

Kwaliteitsjaarverslag

2017

Kerkstraat 70

1271 RM Huizen

035-5256444

E-mail contact via

[webinfo@groepspraktijkhuizen.nl](mailto:webinfo@groepspraktijkhuizen.nl)  
*voor niet-medische correspondentie*

**Inhoudsopgave**

Inleiding 2

Missie, visie 2

Bijzonderheden 2017 2

Praktijkinformatie 4

Doorlopende kwaliteitsprojecten,  
uitkomsten 2017  
*1. Hart- en vaatziekten* 5

*2. CVRM* 5

*3. Griepvaccinatie* 6

*4. Begeleiding Stoppen met roken* 6

*5. Farmacotherapeutisch overleg* 6

*6. Medicatie beoordelingen* 6

*7. Ketenzorg DM II en COPD* 7

*8. Klachtafhandeling, VIM* 8

Nieuwe projecten afkomstig uit het   
Beleidsplan 2015-2018  
Behaalde resultaten 2017:  
*Ouderenzorg* 9

*Personeelsbeleid* 10

*Samenwerking met gemeente* 10

*Specialisten in de praktijk* 11

Huisartsen en personeel 13

**Inleiding**

In dit jaarverslag beschrijven we onze drijfveren om optimale patiëntenzorg te leveren en de activiteiten die daaraan bijdroegen in 2017.

Na algemene informatie volgen de kwaliteitsprojecten die we uitvoerden in 2017.   
Nieuwe projecten horen bij de uitvoering van ons beleidsplan voor de periode 2015-2018.   
Cijfermatige uitkomsten bij projecten zijn door onszelf gemeten. Waar dit niet het geval is, wordt de bron vermeld.

**Onze missie**

*‘Wij zijn een huisartsenpraktijk met de beste zorg in het hart van Huizen’*

De beste zorg wordt gemeenschappelijk bepaald door huisarts en patiënt. Kwaliteit zoals bepaald door de beroepsgroep is daarbij leidend. Oog voor service en bereikbaarheid voor de patiënt maar ook innovatie en ontwikkeling in de huisartsenzorg en in de praktijkvoering is van belang. We zullen daarbij altijd zorgdragen voor goed werkgeverschap, immers zonder goed gemotiveerd en geschoold personeel kunnen wij niet aan onze missie voldoen.

**Onze visie**

*‘Optimale huisartsenzorg met een moderne, innovatieve praktijkvoering in het bijzonder gericht op ouderen ’*

De huisartsen en medewerkers van de Groepspraktijk richten zich op het verlenen van de beste huisartsenzorg met specifieke aandacht voor ouderen. Daarbij is het essentieel dat er gewerkt wordt met een goed team van huisartsen en assistenten en andere ondersteunende medewerkers. Daarnaast richten wij ons op samenwerking met andere partijen in de zorg voor onze patiënten en ouderen in het bijzonder. We onderzoeken welke innovaties worden ontwikkeld en deze toe te passen teneinde onze doelen te bereiken.

**Bijzonderheden 2017**

*●* BODO In mei 2017 is de zgn. ‘BODO’ (backoffice dokter) geïntroduceerd in de Groepspraktijk. In een roulerend schema werkt telkens één van de huisartsen mee als BODO in de backoffice tijdens de drukste uren van de dag: van 08.00-10.45 uur en 13.00-15.00 uur. Deze arts is direct aanspreekbaar voor vragen van backoffice assistenten over triage, agenda-indelingen en beleid, die niet direct door de assistenten zelf kunnen worden beantwoord. De BODO neemt desgewenst de spoedtelefoon over van de assistente en is aanspreekbaar voor vragen van assistenten in de behandelkamer of het laboratorium. Hij of zij ziet de spoedgevallen in de behandelkamer en beoordeelt afwijkende spoed ECG’s. Het spreekuur van de overige artsen wordt niet meer verstoord door telefonische vragen van assistenten tussendoor. De BODO geeft daarnaast gevraagd en ongevraagd feedback op het functioneren van de assistentes in de backoffice.

Om voldoende huisartscapaciteit voor de spreekuren over te houden, zijn aanvankelijk waarnemers ingehuurd. In september 2017 is mede hierom een hidha (huisarts in dienst) in dienst genomen.

