

# **Jaarverslag 2015 en 2016**

## **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 2017**

**Samenstelling jaarverslag:**

**Mevr. I. van Tetering-van Slobbe, praktijkondersteuner  
Dr. 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, samenwerking	
<b>3. Het team</b>	<b>15</b>
- samenstelling, taken	
- weekindeling medewerkers	
<b>4. De patiënten</b>	<b>23</b>
- patiënten aantallen	
- verdeling naar verzekeringsmaatschappij	
<b>5. Het medisch handelen</b>	<b>25</b>
- verrichtingen/contacten	
- ketenzorg	
<b>6. Het kwaliteitsbeleid</b>	<b>31</b>
- Visie, doelen	
- Preventie, praktijkondersteuning	
- Scholing, klachtenregeling	
- Folder, website	
- Huisartsopleiding	
<b>7. Samenvatting 2015/2016 en plannen voor de toekomst</b>	<b>41</b>
<b>Bijlages: Nascholingen praktijkmedewerkers</b>	<b>44</b>

# 1. Inleiding

Dit is het jaarverslag over 2015 en 2016 van huisartsenpraktijk Slort & Tan. Het is alweer ons negende exemplaar. Met deze verslagen geven we u een beeld van de werkzaamheden en ontwikkelingen binnen onze praktijk. We blikken terug op de afgelopen twee 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. Door omstandigheden hebben wij over het jaar 2015 geen jaarverslag gemaakt. In dit jaarverslag over 2016 zullen wij over een aantal onderwerpen ook terugblikken op het jaar 2015.

## 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 van 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 zes 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 2014 deed hij promotie-onderzoek 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 eerstelijnsgezondheidszorg in onze Gemeente. Wij streven ernaar 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 communicatie tussen patiënt(e) en hulpverlener centraal te stellen;
- te streven naar persoonsgerichte zorg en behandeling, ondersteund door algemeen aanvaarde richtlijnen en standaarden;
- permanente scholing;
- open te staan voor suggesties en kritiek.

## De afgelopen 2 jaren (2015 en 2016), de belangrijkste punten:

### Medewerkers:

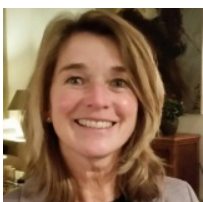


Begin **2015** is huisarts E. Rosbak bij ons komen werken als opvolgster van huisarts van Moolenbroek. Huisarts Rosbak werkte 3 dagen per week, in **2015** met huisarts van Ierland en in **2016** met huisarts van Waes. Vanaf april 2016 is huisarts Rosbak helaas langdurig uitgevallen ten gevolge van een ongeval; momenteel (eerste helft 2017) is zij gelukkig weer begonnen te re-integreren.

Als huisarts-in-opleiding werkte in **2015** mevrouw Voogd en in **2016** mevrouw Merckx mee.



Vanaf het voorjaar 2016 is huisarts mevrouw M. van Geloof bij ons komen werken (als vervangster van huisarts Rosbak na haar ongeval).



Vanaf april 2016 is Jantine Slingerland bij ons komen werken als praktijkassistente. Zij heeft de eerste maanden 3 dagen per week gewerkt (als vervangster van

assistente Bernadette Nobel tijdens haar zwangerschapsverlof). Sindsdien werkt zij 2 dagen per week.

### **Stageplaats in kader opleiding tot praktijkassistente**

In 2015 hebben wij eenmalig een stagiaire gehad in het kader van de opleiding tot praktijkassistente. Helaas is het bij deze ene stagiaire gebleven, omdat praktijkassistente B. Nobel, die de stagiaire begeleidde, minder dagen per week is gaan werken na de geboorte van haar zoontje.

### **Teambuilding**

In 2015 zijn we met alle medewerkers naar Parijs geweest en in 2016 naar Delft. Verder in het jaarverslag zult u hier meer over lezen.

### **Deelname ketenzorg Primaire Preventie Hart- en vaatziekten**

Net zoals voor de patiënten met Diabetes Mellitus, Astma, COPD en mensen met hart- en vaatziekten, wilden we ook de zorg voor mensen met een verhoogde kans op hart- en vaatziekten verbeteren. Dat gaat dan om mensen met verhoogde bloeddruk en/of verhoogd cholesterol. Daarom zijn wij in 2016 gestart met ketenzorg Primaire Preventie.

### **Praktijk gesloten voor nieuwe inschrijvingen**

In verband met toenemende drukte in de praktijk is de praktijk gesloten voor nieuwe inschrijvingen vanaf 8 december 2015.

### **Werken met het Keten Informatie Systeem (KIS) Care2U**

Bij de behandeling van patiënten met één of meer chronische aandoeningen zijn verschillende zorgverleners (de 'keten') betrokken. Dit kunnen naast de huisarts en de praktijkondersteuner bijvoorbeeld ook de specialist, podotherapeut of diëtiste zijn. In 2015 zijn wij gestart met een nieuw informatiesysteem voor deze ketenzorg. Het gaat dan om patiënten met Diabetes Mellitus, Hart- en vaatziekten, Astma en COPD. Het KIS geeft de betrokken zorgverleners de mogelijkheid om voor hen relevante informatie in te zien, die nodig is voor de optimale behandeling en begeleiding van de patiënten. Via het KIS kunnen verwijsberichten naar bijv. de podotherapeut verstuurd worden en andersom kan zij haar verslag via KIS naar onze praktijk sturen.

**Afwezigheid W. Slort en G. Tan van 13 augustus tot 14 november 2016**

Huisartsen Slort en Tan hebben in het najaar van 2016 een grote reis gemaakt

**CRP-test in de huisartsenpraktijk**

In samenwerking met Stichting Huisartsen Laboratorium (SHL) hebben wij een CRP-apparaat in de praktijk staan. 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 bijv. hoestklachten of pijn in de onderbuik veroorzaakt wordt door een ontsteking. Een CRP-test kan zo helpen om te bepalen of het wel of niet nodig is te behandelen met bijvoorbeeld antibiotica.

**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. De afgelopen 2 jaren zijn we ermee doorgedaan om zoveel mogelijk patiënten toestemming te vragen, meestal via het spreekuur. Tot nu toe heeft ruim 75% 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.

