

# Jaarverslag 2023

# Huisartsenpraktijk Deunisvelt



Huisartsenpraktijk Deunisvelt.  
Zandeveldplein 39  
2692AH 's-Gravenzande  
[www.deunisvelt.nl](http://www.deunisvelt.nl)

Inhoudsopgave	Pagina
Inhoudsopgave	1
Inleiding	4
Historie van de praktijk	5
Missie van de praktijk	6
<b>Terugblik op 2023</b>	7
Coronacrisis	7
Personele bezetting	7
Investeringen	8
Accreditatie	8
Verbeterpunten in 2023	10
Privacy	10
“Uw Zorg Online”	11
Huisartsenpraktijk Deunisvelt als opleidingspraktijk.	11
Ons team in 2023	12
Ketenzorg COPD, Diabetes Mellitus en CVRM	13
Polyfarmacie	13
Ouderenzorg	13
Persoonsgerichte zorg	15
<b>Praktijkgegevens van Huisartsenpraktijk Deunisvelt</b>	18
1. Zorgplein Westland	18
2. Het Praktijkpand	18
3. Indeling van het gebouw	19
4. Samenwerkingsvorm Huisartsen	20
5. Huisartsenpraktijk Deunisvelt als opleidingspraktijk.	20
6. Organisatie van de werkzaamheden van de Huisartsen	21
7. Organisatie van de werkzaamheden van de Doktersassistentes	21
8. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuner-somatiek	22

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>Pagina</b>
9. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuners-GGZ	22
<b>Personele bezetting van Huisartsenpraktijk Deunisvelt</b>	<b>23</b>
1. De Huisartsen	23
2. De Doktersassistenten	23
3. De Praktijkondersteuners - Somatic en - GGZ	24
Telefonische bereikbaarheid	25
Automatisering	26
Praktijkuitrusting	28
Overlegstructuur	29
Klachtenregeling	29
Patiënten	30
Ingeschreven Patiënten	30
Verdeling naar leeftijd	31
Verdeling aantal patiënten naar zorgverzekeraar	32
<b>Zorgverlening aan Patienten met Chronische aandoeningen</b>	<b>33</b>
Inleiding	33
1. Diabetes Mellitus type 2	33
2. COPD	35
3. Astma	37
4. Hart- en Vaatziekten	38
4.1 Cardiovasculair risicomanagement bij patiënten met Hypertensie	38
4.2 Cardiovasculair risicomanagement bij patiënten met haart en vaatziekten	39
<b>Preventie</b>	<b>41</b>
1. Griepvaccinatie en Pneumokokkenvaccinatie	41
2. Uitstrijkjes Baarmoederhals	42
3. Begeleiding Stoppen met Roken	43
4. Reizigersadviesing	43

Inhoudsopgave	Pagina
<b>Kwaliteitsbeleid</b>	44
1. Nascholingen	44
2. Visitatie / Accreditatie	48
3. Periodiek overleg alle medewerkers	48
4 Jaargesprekken	49
5. Maatschapsoverleg	49
6. Het ijken van instrumentarium	49
7. Risico-Inventarisatie en Evaluatie	49
8. Medicijnbeheer	50
9. Klachtenregeling	50
10. Melding incidenten Patiëntenzorg/veilig incidenten melden (VIM)	51
<b>Samenvatting</b>	52
<b>Plannen voor 2024</b>	54
<b>Tot slot</b>	54

## Jaarverslag 2023

### **Inleiding**

Er zijn meerdere redenen om een jaarverslag te maken.

Onze praktijk is sinds december 2010 bezig met de NHG-praktijkaccreditatie.

De praktijkaccreditatie heeft als doel om de kwaliteit van het medisch handelen en de praktijkvoering door te lichten en waar nodig te verbeteren. Onderdeel van dit accreditatietraject is de eis om een jaarverslag te maken. In het jaarverslag kunnen verbeterplannen ten aanzien van de praktijkvoering en medisch handelen worden vastgelegd en de resultaten daarvan worden geëvalueerd. 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 dat een jaarverslag helpt bij 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.

Ieder jaar komt het meest recente jaarverslag op onze website te staan.

# Historie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Deunisvelt is een voortzetting van huisartsenpraktijk Visser-Bezuijen, die onder deze naam van oktober 1990 tot januari 2000 heeft bestaan. In 1990 is de praktijk door de huisartsen Duco Visser en Yolande Bezuijen overgenomen van huisarts ten Hoeve. In verband met een snelle patiëntengroei in huisartsenpraktijk Visser-Bezuijen is in 2000 gezocht naar een derde huisarts en een associatie met huisarts Johan Attema tot stand gekomen. Vanaf dat moment is de praktijk voortgezet onder de naam “Deunisvelt”.

De naam Deunisvelt is gekozen, omdat de praktijk in eerste instantie gevestigd was aan de Obrechtlaan, gelegen in de wijk “Zandeveld”. Dit gebied heeft op historische kaarten van het Westland de naam “Duenisvelt”.

In 2002 is huisartsenpraktijk Deunisvelt verhuisd naar de huidige locatie op Zandeveldplein 39. Onvoldoende spreekkamerruimte op de locatie Obrechtlaan ten gevolge van het groeiende patiëntenaantal en de toename van het aantal medewerkers in onze huisartsenpraktijk is reden geweest voor de verhuizing.

De praktijk is op Zandeveldplein 39 gevestigd onder één dak met huisartsenpraktijk Dupuis.

Tot november 2020 werd dit pand gehuurd van de gemeente. Vanaf november 2020 is collega huisarts Dupuis eigenaar van het pand.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt huurt nu een gedeelte van Zandeveldplein 39 van huisarts Dupuis.

Tot 2002 werd de patiëntenzorg tijdens avonden en weekenden verdeeld onder alle gevestigde huisartsen in ‘s-Gravenzande. In 2002 is de Centrale Huisartsenpost Westland in Naaldwijk opgericht.

De praktijk houdende huisartsen uit de regio Westland en Hoek van Holland zijn verantwoordelijk voor de invulling van de avond- en weekenddiensten van de CHP Westland. De praktijk houdende huisartsen kiezen er soms voor om een deel van de hun toebedeelde diensten uit te besteden aan huisarts-waarnemers en/of huisartsen in dienst van een huisarts.

## Missie van de praktijk

In Huisartsenpraktijk Deunisvelt wordt medische en psychosociale zorg geboden aan patiënten. We willen laagdrempelig eerstelijnszorg bieden, gebaseerd op de NHG-richtlijnen (richtlijnen opgesteld door het Nederlands Huisartsen Genootschap) en volgens de regels van Evidence Based Medicine and Good Practice.

Onze uitgangspunten hierbij zijn: zorg op maat, rekening houdend met familie- en werkomstandigheden, gezamenlijke besluitvorming met een patiënt, terughoudendheid met het voorschrijven van medicijnen, dicht bij huis, patiëntvriendelijk en service gericht.

We onderschrijven hiermee de kernwaarden van de huisartsenzorg zoals geformuleerd door de LHV (Landelijke Vereniging Huisartsen) namelijk: persoonsgerichte zorg, medisch generalistisch, continu en gezamenlijk.

De patiëntenpopulatie bestaat uit inwoners van 's-Gravenzande en de Heenweg tot de grens met Monster, Naaldwijk en Hoek van Holland.

Onze patiëntenpopulatie kent geen bijzondere, meer vertegenwoordigde groepen en is in die zin als gemiddeld te beschouwen. Het is daarom niet nodig om specifieke doelstellingen voor specifieke patiëntengroepen binnen onze praktijk te formuleren.

We streven ernaar om patiënten op korte termijn een afspraak voor het spreekuur aan te kunnen bieden. De aanwezigheid van voldoende medewerkers (doktersassistentes, een praktijkondersteuner-somatiek, praktijkondersteuners-GGZ, een huisarts in dienstverband en een waarnemend huisarts) moeten dit mogelijk maken.

Het vinden van voldoende medewerkers zal steeds meer een uitdaging vormen, gezien het toenemende tekort aan huisartsen en doktersassistentes.

Met name in periodes van vakantie of ziekte van medewerkers kan dit een knelpunt zijn. Dit is een landelijk probleem waarvan helaas de verwachting is, dat dit in de nabije toekomst alleen maar toe zal nemen.

Het risico op overbelasting van medewerkers ten gevolge van de hoge werkdruk is duidelijk toegenomen door de toegenomen zorgvraag en het tekort aan personeel gedurende vakantietijd en/of ziekte van medewerkers. Het is belangrijk om in onze praktijk hiervoor aandacht te hebben, problemen op dit vlak te signaleren en als team hiervoor de beste oplossing te bedenken.

Een “gezonde praktijk” is een belangrijk speerpunt in de praktijkvoering.

Behoud van kwaliteit en kwaliteitsverbetering van praktijkvoering en patiëntenzorg met behulp van de richtlijnen in de NHG/NPA–accreditiacyclus zijn een belangrijk thema in onze praktijk. Met het oog daarop worden steeds nieuwe verbetermogelijkheden voor onze praktijkvoering en patiëntenzorg geformuleerd, geïmplementeerd, geborgd en geëvalueerd. Daarnaast worden de aanwezige protocollen en werkafspraken periodiek geëvalueerd en zo nodig aangepast. Indien nodig worden nieuwe protocollen en werkafspraken opgesteld.

Door kritisch te kijken naar ons handelen willen we de zorg voor onze patiënten zo goed mogelijk uitvoeren. Een belangrijk instrument hierbij is de VIM-procedure waarbij binnen onze praktijk een systeem bestaat om incidenten in praktijkvoering veilig te melden en hieruit lering te trekken.

Periodiek overleg met alle medewerkers in onze praktijk en met andere huisartsen en apothekers in 's-Gravenzande en Hoek van Holland en het volgen van nascholingen zorgen ook voor kwaliteitsbehoud en kwaliteitsverbetering.

Onze praktijk fungeert als opleidingsplek voor huisartsen, coassistenten en doktersassistenten.

# Terugblik op 2023

## Coronacrisis.

Nadat sinds de pandemie met het coronavirus er vele maatregelen zijn gehanteerd om besmetting te voorkomen zoals afstand houden tot elkaar, het dragen van mondkapjes en regelmatig ook beschermende kleding, het testen bij klachten, zijn in 2023 die maatregelen vrijwel losgelaten.

Vanaf 2022 is er namelijk nauwelijks meer sprake van ernstige ziekte ten gevolge van een corona infectie vanwege opgebouwde immuniteit voor het coronavirus door vaccinatie en/of een doorgemaakte corona infectie. Een infectie met het coronavirus wordt steeds meer gezien als een seizoensgriep.

Helaas is er nog een groep patiënten die kampt met de gevolgen van een corona infectie in de vorm van long-covid, waarbij het nog steeds niet duidelijk waar dit door wordt veroorzaakt en wat de beste manier is om dit aan te pakken.

De coronapandemie heeft veel druk gelegd op ons werk. Het heeft ook geleid tot blijvende veranderingen in de manier waarop huisartsenzorg wordt aangeboden: het is duidelijk geworden dat een deel van de hulpvragen per mail of telefonisch kan worden afgehandeld. Het toesturen van foto's door patiënten waarop hun aandoening zichtbaar is (met name huidproblemen) maakt het voor deze zorgvragen ook vaak mogelijk om zorg op afstand te kunnen bieden.

## Personele bezetting.

In 2023 heeft onze praktijk voor het eerst te maken gehad met een wat langer durend ziekteverzuim van twee medewerkers. De resterende medewerkers hebben met hun enorme inzet en betrokkenheid de patiëntenzorg overeind kunnen houden.

Gelukkig zijn de twee betreffende medewerkers sinds december 2023 weer helemaal hersteld.

In november 2023 heeft Denise Leerdam haar opleiding tot praktijkondersteuner-somatiek voltooid. Zij zal 12 uur per week in die functie in onze praktijk gaan werken.

Vooruitlopend op een gedeeltelijke inzet van Denise als praktijkondersteuner-somatiek en daardoor minder uren als doktersassistente, is Corjana Barendse in onze praktijk aan het werk gegaan als doktersassistente in opleiding. Zij heeft in december 2023 haar opleiding tot doktersassistente voltooid en zal in onze praktijk blijven werken.

Hierdoor is het team weer op sterkte.



## **Investeringsen.**

### **Ten behoeve van Zandveeltplein:**

Na de uitgebreide renovatie in 2021 zijn er in 2023 geen grote investeringen nodig geweest. Er is wel een extra 24- uurs bloeddrukmeter gekocht.

### **Ten behoeve van Deunisvelt:**

In 2023 zijn een nieuwe monitor en 2 nieuwe printers aangeschaft.

## **Accreditatie**

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

Als opleidingspraktijk voor huisartsen is het bezit van en het behoud van een kwaliteitscertificaat een vereiste. Het kan dienen als voorbeeldfunctie voor de huisarts in opleiding om de praktijkvoering in te richten aan de hand van de eisen die dit kwaliteitscertificaat met zich meebrengt.

Alle medewerkers van de praktijk zijn betrokken bij de NHG-accreditatie.

Alle medewerkers hebben geleerd om het eigen handelen kritisch te beoordelen en verbeterpunten hierin te formuleren.

Er is meer structuur en eenduidigheid gekomen in de praktijkvoering door de aanwezigheid van protocollen en werkafspraken.

De revisie van protocollen en werkafspraken vindt volgens schema ieder jaar of iedere twee jaar plaats. Tijdens het periodieke werkoverleg komt de revisie van de protocollen en werkafspraken als vast onderdeel naar voren.

Lisa, doktersassistente, beoordeelt periodiek de patiëntgebonden handelingen van de andere assistentes, waarbij de bestaande protocollen en werkafspraken als leidraad worden gebruikt. Lisa wordt weer getoetst door een van de huisartsen.

In 2023 is dit weer mondjesmaat opgestart, nadat door uitgestelde zorg vanwege de coronapandemie en lange wachttijden in de ziekenhuizen voor de patienten, de werkdruk in onze praktijk te hoog is geweest om nog tijd te vinden deze toetsing te laten plaatsvinden.

De procedure rond de afhandeling van klachten en VIM's is volledig geïntegreerd en is een vast agendapunt tijdens het periodieke overleg met alle medewerkers van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

De nieuwere versies van NPA-accreditatie voldoen wat ons betreft beter dan de oudere versie omdat in de nieuwere versies meer ruimte wordt gelaten voor eigen invulling van de kwaliteitsverbetering in de praktijk. Er is geen verplichting meer om jaarlijks een aantal nieuwe verbeterplannen te formuleren en uit te voeren.

