



CHIPA

Directie beoordeling
2021

FEA

Inhoudsopgave

Inleiding	04
Strategische risico's & kansen	07
Kritische processen	12
Kindermishandeling, huiselijk geweld & kindcheck	16
Klachten, VIM meldingen en calamiteiten	17
Interne audits	20
Beeldbellen	20
Pilot spoed = spoed	21
Indicatoren ten aanzien van financieelbeleid	22
Leveranciersbeoordelingen	24
Indicatoren ten aanzien van personeelsbeleid	25

Inleiding

Voor u ligt de directiebeoordeling 2021 van de CHPA. Deze bestaat uit een beoordeling van de strategische risico's en kansen en de kritische processen.

Wij hadden gehoopt dat het jaar 2021 weer een normaal jaar zou worden maar corona heeft ook dit jaar een grote rol gespeeld bij het werk binnen de CHPA en de huisartsenzorg in het algemeen. Het normale zorgproces bij de CHPA heeft goed doorgang kunnen vinden. Naast het overeind houden van de primaire zorg is veel aandacht geweest voor ICT en informatiebeveiliging.

Een nieuwe tak van sport voor de CHPA werd het vaccineren van bewoners in kleinschalige woonvormen. Dit was dankbaar om te doen. Ouderenzorg was en is net zoals in 2020 een uitdaging. In 2021 is de gezamenlijke pg-crisisregeling tot stand gekomen. Maar de problematiek met betrekking tot doorstroom naar andere plekken in avond/nacht/weekend (anw) is nog steeds actueel.

In augustus 2021 is de samenwerkingsovereenkomst getekend tussen de vier Twentse huisartsenorganisaties. De intensieve samenwerking is hiermee in gang gezet.

Tenslotte is de continuïteit van de huisartsenzorg zeker niet van de agenda verdwenen. In 2020 heeft FEA zelf een praktijk moeten overnemen omdat er geen opvolging was. Gelukkig is in 2021 een definitieve praktijkhouder gevonden, die deze praktijk weer heeft overgenomen.

Wat waarschijnlijk een open deur is, is dat als je met een kleine club gemotiveerde medewerkers iets gezamenlijk oppakt, je snel tot mooie resultaten kunt komen. Het vaccineren van bewoners in kleinschalige woonvormen was een hele klus, maar is heel goed en efficiënt opgepakt met een prachtig resultaat als gevolg. Belangrijk is en blijft de samenwerking in de keten. In coronatijd kunnen de organisaties niet zonder elkaar, moet er goed worden samengewerkt in de regio. In Twente is

dit heel goed gegaan. Daardoor weten we elkaar nu ook goed te vinden bij andere problematieken.

Strategische risico's en kansen

In de HKZ-normen spelen de inventarisatie, beoordeling en sturing op strategische risico's en kansen een belangrijke rol. De CHPA heeft risico's en kansen op dit niveau geïnventariseerd, vastgelegd en opgenomen in de bestaande beleids- en begrotingscyclus, zodat de risico's en kansen met vastgestelde frequentie worden geëvalueerd en structureel als input dienen bij het maken en herijken van jaarplannen.

Kritische processen

De CHPA heeft een aantal indicatoren/kritische processen benoemd ten aanzien van het primair proces, beleid ten aanzien van kwaliteit en veiligheid, personeel en financiën. Deze indicatoren/kritische processen zijn een belangrijk onderdeel van het patiëntveiligheidssysteem van de CHPA. De indicatoren maken de risicovolle onderdelen van het totale proces bij de CHPA inzichtelijk, analyseren afwijkingen en implementeren corrigerende maatregelen. Kortom, deze indicatoren/kritische processen zijn belangrijk om de processen te kunnen sturen.

De formulering van de indicatoren/kritische processen en bijbehorende streefwaarden zijn afgeleid van de branchenormen InEen, ICJ en vanuit

de CHPA zelf. De informatie voor de beoordeling van de benoemde indicatoren/kritische processen is afkomstig uit verschillende bronnen, zoals de managementrapportages van Topicus en V-tel (branchenormen), VIM en calamiteitenmeldingen, klachten- en agressieformulieren, datalekken, functioneringsgesprekken en exitinterviews, interne audits en prospectieve risico analyses (PRI's).

De cijfermatige indicatoren met betrekking tot patiëntveiligheid (branchenormen InEen) worden maandelijks verwerkt in het actiebeheersysteem van de CHPA. Op deze lijst worden de afwijkingen ten opzichte van de norm zichtbaar. De CHPA heeft 'eigen' alarmeringsgrenzen vastgesteld: als deze grens bereikt is, vindt een diepere analyse plaats waarbij de oorzaken van de afwijkingen in beeld worden gebracht.