*●* LSP

De praktijk vraagt sinds 2017 actief en structureel aan patiënten om zich aan te melden voor het LSP, het Landelijk Schakel Punt. Na toestemming hiervoor kan het patiëntendossier bijvoorbeeld worden geraadpleegd door artsen op de Huisartsenpost.   
Bij de schriftelijke uitnodiging voor de griepvaccinatie liet de Groepspraktijk een folder over het LSP met aanmeldingsformulier toevoegen. Ook vanaf de website is er de mogelijkheid voor patiënten om zich voor het LSP aan te melden. Ondanks deze activiteiten stijgt het aantal aanmeldingen in de Groepspraktijk langzaam.

*●* Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker  
Vanaf 1 januari 2017 nodigt Bevolkingsonderzoek Midden-West vrouwen voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker uit. Voorheen nodigde de Groepspraktijk zelf de betreffende vrouwen uit per brief en beheerde zelf alle gegevens waarmee o.a. het opkomstpercentage en de beschermingsgraad konden worden berekend.  
Omdat deze gegevens niet meer op praktijkniveau beschikbaar zijn, verdwijnt dit onderdeel vanaf 2017 uit het kwaliteitsjaarverslag.

*●* Gebouw  
Lean werken en organiseren is vast bestanddeel van het beleid in de praktijk geworden. Het grootste Lean project in 2017 was een optimale herinrichting van de vier behandelkamers. Hiervoor zijn de kamers waar nodig verbouwd en opnieuw ingericht. In het verlengde daarvan is de behandelkameragenda aangepast.

*●* Ontbinding Klachtencommissie, lid van de SKGE   
Sinds begin 90-er jaren beschikte de Groepspraktijk over een eigen, onafhankelijke Klachtencommissie. Ten gevolge van de invoering van de Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg) is deze per 1 januari 2017 overbodig geworden en werd de commissie ontbonden. Sindsdien is de praktijk aangesloten bij de landelijk opererende SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijn).

*●* Huisartsen en personeel

Huisarts IJkelenstam werkt 1 dagdeel per week minder sinds 2017 (0,7 fte). Huisarts Klein Twennaar, eerder AIOS en waarnemer in de Groepspraktijk, werkt sinds september 2017 6 dagdelen/week als Hidha (huisarts in dienst van een huisarts, in dit geval van de maatschap). Hij nam een deel van de patiënten van huisarts IJkelenstam over en neemt momenteel als enige huisarts nieuwe patiënten aan.

In het najaar kwam doktersassistente, A. Modderkolk, in dienst voor 15 u/w.   
- Nieuwe functie: algemeen manager

In november 2017 startte Msc. C. de Langen in een in de Groepspraktijk nieuwe functie van Algemeen manager (0,74 fte). Het zwaartepunt van de functie ligt in beleid in algemene zin en in een professionele invulling van personeelsbeleid. Tot 2017 hebben de huisartsen het personeelsbeleid zelf uitgevoerd. Gelijktijdig is de bestaande functie coördinator/praktijkmanager opgeheven. E. Bloemink startte in het najaar als medewerker kwaliteit/interne klachtenfunctionaris (0,32 fte).

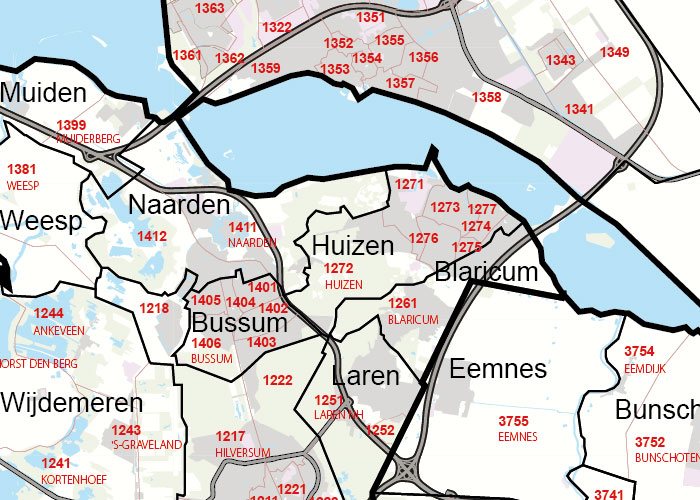
**Praktijkinformatie**

**Locatie en begrenzing praktijkgebied, samenstelling populatie**

De Groepspraktijk Huizen bestaat sinds 1973 aan de Kerkstraat 70 te Huizen en bedient een derde deel van de inwoners van de gemeente, ongeveer 15.000 patiënten.