De nadruk ligt nu op het kritisch kijken naar/inzicht krijgen in/verbeteren van de hele praktijkvoering.

De principes hiervoor zijn:

1. Borging van de kwaliteit van de zorg door maatregelen te nemen om risico's voor veiligheid en kwaliteit te beheersen en te blijven voldoen aan de gestelde eisen. Dit gebeurt aan de hand van de VIM meldingen en de risico-analyse van de praktijkvoering die tenminste een maal per 3 jaar wordt uitgevoerd.
2. Het verzamelen van eigen praktijkgegevens en deze te spiegelen aan gegevens van andere deelnemende huisartsenpraktijken aan de NPA-accreditatiecyclus, als basis voor evaluatie en verbetering van de kwaliteit van de zorg.
3. Het systematisch werken aan verbetering van de kwaliteit van de zorg, mede aan de hand van VIM-meldingen.

Aan de hand van een risicoanalyse in de vorm van een vragenlijst die door de NPA digitaal beschikbaar worden gesteld, kan de praktijkvoering worden beoordeeld.

De vragenlijst heeft betrekking op onder andere:

- Hoe wordt omgegaan met herhaalreceptuur en medicatiebewaking in het algemeen?
- Hoe vindt triage aan de telefoon plaats?
- Welk instrumentarium/verbandmiddelen/medicatie is aanwezig in de praktijk?
- De aanwezigheid van protocollen en werkafspraken over relevante processen in de praktijk.
- De aanwezigheid van een VIM-procedure en klachtenprocedure.
- De wijze waarop sterilisatie wordt uitgevoerd.
- De verslaglegging in het elektronisch medisch dossier.
- De wijze waarop instrumentarium, bloeddrukmeters, sterilisator, bloedglucosemeters, longfunctie-apparaat , AED wordt onderhouden en geijkt.
- De telefonische bereikbaarheid van de praktijk.

De uitkomsten van deze risicoanalyse kunnen gebruikt worden om zo nodig verbeterplannen te formuleren. Deze risicoanalyse is in 2023 uitgevoerd en heeft geen bijzondere aandachtspunten opgeleverd.

In 2021 met een overloop naar 2022 zijn er patiëntenenquêtes uitgezet, waarbij patienten is gevraagd om hun oordeel te geven over het functioneren van de verschillende vaste huisartsen die binnen Deunisvelt werkzaam zijn en over de huisartsenpraktijk als geheel.

De resultaten van deze enquêtes laten zien dat de patiënten tevreden zijn over de huisartsenzorg in het algemeen in onze praktijk en ook over de individuele huisartsen.

Eind 2024 volgt weer een nieuwe patiëntenenquête.

In 2023 is onze praktijk gevisiteerd. Naar aanleiding van deze visitatie gaan wij in het vervolg in het jaarverslag beter benoemen wat de verbeterpunten hebben opgeleverd, zo mogelijk in de vorm van een meetwaarde.

Hoewel onze praktijk een goed werkend triagesysteem heeft en er gewerkt wordt met een digitale versie van de NHG-triagewijzer, blijkt de laatste versie van deze triagewijzer nog niet gebruikt te worden. De nieuwste versie is na deze constatering direct besteld en in gebruik genomen.

## Verbeterpunten 2023

1. Aan patiënten uitleg geven over het LSP (landelijk schakelpunt) en het belang hiervan en hen vervolgens motiveren om toestemming te geven tot aanmelding. Wij hebben ervoor gekozen om informatie over het LSP mee te sturen aan de groep patiënten die een uitnodiging krijgt voor de griep prik met daarbij een toestemmingsformulier voor aanmelding. Het overgrote deel van deze patiënten heeft toestemming gegeven voor aanmelding bij het LSP. Daarnaast gaan de artsen tijdens hun spreekuur patiënten attenderen op het LSP en hierover uitleg geven. Als een patiënt dan toestemming geeft voor aanmelding, kan dit direct worden verwerkt.

Resultaat:

Begin 2023 waren er 26 dossiers gekoppeld met het LSP.

In december waren er 828 dossiers gekoppeld met het LSP.

2. Patiënten actief wijzen op het bestaan van “Uw Zorg Online” en hen motiveren om hiervan gebruik te maken. “Uw zorg online” is een online omgeving die via een app is te benaderen. Een patiënt kan hiermee inzage hebben in zijn eigen patiëntendossier. Verder kan een patiënt via die app herhaalreceptuur aanvragen en kan een patiënt zelf een afspraak inplannen in de spreekuuragenda van een arts. Een patiënt kan ook met behulp van die app een vraag stellen aan de arts in de vorm van een e-consult.

Tijdens spreekuurconsulten worden patiënten geïnformeerd over de voordelen die UZO voor hen kan hebben en kunnen zij een folder met verdere informatie meenemen. Hierin staat ook vermeld hoe aanmelding bij UZO kan plaatsvinden. Op het TVscherm in de wachtkamer wordt ook informatie over UZO gegeven.

Resultaat:

Eind december 2023 hebben 209 patiënten zich aangemeld voor UZO.

## Privacy

Er is veel aandacht voor de AVG (algemene verordening gegevensbescherming) op alle fronten in de praktijk:

- De computer “locken” bij het verlaten van een kamer.
- Patiëntengegevens op papier in een gesloten kast opbergen.
- Informatie over een patiënt alleen aan familie geven als hiervoor door een patiënt toestemming is gegeven.
- Alleen beveiligde e-mail gebruiken bij communicatie met een patiënt of bij communicatie met een andere hulpverlener.
- Informatie voor verzekeringen alleen aangetekend verzenden.

Alle medewerkers zijn zich ervan bewust om kritisch te kijken naar binnenkomende mail en niet zomaar mails of bijlagen te openen zonder dat duidelijk is of de mail veilig is.

## **“Uw Zorg Online”**

Vanaf 1 juli 2020 is het wettelijk verplicht om patiënten (elektronisch) inzage in hun eigen medische gegevens te bieden.

Het idee is dat steeds meer mensen behoefte hebben aan inzicht in de eigen medische gegevens, om zo beter mee te kunnen beslissen over het te volgen beleid.

Om deze inzage in medische gegevens mogelijk te maken maakt onze praktijk gebruik van het patiëntenportaal “UwZorgOnline” van Phartheon.

Naast inzage in medische gegevens kan via dit portaal chronische medicatie door de patient worden aangevraagd. Verder bestaat in principe de mogelijkheid voor patienten om via dit portaal online afspraken voor het spreekuur te maken en een vraag te stellen in de vorm van een e-consult.

## **Huisartsenpraktijk Deunisvelt als opleidingspraktijk.**

### **Huisarts in opleiding**

Duco Visser is als huisarts-opleider verbonden aan de huisartsenopleiding van de Rijks Universiteit Leiden. Vanaf maart 2023 is Milou Peters als huisarts in opleiding in onze praktijk werkzaam geweest. Dit was voor haar het derde en tevens laatste jaar van de huisartsopleiding.

### **Co-assistent**

Onze praktijk biedt periodiek de mogelijkheid aan co-assistenten om hun co-schap huisartsgeneeskunde bij ons te volgen. Er is contact met zowel het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, als met de Rijks Universiteit Leiden voor het begeleiden van co-assistenten. De begeleiding van een co-assistent wordt gedaan door Yolande Bezuijen en Johan Attema. In 2023 hebben 2 artsen in opleiding hun co-schap huisartsgeneeskunde in onze praktijk gevolgd.

### **Student geneeskunde**

Heel incidenteel biedt onze praktijk de mogelijkheid aan studenten geneeskunde om hun snuffelstage bij ons te doen. Dit gebeurt alleen op uitdrukkelijk verzoek van de betreffende student geneeskunde. In 2023 is er geen student geneeskunde in onze praktijk aanwezig geweest.

### **Doktersassistente in opleiding**

Onze huisartsenpraktijk is als opleidingspraktijk voor doktersassistenten geregistreerd. Vanaf februari 2023 is Corjana Barendse in onze praktijk in dienst gekomen als doktersassistente in opleiding. Zij heeft haar opleiding in november 2023 met succes voltooid.

## **Ons team in 2023**

### **De Huisartsen.**

Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema vormen de maatschap van huisartsenpraktijk Deunisvelt. Zij werken in deze samenwerkingsvorm vanaf januari 2000 samen.

Liselot Kips is als vaste huisarts in dienstverband werkzaam in onze praktijk sinds ze haar opleiding tot huisarts bij ons heeft voltooid.

Sinds het voltooien van haar huisartsopleiding in onze praktijk is ook Aileen Meinderts als waarnemend huisarts bij ons werkzaam. In eerste instantie werkte Aileen als waarnemster tijdens de vakanties van de andere huisartsen. Vanaf november 2021 werkte zij twee dagen per week bij ons als huisarts-waarnemer. Sinds november 2022 werkt zij 3 dagen per week als huisarts-waarnemer in ons team.

Tijdens vakanties van de vaste artsen wordt incidenteel nog een extra huisarts-waarnemer ingezet om de drukte aan te kunnen.

### **De Doktersassistenten.**

De doktersassistenten vormen een vast team in onze praktijk, waarbij Lisa Hogervorst, Tineke Mos en Heleen Steenks al vele jaren onderdeel van dit team hebben gevormd.

Sinds januari 2020 maakt Denise Leerdam als doktersassistente deel uit van dit vaste team.

Ditzelfde geldt voor Lianne vd Ende die als doktersassistente sinds mei 2022 bij ons werkt.

Corjana Barendse is sinds februari 2023 bij ons in dienst in de functie van doktersassistente.

### **De Praktijkondersteuner Somatiek.**

Margreet Bergman werkt als praktijkondersteuner somatiek in onze praktijk. In maart 2022 is Denise Leerdam gestart met de opleiding tot praktijkondersteuner-somatiek. Denise heeft haar opleiding tot praktijkondersteuner-somatiek met succes voltooid in november 2023.

Zij is hierna deels als praktijk-ondersteuner somatiek in onze praktijk gaan werken, naast haar functie van doktersassistente.

### **De Praktijkondersteuner GGZ.**

Nando van Hagen en Rian Nauta werken allebei als praktijkondersteuner GGZ in onze praktijk.

Zij zijn gedetacheerd vanuit GGZ Delfland. Zij werken beiden 1 dag per week in onze praktijk.

Rian Nauta heeft de intentie om in 2024 haar werkzaamheden in onze praktijk uit te breiden naar 2 dagen per week.

## **Ketenzorg COPD en Diabetes Mellitus en CVRM.**

Een aantal jaren geleden is met ondersteuning van de ZEL (Zorggroep Eerste Lijn) de ketenzorg COPD, Diabetes Mellitus en de ketenzorg CVRM vorm gegeven.

In het hoofdstuk “zorgverlening aan patiënten met een chronische aandoening” wordt hier nader op ingegaan.

## **Polyfarmacie.**

Sinds 2014 wordt iedere 2 weken een overleg gevoerd met de apotheker van apotheek de Klipper waarbij steeds enkele patiënten die 5 of meer medicamenten per dag gebruiken, worden geïnventariseerd. Dit overleg vindt ook incidenteel plaats met de apotheker van Het Oude Land. De apotheker heeft meestal eerst een gesprek met de betreffende patiënt over de reden van voorschrijven van een medicijn, therapietrouw, eventuele bijwerkingen en andere klachten van de patiënt. Vervolgens heeft de apotheker een overleg met de huisarts waar de uitkomst van het gesprek tussen apotheker en patiënt onderdeel van is.

Tijdens dit polyfarmacie-overleg wordt kritisch gekeken naar de voorgeschreven medicatie: klopt de dosis, is er nog een indicatie voor voorschrijven, hoe verhouden de verschillende medicamenten zich tot elkaar, zijn er interacties te verwachten, ervaart de patiënt bijwerkingen, worden er ten onrechte geen preventieve medicamenten voorgeschreven?

De bevindingen van dit overleg worden met de patiënt besproken. Indien het gewenst is om het medicijngebruik te wijzigen, dan worden deze wijzigingen na het overleg tussen huisarts en apotheker in samenspraak met de patiënt doorgevoerd. In 2021 is er vrijwel geen apothekersoverleg over patiënten met polyfarmacie geweest, in verband met de noodzaak om afstand tot elkaar te houden om het besmettingsrisico met het coronavirus te verminderen. In 2022 zijn er ook slechts incidenteel overleggen geweest, met name vanwege drukte in zowel onze praktijk als bij apotheek de Klipper. In 2023 zijn de polyfarmacie overleggen weer gedeeltelijk opgepakt.

## **Ouderenzorg.**

Zorg voor de oudere patiënt wordt steeds tijdsintensiever in de huisartsenpraktijk.

Er zijn meer ouderen door vergrijzing van de bevolking. Mensen blijven langer leven en hebben vaak meerdere kwalen. De opnameduur in ziekenhuizen is ook steeds korter geworden, waardoor oudere patiënten steeds vaker in een kwetsbare, fragiele situatie naar huis worden ontslagen.

Ouderen worden geacht langer zelfstandig thuis te wonen al dan niet met ondersteuning van mantelzorg en wijkzorg. Verzorgingshuizen zijn de afgelopen jaren gesloten. Als thuis wonen niet meer lukt, is een verpleeghuissetting de enige optie. Opname in een verpleeghuis is helaas ook steeds moeilijker door gebrek aan bedden.

Bezuinigingen hebben tot gevolg gehad dat het moeilijker is geworden om thuiszorg of wijkverpleegkundige zorg voor de oudere patiënt in te zetten. Daarnaast is er sprake van een toenemend personeelstekort bij de thuiszorgorganisaties, waardoor hulp voor ouderen en/of hulpbehoevenden steeds moeilijker is te organiseren.

In 2015 is via de ZEL een **module ouderenzorg** opgezet. Onze praktijk heeft deelgenomen aan deze module. Dit hield in dat Yolande Bezuijen (huisarts) en Margreet (praktijkondersteuner-somatiek) een aantal nascholingen hebben gevolgd met betrekking tot hoe ouderenzorg in de huisartsenpraktijk opgepakt kan worden, welke problemen het meest voorkomen en welke paramedici/medici eventueel bij de zorg voor ouderen betrokken kunnen worden. Deze kennis kan benut worden bij de zorg voor de oudere patiënt in onze praktijk.

