

Jaarverslag 2012

Huisartsenpraktijk Deunisvelt



Huisartsenpraktijk Deunisvelt
Zandeveldplein 39
2692AH 's-Gravenzande
www.deunisvelt.nl

Inhoudsopgave	Pagina
Inleiding	1
Historie van de praktijk	2
Missie van de praktijk	3
Terugblik op 2012	4
1. Algemeen/accreditatie	4
Verbeterplannen voor 2012	5
2. Veranderingen in het team in 2012	6
3. Investerings	6
4. Diagnostisch toets overleg (DTO)	6
5. Formulering van verbeterplannen voor 2013	7
Praktijkgegevens van Huisartsenpraktijk Deunisvelt	8
1. Lokatie van de Praktijk	8
2. Indeling van het gebouw	9
3. Samenwerkingsvorm Huisartsen	10
4. Opleiding	10
5. Organisatie van werkzaamheden van de Huisartsen	10
6. Organisatie van de werkzaamheden van de Doktersassistentes	11
7. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuners	11
Personele bezetting van Huisartsenpraktijk Deunisvelt	12
1. De Huisartsen	12
2. De Doktersassistentes	13
3. De Praktijkondersteuners-Somatiek	14
Telefonische bereikbaarheid	15
Automatisering	16
Praktijkuitrusting	17
Overlegstructuur	18
Klachtenregeling	18
Patiënten	19

Inhoudsopgave	Pagina
Zorgverlening aan Patienten met Chronische aandoeningen	22
Inleiding	22
1. Diabetes Mellitus type 2	23
2. COPD	24
3. Astma	25
4. Hart- en Vaatziekten	25
Preventie	26
1. Griepvaccinatie	26
2. Uitstrijkjes Baarmoederhals	26
3. Begeleiding Stoppen met Roken	27
4. Cardiovaculair Risicomanagement	27
5. Reizigersadvisering	28
Kwaliteitsbeleid	29
1. Nascholingen	29
2. Visitatie / Accreditatie	33
3. Periodiek overleg alle medewerkers	33
4. Periodiek overleg POH-Somatiek	33
5. Interdisciplinair overleg praktijkondersteuners met diëtiste en fysiotherapeut	34
6. Jaargesprekken	34
7. Maatschapsoverleg	34
8. Het ijken van instrumentarium	34
9. Medicijnbeheer	35
10. Klachtenregeling	35
11. Melding incidenten patiëntenzorg	36
12. Risico-Inventarisatie en Evaluatie	36
Beleidsdoelstelling voor 2013	37
Samenvatting	38

Inleiding

2012 is het tweede jaar waarover onze praktijk een jaarverslag heeft gemaakt.

Er zijn meerdere redenen geweest om dit jaarverslag te maken.

Ten eerste is onze praktijk sinds december 2010 bezig met de NHG-praktijkaccreditatie, waarover u in het jaarverslag van 2011 kunt lezen, maar wat ook weer aan de orde komt in dit jaarverslag.

De praktijkaccreditatie heeft als doel om de kwaliteit van het medisch handelen en de praktijkvoering door te lichten en waar nodig is, te verbeteren. Onderdeel van dit accreditatietraject is de eis om een jaarverslag te maken. Aan de hand van het jaarverslag kunnen verbeterplannen ten aanzien van de praktijkvoering en medisch handelen worden vastgelegd en de resultaten daarvan worden beoordeeld. Dit stelt ons in staat om voortdurend bezig te zijn met de verbetering van de kwaliteit van onze huisartsenzorg en het waarborgen daarvan.

Een tweede reden om een jaarverslag te maken is het volgende: het jaarverslag geeft een mogelijkheid voor interne toetsing van de praktijk. Het zorgt ervoor dat processen binnen de praktijk worden geëvalueerd en helpt mee om een visie naar de toekomst te ontwikkelen.

Ten derde maakt een jaarverslag het reilen en zeilen binnen onze huisartsenpraktijk transparant voor patiënten en zorgverzekeraars. Geïnteresseerden kunnen lezen hoe onze praktijk is opgebouwd en wat onze visie ten aanzien van de huisartsenzorg is.

Het jaarverslag zal op onze website worden gepubliceerd en verder ter inzage worden gegeven aan de auditor van het NPA (de keurende instantie voor wat betreft de NHG-praktijkaccreditatie).

Historie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Deunisvelt bestaat sinds januari 2000, nadat een samenwerkingsverband tot stand is gekomen tussen de huisartsen Duco Visser en Yolande Bezuijen enerzijds en huisarts Johan Attema anderzijds.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt is een voortzetting van huisartsenpraktijk Visser-Bezuijen, die onder deze naam van oktober 1990 tot januari 2000 heeft bestaan. De associatie met huisarts Attema is tot stand gekomen naar aanleiding van de snel groeiende patiëntenpopulatie van onze huisartsenpraktijk.

Oktober 1990 is deze huisartsenpraktijk door Yolande Bezuijen en Duco Visser overgenomen van de solistisch werkende huisarts ten Hoeve. Zijn huisartsenpraktijk heeft onder de inwoners van 's-Gravenzande bekend gestaan als de "praktijk van dokter ten Hoeve".

De naam Deunisvelt is gekozen, omdat de praktijk tot 2002 gevestigd is geweest aan de Obrechtlaan, gelegen in de wijk "Zandeveld", een lokatie waar op historische kaarten van het Westland de naam "Duenisvelt" te vinden is.

In 2002 is huisartsenpraktijk Deunisvelt verhuisd naar Zandeveldplein 39, de huidige lokatie. Reden hiervoor is geweest de steeds groeiende patiëntenpopulatie en daardoor gebrek aan spreekkamerruimte op de lokatie Obrechtlaan. Uitbreiding van het aantal assistentes heeft ook tot gevolg gehad, dat er daar ook voor hen te weinig werkruimte aanwezig was.

De huidige lokatie aan Zandeveldplein 39 te 's-Gravenzande kent dit ruimte-gebrek niet.

Tot 2002 werd de patiëntenzorg tijdens avonden en weekenden verdeeld tussen alle huisartsen (HAGRO) in 's-Gravenzande. In 2002 is de Centrale Huisartsenpost Westland ontstaan te Naaldwijk. De avond- en weekenddiensten worden van daaruit verzorgd door alle huisartsen uit de regio Westland.

Missie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Deunisvelt biedt medische en psychosociale zorg aan patiënten, rekening houdend met factoren binnen familie en werk.

We proberen laagdrempelig eerstelijns zorg te bieden, gebaseerd op de NHG-richtlijnen (richtlijnen opgesteld door het Nederlands Huisartsen Genootschap) en volgens de regels van Evidence Based Medicine en good practice.

Onze uitgangspunten hierbij zijn: zorg op maat, terughoudend met het voorschrijven van medicijnen, zoveel mogelijk actieve inbreng van patiënten, dicht bij huis, patiëntvriendelijk en service gericht.

We streven er naar, om patiënten op heel korte termijn een afspraak voor het spreekuur aan te kunnen bieden. De aanwezigheid van voldoende medewerkers (doktersassistentes, praktijkondersteuners-somatiek, praktijkondersteuner-GGZ en een huisartsen-waarnemer) zien wij hiervoor als voorwaarde.

Continue kwaliteitsverbetering van onze praktijkvoering, mede met behulp van de NHGaccreditatiecyclus zien wij als belangrijke taak binnen onze huisartsenzorg. Jaarlijks worden in dat kader verbeterplannen gemaakt en geëvalueerd. Door continu kritisch te kijken naar de praktijkvoering willen we de zorg voor onze patiënten zo goed mogelijk maken en houden.

Periodiek overleg en het volgen van nascholingen zijn ook onderdeel van de continue kwaliteitsverbetering.

Onze praktijk fungeert als opleidingsplek voor huisartsen en doktersassistenten en incidenteel voor studenten geneeskunde.

Terugblik op 2012

1. Algemeen/accreditatie

Het jaar 2012 heeft zoals het jaar 2011 in het teken gestaan van de NHG-accreditatiecyclus.

Het NHG-accreditatietraject biedt een model om op gestructureerde wijze de huisartsenpraktijk door te lichten en verbeterpunten op te stellen.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt is gestart met het NHG-accreditatietraject om de zorg voor onze patiënten op een kwalitatief zo hoog mogelijk niveau te brengen.

Het is bovendien gewenst als opleidingspraktijk voor huisartsen een kwaliteitscertificaat te hebben en de huisartsenzorg in te richten aan de hand van de eisen, die dit kwaliteitscertificaat met zich mee brengt.

Alle medewerkers zijn betrokken bij de NHG-accreditatie, waardoor een ieder op zijn eigen werkerterrein heeft geleerd om het eigen handelen kritisch te beoordelen, verbeterpunten hierin te formuleren en in overleg, door te voeren.

Er is meer structuur gekomen in de praktijkvoering, door bovenstaande manier van kritisch nadenken over de praktijkvoering, maar ook door de aanwezigheid van protocollen ten aanzien van de praktijkvoering.

zoals al vermeld in het jaarverslag van 2011 betreft dit de volgende protocollen:

- het omgaan met herhaalrecepten
- het up-to-date houden van geneesmiddelen en verbandmaterialen in de praktijk
- de controle op medicijngebruik van patiënten die veel medicijnen per dag gebruiken
- het up-to-date houden van de spoedtas en geneesmiddelen van de dokterstas
- de procedure rond het steriliseren van instrumenten
- de procedure regeling opvang en afhandeling van klachten
- de procedure regeling opvang en afhandeling melding incidenten patiëntenzorg (MIP)

De naleving van de protocollen wordt gewaarborgd deels door toetsing (zoals bij herhaalreceptuur en controle medicijngebruik bij patiënten met veel medicijnen) en deels door 1 assistente verantwoordelijk te maken voor het uitvoeren van de taak en hiervoor tijd in de agenda te reserveren (zoals bij het up-to-date houden van geneesmiddelen en verbandmaterialen, de spoedtas en dokterstas).

