

# Jaarverslag 2014

## Huisartsenpraktijk Slort & Tan, Zevenbergen

Huisartsenpraktijk Slort & Tan  
Neerhofstraat 5  
4761 BM Zevenbergen  
Tel: 0168 – 32 41 62  
Website: [www.slortentan.nl](http://www.slortentan.nl)

Juni 2015

Samenstelling jaarverslag:

Mevr. I. van Tetering-van Slobbe, praktijkondersteuner  
Dhr. W. Slort, huisarts

<b>Inhoud</b>	<b>Pagina</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
- profiel, visie, het afgelopen jaar	
<b>2. Infrastructuur en organisatie</b>	<b>8</b>
- praktijkuitrusting, bereikbaarheid, overleg	
<b>3. Het team</b>	<b>15</b>
- samenstelling, taken	
- weekindeling medewerkers	
<b>4. De patiënten</b>	<b>22</b>
- patiënten aantallen, verdeling naar leeftijd en geslacht	
- in- en uitstroom (mutaties, geboorte, overlijden)	
- verdeling naar verzekeringsmaatschappij	
<b>5. Het medisch handelen</b>	<b>25</b>
- verrichtingen/contacten	
- tav diabetes mellitus	
- tav astma en COPD	
- tav risicofactoren HVZ	
<b>6. Het kwaliteitsbeleid</b>	<b>31</b>
- Visie, doelen	
- Preventie, praktijkondersteuning	
- Scholing, klachtenregeling	
- Folder, website	
- Huisartsopleiding	
<b>7. Samenvatting 2013 en plannen voor de toekomst</b>	<b>40</b>
<b>Bijlages: Nascholingen praktijkmedewerkers</b>	<b>43</b>

# 1. Inleiding

Dit is het jaarverslag over 2014 van huisartsenpraktijk Slort & Tan. Het is alweer ons achtste exemplaar. Met deze verslagen geven we u een beeld van de werkzaamheden en ontwikkelingen binnen onze praktijk. We blikken terug op het afgelopen jaar, bekijken in hoeverre we de eerder geformuleerde plannen hebben gerealiseerd en maken vervolgens weer nieuwe plannen voor het volgende jaar. Continue kwaliteitsverbetering is hierbij ons doel. Het jaarverslag is daarbij een instrument.

## Historie/profiel van de praktijk

De praktijk is vanaf ongeveer 1960 gevestigd aan de Neerhofstraat in Zevenbergen. Tot juli 1996 was het de solopraktijk van huisarts W. Willemse, die de opvolger was van huisarts Kock die zijn praktijk in de Stationsstraat had. In juli 1996 werd de praktijk overgenomen door het huisartsenechtpaar W. Slort en G. Tan. Om van de solopraktijk een duopraktijk te maken, werd de praktijk verbouwd. Van de spreek- en onderzoekskamer van huisarts Willemse werden 2 aparte spreekkamers gemaakt. Tevens werd de werkruimte voor de assistente vergroot. Vanaf 1996 groeide het aantal bij de praktijk ingeschreven patiënten van ca. 1700 tot het huidige aantal. De laatste jaren is dit aantal stabiel rond de 4800 patiënten. De eerste jaren na 1996 was huisarts Slort naast het werk in de praktijk ook werkzaam als HAB (docent) bij de huisartsopleiding te Utrecht. Van 2002 tot 19 september 2014 deed hij promotieonderzoek aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Om deze nevenactiviteiten mogelijk te maken kwam een derde huisarts in de praktijk meewerken. Tevens werd meer assistentie aangetrokken. I.v.m. deze personeelsuitbreidingen werd er nogmaals verbouwd: ditmaal werd de garage bij de praktijk betrokken en zo bestaat de praktijkruimte nu uit een ruimere entree, een grotere assistentenkamer (met een werkplek aan de balie en een tweede werkplek naast de koffietafel), een grotere wachtkamer, 4 spreekkamers en een behandelkamer.

Zevenbergen is een stad met ca 14.000 inwoners en maakt deel uit van de Gemeente Moerdijk in West-Brabant.



## Visie

De doelstelling van onze praktijk is het leveren van kwalitatief goede huisartsgeneeskundige zorg als onderdeel van de eerstelijns gezondheidszorg in onze Gemeente. Wij streven er naar dat onze patiënten zo min mogelijk “drempels” ervaren. We willen servicegericht werken en zijn ambitieus ten aanzien van de inhoudelijke kwaliteit.

Mensen komen bij ons met de verwachting steun en hulp te krijgen voor hun vragen en problemen. Ze hebben recht op een zo optimaal mogelijke kwaliteit van die steun en hulp. Die goede kwaliteit proberen we te leveren door:

- de dialoog tussen patiënt(e) en hulpverlener centraal te stellen;
- zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwde behandelmethoden, algemeen aanvaarde richtlijnen, protocollen en standaarden te gebruiken;
- permanente scholing;
- open te staan voor suggesties en kritiek.

## **Het afgelopen jaar (2014), de belangrijkste punten:**

### **Medewerkers**

Dhr. Bart Hamers heeft tot 1 december 2014 bij ons gewerkt als huisarts-in-opleiding. Mw. E. Voogd heeft hem per 1 december opgevolgd.

Praktijkondersteuner Sandra Schoonen is per 1 november 2014 elders gaan werken, na 10 jaar bij ons werkzaam te zijn geweest. Evelyne Roth heeft haar opgevolgd. Zij werkt op donderdag en vrijdag.

### **Promotie Dr. Slort**

Na heel wat jaren studeren is huisarts Slort op 19 september 2014 succesvol gepromoveerd op het onderwerp: 'de huisarts-patiënt communicatie in de palliatieve zorg'. Alle praktijkmedewerkers, en ook een aantal van onze 'patiënten', hebben in de Vrije Universiteit te Amsterdam de openbare verdediging van het proefschrift bijgewoond. Op de welkomspagina van de praktijkwebsite staat een link naar het proefschrift.

### **Palliatieve zorg in de regio rondom het Amphia Ziekenhuis**

Huisarts Slort neemt deel aan een projectgroep die streeft naar de oprichting van een transmuraal palliatief advies team (=Transmuraal PAT). Als zo'n team opgericht zal zijn, kunnen artsen en verpleegkundigen in de 1<sup>e</sup> lijn en in het Amphia Ziekenhuis in lastige situaties advies vragen aan de leden van dat transmurale team om de behandeling en zorg aan ongeneeslijk zieke mensen te kunnen optimaliseren.

### **Start module ouderenzorg**

In 2014 zijn wij gestart met de module ouderenzorg. Dit houdt in dat wij ons extra willen richten op de zorg aan kwetsbare ouderen in onze praktijk. Onder kwetsbare ouderen verstaan wij mensen vanaf ongeveer 80 jaar met problemen op het gebied van zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Bij m.n. alleenwonende kwetsbare ouderen met geen of weinig mantelzorg kan er bijvoorbeeld sprake zijn van maatschappelijk isolement en/of eenzaamheid. Wij proberen te bereiken dat de kwaliteit van leven van deze ouderen toeneemt of behouden blijft, dat ze langer in hun vertrouwde

thuisituatie kunnen verblijven en dat problemen door ziektes voorkomen of uitgesteld kunnen worden.

### **Nieuwe telefooncentrale**

Om onze bereikbaarheid te verbeteren hebben we sinds 1 augustus 2014 een nieuwe telefooncentrale. Hiermee krijgt men geen in-gesprek-toon meer, maar hoort men een keuzemenu waarbij een 1 gekozen kan worden in het geval van een spoedgeval, een 2 voor intercollegiaal overleg, en een 3 voor het aanvragen van een herhaalrecept. Als geen 1, 2 of 3 gekozen werd, dan wordt men verbonden met de praktijkassistente.

### **Reizigersadvisering**

Voor reizigersadviezen (o.a. over vaccinaties) kon u al langer bij onze praktijk terecht. Omdat Sandra Schoonen elders is gaan werken, heeft praktijkassistente Nancy van Hulten deze taak van haar overgenomen. Zij werkt daarbij samen met huisarts Tan.

### **'Zinnig gebruik van medicatie' in onze regio**

De HZG (de Huisartsen Zorggroep Breda, waarbij onze praktijk is aangesloten) is samen met Zorggroep Het Huisartsteam, de Stichting Farmaceutische Zorg, het Amphia Ziekenhuis en Zorgverzekeraar CZ in 2014 gestart met 'het Farmacieproject'. Doel van dit project is daar waar mogelijk onnodig dure geneesmiddelen te vervangen door kwalitatief gelijkwaardige, maar goedkopere middelen. Dit om onnodige zorgkosten te besparen. Ook onze praktijk neemt deel aan dit project.

### **Deelname aan gegevensverzameling van NIVEL Zorgregistraties.**

Het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) onderzoekt in opdracht van het Ministerie van WVS de kwaliteit en het functioneren van de gezondheidszorg in de eerste lijn. Wij willen een bijdrage leveren aan dit onderzoek door gegevens over de geleverde zorg in onze praktijk te verstrekken aan het NIVEL. De gegevens worden geheel anoniem verstrekt. Het doel van deze registratie is het verbeteren van de gezondheidszorg in Nederland. Wij ontvangen als praktijk cijfers over de door ons geleverde zorg, afgezet tegen de cijfers van de vele

praktijken in Nederland die hier ook aan deelnemen. Deze informatie kunnen we gebruiken om de kwaliteit van onze zorgverlening te evalueren.

### **Klinische lessen voor de assistentes in de eigen praktijk**

In 2012 zijn we gestart met klinische lessen in de eigen praktijk voor de vier praktijkassistentes. We proberen elke paar maanden zo'n les van een uur te plannen. Huisarts Slort bespreekt dan onderwerpen die door de assistentes worden uitgekozen naar aanleiding van hun werkervaringen in de praktijk. In 2014 werden onder andere de onderwerpen "schouderpijn" en "CVA" besproken.