Elke twee weken vindt een kwaliteitsoverleg plaats met de locatiemanager, triagist met aandachtsgebied kwaliteit en de beleidsmedewerker kwaliteit waarin alle aspecten worden besproken die met patiëntveiligheid en kwaliteit te maken hebben. Het overzicht van indicatoren, VIM-meldingen, calamiteiten en klachten wordt? Tenminste drie keer per jaar besproken met het bestuur en de raad van commissarissen (RvC). Indien sprake is van ernstige afwijkingen, worden deze al eerder voor het bestuur geagendeerd. Indien nodig worden afwijkingen, analyses en verbeteringen ook besproken in de ledenraad. Vanuit de ledenraad worden verbeteringen besproken met de huisartsen in de coöperaties (kapstokjes).

Strategische risico's & kansen

In de nieuwe HKZ normen (2015) nemen onder andere de inventarisatie, beoordeling en sturing op strategische risico's en kansen een belangrijke rol in. In het document 'strategische risico's, knelpunten en kansen' wordt het bovenstaande beschreven (zie bijlage 1). Een aantal zaken die in deze matrix staan, komen terug in het jaarplan, bijvoorbeeld interne verbouwing, werkdruk en ouderenzorg.

De matrix met strategische risico's wordt regelmatig geëvalueerd en bijgewerkt. Het wordt gebruikt bij het vaststellen van het jaarplan, dat die in oktober gereed moet zijn voor het komende jaar, en in februari bij het herijken van het jaarplan. De matrix met de strategische risico's is hiermee ingebed in de bestaande beleids- en begrotingscyclus.

In 2021 hebben drie risico's veel aandacht gekregen, namelijk:

- Corona
- De acute ouderenzorg
- De samenwerking met de vier huisartsenorganisaties in Twente

Corona

Crisisstructuur

In maart 2020 brak de coronapandemie uit. In 2021 liep de ene coronagolf over in de andere. In maart 2021 brak gelijk na de tweede golf, de derde golf uit. In juli was er een piek van besmettingen met daarna in het najaar de vierde golf die naadloos overging in de vijfde golf eind 2021. Het HAROP is, op de zomer na, geactiveerd gebleven. Het crisisteam Huisartsenzorg Twente (CHT) heeft daardoor bijna het hele jaar elke maandag overleg gehad. Ook bestuurlijk werd het ROAZ hét overleg waar bestuurlijk werd afgestemd. De directeur van de CHPA neemt aan het CHT en het bestuurlijk ROAZ-deel en is crisiscoördinator voor de regio Almelo, voor zowel de dagzorg als de anw. Zowel in het crisisteam als in het bestuurlijk ROAZ werd en wordt

goed samengewerkt. Communicatie met achterban was en is belangrijk: wekelijks wordt een nieuwsbrief verstuurd en bij problemen wordt de Hagro CC gebeld.

De CHPA in coronatijd

Corona is niet meer onbekend. De protocollen zijn duidelijk. De patiëntenstromen konden goed worden gescheiden. Er was en is een goede samenwerking met de ZGT. Met de tent voor de SEH en een nieuwe balie kunnen patiënten gecontroleerd worden voordat zij in de wachtkamer komen. Ook kunnen onze medewerkers versneld worden getest in de tent zodat je snel een uitslag hebt. Al met al heeft het team van de CHPA zich goed door de coronatijd heen geslagen.

Het thuisbellen door triagisten is verder geïmplementeerd. Er is nu een team van tien triagisten die thuis mee kunnen bellen. Medewerkers in quarantaine kunnen op deze manier blijven werken als ze niet al te ziek zijn. Ook wordt het thuisbelteam ingezet tijdens piekbelasting. Het thuisbelteam wordt, ook na corona, op deze wijze ingezet.

Tijdens de tweede golf was er veel krapte, in het ziekenhuis en de VVT. Er is voorbereid op een zwart scenario. Het is, door elke keer weer afstemmen met elkaar, goed gegaan

Financieel gezien werd de CHPA tijdens de tweede golf in de eerste drie maanden

van 2021 geconfronteerd met een daling van het aantal contacten. Maar vanaf april 2021 tot en met november 2021 is het aantal uurcontacten fors gestegen. Met Menzis is in goed overleg afgesproken het tarief gedurende het jaar aan te passen. Het tarief is in 2021 twee keer aangepast. Uiteindelijk wel met een fors positief financieel resultaat.