De procedure rond het steriliseren is sinds de komst van de nieuwe sterilisator volledig geïntegreerd in de praktijkvoering.

De procedure rond de afhandeling van klachten en MIP is bekend en staat als vast agendapunt op het periodieke overleg met alle medewerkers van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

Verbeterplannen voor 2012.

Voor het jaar 2012 zijn 3 verbeterplannen geformuleerd:

1. verbeterplan maatschapsoverleg
2. verbeterplan COPD registratie
3. verbeterplan website

Verbeterplan maatschapsoverleg

Vanaf begin 2012 heeft het gestructureerde maatschapsoverleg vorm gekregen. Tot die tijd werden beslissingen genomen over de praktijkvoering in de wandelgangen of werd ad hoc even tijd ingeruimd om tot een besluit te komen. Het maatschapsoverleg, waaraan deelnemen Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema, vindt iedere 2 maanden plaats. Er is een vaste agende en van ieder overleg worden notulen gemaakt. Unaniem wordt het als zeer positief ervaren: meer structuur, meer beleidsvormend en meer uitwisseling van gegevens over de vordering van taken en plannen, die betrekking hebben op de huisartsenzorg binnen Deunisvelt. Het maatschapsoverleg zal worden gecontinueerd in 2013 in dezelfde frequentie.

Verbeterplan COPD registratie

In dit verbeterplan is geformuleerd om de rookstatus van patiënten met COPD (chronisch obstructieve longziekten) als meetwaarde in het patiëntendossier te vermelden, met als doel de systematische registratie van de meetwaarden bij COPD patiënten te verbeteren. Deze doelstelling is in 2012 ruimschoots gehaald: bij 85% van de patiënten met COPD is in december 2012 de rookstatus als meetwaarde bekend. Het "COPD-onderzoek" in het HIS is hierbij een nuttig hulpmiddel gebleken en lijkt een normaal spreekuurcontact van de praktijkondersteuner niet in de weg te staan.

Verbeterplan website

Er zijn meerdere doelen van het verbeterplan website:

- de website kan fungeren als een visitekaartje van de praktijk
- de informatie op de website moet up-to-date gehouden worden
- het toevoegen van links naar nuttige informatie voor patiënten
- het verhogen van transparantie van de praktijk, mede door het opnemen van de jaarverslagen in de website

De website is aangepast aan de hand van boven genoemde doelstellingen, het brainstormen over de inhoud van de website en het kritisch nadenken over de lay-out. Het eindresultaat is tot tevredenheid van alle medewerkers van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

In 2013 zal ook dit verbeterplan gecontinueerd worden. Een knelpunt kan zijn, dat het veel tijd kost om de website aan te passen.

2. Veranderingen in het team in 2012

Met ingang van januari 2012 is Joyce Godijn als assistente in dienst gekomen. Zij is de opvolgster van Marjan vd Drift. Er is geen wijziging geweest in de samenstelling van de praktijkondersteuners-somatiek.

Sinds 2012 is in onze praktijk een praktijkondersteuner-GGZ werkzaam, Ineke van Boven. Zij werkt 2 dagen per week in de praktijk. Haar functie bestaat uit het begeleiden van patiënten met psychische problemen. Haar aanwezigheid maakt het mogelijk, dat een aanzienlijk aantal patiënten niet naar de tweede lijns GGZ verwezen hoeft te worden, maar binnen onze huisartsenpraktijk passende hulp aangeboden kunnen krijgen.

In 2012 is opnieuw een aantal maanden een extra huisarts op waarneembasis werkzaam geweest in onze praktijk. Deze huisarts, Barai Silvani, is 2 dagen per week aanwezig geweest. Na zijn vertrek naar Curacao is hij opgevolgd door Frances Fritsch, die ook 2 dagen per week als huisarts-waarneemster in onze praktijk heeft gewerkt. De aanwezigheid van dokter Frances Fritsch heeft Johan Attema de mogelijkheid gegeven om 3 dagen per week te blijven werken in plaats van 4 dagen per week.

3. Investeringsen

In 2012 zijn er geen grote investeringen in de praktijk geweest. Na de grote investeringen in 2011 (7 nieuwe computers en printers, een nieuwe sterilisator) is even pas op de plaats gemaakt.

Voor 2013 staat aanpassing van de wachtkamer gepland.

4. Diagnostisch toets overleg (DTO)

In de overeenkomst van 2012 tussen Zorgverzekeraar DSW en de vrijgevestigde huisartsen is een module opgenomen voor DTO. Om te voldoen aan deze module heeft DSW gevraagd om een verbeterplan op te stellen met minimaal 3 SMART geformuleerde verbeterpunten ten aanzien van het aanvragen van aanvullende diagnostiek bij het laboratorium. SMART betekent: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdsgebonden. Het doel is om laboratoriaaanvragen zoveel mogelijk te beperken tot relevante items en daardoor waarschijnlijk kosten besparend te zijn.

De volgende verbeterpunten zijn door onze praktijk gekozen:

- a. het minder aanvragen van het item leucocyten-differentiatie, omdat de uitkomst van deze bepaling het beleid vrijwel nooit beïnvloedt als het totaal aantal leucocyten al wordt bepaald.
- b. het vaker aanvragen van de bepaling Vit D bij ouderen, omdat uit onderzoek is gebleken, dat de meeste oudere patiënten een tekort aan vitamine D hebben.
- c. screening naar het bestaan van een schildklierfunctiestoornis beperken tot de aanvraag van TSH, in plaats van de combinatie TSH en FT4.

Evaluatie van de nagestreefde doelen moet nog plaats vinden.

5. Formulering van verbeterplannen voor 2013.

Eind 2012 is in samenspraak met alle praktijkmedewerkers gekozen voor 3 nieuwe verbeterplannen in onze praktijk, waarbij het streven is geweest, deze verbeterplannen in 2013 vorm te laten krijgen.

Het betreft de volgende verbeterplannen:

1. op het niveau van praktijkorganisatie: uitvoering van het protocol MIP (melding incident patiëntenzorg).
2. op het niveau medisch handelen: cardiovasculair risicomanagement met betrekking op patiënten met doorgemaakt TIA/CVA.
3. op het niveau van patiëntenoordeel: onderhoud wachtkamer.

In het hoofdstuk beleidsplan is te lezen hoe de drie gekozen verbeterplannen voor 2013 vorm gegeven zullen worden.

Praktijkgegevens

van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

1. Lokatie van de praktijk.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt is gelegen op het Zandeveldplein, in de dorpskern van 's-Gravenzande.

De praktijk maakt deel uit van het “Zorgplein Westland”, een groep van zorgverleners, die zich hebben gevestigd op het Zandeveldplein.

Naast onze praktijk, is op het Zandeveldplein gevestigd:

Huisartsenpraktijk Dupuis,

Apotheek de Klipper,

Maatzorg Careyn,

Maatschappelijk werk Kwadraat,

Fysiotherapiepraktijk Fysio- en Zo,

Podotherapie Westland,

Personal Training Clara Hamstra,

Diëtiëk van Careyn, tot mei 2012

Diëtiëk , Anne van der Wel, vanaf mei 2012

Logopedie Westland,

Consultatiebureau voor babies en kinderen,

Een dependance van de polikliniek van het HAGA-ziekenhuis Den Haag van de volgende specialismen: Dermatologie, Reumatologie, Interne Geneeskunde en Longziekten.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt deelt het praktijkgebouw, Zandeveldplein 39 met Huisartsenpraktijk Dupuis in een zogenaamde HOED-constructie, genaamd “Huisartsenpraktijken Zandeveldplein”.

In het praktijkgebouw is een bloedafnamepunt vanuit het Reinier de Graaf Gasthuis Delft gevestigd. Vanuit het ziekenhuis Leyenburg te Den Haag is ook enkele dagdelen per week een bloedafnamepunt aanwezig. Verder heeft de trombosedienst ook een bloedafnamepunt in het praktijkgebouw. Ook Funduscopie ten behoeve van oogcontrole bij patiënten met diabetes mellitus wordt in ons gebouw uitgevoerd.

Het praktijkgebouw is in eigendom van Gemeente Westland. Huisartsenpraktijken Zandeveldplein huren het praktijkgebouw van de Gemeente Westland.

Het praktijkgebouw heeft eigen parkeerplaatsen voor de huisartsen. Aan de voorzijde van het praktijkgebouw is een ruime parkeervoorziening van de Gemeente Westland.

Hier is een parkeerschijf verplicht.

De laatste verbouwing vond plaats in 2002, op het moment dat de ruimte betrokken werd door de beide huisartsenpraktijken.

Het laatste groot onderhoud dateert van 2012.

De toegankelijkheid van het gebouw voor minder validen is gegarandeerd door een drempelloze entree en drempelvrij interieur. De toegang aan de buitenzijde van het hele Zorgplein Westland is rolstoelvriendelijk gemaakt.

Huisartsenpraktijk Zandeveldplein beschikt over een eigen rolstoel.

2. Indeling van het gebouw.

In de volgende tabel wordt een overzicht gegeven van de ruimtes, die in het gebouw aanwezig zijn, voor zover in gebruik door huisartsenpraktijk Deunisvelt alleen, danwel in gezamenlijk gebruik met huisartsenpraktijk Dupuis.

Gebruiksruimte	Deunisvelt alleen	Deunisvelt en Dupuis
entree		X
hal		X
assistenten-ruimte		X
EHBO		X
invalidentoilet (1)		X
personeelstoilet (2)		X
bezoekerstoilet (4)		X
spreekkamer Attema	X	
spreekkamer Visser	X	
spreekkamer Bezuijen	X	
spreekkamer POH-somatiek	X	
spreekkamer Huisarts in opleiding	X	
wachtkamer		X
operatiekamer		X
laboratorium		X

Het gebouw is elektronisch beveiligd tegen brand en inbraak. De alarmeringsapparatuur is verbonden met een landelijke alarmcentrale. Een beveiligingsbedrijf zorgt voor snelle inspectie van het gebouw in geval van een alarmering.