Tijdens een visite aan de oudere en kwetsbare patient wordt met behulp van een gevalideerde vragenlijst (TRAZAG) in kaart gebracht of er problemen zijn in de thuissituatie. De problemen kunnen variëren van lichamelijke kwalen, slechthorendheid, slecht zicht, risico op vallen, eenzaamheid, somberheid, moeite met het innemen van medicijnen en moeite om zelfredzaam te zijn. De uitkomsten van deze vragenlijst geven een indruk over de kwetsbaarheid van de oudere patiënt.

Bij geconstateerde knelpunten wordt in samenspraak met de betreffende patiënt bepaald welke knelpunten aangepakt moeten worden en wordt gezocht naar passende oplossingen.

Bij de zorg voor een oudere patiënt wordt gewerkt met een zogenaamd zorgplan, waarin genoteerd wordt welke knelpunten er bestaan bij een oudere patiënt en hoe deze aangepakt zouden kunnen worden. De oudere patiënt blijft zelf de regie houden in keuzebepaling welk knelpunt hij of zij wenst op te lossen. De centrale rol bij de uitvoering van het zorgplan berust bij de huisartsenpraktijk. Als een wijkverpleegkundige betrokken is bij de betreffende oudere, berust de centrale rol bij de wijkverpleegkundige.

De knelpunten van de kwetsbare patient en de doelen die in samenspraak met de patient worden vastgesteld evenals het plan van aanpak worden in het patiëntendossier vermeld.

Gesprekken met de oudere patient en het nagaan van hun wensen en behoeften gebeurt op dit moment vooral door Heleen, een van onze doktersassistenten. Naast het inventariseren van eventuele problemen in de thuissituatie, legt Heleen ook vervolg visites af, om na te gaan of de problemen zijn opgelost, of dat er nieuwe problemen zijn ontstaan waarvoor een oplossing gevonden moet worden. Ook Margreet en Denise in hun functie van praktijkondersteuner-somatiek zijn nu betrokken bij de uitvoering van de ouderenzorg.

Naar aanleiding van bovenstaande is een periodiek overleg met Margreet en de verschillende thuiszorgorganisaties opgestart, te weten Careyn (een maal per 8 weken) Pieter van Foreest (1 maal per 6 weken) en Pallia (zo nodig).

In dit periodieke overleg worden onze oudere patiënten besproken die bij de thuiszorgorganisaties in zorg zijn, waarbij aandacht wordt besteed aan de opgestelde zorgplannen en de op te lossen knelpunten. Om hulp voor de kwetsbare oudere te organiseren is de sociale kaart een handig hulpmiddel.

De gemeente Westland heeft deze sociale kaart gemaakt, die te vinden is op internet via de link "hulpzoeker Westland".

Op de sociale kaart zijn de verschillende organisaties die betrokken kunnen zijn bij ouderen of hen hulp kunnen bieden, samengevoegd en zijn hun contactgegevens genoteerd.

Margreet of Denise nemen regelmatig deel aan het periodiek overleg van de "dementieketen". Zo blijft onze praktijk op de hoogte van organisatorische veranderingen in de zorg voor patiënten met een dementieel beeld.

## Persoonsgerichte zorg.

In 2016 heeft onze praktijk de module persoonsgerichte zorg via de ZEL opgepakt.

De achtergrond van deze module is het besef dat een geïnformeerde patiënt, met kennis over zijn chronische ziekte en de behandelingsmogelijkheden en de invloed van leefstijl op zijn ziekte, beter een eigen keuze kan maken hoe de ziekte aan te pakken en welke keuzes hij/zij hierin wil maken. Een gemotiveerde patiënt die staat achter de keuze hoe zijn ziekte te beïnvloeden, zal beter in staat zijn een behandeling te volgen en/of gedragsverandering te bewerkstelligen. Dit kan weer leiden tot een positieve uitkomst op het beloop van de chronische aandoening.

Dit betekent dat de rol van de medewerkers in de praktijk en de praktijkondersteuner-somatiek steeds meer coachend kan zijn, namelijk de geïnformeerde patiënt ondersteunen in de keuzes die hij/zij maakt.

Onze praktijk heeft gekozen voor twee patiëntengroepen:

1. De kwetsbare oudere. De oudere patiënt zal kennis moeten hebben van voorzieningen en hulp die gegeven kan worden om de zelfredzaamheid van deze oudere zo lang mogelijk te garanderen. Hiervoor is het noodzakelijk dat de medewerkers van onze praktijk ook op de hoogte zijn van deze voorzieningen om de oudere goed te kunnen informeren, waarna de oudere zelf zijn keuzes kan maken. Margreet informeert in dit kader alle medewerkers over de inhoud en veranderingen in de sociale kaart tijdens het periodieke werkoverleg.
2. Beleid en organisatie met betrekking tot de zorg voor patiënten met COPD. Patiënten met COPD worden met name door de praktijkondersteuner-somatiek begeleid. In het kader van zelfmanagement worden afspraken gemaakt met een patiënt welke doelen nagestreefd zullen worden en hoe die bereikt kunnen worden. Deze doelen en het plan van aanpak worden genoteerd in het patiëntendossier. Hierdoor is de huisarts tijdens een consult met een patiënt waarbij een probleem gerelateerd aan COPD aan de orde is, op de hoogte van de doelen die de patient in samenspraak met de praktijkondersteuner heeft geformuleerd. Dit maakt eenduidige ondersteuning van de patient door de huisarts en praktijkondersteuner-somatiek makkelijker.

Inmiddels wordt de persoonsgerichte zorg als methode van consultvoering ook in de chronische zorg voor patienten met diabetes mellitus, hart en vaartziekten zoveel mogelijk toegepast.

Als vervolg op de module persoonsgerichte zorg is onze praktijk in 2020 gestart met de module “geïntegreerde persoonsgerichte zorg”.

Hierbij wordt in samenspraak met een andere zorgverlener in de eerste lijn de persoonsgerichte zorg vormgegeven. In dit verband heeft Margreet (POH-somatiek) een periodiek overleg gestart met de diëtiste van Zorgplein Westland om samen haalbare doelen te formuleren die passen bij de wens en motivatie van patiënten. Ook is er een periodiek overleg gestart met een fysiotherapeut verbonden aan zorgplein Westland voor patiënten met COPD, eveneens om haalbare doelen te formuleren die aansluiten op de wens van een patiënt.



In 2021 hebben Johan Attema en Margreet Bergman de module “samen beslissen” gevolgd in het kader van verdere verdieping van de persoonsgerichte zorg.

Patiënten weten zelf het beste welke zorg het meest aansluit op hun wensen en situatie. Wat de beste beslissing is, kan per patient verschillen.

Onderzoek toont aan dat samen beslissen allerlei positieve effecten heeft:

- Beter geïnformeerde patienten (en hierdoor minder angstig)
- Een hogere therapietrouw
- Een betere relatie tussen zorgprofessional, patient en naasten
- Ervaring van ouderen dat hun autonomie wordt gerespecteerd
- Aandacht voor onderwerpen en problemen van ouderen die er echt toe doen.
- Ervaring van zorgprofessionals dat ze zorg leveren die de kwaliteit van leven verbetert.
- Ervaring van zorgprofessionals dat ze meer van betekenis zijn in hun werk

Om dit gesprek goed te kunnen voeren, zijn instrumenten ontwikkeld zoals consultkaarten en keuzehulpen.

Op een consultkaart staan de verschillende behandelmogelijkheden voor een bepaald probleem beknopt weergegeven. De verschillende behandelmogelijkheden worden op een aparte kaart uitgelegd.

Er bestaan verschillende keuzehulpen waarbij beknopt wordt aangegeven wat een bepaalde aandoening inhoudt, tips hoe hiermee om te gaan, welke behandelingen mogelijk zijn. De keuzehulpen zijn gemakkelijk te vinden op [thuisarts.nl](http://thuisarts.nl).

In 2022 werd door Johan en Margreet de module “leefstijl” gevolgd in het kader van de persoonsgerichte zorg.

In de module leefstijl werd het volgende geleerd:

1. Met het leefstijlkompas werken.

Het leefstijlkompas brengt in beeld welke dimensies belangrijk zijn om mee te nemen bij het aanpakken van de leefstijl. Een knelpunt in een van deze dimensies kan ertoe leiden dat leefstijlaanpassing moeilijker verloopt. Het is daarom belangrijk om aandacht te geven aan al deze dimensies en hun samenhang om daarmee voorwaarden te scheppen voor leefstijlverandering.

In het leefstijlkompas worden de volgende dimensies genoemd: beweging, ontspanning, slaap, voeding, middelengebruik zoals alcohol of drugs en verbinding (dat houdt in: zingeving, hobby's, sociale contacten).

2. Handvatten bespreken met patiënt hoe om te gaan met hun klachten aan de hand van de uitkomsten van het leefstijlkompas.

Met het leefstijlkompas kunnen mensen in kaart brengen hoe zij zelf hun gezondheid ervaren en bepalen welke dimensie belemmerend kan werken om verandering van leefstijl tot stand te brengen. Vervolgens kan worden nagedacht hoe dit aangepakt kan worden.

In 2023 is als onderwerp voor de geïntegreerde persoonsgerichte zorg digitalisering gekozen.

In onze hele maatschappij wordt communicatie steeds meer vormgegeven via digitale mogelijkheden. Deze vorm van communicatie wordt ook in de gezondheidszorg steeds meer gangbaar. Dit onderwerp is als onderwerp voor de persoonsgerichte zorg voor 2023 gekozen. In onze huisartsenpraktijk is gekozen voor de app UwZorgOnline om digitaal contact te kunnen zoeken met de praktijk.

Na installatie van de app op de mobiele telefoon kan een patiënt via UwZorgOnline inzage krijgen in de meest recente journaalregels van zijn/haar patiëntendossier en de meest recente uitslagen, zoals bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek. Via UwZorgOnline kan ook herhaalmedicatie worden besteld, een afspraak in de spreekuuragenda van de huisarts worden gezet en een vraag aan de huisarts worden gesteld door middel van een zogenaamd e-consult. Op deze manier krijgt een patiënt de mogelijkheid om op een eigen gekozen moment contact te zoeken met de huisartsenpraktijk en door inzage in het patiëntendossier meer betrokken te zijn bij zijn ziekte of gezondheidsvragen. Het vergroot de toegankelijkheid van onze praktijk. Zoals al genoemd bij het hoofdstuk “verbeterpunten 2023” worden patiënten tijdens spreekuurconsulten geïnformeerd over de voordelen die UwZorgOnline voor hen kan hebben en kunnen zij een folder met verdere informatie meenemen. Hierin staat ook vermeld hoe aanmelding bij UZO kan plaatsvinden. Op het TV-scherm in de wachtkamer wordt ook informatie over UZO gegeven.

Eind december 2023 hebben 209 patiënten zich aangemeld voor UZO.

Incidenteel wordt gebruik gemaakt een vraag te stellen aan de huisarts via een e-consult en ook wordt incidenteel door de patiënt zelf online een afspraak voor een consult in de agenda van een arts gezet.

Naast een betere toegankelijkheid van onze praktijk voor de patiënt kan het uiteindelijk ook verminderde werkbelasting voor de doktersassistente geven, omdat patiënten zelf hun afspraak kunnen inplannen en zelf hun uitslagen in het patiëntendossier kunnen nazien. Daarnaast kunnen patiënten zonder tussenkomst van de doktersassistente hun herhaalrecepten bestellen.

# **Praktijkgegevens van Huisartsenpraktijk Deunisvelt.**

## **1. Zorgplein Westland**

Huisartsenpraktijk Deunisvelt is gelegen op het Zandeveldtplein 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 Zandeveldtplein.

Huisartsenpraktijk Deunisvelt deelt het praktijkgebouw Zandeveldtplein 39 met Huisartsenpraktijk Dupuis in een HOED-constructie, genaamd "Huisartsenpraktijk Zandeveldtplein".

Naast onze praktijk maken andere disciplines onderdeel uit van zorgplein Westland, namelijk:  
Apotheek de Klipper,  
Fysiotherapiepraktijk Fysio- en Zo,  
Personal Training Clara Hamstra,  
Diëtië Anne van der Wel,  
Logopedie Westland,  
Pedicure,  
Thuiszorgorganisatie Careyn,  
Mentaal Beter Jong en Pietje Bell.

In het praktijkgebouw is een bloedafnamepunt vanuit het Reinier de Graaf Gasthuis Delft gevestigd. Iedere ochtend tussen 8.00 uur en 9.00 uur kan hier bloed worden afgenomen ten behoeve van laboratoriumonderzoek.

Vanuit het HAGA ziekenhuis in Den Haag is op maandagochtend en donderdagochtend een mogelijkheid om bloed af te nemen.

Verder heeft de trombosedienst een bloedafnamepunt in het praktijkgebouw, zij zijn ook op maandagochtend en donderdagochtend aanwezig.

## **2. Het praktijkpand**

Tot november 2020 was het praktijkgebouw in eigendom van de Gemeente Westland.

Huisartsenpraktijken Deunisvelt en Huisartsenpraktijk Dupuis huurden het praktijkgebouw van de Gemeente Westland. Vanaf 1-11-2020 is huisarts J. Dupuis eigenaar van het pand geworden en huurt Huisartsenpraktijk Deunisvelt een deel van de praktijklocatie op Zandeveldtplein 39.

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 toegankelijkheid van het gebouw voor minder validen is gegarandeerd door een drempelvrije entree en drempelvrij interieur. De toegang aan de buitenzijde van het hele Zorgplein Westland is rolstoelvriendelijk gemaakt. Bij de herinrichting van het pand is rekening gehouden met een rolstoeltoegankelijk toilet.

Huisartsenpraktijk Zandeveldtplein beschikt over een eigen rolstoel.

### 3. 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, dan wel in gezamenlijk gebruik met huisartsenpraktijk Dupuis (situatie na de verbouwing).

Gebruiksruimte	Deunisvelt	Deunisvelt en Dupuis
Entree		X
Hal		X
Frontoffice voor doktersassistente		X
Backoffice voor doktersassistente		X
EHBO		X
Laboratorium/opslagruimte		X
Personeelstoilet (2x)		X
Bezoekerstoilet (1x)		X
Spreekkamer Attema	X	
Spreekkamer Visser	X	
Spreekkamer Bezuijen	X	
Spreekkamer POH-somatiek	X	
Spreekkamer waarnemend huisarts	X	
Spreekkamer huisarts in opleiding	X	
Wachtkamer		X
Behandelkamer		X
Keuken		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.