De maatschap bestaat uit acht huisartsen. Samen met solist A. Veerman vormen ze de hagro (huisartsengroep) Huizen Oude Dorp.

De meeste patiënten wonen in postcodegebied 1271, 1272 en 1276. Daarbij wordt de veiligheidsmarge van aanrijtijden van maximaal 15 minuten aangehouden zodat de huisartsen in geval van spoed op tijd bij de patiënten aanwezig kunnen zijn.

[](http://www.google.nl/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwil3_fEyOrJAhVF_w4KHbi8ACgQjRwIBw&url=http://www.reclamedienstverspreidingen.nl/reclameverspreiding/huizen/1273&psig=AFQjCNFw7CeOm3O9B9gAqgOM3y2gsHbFbQ&ust=1450705304733328)

*Hiervan komt update via Nivel in juli:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| bewoners van  postcodegebied |  |  | % dat patiënt is in Groepspraktijk |
| 1271 |  |  | 54,1 % |
| 1272 |  |  | 58,0 % |
| 1273 |  |  | 14,7 % |
| 1274 |  |  | 9,6 % |
| 1275 |  |  | 10,2 % |
| 1276 |  |  | 49,3 % |
| 1277 |  |  | 15,0 % |

Cijfers: Nivel Zorgregistratie eerste lijn

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Groepspraktijk Huizen**  **totaal aantal patiënten** | **2017** | **2016** | **2015** | **2014** |
| 14.676 | 14.728 | 14779 | 14895 |
| 60 jaar en ouder | 4719  *32,2* | 4636  *31,5* | 4600  *31,1* | 4674  *31,4* |
| 65 jaar en ouder | 3852  *26,3* | 3785  *25,7* | 3762  *25,5* | 3823  *25,8* |
| 75 jaar en ouder | 1970  *13,4* | 1812  *12,3* | 1741  *11,8* | 1757  *11,8* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C**hronisch zieken %** op totale patiëntenpopulatie | | | | |
| totale diabetes I en II populatie | **2017** | **2016** | **2015** | **2014** |
| 8,42 ↑ | 8,26 | 8,12 | 8,26 |
| astma | 10,59 ↑ | 9,17 | 8,99 | 8,8 |
| COPD | 1,41 ↓ | 1,47 | 1,48 | 1,5 |
| hypertensie zonder weefselschade | 12,42 ↓ | 12,6 | 12,49 | 12,13 |
| hart- en vaatziekten | 8,79 ↓ | 8,85 | 8,78 | 8,67 |

In 2017 zijn 155patiënten overleden.

**Doorlopende kwaliteitsprojecten, uitkomsten 2017**

**1. Hart en vaatziekten bij gezonde 60 jarigen**

Doel: jaarlijks preventief opsporen van risicofactoren bij gezonde mensen van 60 jaar. De Groepspraktijk voert dit preventieve programma uit sinds 2002.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| totaal aantal patiënten door POH-S geselecteerd | **2017** | **2016** | **2015** | **2014** |
| 180 | 184 | 177 | 160 |
| aantal patiënten door huisartsen geselecteerd  voor POH-S consult | 134 | 123 | 111 | 111 |
| aantal patiënten daarvan dat op POH-S consult kwam | 59  44 % | 61  49,6 % | 70  63 % | 55  49,5 % |

Selecties en registratie data: POH S Hilde Zeeman.

**2. Cardiovasculair risicomanagement, CVRM**

Doel: patiënten van 30 tot en met 80 jaar met een doorgemaakte hart- en vaatziekte optimaal behandelen en begeleiden. Minimaal 85 % van de doelgroep wordt optimaal behandeld/ begeleid. De doelgroep omvat ook patiënten die onder behandeling zijn van een medisch specialist.

De praktijk voert dit preventieprogramma uit sinds 2006, sinds enkele jaren eens per twee jaar.   
In 2017 is CVRM weer uitgevoerd, met als uitkomst 95 % optimaal behandelde patiënten. Een nieuw criterium in de uitvoering was dat de BMI niet hoger dan 25 mag zijn. In die gevallen is een leefstijladvies gegeven en/of doorverwezen naar een diëtiste.

