



Huisartsenpraktijk
Korte Akkeren

Jaarverslag 2018

Inhoudsopgave

1	HISTORIE	4
2	VISIE EN BELEIDSPLAN	5
3	INFRASTRUCTUUR EN ORGANISATIE	6
3.1	LOCATIE VAN DE PRAKTIJK	6
3.2	INDELING VAN HET GEBOUW	6
3.3	PRAKTIJKORGANISATIE	7
3.3.1	<i>Praktijkhouders</i>	7
3.3.2	<i>Personele bezetting</i>	7
3.3.3	<i>Personeel</i>	8
3.3.4	<i>Bezetting</i>	8
3.3.5	<i>Spreekuren</i>	8
3.3.5	<i>Opleiding</i>	9
4	PRAKTIJKORGANISATIE	10
4.1	PRAKTIJKUITRUSTING	10
4.2	VOORRAADBEHEER	10
4.3	AUTOMATISERING	10
4.4	TELEFONIE	11
4.4.1	<i>Telefonische en digitale infrastructuur en bereikbaarheid</i>	11
4.5	CIJFERS TELEFONIE	12
4.5.1	<i>Geannuleerde gesprekken</i>	12
5	PATIËNTEN	13
6	KWALITEITSBELEID	15
6.1	KWALITEITSHANDBOEK	15
6.1.1	<i>Verbeterplannen</i>	15
6.1.2	<i>Protocolen/Procedures/Reglementen</i>	15
6.1.3	<i>NHG accreditatie</i>	16
6.2	KLACHTENREGELING	16
6.3	VIM	16
6.4	DATALEKKEN	17
6.5	WLITAB	17
6.6	PATIËNT TEVREDENHEID	17
7	ZORGVERLENING AAN PATIËNTEN MET CHRONISCHE AANDOENINGEN	19
7.1	DIABETES MELLITUS TYPE 2	19
7.2	COPD	19
7.3	CVRM SECUNDAIRE PREVENTIE	20
7.4	OUDERENZORG	20
7.5	CVR PRIMAIRE PREVENTIE	20
7.6	ASTMA	21
7.6.1	<i>Kinderen met astma</i>	21
7.7	STOPPEN MET ROKEN	22
8	GEZONDHEIDSCENTRUM KORTE AKKEREN	23
8.1	BEDRIJFSHULPVERLENING	23
9	VOORUITBLIK 2018	24
9.1	KORTE TERUGBLIK 2017	24
9.2	VOORUITBLIK 2018	24

1 Historie

Huisartsenpraktijk Korte Akkeren is gevestigd in Gouda in de wijk Korte Akkeren. Deze wijk kenmerkt zich als een jonge multiculturele populatie met een overwegend laag sociaaleconomische status.

Halverwege de jaren zeventig is deze praktijk opgericht als Stichting Wijkwelzijnscentrum Korte Akkeren, door de heer F.F.M. Blom aan de Bosweg 83-85. Het ideaal van deze stichting was laagdrempeligheid, met multidisciplinaire zorg. Dit werd deels door vrijwilligers uit de wijk verzorgd. Het Wijkwelzijnscentrum groeide gestaag van nul patiënten bij start tot 4300 patiënten in 2005.

In 2005 is de Stichting Wijkwelzijnscentrum opgeheven en is de praktijk overgenomen door mw. G. van der Klooster-van der Bovekamp, mw. R. Topcic en dhr. M. van Zadelhoff. De praktijknaam is toen veranderd in Huisartsenpraktijk Korte Akkeren. In 2006 heeft mw. Topcic de praktijk verlaten en is mw. A.M. van Putten toegetreden tot de maatschap.

Op 1 oktober 2007 is de praktijk verhuisd naar de Sacramentskerk welke omgebouwd was tot gezondheidscentrum Korte Akkeren aan de Constantijn Huygensstraat 121a-g. In het gezondheidscentrum zijn tevens apotheek, fysiotherapie, thuiszorg, oefentherapie, consultatiebureau, maatschappelijk werk, diëtetiek, logopedie, tandarts en centrum voor jeugd en gezin gevestigd. Ook wordt er regelmatig spreekuur gehouden door psychologen, pedicure en huidtherapeute.

