



BELEIDSPLAN 2020-2024

Huisartsenmaatschap MCN Nijverdal

HUISARTSEN:

W. VEERMAN,
J.A. VAN SOEST,
J.W.M. SCHELLEKENS,
J.I. GREVEN,
H.B. VEENEMA,
M.A. STAM,
M.J.C. REICHMANN

Nijkerkendijk 38-01 7442 LS Nijverdal

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	2
2.	Terugblik 2016-2020	2
3.	Evaluatie doelstellingen 2016-2020	3
4.	Medisch Centrum Nijverdal.....	4
5.	Focus	4
6.	Visie	6
7.	Missie	6
8.	Kenmerken van de organisatie.....	7
9.	Verklaring professioneel handelen	8
9.0	Ontwikkelingen in de zorg.....	8
10.0	Verzorgingsgebied	10
11.0	Zorgaanbod praktijk.....	12
12.	Infrastructuur en organisatie	13
13.	Opleiding	14
14.	Overlegstructuur	14
15.	Personeel	15
16.	Risico inventarisatie werkomgeving en werkomstandigheden	15
17.	Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	15
18.	Automatisering	16
19.	Intake en triage.....	17
20.	Veilig werken	17
21.	Patiënten participatie	17
22.	Opt-in status.....	17
23.	Kwaliteitsbeleid	18
	Begrippenlijst.....	19
	Bibliografie.....	20

1. Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan 2020-2024 van huisartsenmaatschap MCN. Deze maatschap bestaat sinds 1 januari 2016. Huisartsenmaatschap MCN streeft naar een zo breed mogelijk aanbod van 1^e lijnszorg, dichtbij de woonomgeving van de patiënt.

De praktijk heeft kwaliteit en ontwikkeling hoog in het vaandel staan en is voortdurend bezig met het bewaken van de kwaliteit van zorg en het verbeteren hiervan op diverse zorgdomeinen. Dit beleidsplan is onderdeel van deze kwaliteitszorg.

Met dit beleidsplan wordt een vertaling gegeven in plannen en voornemens van de richting die de maatschap de komende jaren als huisartsen – in samenwerking met assistentes en praktijkondersteuners - wil gaan. In het jaarverslag worden de behaalde resultaten van deze deelgebieden gepresenteerd.

Onze visie op de eerstelijnszorg, is dat de zorg wordt ingevuld door meerdere disciplines met een duidelijke regiefunctie voor de huisarts. Hierbij wordt nagestreefd dat, ondanks het feit dat er sprake is van een grote maatschap er ruimte is voor persoonlijke aandacht voor de patiënt en voor alle medewerkers.

2. Terugblik 2016-2020

In de voorgaande jaren 2016-2020 lag de focus vooral op de herstructurering van de praktijk. Veel zaken moesten vanuit twee organisaties, huisartsenpraktijk LSV en praktijk de Aesculaap samengebracht worden tot een gezamenlijke MCN variant.

Inmiddels zijn we tevreden met de vooruitgang die we tot nu toe hebben geboekt en zijn we er weer aan toe om nieuwe plannen te maken.

3. Evaluatie doelstellingen 2016-2020

Hieronder de acties die vanuit de focus 2016-2020 zijn opgepakt

Focus 2020-2024	
Doelstellingen	Acties
1. Het behoud van een prettig werkklimaat onder alle medewerkers met gebruikmaking van ieders kwaliteiten	<ul style="list-style-type: none"> • Uitgebreide teamtraining gedragspsycholoog per discipline en opvolging gericht op het constructief samenwerken
2. Het behouden van een financieel-economisch gezonde organisatie die zich toetsbaar en opstelt ten behoeve van het verbeteren van de kwaliteit van zorg.	<ul style="list-style-type: none"> • NPA audit • Patiënten vragenlijst NPA • Patiëntenpanel • Pilot Qualiview, patiëntervaringssysteem
3. Tegemoetkomen aan de toenemende zorgvraag binnen de eerste lijns-zorg en de patiënt hierbij zo prettig mogelijk ondersteunen en begeleiden	<ul style="list-style-type: none"> • WMO medewerker spreekuur in het MCN • Doktersassistente betrekken bij ouderenzorg, ter ondersteuning van patiënten en POH-ouderenzorg. • Gebruik van OZO intensiveren.
4. Brede ontwikkeling binnen de praktijk en benutten mogelijkheden van anderhalve lijnszorg om onnodig overname van zorg door de tweede lijn tegen te gaan.	<ul style="list-style-type: none"> • Osasense, diagnostiek slaapapneu • POH jeugd spreekuur in praktijk • Pilot optometrie • Tympanometrie • Uitbreiden van mogelijkheden (digitale) consultatie regionale ziekenhuizen.
5. Gebruik maken van moderne communicatiekanalen om laagdrempeligheid en toegankelijkheid te garanderen.	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijkheid om beveiligd te mailen met patiënten • Pilot patiëntenportaal binnen keteninformatiesysteem • Facebook voor praktijk • Wachtkamerinformatiescherm als informatiekanaal • Website up to date houden en informatievoorziening via website • Kwaliteitsmanagementsysteem als monitor kwaliteit gebruiken • Mijngezondheid.net implementeren ten behoeve van online inzage patiëntendossiers. • Gebruik van OZO
6. De patiënten meer betrekken bij gezondheid en gezondheidsgedrag	<ul style="list-style-type: none"> • Scholing Tactus persoonsgerichte gespreksvoering en coachende gespreksvoering. • Intervisie d.m.v. video coaching

4. Medisch Centrum Nijverdal

Medisch Centrum Nijverdal is in 2000 opgericht op initiatief van Jan Veerman, huisarts en Eric Mijnhardt, apotheker. De maatschappen LSV en Aesculaap zijn vanaf het begin betrokken bij het Medisch Centrum. In de loop der jaren zijn er wijzigingen geweest in de samenstelling van de huisartsenmaatschappen. Op 1 januari 2016 zijn de beide maatschappen samen gegaan in Huisartsenmaatschap MCN.