De POH selecteerde 875 patiënten waarvan zij het dossier heeft nagekeken. Van 139 patiënten (16 %) was de behandeling niet optimaal. Deze groep kreeg een oproep om naar het consult te komen en 93 patiënten gaven hieraan gehoor.

Bij 38 patiënten (41 %) was sprake van een BMI > 25. Overige bevindingen:   
bij 13 patiënten (14 %) is DM nieuw/ontregeld vastgesteld; bij 29 (31 %) is statine gebruik gestart of opgehoogd; bij 1 patiënt is aspirinegebruik gestart en bij 16 patiënten (17 %) is een nieuwe of ontregelde hypertensie vastgesteld.

Bij 21 patiënten (23 %) noteerde de POH een attentieregel over de bevindingen in het dossier, ter informatie van de huisarts bij een volgend consult.

Selecties en registratie data: POH S Paula Musters.

**3. Vaccinatie tegen griep, uitkomst 2017**

|  |  |
| --- | --- |
| totaal aantal opgeroepen geïndiceerde patiënten | 6063 |
| totale opkomst gevaccineerde patiënten | 46 % |
| Aandeel patiënten < 60 jaar op totale opkomst | 14 % |
| Aandeel ≥ 60 jarigen, idem | 86 % |

Selectie en registratie data: Hilde Zeeman, POH S.

**4. Begeleiding Stoppen met roken**

In 2017 werden 70 patiënten begeleid bij stoppen met roken. Daarvan zijn 40(57 %) gestopt, tegenover 59 % in 2016.

Registratie data: Paula Musters, POH S.

**5. Farmacotherapeutisch overleg (FTO)**

De hagro (huisartsengroep) Huizen Oude Dorp houdt FTO’s met de apothekers van de Huizer Apotheek en apotheek Wessels.

De hagro werkt met het Stichting Healthbase formularium en schrijft voor via het Elektronisch Voorschrijf Systeem. Per ziektebeeld worden geneesmiddelen gebaseerd op landelijke standaarden en richtlijnen. Er wordt doelmatig voorgeschreven; want ook de prijs van een geneesmiddel speelt een rol.

In 2017 zijn 3 FTO’s gehouden:  
▪ Polyfarmacie/ evaluatie en bijstellen Medicatie beoordelingen

▪ Leverfunctiestoornissen

▪ DOAC

**6. Medicatie beoordelingen**

De Groepspraktijk beoordeelt sinds 2006 samen met de apothekers in FTO-verband voorgeschreven medicatie (polyfarmacie). Doel is om het medicijngebruik bij patiënten die dagelijks 5 of meer geneesmiddelen gebruiken te optimaliseren, in overleg met de patiënt. Voor de patiënt levert dit gezondheidswinst op. Voor de zorg de nodige kostenbesparing.   
De huisartsen selecteren jaarlijks de patiënten. Sinds 2017 beoordelen de apothekers medicatie ook ‘ad hoc’: de huisarts, de patiënt zelf, de praktijkverpleegkundige of de verzorging kunnen bij de apotheek een medicatiebeoordeling aanvragen.   
De apothekers hebben zelf uiteraard ook een signalerende rol.xxxxxxxxxxxxxxxx.   
In 2017 is bij 89patiënten de medicatie beoordeeld.

Uitvoering en registratie: apothekers Oda Wagener (Huizer Apotheek) en Nienke van de Vrie (apotheek Wessels)

