeer belangrijke schakel in de continuïteit van zorg en uitvoering van onze visie 'De patiënt komt op het juiste moment, met de juiste afspraak, bij de juiste huisarts of POH'. Zij zijn het eerste contact en aanspreekpunt voor de patiënt aan de telefoon, balie of assistente spreekuur. Ze zijn deskundig om telefonisch de ernst van de klacht in te schatten (triage), waarna zij een afspraak plannen of telefonische adviezen geven. Ook voeren zij zelfstandig gedelegeerde medische handelingen uit. Na ruim 25 jaar heeft Sabrina per 1 april 2020 het team verlaten. Manon Reijers is per 1 november aan het team toegevoegd.



Diana Koopmans



Sabrina In den Bosch



Marion van Oort



Gerry van de Ven



Linda Willems



Gerry van Bergen



Wieteke van den Bergh



Rianne van de Meulenreef



Sandra van Leeuwen



Angela van Casteren

:



Tamara Albers



Daniek Peeters



Manon Reijers

Interieurverzorgsters:

De interieurverzorgsters zijn een belangrijke schakel in hygiëne en infectiepreventie. Dat is dit jaar extra belangrijk gebleken.



Elly Broeksteeg



Toos van der Lee

3. Covid-19 in de praktijk

1^e golf voorjaar 2020: 68 patiënten bewezen positief, 91 patiënten verdacht (er werd nauwelijks getest)

2^e golf najaar 2020: 345 patiënten bewezen positief

9 patiënten overleden rechtstreeks als gevolg van covid-19

2 huisartsen en 5 assistentes besmet met covid-19

Kille cijfers die nauwelijks kunnen weergeven wat de impact van de coronapandemie was. In vele opzichten moesten dagelijkse routines worden aangepast:

- Beschermende voorzieningen: om zo veilig mogelijk te werken waren specifieke beschermende maatregelen nodig. Zeker in het begin waren er nauwelijks voldoende beschermende middelen beschikbaar en kwamen zelfs mensen uit het dorp maskers brengen. Na een moeizame opstart waren er uiteindelijk voldoende middelen beschikbaar en werd het 'normaal' spreekuur te doen met een mondkapje, na ieder contact handen te wassen, zo nodig de tafel en onderzoekspullen te reinigen, te werken achter spatschermen en coronaspreekuren en -visites te doen met masker, mondkapje en veiligheidspak.
- Dagindeling: de alsmat wisselende richtlijnen, adviezen, bedreigingen vereiste een scherpe afstemming binnen het team. Besloten werd voor aanvang van de spreekuren gezamenlijk de dag te starten om de laatste berichten te kunnen delen. Tevens werd aan het eind van de dag na sluiting de dag doorgenomen om van goed als mogelijk van elkaar te leren en elkaar te ondersteunen. Aan het eind van de dag werd ruimte en tijd gereserveerd om coronaspreekuren te doen. Tijdens deze spreekuren werden patiënten gezien die mogelijk verdacht waren voor covid-19. Op deze wijze werden ze gescheiden van de andere patiëntenstroom. Ook voor visites werd een gescheiden route/tijd gecreëerd.
- Spreekuren/telefoonverkeer: door het advies in de eerste golf zo min mogelijk de praktijk te bezoeken nam de druk op de praktijk de eerste weken enorm af. Patiënten probeerden ons te ontzien en belden vrijwel niet meer. Bij patiënten die wel belden werd zoveel mogelijk geprobeerd consulten telefonisch te doen, slechts een enkeling werd gezien op het spreekuur. De dienstdoende arts werd vrijgesteld van reguliere spreekuren en ingezet in de backoffice zodat de assistentes nog eenvoudiger een huisarts konden raadplegen, vooral om alle noodzakelijke zorg goed door te laten lopen en af te wegen wanneer iemand het coronaspreekuur moest bezoeken.
Via social media hebben we patiënten begin april laten weten dat we, ondanks alles, beschikbaar waren voor vragen en (andere) medische klachten. Vanaf dat moment nam de druk op de telefoon en het spreekuur enorm toe. Er kwamen zeer veel corona gerelateerde vragen, mensen belden steeds vaker met langdurige klachten en durfden weer te komen.
De praktijkondersteuners hebben nog langer hun spreekuren zoveel mogelijk telefonisch gedaan. Vanaf juni zijn zij hun patiënten weer steeds meer op de praktijk gaan zien. Nog niet alle onderzoeken, denk aan spirometrie, mochten worden uitgevoerd.
- Wachtkamer: om de 1,5 meter regel in acht te nemen was het nodig het aantal plaatsen in de wachtkamer drastisch te verminderen. Dit betekende dat we minder patiënten per uur per arts op het spreekuur konden plannen: 4 in plaats van 5. Het betekende ook dat we de prikpost van het Bernhoven ziekenhuis in de praktijk moesten sluiten, aangezien dat iedere ochtend een forse toestroom van mensen gaf. De prikpost werd later geopend in het gemeenschapshuis van Berghem, de Berghplaets. En ook de diëtist kon haar spreekuur in de praktijk nog niet opstarten. Door ook de bloedprikkamer en hal als wachtkamer te gaan gebruiken konden ook de poh's en diëtist hun patiënten weer ontvangen in de praktijk.

- Corona en het team: Kwetsbare medewerkers werden verplicht thuis te werken. Ondanks het opvolgen van alle aangewezen richtlijnen kregen we toch te maken met corona binnen het team (2 huisartsen en 5 assistentes), met daardoor wisselende krapte in de bezetting binnen alle functies van het team. Dit werd verstrekt doordat de richtlijnen van het RIVM doorlopend medewerkers in quarantaine hield. Door het alsmat voortduren van de pandemie werd het uiterste van het team gevraagd om alle zorg te blijven leveren met de kwaliteit zoals we die nastreven.

4. Patiëntenpopulatie

Het praktijkteam draagt gezamenlijk de zorg voor de praktijkpopulatie.

De groeiende praktijk populatie maakt de bewaking van de continuïteit van zorg tot een belangrijk aandachtspunt. Doel is bij iedere patiënt met (chronische) complexe problematiek in overleg met de patiënt een vaste eindverantwoordelijke huisarts af te spreken.

Aantallen

Overzicht van het totaal aantal patiënten ingeschreven in de praktijk per 1 januari.

