



Jaarverslag 2024

Huisartsenpraktijk Dok West

Huisartsenpraktijk Dok West
Molenweg 39
2681 RE Monster
Tel: 0174 - 243441
www.dokwest.nl

Medewerkers 2024

Huisartsen:

- P.B. van der Endt
- M.E. Boendermaker
- S.P.J. Grootcholten

Huisartsen in opleiding:

- Remco van den Berg
- Evelien van Meel

Assistentes:

- Cora Buitelaar
- Lilit Sargsyan
- Danielle de Vries
- Marjan van der Drift
- Tessa van der Meijs
- Prianka Minkman
- Hilde van Vliet

Praktijkondersteuner Somatiek

- Chantal van der Linde
- Tessa van der Meijs

Praktijkondersteuner GGZ

- Merel Scherpenzeel
- Linda Hogervorst

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van 2024 van de huisartsenpraktijk Dok West.

Het verslag is primair bedoeld voor intern gebruik, ter verbetering van de kwaliteit van onze huisartsenzorg. We willen met dit verslag eenieder die bij onze praktijk is betrokken een goed en helder overzicht bieden over de zorg die bij ons wordt geleverd. Op deze manier willen wij de zorg binnen onze praktijk transparant houden. Het verslag zal u een indruk geven van onze visie op de huisartsenzorg, onze organisatie en medewerkers, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst. Dit jaarverslag zal gepubliceerd worden op onze website. Onze praktijk is eind 2016 begonnen met de praktijkaccreditatie en heeft in 2017 het kwaliteitskeurmerk behaald. Inmiddels is er begonnen aan een driejaarlijkse accreditering. Het streven van Dok West is om een lerende organisatie te zijn die zijn zorg, praktijk en team zo veel mogelijk op orde heeft, wat in deze roerige tijden van personeelstekort en verschuiven taken van tweede naar eerste lijn, een zware opgave is.

Missie

Huisartsenpraktijk Dok West staat voor toegankelijke, betrokken en toekomstbestendige zorg voor alle inwoners van de dorpskernen Monster en Ter Heijde. Wij willen iedereen kwalitatief hoogwaardige zorg bieden, met extra aandacht voor de meest kwetsbare mensen die de zorg het hardst nodig hebben.

In een tijd van toenemende druk op de zorg zetten wij onze voorziening graag zo efficiënt mogelijk in. Dat doen we onder andere door patiënten vaker te stimuleren zelf initiatief en verantwoordelijkheid te nemen bij de oplossingen voor eenvoudige gezondheidsvragen, waarbij gebruik gemaakt kan worden van digitale hulpmiddelen zoals [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) en [MoetIkNaarDeDokter.nl](https://moetlknaardeokter.nl). Ook maken we ons online patiëntportaal UwZorgOnline steeds belangrijker: hiermee bieden we inzage in delen van het dossier, online afspraken-planning en de mogelijkheid tot communicatie met de eigen huisarts of praktijkondersteuner.

Onze medewerkers zijn getraind in het zorgvuldig inschatten van urgentie, het geven van passend zelfhulpadvies en het begeleiden van de patiënt naar de juiste vorm van zorg. Als team leveren we de zorg – in nauwe onderlinge samenwerking – waarbij open communicatie, wederzijds vertrouwen en gezamenlijke verantwoordelijkheid centraal staan.

Daarnaast zijn wij een opleidingspraktijk voor nieuwe huisartsen; dit stelt ons in staat kennis door te geven en up-to-date te blijven met de nieuwste inzichten.

Visie

Wij willen dat onze patiënten de zorg dichtbij huis ervaren als deskundig, persoonsgericht en toekomstgericht. Binnen onze praktijk combineren we vraaggerichte én preventieve zorg met het stimuleren van zelfredzaamheid en gezamenlijke besluitvorming om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de belangen van onze patiënten.