In al die jaren is de praktijkpopulatie gegroeid tot ruim 8500 patiënten. Door de vestiging in het gezondheidscentrum is er meer aandacht voor multidisciplinaire zorg, zijn er korte lijnen tussen verschillende zorgverleners en wordt wijkgerichte zorg geboden.

2 Visie en beleidsplan

In onze visie beschrijven wij welke richting wij kiezen voor onze praktijk. Dit in het licht van de huidige ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Hierin komt tevens aan de orde wat wij doen, voor wie wij dat doen en hoe wij daar invulling aan willen geven. De kernwaarden in onze visie worden in samenspraak met alle praktijkmedewerkers bepaald.

In 2017 is het beleidsplan 2017-2019 opgesteld.

In het beleidsplan komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Missie en Visie
- Groei patiëntenpopulatie/zorgvraag
- Nieuwe wijk Westergouwe
- Wet datalekken
- Optimaliseren van kwaliteitsbeleid
- Gezondheidscentrum Korte Akkeren
- Wijkgerichte zorg

Eind 2017 is een begin gemaakt van het vernieuwen van de visie door het Visieteam. In het visieteam zitten dhr M. van Zadelhoff, Mw B. de Jong en Mw E. Bal.

Kwaliteit van zorg en gezondheid van de patiënt staan centraal. Wij willen, binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk, een zo hoogwaardig mogelijke zorg bieden. Om de zorg voor de patiënt zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, maken we gebruik van de korte lijnen tussen de verschillende disciplines in het gezondheidscentrum. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van multidisciplinaire zorgprogramma's.

Tijdens de praktijkvergaderingen in 2018 is de visie verder bekeken. Er zijn vijf kernwaarden door de medewerkers gekozen: Teamgeest, respect, vertrouwen, kwaliteit en klantgerichtheid. Bij de laatste praktijkvergadering is de kernwaarde respect besproken. De overige kernwaardes zullen in 2019 worden besproken.

Aandachtspunt 2019
Verdere uitwerking van de visie aan de hand van de kernwaarden.

3 Infrastructuur en organisatie

3.1 Locatie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Korte Akkeren is gevestigd in Gouda in de wijk Korte Akkeren. Deze wijk kenmerkt zich door de multiculturele samenstelling, jonge populatie en een overwegend laag sociaaleconomische status.

De wijk Korte Akkeren ligt in de zuidwestpunt van Gouda en is gelegen op korte afstand van de binnenstad. De wijk wordt begrensd door de binnenstad, industrieterrein Kromme Gouwe, het Gouwekanaal en de Hollandse IJssel. De wijk is dichtbevolkt en behoort met een kleine 10.000 inwoners tot één van de drie grootste wijken van Gouda. De wijk is één van de twee ontwikkelingswijken van Gouda.

De praktijk huurt praktijkruimte in de Sacramentskerk, welke omgebouwd is tot gezondheidscentrum Korte Akkeren aan de Constantijn Huygensstraat 121a-g.

In het gezondheidscentrum Korte Akkeren zijn tevens Apotheek Grendel, Fysiotherapie Oranjestaete, Cool kids kinderysiotherapie, sportfysiotherapeut Eric Heesen, Thuiszorg Vierstroom, Diëtisten Goudenhart, Oefentherapie Cesar Gouda, Consultatiebureau GGD Hollands Midden, Logopediepraktijk Korte Akkeren, Diëtetiek, Tandheelkundig centrum Korte Akkeren, Centrum voor Jeugd en Gezin en een bloedafnamepunt van het Groene Hart Diagnostisch Centrum gevestigd. Ook wordt er regelmatig spreekuur gehouden door psychologen, pedicure, podotherapeut en huidtherapeute.

3.2 Indeling van het gebouw

Het gezondheidscentrum Korte Akkeren is onderverdeeld in drie etages. De huisartsenpraktijk Korte Akkeren is op de eerste verdieping gevestigd. Deze verdieping is goed bereikbaar via de trap en een lift.