3. Samenwerkingsvorm huisartsen

Het praktijkgebouw biedt plaats aan twee huisartsenpraktijken: Huisartsenpraktijk Deunisvelt en Huisartsenpraktijk Dupuis.

Voor wat betreft de inventaris is er gezamenlijk gebruik van het ECG-apparaat, de sterilisator, de verbandmaterialen, het hechtmateriaal en instrumentaria ten behoeve van kleine ingrepen.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt bestaat uit een maatschap van Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema.

Juridisch is de samenwerking omschreven in een maatschapscontract.

De huisartsen maken deel uit van de HAGRO (huisartsengroep) 's-Gravenzande en op regionaal niveau van de Kring WSD (Westland-Schieland-Delfland), een regioafdeling van de LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging)

4. Opleiding.

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor huisartsen en doktersassistenten. Incidenteel worden stages aangeboden aan studenten geneeskunde en co-assistenten geneeskunde.

Duco Visser is huisartsopleider. Hij is in dat kader verbonden aan het opleidingsinstituut van de Universiteit Leiden.

Doktersassistenten vinden vanuit meerdere opleidingen hun stageplek in onze praktijk. Zij worden begeleid door Anja van Berghenengouwen.

5. Organisatie van de werkzaamheden van de Huisartsen.

De praktijk heeft spreekuur op afspraak.

De dagindeling van de huisartsen volgt hieronder:

- 8.00 - 10.20 uur: afspraakspreekuur
- 10.20 - 10.40 uur: overleg met assistentes
- 10.40 - 11.00 uur: koffiepauze
- 11.00 - 12.30 uur: visites rijden
- 12.30 - 13.00 uur: lunchpauze
- 13.00 - 14.00 uur: afspraakspreekuur
- 14.00 - 15.00 uur: terugbel spreekuur en administratie
- 15.00 - 16.20 uur: afspraakspreekuur
- vanaf 16.20 uur : uitloop spreekuur, overleg en administratie

6. Organisatie van de werkzaamheden van de Doktersassistentes.

De assistentes zorgen voor de telefonische bereikbaarheid van de praktijk. Iedere dag tussen 8.00uur en 10.00uur is hun hoofdtaak het beheer van de telefoon: het maken van afspraken, het beoordelen van visite-aanvragen en het uitschrijven van recepten. Na 10.00uur ligt de nadruk van hun werkzaamheden op een ander terrein: spreekuur houden, administratie bijwerken, overleg met de artsen en visites maken voor bloeddrukcontrole, ouderenzorg en injecties geven.

De dagindeling van de assistentes volgt hieronder:

- 8.00 - 10.00 uur: telefoon: afspraken, visite-aanvraag, vragen patiënten, herhaalrecepten. recepten uit de postbus verwerken.
- 8.00 - 10.00 uur: spreekuur, als 3 assistentes aanwezig zijn.
- 10.00 - 10.30 uur: urinecontroles, recepten van de receptenlijn verwerken.
- 10.20 - 10.40 uur: overleg met huisartsen.
- 10.40 - 11.00 uur: koffiepauze.
- 11.00 - 12.00 uur: telefoon: uitslagen, patiënt terug bellen. spreekuur .
- 12.00 - 13.00 uur: lunchpauze.
- 13.00 - 14.00 uur: telefoon: vragen patiënten, patiënten terug bellen, uitslagen geven.
- 14.00 - 14.30 uur: post verwerken.
- 14.30 - 16.00 uur: spreekuur.
- 16.00 - 17.00 uur: administratie, opruimen, overige.

7. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuners.

De Praktijkondersteuners-Somatiek werken via een afspraakspreekuur, gedurende hun hele werkdag.

Personele bezetting van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

1. De Huisartsen.

Maatschap Deunisvelt bestaat uit 3 huisartsen:

Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema.

Vanaf mei 2011 is een extra huisarts op waarneembasis, werkzaam in onze praktijk (eerst dokter Annemiek Meinen, later opgevolgd door dokter Barai Silvanie en weer later opgevolgd door dokter Frances Fritsch).

Het grootste deel van 2012 is de waarnemend huisarts 2 dagen per week aanwezig geweest, op woensdag en donderdag (dokter Meinen en later dokter Silvani).

Vanaf het laatste kwartaal van 2012 is dokter Francis Fritsch aanwezig geweest voor 1 dag per week, namelijk donderdag. De extra vrije dag van dokter Johan Attema, is hiermee verschoven van woensdag naar donderdag.

In onderstaande tabel staat aangegeven op welke dagdelen de huisartsen aanwezig zijn.

Personele bezetting Huisartsen Huisartsenpraktijk Deunisvelt					
		Visser	Bezuijen	Attema	Waarnemer
Maandag	Ochtend	+	+	+	
	Middag	+	+	+	
Dinsdag	Ochtend	+	+	+	
	Middag			+	
Woensdag	Ochtend	+	+		(+)
	Middag				(+)
Donderdag	Ochtend	+	+	+	(+)
	Middag			+	(+)
Vrijdag	Ochtend	+	+		
	Middag	+			

2. De Doktersassistentes.

Er zijn vier assistentes werkzaam in huisartsenpraktijk Deunisvelt:

Anja van Berghenengouwen, Moniek Krijgsman, Heleen Steenks en Joyce Godijn.

Met de komst van Joyce Godijn is de formatie doktersassistente-functie met twee dagen uitgebreid in onze praktijk. Door herverdeling van de werktijden van de andere doktersassistentes is de werkdruk gelijkelijk verdeeld over de werkweek.

Daarnaast is de praktijkondersteuner-somatiek Margreet Ronday enkele dagdelen werkzaam als assistente.

In onderstaande tabel staat aangegeven op welke dagdelen de assistentes aanwezig zijn.

Personele bezetting Assistentes Huisartsenpraktijk Deunisvelt						
		Anja	Moniek	Heleen	Joyce	Margreet
Maandag	Ochtend	+		+	+	+
	Middag	+			+	
Dinsdag	Ochtend	+			+	
	Middag	+	+		+	
Woensdag	Ochtend	+			+	
	Middag	+			+	
Donderdag	Ochtend	+	+			+
	Middag	+	+			
Vrijdag	Ochtend	+		+	+	
	Middag			+	+	

3. De Praktijkondersteuners-Somatiek.

In onze huisartsenpraktijk zijn drie praktijkondersteuners werkzaam: Margreet Ronday, Lonnie vd Berg en Martine van Geest.

In onderstaande tabel staat aangegeven op welke dagdelen de praktijkondersteuners aanwezig zijn.

Personele bezetting POH-Somatiek Huisartsenpraktijk Deunisvelt				
		Margreet	Lonnie	Martine
Maandag	Ochtend	+		
	Middag	+		
Dinsdag	Ochtend	+		
	Middag	+		
Woensdag	Ochtend		+	
	Middag		+	
Donderdag	Ochtend			+
	Middag			+
Vrijdag	Ochtend	+		
	Middag	+		

Telefonische bereikbaarheid

Binnen kantoortijden

Onze praktijk werkt met een telefooncentrale, type: E-Generis

Op de volgende manieren is de telefonische bereikbaarheid gegarandeerd:

- Een *praktijklijn*: nummer 0174 412309.
Deze lijn is geopend van 8.00 uur tot 17.00 uur.

Tussen 12.00 uur en 13.00 uur is hierop een telefonische boodschap te horen, waarna de patiënt, in geval van spoed, automatisch kan worden doorgeschakeld naar de mobiele telefoon van de huisarts.

- Een *spoedlijn*: nummer 0174 413684.
Deze lijn is geopend van 8.00 uur tot 17.00 uur.

- Een *receptenlijn*: nummer 0174 442316.
Deze lijn is 24 uur per dag geopend.

- Een *fax*: nummer 0174 416803.

Buiten kantoortijden

Buiten kantoortijden vindt de huisartsenzorg (voor spoedgevallen) plaats vanuit de Centrale Huisartsenpost (CHP) Westland.

De patiënten worden buiten kantooruren via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de CHP Westland. Hierdoor is 24-uurs huisartsenzorg beschikbaar. De huisartsen Visser, Bezuijen en Attema nemen deel aan de dienstregeling van de CHP-Westland.

Tijdens vakanties en nascholing van de huisartsen blijft de praktijk geopend. De huisartsenzorg wordt op dat moment verzorgd door de nog aanwezige huisarts(en) van huisartsenpraktijk Deunisvelt, zo nodig ondersteund door huisartsenpraktijk Dupuis. De huisartsen Visser, Bezuijen en Attema zorgen ervoor, dat ze nooit allemaal tegelijk op vakantie zijn. De praktijk is hierdoor het hele jaar geopend.

Tijdens vakantie van huisarts Dupuis wordt zijn praktijk waargenomen door huisartsenpraktijk Deunisvelt.

Automatisering

Onze praktijk is sinds 1991 geautomatiseerd. Er is in de loop der jaren gebruik gemaakt van de huisartsenprogramma's *Declamed* en *Elias*. Vanaf 2006 wordt als huisartseninformatiesysteem (HIS) *Promedico-ASP* gebruikt.

In de praktijk is een bekabeld netwerk, waarbij alle werkplekken zijn verbonden met internet. In alle artsenkamers, de kamer van de praktijkondersteuners, de OK en EHBO zijn werkplekken.

De doktersassistenten van Deunisvelt hebben 3 werkplekken tot hun beschikking.. Bij iedere werkplek, behalve in de OK en EHBO is een A4-printer en een etiketprinter aanwezig. De OK-en EHBO- werkplekken printen op een netwerkprinter in de assistentenruimte.

De werkplekken zijn beveiligd met een firewall en virusscanner met ESET Smart Security.

Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met beide apotheken in 's-Gravenzande. Berichtgeving vanuit een aantal ziekenhuizen in de regio, het laboratorium en vanuit de Centrale Huisartsenpost Westland vindt elektronisch plaats. Deze gegevens worden door de huisartsen gekoppeld aan de betreffende patiënt in het huisartsen-informatiesysteem Promedico-ASP.

Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Praktijkuitrusting Huisartsenpraktijk Deunisvelt		
Uitrustingsstuk	Aantal	Type
AED	1	Philips
Autoclaaf	1	Tuttnauer 2540EA
Bloeddrukmeter	7	S&K
Broedstoof	1	Merck cultura
Centrifuge	1	
Doppler	1	Huntleigh D900
ECG	1	Cardio Perfect
Glucosemeter	6	Bayer Contour
Coagulatie-snij apparaat	1	Engel-Kaustikus
Koelkast voor vaccins en medicatie	2	
Kopieerapparaat	1	HP Color Copier 290
Microscoop	1	Olympus , binoculair
Onderzoeksbank	7	
Otoscoop	4	
Papiervernietiger/container	1	Sita
Pulse-oxymeter	3	Onyx
Rolstoel	1	Excel
Spirometer	1	Spiro USB / Spida

Overlegstructuur

De praktijkartsen nemen in het kader van samenwerking deel aan structureel overleg.

Het betreft:

- HAGRO-overleg
(overleg met de huisartsen van 's-Gravenzande): 1 maal per 2 maanden
- FTO-overleg
(Farmacotherapeutisch overleg met alle huisartsen en apothekers uit 's-Gravenzande en Hoek van Holland): 1 maal per 2 maanden
- CHP-Westland
(kwaliteitsavond met alle huisartsen, die deelnemen in de dienstregeling van de CHP-Westland): 2 maal per jaar
- HC-WSD (beleidsbepaling Ketenzorg Diabetes en COPD ten behoeve van de ZEL , als huisartsondersteunende organisatie in de regio): 2 maal per jaar.

Overleg met specialisten, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkenden en verpleeghuisartsen gebeurt niet structureel. Telefonisch overleg vindt plaats, indien gewenst voor een individuele patiënt.

Klachtenregeling

De praktijk participeert in de klachtenregeling van de Regionale Klachtenregeling WSD (Westland Schieland Delfland).

Daarnaast is er binnen onze praktijk een specifieke procedure, sinds kort vastgelegd met het protocol melding incident patiëntenzorg en het protocol afhandeling klachten. In onze praktijk is daarvoor een klachtencommissie samengesteld, bestaande uit Yolande Bezuijen en Heleen Steenks.

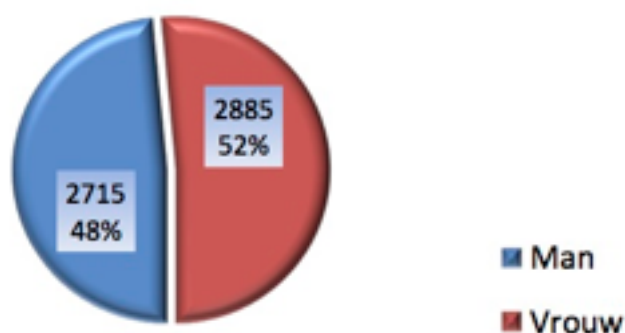
In de wachtkamer en bij de assistente is documentatie beschikbaar over de klachtenregeling.

Patiënten

Ingeschreven patiënten:

In december 2012 staan er 5616 mensen in de praktijk ingeschreven. Dit getal is lager dan in december 2012 . Dit heeft te maken met het nauwkeuriger kunnen meten van mensen die daadwerkelijk bij ons in de praktijk staan ingeschreven.

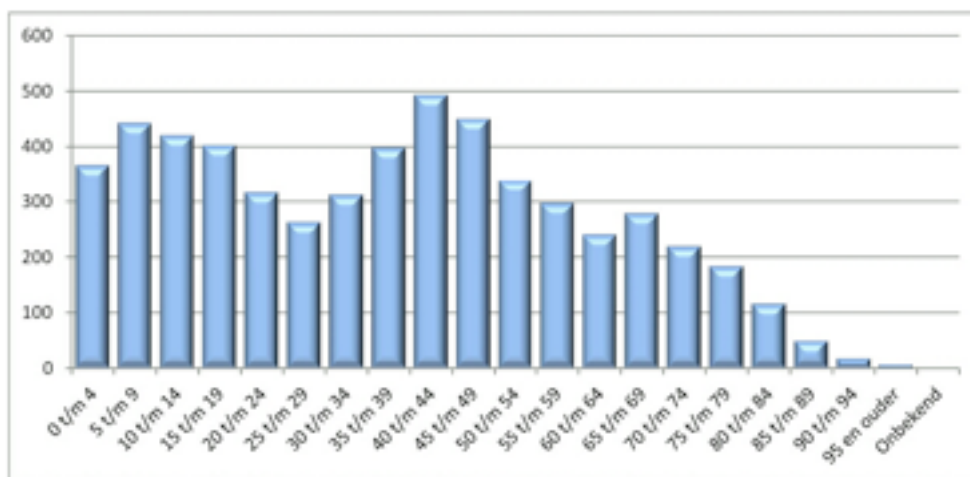
Verdeling naar geslacht



Het aantal vrouwen is groter dan het aantal mannen.

Verdeling naar leeftijd

Gemiddelde leeftijdsopbouw over 2012 in grafiek:



Gemiddelde leeftijdsopbouw over 2012
in tabel:

Leeftijdscategorie	Gemiddeld aantal patiënten
0 t/m 4	366
5 t/m 9	442
10 t/m 14	420
15 t/m 19	402
20 t/m 24	316
25 t/m 29	262
30 t/m 34	312
35 t/m 39	398
40 t/m 44	493
45 t/m 49	450
50 t/m 54	339
55 t/m 59	297
60 t/m 64	240
65 t/m 69	278
70 t/m 74	219
75 t/m 79	183
80 t/m 84	115
85 t/m 89	49
90 t/m 94	17
95 en ouder	6
Onbekend	0
Totaal gemiddeld	5.604

In- en uitschrijvingen in de praktijk

Instream patiënten

Periode: 01/01/2012 t/m 31/12/2012

Reden	Basisverzekering
onbekend	0
her-inschrijving na tijdelijk overig	0
van andere huisarts	1
tijdelijk uit andere praktijk	2
verhuizing	0
huwelijk	2
van andere arts	0
geboorte	173
Totaal	20
	198

Uitstroom patiënten

Periode: 01/01/2012 t/m 31/12/2012

Reden	Basisverzekering
militaire dienst	0
onbekend	0
overig	7
overleden	24
verhuizing	103
naar andere arts	0
verpleeghuis/inrichting	10
tijdelijk buiten praktijk	0
Totaal	144

Samenvatting van in- en uitschrijvingen:

	In- en uitschrijvingen in de praktijk				
	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo 2011	Nieuw Totaal
Mutaties	178	120	298	58	
Geboorte / Sterfte	20	24	44	-4	
Totaal	198	144	342	54	5616

Het Mobiliteitspercentage over 2012 is 6,1 %

Verdeling naar zorgverzekeraar :

Uzovi	Aantallen			
	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
0101 N,V, Unive Zorg	49	47	48	48
0211 FBTO Zorgverzekeringen N,V,	50	51	51	52
0403 Fortis Ziektekostenverzekeringen	75	75	75	78
0408 VVAA Schadeverzekeringen NV	2	2	2	2
0441 ONVZ Zorgverzekeringen	184	183	182	182
0699 IZA Nederland	16	15	16	16
0736 UMC Zorgverzekeraar NV	4	4	4	4
3311 Zilveren Kruis Achmea	496	482	482	479
3313 Achmea Zorg (Interpolis)	39	39	39	40
3314 Achmea Zorg (OZF)	1	1	1	1
3328 Aevitae (Fortis)	1	1	1	1
3329 Achmea Zorg (Avero)	57	57	56	60
3330 Aevitae (de Goudse)	9	9	9	9
3332 Menzis	156	156	155	157
3333 Anderzorg	23	24	24	24
3334 IZA-Gemeenten (VNG)	118	120	120	122
7007 Agis	49	51	55	56
7029 Zorgverzekeraar DSW	2.891	2.891	2.894	2.888
7032 Eno	0	0	0	2
7037 SR (Stad Holland) Zorgverzekeraar	37	37	38	38
7054 AZIVO	39	40	42	43
7084 Friesland Zorgverzekeraar	16	16	16	17
7085 Zorg en Zekerheid Zorgverz,	21	21	22	23
7095 VGZ Zorgverzekeraar	118	115	115	118
8401 Turien & Co, (VGZ)	39	39	40	39
8956 Aevitae (VGZ)	50	50	50	50
8958 Aevitae (Avero Achmea)	41	42	42	43
8965 Caresco (VGZ)	14	14	14	14
8966 Turien & Co, (Avero)	4	4	4	4
8971 Volmacht B,V	17	17	17	17
8972 IAK (VGZ)	8	8	8	10
9015 IZZ	73	73	73	72
9664 CZ, Delta lloyd en OHRA	896	900	911	907
Totaal	5.593	5.584	5.606	5.616

Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

1. Inleiding

Onder chronische aandoeningen verstaan wij:

Diabetes Mellitus type 2

COPD

Hart- en vaatziekten

Astma

De praktijkondersteuners-Somatiek (Martine van Geest, Margreet Ronday en Lonnie vd Berg) hebben een belangrijke rol bij de zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2 en COPD.

Zowel de diabetes mellitus type 2 als de COPD zijn onderdeel van de ketenzorg, die vanuit de Zorggroep Eerste Lijn (ZEL) in onze regio gestalte heeft gekregen.

De stichting ZEL heeft als doel om kwalitatief goede, onafhankelijke en zelfstandige huisartsenzorg te waarborgen en te vernieuwen.