**7. Ketenzorg diabetes mellitus en COPD**

De spiegelinformatie is afkomstig van de Zorggroepen GO DM BV en GO COPD BV.   
De indicatoren zijn afkomstig van InEen, de uitkomsten van de zorggroepen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
|  | | |  |
| **DM II spiegelinformatie 2017, uitkomst in percentages op totale patiëntenpopulatie** | | |  |
| Aantal patiënten bekend met DM II op de totale populatie | **Groepspraktijk** | **GHO GO** |  |
| 5,02 | 4,1 |  |
| DM II patiënten met hoofdbehandelaar specialist | 9,35 | 9,04 |  |
| DM II patiënten met hoofdbehandelaar huisarts | 90,65 | 90,96 |  |
| Hoofdbehandelaar huisarts, maar geen programmatische zorg | 1,03 | 2,29 |  |
| Aantal DM II patiënten in zorgprogramma | 98,82 | 96,15 |  |
| LDL-cholesterol afgelopen 5 jaar bepaald bij patiënten < 80 jaar | 99,54 | 99,7 |  |
| HbA1c (IFCC) bepaald | 100 | 99,98 |  |
| Gebruikt lipidenverlagend medicament, bijv. statines | 79,11 | 56,55 |  |
| eGFR (MDRD) berekend of bepaald | 91,28 | 94,56 |  |
| Urineonderzoek op albumine of albumine/creatinine ratio | 81,25 | 84,67 |  |
| Rookgedrag bekend | 96,71 | 94,79 |  |
| Patiënten die roken | 10,14 | 13,07 |  |
| Funduscontrole gedaan in afgelopen 2 jaar | 80,26 | 86,68 |  |
| Met registratie van voetonderzoek | 77,14 | 89,01 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COPD, spiegelinformatie 2017** | | |
| Aantal patiënten bekend met COPD op de totale populatie | 0,82 | 1,28 |
| Aantal COPD patiënten met hoofdbehandelaar specialist | 26,23 | 21,85 |
| Aantal met hoofdbehandelaar huisarts | 73,77 | 78,15 |
| Hoofdbehandelaar huisarts, maar geen programmatische zorg | 2,22 | 8,18 |
| Aantal COPD patiënten in zorgprogramma | 97,78 | 93,03 |
| Met inhalatiemedicatie en bij wie afgelopen 12 maanden  de inhalatietechniek is gecontroleerd | ↓ 43,66 | 69,33 |
| Functioneren (MRC/CCQ) vastgelegd | ↓ 64,94 | 83,85 |
| Mate van beweging gemeten | ↓ 64,94 | 77,48 |
| Rookgedrag bekend | ↓ 67,53 | 86,55 |
| Patiënten die roken | 19,23 | 31,07 |
| BMI gemeten | ↓ 72,73 | 80,58 |
| 2 of meer stootkuren | 16,88 | 13,45 |

**8. Klachtafhandeling en veilig incidenten melden (VIM)**

In 2017 hadden 3 patiënten een informele klacht. Alle klachten konden laagdrempelig binnen praktijkverband worden opgelost.

Sinds 2010 melden en bespreken huisartsen en personeel incidenten in het kader van VIM: (intern) veilig incidenten melden. In 2017 waren er 17 incidenten: 9 gemeld door de huisartsen, 7 door assistenten, 2 door POH’s somatiek en 1 door de medewerker kwaliteit.

Van de incidenten was de herkomst van het merendeel te vinden in het ‘proces’ 11 (contact leggen, registratie, triage, verwijzing etc.); op een gedeelde 2de plaats in 2 medisch inhoudelijk handelen en in 6 communicatie, en op de 3de plaats in 1 ‘materiaal/

apparatuur’ (voorraadbeheer, logistiek, afvoer van middelen etc.)

**Nieuwe projecten afkomstig uit het beleidsplan 2015 t/m 2018   
Behaalde resultaten** **in 2017**

**1. Ouderenzorg**

**2015-2018**

De Groepspraktijk heeft een bovengemiddeld aantal oudere patiënten. Meer in het algemeen zal door de voortschrijdende vergrijzing en de huidige maatschappelijke ontwikkelingen steeds meer ouderenzorg door de eerste lijn (moeten) worden verzorgd.