De acute ouderenzorg

De medewerkers van de CHPA hebben in 2020 een groot aantal VIM meldingen gemaakt met betrekking tot het niet kunnen opnemen van verwarde oudere patiënten in de anw. Ook dagpraktijken hadden hier last van. In 2021 is daarom veel (digitaal) overleg geweest tussen de VVT organisaties, het centraal meldpunt Alerta, de ggz-instelling Dimence en de CHPA/FEA. Het onderwerp was het met elkaar afspraken maken over de pg-crisisregel. Het was onduidelijk welke rol elke partij had ten aanzien van een verwarde oudere die acuut opgenomen moet worden. Belangrijk kader hierbij is de nieuwe wet Zorg en Dwang. Ook was onduidelijk waar de patiënt opgenomen kon worden. Het overleg heeft uiteindelijk geresulteerd in een pg-crisisregeling voor de regio Almelo. Deze regeling is 1 januari 2022 overgegaan in de Twentse crisisregeling.

Nadat deze crisisregeling is in gegaan, zijn geen VIM-meldingen gemaakt of casussen gemeld met betrekking tot de pg-crisis, maar is er wel een ander

probleem ontstaan. In met name de anw kan de CHPA nauwelijks somatische patiënten opnemen in de VVT (ELV hoog), terwijl dit wel de afspraak is. Het niet kunnen opnemen kost de huisarts veel tijd, want deze wordt van het kastje naar de muur gestuurd. Uiteindelijk wordt de patiënt dan opgenomen op de SEH en dat is wat je niet wilt. Onduidelijk is nog steeds waar het in het proces niet goed gaat. Er zijn wel bedden, maar er kan niet worden opgenomen. Er wordt nu een analyse uitgevoerd binnen de VVT hoe dit kan. Het idee is om ergens centraal altijd een aantal lege bedden te beleggen zodat in de anw altijd kan worden opgenomen. Zorgverzekeraar Menzis is hierbij betrokken.

De samenwerking met de vier huisartsenorganisaties in Twente

In de eerste helft van 2021 heeft veel overleg plaatsgevonden over het verkennen van de samenwerking tussen de vier huisartsenorganisaties THOON, SHT, de LHV Kring Twente en de CHPA/FEA onder leiding van het bureau Common Eye. Drie werkgroepen hebben verkend wat samen kan worden opgepakt als het gaat om efficiency bureaus of het versterken van HAGRO/coöperaties. De laatste werkgroep heeft gekeken hoe de taken van de Kring kunnen worden geborgd in de andere huisartsenorganisaties. Onderwerpen waarin de bureaus met elkaar kunnen samenwerken, aangaande

de huisartsenposten, gaan het over het maken en afstemmen van beleid, scholing, een gezamenlijke calamiteitcommissie en het onderzoeken van de mogelijkheid te komen tot één cliëntenraad.

Ook is gesproken over hoe deze samenwerking te organiseren. Er is voor gekozen eerst op bestuurlijk niveau en vanuit de bestaande organisaties op de bovenstaande onderwerpen te gaan samenwerken. Een stip op de horizon is het organiseren van de huisartsenzorg vanuit één Twentse huisartsenorganisatie. Voor de CHPA/FEA is het belangrijk om het kind niet met het badwater weg te gooien in verband met het risico op verlies van draagvlak, de achterban, de korte lijnen en de identiteit.

Eind augustus is de samenwerkings-overeenkomst door de besturen van de verschillende organisaties getekend. Ook is een kwartiermaker aangesteld. Besloten is te beginnen met samenwerking waar het gaat om over de onderwerpen scholing en communicatie.

Twente-breed wordt al heel goed samengewerkt op het gebied van ICT. TWIINZ! is een Twente brede ICT-adviesgroep die is opgericht in het najaar van 2020. Hieraan nemen onder anderen de CIO en CMIO van THOON en TWIINZ! deel. In 2021 heeft deze adviesgroep zich verder bestendigd met als concreet resultaat het 'Informatieplan':

een vijfjarenstrategie om de Twentse huisartsenzorg digitaal fit te maken.

Voor mijzelf was dit een lastig traject. Samenwerken is moeilijk en vraagt energie. We willen graag samenwerken maar niet ten koste van de eigen organisatie en de medewerkers. Iedereen heeft zijn eigen belangen en is niet altijd transparant. Ik heb geleerd dat het loont kritisch en eerlijk te zijn, zodat voor anderen de verwachtingen duidelijk zijn.