Periode	Aantal patiënten	Groei per jaar
01-01-2000	6172	67 (gemiddeld)
01-01-2010	7727	155 (gemiddeld)
01-01-2015	8872	229 (gemiddeld)
01-01-2020	9632	159 (gemiddeld)
01-01-2021	9909	277

Verzorgingsgebied

Het zorggebied bevindt zich in de Gemeente Oss en bestaat uit de kern Berghem, een klein gedeelte Oss (tot aan de Megensebaan, N329) en de dorpen Haren en Macharen. Wij nemen geen patiënten aan die woonachtig zijn buiten ons zorggebied.

Tot ons zorggebied behoort ook Zorgcentrum De Wilberthof van Brabantzorg en Het Reut woonvoorziening van Dichterbij voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.

Bijna 85% van de praktijkpopulatie woont in Berghem. De groei van de afgelopen jaren vond ook voornamelijk in Berghem plaats. Het streven is het aantal patiënten buiten Berghem, met uitzondering van Haren/Macharen, niet te laten groeien.

Het aantal inwoners van Berghem is in 2020 gegroeid met 103 naar 10370 inwoners (januari 2020). Bijna 78,5 % van de inwoners is ingeschreven in onze praktijk.

Overzicht aantal ingeschreven patiënten per woonplaats in periode 01-01-2020 tot 01-01-2021

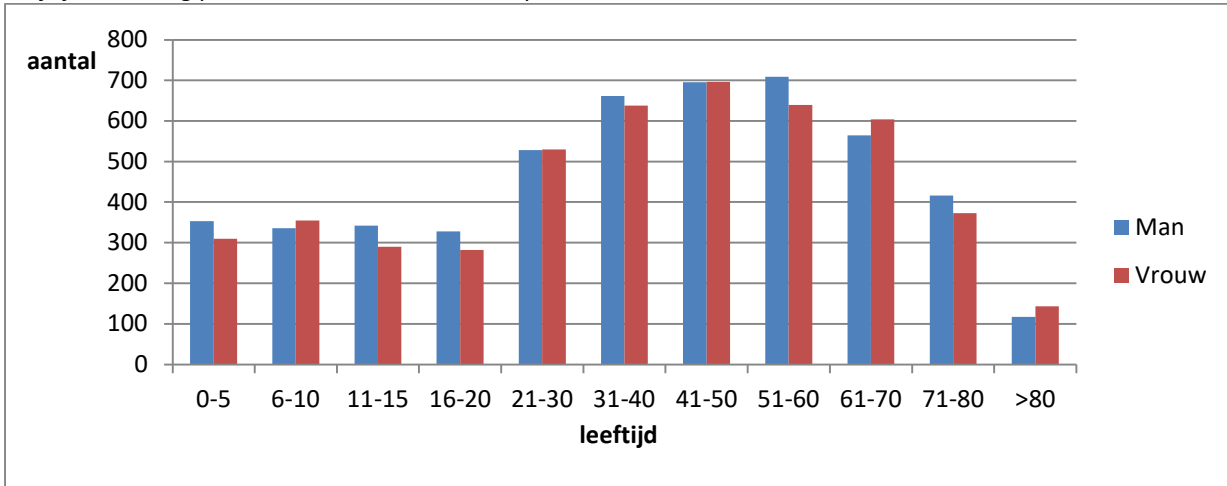
	2016	2017	2018	2019	2020
Berghem	7577	7694	7737	8150	8143
Haren/Macharen	308	346	333	361	359
Gemeente Oss (m.u.v. Berghem, Haren, Macharen)	1096	1164	1161	1392	1326
Overig					81

Geslacht- en leeftijdsverdeling

De man/vrouw verdeling is: 50.6% mannen en 49.4% vrouwen.

Per 01-01-2020 zijn 2596 mensen jonger dan 21 jaar (26,2%), landelijk is ongeveer 22 % van de bevolking jonger dan 21 jaar. Er zijn 260 mensen in de praktijk ouder dan 80 jaar (2,6%), voor de gemeente Oss is 4,8% van de bevolking ouder dan 80 jaar. De praktijk heeft dus een relatief jonge populatie.

Leeftijdsverdeling patiënten, absolute aantallen per 31-12-2020



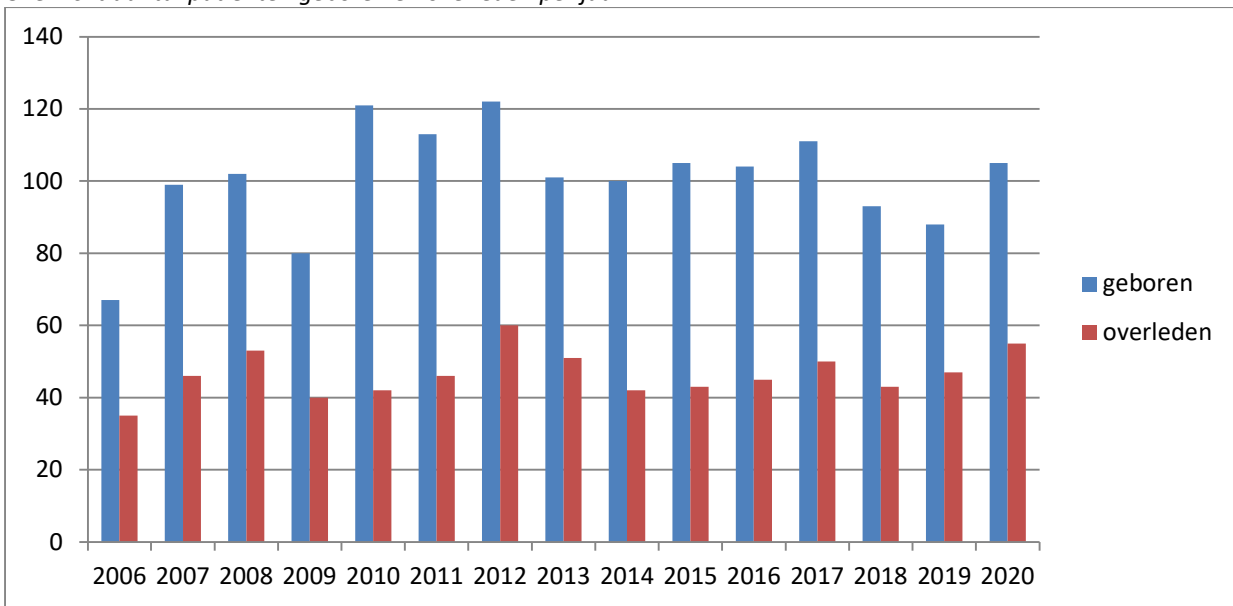
In- en uitstroom

In 2020 zijn 494 patiënten ingestroomd, waarvan 105 geboorten.

Er zijn 219 patiënten uitgestroomd, 55 patiënten zijn overleden, waarvan 3 na euthanasie.