Het Medisch Centrum Nijverdal herbergt een groot aantal disciplines uit de eerstelijnszorg (zie bijlage). Er bestaat een goede samenwerking met regelmatig overleg met huisartsenpraktijk Welling/Van Lingen (ook gevestigd in het gebouw) alsmede met Service Apotheek Mijnhardt en de aanwezige fysiotherapiemaatschap. Sinds 2007 is Travel Service Medisch Centrum Nijverdal opgericht. Een samenwerkingsverband tussen de huisartsenmaatschap MCN en Apotheek Mijnhardt. Met de accreditatie van deze Travel Service door de Inspectie kan onder supervisie van J.A. van Soest en H.B. Veenema (huisartsen) een volledig reisadvies gegeven worden, inclusief het voorschrijven en toedienen van alle vaccinaties.

Ziekenhuisgroep Twentehuurt een ruimte voor aanvullende onderzoek zoals longfuncties en echografie. Daarnaast bieden ook de fysiotherapie praktijk en het SHO echografie onderzoek aan. De SHO verzorgt ook bloedafname voor patiënten in de regio Nijverdal, die graag zonder afspraak komen prikken. Huisartsenmaatschap MCN heeft een samenwerkingsverband met Medlon met betrekking tot bloedafname en laboratoriumonderzoek. Hierdoor hebben wij de mogelijkheid tot bloedafname door onze eigen assistentes op een voor hen geschikt tijdstip. Daarnaast is er dagelijks een laborante van Medlon aanwezig om de bloedafname voor patiënten van de trombosedienst of voor specialistenbezoek te kunnen helpen.

Het Medisch Centrum Nijverdal kent een Vereniging van Eigenaars (VVE). Met de realisatie van de nieuwbouw (achtervleugel) is een tweede VVE opgericht. Gezamenlijk wordt minimaal tweejaarlijks vergaderd. J. Schellekens (huisarts) is voorzitter van de hoofdvleugel; samen met Jeannine (apothekers assistente apotheek Mijnhardt) die de conciërge functie beheert, coördineren zij alle relevante werkzaamheden.

5. Focus

In de ontwikkeling en de uitvoer van het beleid ligt de komende jaren het accent op de volgende punten.

Zorgvuldig	Zorgvuldig en veilig werken in termen van kwaliteit en gegevensbeheer (AVG) <ul style="list-style-type: none">• Waardestroomanalyses met het hele team teneinde de werkprocessen te blijven verbeteren.• Aansluiten bij FEA scholingen gericht op triage, communicatie en verhelderen toestandsbeeld.• Kennis over het signaleren van kindermishandeling opfrissen door middel van training• Scholing veilig en hygiënisch werken in de huisartsenpraktijk volgens de nieuwste richtlijn.
Generalistisch	Aanvulling in aanbod aanvullende zorg <ul style="list-style-type: none">• Onderzoeken van mogelijkheden om specialistische zorg dichterbij de patiënt te brengen een eerste en tweede lijnszorg meer met elkaar te verbinden.• Uitbreiden ketenzorg met astma en atriumfibrilleren.

Continue	Afstemming interne samenwerking en opvolging in zorg <ul style="list-style-type: none"> • Vaste behandelaars in zorg, voor alle medewerkers. • Meer protocolleren van ouderenzorg om goede overdracht en overname bij verandering van medewerkers in toekomst soepel te laten verlopen
Gastvrij	Nastreven van persoonlijke en gastvrije patiënt ervaringen <ul style="list-style-type: none"> • Trainen van gastvrije benadering, zowel in communicatie als omgang met patiënten in spreekkamer of aan de balie. • Aanleren van tools voor een verbeterde omgang met laaggeletterdheid binnen de praktijk. • Trainen van communicatie en opbouw van een gastvrij en kwalitatief goed triagegesprek in samenwerking met CHPA.
Persoonsgericht	Persoonsgerichte benadering in patiëntencontact <ul style="list-style-type: none"> • De patiënt nog meer betrekken bij het eigen aandeel en eigen doelen in gezondheid en gezondheidsgedrag , gespreksvaardigheden • Online inzage geven in het dossier
Constructief	Constructief samenwerken met aandacht en respect voor ieders kwaliteit. <ul style="list-style-type: none"> • Elkaar laagdrempelig en respectvol voorzien van sturende en waarderende feedback • Gezamenlijke verantwoordelijkheid voelen en uitdragen • Plannings en voortgangsgesprekken voeren 2xpj om in contact te blijven met medewerkers en aan te moedigen in ontwikkeling.
Transparant	Continue bewaking van kwaliteit en patiënt ervaringen <ul style="list-style-type: none"> • VIM en PIM beleid binnen de praktijk voortzetten. • Acteren op gemelde klachten en incidentenmeldingen • Drie jaarlijks audit NPA inclusief patiënt ervaringen • Jaarlijks interne controle adhv auditrapport
Duurzaam	Duurzaam ondernemen en praktijkvoering <ul style="list-style-type: none"> • Lean werken • Led verlichting • Afval scheiding MCN breed regelen

6. Visie

Huisartsenmaatschap MCN onderschrijft de kernwaarden van de huisartsengeneeskunde zoals deze is beschreven naar aanleiding van uitkomsten van de Woudschotenconferentie 2019. Wij streven ernaar om een zo breed mogelijk aanbod van eerstelijns huisartsenzorg te bieden aan onze patiënten. Hiertoe levert de maatschap een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van het Medisch Centrum Nijverdal. De maatschap streeft naar een optimale samenwerking met eerste- en tweedelijns zorgverleners in, en buiten het Medisch Centrum Nijverdal. Huisartsenmaatschap MCN levert verantwoorde en laagdrempelige huisartsenzorg in de breedste zin van het woord en stelt daarin de patiënt centraal. Dit houdt in dat binnen de huisregels van de praktijk de patiënt kan rekenen op een uitgebreid zorgaanbod, goede bereikbaarheid met ruime openingstijden en competent personeel. Indien de patiënt gebruik maakt van deze zorg maken de praktijkmedewerkers samen met de patiënt een verantwoorde keuze ten aanzien van de behandeling van de zorgvraag van deze patiënt.