Door inzet van moderne hulpmiddelen en digitale toepassingen vergroten we de toegankelijkheid en efficiëntie van zorg. Zo houden we ruimte voor persoonlijke aandacht en voor de zorg die extra complex of urgent is. Daarbij zetten we ons steeds meer proactief in om de vergrijzende populatie goede ondersteuning en begeleiding te bieden, onder meer door de uitbreiding van onze praktijkondersteuning (somatiek en GGZ).

We geloven dat patiënten meer grip op hun gezondheid krijgen wanneer zij actief worden betrokken, geïnformeerd en gestimuleerd zelf keuzes te maken. Met zorg op maat, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten en kwaliteitseisen, dragen we bij aan kennis, zelfvertrouwen en zelfstandigheid van de patiënt.

Wij werken voortdurend aan innovatie en kwaliteitsverbetering, samen met andere zorgverleners in de regio. Met toewijding, deskundigheid en betrouwbaarheid bouwen we als team aan een sterke, brede en moderne eerstelijnszorg voor gemeente Monster en Ter Heijde.

Organisatie

Het artsenteam inmiddels 7 jaar in de nieuwe samenstelling naar volle tevredenheid. Dok West is inmiddels een goed ingeburgerde naam voor onze huisartsenpraktijk.

Dok West gelooft heel erg in continuïteit van zorg, vandaar dat het zich gelukkig prijst met een stabiel team van drie huisartsen, waarbij de artsen ook gespreid zijn in leeftijd waardoor continuïteit ook voor de toekomst beter is gegarandeerd. Er wordt nauwelijks gebruikt gemaakt van waarnemers in de dag zorg. Dit gebeurt alleen in de vakantieperiode in de zomer waarbij bij voorkeur gebruik gemaakt wordt van huisartsen die in de praktijk zijn opgeleid tot huisarts. Zij zijn bij uitstek bekend met de praktijkorganisatie wat de zorg ten goede komt. De laatste onderzoek tonen aan dat continuïteit van zorg uiteindelijk tot de beste gezondheidsresultaten leidt.

Naast 4 dagen patiëntenzorg hebben beide Maatschap leden 1 dag van de week niet-patiëntgebonden taken binnen de praktijk. Deze tijd wordt vooral besteed aan management en organisatie. De tijd die daaraan besteed wordt neemt wel steeds meer toe mede door de ontwikkelingen in de Eerstelijnszorg, die steeds complexer wordt. Het artsenteam wordt daarbij 3 dagen per week versterkt door huisarts M.E. Boendermaker. Het team doktersassistenten bestaat dit jaar uit 6 gediplomeerde parttime werkende assistentes. De uitbreiding in Fte heeft ervoor gezorgd dat er iets meer ruimte is gekomen voor extra assistentespreekuur. De praktijkondersteuning is Voor zowel de GGZ als voor de Somatiek uitgebreid.

Tessa is intern opgeleid door Chantal. Zij zal vooral komen ondersteunen in de ouderenzorg. Door de toename van de ouderen en de problematiek daarvan zal zij de praktijk ondersteunen voor de zorg voor deze kwetsbare en tijdsintensieve groep mensen.

Zij zal de functie combineren met het doktersassistentie werkzaamheden.

Daarnaast is er uitbreiding van uren op het gebied van de POH GGZ. Mede door de toename van de wachtlijsten in de tweede lijn, maar ook door de toename van GGZ-problematiek in het algemeen hebben we gekozen voor uitbreiding om de kwaliteit op peil proberen te houden van deze zorg.