12 patiënten zijn opgenomen in een verpleeghuis.

Overzicht aantal patiënten geboren en overleden per jaar



5. De zorg

Keuzes van zorg

De praktijk voldoet aan alle wettelijke eisen en kwaliteitseisen, zoals deze verwacht mogen worden van een academische huisartsenpraktijk (NPA-accreditering, patiëntveiligheid, hygiëne, etc.) De praktijk werkt volgens de NHG-standaarden en registreert volgens de richtlijn-ADEPD (= adequate dossiervorming met het elektronisch patiëntendossier) Zorg wordt in samenspraak met de patiënt vormgegeven.

Complexe chronische zorg is een belangrijk aandachtsveld voor de praktijk (ouderenzorg, GGZ zorg en palliatieve zorg). Voor de palliatieve zorg streven wij ernaar zoveel mogelijk zelf in de avond-, nacht- en weekenduren bereikbaar te zijn.

Overdag is de praktijk via een spoednummer bereikbaar voor acute zorg en is er een dienstdoende huisarts continu stand-by.

Individueel patiëntencontact

Overzicht totaal aantal patiëntencontacten per jaar.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal contacten	76558	83080	77926	89966	90690	90157
-gemiddeld per patiënt	8.4	9.1	8,3	9.5	9.4	9.1
praktijkassistenten	36233	39199	37165	43183	40235	40647
huisartsen	33481	32964	33804	34246	38206	34501
POH Somatiek	4935	6529	4962	5741	5238	5845
POH GGZ	1397	2325	1808	2169	2186	2426

Het aantal contacten stijgt met de groeiende populatie, het gemiddelde schommelt altijd iets.

De man-vrouw verhouding van alle contacten is het laatste jaar gelijk gebleven: vrouwen 58%, mannen 42%.

Overzicht aantal consulten per discipline per jaar, met uitzondering van ketenzorg

	2018	2019	2020
Consulten Totaal			
Kort, minder dan 5 minuten	15092	16839	18221
Normaal, 5-20 minuten	19097	22556	19201
Lang, meer dan 20 minuten	8032	7630	8503
Visites, minder dan 20 minuten	1970	951	1020
Visites, langer dan 20 minuten		1137	1274
Visites intensieve zorg	346	491	885
door POH-somatiek (m.u.v. ketenzorg)			
Kort, minder dan 5 minuten		992	1200
Normaal, 5-20 minuten	660	591	1017
Lang, meer dan 20 minuten		329	315
Visites, minder dan 20 minuten	262	117	121
Visites, langer dan 20 minuten		248	237
door POH-GGZ			
Kort, minder dan 5 minuten		51	30
Normaal, 5-20 minuten	1946	274	365
Lang, meer dan 20 minuten		1461	1467
Groepsconsulten		182	25
Visites, minder dan 20 minuten	64	9	3
Visites langer dan 20 minuten		44	40

De registratie van de consulten is per 1 januari 2019 veranderd. Sindsdien is de tijdsduur van het contact met de patiënt; minder dan 5 minuten, 5-20 minuten of langer dan 20 minuten, bepalend voor de registratie en niet meer de manier waarop het contact plaatsvindt, telefonisch, op spreekuur, of digitaal. Daardoor is, in bovenstaande tabel, 2019 en 2020 wel met elkaar te vergelijken, maar niet goed te vergelijken met 2018. Belangrijkste verschil betreft de telefonische consulten. Voorheen werd een telefonisch consult altijd als een kort consult, minder dan 5 minuten, geboekt. Nu wordt een telefonisch contact geboekt naar de duur van het contact en dat zal in de meeste gevallen nog steeds minder dan 5 minuten zijn. Een langer telefoongesprek wordt nu echter gedeclareerd als een consult (5-20 minuten) dat we voorheen uitsluitend gebruikten voor consulten op het spreekuur. Een deel van de consulten zullen dus telefonisch van aard geweest zijn. Zeker in het afgelopen jaar hebben veel meer consulten dan in 2019 telefonisch plaatsgevonden. Bij de registratie van visites is niets veranderd.

Achterwacht

Gedurende de ANW-uren (avond, nacht, weekend) heeft één van de huisartsen de achterwachtfunctie voor onverwachte gebeurtenissen en terminale begeleiding. Deze arts is gedurende de ANW-uren bereikbaar via de huisartsenpost HOV. Deze arts bewaakt in het weekend ook de binnenkomende berichten van de huisartsenpost en overige berichten en koppelt deze aan het dossier van de patiënt en onderneemt zo nodig actie.

Ketenzorg

De praktijkondersteuners (POH) spelen een belangrijke rol in de chronische zorg in de eerste lijn. Ze hebben een coördinerende rol en houden zelfstandig spreekuur voor deze patiënten.

Er zijn schriftelijke werkafspraken en protocollen gemaakt over de inhoud en kwaliteit van zorg voor mensen met hart- en vaatziekten (CVRM), longziekten (COPD) en Diabetes Mellitus. Onze zorggroep Synchron ondersteunt deze zorg.

In het keten informatiesysteem (digitaal dossier) zijn de prestatie indicatoren doorlopend te monitoren. Jaarlijks worden deze met de praktijk besproken. De praktijk scoort goed op deze indicatoren. Daarnaast vindt een algemene rapportage plaats over de registratie in het Huisarts Informatie Systeem (EPD-scan, door afdeling Eerstelijngeneeskunde Radboudumc). En jaarlijks komt een praktijkspiegel van Vektis uit met financiële gegevens van de geleverde zorg.

Zorg op het terrein van GGZ vormt een ander belangrijk onderdeel van het werk van de huisarts, reden waarom de praktijk beschikt over drie POH-GGZ, waarvan één met specifieke deskundigheid in de jeugdzorg. Voor deze zorg (GGZ-volwassenen en -jeugd) zijn met Zorggroep Synchron en gemeente Oss (jeugdzorg) afspraken gemaakt.

De Ketenzorg voor ouderenzorg is buiten Synchron door de praktijk zelf vormgegeven. Met de module Ouderenzorg van de zorgverzekeraar zijn de kwetsbare ouderen in kaart gebracht en vindt structureel multidisciplinair overleg plaats. In 2020 heeft 4x een MDO plaatsgevonden (online), 51 patiënten zijn daarin besproken, met als vaste deelnemers; huisarts, praktijkondersteuner, casemanager dementie, lid sociaal wijkteam en wijkverpleegkundigen. De specialist ouderengeneeskunde sluit niet standaard aan, maar kan geconsulteerd worden.