## 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	Microloop
Bloeddrukmeters	4	Tycos
Handbloeddrukmeters	4	Erka
Ambulante bloeddrukmeter	1	Welch Allyn
Electrocauter	1	Alsatom
Glucose meters	5	Bayer Contour
Otoscopen	4	1x Heine 3x WelchAllyn
Urine-analyseapparaat	1	Bayer Clinitec
Dermatoscoop	1	Welch Allyn
Weegschalen	4	Seca
Lengtemeters	4	Seca / Stanley
Zuurstofsaturatiemeter	2	Onyx
AED	1	Primedica
Brandblusser	2	Ajax / Kidde
Doppler	1	Ultratec

Wij hebben sinds 2010 een onderhoudskontraat afgesloten met een bedrijf in medische artikelen om de 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): woensdag van 13.30 - 17.30u.

donderdag van 08.30 - 17.30u.

## 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 112) (of 0168 - 326 926)	08.00-17.00 u.
Receptenlijn	keuze 2 (of 0168 – 32 81 88)	24 uur per dag
Assistente	keuze 3 (of 0168 – 32 81 88)	08.30-10.30, 11.00-12.30 en 15.30-17.00 u.
Intercollegiale lijn	Keuze 4 (of 0168 – 326 926)	08.30-10.30, 11.00-12.30 en 15.30-17.00 u.
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 direct 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.

Bij levensgevaar kan ook **112** gebeld worden.

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 tijden (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 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.

De nieuwe telefooncentrale geeft collega-artsen de mogelijkheid om via het menu een 4 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.

**Herhaalrecepten** kunnen aangevraagd worden via de praktijklijn en dan keuzetoets 2 (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).

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.

We streven er naar om elke 3 maanden een officiële werkbijeenkomst te houden met huisarts W. Slort, praktijkondersteuner Irene van Tetering en de praktijkassistentes, waarbij notulen gemaakt worden. Wanneer er zich belangrijke besprekingspunten aandienen die op korte termijn aandacht vragen, dan worden tussentijdse 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 Zevenbergen, en met 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 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:

<b>Overlegpartner</b>	<b>Overlegfrequentie</b>
Hagro	op indicatie
Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	2 x per jaar
Apotheker	FTO
POH-GGZ	wekelijks
Wijkverpleegkundige en Specialist Ouderengeneeskunde	6 wekelijks
Fysiotherapeut	op indicatie
Kinderfysiotherapie/logopedie/cesartherapie	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), Bravis (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 maandag, woensdag en donderdag. 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 E. Rosbak** werkt in de praktijk op dinsdag, donderdag en vrijdag. Patienten kunnen bij haar terecht voor algemene huisartsgeneeskundige en gynaecologische vragen, maar ook voor kleine chirurgische ingreepjes en plaatsing van spiraaltjes. Helaas is zij door een ongeval in april 2016 langdurig met ziekteverlof geweest. Zij is nu bezig met een re-integratie project binnen de praktijk.

**Huisarts M. van Geloof** werkt in de praktijk op dinsdag en donderdag. Zij is een all-round huisarts met speciale interesse in zorg voor chronisch zieken, palliatieve zorg en reizigersadviesing. Daarnaast kunnen patienten bij haar terecht voor de meeste kleine chirurgische verrichtingen en het plaatsen van een spiraaltje.

**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. In 2005 heeft ze de opleiding tot praktijkondersteuner somatiek met succes afgerond. In die functie houdt zij zich in de praktijk in het bijzonder bezig met de begeleiding van mensen met Diabetes Mellitus, met hart- en vaatziekten of met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, met astma of COPD. Zij voert adviserende en ondersteunende gesprekken met patiënten die willen stoppen met roken. Zij neemt MMSE-testen af, houdt een wrattenspreekuur, behandelt wonden 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 van bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige. Daarnaast is zij medeverantwoordelijk voor de praktijkorganisatie (praktijkvergaderingen, jaarverslag, e.d.).

**Praktijkondersteuner Evelyne Roth** werkt in de praktijk op donderdag en vrijdag. 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 met 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 woensdag, donderdag en vrijdag. 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 dinsdag. 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 en donderdag. Zij heeft diverse administratieve taken zoals het inschrijven van nieuwe patiënten en hun dossiers en het uitschrijven van patiënten en opsturen van hun dossiers. Zij verzorgt de administratie rondom de contracten met de diverse verzekeringsmaatschappijen. Indien er een - al of niet tijdelijke - vacature is ontstaan voor een praktijkassistente regelt zij een advertentie en coördineert zij de sollicitatiegesprekken.

**Jantine Slingerland** werkt op maandag en woensdag. Samen met Bernadette is zij verantwoordelijk voor de administratie omtrent het inschrijven van nieuwe patiënten

en uitschrijven van patiënten die gaan verhuizen buiten Zevenbergen en het opsturen van hun dossiers. In 2017 gaat zij ons helpen bij de accreditatie van onze praktijk.

**Tabel medewerkers**

<b>Naam:</b>	<b>Functie:</b>	<b>Datum in dienst-treding:</b>	<b>BIG registratie-nummer:</b>	<b>Geldig tot:</b>
G. Tan	Huisarts	01.07.1996	19024215001	31-12-2019
W. Slort	Huisarts	01.07.1996	89023912501	31-07-2018
E. Rosbak	Huisarts	01.01.2015	79057327701	31-08-2018
M. van Geloof	Huisarts	01.05.2016	19050898601	31.07.2018
I. van Tetering	Praktijkondersteuner	01.01.1998	n.v.t.	
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.	
J. Slingerland	Praktijkassistente	01.04.2016	n.v.t.	

**Tabel weekrooster:**

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
G. Tan	X		X		X
W. Slort	X		X	X	
M. van Geloof		X		X	
E. Rosbak (2017 J. Merckx)		X			X
I. van Tetering	X	X	X		
E. Roth				X	X
Margriet		X			X
N. Eikenbroek			X	X	X
N. van Hulten	X	X			
B. Nobel	X			X	
J. Slingerland	X		X		

**Omgerekend in aantal Fte:**

Aantal Fte op basis van 40-urige werkweek	2016	2015
Huisartsen	2,0 Fte	2,0 Fte
Praktijkassistentie	2,2 Fte	2,2 Fte
Praktijkondersteuner Somatiek	1,0 Fte	1,0 Fte
Praktijkondersteuner GGZ	0,3 Fte	0,3 Fte

Het aantal FTE huisartsenzorg, het aantal FTE praktijkassistentes en het aantal FTE POH-somatiek en POH-GGZ zijn de laatste jaren gelijk gebleven.

**Teambuilding:**

Om als praktijk een optimale 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.