### **Aan patiënten toestemming vragen i.v.m. het 'LSP'**

In 2013 zijn we begonnen met toestemming te vragen aan onze patiënten om via een beveiligd netwerk (LSP) medische gegevens uit te mogen wisselen met de huisartsenpost en apotheek. In 2014 hebben we hiervoor persoonlijke brieven gestuurd naar alle patiënten van de praktijk. Tot nu toe heeft ruim 51% van onze patiënten hun toestemming gegeven. We streven naar 100% toestemming omdat actuele informatie over iemands medische gegevens van groot belang is als een patiënt 's avonds of in het weekend onverwacht naar een huisartsenpost moet. Zonder die toestemming kunnen de huisarts en apotheek van de huisartsenpost iemands medische gegevens dan niet inzien. Dat kan de kwaliteit van de hulpverlening flink hinderen.

### **Elektronisch opvragen/versturen patiëntendossiers**

In de loop van 2014 is ook voor onze praktijk het elektronisch opvragen en versturen van patiëntendossiers gerealiseerd. Dit betekent dat als een patiënt van huisarts wisselt, alle gegevens die elektronisch beschikbaar zijn ook elektronisch binnenkomen of verstuurd worden. Alleen het (oude) papieren dossiergedeelte zal dan nog per post verstuurd worden.

### **Wachtkamer informatiescherm**

In 2014 is een beeldscherm in onze wachtkamer opgehangen om informatie over de praktijk te tonen aan de mensen die in de praktijk wachten op hun afspraak.

## 2. Infrastructuur en organisatie

### Locatie en indeling gebouw

De praktijk bevindt zich in een straat gelegen tussen het centrum en het station van Zevenbergen. Dichtbij de praktijk ligt het woonzorgcentrum 'de Zeven Schakels'. Bovendien zijn er in de omgeving van de praktijk diverse zogenaamde 55-plus woningen.

De indeling van het gebouw is als volgt:

- entree
- ruimte van de praktijkassistenten met balie, 2<sup>e</sup> werkplek, koffietafel, en personeelstoilet
- wachtkamer
- 4 spreekkamers
- 1 behandelkamer
- patiënten-toilet





## Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft een overzicht van de apparatuur in de praktijk:

Apparatuur	Aantal	Merk
Stoomautoclaaf	1	Melag Euroklaf
Spirometer	1	Micro Medical
Bloeddrukmeters	4	Tycos
Handbloeddrukmeters	4	Erka
Ambulante bloeddrukmeter	1	Welch Allyn
Electrocauter	1	Alsatom
Glucose meters	5	Bayer Contour
Otoscopen	4	2x Heine 2x WelchAllyn
Urine-analyseapparaat	1	Bayer Clinitec
Dermatoscoop	1	Welch Allyn
Weegschalen	4	Seca
Lengtemeters	4	Seca / Stanley
Zuurstofsaturatiemeter	2	Onyx
AED	1	Primedic
Brandblusser	2	Ajax / Kidde
Doppler	1	Ultratec

Om de kwaliteit van de glucosemetingen te waarborgen, worden de glucosemeters iedere 3 jaar vervangen. Dit zal in 2015 weer gebeuren. Wij hebben sinds 2010 een onderhoudscontract afgesloten met een bedrijf in medische artikelen om de overige

medische apparatuur jaarlijks te controleren en te ijken. Zo nodig wordt apparatuur gerepareerd of vervangen.

## Organisatie van het spreekuur

Consulten op afspraak.

Bij de huisarts: dagelijks van 08.30 – 10.30 u.

van 11.00 – 12.30 u.

van 13.30 – 14.00 u.

van 16.00 – 17.00 u.

De huisartsen rijden visite tussen 14.00 en 16.00 u.

Bij de praktijkondersteuner somatiek (POH-S): dagelijks van 08.30-10.30 u.

van 11.00-12.30 u.

van 13.30-17.00 u.

Bij de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ): elke dinsdag van 13.00-16.30 u.

## Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Wanneer bereikbaar
Praktijklijn	0168 – 32 41 62	08.30-10.30, 11.00-12.30 en 15.30-17.00 u.
Spoedlijn	keuze 1 (of 0168 - 326 926)	08.00-17.00 u.
Intercollegiale lijn	keuze 2	08.00-17.00 u.
Receptenlijn	keuze 3 (of 0168 – 32 81 88)	24 uur per dag
Fax-lijn	0168 – 33 06 73	24 uur per dag

In geval van **spoed** is de praktijk tussen 08.00 en 17.00 u voortdurend bereikbaar via het praktijknummer 0168 – 32 41 62 en dan keuze 1 (of via het spoednummer 0168 – 326 926). Wanneer het nodig is, kan de huisarts de patiënt dan snel zien op het spreekuur of zal de huisarts de patiënt direct thuis gaan bezoeken. De nieuwe telefooncentrale geeft collega-artsen de mogelijkheid om via het menu een 2 te kiezen voor intercollegiaal overleg. De huisartsen in onze praktijk kunnen dan op het display van de telefoon zien dat er een collega belt voor overleg.

De praktijk is elke werkdag **geopend** van 08.00 tot 17.00 u. Tussen 12.30 en 13.30 u is de voordeur gesloten i.v.m. lunch en overleg. Voor spoedgevallen is de praktijk dan wel telefonisch te bereiken of is het mogelijk daarvoor bij de praktijkingang aan te bellen. Op enkele tijdstippen (van 08.00 tot 08.30 u, van 10.30 tot 11.00 u en van 12.30 tot 15.30 u) is de praktijk alleen voor spoedgevallen en voor intercollegiaal overleg te bereiken. Het voornaamste doel van het beperken van de telefonische bereikbaarheid is dat de assistente daardoor tussen 13.30 en 15.30 u andere activiteiten kan verrichten. Tussen 15.30 en 17.00 u is de assistente weer via het algemene nummer te bereiken.

**Herhaalrecepten** kunnen aangevraagd worden via de praktijklijn en dan keuzetoets 3 (of via nummer 0168 – 32 81 88) of via onze website [www.slortentan.nl](http://www.slortentan.nl). Ook blijft het mogelijk deze via de praktijkassistente aan de balie aan te vragen.

Voor huisartsenzorg tijdens **avonden, nachten, weekenden** en feestdagen participeren we in de Huisartsenpost Etten-Leur (Huisartsenpost Etten-Leur, Bredaseweg 171 4872 LA Etten-Leur, telefoonnummer: 076 - 50 40 444).

### **Automatisering**

De praktijk maakt gebruik van het Huisartsen-Informatie-Systeem (= HIS) Medicom. Dit wordt volledig en zorgvuldig gebruikt (episodegerichte registratie met 'ICPC-codes', probleemlijst en ruiters, verwijsbrieven, medicatieoverzicht, preventie-modules, diverse protocollen, agenda en elektronisch declareren). Er zijn 6 werkplekken in de praktijk, alle met internetverbinding.

Bijna alle berichten van de ziekenhuizen, de laboratoria, de Huisartsenposten, podotherapeuten, fysiotherapeuten, e.d. komen elektronisch binnen. De berichtgeving van sommige hulpverleners en instellingen komt nog via de traditionele papieren post.

### **Veiligheid data**

De data van het HIS worden tegen verlies beschermd door middel van een dagelijkse back-up. Deze wordt automatisch gemaakt en buiten het praktijkpand opgeslagen. Het systeem (een afgeschermd netwerk) is door een virusscanner en firewall beschermd.

### **Privacy**

Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie om gegevens te muteren. Ten behoeve van de waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten hebben de huisartsen die dienst doen in de Huisartsenpost Etten-Leur toegang tot de gegevens van de patiënt, mits die patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven (zie elders).

Het fysieke (= papieren) patiëntendossier mag 15 jaar na dato vernietigd worden. Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten is in de praktijk een papierversnipperaar aanwezig.

### **Voorlichting**

Het zo goed mogelijk informeren van de patiënten zien we als een zeer belangrijk onderdeel van ons werk. In de praktijk worden naast de dagelijkse mondelinge uitleg de volgende middelen en methoden ten behoeve van de patiëntenvoorlichting ingezet:

- Praktijkwebsite: [www.slortentan.nl](http://www.slortentan.nl)
- Praktijkfolder
- Informatiescherm in de wachtkamer
- Mededelingenbord

- NHG-site [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)
- NHG-folders en NHG-patiëntenbrieven
- Diverse andere folders

## **Overleg en samenwerking**

Binnen de huisartsenpraktijk wordt dagelijks overlegd tussen huisartsen, praktijkassistentes en praktijkondersteuner tussen 10.30 en 11.00 u. en in de loop van de middag. Indien noodzakelijk kan er op elk moment van de dag overlegd worden.

Op organisatorisch gebied wordt er elke 2 maanden een officiële werkbespreking gehouden tussen 2 huisartsen en 2 praktijkondersteuners. Ook de praktijkassistentes onderling hebben iedere 2 maanden een werkbespreking. Wanneer er zich belangrijke bespreekpunten aandienen die op korte termijn aandacht vragen, dan worden tussentijds vergaderingen gehouden.

De huisartsen van de praktijk vormen samen met de huisartsen van praktijk "De Clundert" in Klundert een HAGRO (=Huisartsengroep Klundert-Zevenbergen = HGKZ). Tevens werken we regionaal samen in de Huisartsenkring West-Brabant. Daarnaast participeren we in de waarneemregeling van de Huisartsenpost te Etten-Leur. Het FTO (= FarmacoTherapeutisch Overleg) doen de huisartsen van onze praktijk samen met de apothekers uit Klundert en Zevenbergen, en met de huisartsen uit Klundert en de huisartsen van gezondheidscentrum "Tholos" te Zevenbergen.