Overzicht van het aantal patiënten met een chronische aandoening.

CVRM	2019	2020
Totaal	1540	1603
Controle door de huisarts	1326	1388
Deelname Zorggroep Synchron	1018	1060
Geen deelname Zorggroep Synchron	308	329
Controle door de specialist	214	215

DM2	2019	2020
Totaal	439	451
Controle door de huisarts	401	411
Deelname Zorggroep Synchron	359	371
Geen deelname Zorggroep Synchron	42	40
Controle door de specialist	38	40
COPD	2019	2020
Totaal	179	171
Controle door de huisarts	124	121
Deelname Zorggroep Synchron	101	100
Geen deelname Zorggroep Synchron	23	21
Controle door de specialist	55	50

Preventie

Vaccinatie

De vaccinatiegraad bij de jaarlijkse griepvaccinaties was de laatste paar jaar redelijk stabiel rond 52%, maar is dit jaar gestegen naar 59%. Voor het eerst zijn patiënten van 70-80 jaar ook uitgenodigd voor de pneumokokken vaccinatie. Daar was de opkomst 78%.

2015: oproep griepvaccinatie 2595 patiënten, 1394 gevaccineerd: 54 %

2018: oproep griepvaccinatie 2689 patiënten, 1408 gevaccineerd: 52 %

2019: oproep griepvaccinatie 2774 patiënten, 1428 gevaccineerd: 52 %

2020: oproep griepvaccinatie 2912 patiënten, 1725 gevaccineerd: 59 %.

oproep pneumokokkenvaccinatie 551 patiënten, 428 gevaccineerd: 78%

Bevolkingsonderzoek

Patiënten voor het bevolkingsonderzoek darmkanker, borstkanker en baarmoederhalskanker worden opgeroepen door Bevolkingsonderzoek Zuid. Daardoor is het niet mogelijk om opkomstpercentage cijfers voor onze praktijk te rapporteren. De onderzoeken naar baarmoederhalskanker worden wel in onze praktijk uitgevoerd. In 2020 werden 168 uitstrijkjes gedaan in het kader van het bevolkingsonderzoek. Vanwege corona een heel stuk minder dan gebruikelijk (vorig jaar 286).

Therapeutische elastische kousen

Therapeutische elastische kousen worden aangemeten en geleverd door J.P. van der Krogt. De declaraties van deze kousen naar de zorgverzekeraars worden verzorgd door de firma Hilhorst Hulpmiddelen in Soest.

Samenwerking

Synchron

Zorggroep Synchron is het samenwerkingsverband van de huisartsen in de regio Oss-Uden-Meierijstad. Naast het contracteren van de chronische ketenzorg (DM, COPD, CVRM) vervullen zij ook een steeds grotere rol in de regionale samenwerking en verbeterprojecten. Onze praktijk heeft op verschillende manieren een actieve rol binnen Synchron (adviesraad, ICT-werkgroep, werkgroep toekomstbestendige huisartsenzorg, praktijkbezoeker)

In 2020 is het meerjarenprogramma toekomstbestendige huisartsenzorg afgerond. Het project OPEN (digitale inzage dossier) werd voortgezet en de pilot wijkgericht werken gestart.

Ziekenhuis

Het Bernhoven Ziekenhuis in Uden is het preferente ziekenhuis voor verwijzingen naar de tweede lijn. Verwijzingen naar het ziekenhuis verlopen digitaal via Zorgdomein. De huisarts kan via een beveiligde elektronische schakeling een deel van het medisch dossier van de patiënt raadplegen binnen het ziekenhuis (o.a. alle bloed en röntgenuitslagen). Het beleid van het Bernhoven ziekenhuis in de afgelopen jaren is zoveel mogelijk de chronische zorg in de eerste lijn te laten verlopen. Dat betekende wel een toename van de werkdruk voor de huisarts.

De corona pandemie leidde tot stagnatie in de normale zorg binnen het ziekenhuis met als gevolg langere wachttijden en uitstel van 'normale' zorg. De huisarts werd dus vaker eindverantwoordelijk in afwachting van specialistische zorg. Als compensatie werd de mogelijkheid geboden met bijna alle specialismen een digitaal advies consult te vragen.

Landelijk Schakelpunt (LSP)

Onze praktijk is aangesloten op het LSP waarmee medische gegevens uitgewisseld kunnen worden met andere zorgverleners, zoals de huisartsenpost. Dit gebeurt uitsluitend indien de patiënt daarvoor vooraf toestemming heeft gegeven. Ruim 60% van onze patiënten heeft inmiddels toestemming verleend. Via www.volgjezorg.nl hebben patiënten inzage in wie hun dossier heeft geraadpleegd. Tijdens de Corona pandemie is iedereen aangesloten op LSP, waarbij wel inzichtelijk is wie wel of nog geen actieve toestemming daarvoor heeft gegeven.

Gezondheidscentrum

De praktijk stelt groot belang in samenwerking met andere werkers in de eerstelijnsgezondheidszorg. Door de gemeenschappelijke huisvesting is vooral de samenwerking met Apotheek Berghem geïntensiveerd. Ook is de afstemming toegenomen met het sociaal wijkteam (Ons Welzijn), de fysiotherapeuten (Fysiofit), de psycholoog (Derks Psychologie), de thuiszorg (Pantein), de verloskundigen (Nova), de logopedisten (Groepspraktijk Logopedie Oss) en de diëtiste (A. van der Steen).

In 2020 vonden geen fysieke bijeenkomsten plaats in de vergaderzaal van het gezondheidscentrum. De leersessies over de Samenwerkwijze (zie hoofdstuk 5) zijn wel digitaal doorgegaan, bijeenkomsten voor alle zorg- en welzijnswerkers in Berghem, op initiatief van de gemeente, om de zorg rond met name ingewikkelde cases te verbeteren, en efficiënter en doeltreffender te maken.

6. Kwaliteit

Kwaliteitsbeleid

Onze praktijk is sinds 2009 een NPA geaccrediteerde praktijk.

De praktijk participeert in het Academisch Huisartsen Netwerk (AHN) Radboudumc te Nijmegen. Dit impliceert dat de praktijk hoogwaardige huisartsenzorg nastreeft, actief deelneemt aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs geeft aan geneeskunde studenten, coassistenten en huisartsen in opleiding. Daarnaast fungeert de praktijk regelmatig als stageplaats voor diverse opleidingen in de gezondheidszorg.