In het voorjaar van **2015** zijn we een weekend naar Parijs geweest. We hebben er een wandeling met een gids gemaakt door de oude joodse wijk "Le Marais". We hebben het "Musee 'd Orsay" bezocht, dat gehuisvest is in een prachtig stationsgebouw uit 1900, gelegen langs de Seine.



Ook hebben we een “TwizTour” door Parijs gemaakt. Dit is een rit door Parijs waarbij je met 2-personen in een elektrisch autootje met behulp van een GPS-systeem langs alle highlights van Parijs rijdt. Dit was zeer hilarisch en naast al het andere moois in Parijs zeker ook een hoogtepunt.



In **2016** zijn we een weekend naar Delft geweest. Ook hier hebben we veel cultuur gesnoven. We hebben het Vermeer Centrum bezocht waar alle reproducties van de schilderijen van Johannes Vermeer hangen. We hadden het geluk dat “Het straatje” – de echte – tijdelijk naar museum “Prinsenhof” verhuisd was, waar wij hem hebben mogen bewonderen.



Als je aan Delft denkt, denk je natuurlijk ook aan de Porceleyne Fles, waar het wereldberoemde aardewerk volledig met de hand wordt beschilderd volgens eeuwenoude tradities. Ook hier zijn we heen geweest. We hebben een wandeling met een gids gemaakt en we hebben de Nieuwe Kerk bezocht waar wij alle 376 treden van de toren beklommen hebben om daarna te kunnen genieten van een prachtig uitzicht over Delft en omgeving



## 4. De patiënten

### - patiënten aantallen, verdeling naar leeftijd en geslacht

Op 31-12-2016 stonden 4856 patiënten in de praktijk ingeschreven. De praktijkopbouw naar leeftijd staat weergegeven in onderstaande tabel, waarin tevens een vergelijking is gemaakt met 2015.

A2. Aantal en percentage ingeschreven patiënten in de huisartsenpraktijk naar leeftijd vanaf 2015

	2015		2016	
	uw praktijk		uw praktijk	
	aantal	%	aantal	%
0 - 4	223	4.7	207	4.3
5 - 14	688	14.6	673	13.9
15 - 24	504	10.7	569	11.7
25 - 44	1,097	23.3	1,082	22.3
45 - 64	1,316	27.9	1,380	28.4
65 - 74	518	11.0	527	10.9
75+	371	7.9	418	8.6
<b>Totaal</b>	<b>4,717</b>	<b>100 %</b>	<b>4,856</b>	<b>100 %</b>

Bron: Nivel

Bovenstaande tabel laat zien dat, ondanks dat de praktijk gesloten werd voor nieuwe inschrijvingen, het totale aantal patiënten in 2016 toch zou zijn toegenomen t.o.v. 2015 met 139 personen. We denken dat dit niet klopt. Mede omdat de getallen die we kregen van PharmaPartners (van ons HIS Medicom) juist het tegenovergestelde laten zien: namelijk dat de praktijk juist kleiner werd in de loop van 2016, tot 4820 ingeschreven patiënten eind 2016 (een afname van 122 personen). In een andere tabel van NIVEL nam ons aantal patiënten ook af van 2015 naar 2016. Onze conclusie is daarom dat de omvang van de praktijk in 2016 is afgenomen doordat de praktijk was gesloten voor nieuwe inschrijvingen. We hebben bovenstaande tabel

toch in ons verslag gezet omdat het wel helder de leeftijdsverdeling van de in de praktijk ingeschreven personen laat zien.

**Verdeling patiëntenpopulatie naar verzekeringsmaatschappij:**

<b>VERZEKERING top 5</b>	<b>2016</b>	2015
ZC CZ / DELTA LLOYD / OHRA	2480	2537
ZZ ZILVEREN KRUIS	477	496
VGZ	334	354
MZ MENZIS	240	248
OVERIGE	632	644

Net als in 2015 is CZ ook in 2016 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
- ketenzorg (diabetes, astma, COPD, e.d.)

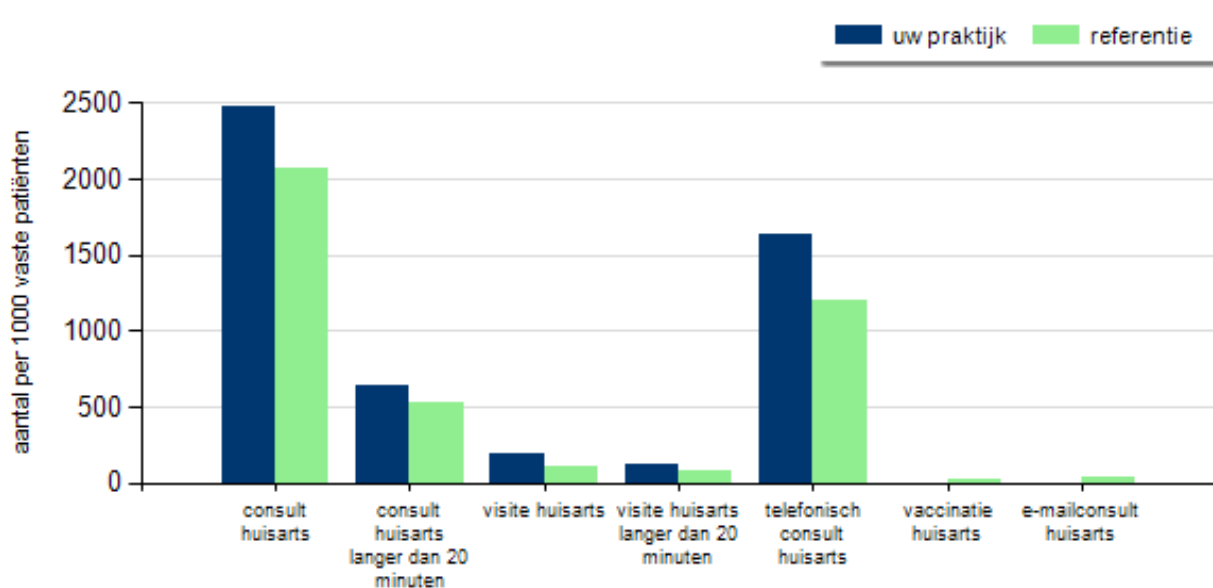
### Inleiding

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 betreffende het aantal contacten tussen huisarts en patient.

