

Kwaliteitsjaarverslag

2019

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 2019 2

Praktijkinformatie 4

Doorlopende kwaliteitsprojecten,  
uitkomsten 2019  
*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 2015-2019  
Behaalde resultaten 2019:  
*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 2019.

Na algemene informatie volgen de kwaliteitsprojecten die we uitvoerden in 2019.   
Nieuwe projecten horen bij de uitvoering van ons beleidsplan voor de periode 2015-2019.   
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 2019**

**Externe ontwikkelingen**

Op 21 januari 2019 zijn de vernieuwde kernwaarden van de huisartsenzorg gepresenteerd. Persoonsgericht, medisch-generalistisch, continu en gezamenlijk: dat zijn de waarden waar alle huisartsen generiek voor staan. Ook hebben huisartsen samen hun taakopvatting geformuleerd in de vorm van kerntaken.

Nu de kernwaarden en kerntaken zijn geformuleerd, wordt binnen de huisartsenzorg uitgewerkt wat dit in de praktijk betekent voor huisartsen. Welke stappen zijn nodig om de kernwaarden en kerntaken waar te maken in de praktijk? En wat merken andere zorgverleners en patiënten daarvan? LHV, NHG, VPH en InEen brengen dit gezamenlijk, met input vanuit de beroepsgroep, in kaart. In het verlengde hiervan wordt ook de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 aangepast. Meer op [toekomsthuisartsenzorg.nl](https://toekomsthuisartsenzorg.nl/kerntaken-in-de-praktijk-hoe-werken-we-met-de-herijkte-kernwaarden-en-kerntaken/)

In het jaar 2020 zal een beleidsplan worden opgesteld waarin de kernwaarden worden uitgewerkt naar een beleidsplan voor de komende jaren.

Door de toenemende druk van zorgverzekeraar Zilveren Kruis om de financiering te laten stroomlijnen via een regio-organisatie zijn grote inspanningen geleverd om een regio-organisatie op te tuigen. Daarnaast hebben regionale ontwikkelingen geleid tot een proces waarin de HAP waarin de Spoedzorg wordt geregeld, zich gaat ontwikkelen tot een zelfstandige eenheid. Aan het einde van het jaar is een regioplan in concept gereed waarmee Zilveren Kruis akkoord is gegaan. Een uiterste streefdatum van 1 juli 2020 wordt aangehouden om de regio-organisatie operationeel te laten zijn. De HAP zal hiervan onderdeel uitmaken.

*●* Accreditatie

Op 28 maart 2019 heeft de Audit NHG-Praktijk Accreditatie plaatsgevonden. Het Auditrapport is zeer positief bevonden waarbij de mensen een grote betrokkenheid op kwaliteit hebben laten zien. De praktijk kenmerkt zich door een goed uitgewerkt kwaliteitssysteem. Het advies heeft wederom geleidt tot accreditatie

**Interne ontwikkelingen**

*●* BODO In de accreditatie wordt de “BODO’ specifiek genoemd als meetpunt om te blijven verbeteren. De backofficedokter houdt toezicht op de capaciteit en geeft feedback ‘on the job’ aan de assistentes. Het een op een feedback geven tijdens het werk blijkt zeer succesvol te zijn voor assistentes en artsen in de praktijk. 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. Tevens worden spoedgevallen door de BODO behandeld.

*●* Triage

In het jaar 2019 is het projectplan Triage uitgevoerd. Alle assistentes worden opgeleid om de patiënten in de Back-Office telefonisch te woord te staan via het Triagesysteem conform de NHG. In 2019 zal de invoering van het triëren gedurende het gehele jaar centraal staan. In een drietal sessies is de NHG- triagewijzer toegelicht en door middel van cases is geoefend. De derde sessie heeft plaatsgevonden met alle medewerkers in de praktijk. Alle mogelijke knelpunten worden met elkaar besproken en afspraken gemaakt. Het is een veranderde werkwijze om op praktijkniveau gezamenlijk met artsen en medewerkers in discussie te gaan over een onderwerp en afspraken te maken. Deze werkwijze levert veel goodwill op door het gezamenlijk optrekken van assistentes en huisartsen. Resultaat is dat alle assistentes zijn gestart met het leren werken volgens de NHG-triagewijzer. Ook zijn er drie assistentes opgeleid tot triagecoach. Zij zullen de collega’s begeleiden tijdens de dagelijkse triagewerkzaamheden. Door middel van het opnemen en beluisteren van gesprekken wordt gemeten in hoeverre de assistentes getraind zijn in het toepassen van de Triagewijzer.