Bewaking, beheersing en continue verbetering van de kwaliteit van zorg zijn belangrijke structurele aandachtspunten in onze praktijk. Basis is een team van goed opgeleide en bekwame teamleden die gedreven zijn de missie en visie van de praktijk gezamenlijk vorm te geven; het leveren van hoogwaardige huisartsenzorg dichtbij de patiënt in een veilige en respectvolle omgeving.

Het kwaliteitssysteem van de huisartsenpraktijk bestaat uit de volgende onderdelen:

a) Patiëntendossier

Het startpunt is een nauwkeurige registratie van alle patiëntgebonden contacten in het digitaal medisch dossier, zodat ieder teamlid optimaal geïnformeerd is over het zorgproces. Wij werken met het huisartsinformatiesysteem Promedico-ASP. Registratie vindt plaats volgens de NHG-Richtlijn Adequate Dossiervorming binnen het Elektronisch Patiënten Dossier (ADEPD). Regelmatig worden afspraken gemaakt over de vorm en de inhoud van deze registratie, waarbij een terugkerende toetsing en feedback van belang zijn. Deelname aan het AHN Radboudumc stelt extra eisen aan onze registratie.

Ook is er beveiligde digitale communicatie met de apotheek van ons Gezondheidscentrum.

De gegevens voor de ketenzorg worden, na toestemming van de patiënt, vastgelegd in het Keten Informatie Systeem (KIS) van Vital Health, waarbij een rechtstreekse (terug)koppeling bestaat met het Huisartsen Informatie Systeem (HIS). Andere zorgverleners die binnen dezelfde keten zorg verlenen hebben ook toegang tot het KIS.

We voldoen daarbij aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens en AVG.

In 2020 is digitale inzage in het patiëntendossier mogelijk gemaakt. Vanaf 1 januari 2021 is het ook mogelijk om het dossier in te zien via ons patiëntenportaal Uw Zorgonline. Via de praktijkwebsite of de app Uw zorgonline.

b) Signalering meningen/inbreng van patiënten

Alle medewerkers proberen open te staan voor inbreng van de patiënten. De vele contacten per jaar maken dit ook ruimschoots mogelijk. De kunst blijft een evenwicht te vinden in het tegemoetkomen aan de wensen van de patiënt en het hanteren van eigen 'huisregels'. In dit evenwicht staat voorop dat de praktijk zoveel mogelijk patiëntvriendelijk wil zijn vanuit een professionele benadering: nabijheid met voldoende professionele distantie.

In 2020 heeft de praktijk zich aangesloten bij de pilot van Synchron 'wijkgericht werken'. Daarmee proberen we toepassing van; "de samenwerkwijze" van de Gemeente Oss "Ik wil, ik kan, ik heb nodig" in de huisartsenpraktijk mogelijk te maken; de eigen regie en netwerk van de patiënt zoveel mogelijk benutten en de uitgangspunten van Positieve Gezondheid hanteren. Gezondheid is daarin meer dan de afwezigheid van ziekte. Er is ook ruim aandacht voor zingeving, mentaal welbevinden, meedoen en kwaliteit van leven.

c) Deskundig en bekwaam

Alle huisartsen voldoen aan de eisen van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, waarmee aangetoond is dat zij bevoegd en bekwaam zijn. Zij volgen ruim voldoende geaccrediteerde nascholingen om te kunnen voldoen aan de eisen voor herregistratie (elke 5 jaar).

Daarnaast vervullen alle maatschapsleden nog neventaken:

W.J.C. de Grauw:

Huisarts-onderzoeker Radboudumc Nijmegen afdelingen Eerstelijngeneeskunde
Kwaliteitscoördinator huisartsenpraktijk
Lid Editorial Board Primary Care Diabetes, Journal of Primary Care Diabetes Europe
Lid werkgroep Toekomst Bestendige Huisartsenzorg Synchron

Publicatie 2020:

Jakobs KM, Posthuma A, de Grauw WJC, Schalk BWM, Akkermans RP, Lucassen P, Schermer T, Assendelft WJJ, Biermans MJC. Cardiovascular risk screening of patients with serious mental illness or use of antipsychotics in family practice. BMC Fam Pract. 2020 Jul 29;21(1):153.

L.M.E. Plönes-van der Krogt:

Financiële coördinatie huisartspraktijk
Huisartsenopleider Radboudumc Nijmegen
Duovoorzitter Hagro-KOS
Harop crisisteam

B. Boersema:

Personeelsbeleid huisartsenpraktijk
Lid werkgroep WDH Oss
Coassistent opleider Radboudumc Nijmegen
Bestuurslid Synchron

S. J.G. Hamelers:

Management huisartsenpraktijk
Bestuurslid Gezondheidscentrum Berghem
Peningmeester Hagro-KOS

V. Pieterse:

ICT-beleid huisartsenpraktijk
Lid ICT-werkgroep Synchron

De praktijkondersteuners somatiek zijn als verpleegkundige BIG-geregistreerd en volgen ook ruim voldoende geaccrediteerde nascholing om te voldoen aan de minimumeisen.

De gediplomeerde praktijkondersteuners GGZ volgen jaarlijks minimaal 20 uur geaccrediteerde bij- en nascholing en 10 uur intervisie en voldoen daarmee aan de eisen van het kwaliteitsregister voor POH-GGZ.

De gediplomeerde praktijkassistenten volgen bij- en nascholing. Naast verplichte functiegerichte scholing (o.a. triage, AED) volgen zij tot 20 uur per jaar loopbaangerichte nascholing. Alle doktersassistenten voldoen daarmee aan de eisen van Kabiz; het kwaliteitsregister voor doktersassistenten. Ook de praktijkmanager is kwaliteit geregistreerd conform de eisen van de beroepsvereniging NvvPM.

Er is veel aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling van elk individueel teamlid en voor het team als geheel.

d) Werkafspraken, richtlijnen en protocollen

Het team werkt volgens de landelijke NHG-standaarden, werkafspraken en richtlijnen.