### Verrichtingen/contacten

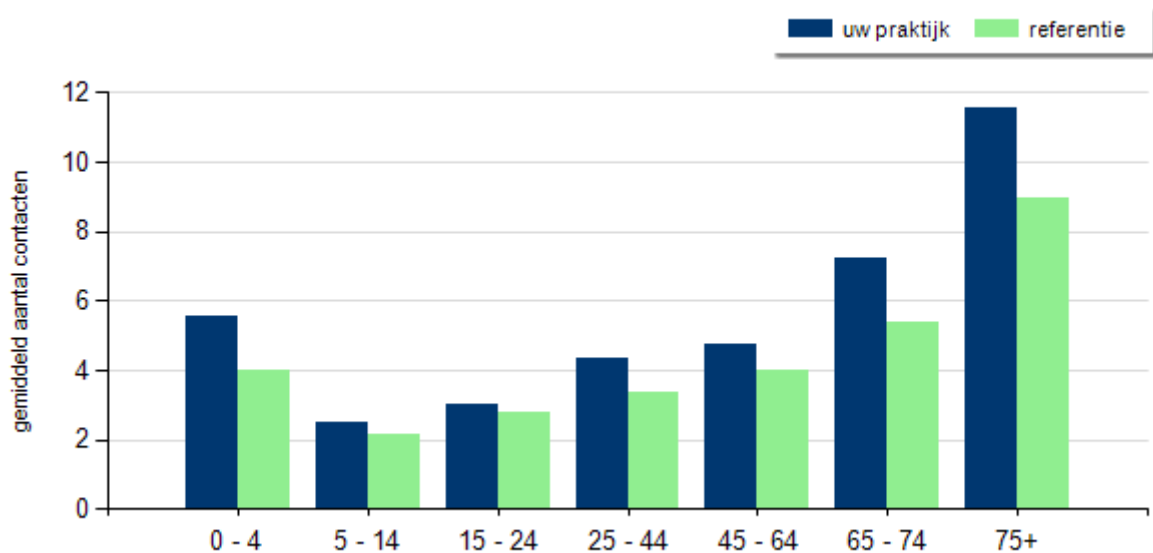
Tabel gemiddeld aantal contacten met de huisarts in 2016 vergeleken met andere praktijken:



Bron: Nivel

Uit de bovenstaande grafiek blijkt dat onze praktijk per jaar een hoger aantal consulten, visites en telefonische consulten doet in vergelijking tot een groep andere praktijken (“de referentie”). Mogelijk hebben onze hogere getallen te maken met ons streven om een laagdrempelige praktijk te willen zijn, waar patiënten makkelijk terecht kunnen met allerlei huisartsgeneeskundige vragen.

**Tabel gemiddeld aantal contacten met de huisarts, nu per patiënt naar leeftijd, vergeleken met andere praktijken:**



Bron: Nivel

Bovenstaande grafiek laat het gemiddeld aantal contacten met de huisarts zien in 2016, maar nu per patiënt en onderverdeeld naar leeftijd, en weer vergeleken met een groep 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+.

Hieronder volgt een tabel waarin wordt aangegeven hoeveel verrichtingen **elke medewerker** van de praktijk heeft gedaan in 2016.

**Tabel verrichtingen/contacten 2016 en vergelijking totale aantallen 2016 ten opzichte van 2015:**

<b>VERRICHTINGEN:</b>	<b>ARTSEN</b>	<b>POH'S</b>	<b>ASSISTENTES</b>	<b>TOTAAL 2016</b>	<b>TOTAAL 2015</b>
Consult	9.219	1.668	1.502	12.405	12.337
Lang consult	2.602	559	-	3.161	3.277
Visite	809	163	-	972	1.036
Lange visite	505	93	-	598	593
Int. zorg visite	182	-	-	182	151
Telef. consult	1.311	158	6.773	8.242	7.235
Herh.recept	7	31	14.640	14.678	8.815
Chirurgie	162	-	-	162	164
Stikstof	35	158	-	193	193
Cyriax injectie	49	-	-	49	28
ABM	-	74	-	74	127
MMSE	-	19	-	19	29
Doppler	-	27	-	27	36
IUD	34	-	-	34	54

Wat opvalt in bovenstaande tabel:

1. In de tabel is te zien dat het aantal enkele en lange consulten en lange visites **gelijk** gebleven is in 2016 t.o.v. 2015. Het aantal telefonische consulten is in 2016 iets toegenomen t.o.v. 2015. Ook het aantal intensieve zorg visites is iets gestegen.
2. De getallen van de herhaalrecepten voor 2016 kunnen haast niet kloppen; we hebben echter geen verklaring kunnen vinden voor de vreemde aantallen.
3. Het aantal cyriax injecties is toegenomen. Diverse andere verrichtingen zijn daarentegen juist duidelijk **gedaald** in 2016 t.o.v. 2015:

- visites
- ABM
- MMSE
- Doppler
- IUD.

#### Ad 2.

Het aantal herhaalrecepten lijkt zeer sterk te zijn gestegen, van 8.815 in 2015 naar 14.678 in 2016. Wij denken dat het aantal van 2015 niet klopt. Wij hebben de cijfers van 2014 nagekeken en in 2014 was dit aantal 12.340. Het aantal in 2015 van 8.815 past niet tussen de getallen van 2014 en 2016 en lijkt daarom niet te kloppen.

#### Ad 3.

Het aantal chirurgische ingrepen en stikstofbehandelingen is nagenoeg hetzelfde gebleven. Het aantal cyriax injecties is gestegen van 28 in 2015 naar 49 in 2016. 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 valt ook op dat het aantal MMSE's (een screenende test voor als er gedacht wordt aan ziektes zoals dementie), het aantal doppler-metingen (vaatonderzoek) en het aantal geplaatste IUD's (spiraaltje) in 2016 zijn afgenomen t.o.v. 2015. We hebben geen zekere verklaring voor deze lagere aantallen; mogelijk dat de afwezigheid van huisartsen Slort en Tan gedurende drie maanden in 2016 hierbij een rol gespeeld heeft?

#### 'No show'

In 2013 zijn we gestart met het registreren van het aantal keer dat een patiënt niet op het spreekuur komt zonder afzeggen vooraf. Voor 2015 was dat aantal 149. Voor 2016: 152. Als iemand niet komt op het afgesproken tijdstip, dan 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.