*●* LSP en MijnGezondheid.net

Ook dit jaar blijven de medewerkers zich inspannen om patiënten te stimuleren 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.

Eind 2019 is dankzij deze inspanningen het streefgehalte van 94 procent bereikt.

Tevens worden voorbereidingen getroffen om deel te nemen aan het project ‘OPEN’, een project georganiseerd vanuit de regionale zorgorganisatie GHO-Go om patiënten inzage in het dossier te geven. Het wettelijk inzagerecht wordt formeel van kracht met ingang van 1 juli 2020. De praktijk blijkt voorop te lopen met betrekking tot de mogelijkheid om webafspraken te maken en de mogelijkheid te bieden aan patiënten om hun dossier in te zien via MijnGezondheid.net.

In december worden patiënten actief gestimuleerd om webafspraken te maken via MijnGezondheid.net.

*●* Gebouw   
Lean werken en organiseren is vast bestanddeel van het beleid in de praktijk geworden. In 2019 zijn de volgende leanprojecten gepasseerd:

1. Lean routing controle visitetassen alle artsen

2. Telefonisch spreekuur huisartsen

3. Uniformeren inhoud en bevoorrading ladeblokken behandelkamers 1 t/m3

*●*  Afhandeling van klachten, lid van de SKGE De wet Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg) verplicht de praktijk om een interne regeling te treffen waarbij onregelmatigheden worden geregistreerd en met elkaar besproken. In 2019 is elke drie maanden de VIM-commissie bij een geweest om de VIM-meldingen met elkaar te bespreken. Naar aanleiding van de meldingen worden afspraken gemaakt om een vergelijkbaar incident in de toekomst te voorkomen. Een externe klacht wordt in eerste instantie met de zorgverlener en/of manager besproken en afgehandeld. Mocht een externe klachtenfunctionaris nodig zijn om te komen tot een adequate afhandeling dan wordt een beroep gedaan op de landelijk opererende SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijn).

*●* Huisartsen en personeel

Huisarts Klein Twennaar, eerder AIOS en waarnemer in de Groepspraktijk, is sinds 1 april 2019 32 uur per week werkzaam als Hidha (huisarts in dienst van een huisarts, in dit geval van de maatschap). Hij neemt momenteel als enige huisarts nieuwe patiënten aan. Ook is een vaste waarneemster aangetrokken, huisarts Witmer, om zodoende de continuïteit te waarborgen bij afwezigheid van een huisarts.

Daarnaast zijn er diverse personeelswisselingen geweest, wederom door het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Het gehele jaar is gefocust op het werven en selecteren van nieuwe medewerkers en het begeleiden van de medewerkers richting pensioen. Hierdoor ontstond veel onrust doordat het geruime tijd onduidelijk is geweest hoe het team er uit zou komen te zien. Twee stagiaires DA zijn na diplomering in dienst gekomen. Daarnaast is een doktersassistente op flexibele basis aangenomen. Inmiddels is de rust in het team enigszins teruggekeerd. Echter door de toenemende druk op de huisartsenzorg verwachten wij in de toekomst de capaciteit te moeten uitbreiden.