De praktijk fungeert als opleidingspraktijk voor toekomstige huisartsen in samenwerking met de Huisartsopleiding van de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

Sinds september 2010 is er ca. 4 x per jaar een overleg over hulpverlening in Zevenbergen aan mensen met psychosociale klachten. Aan dat overleg doen de huisartsen en POH-GGZ van onze praktijk mee, samen met maatschappelijk werk, psychotherapeut M. Faatz en psychosomatisch fysiotherapeut R. Nagtzaam. Doel van de besprekingen is om de hulp aan patiënten met depressieve en angstklachten te verbeteren, o.a. door de onderlinge samenwerking te verbeteren.

De praktijkartsen nemen deel aan structureel overleg met verschillende instanties.

**Tabel overzicht overlegstructuren:**

<b>Overlegpartner</b>	<b>Overlegfrequentie</b>
Hagro	op indicatie
Maatschappelijk Werk	3 maandelijks
Apotheker	FTO
POH-GGZ	wekelijks
Wijkverpleegkundige en Specialist Ouderengeneeskunde	6 wekelijks
Fysiotherapeut	op indicatie
Kinderfysiotherapeut/logopedie	2 à 3 x per jaar
Netwerk Palliatieve Zorg Moerdijk-Drimmelen	3 x per jaar
Huisartsopleiding R'dam	maandelijks
Zorggroep Breda e.o.	ca 4 x per jaar
'De Zeven Schakels' (o.a, het verpleeghuis)	2 x per jaar
De Kring	2-maandelijks
Praktijk voor psychotherapie M. Faatz	4 x per jaar

Verder wordt lokaal/regionaal samengewerkt met o.a.:

- Ziekenhuizen Amphia (Breda), Franciscus (Roosendaal) en Albert Schweitzer (Dordrecht)
- Surplus (o.a. de (psycho) geriatrische polikliniek)

### 3. Het team

#### De medewerkers

**Huisarts G. Tan** werkt in de praktijk op maandag, woensdag en vrijdag. Zij heeft speciale interesse in kindergeneeskunde en palliatieve zorg. Zij heeft de Kaderopleiding Palliatieve Zorg gevolgd. Daarnaast is zij gecertificeerd voor reizigersadviesing en is zij opgeleid om met een dermatoscoop plekjes op de huid te beoordelen (o.a. moedervlekken).

**Huisarts W. Slort** werkt in de praktijk op dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag. Hij heeft speciale interesse in chirurgische problemen en in het begeleiden van mensen met psychische klachten. Hij is huisartsopleider voor de Huisartsopleiding van de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Nevenfuncties: lid van het bestuur van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG); voorzitter van het Netwerk Palliatieve Zorg Moerdijk-Drimmelen; lid van de Programmacommissie 'Palliatie, meer dan zorg' van ZonMw.

**Huisarts C. van Moolenbroek** werkte in de praktijk op maandag, dinsdag en donderdag. Zij heeft de studie tot arts gevolgd in Maastricht en de opleiding tot huisarts in Rotterdam. Voordat zij begon met de huisartsopleiding heeft zij enkele jaren ervaring opgedaan op de afdelingen kindergeneeskunde, geriatrie, interne geneeskunde, longgeneeskunde en cardiologie.

**Praktijkondersteuner Irene van Tetering-van Slobbe** werkt in de praktijk op maandag, dinsdag en woensdag. Zij werkte eerder al jaren in de praktijk als praktijkassistente. Daarnaast heeft ze de opleiding tot praktijkondersteuner somatiek in 2005 met succes afgerond. In die functie houdt zij zich in de praktijk in het bijzonder bezig met de begeleiding van mensen met Diabetes Mellitus en met astma en COPD; zij begeleidt mensen met hart- en vaatziekten of een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, en voert adviserende en ondersteunende gesprekken met

patiënten die willen stoppen met roken. Zij neemt MMSE-testen af, houdt een wrattenspreekuur en verricht diverse medische handelingen. Ook bezoekt zij mensen aan huis om in kaart te brengen of zij mogelijk tot de groep kwetsbare ouderen behoren die extra aandacht nodig hebben. Daarnaast is zij medeverantwoordelijk voor de praktijkorganisatie (praktijkvergaderingen, jaarverslag, e.d.) en regelt zij de aanschaf c.q. vervanging van medische instrumenten / apparatuur.

**Praktijkondersteuner Sandra Schoonen** werkte **tot 1 november** in de praktijk op donderdag en vrijdag. In 2010 heeft zij het diploma praktijkondersteuner behaald. In onze praktijk houdt zij zich bezig met de begeleiding van mensen met astma en COPD en met Diabetes Mellitus. Zij begeleidt mensen met hart- en vaatziekten of een verhoogd risico op hart- en vaatziekten en voert adviserende en ondersteunende gesprekken met patiënten die willen stoppen met roken.

Daarnaast voert zij diverse medische handelingen uit en is zij door het volgen van diverse cursussen gespecialiseerd op het gebied van wondverzorging en reizigersadviesing. Tenslotte is zij ook verantwoordelijk voor de organisatie van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker (de uitstrijkjes) in onze praktijk.

**Praktijkondersteuner Evelyne Roth** werkt **vanaf 1 november** in de praktijk op donderdag en vrijdag, als opvolgster van Sandra. Evelyne houdt zich bezig met de begeleiding van mensen met astma en COPD en met Diabetes Mellitus. Zij begeleidt mensen met hart- en vaatziekten of een verhoogd risico op hart- en vaatziekten en voert adviserende en ondersteunende gesprekken met patiënten die willen stoppen met roken. Zij neemt MMSE-testen af en voert diverse medische handelingen uit.

### **Onze praktijkassistentes:**

De assistentes verrichten veel taken voor de praktijk. Een heel belangrijke taak is het aannemen van vragen van patiënten aan de telefoon of aan de balie. Zij zijn dan 'het gezicht van onze praktijk'. Daarbij proberen ze de urgentie van de hulpvragen zo goed mogelijk in te schatten om de juiste actie in gang te kunnen zetten. Soms kunnen zij zelfstandig adviezen geven (die adviezen worden altijd overlegd met de huisarts - vaak achteraf -), andere keren wordt een afspraak met de huisarts of de praktijkondersteuner gemaakt in overleg met de patiënt. Hiernaast hebben zij veel administratieve taken, zoals het verwerken van de ingekomen post, het versturen, opvragen en verwerken van patiëntendossiers en het verwerken van de



aangevraagde herhaalrecepten. Zij voeren urineonderzoeken uit, steriliseren de medische instrumenten en hebben nog vele andere werkzaamheden zowel voor de artsen als voor de patiënten. Buiten al deze bezigheden hebben zij allen nog hun eigen specifieke taken:

**Margriet** werkt in de praktijk op dinsdag en vrijdag. Zij houdt veel administratieve zaken bij, zoals het aanmelden van pasgeboren kinderen bij de zorgverzekeraar, het verwerken van inschrijvingen van nieuwe patiënten en hun dossiers en het uitschrijven van patiënten en opsturen van hun dossiers

**Nina Eikenbroek** werkt in de praktijk op maandag, woensdag en donderdag. Zij zorgt ervoor dat er altijd voldoende medische hulpmiddelen op voorraad zijn. Tevens controleert zij wekelijks de spreekkamers en vult ook hier zo nodig de voorraden aan. Omdat het regelmatig nodig is dat 1 van de assistentes al om 8 uur aanwezig is, maakt Nina hiervoor maandelijks een schema.

**Nancy van Hulst** werkt in de praktijk op maandag en donderdag. Zij heeft een map aangelegd waarin de hele praktijkvoering is terug te vinden. Tevens houdt zij zich bezig met alle ontwikkelingen op het gebied van het LPS en het UZI-register. LSP staat voor Landelijk Schakel Punt en biedt de mogelijkheid om via een beveiligde omgeving medische gegevens op te vragen door de waarnemende huisarts tijdens de avond- en weekenddienst. UZI staat voor Unieke Zorgverlener Identificatie en dit is de persoonlijke pas die de zorgverlener nodig heeft om in het benodigde medisch dossier te kunnen kijken. Verder heeft zij zich gespecialiseerd op het gebied van reizigersvaccinaties.

**Bernadette Nobel** werkt in de praktijk op maandag, dinsdag, woensdag en vrijdag. Zij is verantwoordelijk voor het uitnodigen van vrouwen voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en de hele administratie erom heen; zij notuleert bij de assistentenvergaderingen; zij heeft meegewerkt bij de aanschaf en het in gebruik nemen van de nieuwe telefooncentrale en zij is contactpersoon als daar problemen mee zijn. Daarnaast heeft ze nog vele andere ondersteunende taken en springt ze soms bij om medische handelingen te doen.

Tabel medewerkers.

Naam:	Functie:	Datum in dienst-treding:	BIG registratie-nummer:	Geldig tot:
G. Tan	Huisarts	01.07.1996	<b>19024215001</b>	<b>31-12-2019</b>
W. Slort	Huisarts	01.07.1996	<b>89023912501</b>	<b>31-07-2018</b>
C. van Moolenbroek	Huisarts	01.01.2013	<b>99065959601</b>	
I. van Tetering	Praktijkondersteuner	01.01.1998	n.v.t.	
S. Schoonen	Praktijkondersteuner	01.06.2005 - 1-11-2014	<b>99006604130</b>	
E. Roth	Praktijkondersteuner	01.11.2014	n.v.t.	
Margriet	Praktijkassistente	01.03.2006	n.v.t.	
N. Eikenbroek	Praktijkassistente	01.03.2008	n.v.t.	
N. van Hulten	Praktijkassistente	01.03.2012	n.v.t.	
B. Nobel	Praktijkassistente	01.06.2013	n.v.t.	