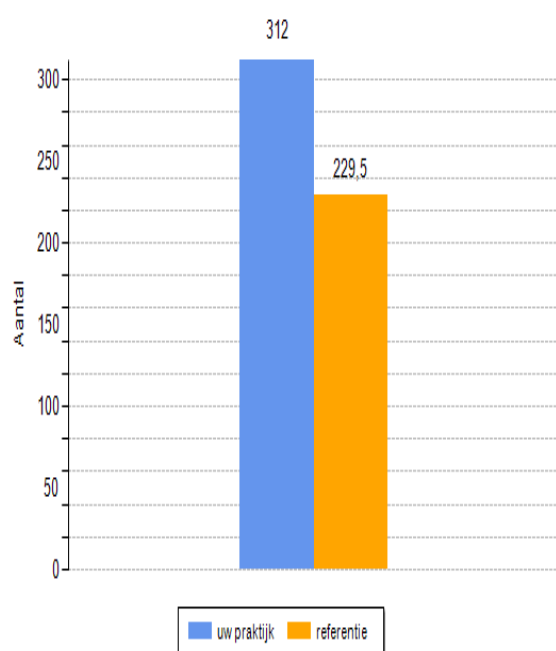
Het aantal consulten, telefonische consulten en visites door de praktijkondersteuners Irene en Evelyne is in werkelijkheid hoger dan de tabel hierboven laat zien. Wat bovenstaande tabel laat zien zijn de (telefonische) consulten en visites voor patiënten buiten de ketenzorg, zoals het geven van injecties, oren uitspuiten, wondbehandeling, “stoppen met roken” gesprekken etcetera. De consulten en visites in het kader van de ketenzorg (i.v.m. diabetes, astma, COPD e.d.) tellen bij bovenstaande getallen dus niet mee.

## Ketenzorg

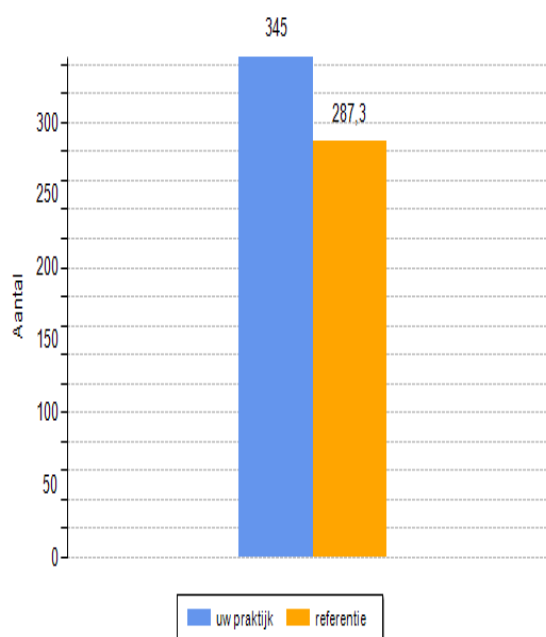
### Prevalentie chronische aandoeningen

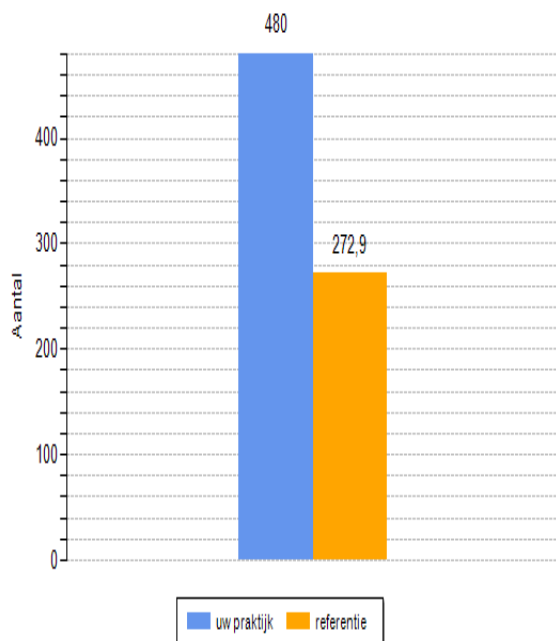
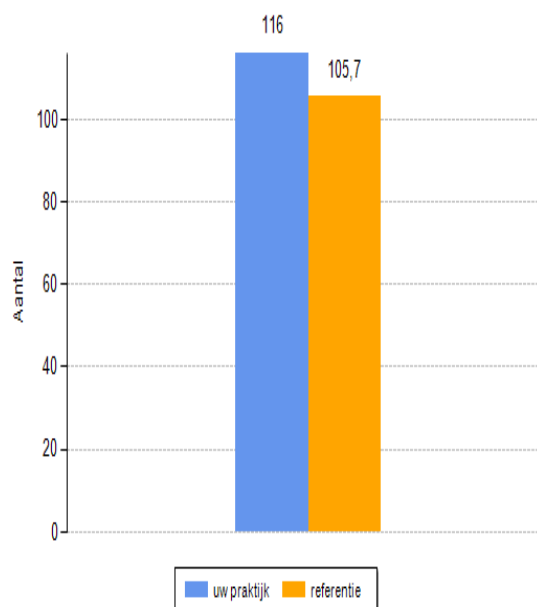
Onderstaande staafdiagrammen tonen het aantal patiënten met Diabetes Mellitus, Hart- en vaatziekten, COPD en Astma in onze huisartsenpraktijk in 2016, vergeleken met andere praktijken (de referentie):

**Diabetes Mellitus:**



**Hart en vaatziekten:**



**Astma:****COPD:****Verantwoording:**

- Diabetes: Teller: Aantal patiënten met T90. Noemer: Totaal aantal patiënten in praktijk.
- COPD: Teller: Aantal patiënten met R95. Noemer: Totaal aantal patiënten in praktijk.
- Astma: Teller: Aantal patiënten met R96 + >16 jaar. Noemer: Totaal aantal patiënten in praktijk.
- HVZ: Teller: Aantal patiënten met K74, K75, K76, K89, K90, K92 EN/OF K99. Noemer: Totaal aantal patiënten in praktijk

Opvallend is dat wij van alle categorieën meer patiënten in de praktijk hebben dan andere praktijken (referentie). Een mogelijke oorzaak zou kunnen zijn dat wij intensiever gebruik maken van het Huisartsen Informatie Systeem en daardoor misschien stipter 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 ons hoge aantal klopt. Mogelijk staat een aantal van onze patiënten onterecht geregistreerd als "astmatisch". In 2015 zijn wij gestart met ketenzorg astma. Wij zijn toen ook gestart met een dossieronderzoek van patiënten die deze diagnose hebben gekregen. Omdat het om een erg grote groep gaat zijn wij hier helaas nog niet mee klaar.