7. Missie

De praktijk levert zorg die past bij de zorg zoals beschreven in de kernwaarden van de Woudschoten conferentie kernwaarden 2019.

1. De huisartsenpraktijk levert medisch generalistische, persoonsgerichte en continue zorg; dit doen wij in Nijverdal en in de omliggende buurtschappen. Door de goede onderlinge samenwerking kunnen wij ruime openingstijden en bereikbaarheid bieden en zijn wij ook in de vakanties altijd geopend.
2. De huisarts kent zijn of haar patiënten en de patiënten kennen hun huisarts; ondanks de grootte van de praktijk en het team willen wij de persoonlijke aandacht voor de patiënt niet uit het oog verliezen. We streven naar een vaste dokter, praktijkverpleegkundige en/of assistente voor de chronische zorg per patiënt.
3. Gedeelde en afgestemde verantwoordelijkheden met andere zorgverleners, zodat verschillende zorgvragen op de juiste tijd, op de juiste plaats door de juiste zorgverlener worden beantwoord; de praktijkassistentie trieert de zorgvragen om dit te bewerkstelligen.
4. Het leveren van kwalitatief goede, gastvrije, samenhangende zorg op maat dichtbij de patiënt. Goede kwaliteit uit zich in patiëntgerichtheid, effectiviteit, veiligheid, doelmatigheid, tijdigheid, gepaste zorg en gelijkheid. De poortwachtersfunctie is daarbij essentieel.
5. Aandacht voor de betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid van de patiënt bij besluitvorming over het behandelbeleid en bevordering van zelfmanagement en versterking van de mantelzorg.
6. De huisartsenzorg draagt bij aan het verminderen van gezondheidsachterstanden in de bevolking; in onze praktijk zijn er weliswaar geen gebieden aangewezen als achterstandsgebieden; maar ook in ons gebied is er sprake van sociale ongelijkheid en risicovol gedrag waarvoor wij aandacht hebben.
7. Dit alles kan alleen in goede samenwerking met elkaar. Het fundament van een goede samenwerking zijn bekwame en enthousiaste medewerkers die op een respectvolle en op een constructieve manier samenwerken met elkaar. Hierbij heeft iedereen een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de zorg voor alle patiënten van begin tot eind zo goed mogelijk en zo efficiënt mogelijk te regelen.
8. We zijn transparant over onze praktijkvoering en stellen ons hierbij toetsbaar op door de NPA, maar hechten ook zeer veel waarde aan de ervaringen van onze patiënten. Wij zoeken actief naar verbetermogelijkheden van onze zorg, door te leren van (bijna) incidenten en feedback te vragen aan onze patiënten middels een patiënttevredenheidsonderzoek (in de vorm van een patiëntenenquête en een patiëntenpanel).

Door samenwerking met overige zorgdisciplines (grotendeels binnen het gebouw) kunnen wij zoveel mogelijk aansluiten bij de vraag naar zorg zo dicht mogelijk bij huis, ook indien de patiënt zorg vanuit

de tweede lijn nodig heeft. Wij gaan uit van de standaarden en richtlijnen van de NHG. Middels regelmatige scholing zorgen wij dat de kennis en kunde van alle medewerkers up to date blijft. Alle medewerkers van de maatschap zijn ervan overtuigd dat, door zoveel mogelijk aan te sluiten op de zorgvraag en de behoefte van de patiënt en hierover in overleg te gaan, een goede bijdrage geleverd wordt aan diens kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg.

Tevens willen we bijdragen aan opleiding van toekomstige collega's, van huisartsen, maar ook van praktijkassistentes en praktijkondersteuners. Door ons enthousiasme en kennis en kunde over te brengen aan nieuwe collega's dragen we bij aan de huisartsenzorg in de toekomst en door hun aanwezigheid in de praktijk worden we gedwongen telkens kritisch naar ons eigen handelen te blijven kijken.

8. Kenmerken van de organisatie

Huisartsenmaatschap MCN is een volledige maatschap bestaande uit J. Greven, J. Schellekens, J. van Soest, M. Veenema en W. Veerman. Huisartsen M. Stam en M. Reichmann zijn als HIDHA beide drie dagen aanwezig in de praktijk en hebben een eigen op naam ingeschreven patiëntenpopulatie. In januari 2020 heeft de praktijk 11.600 op naam ingeschreven patiënten. MCN is een opleidingspraktijk. Alle maten zijn geregistreerd opleider verbonden aan de huisartsenopleiding van het VUMC te Amsterdam. Gemiddeld werken er twee huisartsen in opleiding mee in de praktijk, die beurtelings gekoppeld worden aan de verschillende huisartsen. Er zijn op dit moment vier praktijkverpleegkundigen en 1 praktijkondersteuner Somatiek in dienst. Zij begeleiden patiënten met diabetes mellitus, astma/copd en stoppen met roken en bezoeken de verzorgingshuizen. Twee praktijkverpleegkundigen hebben een belangrijke rol in de begeleiding in de ouderenzorg. Daarnaast zijn er in de praktijk twee praktijkondersteuners GGZ volwassen en ouderen werkzaam, deze worden gedetacheerd via Mindfit. Met ingang van 2019 zijn er ook twee praktijkondersteuners GGZ jeugd in de praktijk, deze zijn in dienst van de GGD. Annalies Venema, voert als praktijkmanager, in samenwerking met Joyce Jansen of Lorkeers, leidinggevende assistente managementtaken uit voor de praktijk. Jeannette Greven is personeelsfunctionaris en samen met Jaap van Soest, voorzitter van de maatschap vormen zij het dagelijks bestuur van de praktijk.