## **4. Samenwerkingsvorm huisartsen.**

### **Huisartsenpraktijk Zandeveldplein:**

Zandeveldplein 39 biedt plaats aan twee huisartsenpraktijken: Huisartsenpraktijk Deunisvelt en Huisartsenpraktijk Dupuis. Er is sprake van een HOED constructie.

Voor wat betreft de inventaris is er gezamenlijk gebruik van de AED, het ECG-apparaat, de sterilisator, de 24-uurs bloeddrukmeter, verbandmaterialen, injectiespuiten, hechtmateriaal, instrumentaria ten behoeve van kleine ingrepen, de medische koelkasten, de gewone koelkast en afwasmachine en koffiezetapparaat. De spoedeisende hulp kamer, de behandelkamer en wachtkamer is ook voor gezamenlijk gebruik.

### **Huisartsenpraktijk Deunisvelt:**

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

Juridisch is de samenwerking omschreven in een maatschapscontract.

Liselot Kips is als huisarts in dienst werkzaam bij huisartsenpraktijk Deunisvelt.

Aileen Meinderts is als huisarts waarnemer verbonden aan huisartsenpraktijk Deunisvelt.

Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema maken deel uit van de HAGRO (huisartsengroep) 's-Gravenzande en op regionaal niveau van de Kring HC-WSD (Westland-Schieland-Delfland) een regioafdeling van de LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging).

## **5. Huisartsenpraktijk Deunisvelt als opleidingspraktijk.**

Zoals eerder vermeld, fungeert onze praktijk als stage-/ opleidingspraktijk voor huisartsen, co-assistenten en doktersassistentes. Incidenteel worden stages aangeboden aan studenten geneeskunde.

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

Studenten geneeskunde en co-assistenten geneeskunde worden begeleid door Yolande Bezuijen en Johan Attema. Ook hiervoor bestaat een samenwerkingsverband met de Universiteit van Leiden.

Doktersassistentes vinden vanuit meerdere opleidingen hun stageplek in onze praktijk. Zij worden begeleid door Lisa, Denise en Tineke.

## **6. Organisatie van de werkzaamheden van de huisartsen.**

In onze praktijk hebben de huisartsen een spreekuur op afspraak en worden dagelijks visites gereden.

De dagindeling van de huisartsen is als volgt:

8.00 - 10.30 uur:	afspreekspreekuur
10.30 – 10.45 uur:	vragen beantwoorden van assistentes
10.45 - 11.15 uur:	koffiepauze
11.15 - 12.30 uur:	visites rijden of extra afspraakspreekuur
12.30 - 13.30 uur:	lunchpauze
13.30 - 14.00 uur:	terugbelspreekuur
14.00 - 15.00 uur:	afspreekspreekuur
15.00 - 15.30 uur:	theepauze
15.30 - 16.00 uur:	afspreekspreekuur
vanaf 16.20 uur :	uitloop spreekuur voor spoed, overleg en administratie

## **7. Organisatie van de werkzaamheden van de doktersassistenten.**

De assistenten zorgen voor de telefonische bereikbaarheid in de praktijk, het afhandelen van vragen en verzoeken van patiënten, coördinatie van de spreekuren van alle medewerkers in de praktijk en gedelegeerde taken in de zorg voor patiënten tijdens een eigen spreekuur of visites.

Patiënten kunnen op het spreekuur van de assistentes terecht voor: bloeddruk meten, 24 uren meting van de bloeddruk, ECG maken, hartritmerregistratie met behulp van een Holter, oren uitspuiten, verbandwissel, injecties geven, uitstrijkjes van de baarmoederhals maken, bacteriekweken voor MRSA, aanstippen van wratten met stikstof.

Tijdens visites bestaan de taken uit bloeddruk meten, injecties geven, oren uitspuiten of ouderenzorg.

De dagindeling van de doktersassistenten is als volgt:

8.00 - 10.00 uur:	telefoon: afspraken maken, visite-aanvraag, vragen patiënten, herhaalrecepten. recepten uit de postbus en receptenlijn verwerken.
10.00- 10.45 uur:	urinecontroles, recepten van de receptenlijn en doosjes uit de receptenbus verwerken, taken uitvoeren die betrekking hebben op verzoeken van patiënten.
10.45 - 11.15 uur:	koffiepauze.
11.15 - 12.00 uur:	telefoon, patiënten terugbellen, eigen spreekuur of visites.
12.00 - 13.00 uur:	lunchpauze.
13.00 - 15.00 uur:	telefoon: vragen patiënten, patiënten terugbellen, uitslagen geven.
15.00 - 15.30 uur:	theepauze
15.30 - 16.30 uur:	telefoon, patiënten terugbellen, eigen spreekuur , post verwerken en overige administratie.
16.00 - 17.00 uur:	administratie, opruimen, patiënten terugbellen

## **8. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuner - somatiek.**

De Praktijkondersteuner-Somatiek (Margreet Bergman) werkt via een afspraakspreekuur en telefonisch spreekuur gedurende haar hele werkdag. Zij heeft de zorg voor patiënten met Diabetes Mellitus, Cardiovasculaire aandoeningen, COPD, Astma en een deel van de ouderenzorg. Zo nodig bezoekt Margreet de betreffende patiënten thuis. Vanaf januari 2024 zal Denise Leerdam gedeeltelijk als praktijkondersteuner-somatiek in onze praktijk gaan werken en voor het resterende deel als doktersassistente haar werkzaamheden voortzetten.

## **9. Organisatie van de werkzaamheden van de Praktijkondersteuners - GGZ.**

De Praktijkondersteuners-GGZ (Nando van Hagen en Rianne Nauta) werken via een afspraakspreekuur gedurende hun hele werkdag. Hierbij hebben ze de zorg voor patiënten met psychische problemen die door de huisarts zijn doorverwezen. Zo nodig bezoeken de praktijkondersteuners-GGZ de betreffende patiënten thuis.

## Personele bezetting van huisartsenpraktijk Deunisvelt.

### 1. De Huisartsen.

Maatschap Deunisvelt bestaat uit 3 huisartsen:  
Duco Visser, Yolande Bezuijen en Johan Attema.

Vanaf juli 2018 is Liselot Kips als huisarts in dienstverband werkzaam in onze praktijk.  
Zij werkt op maandag, dinsdag en vrijdag.

Vanaf november 2021 is Aileen Meinderts als waarnemend huisarts op ZZP basis in onze praktijk werkzaam.

Personele bezetting Huisartsen Huisartsenpraktijk Deunisvelt					
		Visser	Bezuijen	Attema	Kips
<b>Maandag</b>	Ochtend	+	+	+	+
	Middag	+	+	+	+
<b>Dinsdag</b>	Ochtend	+	+	+	+
	Middag			+	+
<b>Woensdag</b>	Ochtend	+	+	+	
	Middag			+	
<b>Donderdag</b>	Ochtend	+	+	+	
	Middag			+	
<b>Vrijdag</b>	Ochtend	+	+		+
	Middag	+			+



## 2. De Doktersassistenten.

In 2023 heeft het team doktersassistenten bestaan uit Tineke, Lisa, Lianne, Corjana, Heleen en Denise. Lianne is een dag per week meer gaan werken in onze praktijk. Heleen is een ochtend per week minder gaan werken.

In onderstaande tabel staat aangegeven op welke dagdelen de doktersassistenten werkzaam zijn in onze praktijk.

		Corjana	Heleen	Denise	Tineke	Lisa	Lianne
<b>Maandag</b>	Ochtend		+		+	+	+
	Middag		+		+	+	+
<b>Dinsdag</b>	Ochtend			+	+	+	+
	Middag			+	+	+	+
<b>Woensdag</b>	Ochtend	+	+	+	+	+	
	Middag	+	+	+	+	+	
<b>Donderdag</b>	Ochtend			+	+	+	
	Middag			+		+	
<b>Vrijdag</b>	Ochtend	+		+			+
	Middag	+		+			+

### 3. De Praktijkondersteuner-Somatiek en praktijkondersteuners-GGZ.

In onze huisartsenpraktijk is Margreet Bergman als praktijkondersteuner-somatiek werkzaam. Nando van Hagen en Rianne Nauta zijn bij ons werkzaam als praktijkondersteuners-GGZ. Rianne is een dag per week extra gaan werken in onze praktijk.

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

		POH SOM	POH GGZ	
		Margreet	Rianne	Nando
<b>Maandag</b>	Ochtend	+		
	Middag	+		
<b>Dinsdag</b>	Ochtend	+		
	Middag	+		
<b>Woensdag</b>	Ochtend	+	+	
	Middag	+	+	
<b>Donderdag</b>	Ochtend	+	+	
	Middag		+	
<b>Vrijdag</b>	Ochtend			+
	Middag			+

# Telefonische bereikbaarheid

## **Binnen kantoortijden: 8.00 – 17.00 uur**

De praktijk maakt gebruik van een digitale telefooncentrale via KPN ÉÉN.  
Het telefoonnummer is **0174 412309**, waarna men in een keuzemenu terechtkomt:  
Toets 1 - voor spoed.  
Toets 2 - voor de receptenlijn.  
Toets 3 - voor contact met de assistente.  
Toets 4 - voor intercollegiaal overleg.

## **Buiten kantoortijden**

### **17.00 – 8.00 uur en tijdens weekenden en feestdagen.**

Buiten kantoortijden vindt de huisartsenzorg voor spoedgevallen plaats vanuit de Huisartsenpost Westland.  
De huisartsen Visser, Bezuijen en Attema nemen deel aan de dienstregeling van de Huisartsenpost. Dokter Kips neemt hierbij een aantal diensten voor haar rekening.

De patiënten worden buiten kantooruren via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de Huisartsenpost Westland. De 24-uurs huisartsenzorg is hiermee gegarandeerd.

Voor het maken van een afspraak op de Huisartsenpost Westland, dient eerst telefonisch contact te worden gezocht.

**Huisartsenpost Westland**  
**tel: 0174 638738**

Middelbroekweg 2-a  
2671ME Naaldwijk

## **Vakantie**

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, vaak ondersteund door de inzet van een extra waarnemend huisarts.  
De huisartsen Visser, Bezuijen en Attema zorgen ervoor dat ze nooit allemaal tegelijk op vakantie zijn. De praktijk kan hierdoor het hele jaar geopend blijven.

## Automatisering

Onze praktijk is sinds 1991 geautomatiseerd. Er is in de loop der jaren gebruik gemaakt van de huisartsenprogramma's *Declamed*, *Elias* en *Promedico-ASP*.

Vanaf maart 2014 gebruikt onze praktijk MIRA (CGM-Huisarts), het zelfde systeem waar de beide apotheken ook gebruik van maken. Hierdoor is de uitwisseling van medicatiegegevens mogelijk.

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 onze huisartsenpraktijk hebben in de "frontoffice" 2 werkplekken tot hun beschikking. In de "back office" zijn ook 2 werkplekken aanwezig.

Bij de meeste werkplekken 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 van ESET Smart Security.

Ten behoeve van de receptuur kan er elektronisch worden gecommuniceerd met beide apotheken in 's-Gravenzande. Berichtgeving over patiënten vanuit de 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.

Er is een aansluiting op het LSP, zodat een deel van de medische gegevens van patiënten, die hiervoor toestemming hebben gegeven, zo nodig ingezien kan worden op de huisartsenpost.

In 2020 is op landelijk niveau gestart met het inrichten van een Patiëntenportaal. Via de website of de App van "UwZorgOnline" kan een patiënt na aanmelding een gedeelte van zijn medisch dossier en medicatie inzien en kan chronische herhaalmedicatie worden aangevraagd. Het is ook mogelijk om via een zogenaamd e-consult in het patiëntenportaal een vraag te stellen, die vervolgens de volgende dag door een van de huisartsen wordt beantwoord.

Een zogenaamd e-consult kan alleen worden gebruikt voor niet-spoedeisende vragen.

Op termijn kan ook gebruik gemaakt worden van de mogelijkheid om online een afspraak te maken via dit patiëntenportaal.

## Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

<b>Praktijkuitrusting Huisartsenpraktijk Deunisvelt (deels tezamen met Dupuis)</b>		
Uitrustingsstuk	Aantal	Type
AED	1	Philips
Autoclaaf	1	Melag Euroklav 23 S+
Bloeddrukmeter	7	S&K
Broedstoof	1	Merck cultura
Doppler	1	Sonotrax Ultrasonic Pocket
ECG	1	Welch Allyn
Hartis Holter registratie	1	Hartis
24 uurs bloeddrukmeter	2	Microlife Watch O3
Glucosemeter	6	Bayer Contour
Coagulatie-snij apparaat	1	Engel-Kaustikus
Koelkast voor vaccins en medicatie	1	1x Vestfrost AKG 397
Scanner / printer	2	Kyocera en Epson
Onderzoeksbank	8	
Otoscoop	4	Heine / Welch Allyn
Papiervernietiger/container	1	Sita
Pulse-oxymeter	3	Onyx
Rolstoel	1	Excel
Spirometer	1	Micro Medical

## Overlegstructuur

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

Het betreft:

- HAGRO-overleg (overleg met de huisartsen van 's-Gravenzande) 1 maal per 6 maanden.
- FTO-overleg (farmacotherapeutisch overleg met alle huisartsen en apothekers uit 's-Gravenzande en Hoek van Holland) 1 maal per 3 maanden.
- Huisartsenpost Westland (kwaliteitsavond met alle huisartsen die deelnemen in de dienstregeling van de Huisartsenpost Westland) 2 maal per jaar.
- De Huisartsen Coöperatie Westland Schieland Delfland (HC WSD) opgericht door de huisartsen in de regio met als doel te zorgen voor ondersteuning van de huisartsenpraktijken en te streven naar kwaliteit verbeterende activiteiten, uitgevoerd door de ZEL (Zorggroep Eerste Lijn) 2 maal per jaar.

Overleg met specialisten, fysiotherapeuten, diëtiste en verpleeghuisartsen gebeurt niet structureel. Indien gewenst, vindt mondeling of telefonisch overleg plaats.

In het kader van de geïntegreerde persoonsgerichte zorg vindt wel periodiek overleg plaats met diëtiste Anne van der Wel en fysiotherapeut Ellen Vollering.