## 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, astma 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, in 2012 de zorg voor mensen met hart- en vaatziekten en in 2015 de zorg voor patiënten met astma. De huisartsen hebben afspraken gemaakt om deze 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, ook wel dbc's (diagnose-behandelcombinatie) genoemd. 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, astma, COPD of hart- en vaatziekten telkens verder te verbeteren.

Jaarlijks wordt bij alle aan de HZG deelnemende praktijken de registratie van patiënten in de verschillende dbc's geëvalueerd. Er wordt dan met name gekeken of de vooraf geformuleerde doelstellingen werden gehaald. Hieronder volgt een samenvatting van de resultaten van onze praktijk in relatie tot de doelstellingen van de zorggroep op peildatum 1 januari 2017.

### **Ketenzorg Diabetes:**

<b>Bloedbepalingen Diabetes Mellitus</b> <b>Doelstelling: &gt; 90%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>
HbA1c bepaling (=gemiddelde suiker)	97,7%
Lipidenbepaling (=cholesterol)	89,3%
Nierfunctie bepaling	90,2%
<b>Controles in praktijk</b> <b>Doelstelling: &gt; 90%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>
Bloeddrukmeting	95,8%
Roken bekend	95,7%
BMI bepaald ('gewicht')	92,1%
Voetonderzoek verricht	90,2%
Fundusonderzoek (oog) verricht	77,7%

Onze praktijk heeft van de bloedbepalingen en controles in de praktijk bijna alle doelstellingen gehaald. De lipidenbepaling haalt net de 90% niet. Het percentage



fundusonderzoek scoort maar 77,7%, terwijl wij in het verleden telkens zelfs 100% haalden. Daarom denken wij dat het percentage over 2016 niet klopt. Het heeft er waarschijnlijk mee te maken dat bij een aantal patiënten de controle van de ogen door de oogarts wordt uitgevoerd. Deze sturen ons niet altijd een verslag hiervan. Daarnaast wordt er bij het verwerken van de digitale postberichten, wel eens vergeten om dit ook in het protocol op de juiste manier te verwerken. Dit punt is ondertussen besproken in het teamoverleg.

### **Ketenzorg COPD:**

<b>Controles in praktijk</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Onze praktijk Uitkomsten 2016</b>
CCQ*	➤ 70%	66,7%
Rookstatus bekend	➤ 80%	79,6%
Controle inhalatietechniek	➤ 70%	45,7%

\* CCQ = Clinical COPD Questionnaire (een gezondheidsvragenlijst)

Onze praktijk heeft in 2016 helaas de drie doelstellingen niet behaald. Wij sturen COPD-patiënten jaarlijks een uitnodigingsbrief voor het COPD-spreekuur. Als zij na enige tijd nog geen afspraak gemaakt hadden, hebben wij deze patiënten in 2016 geen herinneringsbrief gestuurd. Waarschijnlijk is dat de oorzaak dat wij de doelstellingen niet behaald hebben. In 2017 zullen wij hier weer meer aandacht aan besteden.

### **Ketenzorg Astma**

<b>Controles in praktijk</b>	<b>Doelstelling</b>	<b>Onze praktijk Uitkomsten 2016</b>
ACQ	➤ 70%	39,1%
Rookstatus bekend	➤ 80%	69,2%
Controle inhalatietechniek	➤ 70%	81,2%

De HuisartsenZorgGroep heeft ons gemeld dat de score van 39,1% bij de ACQ niet klopt. Dit komt door een fout in het nieuwe Care2U systeem waar wij mee werken. Het percentage “rookstatus bekend” haalt helaas ook niet de 80%. Wij zullen dit beter gaan registreren.

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

In 2012 zijn we gestart met ketenzorg CVRM voor patiënten die bekend zijn met hart- en vaatziekten, de “Secundaire Preventie”. In 2016 is dit uitgebreid naar patiënten die een verhoogd cholesterol en/of verhoogde bloeddruk hebben, de “Primaire Preventie”.

Deze mensen worden jaarlijks uitgenodigd door het Huisartsenlaboratorium om bloed te laten prikken en vervolgens maken zij een afspraak bij één van de praktijkondersteuners. Zij bespreekt de uitslag, meet de bloeddruk en geeft desgewenst leefstijladviezen. Hieronder een tabel met de resultaten van onze praktijk op peildatum 1 januari 2017.

<b>Bloedbepalingen CVRM</b> <b>Doelstelling: &gt; 80%</b>	<b>Secundaire preventie</b> <b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>	<b>Primaire preventie</b> <b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>
Glucose nuchter	98,2%	99,1%
Lipidenprofiel (=cholesterol)	97,6%	99,1%
Nierfunctie bepaling	99,4%	99,4%
<b>Controles in praktijk</b> <b>Doelstelling: &gt; 80%</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>	<b>Onze praktijk</b> <b>Uitkomsten 2016</b>
Bloeddrukmeting	89,2%	89,9%
Roken bekend	82,0%	84,1%
BMI bepaald	70,1%	73,7%

Voor alle bloedbepalingen hebben we in 2016 de afgesproken doelstelling van 80% behaald, zelfs met scores boven de 90%. De registratie van de BMI is wat achter gebleven. Waarschijnlijk komt dat doordat een aantal patiënten voor hun controle bij

een huisarts op het spreekuur komt en de 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.

Het laboratorium van het Amphia Ziekenhuis onderzoekt deze uitstrijkjes. Wij hebben van hen een overzicht ontvangen betreffende de door ons verstuurd uitnodigingen en afgenomen uitstrijkjes in de periode van 15-09-2014 t/m 25-04-2016. Daarnaast hebben wij spiegelinformatie gekregen betreffende alle zelfuitnodigende huisartsen uit de regio. Zie onderstaande tabel.

#### **CERVIXPREVENTIE:**

##### **Onze praktijk:**

Totaal aantal uitnodigingen	206
Aantal gemaakte uitstrijkjes	159
Percentage	77%

##### **Alle zelfuitnodigende huisartsen:**

Totaal aantal uitnodigingen	55470
Aantal gemaakte uitstrijkjes	38471
Percentage	69%

Het aantal vrouwen dat een uitstrijkje heeft laten maken in bovengenoemde periode ligt met 77% boven het gemiddeld aantal van de overige huisartsen, dat 69% is.