De assistentes hebben naast het aannemen van de telefoon en administratieve taken, cardiovasculaire spreekuren, nemen bloed af en dienen medicatie toe (bv depot-injecties bij chronische psychiatrische patiënten). Ook verrichten zij een aantal onderzoeken (bv enkel/arm index) en assisteren zij bij chirurgische verrichtingen. Daarnaast zijn een aantal taken verdeeld, bv de verantwoordelijkheid voor de voorraad medische materialen, het laboratorium of bepaalde administratieve handelingen. Dagelijks is er een mogelijkheid voor het afnemen van bloed ten behoeve van laboratoriumonderzoek. Enkele onderzoeken kunnen worden uitgevoerd in de praktijk (CRP en D-dimeer. Voor de overige onderzoeken wordt het serum naar een daarvoor gecontracteerd laboratorium (Medlon) verzonden. Assistente Gerdie Holland en Anita Filart hebben een aanvullende scholing voor spreekuur ondersteunende assistente (SOH) genoten om een aantal veelvoorkomende klachten zelfstandig te mogen behandelen.

De aanwezige medewerkers houden elke dag spreekuren en rijden zo nodig visites. Er is tevens mogelijkheid voor e-consulten en er is een e-health module voor GGZ patiënten. De spreekuurtijden zijn verruimd en is het mogelijk om vroeg op de ochtend of laat in de middag een afspraak te maken. Daarnaast biedt de praktijk de mogelijkheid tot het maken van een afspraak voor beeldbellen.

De praktijk is alle werkdagen van het jaar geopend van 08h00-17h00. Spreekuren tussen 7.30-18.00uur. Tijdens de vakanties nemen de huisartsen onderling voor elkaar waar. De praktijk Welling/Van Lingen draait mee in deze waarneming.

De praktijk heeft een website; www.huisartsenmaatschapmcn.nl, een facebook account en een praktijkfolder waar alle informatie in staat beschreven (zie bijlage).

9. Verklaring professioneel handelen

De medewerkers van huisartsenmaatschap MCN voeren hun werkzaamheden zoveel mogelijk uit in overeenstemming met de vastgestelde NHG-standaarden en richtlijnen, en binnen de kaders van de geldende wettelijke regelgeving. Van de aldus gedefinieerde werkwijze wordt alleen afgeweken wanneer daarvoor gegronde redenen bestaan. Eventuele afwijkingen worden zoveel mogelijk onder vermelding van redenen geregistreerd in het patiëntdossier of beschreven in de zorgprotocollen van de praktijk.

Bij de realisatie van haar missie en visie hanteert huisartsenmaatschap MCN de volgende aanvullende beleidsuitgangspunten:

- Patiënten worden altijd bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken.
- De zorg is gericht op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering.
- Huisartsenmaatschap MCN en al haar medewerkers onderschrijven de noodzaak om de afspraken, zoals in het kwaliteitssysteem van de praktijk vastgelegd, na te leven en te verbeteren.

9.0 Ontwikkelingen in de zorg

9.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

De praktijk wil werken aan een betere gezondheid, hogere kwaliteit van leven en uiteindelijk betere betaalbaarheid van zorg, (De Triple Aim). In deze tijd levert dit vele uitdagingen. De zorgvraag neemt toe. Er is landelijk een toenemend tekort aan huisartsen en ondersteunend personeel. De beperkingen in het sociale domein, te weten ouderenzorg en jeugdzorg maken dat er vragen bij ons komen te liggen die feitelijk niet medisch zijn.

Door de toenemende vergrijzing en tekorten in de ouderenzorg en in de zorg voor verstandelijk gehandicapten komen meer intensieve zorgvragers onder huisartsenzorg. De verplaatsing van zorg die voorheen in de 2^e lijn plaats vond naar de huisartsenpraktijk is nog gaande en zal de komende jaren zeker niet verminderen.

Om de juiste zorg op de juiste plaats te krijgen is ondersteunend personeel en een goede samenwerking met de overheid en andere eerstelijns spelers essentieel.

Op landelijk niveau is er een toenemend bewustzijn van de druk op de zorg. Er worden pogingen gedaan de overmatige administratieve last tegen te gaan. "OEF" ondersteund ons hierin. Tevens zijn er ontwikkelingen op ICT gebied die moeten leiden tot minder administratieve lasten en eenvoudiger lijnen onder zorgverleners. Tegelijkertijd worden er weer nieuwe eisen gesteld aan de organisatie van de zorg, zoals het toegankelijk maken van de dossiers voor patiënten.

9.2 Lokale ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde

Op dit moment zijn er nog geen tekorten aan huisartsen in Hellendoorn-Nijverdal. In omringende plaatsen is het moeilijk om praktijkopvolging te vinden. Dit maakt dat ook de huisartsen in Hellendoorn-Nijverdal te maken hebben met meer diensten. Ook kunnen patiënten die verhuizen soms geen nieuwe dokter vinden. In de komende jaren zal de manier waarop de ANW-diensten zijn geregeld misschien moeten veranderen.

Wel zien we dat er een schaarste is aan ondersteunend personeel. De opleiding van nieuwe medewerkers is daarom erg belangrijk.

Met ingang van het jaar 2019 zijn de buitenpoli's van het ZGT in het MCN opgeheven naar aanleiding van een herstructurering van het ZGT. Wij blijven zoeken naar nieuwe initiatieven om de zorg toch zoveel mogelijk dichtbij te kunnen houden, bijvoorbeeld door gebruik te maken van digitale consultaties van specialisten en projecten van anderhalve lijnszorg naar Nijverdal te halen.

Eind 2019 is de pilot ECMS (eerste lijns consult medisch specialisten) van start gegaan en heeft MCN Phizi, (een samenwerking van dermatologie en plastische chirurgie), ruimte en assistentie verleend. Wij hebben onze spreekuurtijden verruimd (7.30-18.00u). Zo bieden wij de service aan onze patiënten om voor of na werktijd bij ons op het spreekuur te komen. Ook het gebruik van E-consulten biedt werkende patiënten de mogelijkheid om makkelijker in contact te komen met ons

10.0 Verzorgingsgebied

Het verzorgingsgebied is verspreid over Nijverdal en -in mindere mate- over de overige dorpskernen van de gemeente Hellendoorn. Het betreft met name verstedelijkt platteland. De leeftijdsopbouw komt grotendeels overeen met het landelijke gemiddelde. Er zijn geen achterstandswijken in ons gebied en slechts een klein aandeel in onze praktijk is allochtoon.