**Tabel weekrooster:**

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
G. Tan	X		X		X
W. Slort		X	X	X	X
C. van Moolenbroek	X	X		X	
I. van Tetering	X	X	X		
S. Schoonen / E. Roth				X	X
Margriet		X			X
N. Eikenbroek	X		X	X	
N. van Hulten	X			X	
B. Nobel	X	X	X		X

**Omerekend in aantal Fte:**

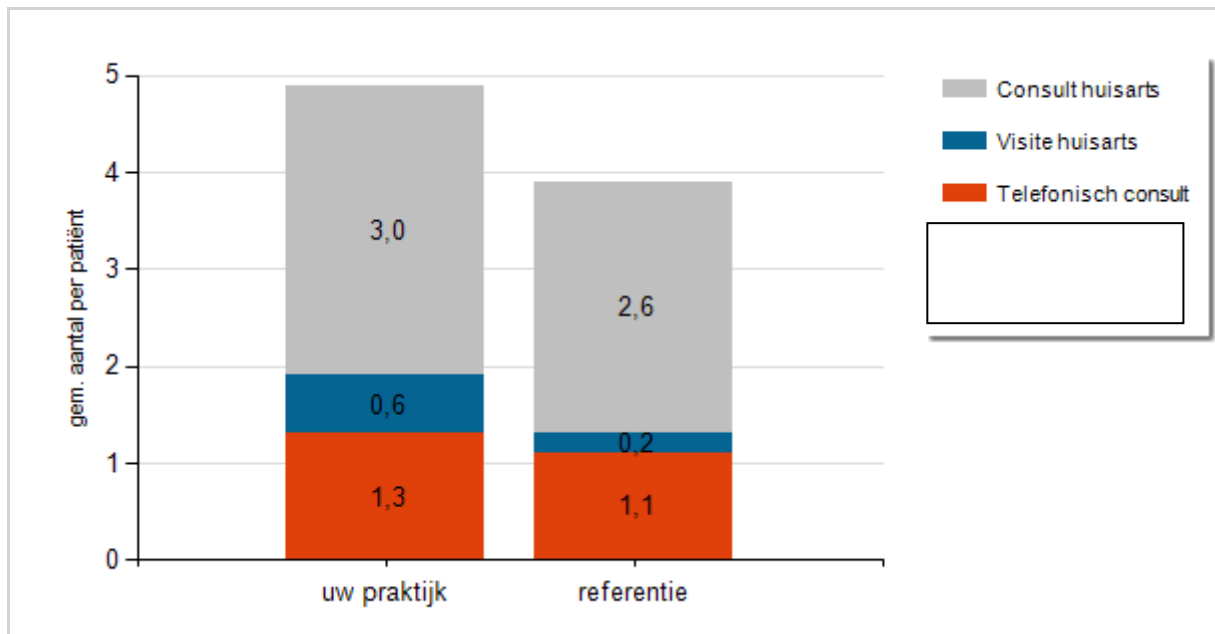
<b>Aantal Fte op basis van 40-urige werkweek</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
Huisartsen	<b>2,0 Fte</b>	<b>2,0 Fte</b>	<b>2,0 Fte</b>
Praktijkassistentie	<b>2,2 Fte</b>	<b>2,0 Fte</b>	<b>2,2 Fte</b>
Praktijkondersteuner Somatiek	<b>1,0 Fte</b>	<b>1,0 Fte</b>	<b>1,0 Fte</b>

Het aantal FTE huisartsenzorg is gelijk gebleven vergeleken met 2013 en 2012. Het aantal FTE praktijkassistentie is weer wat uitgebreid van 2,0 naar 2,2 omdat de

praktijk wat groter en drukker geworden is. Daarnaast hebben de assistentes vele ondersteunende taken gekregen zoals eerder beschreven, waardoor zij het drukker hebben gekregen.

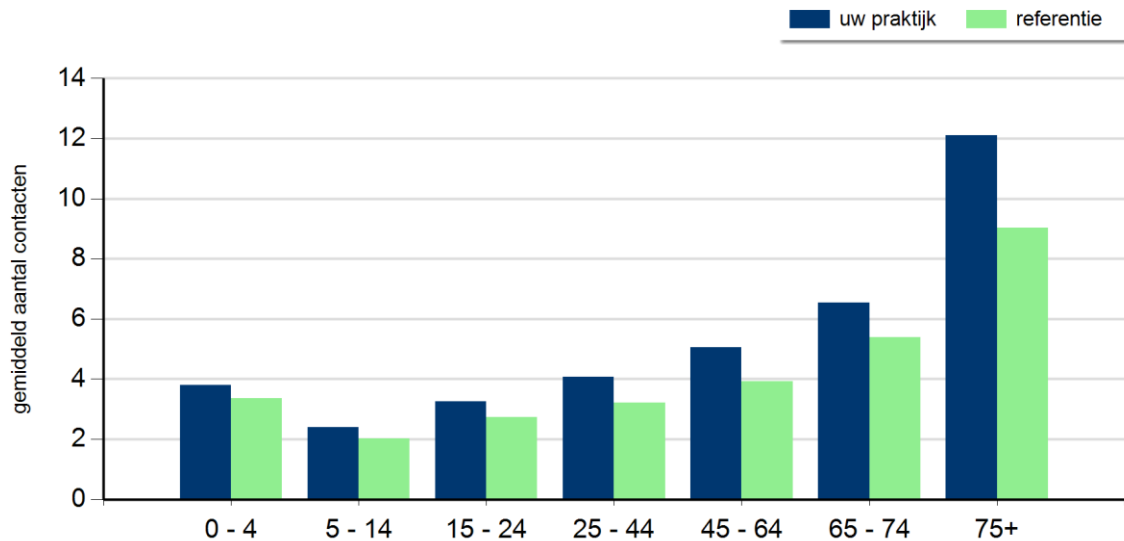
Uit de onderstaande tabel blijkt dat onze praktijk per jaar een hoger aantal visites, consulten en telefonische consulten doet in vergelijking tot een groep andere praktijken ("de referentie"). Wij denken dat de reden hiervan is dat wij een laagdrempelige praktijk willen zijn, waar patiënten terecht kunnen met allerlei huisartsgeneeskundige vragen.

#### Aantal contacten per jaar (Bron: NIVEL):



Onderstaande tabel laat het gemiddeld aantal contacten met de huisarts per patiënt naar leeftijd zien in 2014, vergeleken met andere praktijken. In alle leeftijdsgroepen zijn er in onze praktijk meer patiëntcontacten per jaar dan in de 'referentie-praktijken'. Dat geldt het sterkst voor de groep 75+.

### Aantal huisartscontacten per patiënt naar leeftijd (NIVEL)



### Teambuilding

Om een goede kwaliteit te kunnen bereiken is een goede onderlinge werksfeer een voorwaarde. Daarom proberen we als team hechter en dus sterker te worden. Net als veel andere bedrijven doen we aan teambuilding, waardoor het personeel elkaar ook buiten de werksituatie beter leert kennen. De afgelopen jaren gingen we een elk jaar een weekend weg. In 2014 was dit echter lastig te organiseren omdat huisarts Slort tijd nodig had voor de afronding van zijn promotieonderzoek. In september is hij gepromoveerd en die avond was er een feest om dat te vieren en bleven we met z'n allen overnachten in Amsterdam.

## 4. De patiënten

- patiënten aantallen, verdeling naar leeftijd en geslacht
- in- en uitstroom (mutaties, geboorte, overlijden)

Op 31-12-2014 stonden 4972 patiënten in de praktijk ingeschreven. De praktijkopbouw naar leeftijd staat weergegeven in onderstaande tabel, waarin tevens een vergelijking is gemaakt met 2013 en 2012.

LEEFTIJDVERDELING	2014	2013	2012	%2014	%2013	%2012
<b>Leeftijdsccluster</b>						
0-4	246	263	265	4,9	5,4	5,4
5-14	729	719	754	14,7	14,8	15,3
15-24	511	483	495	10,2	9,9	9,6
25-34	459	451	474	9,2	9,3	9,6
35-44	745	776	836	14,9	15,9	16,9
45-54	783	729	702	15,7	14,9	14,2
55-64	563	557	566	11,1	11,4	11,5
65-74	538	511	494	10,9	10,5	10,0
75-84	280	269	268	5,6	5,5	5,3
85-94	113	104	98	2,3	2,1	2,0
95+	5	5	8	0,1	0,1	0,2
<b>Totaal</b>	<b>4972</b>	<b>4867</b>	<b>4933</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

In bovenstaande tabel is te zien dat het totale patiënten aantal in 2014 is toegenomen met 105 personen (= 2,15%). Waarschijnlijk is het patiënten aantal gedaald van 2012 naar 2013 doordat de praktijk was gesloten voor nieuwe inschrijvingen. Nadat de praktijk weer open is gegaan, is het aantal weer gestegen en is het nu weer ongeveer gelijk aan dat van 2012.

Het aantal patiënten van 35-44 jaar is opnieuw gedaald; de aantallen patiënten van 45-54, 65-74, 75-84 en 85-94 zijn gestegen; de andere leeftijdsgroepen zijn ongeveer gelijk gebleven.

### **Mutaties 2014:**

Onderstaande tabel toont het aantal in- en uitgeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk in 2014:

	2014
<b>Inschrijvingen</b>	<b>223</b>
Geboorte	46
Andere inschrijvingen	177
<b>Uitschrijvingen</b>	<b>52</b>
Overleden	13
Verhuizing	39
<b>Mobiliteitspercentage</b>	<b>5,61 %</b>

De tabel laat zien dat er in 2014 223 nieuwe patiënten zijn ingeschreven in de praktijk. Het betreft 46 geboortes en 177 inschrijvingen van patiënten vanuit andere praktijken of van patiënten die b.v. na een tijdelijke opname in een verpleeghuis weer terug in onze praktijk konden komen.