### 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 2015 was dit percentage voor onze praktijk 73%. In 2016 is dit 70%.

**Tabel griepvaccinaties:**

	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Selectie</b>	<b>1365</b>	<b>1373</b>
<b>Vaccinatie aantal totaal</b>	<b>955</b>	<b>1002</b>
<b>Vaccinatie &lt; 60 jaar</b>	<b>201</b>	<b>217</b>
<b>Vaccinatie &gt; 60jaar</b>	<b>754</b>	<b>785</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 één 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 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 Haften	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	1e	n.v.t.
14. 2014-2015	Mw. E. Voogd	3e	CRP-bepaling in onze praktijk
15. 2015-2016	Mw. J. Merkx	3e	ADHD



## 7. Samenvatting en plannen voor 2017

### Terugblik 2015 en 2016

Samenvattend zien we als belangrijkste ontwikkelingen/activiteiten in onze praktijk in 2015 en 2016 de volgende punten:

- Huisarts E. Rosbak en later huisarts M. van Geloof kwamen bij ons werken als waarnemende huisartsen
- Mw. J. Slingerland kwam bij ons in dienst als praktijkassistente
- We kregen weer nieuwe huisartsen-in-opleiding in de praktijk: in 2015 mw. Voogd en in 2016 mw. Merkx
- Start deelname ketenzorg Primaire Preventie Hart- en vaatziekten
- Start deelname Keten Informatie Systeem (KIS) Care2U
- De praktijk werd gesloten voor nieuwe inschrijvingen
- Start CRP-testen in de praktijk

## **Plannen voor 2017**

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

Ook in 2017 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. De afgelopen 2 jaren zijn er geen meldingen gedaan. In 2017 zullen we dit onderwerp weer hoger op de agenda plaatsen.

### **Professionaliseren van de ouderenzorg**

In Nederland wonen verhoudingsgewijs steeds meer oudere mensen. Met het ouder worden, worden mensen vaak 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. Ook in 2016 willen wij hiermee verder gaan en de zorg voor deze groep verder professionaliseren. Wij werken hierbij samen met de wijkzusters en een specialist ouderengeneeskunde, die wij ook indien nodig kunnen inschakelen. Elke 6 weken vindt een overleg plaats.

**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.

**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 2017 willen we dit continueren.

**Praktijkaccreditering**

Onze praktijk streeft ernaar om de beste kwaliteit van zorg te bieden aan onze patiënten. Wij zijn ons ervan bewust dat de zorg voor de patient altijd beter kan, en de praktijkvoering effectiever. Daarom is het belangrijk om de kwaliteit van zorg te toetsen en zo nodig te verbeteren. Om deze reden gaan wij juli 2017 starten met de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) Praktijkaccreditering.

**Bijlage 1. Nascholingen 2015 en 2016 huisarts G. Tan:**

<a href="#">12-12-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2016 (ID nummer: 244340)	2 uur
<a href="#">8-12-2016</a>	Nascholing Cluster1	Reanimatie- en AED-training 2016: Spoedzorg bij acuut levensgevaar (ID nummer: 249541)	3
<a href="#">7-12-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">30-6-2016</a>	Nascholing Cluster1	Diagnostische strategieën (ID nummer: 246633)	6
<a href="#">1-6-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">23-5-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2016 (ID nummer: 244340)	2
<a href="#">20-4-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">13-4-2016</a>	Nascholing Cluster1	Transmuraal overleg met internisten DM 2016 (ID nummer: 242920)	2
<a href="#">6-4-2016</a>	Nascholing Cluster1	Alternatieven voor het gebruik van psychofarmaca bij verstandelijk beperkten en ouderen (ID nummer: 245762)	3
<a href="#">21-3-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2016 (ID nummer: 244340)	2
<a href="#">12-3-2016</a>	Nascholing Cluster1	Dé cursus over huidkanker voor de Eerste Lijn (ID nummer: 234811)	2
<a href="#">2-3-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">12-2-2016</a>	Nascholing Cluster1	Dé cursus over huidkanker voor de Eerste Lijn (ID nummer: 234811)	5
<a href="#">11-2-2016</a>	Nascholing Cluster1	Dé cursus over huidkanker voor de Eerste Lijn (ID nummer: 234811)	5
<a href="#">20-1-2016</a>	Nascholing Cluster1	Albert Event: "Kanker en ouderen; schakelen in de zorgketen" (ID nummer: 240363)	3
<a href="#">11-12-2015</a>	Nascholing Cluster1	Vorderingen en praktijk 2015 (ID nummer: 229949)	6
<a href="#">10-12-2015</a>	Nascholing Cluster1	Vorderingen en praktijk 2015 (ID nummer: 229949)	7
<a href="#">9-12-2015</a>	Nascholing Cluster1	Voortoets Vorderingen en praktijk 2015 (ID nummer: 235593)	1
<a href="#">4-12-2015</a>	Nascholing Cluster1	10 jaar Dermatoscopie nascholing! (ID nummer: 227929)	4
<a href="#">30-11-2015</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2015 (ID nummer: 205844)	2
<a href="#">17-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	Carrousel scholing astma – COPD 2016 (ID nummer: 227616)	5
<a href="#">7-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	1

<a href="#">6-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">5-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	2
<a href="#">4-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	2
<a href="#">3-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">2-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">1-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	6
<a href="#">8-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Reanimatie na fysieke triage en ABCDE (ID nummer: 212730)	3
<a href="#">8-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Ontwikkelingen in de Geneeskunde (ID nummer: 233957)	5
<a href="#">5-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Diabeteszorg aan het einde van het leven (ID nummer: 210945)	4
<a href="#">21-9-2015</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2015 (ID nummer: 205844)	2
<a href="#">15-6-2015</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2015 (ID nummer: 205844)	2
<a href="#">27-5-2015</a>	Nascholing Cluster1	Werken in Care2U (ID nummer: 211795)	2
<a href="#">10-5-2015</a>	Nascholingen of congressen buitenland - Huisartsen	EAPC congres	14
<a href="#">16-3-2015</a>	Intercollegiale Toetsing	Peergroep 2015 (ID nummer: 205844)	2
<a href="#">13-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	Goede zorg voor de oudste ouderen: de richtlijnen voorbij (ID nummer: 204603)	7
<a href="#">22-1-2015</a>	Nascholing Cluster1	In de storm van de decentralisatie (ID nummer: 197668)	6
<a href="#">15-1-2015</a>	Nascholing Cluster1	Acute geneeskunde (ID nummer: 196048)	6