De ZEL is opgericht in 2006. De ZEL bewaakt de kwaliteit van de diabeteszorg en de zorg voor patiënten met COPD bij de deelnemende praktijken. Dit gebeurt aan de hand van verschillende kwaliteitsindicatoren, die zowel betrekking hebben op de inhoud van het consult als de uitkomsten voor wat betreft bloeddrukwaarden, longfunctiemetingen en laboratoriumparameters. De ZEL organiseert nascholingen voor de huisartsen en praktijkondersteuners. Ieder jaar wordt de praktijk gevisiteerd en beoordeeld door de ZEL.

De zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten en astma is nog niet in de ketenzorg ondergebracht.

1. Diabetes Mellitus type 2

De zorg voor patiënten met diabetes mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol, gebaseerd op de NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 en de richtlijnen, die vanuit de ZEL zijn geformuleerd.

Patiënten worden vier keer per jaar gecontroleerd door de praktijkondersteuner. Er zijn 3 korte kwartaalcontroles door de praktijkondersteuner en een uitgebreide jaarcontrole, waarbij de patiënt wordt gecontroleerd door zowel de huisarts als de praktijkondersteuner.

De zorg bestaat uit:

Voorlichting aan patiënten over de aard van de ziekte.

Leefstijladvies.

Verwijzing van nieuwe patiënten naar een diëtiste.

Uitvoering van kwartaalcontroles, waarbij een vast onderdeel is: anamnese, bloeddrukmeting en laboratoriumonderzoek.

Uitvoering van jaarcontroles, waarbij een vast onderdeel is: anamnese, bloeddrukmeting, voetonderzoek, laboratoriumonderzoek.

Instellen op medicatie volgens protocol en instellen op insuline volgens protocol.

Jaarlijks of een maal per twee jaar verwijzing naar de oogarts.

De praktijk telt 224 patiënten met Diabetes Mellitus, waarvan 6 met DM type 1 en 218 met DM type 2. Hiervan zijn er 183 in onze praktijk onder controle en 35 onder controle bij de Internist.

Hieronder staan de uitkomsten van de zorg voor patiënten met diabetes mellitus weergegeven gerelateerd aan de streefwaarden van de ZEL.

DM indicatoren van patiënten onder behandeling van de Huisarts	Grenswaarde Percentage	Score Praktijk	
Praktijkregistratie uitkomstindicatoren			
%HbA1c	> 70%	98,3 %	+
% Syst. Bloeddruk	> 70%	98,3 %	+
% LDL	> 70%	91,7 %	+
1. HbA1c < 53	> 60%	57,1%	
2. HbA1c > 69	< 10%	6,2%	+
3. Systolische Bloeddruk < 140	> 40%	59,3%	+
4. Systolische Bloeddruk > 160	< 15%	5,7%	+
5. LDL < 2,5	> 40%	47,3%	+
6. LDL > 3,5	< 20%	12,7%	+

DM indicatoren van patiënten onder behandeling van de Huisarts	Grenswaarde Percentage	Score Praktijk	
7. Voetcontrole	> 40%	87,8%	+
8. Funduscontrole	> 40%	91,1%	+
9. DM in de Eerste Lijn	>80%	83,9%	+

Ten aanzien van alle uitkomstindicatoren scoort onze praktijk boven gemiddeld. De ZEL heeft hieruit afgeleid, dat onze praktijk behoort tot een “A” praktijk ten aanzien van de diabeteszorg.

2. COPD

De zorg voor patiënten met COPD is sinds 2010 ondergebracht in de ketenzorg via de ZEL .

De zorg wordt uitgevoerd volgens een protocol gebaseerd op de NHG standaard COPD en de richtlijnen vanuit de ZEL.

De praktijkondersteuner somatiek is het eerste aanspreekpunt bij de controles van patiënten met COPD.

Patiënten worden, afhankelijk van de ernst van de COPD en het beloop hiervan, ieder half jaar of ieder jaar gecontroleerd.

De zorg bestaat uit:

Voorlichting over de aard en oorzaak van de aandoening.

Begeleiding bij het stoppen met roken.

Ieder half jaar of jaar een longfunctiemeting.

Instellen op medicatie volgens protocol en controle hiervan.

Adviezen voor wat betreft voeding en beweging.

De praktijkondersteuner heeft over iedere patiënt overleg met een van de huisartsen.

Tot het einde van 2011 is de gehele verslaglegging van COPD in het patiëntendossier onder de diagnose COPD opgeslagen. Dit heeft tot gevolg, dat de afzonderlijke meetinstrumenten, zoals onder andere het percentage rokers, de frequentie van longfunctiemeting, de uitkomst hiervan en de BMI niet uit Promedico kan worden geëxtraheerd. Mede in verband met het verbeterplan registratie bij COPD is het jaar 2012 besteed aan het opslaan van deze gegevens als *meetwaarden* binnen Promedico. Hierdoor kan de evaluatie van de zorg aan COPD patiënten in de toekomst beter plaats vinden. In december 2012 is bij 85% van de patiënten met COPD dit doel behaald.

3. Astma

De zorg voor patiënten met astma is niet ondergebracht in de ketenzorg.

De praktijkondersteuners controleren patiënten met astma volgens een protocol, dat is geformuleerd op basis van de NHG standaard astma bij volwassenen en kinderen.

De zorg bestaat uit:

Voorlichting over de aandoening.

Stoppen met roken advies.

Longfunctiemeting jaarlijks of eenmaal per twee jaar..

Allergietest.

Uitleg over de werking en het gebruik van de medicatie.

Instellen op medicatie volgens de NHG standaard en controle volgens de richtlijnen van de NHG.

4. Hart- en vaatziekten

De zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten is niet ondergebracht in de ketenzorg.

De begeleiding/controlle van patiënten met hypertensie gebeurt als volgt:

in principe komen patiënten met hypertensie een maal per drie maanden op controle, waarvan drie maal per jaar bij de assistente en een maal per jaar bij de huisarts.

Jaarlijks wordt een laboratoriumonderzoek verricht en wordt aandacht besteed aan eventuele schade aan eindorganen (hart en hersenen en nieren).

Er wordt voorlichting gegeven over gezonde leefstijl en stoppen met roken.

Medicatie wordt ingesteld volgens de NHG-standaard.

Bij patiënten met verhoogd cholesterol en patiënten die in het verleden een herseninfarct of myocardinfarct hebben doorgemaakt wordt nog geen vast controleschema gehanteerd.

Voor 2013 is het verbeterplan cardiovasculair risicomanagement met betrekking tot patiënten met een doorgemaakt TIA/CVA geformuleerd. Het doel hierbij is om alle patiënten, die in het verleden een TIA of CVA hebben doorgemaakt jaarlijks te controleren bij de huisarts, waarbij gelet zal worden op bloeddruk, lipidenprofiel (totaal cholesterol/HDL ratio) rookstatus, BMI, buikomvang en leefstijl.

Preventie

In onze huisartsenpraktijk wordt, naast behandeling en begeleiding van patiënten, ook aandacht gegeven aan preventie. Preventie is erop gericht om ziekten te voorkomen, danwel in een vroeg stadium te signaleren, waardoor de behandeling een beter resultaat heeft.

De preventieve taken in onze huisartsenpraktijk bestaan uit:

- het geven van griepvaccinaties
- het maken van uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker
- begeleiding bij stoppen met roken
- cardiovasculair risicomanagement

1. Griepvaccinatie

Ieder jaar krijgen alle patiënten, die volgens de richtlijnen van de NHG behoren tot de risicogroepen, een schriftelijke uitnodiging om de griepvaccinatie te ontvangen.

De betreffende patiënten worden met een zoekopdracht geselecteerd in ons huisartseninformatiesysteem Promedico.

De griepvaccinatie-ronde wordt op een middag en avond gehouden, tezamen met huisartsenpraktijk Dupuis.

In 2012 is dit op dinsdagmiddag 6 november geweest.

Patiënten die op deze middag/avond verhinderd zijn, krijgen op een andere datum de griepvaccinatie. Patiënten, die niet in staat zijn om naar de praktijk te komen voor hun vaccinatie, worden thuis bezocht door een van de praktijkmedewerkers om hun vaccinatie te ontvangen.

In 2012 hebben 1388 patiënten een oproep ontvangen. Hiervan hebben 950 patiënten daadwerkelijk hun vaccinatie gekregen. Van de patiënten ouder dan 60 (aantal 1107) hebben 741 mensen de griepprik ontvangen.

Opvallend is dat er veel minder mensen dit jaar gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid zich te laten vaccineren. Voor de groep 60+ is het vaccinatiepercentage van 80% in 2011 gedaald naar 67% in 2012. Voor de geïndiceerde mensen jonger dan 60 jaar is het percentage gedaald van 97% in 2011 naar 75% in 2012. Negatieve berichtgeving in de pers betreffende vaccinaties zal hierbij een belangrijke rol hebben gespeeld.

2. Uitstrijkjes Baarmoederhals

Ieder jaar krijgt onze praktijk via het SSBW (Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker West) te Leiden een bericht, welke leeftijdsgroepen van de vrouwen tussen de 30 en 60 jaar in dat jaar in aanmerking komen voor een uitstrijk van de baarmoederhals. Het doel is, dat iedere vrouw tussen de 30 en 60 jaar een maal per 5 jaar een uitstrijkje krijgt aangeboden.

In 2012 is dit de leeftijdsgroep geweest met de geboortejaren 1952, 1957, 1962, 1967, 1972, 1977 en 1982.

Onze praktijk maakt een selectie van de vrouwen, die in het betreffende jaar aan de beurt zijn voor een uitstrijkje. Deze selectie wordt verzonden naar het SSBW.

Aan de hand van de selectie gemaakt in onze praktijk, worden formulieren ten behoeve van terugrapportage gestuurd naar onze praktijk. Deze formulieren worden na het afnemen van de uitstrijk, weer verzonden naar het SSBW.

Het SSBW zorgt voor de verwerking en terugrapportage van de uitslag van het uitstrijkje naar de betreffende vrouwen en naar onze praktijk.