Lokaal Nijverdal (gemeente Hellendoorn)	Plaatselijk Nijverdal centrum (gemeente Hellendoorn) directe omgeving praktijk
Bevolking	Bevolking
<ul style="list-style-type: none"> • 24.810 inwoners • 12.350 mannen • 12.460 vrouwen 	<ul style="list-style-type: none"> • 1.180 inwoners • 535 mannen • 645 vrouwen
Huishoudens	Huishoudens (totaal 690)
<ul style="list-style-type: none"> • 2.800 eenpersoonshuishoudens • 3.440 tweepersoonshuishoudens • 3.965 huishoudens met één of meer kinderen • Gemiddeld huishouden bestaat uit 2.4 personen 	<ul style="list-style-type: none"> • 359 eenpersoonshuishoudens • 248 tweepersoonshuishoudens • 83 huishoudens met één of meer kinderen
Migranten	Migranten
<ul style="list-style-type: none"> • 1.885 migranten • 1.235 migranten westerse landen • 645 migranten uit niet westerse landen 	<ul style="list-style-type: none"> • 21 niet westerse allochtonen
Wijken/buurtten	
<ul style="list-style-type: none"> • Nijverdal noord • Nijverdal West • Nijverdal Oost • Nijverdal centrum • Nijverdal Oost 	(Bron: Nivel)

De gemeente Hellendoorn heeft ruim 35.808 inwoners, waarvan 24.810 in Nijverdal woonachtig. Er is een lage werkloosheid en goede sociale structuur. De gemeente heeft veel sportclubs, bibliotheek, eigen theater en bioscoop en er zijn veel activiteiten en jaarlijks terugkerende sportevenementen. Het is gelegen tegen de Sallandse Heuvelrug. In het verzorgingsgebied bevinden zich drie grote verzorgingstehuizen voor ouderen (zorgorganisatie ZorgAccent). De gemeente telt een groot aantal campings en een vakantiepark, waarbij passanten gebruik kunnen maken van de zorg van de praktijk. Voor vluchtelingen die worden begeleid door Vluchtelingenwerk Nijverdal stellen wij onze zorg ter beschikking. In de gemeente Hellendoorn kunnen zwangeren een beroep doen op twee verloskundige praktijken. Het dichtstbijzijnde ziekenhuis is het ZGT in Almelo (op 18 km). Het ziekenhuis van Deventer waar ook veel patiënten naar toe gaan ligt op 26 km.

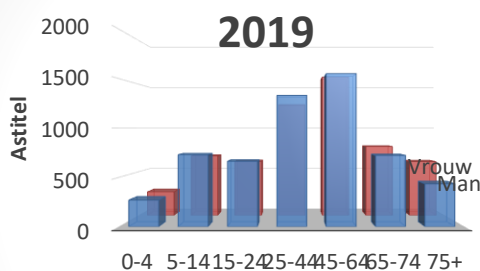
10.1 Demografische gegevens

De komende jaren zullen wij als huisartsenpraktijk extra inzetten op de ouderenzorg en verslavingszorg. De zorg voor de grootste groep 22-64jaar willen we daarbij niet uit het oog verliezen. Dit doen we door onder andere door te letten op de mogelijkheden van innovatie en digitalisering.

Landelijk demografische kenmerken (Nederland)	Regionale demografische kenmerken (Twente)
<ul style="list-style-type: none"> Vergrijzing: Het aantal inwoners binnen Nederland van 65jaar en ouder verdubbelt tot 2040. 	<ul style="list-style-type: none"> Hogere vergrijzing
<ul style="list-style-type: none"> Toenemende behoefte aan geschikte huisvesting en ouderen voorzieningen. 	<ul style="list-style-type: none"> Hogere percentages chronische aandoeningen <ul style="list-style-type: none"> - Hart en vaatziekten - Obesitas
<ul style="list-style-type: none"> Verkleuring: etnische samenstelling verandert 2010 20% v.d. bevolking allochtoon, 2020 23%, 29% in 2050. 	<ul style="list-style-type: none"> Hogere percentages risicovolle leefgewoontes <ul style="list-style-type: none"> - Roken (1 op de vier) - Overmatig alcoholgebruik (12% van de bevolking).
<ul style="list-style-type: none"> Verdunning: het aantal eenpersoonshuishoudens zal toenemen tgv laat samenwonen, kinderen krijgen en scheidingen. 	<ul style="list-style-type: none"> Lagere economische status
<ul style="list-style-type: none"> Tot 2040 groei van 1,3 miljoen inwoners en 1,1 miljoen huishoudens 	
<ul style="list-style-type: none"> Toename van laaggeletterdheid van 9,4 naar 11,9% in 17 jaar (1.3 miljoen mensen). Dit aantal zal toenemen tot 2020 	

Bron: CBS 2016

Opbouw populatie huisartsenmaatschap MCN



	0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+
Man	269	730	662	1331	1551	722	433
Vrouw	269	680	616	1267	1583	788	614

11.0 Zorgaanbod praktijk

11.1 Proces

De huisartsenzorg wordt steeds uitgebreider. Het op juiste wijze delegeren van taken naar doktersassistenten en praktijkondersteuners wordt daarom steeds belangrijker. Om de kwaliteit van het werk te waarborgen, werkt de praktijk met protocollen en procedures. Hierbij vormen de medische richtlijnen van het NHG een belangrijke leidraad.

De praktijk biedt de zorg op verschillende manieren aan. Patiënten kunnen een afspraak maken op het spreekuur van de huisarts, de praktijkassistentes of de praktijkondersteuners. Zorgvragen kunnen ook telefonisch voorgelegd worden. Indien de gezondheid of mobiliteit een bezoek aan de praktijk niet toelaat, zal een visite bij de patiënt plaatsvinden. In toenemende mate wordt gebruik gemaakt van communicatie per email (doorgeven uitslagen, glucose-dagcurves en administratieve gegevens). Hiertoe hebben wij de beschikking over een beveiligde internet verbinding middels KPN-secure mail. Daarnaast bestaat er voor de patiënten de mogelijkheid om door middel van een beeldbel verbinding een afspraak te maken voor een beeldbelconsult.