In 2024 is de praktijk deels open geweest voor nieuwe patiënten

De instroom was 211, waarvan 30 door geboortes

De uitstroom was 174, waarvan 60 door overlijden, de rest door verhuizing, waarvan 6 naar een verpleeghuis

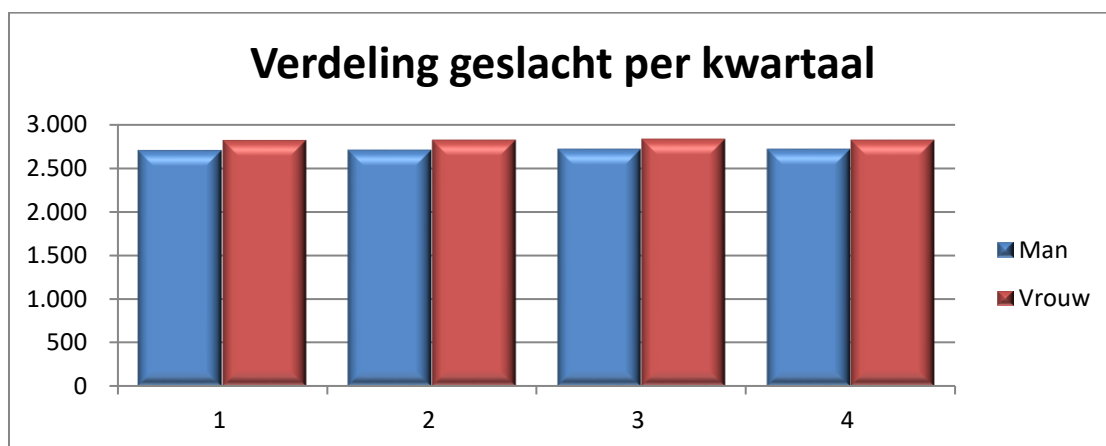
Huisartsenpraktijk Dok West als opleidingsinstelling

De huisartsen van der Endt en Grootcholten wisselen elkaar af in het op leiderschap. Dit is jaarlijks. Beide zullen elkaar bij afwezigheid van een van hen waarnemen als opleider.

In dit jaar is dokter van der Endt verantwoordelijk geweest voor de nieuwe huisarts in wording, die is gestart op 1 maart 2024. Dokter Grootcholten heeft het eerste jaar begeleid van Remco van der Berg, die met succes zijn eerste jaar eind februari heeft afgerond.

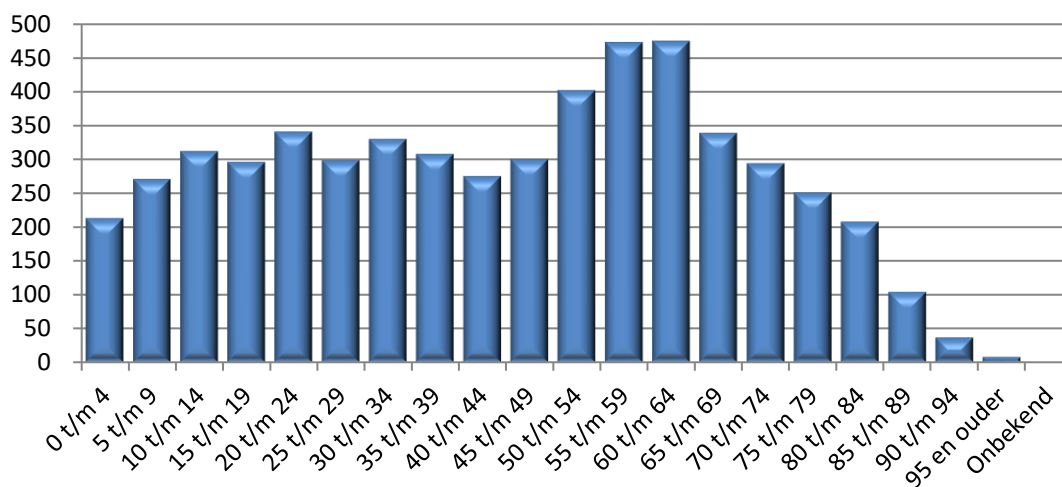
Op deze manier behoudt Dok West de continuïteit als opleidingspraktijk en is ook in vakanties een opleider aanwezig. Dokter Boendermaker is eveneens betrokken bij de opleiding van nieuwe huisartsen en ook de assistentes worden meegenomen in het opleidingsproces.