Onze praktijk nodigt de betreffende vrouwen uit door middel van een brief. Vrouwen die niet reageren op de uitnodiging, worden nog enkele malen telefonisch benaderd met het verzoek om gehoor te geven aan de uitnodiging.

In 2012 zijn 255 uitnodigingsbrieven verstuurd en werden hierop 189 uitstrijkjes gemaakt, een respons van 74%.

3. Begeleiding Stoppen met Roken

Roken is een belangrijke oorzaak voor hart- en vaatziekten en COPD.

In onze praktijk wordt daarom begeleiding aangeboden bij het stoppen met roken.

De Praktijkondersteuners-somatiek hebben in dat kader cursussen gevolgd om patiënten te kunnen stimuleren het roken te staken en hen te begeleiden bij dit traject. Deze begeleiding vindt plaats door middel van uitleg, ondersteunende gesprekken en soms medicamenteuze behandeling.

De huisartsen sporen tijdens de spreekuren actief patiënten op die roken en bieden hun begeleiding via de praktijkondersteuner aan. Daarnaast is aandacht voor roken een vast onderdeel bij de zorg voor patiënten met COPD en hart- en vaatziekten.

4. Cardiovasculair risicomanagement

In 2012 zijn Patiënten niet actief opgeroepen voor screening op hart- en vaatziekten. Screening heeft wel plaatsgevonden naar aanleiding van:

- verzoek van patiënten.
- bij frequent voorkomen van hart- en vaatziekten in de familie, als dit bekend is bij de huisarts.
- bij patiënten die roken en bij ons als zodanig bekend zijn.

Het onderzoek bestaat uit:

anamnese: klachten passend bij hart- en vaatziekten, familiale aanleg voor hart- en vaatziekten, roken, alcoholgebruik, voeding, bewegen.

lichamelijk onderzoek: bloeddruk, lengte en gewicht, BMI.

laboratoriumonderzoek: glucose, vetspectrum en nierfunctie.

De uitkomsten hiervan, kunnen met behulp van de NHG standaard cardiovasculair risicomanagement worden vertaald naar een schatting van het risico op hart- en vaatziekten in de komende 10 jaar. De hoogte van dit risico bepaalt welke vervolgmaatregelen zinvol zijn.

5. Reizigersadvisering

Een van de huisartsen, Yolande Bezuijen, heeft een opleiding voltooid voor reizigers geneeskundig arts.

De registratie als reisvaccinatie-deskundig arts is terug te vinden op de site van het LCR. Ieder jaar volgt Yolande Bezuijen tenminste 8 uur nascholing over reizigersgeneeskunde. Deze nascholingen zijn verplicht om de registratie als reisvaccinatie-deskundig arts te behouden.

Huisarts Bezuijen heeft ook de kwalificatie van gele koorts centrum gekregen, wat inhoudt dat het ministerie van Volksgezondheid toestemming heeft gegeven om deze vaccinatie te geven aan patiënten.

Patiënten uit de praktijk Deunisvelt kunnen bij ons terecht voor een passend reisvaccinatieadvies.

Voor het geven van een goed individueel reisvaccinatieadvies, is het nodig om de reisbestemming te kennen, de vaccinatiestatus van een patiënt, maar ook de gezondheidstoestand en het medicatiegebruik.

Patiënten vullen een reisanamneseformulier in met de gegevens die nodig zijn om een passend advies te geven.

Dit formulier kan in de praktijk worden opgehaald of worden gedownload via de website van onze praktijk. Na het invullen van het formulier maakt Yolande Bezuijen een passend reisvaccinatieadvies. De assistentes bellen de betreffende patiënt op en maken een afspraak om het advies door te nemen en de vaccinaties te geven.

In 2012 is geen registratie bijgehouden van het aantal patiënten, bij wie een reisvaccinatieadvies gegeven is. Op basis van de facturatie is het aantal reisadviezen ten minste 39 geweest. In werkelijkheid is dit aantal groter, omdat niet altijd een factuur is gestuurd. Bij weinig tijdsintensieve reisvaccinatieadvies, danwel meerdere personen met eenzelfde reisvaccinatieadvies is niet altijd een factuur aangemaakt.

Kwaliteitsbeleid

In dit hoofdstuk wordt aangegeven op welke manieren onze praktijk de kwaliteit van zorg aan patiënten bewaakt en probeert te verbeteren.

1. Nascholingen

Zowel de huisartsen als de doktersassistenten en praktijkondersteuners volgen nascholingen om kennis over medisch handelen up-to-date te houden. Hieronder kunt u zien welke nascholingen in 2011 zijn gevolgd.

Huisartsen :

P.D. Visser :

31-12-2012	Huisartsopleider - UMC Leiden	opleider	15
27-11-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: DTO deel 2 najaar 2012 (ID nummer: 136498)	2
20-11-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Regiearts deel 2 oktober 2012 (ID nummer: 130711)	3
18-11-2012	Nascholing Cluster1	Samen in gesprek rondom de palliatieve patiënt (ID nummer: 118268)	2
8-11-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Kwaliteitsavond dd 8 nov '12 (ID nummer: 132489)	2
31-10-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: Eendaagse Angst (ochtendprogramma) (ID nummer: 132017)	3,5
30-10-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Regiearts deel 1 augustus 2012 (ID nummer: 130709)	2
15-10-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: COPD up tot date (ID nummer: 130163)	3
25-6-2012	Nascholing Cluster1	AED&Reanimatie (ID nummer: 114953)	2
12-6-2012	Nascholing Cluster1	Samen in gesprek rondom de palliatieve patiënt (ID nummer: 118268)	2
25-5-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
10-5-2012	Nascholing Cluster1	WebTV Huidkanker (werktitel) (ID nummer: 117536)	2
26-4-2012	Nascholing Cluster1	Eerste DTO Bijeenkomst (ID nummer: 121400)	2
25-4-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
24-4-2012	Nascholing Cluster1	Leidse Centrale Opleidersdag 2012 (ID nummer: 127882)	5
17-4-2012	Nascholing Cluster1	Kwaliteitsavond CHP Westland (ID nummer: 117747)	2
12-4-2012	Nascholing Cluster1	Registreren in Mira (ID nummer: 119721)	2
2-4-2012	Nascholing Cluster1	Verkorte workshop HAweb (ID nummer: 118319)	1
12-3-2012	Nascholing Cluster1	HAROP en de huisarts (ID nummer: 102925)	3
15-2-2012	Nascholing Cluster1	ZEL Insuline Update scholing (ID nummer: 81756)	3
2-2-2012	NHG Praktijk Accreditering (NPA)	Praktijkaccreditering	10
14-1-2012	Nascholing Cluster1	2012 KNO kamerbreed (ID nummer: 119724)	3,5

13-1-2012	Nascholing Cluster1	Chronische pijn in de eerste lijn (ID nummer: 119723)	3,5
12-1-2012	Nascholing Cluster1	Plastische Chirurgie 2012 (ID nummer: 119725)	3,5
11-1-2012	Nascholing Cluster1	Immunologie (ID nummer: 119865)	3,5
19-11-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravensande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5
24-10-2012	Intercollegiale Toetsing	HAO-par. 212391 (ID nummer: 153400)	1
12-9-2012	Intercollegiale Toetsing	HAO-par. 212391 (ID nummer: 153400)	1
18-6-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravensande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5
10-5-2012	Intercollegiale Toetsing	HAO-par. 211313 (ID nummer: 153286)	1
23-4-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravensande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5
12-4-2012	Intercollegiale Toetsing	HAO-par. 211313 (ID nummer: 153286)	1
8-3-2012	Intercollegiale Toetsing	HAO-par. 211313 (ID nummer: 153286)	1
20-2-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravensande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5

Y.J.Bezuijen :

30-11-2012	Nascholing Cluster1	Havensymposium 2012 "Hello...Goodbye": komen en gaan op het reizigersspreekuur! (ID nummer: 133104)	6
29-11-2012	Nascholing Cluster1	PIN 16/1 Huisartsenzorg na primaire behandeling van kanker (ID nummer: 127937)	2
27-11-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: DTO deel 2 najaar 2012 (ID nummer: 136498)	2
21-11-2012	Nascholing Cluster1	Het reizigersspreekuur op een hoger plan (ID nummer: 115165)	5
20-11-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Regiearts deel 2 oktober 2012 (ID nummer: 130711)	3
18-11-2012	Nascholing Cluster1	Samen in gesprek rondom de palliatieve patiënt (ID nummer: 118268)	2
11-11-2012	Nascholing Cluster1	PIN 15/7 Preconceptiezorg (ID nummer: 116501)	2
8-11-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Kwaliteitsvond dd 8 nov '12 (ID nummer: 132489)	2
4-11-2012	Nascholing Cluster1	PIN 15/8 Diagnostische onzekerheden in de spreekkamer (ID nummer: 122654)	2
31-10-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: Eendaagse Angst (ochtendprogramma) (ID nummer: 132017)	3,5
30-10-2012	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Regiearts deel 1 augustus 2012 (ID nummer: 130709)	2
28-10-2012	Nascholing Cluster1	PIN 15/9 Anticonceptie (ID nummer: 119881)	2
24-10-2012	Nascholing Cluster1	PIN 15/6 Lijkschouw (ID nummer: 110559)	2
15-10-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: COPD up tot date (ID nummer: 130163)	3
26-6-2012	Nascholing Cluster1	Snelsucces diëten bij patiënten met DM type 2 in de huisartsenpraktijk (ID nummer: 122290)	3