In veel gevallen is een praktische vertaling gemaakt naar werkafspraken en protocollen voor de eigen huisartsenpraktijk. Deze protocollen zijn op een centrale plek opgeslagen, volgens een vaste systematiek en worden jaarlijks geëvalueerd en eventueel bijgesteld. Nieuwe protocollen en werkafspraken, en belangrijke wijzigingen, worden in het werkoverleg besproken en (opnieuw) vastgesteld. De principes van Lean werken worden daarin zoveel mogelijk meegenomen.

e) Infectiepreventie

Om de veiligheid van onze patiënten en medewerkers te waarborgen voldoet de praktijk aan de eisen, zoals beschreven in de richtlijn “Infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk” van de KNOV, de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM), de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Deze richtlijn geeft aan welke maatregelen bij ieder patiëntencontact nodig zijn en in welke situaties aanvullende maatregelen relevant zijn. Het betreft eisen over persoonlijke hygiëne, beschermende kleding, sterilisatie instrumentarium en schoonmaken praktijkruimten. Naast alle praktijkmedewerkers spelen de interieurverzorgsters hierin een belangrijke rol. Vanaf het begin van de corona pandemie is er nog meer aandacht voor infectiepreventie; gescheiden spreekuren, extra desinfecteren van materialen (trapleuningen, deurklinken, tafels en leuningstoelen, telefoons, toetsenbord) handen (patiënten en medewerkers), dragen van handschoenen, mondmaskers, beschermende kleding (schort en bril)

f) Systematisch overleg

Intern:

De huisartsen hebben dagelijks contact met elkaar en met praktijkassistenten, praktijkondersteuners en praktijkmanager over zowel patiëntgebonden zaken als organisatorische aspecten. Daarnaast hebben de huisartsen tenminste maandelijks maatschap-overleg waarbij de nadruk ligt op het management en het kwaliteitsbeleid van de praktijk.

De praktijkassistenten hebben een maandelijks overleg over praktijkafspraken waarbij afwisselend één van de huisartsen of een praktijkondersteuner aanwezig is.

De praktijkondersteuners hebben elke 6 weken een overleg met de huisartsen waarbij de nadruk ligt op casuïstiekbespreking en praktijkafspraken.

Minimaal eenmaal per jaar vindt een thematisch teamoverleg plaats. In 2020 was dit thema uiteraard corona;

Extern:

De huisartsenpraktijk maakt deel uit van de huisartsengroep (hagro) KOS, bestaande uit huisartsen uit Berghem, Herpen, Lith, Megen, Ravenstein en Schaijk. Het accent van de bijeenkomsten ligt op afstemming van lokale werkafspraken en op geaccrediteerde nascholing.

Naast deze maandelijks avondbijeenkomsten houden genoemde huisartsen 5 keer per jaar een Farmacotherapeutisch Overleg (FTO) samen met de apothekers die werkzaam zijn in het gebied van de hagro KOS. Al deze bijeenkomsten hebben in 2020 digitaal plaatsgevonden.

Elke HAGRO heeft 1 huisarts die zich indien nodig inzet voor het HAROP-crisisteam. Nooit eerder is daar gebruik van gemaakt, maar in 2020 heeft het HAROP-crisisteam zeer regelmatig vergaderd en beleid uitgezet voor alle praktijken met betrekking tot de pandemie.

Met Apotheek Berghem is dagelijks overleg over actuele zaken. Daarnaast is er iedere twee maanden overleg over polyfarmacie, bijzondere of afwijkende recepten en terugmeldingen c.q. aspecten betreffende de samenwerking tussen apotheek en huisarts.

g) Veilig Incidenten Melden (VIM)

De afgelopen jaren is extra aandacht besteed aan het veilig melden van incidenten. Het belangrijkste resultaat daarvan is dat alle medewerkers structureel kritisch kijken naar het eigen handelen en dat van collega's en dit open communiceren met elkaar, gedurende het hele jaar. Nog 1 x per jaar (in februari) vindt een meldweek plaats om deze aandacht vast te houden. Aan de hand van meldingen worden, indien nodig, nieuwe beheersmaatregelen afgesproken en gecommuniceerd via de diverse interne communicatiekanalen.

h) Klachtenregeling

De huisartsen zijn aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE).

Daarnaast bestaat er een interne klachtenregeling.

In 2020 zijn 5 klachten gemeld, via de balie, het spreekuur, telefonisch of de website. Deze klachten zijn digitaal vastgelegd en per klacht is actie ondernomen.

i) Wetenschappelijk onderzoek

Academisch Huisartsen Netwerk Radboudumc (AHN-R)

AHN-R is een samenwerking tussen 18 huisartspraktijken uit de regio en de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc. Speerpunten zijn registratie, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en kennisontwikkeling/innovatie. De praktijken ontmoeten elkaar regelmatig, wisselen spiegelinformatie uit, maken registratie-afspraken, doen gezamenlijk mee aan nieuw wetenschappelijk onderzoek en werken samen aan kwaliteitsverbetering in de huisartspraktijk.

In 2020 heeft de praktijk deelgenomen aan de volgende projecten:

TOOL (opTImising persOnal cOntinuity for oLder patients)

Huisartsen beschouwen continuïteit van zorg als een van de kernwaarden van hun professie.

Maatschappelijke veranderingen leiden ertoe dat deze kernwaarde meer onder druk komt te staan. In dit onderzoek, uitgevoerd door het Amsterdam UMC locatie VUmc en het Radboudumc, wordt met behulp van literatuuronderzoek, interviews, vragenlijsten en focusgroepen, een online toolkit ontwikkeld gericht op het verbeteren van de continuïteit van zorg in de huisartspraktijk.

Opera

Het Opera-onderzoek is een landelijk onderzoek naar het optimaal gebruik van antidepressiva bij depressie. OPERA bestaat uit twee delen: (1) OPERA-monitor onderzoekt wanneer en bij wie depressie goed herstelt na het starten met antidepressiva; (2) OPERA-afbouw onderzoekt of, wanneer en bij wie antidepressiva goed afgebouwd kunnen worden na herstel van een depressie. Het onderzoek wordt uitgevoerd door het Radboudumc, Amsterdam UMC locatie VUmc, UMC Groningen, Erasmus MC en Leiden UMC.

BCG-PRIME studie

BCG Prime is een landelijk onderzoek naar het effect van de BCG-vaccinatie op COVID en luchtweginfecties bij kwetsbare ouderen. De doelgroep waren mensen van 60 jaar en ouder met een chronische ziekte, of recent een grote OK ondergaan.

De meeste mensen die voor een griepvaccin in aanmerking komen, vallen binnen de doelgroep van de studie. Onze praktijk heeft flyers uitgedeeld tijdens het geven van de griepvaccinaties. Er was veel belangstelling voor. Deze studie is uitgevoerd door UMCU

Galstenen in de eerste lijn

Samen met de afdeling chirurgie van het Radboudumc werd onderzoek verricht naar presentatie, beleid en zorgconsumptie van patiënten met buikklachten en galstenen in de eerste lijn. De optimale aanpak van

galstenen (opereren of afwachten) is nog niet duidelijk. Het doel van het onderzoek is om een beslisregel te ontwikkelen voor huisartsen die zal leiden tot effectiever gebruik van diagnostiek en specifiek doorverwijzen van patiënten naar de tweede lijn. Dit onderzoek is onderdeel van een onderzoeksproject rondom de zorg voor patiënten met buikklachten en galstenen.