De praktijkondersteuner-somatiek neemt in het kader van samenwerking deel aan structureel overleg. Het betreft:

- Overleg met de verschillende thuiszorgorganisaties (Careyn en Pieter van forest)
- Overleg in de dementieketen
- Overleg met Vitis

Verder heeft Margreet overleg met de andere praktijkondersteuners-somatiek uit 's-Gravenzande.

## Klachtenregeling

De praktijk participeert in de klachtenregeling van de SKGE (Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg).

Daarnaast is er binnen onze praktijk een specifieke procedure, vastgelegd in het protocol veilig incidenten melden en het protocol afhandeling klachten.

In onze praktijk is daarvoor een klachtencommissie aangesteld, bestaande uit Yolande Bezuijen en Heleen Steenks.

Bij de doktersassistente en op de website van Deunisvelt is documentatie beschikbaar over de klachtenregeling.

In 2023 zijn er geen klachten ingediend.

# Patiënten

## Ingeschreven patiënten:

In 2023 staan er gemiddeld 6331 mensen in de praktijk ingeschreven.

## Demografisch overzicht praktijkpopulatie

Verdeling geslacht totale periode

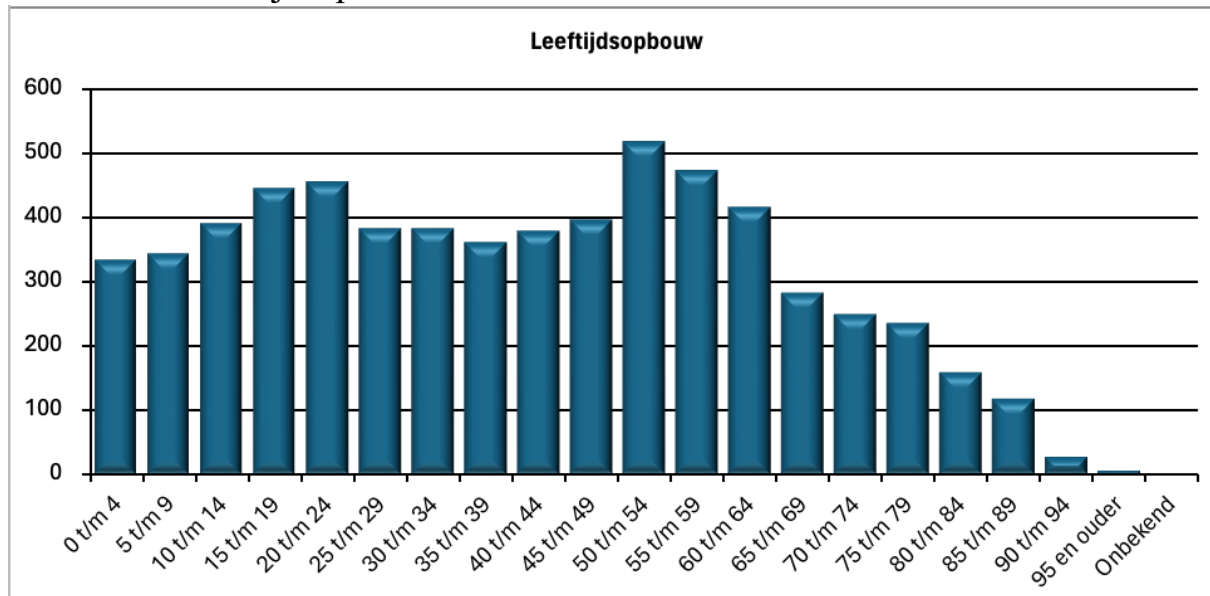


## Verdeling naar leeftijd

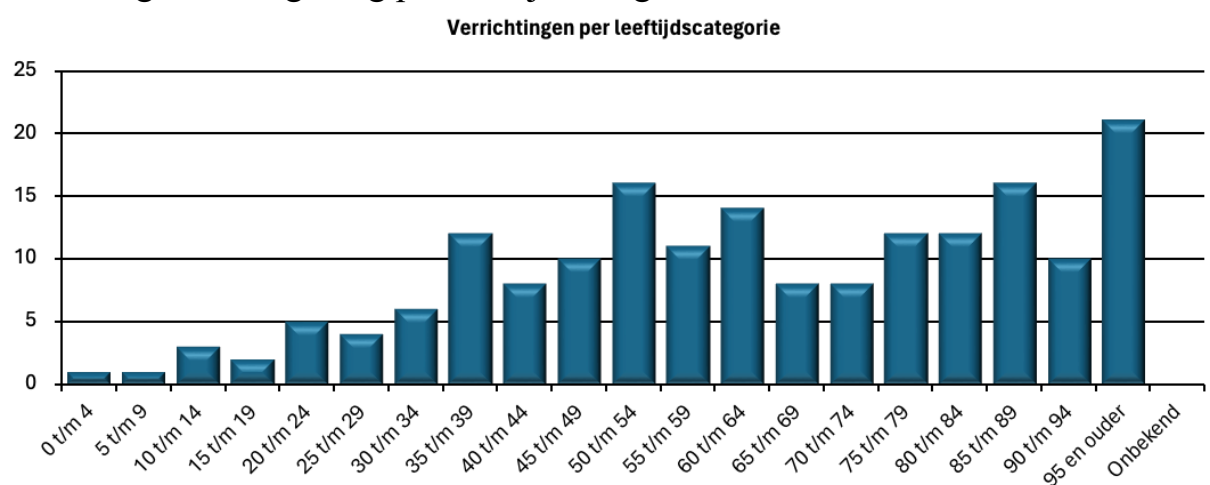
### Gemiddelde leeftijdsopbouw over 2023

Leeftijdscategorie	Gemiddeld aantal patiënten
0 t/m 4	333
5 t/m 9	342
10 t/m 14	390
15 t/m 19	444
20 t/m 24	455
25 t/m 29	381
30 t/m 34	381
35 t/m 39	360
40 t/m 44	377
45 t/m 49	396
50 t/m 54	516
55 t/m 59	471
60 t/m 64	415
65 t/m 69	281
70 t/m 74	248
75 t/m 79	234
80 t/m 84	158
85 t/m 89	117
90 t/m 94	27
95 en ouder	5
Onbekend	0
<b>Totaal gemiddeld</b>	<b>6.331</b>

## Gemiddelde leeftijdsopbouw over 2023



## Verdeling naar zorgvraag per leeftijdscategorie:



Door beide bovenstaande grafieken te vergelijken is duidelijk te zien dat er naar verhouding veel zorg gaat naar de leeftijdscategorie boven de 65 jaar. Deze conclusie ligt voor de hand, want ouderen hebben over het algemeen meer gezondheidsproblemen en meer kwetsbaarheid.



## Verdeling aantal patiënten naar zorgverzekeraar:

### Totaal per Uzovi

Uzovi	Aantallen			
	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
0101 N.V. Univé Zorg	61	61	61	62
0736 NV Zorgverzekeraar UMC	4	4	4	4
3311 Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen NV	522	530	525	520
3313 Interpolis Zorgverzekeringen NV	60	58	58	60
3332 Menzis Zorgverzekeraar N.V.	219	220	218	220
3333 Anderzorg N.V.	51	51	51	51
3334 IZA-VNG	106	105	105	105
3336 Ditzo Zorgverzekering	124	121	122	125
3343 ONVZ / VVAA / PNO	138	138	138	138
3347 Eno Zorgverzekeraar N.V.	4	7	7	7
3351 FBTO Zorgverzekeringen N.V.	106	104	105	105
3355 Regeling Medische zorg Asielzoekers	0	1	0	1
3358 De Friesland Zorgverzekeraar N.V.	18	19	19	19
3360 Aevitae (EUCARE)	46	47	47	45
3361 ZEKUR Natura	14	13	13	13
3363 Stichting Ziektelkostenverzekering Krijgsmacht	0	0	7	0
7029 OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.	3.422	3.433	3.421	3.417
7037 Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.	46	47	47	47
7085 OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid UA	53	54	55	55
7095 Coöperatie VGZ UA	322	326	331	332
9018 De Amersfoortse	37	37	36	36
9664 CZ (Nationale-Nederlanden en OHRA)	1.000	998	1.001	1.001
<b>Totaal</b>	<b>6.353</b>	<b>6.374</b>	<b>6.371</b>	<b>6.363</b>

De grootste zorgverzekeraars voor de praktijk zijn DSW en CZ (NN en Ohra)

# Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

## 1. Inleiding

Onder de chronische aandoeningen verstaan wij:

Diabetes Mellitus type 2

COPD

Hart- en vaatziekten/hypertensie

Cardiovasculair risicomanagement

Astma.

De praktijkondersteuner-Somatiek (Margreet Bergman) heeft een belangrijke rol bij de zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2, COPD, CVRM en astma.

De zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2, COPD en cardiovasculair risicomanagement is onderdeel van de ketenzorg die vanuit de Zorggroep Eerste Lijn (ZEL) in onze regio is opgezet.

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

De ZEL is opgericht in 2006. De ZEL heeft een adviserende rol bij het borgen van de kwaliteit van de diabeteszorg, de zorg voor patiënten met COPD en de zorg voor patiënten met cardiovasculair lijden bij de deelnemende praktijken.

De ZEL organiseert nascholingen voor de huisartsen en praktijkondersteuners.

De zorg voor patiënten met astma is 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 NHG standaard cardiovasculair risicomanagement. Het boek protocollaire diabeteszorg is hierbij een handige tool om te gebruiken.

Het doel van de zorg voor patiënten met diabetes mellitus type 2 is het zo lang mogelijk uitstellen van complicaties (micro-vasculair, macro-vasculair en neurologisch) en een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven.

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

Het oproepsysteem gebeurt met een elektronische agenda. Iedere patiënt krijgt na controle een nieuwe afspraak. De nieuwe afspraak wordt genoteerd op een afspraakkaartje van de patiënt. Elk jaar wordt door de praktijkondersteuner gecontroleerd of de patiënten nog in zorg zijn en of dit bij de huisarts of specialist is. Zo nodig wordt een patiënt telefonisch opgeroepen.

Door middel van voorlichting, begeleiding en instructie wordt gestreefd naar:

- verbeteren van ziekte-inzicht
- bevorderen van een gezonde leefstijl en voedingsgewoonte.
- bevorderen van de motivatie van patiënten met diabetes mellitus type 2 om goede bloedglucosewaarden te verkrijgen.
- verhogen van het zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid van de patiënten met diabetes mellitus type 2.
- verbeteren van de kwaliteit en kwantiteit van leven (voorkomen van complicaties op korte en lange termijn).
- verschuiven van de diabeteszorg van de tweede lijn naar de eerste lijn.

Een nieuwe patiënt met diabetes mellitus wordt verwezen naar de diëtiste. Verder krijgt een patiënt met diabetes mellitus type 2 ieder jaar of iedere 2 jaar een funduscontrole (controle van het netvlies van de ogen).

Patiënten met diabetes type 2 worden een keer per kwartaal uitgenodigd voor controle bij de praktijkondersteuner. Deze controle bestaat uit anamnese, bloeddrukmeting, laboratoriumonderzoek naar ten minste de nuchtere bloedglucose en voorlichting/educatie. Eventueel wordt medicatie aangepast.

Daarnaast worden deze patiënten ieder jaar gecontroleerd door zowel de praktijkondersteuner als een van de huisartsen. De jaarcontrole bestaat naast de onderdelen zoals genoemd bij de kwartaalcontrole uit voetonderzoek en laboratoriumonderzoek naar nierfunctie, lipidenprofiel, HbA1c en urine onderzoek.

De registratie van het consult vindt plaats aan de hand van een protocol dat in CGM is aangemaakt, waarin de gegevens als meetwaarde worden genoteerd.

De praktijkondersteuner bespreekt de patiënten die zij heeft gezien met een van de huisartsen.

Naar aanleiding van de module persoonsgerichte zorg is gestart met “variabilisatie” van de frequentie van de kwartaalcontroles.

Op voorwaarde dat een patiënt een goede en stabiele instelling van zijn diabetes heeft bereikt en geen insuline gebruikt, kunnen in overleg met de patiënt de “kwartaalcontroles” minder vaak worden uitgevoerd.

Tenminste 1 maal per jaar dient een uitgebreide controle (“jaarcontrole”) plaats te vinden en daarnaast nog ten minste 1 maal per jaar een gewone controle bij de groep patiënten die goed zijn ingesteld en een stabiele situatie hebben bereikt en minder vaak controle wensen.

Op peildatum 31-12-2023 is er een praktijkpopulatie van 6334.

Er zijn 270 patiënten met diabetes mellitus, waarvan 19 met diabetes mellitus type 1 en 248 met diabetes mellitus type 2.

Van de groep patiënten met diabetes mellitus type 2 zijn 224 patiënten in onze praktijk onder controle en 24 patiënten onder controle bij de internist.

## 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 die tot deze groep behoren worden geïncludeerd in de COPD ketenzorg door een uitdraai te maken van de patiëntengroep met een al gestelde diagnose COPD. Daarnaast kunnen patiënten via case-finding worden gevonden: patiënten die het spreekuur bezoeken, ouder dan 40 jaar en een relevante rookhistorie hebben en langdurige luchtwegklachten hebben. Deze laatste groep wordt uitgenodigd om een longfunctie te laten verrichten. Aan de hand van de uitkomsten van de longfunctie kan eventueel de diagnose COPD worden gesteld.

Patiënten worden afhankelijk van de ernst van de COPD en het beloop hiervan ieder half jaar of ieder jaar gecontroleerd. Zo nodig wordt een patient extra gezien door de praktijkondersteuner-somatiek. Het oproepsysteem gebeurt met behulp van een kaartenbak, onderverdeeld in maanden. De kaart van een patiënt wordt in de kaartenbak geplaatst bij de maand waarin de patiënt op controle moet komen. De patiënt wordt telefonisch opgeroepen. Aan het eind van iedere maand wordt gecontroleerd of de patiënt daadwerkelijk is geweest en wordt deze zo nodig opnieuw opgeroepen.

Het doel van de zorg voor patiënten met COPD is in een vroeg stadium patiënten met een verminderde longfunctie op te sporen en door voorlichting over leefstijl en eventueel medische interventie achteruitgang van de longfunctie zo veel mogelijk te voorkomen. Het doel van de COPD-zorg is daarnaast exacerbaties (periodes van toename kortademigheid en hoesten) van COPD zo veel mogelijk te voorkomen, aangezien een exacerbatie een achteruitgang van de longfunctie tot gevolg kan hebben.