11.2 Basiszorg

Het basisaanbod van de praktijk bestaat uit de eerste opvang van alle klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid of ziekte. De zorg betreft nadere diagnostiek en behandeling van veel voorkomende klachten en medische aandoeningen. Zo nodig verwijzen wij de patiënt door. Alle zorg is waar mogelijk gebaseerd op de inhoud van huisartsgeneeskundige richtlijnen en standaarden. Tijdens de avond-, nacht- en weekenddiensten kunnen onze patiënten terecht bij de Centrale Huisartsenpost Almelo. Het basisaanbod van de praktijk sluit volledig aan bij “Aanbod huisartsgeneeskundige zorg (LHV, 2015)”.

11.3 Aanvullende zorg

Voor terminale patiënten is de eigen huisarts of diens vaste vervanger zo veel mogelijk ook buiten openingstijden van de praktijk bereikbaar.

De praktijk biedt categorale spreekuren voor mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten (CVRM), longziekten (astma/COPD) en diabetes mellitus. Er zal gestart worden met gestructureerde zorg voor mensen met AF (atriumfibrilleren) Deze zorg wordt georganiseerd via een eerstelijns ketenzorgprogramma, gefaciliteerd door de regionale zorggroep Federatie Eerstelijnszorg Almelo e.o. (FEA).

Daarnaast is er sinds 2013 een project voor gestructureerde ouderzorg . De gespecialiseerde ouderenzorgpraktijkverpleegkundigen lopen wekelijkse visiterondes voor onze patiënten die in de 3 zorgcentra in de gemeente wonen.

Eerste lijns GGZ , oa door e-modules, wordt geleverd door de POHGGZ (Mindfit) en POH-jeugd GGZ (gemeente) binnen de praktijk.

Daarnaast is er mogelijkheid voor:

- ECG's en holters
- Enkel Arm Index
- Tympanogrammen
- Slaapapneuscreening
- Fundoscopie ism het ZGT Almelo/Hengelo
- Spirometrie ism het ZGT Almelo/Hengelo
- Teledermatologische en telecardiologie ism het ZGT Almelo/Hengelo.

- Vanaf eind 2019 uitbreiding van de mogelijkheid tot eerste lijns consultatie medisch specialisten van meerdere verschillende specialisaties van zowel ZGT als MST.
- Laboratoriumonderzoek in eigen beheer.
- Point of care faciliteit (CRP, en D-dimeer).
- Kleine chirurgische ingrepen door huisarts of daarvoor opgeleide medewerker
- Vanaf eind 2019 ingrepen van geselecteerde patiënten door de plastisch chirurg in de huisartsenpraktijk
- Reizigersvaccinatie advies en toediening ism apotheek Service Apotheek Mijnhardt.
- Medische keuringen voor patiënten die bij ons staan ingeschreven

Daarnaast kan de patiënt in ons gebouw terecht voor door het ZGT verrichte longfunctietesten (tot jan 2021) en funduscopie (oogfoto bij diabetes).

12. Infrastructuur en organisatie

12.1 Locatie praktijk

De praktijk bevindt zich in het Medisch Centrum Nijverdal, Nijkerkendijk 38-01, in de gemeente Hellendoorn. Het MCN bevindt zich in de dorpskern Nijverdal.

12.2 Gebouw

In het gebouw zijn vele disciplines gehuisvest; zo is er een apotheek, tandartspraktijk, fysiotherapiepraktijk, praktijk voor orthodontie, logopedie, podotherapie, tandtechnicus, huidtherapie, pedicure en een functieafdeling van het ziekenhuis (ZGT).

12.3 Praktijkuitrusting

De totale praktijkuitrusting (incl. visitetas uitrusting) wordt periodiek gecontroleerd op houdbaarheidsdatum en aantallen. Twee vaste assistentes zijn hiervoor verantwoordelijk. De ijking van alle medische apparatuur wordt jaarlijks verricht door de firma Mediteq. Het keuringsrapport van de laatste ijking is op te vragen in de praktijk. De onderzoeksmaterialen van Medlon worden door Medlon gecontroleerd en geijkt.

12.4 Samenwerkingsvorm huisartsen

Er is een waarneemovereenkomst met de praktijk van Welling en van Lingen voor de vakantiewaarneming. In uitzonderingsgevallen wordt waargenomen voor of teruggevallen op overige leden van de huisartsen coöperatie Nijverdal/Hellendoorn.

13. Opleiding

In de visie van huisartsenmaatschap MCN ligt een belangrijk accent op onderwijs en opleiding. Huisartsen-in-opleiding vanuit de Vrije Universiteit Amsterdam, assistentes in opleiding van ROC Twente Plus te Hengelo en LOI en praktijkondersteuners in opleiding van Saxion en Hanze Hogescholen zijn regelmatig werkzaam in de praktijk (zie ook tabel 1). Alle maten zijn opleiders verbonden aan de VUMC en beurtelings hoofdopleider voor huisartsen. Af en toe loopt er een medisch student een periode mee in de praktijk.

Tabel 4: overzicht opleidingen

Opleiding	Aantal stageplaatsen	Instelling	Verantwoordelijke medewerker
Huisartsen	2	VUMC Amsterdam	J.A. van Soest W. Veerman H.B.Veenema J.W.M.Schellekens J.I Greven
Praktijkverpleegkundige/ondersteuner	1	Saxion Hogeschool/Hanze Hogeschool	T. Weierink H. Kroeze A.A.C Venema
Praktijkassistente	2	ROC Twente Plus Hengelo	R. Gerrits E. Hut E. Nijenhuis M. Ponsteen

14. Overlegstructuur

Binnen de praktijk zijn de volgende structurele overleggen.