25-6-2012	Nascholing Cluster1	AED&Reanimatie (ID nummer: 114953)	2
12-6-2012	Nascholing Cluster1	Samen in gesprek rondom de palliatieve patiënt (ID nummer: 118268)	2
25-5-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
26-4-2012	Nascholing Cluster1	Eerste DTO Bijeenkomst (ID nummer: 121400)	2
25-4-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
17-4-2012	Nascholing Cluster1	Kwaliteitsavond CHP Westland (ID nummer: 117747)	2
11-4-2012	Nascholing Cluster1	Reizen, een groot avontuur? (ID nummer: 115187)	5
3-4-2012	Nascholing Cluster1	Hepatitis (ID nummer: 120962)	2
12-3-2012	Nascholing Cluster1	HAROP en de huisarts (ID nummer: 102925)	3
15-2-2012	Nascholing Cluster1	ZEL Insuline Update scholing (ID nummer: 81756)	3
2-2-2012	Nascholing huisartsen	Webcast Medicatiebeoordeling (ID nummer: 60103)	1
2-2-2012	NHG Praktijk Accreditering (NPA)	Praktijkaccreditering	12
21-1-2012	Nascholing Cluster1	PIN 15/5 Diverticulitis (ID nummer: 109028)	2
14-1-2012	Nascholing Cluster1	2012 KNO kamerbreed (ID nummer: 119724)	3,5
13-1-2012	Nascholing Cluster1	Chronische pijn in de eerste lijn (ID nummer: 119723)	3,5
12-1-2012	Nascholing Cluster1	Plastische Chirurgie 2012 (ID nummer: 119725)	3,5
11-1-2012	Nascholing Cluster1	Immunologie (ID nummer: 119865)	3,5
9-1-2012	Nascholing Cluster1	Webcast PreventieConsult: preventie in de huisartsenpraktijk (ID nummer: 92567)	1
20-2-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravenzande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5

J.W.Attema :

14-12-2012	Nascholing Cluster1	Vorderingen en praktijk 2012 (ID Nummer: 126480)	6
13-12-2012	Nascholing Cluster1	Vorderingen en praktijk 2012 (ID Nummer: 126480)	6
27-11-2012	Nascholing Cluster1	ZEL: DTO deel 2 najaar 2012 (ID nummer: 136498)	2
12-9-2012	Nascholing Cluster1	AED&Reanimatie (ID nummer: 114953)	2
17-7-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
25-6-2012	Nascholing Cluster1	Eerste DTO Bijeenkomst (ID nummer: 121400)	2
19-6-2012	Nascholing Cluster1	8e Langerhanssymposium (ID Nummer: 120808)	5,5
31-5-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
28-5-2012	Nascholing Cluster1	ADEPD Awarenessstraining (ID nummer: 75974)	1
23-5-2012	Nascholing Cluster1	2012 KNO kamerbreed (ID nummer: 119724)	3,5
23-5-2012	Nascholing Cluster1	Chronische pijn in de eerste lijn (ID nummer: 119723)	3,5
22-5-2012	Nascholing Cluster1	Immunologie (ID nummer: 119865)	3,5
22-5-2012	Nascholing Cluster1	Plastische Chirurgie 2012 (ID nummer: 119725)	3,5
12-3-2012	Nascholing Cluster1	HAROP en de huisarts (ID nummer: 102925)	3
2-2-2012	NHG Praktijk Accreditering (NPA)	Praktijkaccreditering	6

19-11-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravenzande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5
18-6-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravenzande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5
23-4-2012	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland & 's-Gravenzande jaarplan 2012 (ID nummer: 111673)	1,5

De praktijkondersteuners :

Lonnie vd Berg:

15-02-2012: nascholing Insuline-update van Langerhans (ZEL)
 26-04-2012: verdiepingsmodule vroegsignalering psychische klachten (GGZ Delfland)
 21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)
 08-10-2012: omgaan met patiënten met psychische klachten of stoornissen (ZEL)

Margreet Ronday:

30-01-2012: insuline cursus (ZEL)
 11-04-2012: nascholing insuline -update (ZEL)
 21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)
 29-10-2012: cursus DIEP Diabetes Mellitus
 20-11-2012: symposium Ouderenzorg : zorg voor zilver, ga voor goud.
 12-11-2012: masterclass astma/COPD inhalatie medicatie
 13-12-2012: masterclass astma/COPD zelfmanagement

Martine van Geest:

21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)
 05-11-2012: update hart- en vaatziekten
 13-12-2012: nieuwe zorgstandaard astma/COPD

De doktersassistentes :

Heleen:

21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)
 20-11-2012: symposium Ouderenzorg: zorg voor zilver, ga voor goud.

Anja:

21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)

Moniek:

21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)

Joyce:

21-05-2012: herhalingscursus reanimatie en AED (ZEL)

2. Visitatie/accreditatie

In 2011 is huisartsenpraktijk Deunisvelt begonnen met de accreditatiecyclus van de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap).

Dit heeft geresulteerd in het keurmerk “NHG geaccrediteerde praktijk” in januari 2012.

Onderdeel van deze accreditatiecyclus is, dat in onze praktijk wordt gewerkt aan de hand van een aantal protocollen, die kort gemeld worden in het hoofdstuk “terugblik op 2012” en meer uitvoerig worden besproken in het jaarverslag 2011. De protocollen geven meer structuur en dragen eraan bij om fouten te voorkomen.

Een ander belangrijk onderdeel van deze accreditatiecyclus is, dat er continu wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering van de huisartsenzorg binnen onze praktijk.

Een kritische blik ten aanzien van alle processen van onze praktijkvoering, mede ontwikkeld door deelname aan de accreditatiecyclus, is onmisbaar om kwaliteitsverbetering te kunnen doorvoeren. Het formuleren van verbeterplannen ten aanzien van de praktijkvoering is hier een logisch onderdeel van. Ieder jaar worden er verbeterplannen gemaakt, die aan het eind van het jaar worden geëvalueerd, om te controleren of de beoogde doelen zijn behaald.

De praktijk wordt in dit accreditatietraject jaarlijks getoetst door een accrediteur van de NPA (NHG Praktijk Accreditering) op een groot aantal kwaliteitseisen. Deze kwaliteitseisen zijn vastgesteld door de NHG, in samenspraak met het NPA.

Deze kwaliteitseisen hebben onder andere betrekking op telefonische bereikbaarheid, hygiëne in de praktijk, patiëntveiligheid, verslaglegging in het elektronisch patiëntendossier, klachtenafhandeling, samenwerking in de praktijk en voorraadbeheer.

Voor het jaar 2012 zijn drie verbeterplannen geformuleerd:

verbeterplan maatschapsoverleg,

verbeterplan COPD registratie,

verbeterplan Website.

Nadere uitleg hierover is te vinden in het hoofdstuk “terugblik 2012”.

3. Periodiek overleg alle medewerkers.

Het periodiek overleg heeft tot doel om beleidskwesties in de praktijk te bespreken, knelpunten te signaleren in alle processen die binnen de praktijk plaatsvinden en daarvoor een oplossing te vinden, samenwerking binnen de praktijk te bespreken en de werkbelasting binnen de praktijk te evalueren.

In 2012 heeft dit overleg zeven maal plaats gevonden.

Bij iedere vergadering worden notulen bijgehouden en wordt vergaderd aan de hand van een vaste agenda.

4. Periodiek overleg POH-Somatiek

Doel van dit overleg is afstemming van taken en nascholingen. Verder vindt kennisuitwisseling plaats. In 2012 heeft dit overleg vijf maal plaats gevonden.

5. Interdisciplinair overleg praktijkondersteuners met diëtiste en fysiotherapeut.

Doel van dit overleg is vooral uitwisseling van kennis en afstemmen van procedures rondom de begeleiding van patiënten. Dit overleg heeft in 2012 twee maal plaats gevonden.

6. Jaargesprekken

In principe vindt ieder jaar een jaargesprek plaats tussen huisarts en doktersassistente en tussen huisarts en praktijkondersteuner.

Yolande Bezuijen voert de gesprekken met de doktersassistentes, Johan Attema met de praktijkondersteuners-Somatiek. Tijdens deze gesprekken worden de items werkbelasting, werkinhoud, tevredenheid, samenwerking binnen de praktijk en verwachtingen naar de toekomst toe besproken. Er wordt een verslag gemaakt van dit gesprek.

In 2012 hebben deze gesprekken in april plaats gevonden.

7. Maatschapsoverleg

Sinds 2012 wordt een periodiek maatschapsoverleg gevoerd, waaraan deelnemen de drie huisartsen van Deunisvelt: Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema. Het maatschapsoverleg vindt plaats aan de hand van vaste agendapunten. De onderwerpen betreffen in ieder geval: patiëntenzorg, personeel, huisarts in opleiding, accreditatie, financiën, Zandeveldplein en beleid naar de toekomst toe. Van ieder overleg worden notulen gemaakt. In 2012 heeft het maatschapsoverleg acht maal plaats gevonden.

8. Het ijken van instrumentarium

Jaarlijks worden alle bloeddrukmeters, glucosemeters en het ECG apparaat geijkt, via het Reinier de Graaf Gasthuis. De 24-uurs bloeddrukmeter wordt ook jaarlijks geijkt via het Reinier de Graaf Gasthuis. De spirometer wordt jaarlijks geijkt door de leverancier en de autoclaaf (sterilisator) wordt ook jaarlijks gecheckt via de leverancier. Bovenstaande controles zijn middels contracten vastgelegd.

9. Medicijnbeheer

Sinds de accreditatiecyclus is de controle op houdbaarheid van medicijnen en materialen in de visitetas van de artsen en in de praktijk via een protocol vastgesteld.

Margreet Runday, praktijkondersteuner, heeft de verantwoordelijkheid voor deze controle.

Twee maal per jaar vindt de controle plaats. De controlemomenten worden in de agenda vastgelegd.

In de computer wordt met behulp van een tabel bijgehouden welke medicijnen aanwezig zijn, welke medicijnen zijn vernieuwd en wat de houdbaarheid van deze medicijnen is.

Een uitdraai van deze tabel wordt bewaard in de visitetassen van de artsen en in de praktijk zelf.

Op deze manier is een snel overzicht te krijgen over de stand van zaken met betrekking tot de houdbaarheid van diverse medicamenten.