Het aantal uitschrijven is 52, waarvan 13 door overlijden en 39 door verhuizing.

**Verdeling patiëntenpopulatie naar verzekeringsmaatschappij:**

<b>VERZEKERING top 5</b>	<b>2014</b>	2013	2012
ZC CZ / DELTA LLOYD / OHRA	2538	2501	2525
ZZ ZILVEREN KRUIS ACHMEA	493	447	482
VGZ	358	384	358
MZ MENZIS	242	258	257
OVERIGE	660	641	661

Net als in 2012 en 2013 is CZ ook in 2014 voor onze praktijk de zorgverzekeraar waarbij het grootste aantal patiënten is verzekerd. De verdeling van het aantal patiënten over de verschillende zorgverzekeraars blijft voor onze praktijk al jaren gelijk..



## 5. Het medisch handelen

- **verrichtingen/contacten**
- **tav diabetes mellitus**
- **tav astma en COPD**
- **tav risicofactoren HVZ**

### Inleiding

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het medisch handelen in de praktijk. Als basis daarvoor dienen o.a. de epidemiologische gegevens m.b.t. de volgende chronische aandoeningen: diabetes mellitus, astma, COPD en hart- en vaatziekten. Deze worden verderop in een tabel gepresenteerd.

Nu eerst een tabel waarin wordt aangegeven hoeveel verrichtingen elke medewerker van de praktijk heeft gedaan in 2014.

**Tabel verrichtingen/contacten 2014 en vergelijking totale aantallen 2014 ten opzichte van 2013 en 2012:**

<b>VERRICHTINGEN</b>	<b>GT</b>	<b>WS</b>	<b>CM</b>	<b>IvT</b>	<b>SS+ER</b>	<b>NvH</b>	<b>MS</b>	<b>NE</b>	<b>BN</b>	<b>AIOS</b>	<b>TO-TAAL 2014</b>	<b>TO-TAAL 2013</b>	<b>TO-TAAL 2012</b>
Consult	2552	2414	2100	1027	557	201	236	480	373	1833	12354	12335	12102
Lang consult	545	782	738	394	218	2	1	3	6	60	2944	3004	2695
Visite	198	193	213	113	54	-	-	-	-	271	1078	1045	1049
Lange visite	56	193	68	66	25	-	-	-	-	23	449	343	322
Intensieve zorg visite	1	90	6	-	-	-	-	-	-	4	101	111	203

<b>VERRICHT- TINGEN</b>	<b>GT</b>	<b>WS</b>	<b>CM</b>	<b>IvT</b>	<b>SS+ ER</b>	<b>NH</b>	<b>MS</b>	<b>NE</b>	<b>BN</b>	<b>Aios</b>	<b>TO- TAAL 2014</b>	<b>TO- TAAL 2013</b>	<b>TO- TAAL 2012</b>
Telef. Consult	353	275	94	221	299	849	931	1473	1989	146	6683	6421	6667
Herh.recept	9	3	124	58	46	1243	930	1972	2052	-	12340	13783	13228
Chirurgie	0	122	30	-	-	-	-	-	-	21	179	154	196
Stikstof (wratten)	23	7	7	110	10	-	-	-	1	-	161	146	117
Injectie (cyriax)	5	21	9	-	-	-	-	-	-	3	40	65	54
Longfunctie	-	-	-	60	48	-	-	-	-	-	111	99	87
IUD	-	11	34	-	-	-	-	-	-	-	46	43	34
Tapen	-	-	-	9	3	-	-	-	-	-	12	16	19
Pessarium	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	5	9	14
MMSE	-	-	-	24	4	-	-	-	-	-	28	13	8
Oogboring	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	10
BLD24	-	-	-	72	23	-	-	-	3	-	98	132	133

De totale aantallen zijn niet volledig gelijk aan de optelsom van de aantallen per medewerker. Dat komt doordat de verrichtingen van waarnemers niet zijn opgenomen in de tabel.

Wat opvalt in bovenstaande tabel:

In de tabel is te zien dat de aantallen normale consulten, lange consulten en normale visites ongeveer gelijk gebleven zijn, en dat het aantal lange visites is gestegen. Wij denken dat de stijging van het aantal lange visites samenhangt met een toename van de visites aan ouderen in het algemeen. Het kan mede samenhangen met de start in 2014 van de module ouderenzorg. (Zie hiervoor de tekst onder het kopje “het afgelopen jaar”). Het valt ook op dat het aantal MMSE’s is toegenomen (MMSE is een screenende test voor als er gedacht wordt aan ziektes zoals dementie). Misschien zijn deze stijgingen allebei een gevolg van ‘de veroudering van de bevolking’?

De getallen voor de intensieve zorg visites kunnen niet kloppen; daar speelt waarschijnlijk een registratieprobleem.

Het aantal telefonische consulten in 2014 is gestegen t.o.v. het aantal in 2013 en is daarmee weer op hetzelfde niveau als in 2012. Mogelijk hangt dit samen met de tijdelijke sluiting van de praktijk (voor nieuwe inschrijvingen) in 2013; zie elders.

Het aantal herhaalrecepten is afgenomen. Mogelijke oorzaak hiervoor is dat meer mensen gebruik maken van de zogenaamde ‘herhaalservice’ van de apotheek. Hierdoor hoeven patiënten niet meer iedere 3 maanden een herhaalrecept aan te vragen bij de praktijk..

Het aantal keren dat een 24-uurs bloeddrukmeter (BLD24) is meegegeven aan patiënten is afgenomen. Mogelijke oorzaak zou kunnen zijn dat dit onderzoek door een deel van de patiënten als belastend wordt ervaren, m.n. ‘s nachts. In zulke gevallen spreken we dan af om dit onderzoek slechts 1 x per 2 jaar uit te voeren of we geven die patiënten een digitale bloeddrukmeter mee.

Het aantal longfuncties is verder toegenomen. Feitelijk worden er meer longfuncties gemaakt dan het aantal genoemd in de tabel. Longfuncties die afgenomen worden bij COPD-patiënten die in de ketenzorg zitten, worden niet meegenomen in de tabel. Het werkelijk aantal afgenomen longfuncties in 2014 is 145. De toename van dit

aantal komt omdat wij in 2014 evenals in 2013 meer patiënten met astma hebben uitgenodigd voor een longfunctietest om de diagnose zeker te stellen.

Tenslotte. In 2013 zijn we gestart met het registreren van het aantal keer dat een patiënt niet op het spreekuur verschijnt zonder bericht vooraf. Voor 2013 was dat aantal 156. Voor 2014: 205. Als iemand niet komt op het afgesproken tijdstip, proberen we hem/haar altijd even te bellen. Vaak is er sprake van een misverstand over de dag of het tijdstip van de afspraak. Soms zijn mensen het vergeten.

Het aantal verrichtingen door de praktijkondersteuners Irene en Sandra/Evelyne is hoger dan de tabel hierboven laat zien. Sinds de start van de ketenzorg op het gebied van Diabetes Mellitus, COPD en Hart en Vaatziekten gebruiken we speciale codes voor het declareren van contacten met die patiënten. Deze verrichtingen worden niet meer meegeteld in de bovenstaande tabel. Voor de ketenzorg-verrichtingen zie onderstaande tabel:

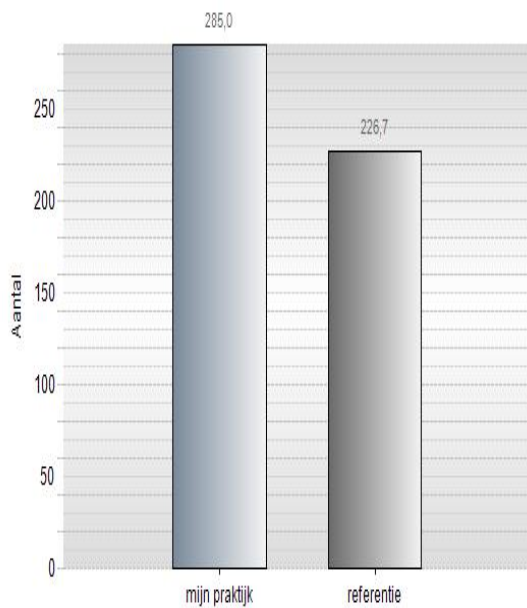
#### Verrichtingen praktijkondersteuners:

	<b>Totaal</b>	<b>Irene</b>	<b>Sandra/ Evelyne</b>
Diabetes jaarcontrole consult	156	117	39
Diabetes jaarcontrole visite	13	11	2
Diabetes kwartaalcontrole consult	369	286	83
Diabetes kwartaalcontrole visite	46	33	13
Diabetes extra consult	69	43	26
Diabetes extra visite	7	6	1
Diabetes extra telefonisch consult	182	85	97
COPD jaarcontrole consult incl. spirometrie	37	28	9
COPD jaarcontrole visite	2	2	0
COPD extra consult	21	12	9
COPD extra telefonisch consult	3	0	3
CVRM jaarcontrole consult	76	43	33
CVRM jaarcontrole visite	11	10	1
CVRM kwartaalcontrole consult	134	57	77
CVRM kwartaalcontrole visite	15	8	7
CVRM extra consult	20	10	10
CVRM extra visite	9	7	2
CVRM extra telefonisch consult	28	6	22
<b>TOTAAL</b>	<b>1198</b>	<b>764</b>	<b>434</b>