Informatiebeveiliging binnen de CHPA

Het afgelopen jaar is veel aandacht besteed aan informatiebeveiliging binnen de CHPA. In onze werkprocessen werken wij met gevoelige (patiënt) informatie. Onder leiding van een extern adviesbureau (Informatiebeveiliging doe je zo) is stapsgewijs gewerkt naar een NEN7510-proof werkomgeving op de CHPA. Naast het aanpassen en creëren van (beleids-)documenten en het in kaart brengen van risico's, is dit in de werkprocessen onder andere zichtbaar door het toepassen van schermbeveiliging op de beeldschermen van de CHPA en het installeren van een wachtwoordmanager bij bureaupersoneel. Ook is een bewustwordingsfilmpje gemaakt bij de CHPA en is er de mogelijkheid om informatieveiligheidsincidenten te kunnen melden in Corpio. Dit traject vindt uiteraard verdere navolging in de komende jaren en blijft een belangrijk onderwerp

In 2021 zijn ook enkele mooie mijlpalen behaald. Eindelijk is er een digitale verbinding tussen de CHPA en de Spoedeisende Hulp van het ZGT. Onze patiënten hoeven hierdoor niet meer met een papieren verwijzing op pad en de Spoedeisende Hulp is op deze manier beter voorbereid op hun komst. Zo kan sneller de juiste zorg worden geleverd. Wij zijn blij dat deze langgekoesterde wens nu in vervulling is gegaan.

Ook is bij de CHPA zelf een digitaliseringsslag gemaakt in de informatievoorziening. Zo is een extra scherm geïnstalleerd in de koffiekamer, waar de huisartsen relevante informatie en nieuwsberichten kunnen lezen. Voor de triagisten is een scherm geplaatst in het callcenter met voor hen relevante berichten en een overzicht van aanwezige medewerkers, inclusief werkplek.

Voor de CHPA (en de FEA) is in 2021 een huisarts als Chief Medical Information Officer (CMIO, ook wel 'Kaderarts ICT') aangesteld. Hierdoor is er meer verbinding tussen de huisartsenpraktijk en alle ontwikkelingen op ICT-gebied. De CMIO werkt intensief samen met de directeur ICT en innovatie (CIO).

Vaccineren van ouderen in kleinschalige woonvormen

In Een organiseerde begin 2021 een spoedoverleg met de huisartsenposten. Er was een vraag gekomen vanuit VWS

of de huisartsenposten de bewoners in de kleinschalige woonvormen met spoed wilden gaan vaccineren. In Een zocht drie pilotregio's. Omdat de besmettingen in Twente op dat moment heel hoog waren, hebben de CHPA en de SHT hun vinger opgestoken. Niet wetend waaraan ze begonnen... Met het hele team is hard gewerkt om dit voor elkaar te krijgen. Het moeilijkste was de bewoners op te sporen in onze regio en af te stemmen met de locaties. Omdat het vaccin begin 2021 nog schaars was, was er ook veel discussie wie wel en niet een vaccin mocht hebben. Maar met behulp van huisartsen, auto's en chauffeurs en bureaumedewerkers hebben we meer dan 3.000 patiënten in verschillende rondes gevaccineerd.

Kritische processen

Cijfermatige indicatoren met betrekking tot patiëntveiligheid (branchenormen InEen)

Brancheorganisatie InEen heeft kritische processen benoemd, waarbij zij definities heeft vastgesteld en streefwaarden heeft geformuleerd (zie Raamwerk kwaliteitsbeleid InEen). De CHPA meet deze indicatoren maandelijks en neemt deel aan de jaarlijkse benchmark van InEen.

Telefonische bereikbaarheid spoed

DEFINITIE	Bij gebruik van de spoedtoets, heeft de patiënt binnen 30 seconden een deskundig persoon aan de lijn
Streefwaarde InEen	98% binnen 30 seconden
Score	< 96,6% binnen 30 seconden

Noot vooraf: Door een verandering in het managementrapportagesysteem zijn de berekeningen van de scores iets anders dan in 2020. Helaas is het niet mogelijk de cijfers uit 2020 ook in het nieuwe systeem weer te geven. De berekeningen tussen beide jaren zijn daarmee iets anders, waarmee de cijfers niet geheel vergelijkbaar zijn.

Het aantal spoedoproepen is in 2021 opnieuw gestegen. In 2020 betrof het 2.831 spoedoproepen, wat is toegenomen naar 3.188 in 2021. Het aantal was het grootst in juli. Ook de maanden daarna waren relatief hoog qua aantal. Waarom het aantal spoedoproepen zo hoog is, is moeilijk te duiden. Wellicht heeft het te maken met maatschappelijke onrust ten gevolge van corona.