* POH-GGZ

Het inwerken en begeleiden van de medewerkers POH-GGZ heeft vooral centraal gestaan. Het komen tot een team en het afstemmen van verwachtingen met de huisartsen en de medewerkers POH-GGZ om te komen tot de juiste patiëntenzorg heeft veel inspanning vereist. Door de wachtlijsten binnen de GGZ ontstaat grote druk op de eerste lijns zorg. Het definiëren van de zorg bestemd voor de eerste lijn en welke voor de tweede lijn vraagt voortdurend afstemming. Een medische avond is het instrument om grondig met elkaar van gedachten te wisselen en afspraken te maken. Door het vertrek van een medewerkster POH-GGZ is besloten om de openstaande vacature in te vullen door het aantrekken van een stagiaire POH-GGZ. De stagiaire POH-GGZ zal gaandeweg zelfstandig POH-GGZ zorg uitvoeren onder supervisie van de twee collega’s POH-GGZ.

* POG-Som

In september 2019 is gestart met het werven en selecteren van een medewerkster POH-s. Een vacature is vacant per ingang van 1 mei 2020 doordat een medewerkster de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt. Wij verwachten dat zij in 2020 met haar nieuwe functie als POH-s zal starten. Op deze manier kunnen patiënten geleidelijk afscheid nemen en kennis maken met de nieuwe medewerkster.

- Kwaliteit en beleid

Doordat in 2018 de medewerkster kwaliteit en beleid een andere functie extern heeft aangenomen is de accreditatie belegd bij de algemeen manager en de coördinerend doktersassistente. Met het voorbereiden van de accreditatie is een hoge administratieve druk op de praktijk komen te staan naast de reguliere patiëntenzorg. Iedereen was dan ook bijzonder verheugd dat de accreditatie ook in 2019 positief is afgerond. Het 360 graden feedback systeem dat fungeert als input voor de functioneringsgesprekken heeft een extra compliment ontvangen. Daarnaast is de systematiek om de verrichtingen in de behandelkamer te auditten positief ontvangen. Hierbij wordt gestreefd dat alle assistentes op een eensluidende en uniforme wijze de verrichtingen in de behandelkamer uitvoeren. De volgende accreditatie is gepland over drie jaar in het jaar 2022.

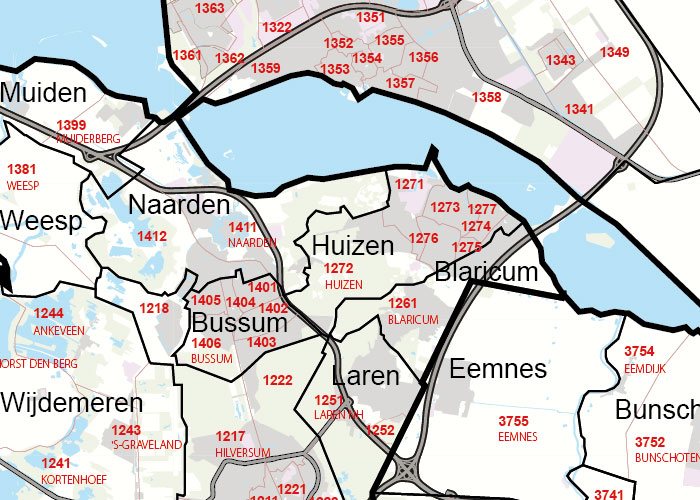
**Praktijkinformatie**

**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. Huisarts J. de Vos heeft inmiddels te kennen gegeven om geen deel meer uit te maken van 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)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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** | **2019** | **2018** | **2017** | **2016** |
| 14.590 | 14.664 | 14.676 | 14.728 |
| 60 jaar en ouder | *4886*  *33,5* | 4719  *32,2* | 4719  *32,2* | 4636  *31,5* |
| 65 jaar en ouder | *3965*  *27,2* | 3846  *26,2* | 3852  *26,3* | 3785  *25,7* |
| 75 jaar en ouder | 2145  *14,7* | 1964  *13,4* | 1970  *13,4* | 1812  *12,3* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| totale diabetes I en II populatie | **2019** | **2018** | **2017** | **2016** |
| 5,8 | 5,9 | 8,42 | 8,26 |
| astma | 10,5 | 10,62 | 10,59 | 9,17 |
| COPD | 1,28 | 1,38 | 1,41 | 1,47 |
| hypertensie zonder weefselschade | 12,43 | 12,53 | 12,4 | 12,6 |
| hart- en vaatziekten | 8,62 | 8,62 | 8,79 | 8,85 |

In 2019 zijn 161 patiënten overleden.