De Groepspraktijk brengt de kwetsbare ouderen in kaart en wil in lokale en regionale samenwerking het zorgaanbod voor deze groep optimaliseren.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ouderenzorg 2017 | | |
| Actie | Wie | Wat in 2017 |
| Lokaal en regiobreed inzetten op ouderen- zorg. | Huisartsen en  POH’s-Somatiek:  Cécile Dammers (verslag ouderenzorg 2017)  Elles van Leeuwen  Paula Musters  Hilde Zeeman | ▪ Voortzetting van het succesvolle project ‘Kwetsbare ouderen’ dat **vast zorgonderdeel** is geworden in de Groepspraktijk na de pilot-fase in 2015. Aanpassing in 2017: aanvankelijk een maximering van het aantal patiënten tot 5 per huisarts. In de praktijk werden het er vaak meer omdat de artsen hier alerter op zijn geworden en er ook patiënten bijkwamen zonder selectie vooraf.  ▪ **Specialist Ouderengeneeskunde** (SOG) B. Smit bezoekt 1x per 6 wkn de praktijk voor overleg met HA en POH’s  ▪ ‘Kwetsbaar’= ≥ 75 jaar en score ≥ 4 op Trazag lijst. Relevante ICPC’s: Z 45 en Z 49  ▪ Bij de patiënten met een **score ≥ 4** stelden de POH’s individuele zorgplannen op en regelden zo nodig: thuiszorg, casemanager, steun voor omgeving vanuit MEE, baxter, incontinentiemateriaal, maaltijden, verwijzingen naar valpoli etc. |

**2. Personeelsbeleid**

**2015-2018**

Gemotiveerd personeel is essentieel om goede kwaliteit van zorg te bieden. Goed werkgeverschap is daarbij het uitgangspunt. Het doel is betrokken werknemers.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personeelsbeleid 2017 | | |
| Actie | Wie | Wat in 2017 |
| Goed werkgeverschap. Onderzoeken hoe meer gezamenlijkheid in de praktijk te creëren. | ▪ alle huisartsen en behandelkamerassistenten.  Projectleiders: huisartsen Buiteman en Schopman | ▪ In mei is bij wijze van proef een BODO, een backoffice dokter, op de piekuren van de dag (08.00-10.30 u en 13.00-15.00 u) van start gegaan in de Groepspraktijk.  Doel: de samenwerking tussen artsen en assistentes verstevigen, de assistenten in de backoffice met raad en daad ondersteunen en meer rust creëren voor arts en patiënt in de spreekkamer van de huisarts.  Het project is succesvol verlopen en de BODO heeft een vaste plaats gekregen in de praktijkorganisatie. |
| Optimalisering van de inrichting en werkwijze in de behandelkamers. | Behandelkamerassistenten. Aansturing en uitvoering project: huisartsen Dreyer en Vlugter, assistentes Schuwer en Detering | Dit project ligt op het snijvlak van Lean praktijkorganisatie en deskundigheidsbevordering van de assistenten.  De behandelkamers zijn waar nodig verbouwd en opnieuw ingericht.  Er is een nieuwe behandelkameragenda gekomen.  In 2018 wordt dit project vervolgd door uniformering en optimalisering van de bevoegd- en bekwaamheden van de assistenten in het uitvoeren van ingrepen en verrichtingen. |

**3. Samenwerking met de gemeente**

**2015-2018**

Doel: neerzetten van een efficiënte, periodieke overlegstructuur met alle spelers die betrokken zijn bij eerstelijns zorg.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Samenwerking Gemeente 2017 | | |
| Actie | Wie | Wat |
| Relatie met de Gemeente onderhouden. Proactieve opstelling, samenwerken | Huisartsen Bisschop, en Schopman | ▪ In 2017 voortzetting structureel  3-maandelijks afstemmingsoverleg tussen gemeente en huisartsen uit Groepspraktijk, de WGC en BEL Blaricum.  Aandachtspunten o.a. wmo, ouderen, dementie, jeugdzorg.  In het kader van deze samenwerking bood de gemeente de huisartsen in 2017 gratis het gebruik van hun tolkentelefoon aan voor consulten met nieuwe statushouders/asielzoekers. |