Kenmerken van onze populatie



Kwartaal	Man	Vrouw	Totaal
1	2.700	2.818	5.518
2	2.704	2.824	5.528
3	2.717	2.832	5.549
4	2.716	2.822	5.538
Gemiddeld	2.709	2.824	5.533

Leeftijdsopbouw



Leeftijdscategorie	Gemiddeld aantal patiënten
0 t/m 4	213
5 t/m 9	271
10 t/m 14	312
15 t/m 19	296
20 t/m 24	341
25 t/m 29	299
30 t/m 34	330
35 t/m 39	308
40 t/m 44	275
45 t/m 49	300
50 t/m 54	402
55 t/m 59	473
60 t/m 64	475
65 t/m 69	339
70 t/m 74	294
75 t/m 79	251
80 t/m 84	208
85 t/m 89	104
90 t/m 94	37
95 en ouder	8
Onbekend	0
Totaal gemiddeld	5.536

Ketenzorg/chronisch zorg:

Onder de ketenzorg vallen de chronische aandoeningen:

- Diabetes Mellitus type 2
- COPD
- Cardiovasculair risicomanagement

De praktijk is voor de ketenzorg aangesloten bij de zorggroep ZEL (Zorgorganisatie eerste lijn). Voor 2024 is er een overeenkomst gesloten voor de zorgpaden Diabetes Mellitus 2, COPD, CVRM, kwetsbare ouderen en een extra module persoonsgerichte zorg

De praktijkondersteuner-Somatiek (Chantal van der Linde) heeft een belangrijke rol bij de zorg voor patiënten met Diabetes mellitus type 2, COPD, CVRM en kwetsbare ouderen. De ZEL bewaakt de kwaliteit van de zorg voor patiënten met Diabetes mellitus type 2, COPD, CVRM bij de deelnemende praktijken. Dit gebeurt aan de hand van verschillende kwaliteitsindicatoren (IPCI-cijfers en ZEL-indicatoren) en worden bloeddrukwaarden, longfunctiemetingen, laboratoriumparameters en leefstijl in meegenomen. De ZEL organiseert nascholingen voor de huisartsen en praktijkondersteuners.

- **Diabetes Mellitus type 2**

De zorg voor patiënten met diabetes mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol gebaseerd op de NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 en de richtlijnen die vanuit de ZEL zijn geformuleerd.

Het doel van de zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2 is het zo lang mogelijk uitstellen van complicaties (micro-vasculair, macro-vasculair en neurologisch) en een zo hoog

Mogelijke kwaliteit van leven.

Patiënten worden in principe vier keer per jaar gecontroleerd 3x door de praktijkondersteuner somatiek en 1x per jaar door de huisarts. Waar kan passen wij maatwerk toe, en vinden de controles 2x per jaar plaats, vanwege de wens van de patiënt of omdat de waarden al jaren heel stabiel zijn.

Iedere kwartaal controle bestaat uit een laboratoriumonderzoek met een nuchtere glucose en HbA1c, bloeddrukmeting, wegen, educatie en stellen van doelen.

De jaarcontrole bestaat naast de onderdelen zoals genoemd bij de kwartaalcontrole aangevuld met voetonderzoek en laboratoriumonderzoek met nierfunctie, lipidenprofiel, en urineonderzoek.

Coördinator voor de DM is dr. P.B. van der Endt.

Op peilperiode 2024 is er een praktijkpopulatie van 5547.

Er zijn 239 patiënten met diabetes mellitus type 2, waarvan 229 patiënten behandeld worden in onze praktijk. 12 patiënten zijn in de ZEL-cijfers opgemerkt als onbekend. Deze zullen door POH S bekeken worden waarom dit is en of er een diagnose bekend is.