**Doorlopende kwaliteitsprojecten, uitkomsten 2019**

**1.** **Hart en vaatziekten bij gezonde 60 jarigen** (gecorrigeerd 2019)

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 | **2019** | **2018** | **2017** | **2016** |
|  |  |  |  |
| 176 | 180 | 180 | 184 |
| aantal patiënten door huisartsen geselecteerd  voor POH-S consult | 118 | 134 | 134 | 123 |
| aantal patiënten daarvan dat op POH-S consult kwam | 58  49,2 % | 59  44 % | 59  44 % | 61  49,6 % |
|  |  |  |  |  |

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 2019 is de CVRM uitgevoerd, met als uitkomst 96 % optimaal behandelde patiënten. Een 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-s selecteerde 885 patiënten waarvan zij het dossier heeft nagekeken. Van 121 patiënten (13,7 %) was de behandeling niet optimaal. Deze groep kreeg een oproep om naar het consult te komen en 87 patiënten gaven hieraan gehoor.

Bij 52 patiënten (59,8%) was sprake van een BMI > 25. Overige bevindingen:   
bij 8 patiënten (9,2 %) is DM nieuw/ontregeld vastgesteld; bij 26 (29,9 %) is statine gebruik gestart of opgehoogd; bij 2 patiënt is aspirinegebruik gestart en bij 15 patiënten (17,2 %) is een nieuwe of ontregelde hypertensie vastgesteld.

In 2021 wordt opnieuw het programma CVRM uitgevoerd.

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Vaccinatie tegen griep, uitkomst 2019** |  |
| 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 2019 werden 64 patiënten begeleid bij stoppen met roken. Daarvan zijn 33(52 %) gestopt, tegenover 67 % in 2018.

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 2019 zijn 2 FTO’s gehouden:  
▪ Farmacogenetica

▪ de Oxycodon epidemie

**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 2019 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 2019, uitkomst in percentages op totale patiëntenpopulatie** | | |  |
| Aantal patiënten bekend met DM II op de totale populatie | **Groepspraktijk** | **GHO GO** |  |
| 5,15 | 4,02 |  |
| DM II patiënten met hoofdbehandelaar specialist | 9,88 | 8,35 |  |
| DM II patiënten met hoofdbehandelaar huisarts | 90,12 | 91,65 |  |
| Hoofdbehandelaar huisarts, maar geen programmatische zorg | 3,03 | 3,78 |  |
| Aantal DM II patiënten in zorgprogramma | 96,97 | 96,22 |  |
| LDL-cholesterol % diabetespatienten in zorgprogramma bij wie LDL bepaald is met LDL < 2.5 mmol | 99,54 | 99,7 |  |
|  |  |  |  |
| Gebruikt lipidenverlagend medicament, bijv. statines | 66,67 | 48,35 |  |
| eGFR (MDRD) berekend of bepaald | 92,86 | 94,97 |  |
| Urineonderzoek op albumine of albumine/creatinine ratio | 80,51 | 82,85 |  |
| Rookgedrag bekend | 94,49 | 93,3 |  |
| Patiënten die roken | 10,71 | 12,54 |  |
| Funduscontrole gedaan in afgelopen 3 jaar | 95,54 | 94,43 |  |
| Met registratie van voetonderzoek | 87,95 | 88,87 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COPD, spiegelinformatie 2019** | | |
| Aantal patiënten bekend met COPD op de totale populatie | 0,7 | 0,91 |
| Aantal COPD patiënten met hoofdbehandelaar specialist | 21,9 | 21,1 |
| Aantal met hoofdbehandelaar huisarts | 78,1 | 78,9 |
| Hoofdbehandelaar huisarts, maar geen programmatische zorg | 13,41 | 10,61 |
| Aantal COPD patiënten in zorgprogramma | 86,59 | 89,39 |
| Met inhalatiemedicatie en bij wie afgelopen 12 maanden  de inhalatietechniek is gecontroleerd | ↓ 66,1 | 69,56↑ |
| Functioneren (MRC/CCQ) vastgelegd | ↑ 98,59 | 79,84↓ |
| Mate van beweging gemeten | ↑ 77,46 | 74,77↓ |
| Rookgedrag bekend | ↑100 | 84,53↓ |
| Patiënten die roken | ↑30,99 | 31,42↑ |
| % patienten met 2 of meer exacerbaties in afgelopen 12 mnd | 8,57 | 3,99 |
| 2 of meer stootkuren | 16,88 | 13,45 |