10. Klachtenregeling

Huisartsenpraktijk Deunisvelt heeft sinds eind 2011, naar aanleiding van de accreditatiecyclus een klachtencommissie ingesteld. De klachtencommissie bestaat uit Yolande Bezuijen als huisarts en Heleen Steenks als doktersassistente.

De klachtencommissie heeft als taak om *klachten van patiënten* te onderzoeken, te bespreken met de betreffende medewerker en aan de hand van de klacht mogelijke verbeterpunten naar de toekomst toe te formuleren.

Na afronding van de klachtenbehandeling wordt de patiënt over de uitkomst van het onderzoek geïnformeerd. Indien relevant voor alle medewerkers, zullen de klachten anoniem tijdens het periodieke overleg met alle medewerkers worden besproken.

Er zijn klachtenformulieren beschikbaar bij de assistente, die gebruikt kunnen worden om de klacht te verwoorden.

Daarnaast is onze praktijk aangesloten bij een *regionale klachtencommissie*.

Patiënten kunnen contact opnemen met de regionale klachtencommissie als er een klacht is die ze niet willen bespreken met de huisarts, danwel als patiënten ontevreden zijn over de afhandeling van hun klacht binnen onze huisartsenpraktijk.

Het klachtenformulier voor de regionale klachtencommissie ligt in de wachtkamer en kan bij de assistente worden opgehaald.

Het adres van de regionale klachtencommissie is:

Regionale klachtencommissie WSD

Secretariaat Klachtencommissie

Stokdijkkade 21a

2671GX Naaldwijk

tel: 013-5800512

In 2012 zijn er geen klachten geweest.

11. Melding incidenten patiëntenzorg

Melding Incident Patiëntenzorg (MIP) heeft betrekking op tekortkomingen in de zorgverlening en/of organisatie binnen de praktijk. De MIP's zullen meestal door de medewerkers zelf worden gesignaleerd. In 2011 is een protocol opgesteld over hoe om te gaan met MIP's. De klachtencommissie (bestaande uit Yolande Bezuijen en en Heleen Steenks) heeft als taak de MIP's te onderzoeken en daaruit verbeterpunten te formuleren.

12. Risico-inventarisatie en evaluatie.

In 2010 heeft een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) van de praktijk plaats gevonden. Deze RI&E is samengesteld door assistente Marjan van de Drift en huisarts Yolande Bezuijen tijdens een nascholingscyclus onder begeleiding van een medewerker van de LHV.

De LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) heeft deze RI&E speciaal voor de huisartsenbranche ontwikkeld.

Er zijn geen duidelijke knelpunten naar voren gekomen.

Beleidsdoelstelling voor 2013.

De verbeteringen in de praktijkvoering, die door de NHG-praktijkaccreditatie zijn gestimuleerd, willen we graag continueren. Het implementeren van de protocollen, waar in het jaar 2012 een goede vooruitgang mee is geboekt willen we waar nodig, perfectioneren.

De controle op houdbaarheid van medicatie en verbandmaterialen is nu goed ingebed in onze praktijkorganisatie, evenals de controle van het aanwezige instrumentarium in de praktijk.

Het streven is om meer aandacht te geven aan het voorkomen van polyfarmacie, door meer frequent overleg te voeren over patiënten met de apothekers.

Het kritisch nadenken over herhaalreceptuur aan de hand van het aanwezige protocol gebeurt voldoende, maar kan nog meer worden geperfectioneerd. Het is hiervoor van belang, dat de assistentes en artsen zich steeds de vraag blijven stellen of het hernieuwd gebruik van medicatie nog zinvol is.

Het up-to-date houden van de website moet in de agenda worden vastgelegd, om te voorkomen dat het in de drukte van de alledaagse praktijkvoering niet meer is in te passen.

Voor het jaar 2013 zijn drie nieuwe verbeterplannen geformuleerd:

1. verbeterplan uitvoering protocol MIP. Het streven hierbij is dat alle medewerkers beter MIP's signaleren en melden bij de klachtencommissie binnen onze praktijk. Het doel is te kunnen leren van gemaakte fouten, waardoor kwaliteitsverbetering in de huisartsenzorg binnen huisartsenpraktijk Deunisvelt kan worden nagestreefd. De MIP's zullen als vast agendapunt in het periodieke overleg met alle werknemers worden opgenomen.
2. verbeterplan cardiovasculair risicomanagement met betrekking tot patiënten met een doorgemaakt CVA/TIA. Het doel van dit verbeterplan is ervoor te zorgen, dat patiënten na ontslag uit het ziekenhuis nog jaarlijks bij de huisarts worden gecontroleerd op eventueel aanwezige risicofactoren om daarmee zo veel mogelijk het risico op een recidief TIA/CVA te voorkomen. Er zal aandacht worden gegeven aan bloeddruk, cholesterol/HDL ratio, BMI, rookstatus en leefstijl.
3. verbeterplan wachtkamer. In overleg met huisartsenpraktijk Dupuis zal een plan worden gemaakt om de wachtkamer te vernieuwen, omdat de huidige wachtkamer gedateerd is. Nieuw meubilair is nodig, evenals het opknappen van muren, plafonds en het houtwerk.

Voorlopig wil Johan Attema nog gebruik maken van een huisarts-waarnemer ten behoeve van een extra vrije dag voor hem.

De bezetting voor wat betreft doktersassistentes is POH-Somatiek is in onze praktijk ruim voldoende. Veranderingen hierin zijn in 2013 niet te verwachten.

In 2013 zal de POH-GGZ , Ineke van Boven, voor 2 dagen per week worden ingehuurd in onze huisartsenpraktijk. Hierdoor is laagdrempelig begeleiding mogelijk voor patiënten met psychische problemen.

Samenvatting.

Het jaar 2012 is het tweede jaar van de accreditatiecyclus NHG/NPA.

De aanwezige protocollen voor patiëntenzorg en praktijkorganisatie worden zo goed mogelijk gevolgd. De veranderingen die hiermee in gang zijn gezet in 2011, zijn in 2012 gecontinueerd. De verbeterde structuur en verbeterde praktijkorganisatie, die dit tot gevolg heeft gehad, zijn motiverend om door te gaan op de ingeslagen weg en het naleven van de protocollen te perfectioneren.

Het protocol up-to date houden van geneesmiddelen in de dokterstas/spoedtas en geneesmiddelen en verbandmaterialen in de praktijk kan zorgvuldig worden nageleefd omdat het ieder jaar wordt geagendeerd en 1 persoon (Margreet Ronday) hiervoor verantwoordelijk is. Het ijken van de apparatuur in onze praktijk, zoals bloeddrukmeters, glucosemeters, de spirometer, de 24-uurs bloeddrukmeter, en het ECG apparaat is door het aangaan van contracten met de controlerende instanties gegarandeerd. Het checken van de autoclaaf is ook geformaliseerd middels een contract met de leverancier.

Het protocol omgaan met herhaalreceptuur wordt steeds meer geïntegreerd in het dagelijks handelen van de doktersassistentes.

Het omgaan met polyfarmacie is een actiepunt, waar nog verbetering in gebracht kan worden. Knelpunt hierbij is dat het heel tijdsintensief is. Een ander knelpunt is, dat polyfarmacie het beste in samenspraak met de apotheker kan worden beoordeeld, waardoor twee agenda's op elkaar moeten worden afgestemd. In 2012 is er incidenteel overleg geweest met de apotheker over een aantal patiënten met polyfarmacie. Het is de bedoeling, dat dit overleg in 2013 meer gestalte zal krijgen.

Het protocol omgaan met klachten en MIP's helpt om met een kritische blik de praktijkprocessen te beoordelen.

De doelen van de verbeterplannen, die voor 2012 zijn geformuleerd, namelijk het verbeterplan COPD registratie, het verbeterplan website en het verbeterplan maatschapoverleg zijn aan het eind van 2012 ruimschoots gehaald.

Het verbeterplan COPD heeft ervoor gezorgd, dat gegevens die betrekking hebben op de begeleiding van patiënten met COPD beter terug gevonden kunnen worden in het huisartseninformatiesysteem Promedico.

De website is aangepast, nieuwe items zijn toegevoegd zoals informatie voor patiënten over ziekteproblemen, de website is overzichtelijker geworden.

Het maatschapoverleg heeft ervoor gezorgd, dat de huisartsen meer overzicht hebben over de praktijkvoering in zijn geheel en dat een visie over de huisartsenzorg in onze praktijk naar de toekomst toe, beter kan worden geformuleerd.

Voor wat betreft de zorg voor chronische patiënten scoort de diabeteszorg uitstekend, dat wil zeggen ruim boven gemiddeld, op de resultaten van behandeling.

In 2012 is door de komst van een nieuwe doktersassistente, Joyce Godijn, de formatieplaats van doktersassistentes in onze praktijk met 2 dagen uitgebreid.

Johan Attema werkt nog steeds drie dagen per week in plaats van vier dagen per week, dankzij de inzet van een huisarts waarnemer.

Op het gebied van preventie zijn de aandachtsgebieden in onze praktijk: griepvaccinatie, uitstrijkjes van de baarmoederhals in het kader van het bevolkingsonderzoek voor opsporing van baarmoederhalskanker, begeleiding bij het stoppen met roken en reisvaccinatie-adviesing.

De kwaliteit van onze huisartsenzorg wordt zoveel mogelijk geoptimaliseerd door het NHG-accreditatietraject, het volgen van nascholingen en de periodieke overleggen. Het protocol hoe om te gaan met klachten en MIP's is hierbij van toegevoegde waarde.

Het jaar 2012 heeft gezien bovenstaande, vooral in het teken gestaan van verder gaande kwaliteitsverbetering in onze huisartsenpraktijk.

Kwaliteitsbehoud en kwaliteitsverbetering zullen ook de sleutelwoorden zijn voor het beleid in 2013.

Met dit jaarverslag hopen wij, dat u een indruk heeft kunnen krijgen over het reilen en zeilen binnen huisartsenpraktijk Deunisvelt.