Het aantal patiënten met diabetes mellitus type 2 die behandeld worden in de praktijk is 1,6% toegenomen. Opvallend is dat bij de diabetes type 2 patiënten die bij ons onder

controle zijn en een heel jaar ingeschreven waren er bij 99,1% een Hba1c geprikt is wat 7,3% hoger is ten op zichte van de groep.

- **COPD**

De zorg wordt uitgevoerd volgens een protocol gebaseerd op de NHG standaard COPD en de Richtlijnen vanuit de ZEL.

De praktijkondersteuner somatiek is het eerste aanspreekpunt bij de controles van patiënten met COPD.

Coördinerend huisarts is dr. M.E. Boendermaker.

Het doel van de zorg voor patiënten met COPD om door voorlichting over leefstijl en eventueel medische interventie achteruitgang van de longfunctie zo veel mogelijk te voorkomen door exacerbaties (periodes van toename kortademigheid en hoesten) Van COPD zo veel mogelijk te voorkomen, aangezien een exacerbatie een achteruitgang Van de longfunctie tot gevolg heeft.

Patiënten die tot deze groep zijn geïnccludeerd worden, als ze stabiel zijn, 1x per jaar door de praktijkondersteuner opgeroepen. Bij exacerbaties zal de patiënt bij de huisarts komen.

Voor longfunctieonderzoek wordt de patiënt verwezen naar Reinier de Graaf Gasthuis, buitenpoli BCW in Naaldwijk.

Op peilperiode 1-1-2024-31-12-2024 is er een praktijkpopulatie van 5547.

Wat opvalt aan de cijfers dat onze praktijk minder COPD-patiënten onder behandeling hebben dan de groep, maar dat de COPD-patiënten die wij zien goed gecontroleerd worden.

Opvallend is dat er geen weinig nieuwe COPD-patiënten bijkomen.

- **Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)**

De zorg voor patiënten met een cardiovasculair lijden in de voorgeschiedenis die niet meer bij de specialist onder controle zijn, is sinds eind 2014 opgenomen in de ketenzorg via de ZEL.

De ketenzorg CVRM betreft patiënten die bekend zijn met een of meerdere van de volgende Aandoeningen: een status na myocardinfarct, angina pectoris, CVA en TIA, perifeer arterieel Vaatlijden, aneurysma aortae en andere chronische ischemische hartziekten.

Deze groep patiënten heeft een verhoogd risico op progressie van hun ziekte of op het Ontwikkelen van een nieuwe hart- en vaatziekte.

De betreffende groep patiënten wordt 1-2x per jaar gezien door de praktijkondersteuner somatiek. Als er geen stabiele situatie is, zal patiënt door huisarts gezien worden.

Coördinator voor de CVRM is dokter P.B. van der Endt.

Het doel van deze zorg is om door middel van voorlichting, begeleiding en instructie Het zieke-inzicht te verbeteren, gezonde leefstijl te bevorderen, verlagen van cardiovasculaire risicofactoren, voorkomen complicaties en bevorderen van zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid.

Tijdens het consult met de praktijkondersteuner wordt het risicoprofiel van de patiënt in kaart gebracht, de anamnese afgenomen met speciale aandacht voor voeding, roken, Lichaamsbeweging, alcoholgebruik en de familieanamnese uitgevraagd. De bloeddruk wordt Gemeten, evenals lengte, gewicht, BMI en middelomtrek
Tenminste jaarlijks vindt een laboratoriumonderzoek plaats gericht op nierfunctie, glucose en lipidenprofiel.

Op peilperiode 1-1-2024-31-12-2024 is er een praktijkpopulatie van 5547.
Patiëntenpopulatie van deze groep redelijk gelijk gebleven, alleen onder behandeling van de huisarts is een lichte stijging te zien. Daarnaast scoren we hoog in de controles die uitgevoerd worden en vastgelegd worden ten opzichte van de groep.