De zorg bestaat uit:

anamnese

lichamelijk onderzoek door de huisarts

het verrichten van longfunctie-onderzoek (spirometrie)

instelling op medicatie volgens protocol en controle hiervan

educatie:

- voorlichting over de aard en oorzaak van de aandoening
- het bevorderen van een gezonde leefstijl
- bespreken van de rookstatus
- het bevorderen van de motivatie om te stoppen met roken
- begeleiding bij het stoppen met roken
- uitleg over het juiste gebruik van inhalatie-medicatie
- het bevorderen van therapietrouw
- het voorkomen van complicaties op korte en lange termijn
- voorlichting over het belang van een griepvaccinatie

Bij iedere controle wordt aandacht gegeven aan bovenstaande, wordt de ziektelast gemeten en uitleg gegeven over hoe exacerbaties te voorkomen. Het longfunctieonderzoek wordt afhankelijk van de ernst van de COPD 1 maal per 1-3 jaar uitgevoerd. Als een patiënt niet meer rookt en geen klachten heeft van zijn COPD is een controle van de longfunctie niet nodig en kan in overleg met de patiënt dit achterwege gelaten worden.

De registratie gebeurt in een protocol dat aangemaakt is in MIRA, waarin de gegevens als meetwaarde teruggevonden kunnen worden.

De praktijkondersteuner bespreekt de patienten met een van de huisartsen.

Op peildatum 31-12-2023 is er een praktijkpopulatie van 6334.

Er zijn 99 patiënten (boven de 40 jaar) met COPD ( 1,6 %), waarvan er 64 de huisarts als hoofdbehandelaar hebben en 35 patiënten een longarts als hoofdbehandelaar hebben.

### 3. Astma

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

De praktijkondersteuner-somatiek controleert patiënten met astma volgens de richtlijnen gebaseerd op de NHG standaard astma bij volwassenen en de NHG standaard astma bij kinderen.

De zorg bestaat uit:

Anamnese:

- luchtwegklachten, aanwijzingen voor allergie, voorgeschiedenis en familieanamnese voor wat betreft astma, eczeem en allergie en medicatiegebruik. Verder wordt aandacht besteed aan de rookstatus.

Lichamelijk onderzoek door de huisarts.

Aanvullend onderzoek:

- Spirometrie volgens de richtlijnen van de NHG standaard astma voor wat betreft frequentie en het al dan niet bepalen van reversibiliteit.
- Allergie-onderzoek door middel van een bloedtest.
- X-thorax op indicatie.

Voorlichting over de aandoening:

- aard van de aandoening, doel en werking van geneesmiddelen, instructie ademhalingsstechniek, zelfmanagement.

Instellen op medicatie:

- volgens de NHG standaard en controle volgens de richtlijnen van de NHG.

Adviezen:

- niet medicamenteus zoals niet-roken, influenzavaccinatie, bewegen, vermijden van allergische prikkels, sanering van de thuissituatie.

Controle:

- De ernst van het astma en de mate waarin de medicatie zorgt voor goede instelling van het astma, bepaalt de inhoud van de controle en de frequentie hiervan.

Op peildatum 31-12-2023 zijn er op een populatie van 6334 patiënten 426 patiënten (16 jaar en ouder) met de diagnose astma (6,8%). Van deze groep zijn 199 patiënten onder controle van de huisarts/POH-somatiek geweest.

## 4. Hart- en Vaatziekten

### 4.1 Cardiovasculair risicomanagement bij patiënten met hypertensie.

De begeleiding/controlen van patiënten met hypertensie gebeurt volgens de richtlijnen van de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement.

In deze standaard staan twee tabellen om het risico op ziekte en/of sterfte ten gevolge van hart- en vaatziekten te kunnen inschatten bij een individuele patient. Aangezien het risico op hart- en vaatziekten multifactorieel is bepaald, moeten risicofactoren in samenhang worden beoordeeld. In de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement wordt het risico op ziekte of sterfte door hart- en vaatziekten binnen 10 jaar geschat aan de hand van de volgende criteria: leeftijd, geslacht, roken, systolische bloeddruk en totaal cholesterol/HDL ratio. Deze scoretabel wordt gebruikt voor patiënten die nog geen preventieve medicatie gebruiken (zoals medicatie om de bloeddruk te verlagen of het cholesterolgehalte te verlagen).

Bij patiënten die een indicatie hebben om te worden behandeld met medicatie, mede op basis van de uitkomst van de scoretabel, wordt een risicocategorie bepaald. Dit gebeurt met behulp van een andere tabel uit de NHG standaard cardiovasculair risicomanagement waarbij een indeling wordt gemaakt in een risico laag tot gemiddeld/hoog/zeer hoog op het ontstaan van hart- en vaatziekten.

De tabel geeft richtlijnen voor het te volgen beleid en welke waarden voor wat betreft de bloeddruk en het lipidegehalte moeten worden nagestreefd bij behandeling.

Het doel van behandeling van patiënten met hypertensie en of verhoogd cholesterol is het verminderen van het risico op een eerste ziekte of overlijden door hart- en vaatziekten.

De zorg bestaat uit controle iedere 3 maanden tot ieder jaar afhankelijk van de instelling van de bloeddruk.

Tijdens het consult wordt aandacht besteed aan voeding, alcoholgebruik, roken, lichaamsgewicht, lichamelijke activiteit en stress.

De bloeddruk wordt bij iedere controle gemeten. Jaarlijks wordt laboratoriumonderzoek verricht waarbij de nierfunctie, glucose en het lipidenprofiel wordt gecontroleerd. Op indicatie vindt ook onderzoek naar eiwit in de urine plaats.

Het beleid wordt vervolgens in samenspraak met de patiënt bepaald op basis van de persoonsgerichte zorg.

Verslaglegging vindt plaats volgens de SOEP-registratie in MIRA, waarbij de bloeddruk en pols als meetwaarde in een protocol worden genoteerd.

Het oproepen van patiënten gebeurt door tijdens een consult met patiënt een nieuwe termijn voor controle af te spreken. Als een patiënt niet voor controle komt, kan dit worden gesignaleerd op het moment dat een patiënt opnieuw een recept voor de bloeddruk of cholesterol aanvraagt zonder daarbij een consult af te spreken. Indien op dat moment nodig, wordt een patiënt via de assistente alsnog telefonisch uitgenodigd voor een consult.

## **4.2 Cardiovasculair risicomanagement bij patiënten met hart- en vaatziekten.**

De zorg voor patiënten met een cardiovasculair lijden in de voorgeschiedenis die niet meer bij de specialist onder controle zijn, wordt uitgevoerd door de praktijkondersteuner-somatiek Margreet met ondersteuning van de huisarts.

Het betreft patiënten die bekend zijn met een of meerdere van de volgende aandoeningen: een status na myocardinfarct, angina pectoris, CVA en TIA, perifere arterieel vaatlijden, aneurysma aortae en andere chronische ischemische hartziekten.

Deze groep patiënten heeft een verhoogd risico op progressie van hun ziekte of op het ontwikkelen van een nieuwe hart- en vaatziekte.

De betreffende patiëntengroep is geselecteerd in MIRA. Nieuwe patiënten die geen verdere controle meer nodig hebben via de specialist worden, voor zover dit bekend is bij de huisarts naar aanleiding van een specialistenbrief ook toegevoegd aan deze groep.

Jaarlijks wordt een nieuwe uitdraai van de betreffende patiëntengroep gemaakt.

Patiënten worden afhankelijk van de aard en ernst van de risicofactoren een tot viermaal per jaar gecontroleerd. Het oproepsysteem gebeurt met behulp van een kaartenbak, onderverdeeld in maanden. De kaart van een patiënt wordt in de kaartenbak geplaatst bij de maand waarin de patiënt op controle moet komen. De patiënt wordt met een uitnodigingsbrief opgeroepen. Aan het eind van iedere maand wordt gecontroleerd of de patiënt daadwerkelijk is geweest en wordt deze zo nodig opnieuw opgeroepen.

Het doel van deze zorg is om door middel van voorlichting, begeleiding en instructie het volgende te bereiken:

- verbeteren van zieke-inzicht
- bevorderen van gezonde leefstijl en voedingsgewoonte
- verkleinen van cardiovasculaire risicofactoren
- voorkomen van complicaties op korte en lange termijn
- streven naar therapietrouw
- bevorderen van zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid van de patiënt.

Tijdens het consult met de praktijkondersteuner wordt de anamnese afgenomen met speciale aandacht voor voeding, roken, lichaamsbeweging, alcoholgebruik en de familieanamnese. De bloeddruk wordt gemeten, evenals lengte, gewicht, BMI en middelomtrek. Zo nodig wordt een enkel-arm index verricht.

Tenminste jaarlijks vindt een laboratoriumonderzoek plaats waarbij de nierfunctie, glucose en het lipidenprofiel worden bepaald.

Ook nu wordt een patient volgens de tabel uit de NHG standaard cardiovasculair risicomanagement ingedeeld in een bepaalde risicocategorie, in dit geval standaard in de risicocategorie “zeer hoog risico”.

De tabel geeft richtlijnen voor het te volgend beleid en geeft aan welke streefwaarden ten aanzien van bloeddruk en LDL zouden moeten worden nagestreefd.

De medicatie wordt bij iedere controle geëvalueerd. Zo nodig vindt aanpassing van de medicatie plaats.



Samen met de patiënt worden de gewenste doelen van de behandeling en begeleiding in een individueel zorgplan opgesteld. Op deze manier wordt de module persoonsgerichte zorg ook in de praktijk gebracht bij deze groep patiënten.

De praktijkondersteuner bespreekt achteraf haar consulten met een van de huisartsen. Zo nodig adviseert zij een patiënt om een consult bij de huisarts af te spreken.

Op peildatum 31-12-2023 zijn er 6334 patiënten. Hiervan zijn er 264 patiënten (4%) die tot de cardiovasculaire risicogroep behoren. Van deze groep zijn er 152 met de huisarts als hoofdbehandelaar.

# Preventie

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

De preventieve taken in onze huisartsenpraktijk bestaan uit:

- Griepvaccinaties geven
- Pneumokokkenvaccinaties geven
- Corona vaccinaties en boostervaccinaties geven
- Uitstrijkjes maken in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker
- Begeleiding bij stoppen met roken
- Reisvaccinatie adviezen geven

## 1. Griepvaccinatie en Pneumokokkenvaccinatie

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 CGM-Mira. De griepvaccinatie-ronde wordt op een middag en avond gehouden, gezamenlijk met huisartsenpraktijk Dupuis. Patiënten die op deze middag/avond verhinderd zijn, krijgen op een andere datum de griepvaccinatie toegediend. Patiënten die niet in staat zijn om naar de praktijk te komen voor hun griepvaccinatie kunnen deze vaccinatie aan huis krijgen.

Vanaf 2020 is besloten om ouderen uit een specifieke leeftijdsgroep ook in aanmerking te laten komen voor een pneumococcenvaccinatie. Er is toen een beroep gedaan op de huisartsen om dit pneumococcenvaccin te geven tegelijkertijd met de jaarlijkse griepvaccinatie.

In 2023 is de jaarlijkse griepvaccinatieronde tezamen met de vaccinatie voor pneumococci op 26 oktober geweest.

In 2023 heeft de leeftijdsgroep van patiënten, geboren in 1957 t/m 1960 de oproep voor de pneumokokkenvaccinatie ontvangen.

De mensen zijn per leeftijdscluster, verdeeld over de dag uitgenodigd.

In 2023 hebben 1695 patiënten een oproep ontvangen voor de griepvaccinatie (27 % van de praktijkpopulatie). Hiervan heeft 62% zich laten vaccineren (1044 patiënten). Van de patiënten ouder dan 60 jaar was dat 60% (896 van de 1488 geïndiceerden ouder dan 60)

Van de pneumokokkenvaccinatie hebben 135 van de 247 geselecteerden gebruik gemaakt. (55% van de geïndiceerden).

Opvallend is, dat de animo voor de griep- en vooral de pneumokokkenvaccinatie, weer aanzienlijk lager ligt dan de afgelopen jaren. Het wekt de indruk dat men na de Corona-jaren “vaccinatie-moe” is geworden.

## 2. Uitstrijkjes baarmoederhals

Het doel van dit preventieve bevolkingsonderzoek is om iedere vrouw tussen de 30 en 60 jaar een maal per 5 jaar een uitstrijkje aan te bieden om hiermee voorstadia of vroege stadia van baarmoederhalskanker te kunnen opsporen. Sinds 2016 is de rol van de huisarts met betrekking tot de uitvoering van het preventieve bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker gewijzigd. In tegenstelling tot voorgaande jaren krijgt onze praktijk via het SSBW (Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker West) te Leiden niet meer een bericht welke leeftijdsgroepen van de vrouwen tussen de 30 en 60 jaar in het betreffende jaar in aanmerking komen voor een uitstrijk van de baarmoederhals. Het SSBW maakt vanaf 2016 zelf een selectie van de vrouwen die in aanmerking komen voor het maken van een uitstrijkje en stuurt hiervoor ook zelf de uitnodigingen. Als een vrouw ingaat op de uitnodiging voor het maken van een uitstrijkje, maakt ze een afspraak bij de huisartsenpraktijk. De uitslag van het onderzoek wordt via het laboratorium teruggekoppeld aan het SSBW. Het SSBW stuurt nadien de uitslag van de uitstrijk via de post naar de betreffende vrouw.

Het SSBW stuurt de uitslag van de uitstrijk ook naar de huisarts via een beveiligde internetverbinding. Deze werkwijze maakt, dat onze huisartsenpraktijk geen inzicht meer heeft in welke vrouwen een oproep hebben gekregen en welk percentage van de totale groep vrouwen die een uitnodiging heeft gekregen, vervolgens een uitstrijkje heeft laten maken. Vanaf 2017 wordt een uitstrijkje in eerste instantie onderzocht op het al dan niet aanwezig zijn van het HPV virus. Als het HPV-virus wordt gevonden, wordt uit hetzelfde uitstrijkje een vervolgonderzoek gedaan naar het al dan niet aanwezig zijn van afwijkende cellen van de baarmoederhals. Vanaf 2017 kan een vrouw kiezen voor een zelfafnametest in plaats van een uitstrijkje via de huisarts. Bij deze test wordt onderzocht of de betreffende vrouw een infectie met het HPV-virus bij zich draagt. Indien dit het geval is, wordt de vrouw alsnog geadviseerd om aansluitend via de huisarts een uitstrijkje te laten maken om hiermee eventueel afwijkende cellen van de baarmoederhals te kunnen opsporen. Als een vrouw voor de zelfafnametest kiest, is een bezoek aan de huisarts niet meer nodig, tenzij de HPV test positief blijkt te zijn.