## Bijlage 2. Nascholingen 2015 en 2016 huisarts W. Slort

<a href="#">31-12-2016</a>	Nascholing Cluster1	Forfaitaire accreditatie huisartsopleiders 2016 (ID nummer: 279568)	15
<a href="#">16-12-2016</a>	Algemene scholing cluster 1 en 2	6e Nationaal Congres Palliatieve Zorg (NCPZ) (ID nummer: 270300)	6
<a href="#">15-12-2016</a>	Algemene scholing cluster 1 en 2	6e Nationaal Congres Palliatieve Zorg (NCPZ) (ID nummer: 270300)	6
<a href="#">14-12-2016</a>	Algemene scholing cluster 1 en 2	6e Nationaal Congres Palliatieve Zorg (NCPZ) (ID nummer: 270300)	0
<a href="#">8-12-2016</a>	Nascholing Cluster1	Reanimatie- en AED-training 2016: Spoedzorg bij acuut levensgevaar (ID nummer: 249541)	3
<a href="#">7-12-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">3-12-2016</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2016 (ID nummer: 289624)	2
<a href="#">5-10-2016</a>	Nascholing Cluster1	Landelijke kennistoets voor huisartsopleiders Oktober 2016 (ID nummer: 292952)	2
<a href="#">17-7-2016</a>	Nascholing Cluster1	CAHAG CASPIR module 6 (ID nummer: 210543)	3
<a href="#">2-6-2016</a>	Nascholing Cluster1	PalHAG symposium 2016 (ID nummer: 253252)	4
<a href="#">1-6-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">21-4-2016</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2016 (ID nummer: 289624)	2
<a href="#">20-4-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">6-4-2016</a>	Nascholing Cluster1	Alternatieven voor het gebruik van psychofarmaca bij verstandelijk beperkten en ouderen (ID nummer: 245762)	3
<a href="#">18-3-2016</a>	Nascholing Cluster1	CWO weekend 2016: Klinimetrie! Zinvol meten (ID nummer: 245686)	4
<a href="#">17-3-2016</a>	Nascholing Cluster1	CWO weekend 2016: Klinimetrie! Zinvol meten (ID nummer: 245686)	5
<a href="#">10-3-2016</a>	Nascholing Cluster1	CVRM Concreet 2016 (ID nummer: 238782)	2
<a href="#">3-3-2016</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2016 (ID nummer: 289624)	2
<a href="#">2-3-2016</a>	Intercollegiale Toetsing	ftogro86/ FTO Groep Zevenbergen (ID nummer: 245787)	1,5
<a href="#">20-1-2016</a>	Nascholing Cluster1	Albert Event: "Kanker en ouderen; schakelen in de zorgketen" (ID nummer: 240363)	3
<a href="#">31-12-2015</a>	Nascholing Cluster1	Forfaitaire accreditatie huisartsopleiders 2015 (ID nummer: 240399)	20
<a href="#">17-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	Carrousel scholing astma – COPD 2016 (ID nummer: 227616)	5

<a href="#">7-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	1
<a href="#">6-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">5-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	2
<a href="#">4-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	2
<a href="#">3-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">2-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	3
<a href="#">1-11-2015</a>	Nascholing Cluster1	PHC cursus Tropische Infectieziekten en Reizigersadvies (ID nummer: 223093)	6
<a href="#">8-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Reanimatie na fysieke triage en ABCDE (ID nummer: 212730)	3
<a href="#">5-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Diabeteszorg aan het einde van het leven (ID nummer: 210945)	4
<a href="#">1-10-2015</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2015 (ID nummer: 289608)	2
<a href="#">3-9-2015</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2015 (ID nummer: 289608)	2
<a href="#">27-5-2015</a>	Nascholing Cluster1	Werken in Care2U (ID nummer: 211795)	2
<a href="#">10-5-2015</a>	Nascholingen of congressen buitenland - Huisartsen	EAPC, Kopenhagen	14
<a href="#">30-4-2015</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2015 (ID nummer: 289608)	2
<a href="#">28-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	CWO-weekend 2015 IMPLEMENTATIE MOET! EN GOED! Implementatieonderzoek in de huisartsgeneeskunde (ID nummer: 205327)	3
<a href="#">27-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	CWO-weekend 2015 IMPLEMENTATIE MOET! EN GOED! Implementatieonderzoek in de huisartsgeneeskunde (ID nummer: 205327)	5
<a href="#">19-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	Symposium PalHag (ID nummer: 215570)	3
<a href="#">17-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	Update Hart- en Vaatziekten (ID nummer: 209178)	3
<a href="#">5-3-2015</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2015 (ID nummer: 289608)	2
<a href="#">8-1-2015</a>	Nascholing Cluster1	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) vergaderingen 2015 (ID nummer: 289608)	2

**Bijlage 3. nascholingen praktijkondersteuners 2015 en 2016:**

<u>Naam:</u>	<u>Nascholing:</u>
Irene van Tetering	CVRM concreet Langerhans POH Top Reanimatie en AED Intervisie Ouderenzorg DM bij de oudere mens Masterclass nefrologie Masterclass DM HZG Training Care2U + verdiepingscursus Wondzorg met Wond Expertise Centrum Langerhans symposium “ van de wieg tot het graf” HZG Symposium Astma/COPD HZG Primaire Preventie Caspir Training Module 6 Training Dementie en communicatie Transmuraal overleg DM/CVRM Transmuraal overleg Astma/COPD

<u>Naam:</u>	<u>Nascholing:</u>
Evelyne Roth	CVRM concreet Intervisie Ouderenzorg HZG Symposium Astma/COPD Roken en COPD Nieuwe NHG standaard en beeldvorming COPD DM bij de oudere mens Masterclass nefrologie HZG Training Care2U + verdiepingscursus Masterclass Insulinetherapie Wondzorg Langerhans symposium “ van de wieg tot het graf” Reanimatie en AED



**Bijlage 4. nascholingen assistentes:**

De assistentes hebben in 2015 en 2016 allen dezelfde nascholingen gevolgd, nl:

- Beroerte
- Reanimatie en AED
- ABCDE techniek
- POB
- Oogheelkunde
- Kleine kwalen
- Hoofdpijn
- Mammacarcinoom

Daarnaast heeft assistente Nancy van Hulten ook de nascholingen “Reizigersadvisering” en “LSP” gevolgd.