Belief

In *Belief* wordt onderzocht hoe huisartsen en reumatologen denken over jicht medicatie, en dan specifiek de urinezuur verlagende medicatie. Daarnaast werden patiënten met jicht benaderd om deel te nemen aan het onderzoek om ook hun opvattingen over jichtmedicatie te onderzoeken. Resultaten uit dit onderzoek kunnen invloed hebben op de toekomstige behandeling van jicht. In dit onderzoek is samengewerkt met de St Maartenskliniek.

j) Opleiding

De Huisartsenpraktijk Berghem levert een actieve bijdrage aan de opleiding van medische studenten en de huisartsenopleiding.

De praktijk biedt plaats aan een HAIO (huisarts in opleiding) met als opleider L.M.E. Plönes-van der Krogt. In 2020 heeft Josher Molendijk zijn opleiding afgerond en in het najaar is Thijs de Groot gestart. De verwachting is dat hij zijn opleiding in september 2021 afrondt.

In 2020 hebben wij vanwege ruimtegebrek in onze praktijk helaas geen co-assistenten kunnen begeleiden. Ten slotte ontvangen ook de praktijkassistenten jaarlijks meerdere stagiaires in de praktijk.

k) Praktijkaccreditering

In 2019 heeft NHG-praktijkaccreditering een metamorfose ondergaan. De praktijk wordt niet meer standaard jaarlijks getoetst, maar elke praktijk kan kiezen uit 3 mogelijkheden:

1. Drie jaarlijkse NHG-praktijkaccreditering: het keurmerk NHG-praktijkaccreditering wordt gewaarborgd met een hercertificeringsaudit eenmaal per 3 jaar.
2. Drie jaarlijkse NHG-praktijkaccreditering plus thematische ontwikkeling: naast de hercertificeringsaudit, eenmaal per 3 jaar, werkt de praktijk in de tussenjaren middels een thema aan de kwaliteit van de patiëntenzorg.
3. Jaarlijkse NHG-praktijkaccreditering: de praktijk krijgt jaarlijks tips en advies van de auditor bij de aanpak van bevindingen en ter voorbereiding op de hercertificeringsaudit.

Huisartsenpraktijk Berghem heeft gekozen voor optie 2 met het thema: palliatieve zorg. In 2020 heeft voor de tweede keer deze thema-audit plaatsgevonden. Ook hier bleek dat ondanks de pandemie toch verbeteringen zijn doorgevoerd, zoals het opleiden en beschikbaar stellen van uren voor de POH-intensieve zorg.

De volgende verbeterplannen zijn in 2020 gestart en/of uitgevoerd:

- Lean werken in de huisartsenpraktijk: is doorlopend aandacht voor. Gestart met Plan “Lean inrichten spreekkamers huisartsen” Het doel is om elke spreekkamer op dezelfde manier in te richten, qua gebruiksmiddelen en materialen, en worden conform Lean voorraadbeheer aangevuld om mispakken en onnodig zoeken te voorkomen.
- Continuïteit van zorg: begin van het jaar heeft de meetweek plaatsgevonden, waarmee we hebben geëvalueerd hoe de acties uit het verbeterplan in de praktijk worden toegepast. De evaluatie was positief. Vanwege corona, met name door de isolatiesprekuren hebben we soms concessies

moeten doen aan continuïteit van zorg. Elke dag hadden 2 huisartsen een isolatiespreekuur, waardoor iemand niet altijd bij de vaste huisarts terecht kon.

- Pilot Synchron wijkmanagement: Deelname gebruiken om het wijkgericht werken conform de Samenwerkwijze van de gemeente Oss te implementeren in de huisartsenpraktijk. Meer uit leersessies halen.
- Palliatieve zorg: praktijkondersteuner gestart met opleiding POH Intensieve zorg. Zij gaat de huisartsen ondersteunen bij de palliatieve zorg.
- Taakherschikking: vanwege opleidingswensen van diverse medewerkers is onderzocht of en hoe taakherschikking van meerwaarde kan zijn voor onze patiënten, praktijkorganisatie, medewerkers en huisartsen. 1 POH opgeleid worden tot Verpleegkundig Specialist (start september 2021) en zullen doktersassistenten zich verbreden tot spreekuurondersteuner huisarts.
- Kind naar gezonder gewicht; (online) overleg met GGD en fysio. Folder met info voor ouders is gereed.

7. Toekomst

In 2020 kwamen alle voorgenomen plannen op lossen schroeven te staan door de Corona pandemie. Ook 2021 staat nog grotendeels in het teken van de Corona pandemie. Gelukkig lijkt inmiddels het einde in zicht. We hebben onze patiënten en medewerkers mogen vaccineren en we zien steeds minder patiënten met corona op het spreekuur of tijdens visites. De vaccinatiebereidheid in onze praktijk was hoog, ruim 85%. De crisis maakte wel duidelijk dat de praktijk beschikt over een team van zorgverleners en ondersteuners dat in moeilijke omstandigheden in staat is tot snelle besluitvorming, met heldere communicatie binnen het team en naar buiten.

We hopen in 2021 weer volop uitvoering te kunnen geven aan ons meerjarenbeleidsplan. Met als speerpunten continuïteit van zorg, wijkgericht werken (o.a. met inzet verpleegkundig specialist) en meer digitalisering. Dat laatste is mede door de corona crisis in een versnelling terecht gekomen; online vergaderen, beeldbellen, zelf meten en doorgeven van bijvoorbeeld bloeddruk. Ook zijn we gestart met een pilot om ons kwaliteitshandboek te digitaliseren en we gaan starten met digicoaches in onze praktijk die collega's helpen om digivaardiger te worden

Het huisvestingsprobleem is met ingang van 2021 opgelost, doordat we de spreekkamer van verloskundigenpraktijk Nova kunnen huren. Daardoor kunnen we weer veel tijd en aandacht besteden aan het opleiden van nieuwe zorgprofessionals.

Na een jaar van afwezigheid start in januari 2021 weer een coassistent, nu met Pim Schout als opleider i.p.v. Beatrijs Boersema. Zij heeft vanaf september 2020 onze POH-s Nancy van der Steen ondersteunt bij haar opleiding tot POH Intensieve zorg. Ze is inmiddels gediplomeerd en gaat de huisartsen ondersteunen bij de palliatieve zorg.