### **3. Begeleiding Stoppen met Roken.**

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

In onze praktijk wordt om die reden begeleiding aangeboden bij het stoppen met roken.

Deze begeleiding wordt gegeven door de praktijkondersteuner-somatiek Margreet.

Margreet heeft meerdere “stoppen met roken” cursussen gevolgd via de ZEL.

De begeleiding vindt plaats volgens het protocol “stoppen met roken”, bijlage bij Protocolair CVRM van het NHG.

Onderdelen van de begeleiding zijn: exploratie van het rookprofiel, het geven van een persoonlijk stopadvies, het vaststellen van de stopmotivatie, de motivatie verhogen, begeleiding bij het stoppen met roken en soms medicamenteuze behandeling. Vervolgens wordt de stopactie gecontroleerd.

De huisartsen sporen tijdens de spreekuren patiënten op die roken en bieden hun begeleiding voor stoppen met roken via de praktijkondersteuner aan.

De rookstatus van een patiënt is ook een vast onderdeel in het gesprek bij de zorg voor patiënten met COPD, diabetes mellitus en hart- en vaatziekten.

In 2023 hebben 32 mensen van de mogelijkheid voor begeleiding bij stoppen met roken gebruik gemaakt.

### **4. Reizigersadvisering**

Yolande Bezuijn heeft een opleiding voltooid voor reizigersgeneeskundig arts.

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

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

Patiënten uit onze praktijk kunnen gezien bovenstaande, in onze praktijk terecht voor een passend advies voor reisvaccinatie.

Voor het geven van een goed individueel reisvaccinatie advies 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 Bezuijn 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 2023 is na de coronapandemie het aantal verzoeken om een reisadvies verder toegenomen. Er zijn in totaal 85 reisadviezen gegeven.

# 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 is te zien welke nascholingen alle medewerkers van onze praktijk in 2022 hebben gevolgd.

### De Huisartsen:

#### P.D.Visser

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
21-12-2023	Nascholing Cluster1	Topicus HAP (ID Nummer: 479430)	2
15-12-2023	Huisartsopleider - UMC Leiden	aio's begeleiding en onderwijs	15
06-09-2023	Nascholing Cluster1	ONLINE Scholing Afbouwen van medicatie bij diabetes (ID Nummer: 522137)	2
05-09-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Sekse-en gendersensitieve huisartsgeneeskunde, feiten & misverstanden Deel 1 (ID Nummer: 522013)	4
05-09-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Sekse-en gendersensitieve huisartsgeneeskunde, feiten & misverstanden deel 2 (ID Nummer: 522037)	3
18-09-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5
08-06-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Neurologie: "Tegenwoordig kunnen we onze patiënten beter maken" (ID Nummer: 505457)	4
08-06-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Antibiotica: Rationeel antibiotica voorschrijven, ook bij (vermeende) allergie (ID Nummer: 505471)	3
20-04-2023	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Kwaliteitsavond Huisartsenpost Westland (ID Nummer: 514141)	2
21-03-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse 2023 - Kindergeneeskunde - "Er moet toch iets met mijn kind aan de hand zijn!" (ID Nummer: 500358)	3
21-03-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Vaatchirurgie: daar kun je mee uit de voeten! (ID Nummer: 505465)	4
18-01-2023	Nascholing Cluster1	CASPIR Online 2022 (ID Nummer: 491328)	3
15-05-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5
20-03-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5
01-06-2023	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	Antibiotica allergie (ID Nummer: 495525)	2
27-11-2023	Praktijk Accreditering NHG (NPA)		10

## Y.J.Bezuijen:

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten	Stat
28-08-2023	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	Immuunsuppressiva: (preventie van) infectierisico's thuis en op reis (ID Nummer: 463131)	3	
06-06-2023	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	Dengue online bijspijkeruurtje: Achtergronden, richtlijnen en toepassing nieuwe dengue vaccin (ID Nummer: 509002)	1	
01-06-2023	Algemene scholing cluster 1,2 en 3	Antibiotica allergie (ID Nummer: 495525)	2	
10-12-2023	Nascholing Cluster1	NHG E-learning Voedselovergevoeligheid en coeliakie (ID Nummer: 524939)	1,5	
03-12-2023	Nascholing Cluster1	NHG E-learning Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker Update 2023 (ID Nummer: 531964)	2	
02-12-2023	Nascholing Cluster1	NHG E-learning Diepveneuze trombose en longembolie (ID Nummer: 531917)	2	
26-11-2023	Nascholing Cluster1	NHG E-learning Atriumfibrilleren (ID Nummer: 528740)	2	
06-09-2023	Nascholing Cluster1	ONLINE Scholing Afbouwen van medicatie bij diabetes (ID Nummer: 522137)	2	
05-09-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Sekse-en gendersensitieve huisartsgeneeskunde, feiten & misverstanden Deel 1 (ID Nummer: 522013)	4	
05-09-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Sekse-en gendersensitieve huisartsgeneeskunde, feiten & misverstanden deel 2 (ID Nummer: 522037)	3	
09-06-2023	Nascholing Cluster1	Er komt een reiziger op mijn spreekuur. Hoe zat het ook alweer? (ID Nummer: 429010)	2,5	
08-06-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Neurologie: "Tegenwoordig kunnen we onze patiënten beter maken" (ID Nummer: 505457)	4	
08-06-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Antibiotica: Rationeel antibiotica voorschrijven, ook bij (vermeende) allergie (ID Nummer: 505471)	3	
20-04-2023	Nascholing Cluster1	HAP Westland: Kwaliteitsavond Huisartsenpost Westland (ID Nummer: 514141)	2	
16-04-2023	Nascholing Cluster1	E-learning Prikkelbaredarmsyndroom (ID Nummer: 490351)	2	
21-03-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse 2023 - Kindergeneeskunde - "Er moet toch iets met mijn kind aan de hand zijn!" (ID Nummer: 500358)	3	
21-03-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Vaatchirurgie: daar kun je mee uit de voeten! (ID Nummer: 505465)	4	
18-01-2023	Nascholing Cluster1	CASPIR Online 2022 (ID Nummer: 491328)	3	
18-09-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5	
20-03-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5	
21-12-2023	Nascholing Cluster1	Topicus HAP (ID Nummer: 479430)	2	
27-11-2023	Praktijk Accreditering NHG (NPA)		10	

## J.W.Attema :

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
28-11-2023	Nascholing Cluster1	Obesitas op het huisarts spreekuur (ID Nummer: 529344)	1
31-08-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Sekse-en gendersensitieve huisartsgeneeskunde, feiten & misverstanden Deel 1 (ID Nummer: 522013)	4
20-06-2023	Nascholing Cluster1	Live webcast De overgang: (h)erkenning en aanpak volgens de nieuwste richtlijn - Een multidisciplinair gesprek (ID Nummer: 515098)	2
19-04-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse 2023 - Kindergeneeskunde - "Er moet toch iets met mijn kind aan de hand zijn!" (ID Nummer: 500358)	3
19-04-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Vaatchirurgie: daar kun je mee uit de voeten! (ID Nummer: 505465)	4
04-04-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Neurologie: "Tegenwoordig kunnen we onze patiënten beter maken" (ID Nummer: 505457)	4
04-04-2023	Nascholing Cluster1	ZEL: Tweedaagse Antibiotica: Rationeel antibiotica voorschrijven, ook bij (vermeende) allergie (ID Nummer: 505471)	3
27-11-2023	Praktijk Accreditering NHG (NPA)		10
18-09-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5
15-05-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5
20-03-2023	Intercollegiale Toetsing	FTO Hoek van Holland en 's-Gravenzande 2023 (ID Nummer: 496288)	1,5

## L Kips:

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
05-07-2023	Nascholing Cluster1	Samen Trieren (ID Nummer: 495195)	3
20-06-2023	Nascholing Cluster1	Live webcast De overgang: (h)erkenning en aanpak volgens de nieuwste richtlijn - Een multidisciplinair gesprek (ID Nummer: 515098)	2
22-05-2023	Intercollegiale Toetsing	Intervisie 2 (ID Nummer: 497575)	2,5
07-12-2023	Nascholing Cluster1	On demand webcast Biopteren van A tot Z (ID Nummer: 531143)	1,5
16-11-2023	Nascholing Cluster1	Najaarscongres Praktische huisartsgeneeskunde 2023 (ID Nummer: 528476)	5
24-10-2023	Nascholing Cluster1	Advanced Care Planning (ID Nummer: 525585)	2
06-10-2023	Nascholing Cluster1	Komt een acuut zieke patiënt bij de huisarts. Haal diep adem en benader! Huisartsen, aangesloten bij de huisartsenpost Westland (ID Nummer: 524825)	4
06-10-2023	Nascholing Cluster1	Komt een acuut zieke patiënt bij de huisarts. Haal diep adem en benader! Huisartsen, aangesloten bij de huisartsenpost Westland (ID Nummer: 524825)	3
05-10-2023	Nascholing Cluster1	Komt een acuut zieke patiënt bij de huisarts. Haal diep adem en benader! Huisartsen, aangesloten bij de huisartsenpost Westland (ID Nummer: 524825)	2
05-10-2023	Nascholing Cluster1	Komt een acuut zieke patiënt bij de huisarts. Haal diep adem en benader! Huisartsen, aangesloten bij de huisartsenpost Westland (ID Nummer: 524825)	2
14-09-2023	Nascholing Cluster1	NHG E-learning Spoed in de palliatieve fase (ID Nummer: 515801)	,5
07-11-2023	Intercollegiale Toetsing	Intervisie 2 (ID Nummer: 497575)	2
27-11-2023	Praktijk Accreditering NHG (NPA)		10

## De Praktijkondersteuner-Somatiek:

### Margreet Bergman

18-01-2023	Deelname vakinhoudelijk overleg	Intervisie
13-02-2023	Reanimatiecursus & AED, Ambuklas	
16-02-2023	Nascholing Praktijkondersteuners	E-learning Hartfalen (ID nummer 460712)
30-03-2023	Nascholing Praktijkondersteuners	Statine intolerantie (ID nummer 482954)
03-05-2023	Deelname vakinhoudelijk overleg	Intervisie
19-07-2023	Deelname vakinhoudelijk overleg	Intervisie
06-09-2023	Nascholing Praktijkondersteuners	Online scholing Afbouwen van medicatie
24-10-2023	Deelname vakinhoudelijk overleg	Overleg POH's 's-Gravensande
09-11-2023	Medisch Engels deel 1	
22-11-2023	Nascholing Praktijkondersteuners	Patiënt en oncologische behandeling
30/11/2023	Medisch Engels deel 2	
06-12-2023	Deelname vakinhoudelijk overleg	Intervisie

Meerdere data: Caspir online 2023

## **De Doktersassistenten:**

### **Heleen:**

13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas  
13/04/2023 Borstafwijkingen in de huisartsenpraktijk  
09/11/2023 Medisch Engels deel 1  
30/11/2023 Medisch Engels deel 2

### **Tineke:**

13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas  
07-03-2023 ZEL : WDA Hoesten & Proesten  
08-03-2023 ZEL : Triage- NHG wijzer 2022 1/2  
27-03-2023 ZEL : Triage - NHG wijzer 2022 2/2

### **Lisa:**

13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas  
27-03-3023 HMC symposium; Ouderenzorg, Klinische les gynaecoloog over uitstrijkjes, Lab; van afname tot uitslag, hoe verloopt dit proces.  
05-04-2023 Stagebegeleiders training, ROC Mondriaan.

### **Denise:**

13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas  
05-04-2023 Stagebegeleiders training, ROC Mondriaan.  
15-06-2023 Langerhans symposium  
15-11-2023 WDA Scholing "Wordt een deskundige in Gecombineerde Leefstijlinterventies"

### **Lianne:**

23-01-2023 BVO deel2  
13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas  
08-03-2023 ZEL : Triage- NHG wijzer 2022 1/2  
27-03-2023 ZEL : Triage - NHG wijzer 2022 2/2

### **Corjana:**

13-02-2023 Reanimatiecursus & AED, Ambuklas



## **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.

Centraal in deze accreditatiecyclus staat het continue proces van kwaliteitsverbetering van de huisartsenzorg binnen onze praktijk.

Een kritische blik ten aanzien van alle processen van onze praktijkvoering vooral ontwikkeld door deelname aan deze accreditatiecyclus is onmisbaar om kwaliteitsverbetering te kunnen doorvoeren.

Het formuleren van verbeterplannen ten aanzien van de praktijkvoering is hier een logisch onderdeel van.

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.

De kwaliteitseisen hebben onder andere betrekking op uitkomstmaten ten aanzien van chronische zorg, telefonische bereikbaarheid, hygiëne in de praktijk, patiëntveiligheid, patiënttevredenheid, verslaglegging in het elektronisch patiëntendossier, klachtenafhandeling, samenwerking in de praktijk en voorraadbeheer.

In het hoofdstuk “Terugblik op 2023” is hierop ingegaan.

## **3. Periodiek overleg alle medewerkers.**

Het periodiek overleg heeft tot doel om beleidskwesties in de praktijk te bespreken. Knelpunten in de praktijkvoering worden benoemd en hiervoor wordt geprobeerd een oplossing te vinden. De samenwerking binnen de praktijk wordt besproken evenals de werkbelasting binnen de praktijk. Daarnaast worden in dit overleg de nieuwe VIM's besproken en naar aanleiding daarvan verbeterpunten opgesteld.

Er wordt vergaderd aan de hand van een vaste agenda. Bij iedere vergadering worden notulen gemaakt.

In 2023 heeft dit overleg 6 maal plaats gevonden.

## **4. Jaargesprekken**

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

Yolande Bezuijen voert de gesprekken met de doktersassistenten, Johan Attema met de praktijkondersteuner-somatiek. Tijdens deze gesprekken worden de items werkbelasting, werkinhoud, tevredenheid, samenwerking binnen de praktijk en verwachtingen voor de toekomst besproken. Er wordt een verslag gemaakt van dit gesprek.

In 2023 zijn er weer jaargesprekken geweest met alle assistenten en de praktijkondersteuner somatiek Margreet.