Het percentage van de spoedoproepen dat binnen 30 seconden werd beantwoord, is met **96,6%** iets lager dan in 2019 (**97,2%**). De maanden februari en oktober wijken qua percentage af, maar de andere maanden zijn redelijk vergelijkbaar. Maandelijks is gekeken naar eventuele trends qua dagen, uren, personen. Hierbij is duidelijk geworden dat de niet snel genoeg beantwoorde spoedoproepen vooral tijdens nachtdiensten voorkomen, veelal door andere (spoed)contacten op hetzelfde tijdstip. De spoednachtoverloop biedt hierbij een oplossing, maar niet iedereen blijkt hier altijd op ingelogd te zijn. Er zijn meerdere acties ingezet rondom het inloggen op de spoedoverlooplijn 's nachts, waaronder het automatisch inloggen in het systeem zelf.

Telefonische bereikbaarheid niet-spoed

DEFINITIE	De patiënt heeft binnen 2 minuten een deskundig persoon aan de lijn
Streefwaarde InEen	75% binnen 2 minuten
Score	77,7% binnen 2 minuten

Noot vooraf: Door een verandering in managementrapportagesysteem zijn de berekeningen van de scores iets anders dan in 2020. Helaas is het niet mogelijk de cijfers uit 2020 ook in het nieuwe systeem weer te geven. De berekeningen tussen beide jaren zijn daarmee iets anders, waarmee de cijfers niet geheel vergelijkbaar zijn.

Daar waar het aantal calls in 2020 lager was door de covidpandemie, is hier in 2021 geen sprake meer van geweest. In de maanden april tot en met november was het aantal contacten hoog. In 2021 is **77,7%** van de 69.295 gesprekken binnen 2 minuten aangenomen. Dit was **80,1%** in 2020, bij 6.3082 gesprekken. In 2021 zijn de thuisbelfaciliteiten uitgebreid, onder andere om personeel in quarantaine toch in te kunnen zetten. Daarnaast wordt thuisbellen nu structureel ingezet om snel te anticiperen op plotselinge pieken.

Autorisatietijd advies DA

DEFINITIE	De tijd waarbinnen de zelfstandig door de triagist afgehandelde contacten geautoriseerd zijn door de huisarts
Streefwaarde InEen	90% binnen 1 uur en 98% binnen 2 uur
Score	98% binnen 1 uur en 100% binnen 2 uur

Aan de streefwaarden om '90% van de zelfstandig door de triagist afgehandelde adviezen binnen 1 uur te fiatteren' is ruimschoots voldaan. Net als afgelopen jaren is ook in 2021 **98%** van de zelfstandige adviezen binnen het uur gefiatteerd en 100% binnen twee uur. Ook 's nachts wordt 91% van de adviezen binnen een uur gefiatteerd. De gemiddelde tijd tot fiatteren is 11 minuten.

Aanrijtijden visites U1 en U2

DEFINITIE	Tijd tussen aanname contact en aankomen op bestemming
Streefwaarde InEen	U1 ritten: 90% binnen 20 minuten en 98 % binnen 30 minuten U2 ritten: 90% binnen 1 uur en 98% binnen 2 uur
Score	U1 ritten: 63% binnen 20 minuten en 96% binnen 30 minuten U2 ritten: 91% binnen 1 uur en 100% binnen 2 uur

U1

Het aantal U1-visites is in 2021 gestegen (89 U1-visites in 2021, 78 in 2020). De streefwaarde van 20 minuten is net als in voorgaande jaren in de meeste maanden niet behaald. In 2021 was **63%** van de U1-visites binnen 20 minuten ter plaatse (70% in 2020). Daarnaast was **96%** binnen 30 minuten ter plaatse (97% in 2020). De gemiddelde aanrijdtijd bij U1-visites was net als in 2020 **17,5** minuten. Er is 2x diepere analyse uitgevoerd, waarmee alle afwijkende visites zijn nagelopen. Vanuit de analyse is gekeken naar individuele leerpunten rondom de overname van gesprekken vanaf de meldkamer. De analyse heeft niet geleid tot algemene verbetermaatregelen.

U2

Het aantal U2-visites is in 2021 (2107 U2-visites) gestegen ten opzichte van 2020 (2.099 U1-visites). De score is in 2021 gelijk aan 2020, namelijk **91%** van de U2-visites binnen 1 uur ter plaatse geweest en **100%** binnen 2 uur ter plaatse. De gemiddelde aanrijdtijd bij U2-visites was met **36** minuten een minuut korter dan in 2020. Acht van de twaalf maanden is voldaan aan de streefwaarde van InEen. De vier maanden waarbij niet aan de streefwaarde is voldaan, bleken precies de maanden waarin er vanwege de covidpieken veel (en langer durende) visites hebben plaatsgevonden. Dit is niet nader geanalyseerd en er zijn geen algemene verbetermaatregelen ingezet.