- **Ouderenzorg**

In de toekomst willen we de zorg voor de oudere patiënt in onze praktijk verbeteren. Om de zorg voor deze patiënt weg te nemen bij de huisartsen, volgt assistente/verpleegkundige Tessa van der Meijs in 2024 de opleiding tot praktijkondersteuner. Zij zal zich vanaf augustus 2025 gaan bezighouden met de zorg voor deze groep.

In 2024 heeft praktijkondersteuner Chantal van der Linde, MDO 's gedaan met SOG, casemanagers, welzijnsorganisatie en thuiszorg.

Preventie

- Griepvaccinaties: De praktijk heeft hiervoor een project, waarin ieder jaar de patiënten zorgvuldig worden geselecteerd. Patiënten krijgen jaarlijks een uitnodiging en de minder mobiele mensen worden thuis geprikt. Er wordt altijd gezorgd voor een herhalingsdatum in geval van ziekte of een verhindering.
- Uitstrijkjes: oproepsysteem in samenwerking met bevolkingsonderzoek Zuidwest, onze assistentes worden hiervoor indien nodig bijgeschoold
- Stoppen met roken, uitgevoerd volgens protocol door praktijkondersteuner Somatiek
- Kwetsbare ouderen, signaleren en in kaart gebracht door de praktijkondersteuner Somatiek

Een overzicht van bijzondere verrichtingen in onze praktijk

12850 SMR gedragsmatige ondersteuning	3
12851 SMR gedragsmatig en nicotine vervanging	13
12852 SMR gedragsmatig en UR-middelen	5
12853 SMR gedragsmatig, nicotine vervanging en UR-middelen	1
13001 Diagnostiek met behulp van Doppler	10
13005 ECG-diagnostiek (ECG maken, interpreteren en bespreken met patiënt)	33
13008 Bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensiemeting	74
13009 Teledermatologie	40
13010 Cognitieve functietest (MMSE)	14
13012 Chirurgie	303
13024 Oogboring	2
13025 Aanmeten en plaatsen pessarium	1
13027 MRSA-screening	6
13030 Diabetes - instellen op insuline	13
13034 Intensieve zorg, dag	368
13036 Intensieve zorg, ANW	24
13038 Euthanasie	2
13042 IUD inbrengen/ Implanteren of verwijderen implanonstaafje	55

Nascholing

Huisartsen volgen hun nascholing met een twee daagse welke door ZEL wordt georganiseerd. Doordat alle huisartsen die bij ons werken het 5-jaarlijkse curriculum volgens worden alle kennisgebieden van de huisartsen up to date gehouden. De doktersassistenten en praktijkondersteuners volgen eveneens ook via ZEL hun nascholing om hun kennis op peil te houden. Er worden afspraken gemaakt om bij ieder werkoverleg elkaar op de hoogte te houden van de nascholing die gedaan is en collega's kunnen elkaar evt. enthousiast maken voor nascholingen

Meldingen

- **Klachten**

Ook in 2024 is onze praktijk aangesloten bij de SKGE. In 2024 zijn er geen klachten ingediend over de praktijk of zijn medewerkers

- **Calamiteiten**

Er hebben zich in 2024 geen calamiteiten voorgedaan

- **VIM 2024**

Het aantal gemelde VIM's in 2024 is 50. Het betreft vooral meldingen met betrekking tot logistieke en administratieve processen. We registeren de VIM's sinds 2018 bij VIM patiënt in het HIS. Daardoor is het gemakkelijk om een VIM aan te maken en zodoende de kwaliteit te verbeteren. Omdat er tijdens het werkoverleg elk kwartaal aandacht is voor de VIM, zijn de medewerkers er goed bekend mee.