Coöperatie Hellendoorn bestuur	1 maal per maand
Coöperatie Hellendoorn leden	1 maal per 2 maand
Apotheek	1 maal per maand
Maatschap leden	1 maal per week (dinsdagochtend 9-9.30uur) 1 maal per maand (dinsdagochtend 8-10.00uur)
Dagelijks bestuur	1 maal per week
Consultatie specialist	Incidenteel
Praktijkondersteuners overleg	1 maal per maand
POH-GGZ en huisarts overleg	Op verzoek
Wijkverpleegkundigen zorgaccent	1 maal per 2 maand
Casemanager overleg	1 maal per 3 maand
PATZ-team	1 maal per 2 maand
Papegaaioverleg zorgaccent	1 maal per 4 maand
Longfunctielaborante ZGT	2 maal per jaar
Samenwerkende eerste lijnszorgverleners	Laagdrempelig (binnen het MCN)

15. Personeel

Het niveau van zorg valt en staat met goed en gemotiveerd personeel. Huisartsenmaatschap MCN werkt uitsluitend met professionele medewerkers. Alle medewerkers hebben een gerichte opleiding afgerond en zorgen voor continue ontwikkeling van kennis en vaardigheden. Bij- en nascholingen vinden zowel plaats op basis van persoonlijke voorkeur, maar ook op relevantie voor de organisatie. De huisartsen houden hun uren voor nascholing bij in het GAIA.

Willem Veerman heeft de kaderopleiding Bestuur en Management afgerond, Jaap van Soest is kaderarts CVRM en Diabetes Mellitus. De artsen hebben onderling de taken die betrekking hebben op de maatschap verdeeld. Ook binnen de assistentengroep is er sprake van differentiatie en verdeling van verantwoordelijkheden. Hiervan is een overzicht te vinden in de bijlages.

In het kwaliteitsregister van KABIZ, NVVPO, V&VN en GAIA is een overzicht van de gevolgde nascholingen terug te vinden. Deze worden minimaal jaarlijks geëvalueerd tijdens het functioneringsgesprek. Daarnaast hechten de huisartsen van huisartsenmaatschap MCN veel waarde aan een prettige werksfeer en wordt er veel geïnvesteerd in diverse teambuildingsactiviteiten.

16. Risico inventarisatie werkomgeving en werkomstandigheden

In september 2017 is er een risico-inventarisatie uitgezet in de praktijk. Hiervan is een plan van aanpak geschreven ten aanzien van de actiepunten. In de periode tot september 2018 zijn deze punten opgepakt. Dit plan van aanpak is inzichtelijk in de praktijk. In juni 2020 zal de RI&E opnieuw worden uitgezet onder een aantal medewerkers. Daarnaast is er op elk werkoverleg in de agenda het punt Arbo opgenomen als vast agendapunt.

17. Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

Tabel : telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Openingstijden
Praktijklijnen	0548-616263	08.00 - 17.00uur
Spoedlijn	0548-616263 (keuze 1)	08.00-17.00uur
Intercollegiale lijn	0548-616263 (keuze 2)	08.00-17.00uur
Huisartsenpost Almelo (CHPA)	088- 5880588	17.00 – 08.00 za-zo 24uur
Email	huisartsenmaatschapmcn@ezorg.nl	
Spreekuurtijden	7.30-18.00uur	

De huisartsen doen uitsluitend spreekuur op afspraak. Naast de reguliere spreekuren is er een verrichtingen spreekuur voor met name kleine chirurgie. Zo nodig worden er visites afgelegd. Tevens bestaat de mogelijkheid voor e-consulten, beeldbellen en telefonische contacten.

De assistentes hebben op verschillende tijden spreekuren waarop zij de controles voor CVRM doen. Tevens hebben zij een spreekuur voor aanvullende onderzoeken en verrichtingen zoals oren uitspuiten, ECG of reizigersvaccinaties. De gehele dag door kan er op afspraak bloedonderzoek gedaan worden en tweemaal per week kan er thuis bloed afgenomen worden.

De praktijkverpleegkundigen POH-GGZ doen met name consulten op de praktijk, in uitzonderingsgevallen doen ook zij visites. Tevens bestaat de mogelijkheid tot begeleiding middels e-health trajecten. De praktijkverpleegkundigen Somatiek doen veel huisbezoeken bij ouderen en doen wekelijks een visiteronde in de verzorgingshuizen. Ook houden zij op de praktijk spreekuren voor COPD, DM en begeleiding bij stoppen met roken. Zij hebben regelmatig overleg met de thuiszorgorganisaties. Ook bestaat bij hen de mogelijkheid voor overleg middels e-mail.

Tabel: aanwezigheid huisartsen

Huisarts	Aanwezigheid
Jan Schellekens	Maandag, dinsdag, woensdag, donderdagochtend
Jaap van Soest	Maandag, dinsdag, donderdagochtend, vrijdag
Jeanette Greven	Dinsdag, woensdag, donderdagochtend, vrijdag
Willem Veerman	Dinsdag, woensdag, vrijdag
Mirna Veenema	Maandag, dinsdagochtend, donderdag, vrijdagochtend
Marianne Reichmann (HIDHA)	Maandag, woensdag, donderdag
Marloes Stam (HIDHA)	Maandag, donderdag, vrijdag

Tabel: aanwezigheid PVK/POH's.

Praktijkondersteuner/verpleegkundige	Aanwezigheid
Henriette Kroeze	Dinsdag, woensdagochtend, vrijdag
Marijke Verweij	Woensdag, vrijdag
Trudy Weierink	Maandag, woensdag, donderdag
Annalies Venema	Maandag, dinsdag, woensdagochtend, donderdag
Claudette Runneboom	Dinsdag, woensdagochtend, donderdag, vrijdagochtend

Aanwezigheid POH-GGZ?

Regina Tolenaar	Maandag, Dinsdag, woensdag, vrijdag
AngeliënNiens	Maandag, Woensdag, donderdag

18. Automatisering

De praktijk werkt met het huisartseninformatiesysteem (HIS)Medicom . Alle medewerkers moeten in het bezit zijn van een Uzi pas om toegang te krijgen tot het HIS en gebruiken een wachtwoord om in de pc te kunnen werken. Dit wachtwoord wordt elk kwartaal gewijzigd. Bij het verlaten van de werkplek wordt er uitgelogd in de pc en in het HIS. Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met apotheek, ziekenhuis, collega huisartsen, CHPA (indien patiënt hiervoor middels opt-in toestemming heeft gegeven). De gegevens worden automatisch verwerkt in het HIS. De gegevens in het HIS worden beveiligd tegen beschadigingen en verlies door een virusscanner en een noodstroomvoorziening. Dagelijks wordt er een back up van alle data gemaakt. Deze wordt niet in het gebouw bewaard. Alle werkplekken zijn voorzien van een computer met internetaansluiting en aansluiting op het huisartseninformatiesysteem en kunnen dus voor meerdere werkzaamheden gebruikt worden.