Kindermis- handeling, huiselijk geweld en kindcheck

Wekelijks zijn door de aandachtfunctionaris alle patiëntencontacten met een 'niet pluis' signaal en/of 'vermoedens' nagelopen en waar nodig is telefonisch contact gezocht met de dagpraktijk om hen te attenderen op het patiëntencontact met de CHPA. Deze actie heeft toegevoegde waarde op het gebied van patiëntveiligheid en geeft ook inzicht in de mate waarin professionals van de CHPA zich bewust zijn van hun rol bij het signaleren van mishandeling.

De commissie heeft in 2021 niet vergaderd. Wel zijn diverse acties ondernomen. Er is een samenvatting van het uitgebreide protocol kindermishandeling en huiselijk geweld geschreven voor de triagisten. Daarnaast heeft in augustus een scholing van de triagisten plaatsgevonden, verzorgd door de SEH. In november is aandacht besteed aan de landelijke week tegen kindermishandeling en ten slotte is aandacht besteed aan het gebruik van de Niet Pluis module in het call-managementsysteem VIP-Live.

Klachten, VIM meldingen en calamiteiten

Klachten

In 2021 zijn 20 klachten afgehandeld (in 2020: 23). Klachten worden afhankelijk van de aard van de klacht óf intern opgepakt

óf doorgezet naar de onafhankelijke klachtenfunctionaris van het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente.

AANTAL KLACHTEN 2021	
Huisarts/AIOS	Onjuiste diagnose: 4 Bejegening: 3 Behandeling/advies: 5 Rapportage: 1
VS/PA	Onjuiste diagnose: 1
Triagist	Uitkomst triage: 3 Geen visite toegekend: 1
Anders	Wachttijd : 2

Er zijn geen trends gesignaleerd in de klachten en vanuit de klachten zijn geen algemene verbetermaatregelen opgesteld.

Veilig Incident Melden (VIM)

In 2021 zijn in totaal 81 VIM-meldingen geweest. Dit is een daling ten opzichte van 2020 (96 meldingen).

De meldingen zijn in de volgende categorieën onder te verdelen: zie tabel pagina 19 >>

In 2021 vallen, net als in 2020, de meldingen over samenwerking met zorgorganisaties op. De inhoud van deze meldingen is echter veranderd. Daar waar in 2020 vooral de opnames rondom pg-crisis in de anw opvielen, gaan de meldingen in 2021 met name over ELV opnames in anw-uren. Casussen zijn frequent besproken in het regionale overleg met de VVT-sector en zijn is via bestuurlijk overleg geagendeerd in de werkgroep Ouderenzorg. Op dit moment wordt geanalyseerd waar in het proces de problemen zitten en wordt gewerkt aan een oplossing.

Calamiteiten

In 2021 zijn er twee casussen als calamiteit gemeld bij de inspectie. Het betrof een reeds afgerond onderzoek naar een patiënt met maagklachten en een nog lopend onderzoek naar een patiënt met cardiale klachten. Beide onderzoeken zijn met de BFA (Barrier Failure Analysis) methodiek uitgevoerd, waarmee inzicht ontstaat waar barrières in het systeem te kort schieten of ontbreken. Naar aanleiding van het eerste onderzoek zijn reeds diverse

wijzigingen doorgevoerd.

De VIM/calamiteitencommissie functioneert goed. Er is sprake van zorgvuldige analyse en prettige onderlinge verhoudingen. De (multidisciplinaire) samenstelling van de commissie is goed en met name de keuze om zowel leden van binnen de eigen organisatie als een extern lid te benoemen wordt als prettig ervaren. De CHPA ervaart een calamiteitenonderzoek als waardevol omdat het veel inzichten oplevert: nieuwe inzichten, maar ook terugkerende zaken.