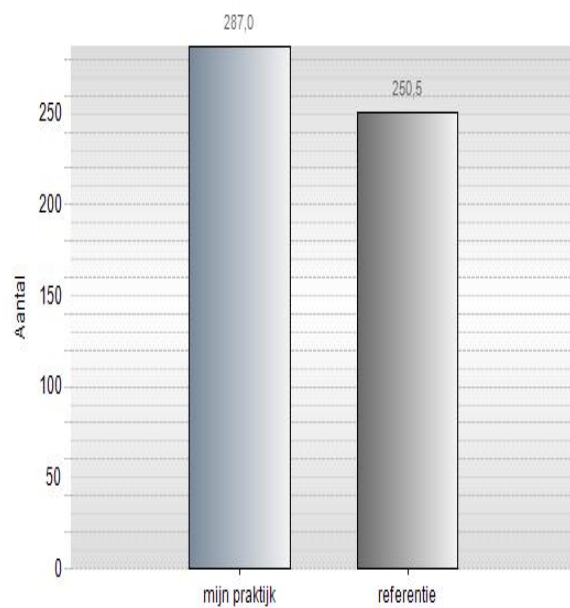
## Prevalentie chronische aandoeningen

Onderstaande staafdiagrammen tonen het aantal patiënten met Diabetes Mellitus, Hart- en vaatziekten, COPD en Astma in onze huisartsenpraktijk, vergeleken met andere praktijken:

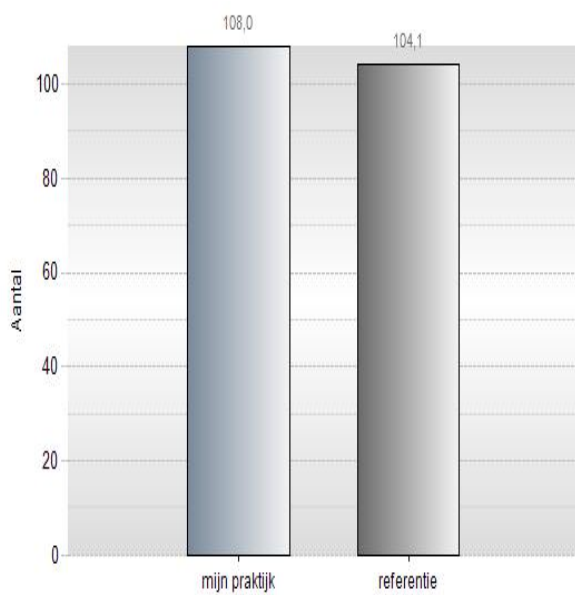
**Diabetes Mellitus:**



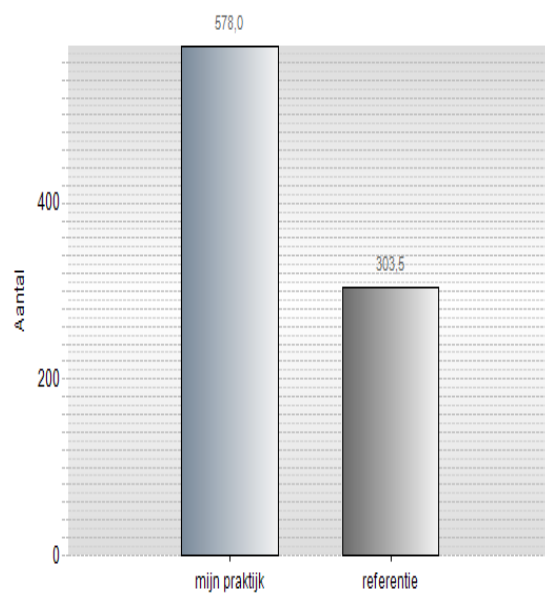
**Hart- en vaatziekten:**



**COPD:**



**Astma:**



Opvallend is dat wij van alle groepen meer patiënten in de praktijk hebben dan andere praktijken (referentie). Een mogelijke oorzaak zou kunnen zijn dat wij beter gebruik maken van het Huisartsen Informatie Systeem. Dat wil zeggen dat wij beter registeren. Maar het is ook mogelijk dat er inderdaad meer patiënten met chronische aandoeningen in Noord-Brabant zijn dan elders in het land.

Het meest valt op dat onze aantallen patiënten met astma fors hoger dan zijn dan die van de referentie-praktijken. We hebben twijfel of dit aantal klopt. Mogelijk staat een aantal van onze patiënten onterecht geregistreerd als “astmatisch”. In 2013 zijn we gestart met de controles van deze diagnose. Januari 2015 gaan wij starten met ketenzorg astma. Waarschijnlijk zullen eind 2015 alle diagnoses astma kloppen.

## 6. Het kwaliteitsbeleid

In dit hoofdstuk komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- **Preventie:** het voorkomen van ziektes/klachten is een belangrijk doel;
- **Praktijkondersteuning:** heeft onze praktijk een kwaliteitsimpuls gegeven;
- **Scholing:** is voorwaarde voor kwaliteit, is stimulerend en helpt om bij te blijven;
- **Overleg:** samenwerken binnen en buiten de praktijk geeft extra kwaliteit;
- **Klachtenregeling:** klachten betekenen belangrijke feedback voor het praktijkbeleid;
- **Folder en website:** informatie over onze praktijk versterkt de kwaliteit;
- **Huisartsopleiding:** we werken mee aan de opleiding van nieuwe huisartsen.

### Preventie

Daar waar aangetoond is dat preventieve activiteiten een wezenlijke bijdrage kunnen leveren aan de volksgezondheid, voeren wij die uit. Speerpunten in ons preventiebeleid zijn:

- ketenzorg Diabetes Mellitus, Hart- en vaatziekten en COPD
- opsporen van voorstadia van baarmoederhalskanker
- griepvaccinaties voor mensen met een verhoogd risico op het krijgen van complicaties door griep
- reizigersadvisering
- hulp bij het stoppen met roken

### Huisartsen Zorggroep Breda e.o.

De Huisartsen Zorggroep Breda e.o. is een regionaal samenwerkingsverband van 100 huisartsen, opgericht in 2007 om de zorg voor diabetespatiënten te verbeteren. In 2010 is de zorg voor COPD-patiënten daarbij gekomen en in 2012 de zorg voor mensen met hart- en vaatziekten. De huisartsen hebben afspraken gemaakt om (chronische) zorg volgens de recentste zorgstandaarden te leveren. In de vorm van Integrale Zorgprogramma's wordt deze zorg gezamenlijk georganiseerd en voor patiënten dichtbij huis aangeboden, namelijk vanuit de eigen huisartsenpraktijk. Om de zorg optimaal uit te voeren, werken we samen met andere zorgverleners, zoals bijvoorbeeld specialisten in het Amphia ziekenhuis, diëtisten, fysiotherapeuten,

pedicures, podotherapeuten en specialistische verpleegkundigen. Hiermee is een keten van zorg ontstaan, de zogenaamde Ketenzorg. Vanuit alle praktijken worden uitkomsten van de zorg met elkaar vergeleken. Verschillen tussen praktijken leveren verbeterplannen op om de kwaliteit van de zorg voor mensen met diabetes, COPD en Hart- en vaatziekten telkens verder te verbeteren.

### **Ketenzorg Diabetes Mellitus**

Iedere 3 maanden wordt bij alle aan de HZG deelnemende praktijken de registratie van de diabeteszorg geëvalueerd. Er wordt dan met name gekeken of de vooraf geformuleerde doelstellingen werden gehaald. Zo moet bijvoorbeeld een bepaalde laboratoriumbepaling bij minimaal 90% van de patiënten worden gemeten. Hieronder volgt een samenvatting van de resultaten van onze praktijk in relatie tot de doelstellingen van de zorggroep op peildatum 1 januari 2015.

<b>Bloedbepalingen Diabetes Mellitus</b> <b>Doelstelling: &gt; 90%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2014</b>
HbA1c bepaling (=gemiddelde suiker)	99%
Lipidenbepaling (=cholesterol)	91%
Nierfunctie bepaling	92%
<b>Controles in praktijk</b> <b>Doelstelling: &gt; 90%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2014</b>
Bloeddrukmeting	96%
Roken bekend	94%
BMI bepaald ('gewicht')	96%
Voetonderzoek verricht	82%
Fundusonderzoek (oog) verricht	100%

Onze praktijk heeft voor alle laboratoriumbepalingen de doelstelling bereikt en bijna voor alle verrichtingen, alleen het voetonderzoek blijft wat achter met 82%.



### **Ketenzorg COPD**

Juni 2010 zijn we gestart met ketenzorg voor de COPD-patiënten. Om tot een juiste registratie te komen is het belangrijk om het COPD-protocol in het computersysteem te hanteren. Hierdoor werd het voor de zorggroep mogelijk om ook hieruit een extractie uit te voeren. Hieronder volgt een samenvatting van de resultaten van onze praktijk in relatie tot de doelstellingen van de zorggroep op peildatum 1 januari 2015.

<b>Controles in praktijk</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Onze praktijk Uitkomsten 2014</b>
Spirometrie	➤ 70%	82%
MRC	➤ 70%	82%
CCQ	➤ 70%	76%
Rookstatus bekend	➤ 80%	92%
BMI	➤ 70%	90%

Verklaring termen/afkortingen in tabel:

Spirometrie: longfunctieonderzoek

MRC: Medical Reserve Corps (vragenlijst over mate van kortademigheid)

CCQ: Clinical COPD Questionnaire (een gezondheidsvragenlijst)

BMI: Body Mass Index (maat voor verhouding tussen gewicht en lengte)

Onze praktijk heeft in 2014 alle geformuleerde doelstellingen behaald.

### **Ketenzorg CVRM (CardioVasculair RisicoManagement)**

Januari 2012 zijn we gestart met ketenzorg CVRM. Ter voorbereiding hebben we eind 2011 een dossieronderzoek gehouden onder alle patiënten bekend met hart- en vaatziekten.

Deze mensen worden nu jaarlijks uitgenodigd door het Huisartsenlaboratorium om bloed te laten prikken en vervolgens maken zij een afspraak bij een van de praktijkondersteuners. Zij bespreekt de uitslag, meet de bloeddruk en geeft desgewenst leefstijladviezen. Vervolgens komen zij iedere 3 maanden voor controle

van de bloeddruk. Hieronder een tabel met de resultaten van onze praktijk op peildatum 1 januari 2015.