ADMIN	Episode niet aangepast na koppelen brief	6
	Brief met belangrijke diagnose niet doorgestuurd naar ha	1
	Brief gekoppeld in verkeerde dossier	2
	Visite gekoppeld aan verkeerde diagnose	1
	Verkeerde mail gestuurd naar verkeerde pt	1
	Verkeerde pt als overleden gemeld bij apotheek	1
	Geen nieuwe diagnoses aangemaakt na ontvangen brief	3
	Dossier verwisselt van 2 broers	1
	Verkeerde aanvraag op labform	1
	Consult niet ingevoerd	2

MEDICATIE	Vergeten kuur te herhalen	1
	Vergeten recept uit te schrijven	1
	Verkeerde dosering op jaarrecept	1
	Ander middel uit geneesmiddelengroep voorgeschreven dan toegezegd	1
	Verkeerde aantal pillen op recept	1
	Recept al aangemaakt voor antwoord op overleg m.b.t. interactie	1
	Medicatie op naam verkeerde pt	1
	Medicatie baxter na overleg niet gestaakt	1
	Kuur niet aangepast na kweekuitslag	1
PRAKTIJKORGANISATIE	Vergeten co afspraak mee te geven	1
	Afspraak bij pohs ingepland zonder lab vantevoren	1
	Verwijsbrief te laat gemaakt	3
	Mail te vroeg weggegooid	2
	Verkeerde pt teruggebeld en geïnformeerd	1
	Patiënt in verkeerde agenda	3
	Vergeten afspraak te verwijderen	2
	Vergeten aanvraag voor röntgenfoto te maken	1
	Verkeerde stickers op kweek	1
	Foto niet ter beoordeling in agenda gezet	1
	Overleg niet beantwoord	1
	Recept te laat verstuurd	1
	Niet gebeld op tel su	1
	Recepten niet doorgekomen via receptenlijn	1
	Onduidelijk antwoord overleg in dossier, zodat derde het niet begreep	2

Communicatie

Ons uitgangspunt: Voor een goede praktijkvoering is communicatie essentieel.

- **Communicatie met patiënten en zorgpartners**

Persoonlijke informatieverstrekking. De meest gebruikte manier van communicatie is de mondelinge informatieverstrekking door de verschillende praktijkmedewerkers. Dit gebeurt tijdens consulten, visites, aan de balie of via de telefoon. De verstrekte informatie is gebaseerd op o.a. procedures, protocollen, folders, praktijkervaring, kennis of overleg met andere praktijkmedewerkers. Overleg met thuiszorg en andere ketenpartners ouderenzorg middels een MDO.

- **Website**

Hier kunnen de patiënten hun algemene informatie krijgen van de praktijk over de organisatorische kant van de praktijk met vooral praktische informatie. Het jaarverslag staat vanaf 2017 op de website en zal jaarlijks vervangen worden

- **Informatie op internet**

De praktijkmedewerkers zullen slechts verwijzen naar betrouwbare internetsites, die zo veel mogelijk onafhankelijk zijn. Dit kunnen websites zijn zoals Thuisarts.nl.

Op de website zullen hiervoor eventueel bruikbare links aanwezig zijn

- **Email**

Privacygevoelige informatie wordt bij voorkeur niet via email gestuurd.

Privacygevoelige mail wordt zoveel mogelijk gestuurd via ZorgMail.

- **Afsprakenkaartjes**

Voor een kleine groep mensen wordt deze manier nog gebruikt

- **Interne Communicatie (communicatie met praktijkmedewerkers)**

4 keer per jaar vindt er een groot werkoverleg plaats. Hiervan worden notulen gemaakt en actiepunten en eventuele verbeterplannen geformuleerd.

- **Voortgangsgesprekken**

Vanaf 2017 vinden er functioneringsgesprekken plaats met de praktijkmedewerkers.

- **Assistente-overleg**

Dit gebeurt minimaal 1 keer per jaar. Uitkomsten worden tijdens het 'grote' werkoverleg besproken.