19. Intake en triage

Voortot inschrijving wordt overgegaan vindt er een kennismaking met de desbetreffende huisarts en de patiënt plaats. De triage van de hulpvraag vindt in de praktijk door de assistentes plaats aan de hand van de NHG triagewijzer, die op schrift en digitaal beschikbaar is op iedere werkplek. Er zijn werkafspraken gemaakt wanneer er zelfstandig een advies mag worden gegeven, overige vragen worden aan de huisarts voorgelegd.

20. Veilig werken

20.1 Veiligheidscultuur

Alle praktijkmedewerkers hebben patiëntveiligheid hoog in het vaandel staan. Wij streven naar een open cultuur met betrekking tot (bijna-)incidenten en klachten om de kwaliteit te verbeteren. De praktijkmanager is het eerste aanspreekpunt. Huisarts HB Veenema, en zo nodig andere huisartsen zijn superviserend.

20.2 VIM

Het doen van een VIM melding wordt inmiddels als een handeling gezien die de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid ten goede komt. Alle (bijna) incidenten binnen de praktijk worden structureel geregistreerd en geëvalueerd. Daarnaast is er de mogelijkheid om een PIM te melden in het PIM dossier. Dit zijn kleine incidenten of bijna incidenten, ook positieve meldingen worden hierin beschreven.

20.3 Hygiëne en infectiepreventie

In de praktijk wordt gewerkt met het protocol hygiëne en infectiepreventie, die voldoet aan de wet infectie preventie (WIP) richtlijn. Binnen de praktijk is er een inventarisatie gemaakt van de vaccinatiestatus van alle medewerkers betreffende Hepatitis B en DTP.

20.4 Klachtenregeling

Huisartsenmaatschap MCN is aangesloten bij de klachtenregeling van de klachtencommissie Huisartsenzorg Twente. Met ingang van 2017 is de nieuwe regelgeving met betrekking tot klachtenprocedures van kracht zoals vastgelegd in de Wkkgz. We zijn aangesloten bij de stichting geschillen en klachtencommissie eerste lijnszorg. <https://www.skge.nl>.

Elke klacht wordt in de praktijk serieus genomen en wordt gezien als een leermoment voor alle medewerkers.

21. Patiëntenparticipatie

Binnen de praktijk hebben de patiënten zich niet verenigd in een patiënten raad.

Eenmaal per drie jaar zetten zij in het kader van de praktijkaccreditering een patiënte enquête uit. De informatie die hieruit voortkomt vormt zo nodig aanleiding tot verbeteracties. In 2019 heeft de praktijk een patiëntenpanel georganiseerd. De bedoeling is een soortgelijk panel in de toekomst vaker te organiseren.

22. Opt-in status

Alle ingeschreven patiënten wordt gevraagd om toestemming voor uitwisseling van medisch relevante gegevens. Op peildatum november 2019 heeft 85% van de ingeschreven patiënten aangegeven wel of geen toestemming te verlenen. De overige 15% zal in 2020 telefonisch worden benaderd.

23. Kwaliteitsbeleid

Zoals ook blijkt uit onze visie, streeft de praktijk naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Daartoe wordt ingezet op nascholing en training van alle medewerkers en op het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures.

De praktijk is een opleidingspraktijk voor huisartsen in opleiding, en ook voor assistentes en incidenteel praktijkverpleegkundigen. De praktijk is NPA geaccrediteerd..

Het beleid van praktijk MCN wordt beschreven in het voorliggend beleidsplan en verder uitgewerkt door het vastleggen van procedures en het ontwikkelen van protocollen en werkafspraken. Dit samen vormt de basis voor het kwaliteitsmanagementsysteem. Dit wordt gecoördineerd door de praktijkmanager, in samenwerking met kwaliteitsfunctionaris huisarts HB Veenema en zo nodig andere huisartsen. Alle medewerkers ondersteunen en onderschrijven het streven naar goede kwaliteit en leveren er hun bijdrage aan.

In dit beleidsplan hebben we een missie en een visie geformuleerd welke richting geeft aan onze activiteiten. Onze doelstellingen op organisatieniveau zijn hiervan een uitwerking. Zie hiervoor ons jaarverslag en beleidsplan in één oogopslag.

Begrippenlijst

Aesculaap:	Huisartsenmaatschap Schellekens, Greven en Veenema
CHPA:	Centrale Huisartsen Post Almelo
FEA:	Federatie Eerstelijnszorg Almelo
HIS:	Huisartsen Informatie Systeem
LSV:	Huisartsenmaatschap Ligthart (later Ten Hove) , van Soest en Veerman.
LHV:	Landelijke Huisartsen Vereniging
MCN:	Medisch Centrum Nijverdal
NHG:	Nederlands Huisartsen Genootschap
NISB:	Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
NPA:	NHG Praktijk Accreditering b.v. . Een onafhankelijke accrediteringsorganisatie die de praktijken van huisartsen en verloskundigen toetst op het gebied van kwaliteit van praktijkvoering en geleverde zorg. De mening van de patiënt wordt daarin expliciet betrokken
VIM:	veilig incidenten melden
WIP:	(Stichting) Werkgroep Infectie Preventie
Wkkgz:	Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg
WLZ:	Wet langdurige zorg
WMO:	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZGT:	Zorggroep Twente (ziekenhuis Almelo)

Bibliografie

- NPA. (2014). Opgehaald van www.NPA.nl: <http://www.praktijkaccreditering.nl/nhg-praktijkaccreditering>
- <http://www.artsennet.nl/Artikel/34618/Ziekenhuizen-meten-hun-veiligheidscultuur.htm>