Door de groei in omvang van de patiëntenpopulatie en een toename van aantal medewerkers hebben we gebrek aan ruimte in het gezondheidscentrum. Er is in april 2018 gekeken naar de mogelijkheid van het huren van praktijkruimtes in Oranjestaete. Er is eind van het jaar duidelijk geworden dat er spreekkamer ruimte beschikbaar komt in 2019 in het gezondheidscentrum op de eerste verdieping. Tot die tijd maken we gebruik van een praktijkruimte op de tweede verdieping van het gezondheidscentrum.

Overzicht van de ruimten

Ruimte	Aantal
Receptie	1
Hal	1
Back office	1
Assistentenkamer	1

Spreekkamer huisartsen	6
Spreekkamer POH	2
Personeelstoilet	2
Bezoekerstoilet (M/V)	1
Wachtkamer	2

3.3 Praktijkorganisatie

3.3.1 Praktijkhouders

Huisarts	Nevenfuncties
mw. G. van der Klooster van de Bovenkamp	HAPcommissie regie-arts
mw. A.M. van Putten	Bestuurslid Regionale Organisatie Huisartsen Midden Holland (ROH-MH). Deelname werkgroep herziening huisartsenstandaarden: Virus hepatitis en andere leveraandoeningen
dhr. M. van Zadelhoff	Bestuurslid Huisartsenpost Midden Holland (HAP-MH) Kaderhuisarts Beleid & Beheer. Voorzitter Zorgraad Gezondheidscentrum Korte Akkeren Docent Huisartsenopleiding LUMC Regionale werkgroep Datalekken

3.3.2 Personele bezetting

Huisartsenpraktijk Korte Akkeren is een maatschap bestaande uit 3 huisartsen: mw. G. van der Klooster- van de Bovekamp, mw. A.M. van Putten en dhr. M. van Zadelhoff.

Naast de drie praktijkhoudende huisartsen werken er drie huisartsen in dienstverband: mw. R. Hegeman, dhr. J. Geneugelijk en mw. A. Los.

De huisartsen werken sinds 2015 in duo's om de continuïteit van zorg aan de patiënten te waarborgen: mw. A.M. van Putten samen met mw. R. Hegeman en dhr. M. van Zadelhoff samen met mw. A. Los. Mw. G van der Klooster en dhr J. Geneugelijk hebben hun eigen patiëntenpopulatie. Bij afwezigheid van hen wordt door verschillende collega's waargenomen. .

Waarnemend huisarts tijdens het zwangerschapsverlof van mw. A. Los is mw. H. Bosker.

Mw. M. Melchels is tot 1-3-2018 vaste waarnemer op vrijdag geweest.

Dhr. N. Leerkotte werkt vanaf 26-2-2018 als vaste waarnemer voor twee dagen per week.

Er werken acht praktijkassistentes: mw. A.E. Brussee, mw. E. Folles, mw. B. de Jong van der Made, mw. S. Verhoekx, Mw. B. Zoufri, Mw. M. Schilt, Mw. M. van der Heiden, Mw. S. el Youzghi. Mw. C. Kerpel is 10-9-2018 in dienst gekomen. Mw. M. van 't Hof is 1-1-2018 in dienst gekomen.

Mw. B. Zoufri is vanaf 1-11-18 in verband met ziekte bij zwangerschap afwezig. 28-12-18 is het zwangerschapsverlof ingegaan.

Op 1-9-18 zijn Mw. M. van der Heiden en Mw. S. el Youzghi met ontslag gegaan. Mw. F. Husainkheel is 17-10-18 in dienst gekomen, in verband met persoonlijke omstandigheden is zij 5-11-18 bij ons gestopt met werken.

Er zijn meerdere invalassistentes in 2018 bij ons werkzaam geweest. Mw. L. Konijn heeft van 1-8-18 tot en met 1-11-2018 bij ons ingevallen. Daarnaast hebben mw. L. Blommaart, J.

Sengalrayan, A. Borghorst en R. Nasdibar via het uitzendbureau ingevallen.

Er werken drie praktijkverpleegkundigen (POH-S): mw. E. Bal, mw. C.A. Bos en mw. A. Verkerke. Mw. A. Verkerke werkt daarnaast ook als praktijkmanager.