<b>Bloedbepalingen CVRM</b> <b>Doelstelling: &gt; 75%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2014</b>
Glucose nuchter	89%
Lipidenprofiel (=cholesterol)	88%
Nierfunctie bepaling	93%
<b>Controles in praktijk</b> <b>Doelstelling: &gt; 75%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2014</b>
Bloeddrukmeting	90%
Roken bekend	81%
BMI bepaald	75%

Voor alle punten hebben we in 2014 de afgesproken doelstelling behaald, zelfs met sommige scores boven de 90%. De registratie van de BMI is net 75%. Waarschijnlijk komt dat doordat een aantal patiënten voor hun controle bij een huisarts op het spreekuur komt en die huisarts meet altijd wel netjes de bloeddruk, maar vaak niet de lengte en het gewicht. Daarentegen worden door de praktijkondersteuners de controles altijd volledig uitgevoerd.

### **Cervixuitstrijkjes (i.v.m. preventie baarmoederhalskanker)**

Alle vrouwen tussen de 30 en 60 jaar krijgen eenmaal per 5 jaar een oproep voor een uitstrijkje in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Wij streven ernaar, dat een zo hoog mogelijk percentage van de opgeroepen vrouwen ook daadwerkelijk gescreend wordt op baarmoederhalskanker. Wanneer iemand niet reageert op een eerste uitnodiging, ontvangt zij van ons een tweede uitnodiging. Wanneer hier andermaal niet op wordt gereageerd, benaderen we de patiënte telefonisch.

In 2014 werden 220 vrouwen opgeroepen en van hen namen 172 vrouwen deel aan het onderzoek. Zie onderstaande tabel voor een overzicht van de afgelopen jaren. We zien een beschermingsgraad van 74%. Dit percentage is berekend over het totaal aantal vrouwelijke patiënten in onze praktijk tussen 30 en 65 jaar in 2014. Van de 220 opgeroepen vrouwen heeft dit jaar 78% aan de oproep gehoor gegeven. Dit percentage is iets lager dan in 2013.

<b>CERVIXPREVENTIE</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
Totaal vrouwelijke patiënten 30-65 jaar in verslagjaar	234	272	282
Geen indicatie op grond van uterus extirpatie	6	12	14
geen indicatie op grond van zwangerschap	0	7	8
Geen indicatie op grond van andere redenen	2	3	7
Weigeraar	2	0	3
totaal opgeroepen	220	241	235
Totaal niet geweest	48	36	36
Totaal geweest	172	205	199
Beschermingsgraad	74%	75%	71%

### **Griepvaccinaties**

In september/oktober krijgen alle mensen met een indicatie voor de grieprik een oproep. Er wordt dan een twee uur durend spreekuur georganiseerd in de praktijk, waarbij alle medewerkers betrokken zijn en hun eigen taken hebben. De patiënten voor wie het om medische redenen niet mogelijk is om naar de praktijk te komen, worden thuis gevaccineerd door de praktijkondersteuner. Het streven is om een zo hoog mogelijk percentage van de geïndiceerden elk jaar te vaccineren. In 2014 was dat percentage in onze praktijk 73%. Dit is wederom iets lager dan in voorgaande jaren. Een mogelijke oorzaak hiervoor was de negatieve berichtgeving in de media over de effectiviteit van het vaccin.

**Tabel griepvaccinaties:**

	<b>2014</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
<b>Selectie</b>	<b>1.385</b>	<b>1.414</b>	<b>1.419</b>
<b>Vaccinatie aantal totaal (%)</b>	<b>1.011 (73%)</b>	<b>1.077 (76%)</b>	<b>1.115 (79%)</b>
<b>Vaccinatie &lt; 60 jaar</b>	<b>216</b>	<b>258</b>	<b>271</b>
<b>Vaccinatie &gt; 60jaar</b>	<b>795</b>	<b>819</b>	<b>844</b>

### **Reizigersadvisering**

Patiënten kunnen advies op maat krijgen over noodzakelijke inentingen, malariaprofylaxe en hygiënische maatregelen in verband met reizen naar verre landen. De patiënten kunnen hiertoe een aanvraagformulier invullen via de website, of afhalen bij de assistente. Eén van de huisartsen, G. Tan, is gecertificeerd voor het verzorgen van reizigersadviezen. Zij werkt hierbij samen met Nancy van Hulst, die hiervoor de basiscursus reizigersvaccinatie heeft gevolgd.

### **Stoppen met Roken**

Wanneer het ons opvalt dat mensen roken of wanneer mensen met bepaalde klachten of ziektes op het spreekuur komen, zullen we proberen de optie 'stoppen met roken' ter sprake te brengen. Wij bieden hierbij een begeleidingsprogramma aan in de vorm van ondersteunende gesprekken met een van de praktijkondersteuners. In overleg met de patiënt wordt in sommige gevallen ook gekozen voor medicamenteuze ondersteuning daarbij.

## **Praktijkondersteuning**

Praktijk Ondersteuner Huisartsen, afgekort POH, is een inmiddels niet meer weg te denken functie binnen onze huisartsenpraktijk. Door de inzet van de POH is de kwaliteit van (m.n preventieve) zorg verbeterd. Irene van Tetering en Sandra Schoonen / Evelyne Roth zijn al geruime tijd werkzaam in deze functie.

## **Scholing**

Alle medewerkers - huisartsen, praktijkondersteuners en praktijkassistentes - worden geacht hun kennis op diverse gebieden op peil te houden of uit te breiden. Hiervoor volgen zij regelmatig cursussen en nascholingen. In de bijlages 1- 4 kunt u zien aan welke nascholingen werd deelgenomen.

## **Klachtenregeling**

Wanneer mensen vragen, opmerkingen of suggesties over onze praktijkvoering hebben, dan staan wij ervoor open om deze te bespreken. We kunnen dan gezamenlijk bekijken of we op bepaalde punten verbeteringen kunnen aanbrengen. Voor klachten waar we niet meer in gezamenlijkheid kunnen uitkomen, is onze praktijk aangesloten bij de Stichting Klachtenregeling Huisartsenzorg Zuid-Nederland, Postbus 8018, 5601 KA Eindhoven.

## **Folder**

Een samenvatting van de informatie op onze praktijk-website staat in de papieren praktijkfolder. Deze folder wordt bij het eerste contact met nieuwe patiënten aangeboden. Hierin staan de diverse telefoonnummers, de spreekuurtijden, en dergelijke.

## Website

Sinds april 2007 hebben we een eigen website: [www.slortentan.nl](http://www.slortentan.nl). De inhoud van deze website is grotendeels door huisarts W. Slort ontworpen en door verschillende medewerkers aangevuld. Op deze website staat uitgebreidere informatie over de praktijk dan in de folder. Iedere werknemer wordt erin voorgesteld met een taakomschrijving en hun specialisatie. Er wordt informatie gegeven over begeleiding bij chronische ziekten zoals diabetes mellitus, COPD en hart- en vaatziekten. Ook zijn er diverse links naar andere informatieve websites.

## Huisartsopleiding

In onze praktijk werkt vaak een arts mee die zich specialiseert tot huisarts. Hiervoor werken wij samen met de Erasmus Universiteit te Rotterdam. De arts-in-opleiding is een volledig bevoegd arts, die onder supervisie zelfstandig spreekuur houdt. Elke dag vindt er een begeleidingsgesprek plaats tussen de aios (arts-in-opleiding tot specialist huisartsgeneeskunde) en huisarts Slort. De aios werkt voor een periode van één jaar mee in de praktijk. In de tabel is een overzicht van de aios weergegeven die sinds 2002 in onze praktijk meewerkten. De laatste jaren krijgen de aios de opdracht in hun laatste (=3<sup>e</sup>) opleidingsjaar in de praktijk een verbeterproject uit te voeren.

Jaar	Naam aios	1 <sup>e</sup> / 3 <sup>e</sup> jaar	Kwaliteits-verbeterproject
1. 2001-2002	Mw Otters	1e	n.v.t.
2. 2002-2003	Hr Blondelle	1 <sup>e</sup>	n.v.t.
3. 2003-2004	Mw van Loon	1 <sup>e</sup>	n.v.t.

4. 2004-2005	Mw vd Vijver	3 <sup>e</sup>	Diabetesspreekuur (protocollen)
5. 2005-2006	Hr vd Berg	3 <sup>e</sup>	-
6. 2006-2007	Mw van Haaften	3 <sup>e</sup>	-
7. 2007-2008	Mw Rosbak	3 <sup>e</sup>	Teledermatologie opstarten in 2008
8. 2008-2009	Hr Meijler	3 <sup>e</sup>	-
9. 2009-2010	Mw. Yesil	3 <sup>e</sup>	Antistollingmedicatie bij boezemfibrilleren
10. 2010-2011	Hr. Christiaanse	3 <sup>e</sup>	Patiënt- tevredenheidsonderzoek
11. 2011-2012	Mevr. Dr. De Boer	3 <sup>e</sup>	-
12. 2012-2013	Mevr. N. van Gurp	1 <sup>e</sup>	n.v.t.
13. 2013-2014	Hr. B. Hamers	1 <sup>e</sup>	n.v.t.
14. 2014-2015	Mw. E. Voogd	3 <sup>e</sup>	CRP-bepaling in onze praktijk

## 7. Samenvatting en plannen voor 2015

### Terugblik 2014

Samenvattend zien we als belangrijkste ontwikkelingen/activiteiten in onze praktijk in 2014 de volgende punten (zie ook pagina 5-7):

- Praktijkondersteuner Evelyne Roth volgde Sandra Schoonen op
- We kregen weer een nieuwe huisarts-in-opleiding in de praktijk
- Promotie Dr. Slort op het onderwerp "General practitioner-patient communication in palliative care"
- Start module ouderenzorg
- Nieuwe telefooncentrale
- Start project 'Zinnig gebruik van medicatie'
- Deelname gegevensverzameling van NIVEL Zorgregistraties
- Wachtkamer informatiescherm.