Vanaf september 2021 is Boersema praktijkopleider van onze POH-s Jose van Boxtel tijdens haar masteropleiding van 2 jaar tot Verpleegkundig Specialist. Helaas betekent dat ook dat Jose gaat stoppen als POH-s. Thelja Thomassen gaat haar vanaf 1 juli vervangen.

Ook onze assistenten gaan een verdiepende opleiding volgen tot Spreekuur ondersteuner huisarts (SOH), zodat zij nog beter in staat zijn de huisartsen te ondersteunen bij veel voorkomende kleine kwalen. Taakherschikking wordt dus een belangrijk thema voor de praktijk de komende jaren.

Maar de allerbelangrijkste verandering van komend jaar is het vertrek van dr. Wim de Grauw, die op 1 juli 2021 met pensioen gaat. Na ruim 35 jaar gaat hij de praktijk verlaten.

Huisartsen B. du Bois en P. Schout zijn eerder aangetrokken om hem te vervangen en zullen per 1 januari 2022 toetreden tot de maatschap.

De corona pandemie heeft een enorme wissel getrokken op ons team. Medewerkers zijn oververmoeid en toe aan rust en normale praktijkvoering. We hopen in het najaar van 2021 weer op volle sterkte te zijn en na een welverdiende vakantie weer de rust en ruimte te vinden om met alle opleidingen en verbeterplannen aan de slag te gaan.

Werken aan kwaliteit is immers een vast onderdeel van ons dagelijkse zorg.

Missie/visie

De huisartsenpraktijk Berghem wil graag een goed georganiseerde, academische huisartsenpraktijk zijn, geworteld in de Berghse gemeenschap.

Wij willen hoogwaardige zorg bieden. De praktijk volgt de richtlijnen en standaarden, zoals opgesteld door de wetenschappelijke beroepsvereniging (NHG¹) en werkt doorlopend aan het verbeteren van kwaliteit. Respect, toegankelijkheid en continuïteit van zorg zijn belangrijke waarden. Patiënt komt op het juiste moment, met de juiste afspraak (consultduur), bij de juiste huisarts. Wij bieden een veilig klimaat. In de praktijk wordt zo optimaal mogelijk gebruik gemaakt van elkaars kwaliteiten.

Het zorggebied

Het zorggebied bestaat uit de kern Berghem, in de gemeente Oss. Wij staan ook open voor inwoners uit Haren en Macharen. Wij nemen geen patiënten aan die woonachtig zijn buiten ons zorggebied.

Tot ons zorggebied behoort ook het Zorgcentrum De Wilberthof en de Woonvoorziening van Dichterbij (woonvoorziening voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking).

Populatie

Het aantal inwoners van Berghem (10304 per 01-01-2019) zal de komende jaren mogelijk nog iets doorgroeien naar ± 11.000. We streven ernaar een huisartsenpraktijk voor heel Berghem te zijn.

Keuzes en kwaliteit van zorg

De praktijk levert het volledige spectrum van huisartsgeneeskundige zorg. De praktijk wil in de uitvoering van zorg de inbreng van de patiënt centraal stellen. Zorg wordt volgens geldende standaarden en in samenspraak met patiënt vormgegeven.

De praktijk voldoet aan alle wettelijke eisen en kwaliteitseisen, zoals deze verwacht mogen worden van een academische huisartsenpraktijk (NHG-accreditering, patiëntveiligheid, hygiëne, etc.) De praktijk werkt volgens de NHG-standaarden en registreert volgens de richtlijn-ADEPD². Op verschillende terreinen proberen we een koploper rol te nemen.

In zijn algemeenheid neemt de complexiteit van zorg in de eerste lijn toe. Dat geldt in het bijzonder voor de ouderenzorg, GGZ zorg en palliatieve zorg. De praktijk wil in deze zorg meer wijkgericht werken en waar nodig een spilfunctie vervullen. Daarnaast zal de komende jaren het gebruik van eHealth toepassingen toenemen.

Voor de palliatieve zorg streven wij ernaar zoveel mogelijk zelf in de avond-, nacht- en weekenduren bereikbaar te zijn.

De praktijk, en met name de praktijkondersteuners (POH), spelen een belangrijke rol in de chronische zorg in de eerste lijn. Onze zorggroep Synchron ondersteunt deze zorg.

Zorg op het terrein van GGZ vormt een ander belangrijk onderdeel van het werk, reden waarom de praktijk beschikt over drie POH-GGZ, waarvan een met specifieke deskundigheid in de jeugdzorg.

Maatschap

Wij ambiëren loyale, inspirerende en actieve maatschapsleden te zijn, n de dragende elementen in de vormgeving van de praktijk. Respect voor en optimaal gebruikmaken van elkaars mogelijkheden is het leidend principe van de maatschap. De verschillen/ differentiatie tussen maatschapsleden worden als aanvullend ervaren en als ontwikkelmogelijkheden van de praktijk.

De praktijk draagt gezamenlijk de zorg voor de praktijkpopulatie (patiënten zijn niet ingeschreven op naam van een van de huisartsen, maar op naam van de maatschap). Door de groeiende praktijk populatie is

¹ NHG= Nederlands Huisartsen Genootschap

² ADEPD = adequate dossiervorming met het elektronisch patiëntendossier

bewaking van de noodzakelijke continuïteit van zorg des te belangrijker. Ons doel is bij chronische problematiek in overleg met de patiënt een vaste eindverantwoordelijke huisarts af te spreken. Organisatorische en inhoudelijke ontwikkeling van de praktijk worden gezamenlijk vormgegeven, waarbij in de uitvoering gebruik wordt gemaakt van verschil in competenties, vaardigheden en interesses van maatschapsleden. Er is aandacht en ruimte voor elkaars persoonlijke levenservaringen.

Team (praktijkassistentes, praktijkondersteuners en praktijkmanager)

Inspirerende en actieve teamleden welke een bijdrage leveren aan de uitvoering van de missie en visie van de praktijk. Bij de berekening van de formatie en werving en selectie van teamleden wordt rekening gehouden met de academische achtergrond en organisatievorm van de praktijk.

Inbedding praktijk

De praktijk participeert in het Netwerk Academische Huisartspraktijken van het Radboud UMC te Nijmegen. Vanuit dit netwerk wordt actief bijgedragen aan innovatie van de huisartsgeneeskundige zorg, door middel van deelname aan wetenschappelijk onderzoek en door het opleiden van (huis)artsen, doktersassistenten en praktijkondersteuners. Er is sprake van een actieve participatie in de huisartsgeneeskundige werkomgeving zoals HAGRO, huisartsenpost en zorggroep. De praktijk heeft tevens een intensieve samenwerking met het regionale ziekenhuis Bernhoven.