Mw. C. Gilde is 17-7-2017 in dienst gekomen als POH-GGZ. Vanaf 1-1-2018 wordt zij via MEDIIS bij ons gedetacheerd.

Administratief medewerkers: Mw. H. Troost, zij is vanaf 1-4-18 8 uur gaan werken in plaats van 4 uur per week.

De praktijk wordt schoongehouden door onze twee interieurverzorgsters: mw. Van Drie en mw. Overkamp.

3.3.3 Personeel

In 2018 is van alle medewerkers vastgelegd dat vaccinatie Hepatitis B heeft plaatsgevonden en dat de titer bepaling naderhand voldoende was.

Ongevaccineerde (nieuwe) medewerkers zijn gestart met de vaccinatie Hepatitis B.

3.3.4 Bezetting

<u>Functie</u>	<u>Aantal</u>	<u>FTE</u>
Huisartsen	7	4
Praktijkassistentes	8	5
POH-somatiek	3	1,5
POH-GGZ	1	0,8
Huishoudelijke dienst	2	0,38
Administratief medewerker	1	0,21

3.3.3 Spreekuren

De werkdagen van de medewerkers zijn als volgt verdeeld:

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Huisartsen					
mw. G. van der Klooster-van de Bovekamp	X	X	X	X	
dhr. J. Geneugelijk	X		X	X	X
dhr. M. van Zadelhoff	X		X	X	
mw. A. Los		X	X		X
mw. A.M. van Putten	X	X	X		X
mw. R. Hegeman		X		X	
Dhr. N. Leerkotte	X				X
Praktijkverpleegkundigen					
Somatiek					
mw. E. Bal		X		X	X
mw. A. Bos-Zwirner	X	X	X		

mw. A. Verkerke	X	X	X		X
<i>Praktijkverpleegkundige GGZ</i>					
mw. C. Gilde	X	X	X	X	

3.3.5 Opleiding

In mei 2018 heeft er vier weken een stagiaire Physician Assistant stage gelopen op de praktijk.

4 Praktijkorganisatie

4.1 Praktijkuitrusting

De praktijkuitrusting wordt eens per jaar gecontroleerd. Vanaf 2018 wordt dit gedaan door de Firma Daxtrio. Dit jaar was dat 18 mei 2018.

	Aantal	Type
Analoge bloeddrukmeter	23	meerdere
Digitale bloeddrukmeter	4	meerdere
Digitale oorthermometer	11	Braun en WA
Analoge weegschaal voor volwassenen	8	Seca
Digitale weegschaal	1	Omron
Doppler	1	Hadeco, minidop
Autoclaaf	1	Model 23S+
Spirometer	1	Welch Allyn
Glucosemeter	10	Contour xt
Pulsoximeter	8	Henry Schein en Nonin
Overige apparaten (niet in onderhoudscontract Daxtrio)		
Event recorder voor hartritme monitoring	3	
Automatische Externe Defibrillator	1	via het gezondheidscentrum, locatie balie beneden
Apparaat voor elektrochirurgie	2	
Microscopen	1	onderhoud door Olympus
Koelkast voor vaccins en medicatie	1	
Kopieer/faxapparaat	1	
Computers	15	onderhoud door I&O service
Printers	9	onderhoud door I&O service
Scanners	2	onderhoud door I&O service
CRPmeter	1	Van het Groene Hart Ziekenhuis in gebruik

4.2 Voorraadbeheer

De bestellingen worden vanaf 2018 gedaan bij Daxtrio.

4.3 Automatisering

Binnen onze praktijk wordt gewerkt met het huisartseninformatiesysteem (HIS) Medicom Grafisch. De diagnostische software voor de spirometer is van Cardio-Perfect van Welch Allyn. Voor de financiële administratie wordt gebruik gemaakt van VIP live en Snelstart.

In de praktijk zijn 14 werkplekken, 8 printers en 2 scanners in gebruik. Op elke werkplek is een internetaansluiting.

Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met apotheken,

ziekenhuizen, het laboratorium, collega-huisartsen en de centrale huisartsenpost. De gegevens worden automatisch ingelezen in het HIS of door de assistente verwerkt in het HIS.