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

In 2019 hadden 6 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 2019 waren er 18 incidenten: 9 gemeld door de huisartsen, 7 door assistenten, 2 door POH’s somatiek

Van de incidenten was de herkomst van het merendeel te vinden in het ‘proces’ 9 (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 2019   
Behaalde resultaten** **in 2019**

**1. Ouderenzorg**

**2015-2019**

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.

*In het jaar 2019 is de samenwerking met de SOG geëvalueerd. Hieruit zijn afspraken voortgekomen die de zorg voor de oudere doen intensiveren*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ouderenzorg 2019 | | |
| Actie | Wie | Wat in 2019 |
| Lokaal en regiobreed inzetten op ouderen- zorg. | Huisartsen en  POH’s-Somatiek:  Linda de Bruin  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.  ▪ **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**

**2015-2019**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personeelsbeleid 2019 | | |
| Actie | Wie | Wat in 2019 |
| Goed werkgeverschap. Onderzoeken hoe meer gezamenlijkheid in de praktijk te creëren. | ▪ alle medewerkers in de praktijk.  Projectleiders: huisarts Bisschop, manager de Langen | ▪ Naar aanleiding van de verhoogde werkdruk is in juni 2019 een personeelsbijeenkomst georganiseerd waarbij het onderwerp ‘werkdruk’ centraal is komen te staan. In november is een vervolgbijeenkomst geweest waarbij de knelpunten voortkomend uit de bijeenkomst in juni hebben geleid tot een plan van aanpak. In 2020 worden deze plannen geïmplementeerd.  Doel: de samenwerking tussen artsen, medewerkers POH-GGZ en POH-somatiek en assistentes te verstevigen. Het in kaart brengen van werkdrukverhogende factoren en komen tot een plan van aanpak om de werkdruk te beheersen. |
| Optimalisering van de inrichting en werkwijze in de behandelkamers. | Behandelkamerassistenten. Aansturing en uitvoering project: huisartsen Dreyer en Vlugter, manager de Langen, assistentes Schuwer, ter Wal en Detering | Naar aanleiding van het leanproject waarbij de vier behandelkamers zijn geoptimaliseerd is tot slot een nieuwe behandelkameragenda gekomen. Elke behandelkamer heeft een specifieke agenda waardoor overzicht is ontstaan.  Ook is gestart met het trainen en auditten van vaardigheden van alle doktersassistentes in de Behandelkamer. Voordat een verrichting wordt geaudit wordt het protocol herzien en scholing georganiseerd. Door ‘on the job’ te trainen worden de verrichtingen uniform uitgevoerd. Doel: uniformering en optimalisering van de bevoegd- en bekwaamheden van de assistenten in het uitvoeren van ingrepen en verrichtingen. |

**3. Samenwerking met de gemeente**

**2015-2019**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Samenwerking Gemeente 2019 | | |
| Actie | Wie | Wat |
| Relatie met de Gemeente onderhouden. Proactieve opstelling, samenwerken | Huisartsen Bisschop, en Schopman, manager de langen | ▪ In 2019 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 2019 gratis het gebruik van hun tolkentelefoon aan voor consulten met nieuwe statushouders/asielzoekers. |