**4. Specialisten in de praktijk**

**2015-2018**

Doel: onderzoeken of er behoefte is aan (vanuit patiëntperspectief) en ruimte (letterlijk) voor substitutie of anderhalvelijns zorg in de Groepspraktijk. Welk specialisme is gewenst, op welke manier (continu, rouleren?) en hoe kan dit maatwerk bieden?   
Willen specialisten praktiseren in de Groepspraktijk?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Specialisten in de praktijk 2017 | | |
| Actie | Wie | Wat |
| Pilot PhiZi  Plastisch chirurgen  G. van Couwelaar en  W. Jurgens voeren wekelijks kleine specialistische verrichtingen uit in de Groepspraktijk. | Opzet met plastisch chirurgen en monitoring: huisarts Dreyer. | Anderhalvelijns. Start in januari 2017.  Wekelijks verrichtingenspreekuur in de praktijk. De huisartsen triëren en selecteren patiënten. Zo nodig wordt de plast. chirurg ter plekke geconsulteerd.  Alle tussenevaluaties inclusief patiënttevredenheidsmeting zijn gunstig. Voortzetting in 2017. |
| JGGZ: consultatie en adviesteam (C en A team) op locatie. | Opzet met gemeente, jeugdartsen en klinisch psycholoog en monitoring:  Huisarts Bisschop | Nuldelijns/anderhalvelijns. Gestart als pilot in 2016. Na evaluatie van de pilot in februari 2017 is besloten tot voortzetting. Jeugdartsen Ching Ching Tang en M. Habibuw en klin.pscych. C. Bergsma van het Consultatie en Advies/C en A team houdt wekelijks een dagdeel spreekuur in de Groepspraktijk Huizen. Tweede locatie is het Holleblok in Huizen.  Huisartsen uit heel Huizen kunnen patiënten doorverwijzen naar het C en A team op locatie. Doelgroep jeugd van 0-18 jaar met de nadruk op 4-16 jarigen. |
| Psychiater in de praktijk voor collegiaal consult. | Monitoring:  huisarts Diesch | In 2017 voortgezet: maandelijks collegiaal consult. Psychiater M. van Burik in de Groepspraktijk. |
| Specialist Ouderengeneeskunde voor collegiaal consult. | Vanuit project *Ouderenzorg* | Maandelijks collegiaal consult. Specialist Ouderen Geneeskunde B. Smit. 1 x/6wkn in de Groepspraktijk.  Bespreking casuïstiek, consultatie, zo nodig visites, eventueel samen met huisarts. Voortgezet in 2017. |

**Huisartsen en personeel**

De maatschap bestond op 31 december 2017 uit 6,1 fte huisartsen en een hidha à 0,6 fte: in totaal 6,7 fte (en 6,76 fte normpraktijk à 2168 patiënten).

C.B. Bisschop voorzitter maatschap, huisartsopleider

J.B.L. Buiteman CHBB-registratie Oogheelkunde, huisartsopleider

M.L. Diesch

F.C.A. Dreyer Kaderarts EKC

P.H. Oostvogel Lid Formulariumcommissie Stichting SHB, begeleider coassistenten geneeskunde

J.I.H. Schopman voorzitter hagro Huizen Oude Dorp,   
CHBB-geregistreerd Reizigersgeneeskundig huisarts

M. Vlugter huisartsopleider

N. IJkelenstam Kaderarts EKC

C.F. Klein Twennaar Hidha

Verder werkten op 31 december in de praktijk:

Msc C. de Langen algemeen manager, 0,74 fte

14 doktersassistenten in vaste dienst (in totaal 8,52 fte):

L.M. Beugelaar-de Wijst

R. Bout-Siebeling

D. Detering-Daems

R. Duit

L. Gouka

H.J. Haafkens-van Slooten

I.A.M. Haage-Nieuwendijk

E. Kooy-Westland  
A. Modderkolk

M. Ockers-Popping

C.F. Proost   
A.M. Schuwer-van Galen hoofd behandelkamers

B.H.W.J.M. Varkevisser-Teunissen   
A. ter Wal-Harmsen hoofdassistente Groepspraktijk Huizen,

lid Ledenraad NVDA

De praktijk deed in 2017 verder een beroep op 6 invaldoktersassistenten (totaal 1 fte):

Vaste invallers:

M. Pier

I. Selderbeek-Bouwman

Tijdelijke invallers: J. Kok, L. Nicolai en E. Peters.

C.A.H.M. Dammers-Sterk

E. van Leeuwen

P.J. Musters-van Steenhoven

H.E. Zeeman-Wybenga 4 POH’s somatiek, samen 2,23 fte

E. M. Klaassen- van der Vliet

W.H.T.M. Wassink

N. Grob 3 POH’s GGZ, samen 1,68 fte

E.A.J. Bloemink medewerker kwaliteit, klachtenfunctionaris, 0,32 fte

M. van Groningen boekhouding, personeelsadministratie,   
0,21 fte, freelance

E.J.F. Lantinga- te Riele financieel medewerker, patiëntenadministratie, 0,32 fte