## **5. Maatschapsoverleg**

Sinds 2012 wordt een periodiek maatschapsoverleg gevoerd waaraan deelnemen de drie maatschapsleden 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, CHP, LHV en beleid naar de toekomst toe. Van ieder overleg worden notulen gemaakt.

In 2023 is er 6 keer een maatschapsoverleg geweest.

## **6. Het ijken van instrumentarium**

Jaarlijks worden alle bloeddrukmeters, glucosemeters en het ecg-apparaat geijkt. Dit gebeurt door de firma Mediq. De 24-uurs bloeddrukmeter en het dopplerapparaat worden ook jaarlijks geijkt via Mediq.

De spirometer wordt jaarlijks geijkt door de leverancier hiervan (PT-medical) en daarnaast vindt periodiek een biologische ijking plaats door Margreet Bergman.

De autoclaaf (sterilisator) wordt jaarlijks gecheckt door Mediq.

Bovenstaande controles zijn met contracten vastgelegd.

De AED wordt gecheckt via apotheek Het Oude Land.

## **7. Risico-inventarisatie en evaluatie.**

In 2022 heeft een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) van de praktijk plaats gevonden. Deze RI&E is uitgevoerd aan de hand van daarvoor ter beschikking gestelde vragenlijsten op de NPA-site. Hieruit kwamen geen bijzondere aandachtspunten naar voren.

Tenminste iedere 3 jaar zal een RI&E worden uitgevoerd.

## 8. 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 geregeld.

Een van de doktersassistenten is verantwoordelijk voor controle van de visitetas van de huisartsen. Tweemaal 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 (met name ampullen) 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 snel overzicht te krijgen over de stand van zaken met betrekking tot de houdbaarheid van diverse medicamenten.

De houdbaarheid en voorraad van medicijnen en verbandmaterialen in de praktijk wordt door Lisa Hogervorst gecontroleerd en up-to-date gehouden.

Vanwege de hogere eisen aan de koeling van Pneumokokkenvaccins is er een Vestfrost AKS 397 medicijnkoelkast aangeschaft. Hierin worden de pneumococcenvaccins en de griepvaccins bewaard. De temperatuurinstelling kan worden gecontroleerd door een logger. De logger wordt iedere dag uitgelezen.

## 9. 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 incidenten met betrekking tot patienten 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. De binnen gekomen klachten worden geanonimiseerd tijdens het periodieke overleg met alle medewerkers besproken om met zijn allen ervan te kunnen leren.

Er zijn klachtenformulieren beschikbaar bij de assistente die patienten kunnen gebruiken om de klacht te verwoorden.

In 2023 zijn er geen klachten binnen gekomen.

Onze praktijk is aangesloten bij de **SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg)**. Een patient kan zich tot de SKGE wenden, als hij/zij er niet uitkomt met de huisarts. Een onafhankelijke **klachtenfunctionaris** van de SKGE kan proberen de klacht te bemiddelen of samen met de patient een klacht op te lossen.

Als de bemiddeling met de klachtenfunctionaris niet lukt, kan een patient besluiten de klacht in te dienen bij een **geschillencommissie via de SKGE** of direct een rechtszaak aanspannen.

SKGE

Postbus 8018

5601KA Eindhoven

Tel: 088-0229100

[info@skge.nl](mailto:info@skge.nl)

## **10. Melding incidenten Patiëntenzorg / veilig incidenten melden (VIM)**

Iedere medewerker in de praktijk heeft geleerd kritisch te kijken naar de uitgevoerde werkzaamheden en de praktijkorganisatie. Als blijkt dat hieruit verbetermogelijkheden te halen zijn, wordt een VIM gemaakt. De klachtencommissie beoordeelt de VIMS en bespreekt de VIMS in het periodieke werkoverleg. Het doel hiervan is om lering te trekken uit de gemelde VIMS en gezamenlijk hiervoor een plan van aanpak ter verbetering van de praktijkvoering te maken.

Tot mei 2023 hebben we de VIMS steeds genoteerd op een formulier volgens een vast format. Vanaf mei 2023 zijn we de VIMS gaan noteren in CGM onder de patiëntennaam VIM.

Noteren in CGM maakt het makkelijker om snel inzage te krijgen in welke VIMS er zijn geweest, de VIMS zijn voor alle medewerkers direct in te zien of na te zoeken en daarnaast werkt het drempelverlagend om een VIM te maken, omdat het minder tijd kost.

Het is duidelijk dat het drempelverlagend heeft gewerkt, want tot mei 2023 zijn er 3 VIMS gemeld, daarna 48. Het totaal gemelde VIMS in 2023 komt hiermee op 51.

Het is fijn dat er geen drempel bestaat om een VIM te maken omdat een verbetering in praktijkvoering kan hiermee worden bereikt.

De gemelde VIMS hebben betrekking op:

- Een verkeerde medicatie dosering of verkeerde duur van een antibioticumkuur uitgeschreven (10 keer).
- Een verkeerde patiënt in de consultagenda gezet (7 keer).
- Het niet goed instellen van het apparaat voor Hartis of de 24 uren bloeddrukmeter (3 keer).
- Een verkeerde bepaling op een laboratoriumformulier ingevuld (7 keer).
- Een verkeerde agendaplanning (3 keer).
- Uitslag van urineonderzoek of 24 uren bloeddrukmeting niet in het patiëntendossier gezet (3 keer).
- Recept niet doorgestuurd naar de apotheek (6 keer).
- Gebruiksmaterialen in de praktijk op een andere plek gezet, waardoor onnodig zoeken (3 keer).
- Een brief naar de verkeerde patiënt gestuurd (2 keer).
- Een vraag van een patiënt, gesteld via de mail, niet beantwoord (1 keer).
- De telefoon niet goed doorgeschakeld (1 keer).
- Patiënt niet te bereiken per mobiel, omdat de mobiele nummers niet klopten (1 maal).
- Gebruik van een verkeerde episode in het patiëntendossier als weergave van het gezondheids probleem (2 keer).
- Ten onrechte de huisarts niet op de hoogte stellen van een gepresenteerde klacht tijdens het spreekuur van de assistente (1 keer).
- De datum van voorschrift van reisvaccinatie genoteerd in het gele boekje in plaats van de datum van vaccinatie (1 keer).

In ons team hebben we naar aanleiding van bovenstaande, geëvalueerd hoe de VIMS zijn te voorkomen. De conclusie is om ook als het heel druk is, eerst een taak te voltooien voordat met een volgende taak aan de slag wordt gegaan. Daarnaast is het belangrijk om steeds direct te checken of afgehandelde taken correct zijn uitgevoerd.

## Samenvatting

In 2023 is de normale praktijkvoering na de covid-periode waar opgestart.

De preventieve taken, zoals het maken van uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek konden weer worden opgestart, evenals de reguliere controles van patiënten met een te hoge bloeddruk, astma, COPD of hart- en vaatziekten. Longfunctieonderzoeken konden eveneens weer worden uitgevoerd.

Ondanks dat de uitgestelde zorgvragen na de covid-periode met al haar beperkingen zijn ingehaald, is de zorgvraag van patiënten nog steeds heel hoog.

Redenen hiervoor zijn met name de lange wachttijden in ziekenhuizen, waardoor patiënten met hun zorgvraag toch weer bij de huisarts terecht komen.

Patiënten worden daarnaast sneller uit het ziekenhuis ontslagen en hun periodieke controle bij de specialist wordt ook sneller overgeheveld naar de huisarts. Er is steeds minder plaats voor kwetsbare patiënten om in een verpleeghuis te worden opgenomen. De begeleiding van dementerende patiënten stagneert ook, door personeelsgebrek bij de thuiszorgorganisaties. Patiënten bereiken een steeds hogere leeftijd, waardoor ze meerdere ouderdomskwalen ontwikkelen, met als gevolg een toenemende zorgvraag bij de huisarts.

In de GGZ lopen de wachttijden op tot meer dan een half jaar, deels door personeelstekort, deels door een toename aan psychische problemen. Meer dan eens komt het voor dat de GGZ een patiënt helemaal geen hulp kan bieden.

Dit alles zorgt voor een fors toegenomen werkbelasting in onze praktijk. We proberen deze toegenomen zorgvraag op te vangen door het aantrekken van extra huisartswaarnemers, die op ZZP basis in onze praktijk werken. Dit is niet makkelijk te realiseren, gezien de krapte op de arbeidsmarkt, maar gelukkig tot nu toe wel voldoende gelukt.

Juist nu is de rol van de doktersassistentes met betrekking tot een goede triage van groot belang. Om de druk op de spreekuren niet te groot te laten worden, wordt meer gebruik gemaakt van het beantwoorden van vragen via de mail en door gebruik te maken van telefonische consulten. Verder hebben we besloten om voorlopig onze praktijk te sluiten voor nieuwe inschrijvingen.

Na het vertrek van onze doktersassistente en geliefde collega Anja Valk is gelukkig een nieuwe doktersassistente (in opleiding) gevonden, Corjana Barendse, die vanaf begin 2023 ons team versterkt. In november 2023 heeft Corjana haar diploma voor doktersassistente gehaald.

Helaas zijn aan het eind van 2023 twee doktersassistentes gedurende enkele weken ziek geweest. Dit heeft veel druk gelegd op de achterblijvende doktersassistentes, die met veel inzet en verantwoordelijkheidsgevoel de praktijk toch draaiende hebben weten te houden. Gelukkig is het team weer op sterkte.

Het is een speerpunt in onze praktijk om voortdurend aandacht te hebben voor de werkbelasting, draaglast en draagkracht van zowel de huisartsen als de doktersassistenten in onze praktijk en oplossingen te blijven zoeken om de toegenomen zorgvraag en complexiteit daarvan te kunnen hanteren.

De accreditatiecyclus is inmiddels al jaren als rode draad in de praktijkvoering opgenomen.

De behaalde verbeteringen in praktijkorganisatie zijn voor iedereen motiverend om door te gaan op de ingeslagen weg.

Het werken met protocollen en werkafspraken heeft meer structuur en uniformiteit gegeven in de praktijkvoering. De aanwezigheid van een VIM-procedure maakt dat er continue door alle medewerkers kritisch wordt gekeken naar de praktijkvoering en knelpunten worden signaleerd, waarna een plan van aanpak kan worden gemaakt.

Kwaliteitsbehoud en kwaliteitsverbetering wordt nagestreefd door bovenstaande, evenals door het volgen van nascholingen en de periodieke werkoverleggen.

De ketenzorg COPD, diabetes mellitus en CVRM is volledig geïncorporeerd in de patiëntenzorg van onze praktijk. De zorg voor patiëntengroepen met deze aandoening is hiermee gestructureerd en uniform, hetgeen de kwaliteit van zorg ten goede komt.

De zorg voor patiënten met een chronische ziekte die onder de ketenzorg vallen, gebeurt steeds meer volgens het principe van persoonsgerichte zorg en zelfmanagement. Ditzelfde geldt voor de begeleiding van de kwetsbare ouderen.

Er is een periodiek overleg tussen onze praktijkondersteuner Margreet Bergman en de verschillende thuiszorgorganisaties (Careyn, Pieter van Foreest en Pallia). Daarnaast neemt Margreet deel aan het overleg van de zogenaamde “dementieketen”. Deze overleggen zorgen voor meer afstemming van de zorg voor met name de kwetsbare ouderen.

Het samen beslissen met de patiënt over welk beleid gevoerd kan worden, blijft een speerpunt in onze praktijk.

In het kader van de persoonsgerichte zorg is in 2023 aandacht gegeven aan digitalisering binnen de praktijk. We proberen patiënten te stimuleren om de app UwZorgOnline te gaan gebruiken. Zij kunnen hiermee de laatste journaalregels in hun patiëntendossier nalezen, hun uitslagen inzien en herhaalmedicatie bestellen. Ook is het mogelijk door gebruik van UwZorgOnline om een afspraak voor een consult in de agenda van de huisarts te zetten en door middel van een e-consult online een vraag te stellen aan de huisarts.

Naast het stimuleren van patiënten om UwZorgOnline te gebruiken, hebben patiënten ook de vraag gekregen om toestemming te geven voor inzage in hun patiëntendossier via het LSP (landelijk schakelpunt). Bij de uitnodiging voor de grieprik is hiervoor een toestemmingsformulier meegestuurd. De meeste patiënten die een uitnodiging hebben geregen voor de grieprik hebben ook toestemming gegeven voor inzage in hun dossier via het LSP. Dit heeft als voordeel dat bijvoorbeeld een huisarts op de huisartsenpost zo nodig het patiëntendossier kan inzien om na te gaan welke medicijnen een patiënt gebruikt, of er sprake is van een allergie voor medicijnen, wat de nierfunctie is van een patiënt en welke belangrijke diagnoses in het verleden bij een patiënt zijn gesteld.

Op de hoogte zijn van deze gegevens, maakt dat een huisarts betere keuzes kan maken voor wat betreft het beleid dat moet worden gevoerd.

Het periodieke polyfarmacie overleg met apotheek de Klipper is in 2023 weer gedeeltelijk opgestart. Vanwege tijdgebrek bij zowel apotheek de klipper als bij onze praktijk is het overleg niet altijd mogelijk geweest.

Tot slot is onze praktijk in 2023 opnieuw een opleidingsplaats geweest voor een huisarts in opleiding en een doktersassistente in opleiding.

In 2023 is er ook een co-assistent opgeleid in onze huisartsenpraktijk.

## **Plannen voor 2024:**

De plannen voor 2024 zijn erop gericht om de dossiers verder inzichtelijk te maken, enerzijds voor artsen op de Huisartsenpost en elders via het Landelijk Schakelpunt (LSP), anderzijds voor patiënten via het patiëntenportaal “UwZorgOnline”.

Persoonsgerichte zorg zal in het contact met patienten het criterium zijn, waarbij het “samen beslissen” het uitgangspunt is.

Verder blijft een belangrijk aandachtspunt het kunnen hanteren van de toegenomen werkbelasting bij zowel de huisartsen als doktersassistentes, waarbij ingeval van knelpunten hiervoor in onderling overleg zo goed mogelijk oplossingen gevonden moeten worden.

Kwaliteitsbehoud en kwaliteitsverbetering in de praktijkvoering zullen speerpunten blijven in onze praktijk.

## **Tot slot:**

Met dit jaarverslag hopen wij, dat u een indruk heeft kunnen krijgen over de geleverde huisartsenzorg van onze praktijk in 2023

We hopen dat u het verslag met plezier heeft gelezen.