## **Plannen voor 2015**

### **Zo goed mogelijke huisartsenzorg voor onze patiënten**

Ook in 2015 willen we doorgaan met het verlenen van zo goed mogelijke huisartsgeneeskundige hulp aan de mensen die staan ingeschreven in onze praktijk. Daarvoor zullen we ook de diverse lopende projecten en samenwerkingsverbanden continueren.

### **Patiëntveiligheid**

Patiënten hebben recht op veilige zorg, ook in onze praktijk. Sinds 2011 werkten we projectmatig aan extra alertheid onder alle personeelsleden op (bijna-)incidenten tijdens het werk en aan het stimuleren van het systematisch melden en registreren van dergelijke voorvallen. In 2014 zijn er geen meldingen gedaan. In 2015 zullen we dit onderwerp weer hoger op de agenda plaatsen.

### **Start deelname ketenzorg astma**

Evenals voor de groepen patiënten met diabetes, COPD en/of hart- en vaatziekten, willen wij de zorg verbeteren voor mensen met astma. Daarom gaan wij januari 2015 starten met ketenzorg astma.

### **Professionaliseren van de ouderenzorg**

In Nederland worden mensen steeds ouder. Met het ouder worden, worden mensen ook kwetsbaarder en krijgen zij te maken met lichamelijke en soms ook geestelijke achteruitgang. Binnen onze huisartsenpraktijk streven we er naar om mensen hierin zo goed mogelijk te ondersteunen. In 2014 zijn onze praktijkondersteuners gestart met het systematisch afleggen van huisbezoeken bij onze oudere patiënten. Het doel hiervan is om aan hand van vragenlijsten mogelijke problemen van ouderen in kaart brengen om te bepalen of zorg of ondersteuning gewenst is. In 2015 willen wij hiermee verder gaan en de zorg voor deze groep verder professionaliseren. Wij hebben hiervoor 6-wekelijks een overleg met de wijkzusters en een specialist ouderengeneeskunde, die wij ook indien nodig kunnen inschakelen.

### **Opleidingsplaats tot huisarts continueren**

Het is belangrijk dat er ook in de toekomst voldoende deskundige huisartsen zullen zijn. Daarom gaan we door met het opleiden van 'huisartsen-in-opleiding' in onze praktijk.

### **Aanbieden stageplaats voor doktersassistente**

In de toekomst dreigt er een tekort aan doktersassistenten te ontstaan omdat veel studenten hun opleiding niet kunnen afronden door onvoldoende stage mogelijkheden. Om deze reden hebben wij besloten in 2015 een opleidingsplaats aan te bieden aan een doktersassistente.

### **Doorgaan 'Zinnig gebruik van medicatie' in onze regio**

Samen met apothekers en het Amphia Ziekenhuis zijn we gaan samenwerken in onze regio om de zorg te verbeteren en tegelijkertijd de kosten omlaag te brengen. We kijken daarvoor kritisch naar het medicijngebruik van onze patiënten. We weten steeds meer van aandoeningen en de werking van medicijnen. Daarom staan we bewust eens stil bij de medicijnen die u altijd krijgt. Werkt alles even goed in uw situatie? Of zijn er verbeteringen of aanpassingen mogelijk? In 2015 willen we dit continueren.

### **Patiënt-tevredenheidsonderzoek**

Evenals in 2011 willen we in 2015 weer een patiënt-tevredenheidsonderzoek houden.

### **CRP-test in de huisartsenpraktijk**

Met een CRP test kan uit een vingerprik bepaald worden of de CRP-waarde in het bloed verhoogd is. Bij gezonde mensen zonder ontstekingen is de CRP-waarde in het bloed meestal lager dan 10 mg/l. Met een CRP test kan vastgesteld worden of b.v. hoestklachten of pijn in de onderbuik veroorzaakt wordt door een ontsteking. Een CRP-test kan helpen om te bepalen of het wel of niet nodig is te behandelen met bijvoorbeeld antibiotica. In 2015 willen wij dit onderzoek in de praktijk gaan uitvoeren.

**Bijlage 1. Nascholingen 2014 huisarts G. Tan:**

<u>Datum</u>	<u>Categorie</u>	<u>Omschrijving</u>	<u>Punten</u>
<u>17-12-2014</u>	Nascholing Cluster1	Masterclass Travel Medicine Training: De reis van je leven (ID nummer: 197987)	4
<u>26-11-2014</u>	Nascholing Cluster1	DTO Oud en in de war (ID nummer: 201307)	1
<u>24-11-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep (ID nummer: 171533)	2
<u>16-10-2014</u>	Nascholing Cluster1	Reanimatie, van levensbelang! (ID nummer: 171598)	3
<u>17-9-2014</u>	Nascholing Cluster1	Ik ga op reis en ik neem mee... (ID nummer: 169997)	5
<u>15-9-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep (ID nummer: 171533)	2
<u>8-9-2014</u>	Nascholing Cluster1	LTA diabetes type 2 (ID nummer: 188618)	2
<u>26-5-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep (ID nummer: 171533)	2
<u>23-5-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Jaarplan 2014 Zevenbergen Klundert (ID nummer: 189388)	1
<u>24-2-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep (ID nummer: 171533)	2
<u>31-1-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Jaarplan 2014 Zevenbergen Klundert (ID nummer: 189388)	1
<u>30-1-2014</u>	Nascholing Cluster1	Ouderengeneeskunde: complex of niet? (ID nummer: 166985)	6

**Bijlage 2. Nascholingen 2014 huisarts W. Slort**

<u>Datum</u>	<u>Categorie</u>	<u>Omschrijving</u>	<u>Punten</u>
<u>31-12-2014</u>	Nascholing Cluster1	Forfaitaire accreditatie huisartsopleiders 2014 (ID nummer: 205729)	20
<u>26-11-2014</u>	Nascholing Cluster1	DTO Oud en in de war (ID nummer: 201307)	1
<u>17-11-2014</u>	Nascholing Cluster1	Masterclass ASTMA/COPD 'meer rendement van de behandeling door teamwork' (ID nummer: 193939)	3
<u>1-11-2014</u>	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	NTvG Dag 2014 (ID nummer: 191499)	2
<u>16-10-2014</u>	Nascholing Cluster1	Reanimatie, van levensbelang! (ID nummer: 171598)	3
<u>19-9-2014</u>	Schrijven van publicaties (incl. dissertatie) - huisartsen	Proefschrift	40
<u>8-9-2014</u>	Nascholing Cluster1	LTA diabetes type 2 (ID nummer: 188618)	2
<u>23-5-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Jaarplan 2014 Zevenbergen Klundert (ID nummer: 189388)	1
<u>13-5-2014</u>	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	Landelijk symposium Melanoom 'focus op diagnostiek en de 1e lijn' (ID nummer: 179273)	3
<u>14-4-2014</u>	Nascholing Cluster1	Vroegsignalering van huiselijk geweld en kindermishandeling (ID nummer: 179100)	4
<u>29-3-2014</u>	Nascholing Cluster1	CWO-Weekend 2014: HOEZO KWALITATIEF? Over kwalitatief onderzoek in de praktijk (ID nummer: 176135)	4
<u>28-3-2014</u>	Nascholing Cluster1	CWO-Weekend 2014: HOEZO KWALITATIEF? Over kwalitatief onderzoek in de praktijk (ID nummer: 176135)	5
<u>31-1-2014</u>	Intercollegiale Toetsing	Jaarplan 2014 Zevenbergen Klundert (ID nummer: 189388)	1

**Bijlage 3. nascholingen praktijkondersteuners:**Naam:

Irene van Tetering

Nascholing:

KOH Ouderenzorg

Reanimatie en AED

Ouderenzorg: registreren in het HIS

MDO en geriatrisch netwerk

osteoporose en valpreventie

(onder)voeding bij ouderen

Langerhans: diabetes als co-morbiditeit

Caspir Training

Masterclass Astma/COPD

12 modules Diabetes Mellitus online

Naam:

Evelyne Roth

Nascholing:

Ouderenzorg: Zorg voor kwetsbare ouderen

(Onder)voeding bij ouderen

Langerhans: diabetes als co-morbiditeit

Astma: Inhalatie-instructie stichting IMIS

Allergie en astma

Astma de richtlijnen voorbij

Effectief communiceren

**Bijlage 4. nascholingen assistentes:**

De assistentes hebben allen dezelfde nascholingen gevolgd, nl:

- Kinderziektes
- Reanimatie en AED
- Buikklachten, triage
- Thorax en extremiteiten
- “Terug naar de schoolbanken”

Betreft de nascholingen genoemd onder **“Terug naar de schoolbanken”**:

Dit is de cursus “Terug naar de schoolbanken voor doktersassistentes” die regelmatig gegeven wordt en waarin diverse onderwerpen behandeld worden, die je bij wijze van spreken gelijk de volgende dag kunt toepassen. De volgende onderwerpen werden behandeld:

Af en toe wakker is niet slecht, slecht slapen wel  
 Spreekuur kindergeneeskunde  
 Pijn en pijnbestrijding in beeld  
 Borstkanker na de behandeling  
 Spreekuur reumatologie  
 Brandwonden, 1<sup>e</sup> hulp en nazorg  
 De lever een biochemische duizendpoot  
 B-Slim beweeg meer, eet gezond

Nancy van Hulst heeft daarnaast nog nascholingen gevolgd op het gebied van reizigersvaccinaties:

- Basiscursus reizigersadviesing
- “De reis van je leven”