- **Dagelijks overleg**

Rond 1000 uur voor vragen en aanvraag visites

- **Dagopening**

Voor de start van de dag om 7:55 om zaken te delen die van belang kunnen zijn.

- **Siilo**

Communicatie meestal met zorgpartners via een beveiligde app, ook voor het maken van foto's die beveiligd kunnen worden gestuurd

Uitkomsten werkoverleg, verbeterpunten en audits

Audit

Uit de accreditatie van 2022 is gekomen dat er zowel bij het frontoffice, als in de backoffice gedeelte sprake is van geluidlekkage. Besloten is om dit als prioriteit te voeren in een evt. verbouw, die moet plaatsvinden binnen 2 jaar.

Dit is helaas nog niet gerealiseerd eind 2024, het plan heeft nog steeds prioriteit en het streven is dit in 2025 alsnog te realiseren.

De triagewijzer wordt jaarlijks digital geüpdatet en is voor iedere doktersassistente beschikbaar.

Er wordt jaarlijks getoetst met elkaar of de verschillende handelingen correct en volgens protocol worden gehanteerd.

Het protocol spoedkoffer is aangepast om de huidbaarheidsdatum van de medicamenten beter te waarborgen.

Het instrumentarium is aangepast. Beter overzicht.

Zelfstandig door de assistente afgehandelde consulten worden via een overleg of taak aan de arts gecontroleerd.

Er wordt een lijst gehanteerd van te ijken instrumenten.

Oogboortjes worden apart gesteriliseerd en van boor afgehaald.

Vaccins worden niet van tevoren opgetrokken vanwege beperkte houdbaarheid.

Op citanest wordt datum van openen genoteerd.

Er wordt gewerkt aan bewustzijn van lekken van persoonsgegevens.

Werkoverleg

Inmiddels zijn er vanuit de wens van de assistentes twee opgeleid om kleine wratten te verwijderen

Ook wordt er overgegaan op handmetingen voor de bloeddruk.

De nieuwe stikstofmethode bevalt en wordt gecontinueerd

De snoeren van het ecg-apparaat zitten vaak in de war er wordt een voorziening gemaakt om deze beter op te bergen

De receptenlijn gaat nu via Teleservice i.p.v. een onbeveiligde Gmail account.

Er worden afspraken gemaakt om een extra telefoonlijn te creëren om bij drukte bij te schakelen. Hierbij zal er ook een extra werkplek worden gecreëerd om elkaar niet in de weg te zitten. Ook zal er bij een nieuwe werkplek aandacht besteed moeten worden aan de akoestiek. Ook is de wens geuit om een tweede scherm te plaatsen om zodoende effectiever te kunnen werken.

Protocol behandeling wratten wordt aangepast.

De foto's van de werknemers zijn geupdate.

Vanwege de komst van de Econsulten is er de wens om hier in de agenda ruimte voor te maken.

Vanwege de wens van patiënten wordt er besloten om de in de agenda de digitale afspraken uit te breiden

Post verwerking gebeurt inmiddels nagenoeg papierloos

Doelstellingen voor volgend jaar

We willen verder op weg met de praktijkaccreditatie, het integreren van het kwaliteitsbeleid in het dagelijks werken. Hiervoor vooral aandacht tijdens werkoverleg.

Het blijven promoten van het patiëntenportaal

He terugdringen van het tijdrovende telefonisch spreekuur door meer gebruik te maken van het patiëntenportaal. Dus verder invoeren van het verbeterplan van de Huisarts in opleiding.

Gehoor geven aan de wens van de assistentes tot uitbreiden van werkplek en verbeteren akoestiek.

Uitvoeren van verbeteren van de privacy in het frontofficeportaal.

Up te date maken van computers naar Windows 11

Aanschaffen van extra beeldschermen

Saneren van de telefonie voor evt. overgang naar een telefoniesysteem in de Cloud waardoor beter kunnen integreren van de nieuwe digitale ontwikkelingen.