CATEGORIE	AANTAL
Coördinatie patiëntenzorg CHPA	8
Triage (incl. controle van gegevens)	6
Medisch inhoudelijk	6
ICT / telefonie	0
Materialen	3
Medicatie	0
Prikgevaar / hygiëne	2
Protocollen / werkafspraken	1
Attitude bij de CHPA	5
Privacy & informatiebeveiliging	6
Continuïteit van zorg tussen dagpraktijk - CHPA	4
Overdracht van dagpraktijk naar CHPA	3
Samenwerking:	
• SEH	3
• Ziekenhuis	6
• Meldkamer / ambulance	8
• Crisisdienst ggz	2
• Zorgorganisaties	12
• Tandartsen	2
• Laboratoria	1
• Andere HAP	0
• Overige	2
Agressie	5
Overige	1
Totaal	86

Interne audits

In 2021 zijn vijf (kleine) interne audits uitgevoerd. Dat is meer dan in 2020, maar minder dan in andere jaren. Door

covid-19 hebben andere zaken de prioriteit gekregen. In 2022 worden de interne audits weer verder opgepakt.

Pilot spoed = spoed

In 2021 heeft de pilot spoed = spoed in stilte doorgelopen. Er is geen extra aandacht besteed aan de mogelijkheid om 's nachts bij minder-urgente patiënten te overwegen dat het medisch gezien verantwoord is om beoordeling tot de

volgende dagdienst uit te stellen. Ondanks het gebrek aan extra aandacht is in 2021 tot bijna 1.200 keer gekozen voor het uitstellen van beoordeling tot de volgende dagdienst. Dat is 1,9% van het totaal aantal contacten.

Beeldbellen

In 2021 is de CHPA overgegaan op een nieuwe applicatie voor beeldbellen: Video Connect van Vcare. De beeldverbinding kan direct en met minimale handelingen vanuit het lopende telefoongesprek worden opgebouwd. De ervaringen met de nieuwe applicatie zijn erg goed. Beeldbellen wordt door de triagist ingezet als hulpmiddel om tot een goede urgentie te komen.

In 2021 zijn 2.350 contacten als 'advies beeldbellen' afgehandeld. Dat is 3,8%

van alle contacten. Daarnaast zijn er ruim 900 andere vervolgacties geweest waarbij beeldbellen is ingezet. In totaal is er daarmee bij ongeveer 3.200 contacten beeldbellen ingezet, circa 5,2% van het totaal aantal contacten in 2021. Vanwege een andere rekenmethode zijn de cijfers niet helemaal vergelijkbaar met 2020, maar het is wel zichtbaar dat het gebruik is verdubbeld in 2022.

Indicatoren ten aanzien van financieel beleid

In 2021 is het aantal contacten gestegen. Het betreft de maanden april tot november. De stijging had niet alleen te maken met coronazorg, maar ook met de 'gewone' zorg. Mooi om te zien is dat het aantal beeldbelconsulten enorm is gestegen. Het financieel overzicht is nog niet klaar want de jaarrekening moet nog worden gemaakt. Wel is het zo dat door de productiestijging er sprake van een positief resultaat zal zijn.

Aantal contacten

	Aantal 2018	Aantal 2019	Aantal 2020	Aantal 2021
Advies doktersassistent	24.444	25.121	25.528	24.123
Visite	5.143	4.756	4.689	4.719
Telefonisch consult	1.342	1.104	1.790	1.620
Consult huisarts	24.123	23.654	16.710 (waarvan 1.973 in PBM)	18.331 (waarvan 3.148 in PBM)
Consult VS / PA	3.169	3.979	3.057	3.494
Consult omloop / DA	2.172	1.838	1.940	2.286
Consult SOH	1.034	1.178	458	456
Visites thuiszorg	105	111	108	117
Visites ambulance	1.167	1.283	1.223	1.354
Beeldbellen	970	691	898	2.354
Crisisdienst Dimence	446	434	388	340
Directe doorverwijzing SEH	1.165	1.314	1.150	1.212
Uitgestelde zorg			536 (vanaf sept)	1.179
Totaal	64.528	64.774	58.475	61.565

Leveranciers- beoordelingen

Er zijn met twee belangrijke leveranciers gesprekken gevoerd:

Cleancare

De schoonmaak bij de CHPA was niet op orde. Vloeren waren vuil. Werkzaamheden werden vergeten. Er is een paar keer gesproken met de leiding van de schoonmaak. Het contract is gewijzigd en daardoor is er uitbreiding van uren gekomen.

Topicus

In januari is een nieuw financieel declaratie systeem van Topicus (VIP) in gebruik

genomen. Dit is niet goed gegaan.

Er was geen aansluiting tussen declaraties en boekhouding, Wlz-declaraties konden niet worden gedeclareerd. Veel moest handmatig gebeuren en de accountant was ontevreden. Er zijn veel gesprekken geweest met Topicus en stap voor stap zijn de problemen zodoende opgelost.