**4. Specialisten in de praktijk**

**2015-2019**

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 2019 | | |
| 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. | Inmiddels maakt het spreekuur Phizi onderdeel uit van het aanbod van de praktijk. Een doktersassistente zorgt voor de noodzakelijke ondersteuning. Wekelijks verrichtingenspreekuur in de praktijk. De huisartsen triëren en selecteren patiënten. Zo nodig wordt de plast. chirurg ter plekke geconsulteerd. |
| JGGZ: consultatie en adviesteam (C en A team) op locatie. | Opzet met gemeente, jeugdartsen en klinisch psycholoog en monitoring:  Huisarts Diesch | Nuldelijns/anderhalvelijns. Gestart als pilot in 2016. Jeugdartsen Ching Ching Tang en M. Habibuw en klin.psych. 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 | 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. |

**Huisartsen en personeel**

De maatschap bestond op 31 december 2019 uit 6,1 fte huisartsen en een hidha à 0,8 fte: in totaal 6,7 fte (en 6,76 fte normpraktijk à 2168 patiënten). Een vaste waarneemster voor 0,5 fte op ZZP basis.

C.B. Bisschop voorzitter maatschap, huisarts sinds 1996. Speciale interesses: kleine chirurgie, ouderengeneeskunde. Vast spreekuur in De Bolder. Leidt huisartsen op.

J.B.L. Buiteman Huisarts sinds 2003. Speciale interesse: ECG’s (cardiologie), oogheelkunde, sportblessures en gynaecologie. Vast spreekuur in verzorgingshuis De Oude Pastorie. huisartsopleider

M.L. Diesch Huisarts sinds 2011. Speciale interesse: kleine chirurgie, gynaecologie, ouderengeneeskunde, huidziekten. Vaste huisarts voor patiënten in De Oude Pastorie.Huisarts

F.C.A. Dreyer Huisarts sinds 2012. Speciale interesse: kleine chirurgie, gynaecologie, bewegingsapparaat, echoscopie

P.H. Oostvogel Huisarts sinds 2000. Speciale interesse: bewegingsapparaat, patiënt en mobiliteit, cyriax injecties, kleine chirurgie, echoscopie. Lid Formulariumcommissie Stichting SHB

J.I.H. Schopman voorzitter hagro Huizen Oude Dorp, Huisarts sinds 1985. Speciale interesse: reizigersgeneeskunde, cardiologie, kleine chirurgie, EHBO. CHBB-geregistreerd.

M. Vlugter Huisarts sinds 1991. Speciale interesse: kleine chirurgie, echoscopie. Vast spreekuur in Visio. Leidt huisartsen op.

N. IJkelenstam Huisarts sinds 1986. Kaderarts Astma/COPD. Speciale interesse: Astma en COPD, kleine chirurgie, (preventie) hart- en vaatziekten. CHBB-Erkend Kwaliteitsconsulent

C.F. Klein Twennaar Hidha Huisarts sinds 2016.

Uit dienst 2019:

M. Pier 1-5-2019

H. Haafkens v Slooten 28-9-2019

l. Gouka 12-12-2019

E. Peters 1-9-2019

S. Jorna 31-12-2019

In dienst 2019

S. Hubert 1-6-2019

A. Holdinga 1-9-2019

D. Civan 1-9-2019

E. de Kluijs oproepkracht 18-04-2019

Werkzaam op 31 december in de praktijk:

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

13 doktersassistenten in vaste dienst (in totaal 9,89 fte):

L.M. Beugelaar-de Wijst

R. Bout-Siebeling

D. Detering-Daems

R. Duit

I.A.M. Haage-Nieuwendijk

E. Kooy-Westland

C.F. Proost

S. Hubert

A. Holdinga

D.Civan   
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 2019 verder een beroep op 4 invaldoktersassistenten (totaal 1 fte):

Vaste invallers:

M. Pier, E. Wolthuis-de Kluijs, E. Peters, A. Kool

L. Mouwes- de Bruin POH’s somatiek, samen 2,34 fte

E. van Leeuwen

P.J. Musters-van Steenhoven

H.E. Zeeman-Wybenga

B. Tiggeler 3 POH’s GGZ, samen 1,74 fte . M. Boerma

S. Jorna

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

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