Topicus heeft aangegeven dat ze de implementatie heeft onderschat.

Indicatoren ten aanzien van personeelsbeleid

Ziekteverzuim

Kort verzuim	Middellang verzuim	Lang verzuim	Verzuimpercentage
2017 0,47%	2017 0,74%	2017 0,22%	2017 1,43%
2018 0,46%	2018 0,25%	2018 5,94%	2018 6,65%
2019 0,50%	2019 0,60%	2019 0,97%	2019 2,08%
2020 0,74%	2020 0,78%	2020 1,15%	2020 2,68%
2021 0,52%	2021 0,88%	2021 3,99%	2021 5,3%

Het lang verzuimpercentage is veel hoger dan in 2020. In 2021 zijn drie medewerkers langdurig ziek geweest, waarvan twee een jaar, door onder andere longcovid en een ernstige ziekte.

Het is belangrijk medewerkers te betrekken bij hun werk. En, als dit nodig is, privé en werk goed op elkaar te laten aansluiten en medewerkers te behouden: duurzame inzetbaarheid!

Duurzame inzetbaarheid

Als organisatie wil je dat medewerkers gezond en met plezier aan het werk zijn. Duurzaam inzetbare medewerkers zijn vitaal, productief, gemotiveerd en leveren een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van de dienstverlening. Je wilt dus graag inspelen op behoud van medewerkers. In 2020/2021 heeft de CHPA deelgenomen aan het project: Wendbaar aan het werk. Dit project werd begeleid door de WGV

Zorg en Welzijn, HAN (Hogeschool) en verschillende samenwerkingspartners. Het doel van het project was de bewustwording over het belang van duurzame inzetbaarheid te vergroten. Zowel bij de organisatie maar ook bij de werknemers.

Het project bestond uit meerdere fases: intake(scan) en analyse, hiermee werd bepaald waar je als organisatie stond en waar je graag aan zou willen werken. Uit de intakescan kwam naar voren dat duurzame inzetbaarheid op organisatieniveau hoog scoorde, toch bleef het op teamniveau en medewerkersniveau wat achter.

De CHPA heeft een werkgroep duurzame Inzetbaarheid. Deze werkgroep heeft de Monitor Duurzame Inzetbaarheid uitgezet onder alle werknemers van de CHPA. Werkplezier, werkgeluk en fit naar je werk gaan zijn thema's die erg belangrijk werden gevonden. Tijdens de hectische coronaperiode werd het thema werkgeluk nog belangrijker dan anders gevonden. De interventies die digitaal hebben plaatsgevonden, waren nodig om de sneltrein even te laten stoppen, even samen te ervaren hoe trots we op elkaar mogen zijn als team, maar ook als organisatie. En hoe we nog meer naar elkaar toe kunnen groeien.

Aan de hand van de uitkomsten zijn we middels teamsessies in gesprek

gegaan met collega's. Dit is zeer positief ontvangen. Voor de vervolgactiviteiten is gekozen voor de workshop 'Van werkdruk naar werkgeluk' en een andere sessie rondom samenwerken.

Tenslotte hebben vier sleutelfiguren binnen de organisatie een tweedaagse training gevolgd. Zij hebben handvatten gekregen om het gesprek aan te gaan over duurzame inzetbaarheid met collega's. Door de werkgroep op te zetten hebben we het onderwerp vitaliteit een vaste plek kunnen geven binnen de organisatie. De komende jaren blijft dit onderwerp hoog op de agenda staan.

Verloop medewerkers / exitgesprekken

In 2021 zijn elf medewerkers uit dienst gegaan. De tijdelijke contracten van drie (tent) medewerkers, vanwege corona, zijn niet verlengd. Twee junior triagisten zijn na twee jaar gestopt, zoals gebruikelijk, omdat dan hun geneeskunde opleiding verder wordt vervolgd. De overige vijf medewerkers zijn uit dienst gegaan vanwege het niet meer kunnen combineren van privé en werk. Daarnaast zijn, ondanks de krappe arbeidsmarkt, twaalf nieuwe doktersassistentes/triagisten in dienst gekomen en één PA in opleiding. En daar zijn we heel blij mee!

Uit de exitgesprekken met de junior triagisten is een tip gekomen. Junior triagisten (geneeskunde studenten)

worden alleen maar ingezet aan de telefoon. Maar zij zouden ook graag opgeleid willen worden in het uitvoeren van simpele medische handelingen, zoals bijvoorbeeld CRP-prikken. In 2022 is dit geïmplementeerd.



Zilvermeeuw 1
7609 PP Almelo

0546 - 536202

chpa.nl