Het onderhoud van het HIS gebeurt door Pharmapartners met regelmatige updates en een dagelijkse back-up op hun servers.

De lokale systemen worden onderhouden door I&O service. In dat onderhoud zit onder andere maandelijks back-up van de servers, installatie van Windows updates en andere updates en het in stand houden van de beveiliging door recente antivirussoftware.

Er is regelmatig overleg over de hard- en software met dhr. N. Visscher (I&O service) en dhr. van Zadelhoff.

In 2018 zijn een aantal printers vervangen.

4.4 Telefonie

4.4.1 Telefonische en digitale infrastructuur en bereikbaarheid

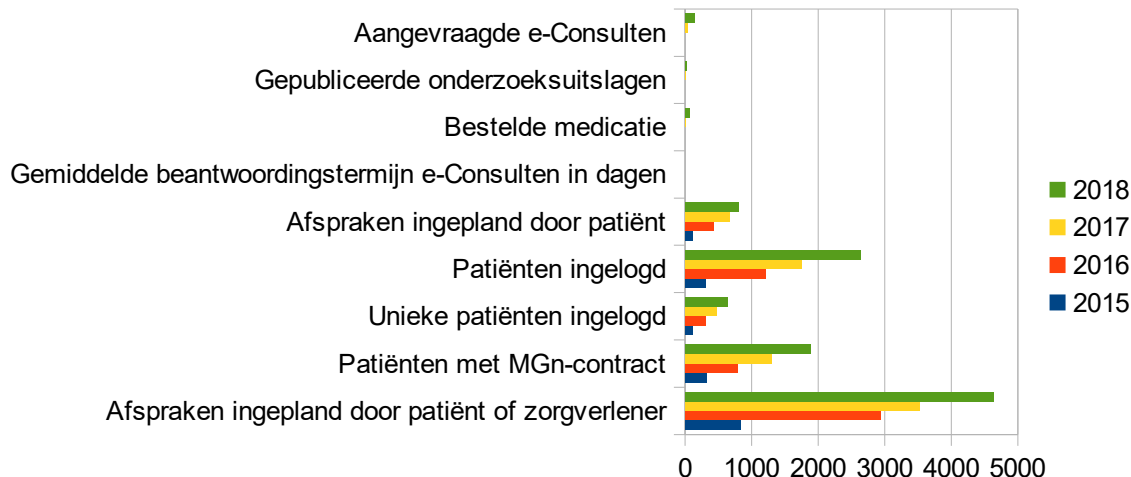
Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot
praktijklijn, assistente	0182-525606, optie 3	08.00 uur tot 17.00 uur Pauzemomenten: 09.45-10.00 en 13.00-13.30
spoedlijn	0182-525606, optie 1	08.00 uur tot 17.00 uur
receptenlijn	0182-525606, optie 2	24/7
intercollegiale lijn	0182-525606, optie 4	08.00 uur tot 17.00 uur
fax	0182-521215	24/7

Bij het bellen naar de praktijklijn krijgen de patiënten een keuzemenu te horen.

Gedurende de uren in de tabel die staan aangegeven bij 'praktijklijn' wordt de telefoon beantwoord door de assistentes. Gedurende de resterende kantooruren worden de patiënten met behulp van een automatische telefonische boodschap door verwezen naar de spoedlijn van de praktijk.

De praktijk is 8,15 uur bereikbaar via de normale lijn. Hiermee voldoet de praktijk ruimschoots aan de landelijke eis van zes uur bereikbaarheid per dag.

Vanaf juni 2015 is het mogelijk om online afspraken te maken via MGN. Onderstaande grafiek laat de aantallen tot en met 2018 zien. Volgend jaar kunnen we zien of er een groei in blijft optreden.



Er is een mogelijkheid om op de website van de praktijk herhaalrecepten te bestellen. De recepten komen per e-mail bij de assistente binnen.

Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap gewezen op het telefoonnummer van de HAP Midden Holland waardoor de 24-uur beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gegarandeerd.

De telefooncentrale is van het type NEC en werd in 2011 geïnstalleerd door Advitronics. Voor managementrapportages vanuit de telefooncentrale wordt gebruik gemaakt van Advicalls.

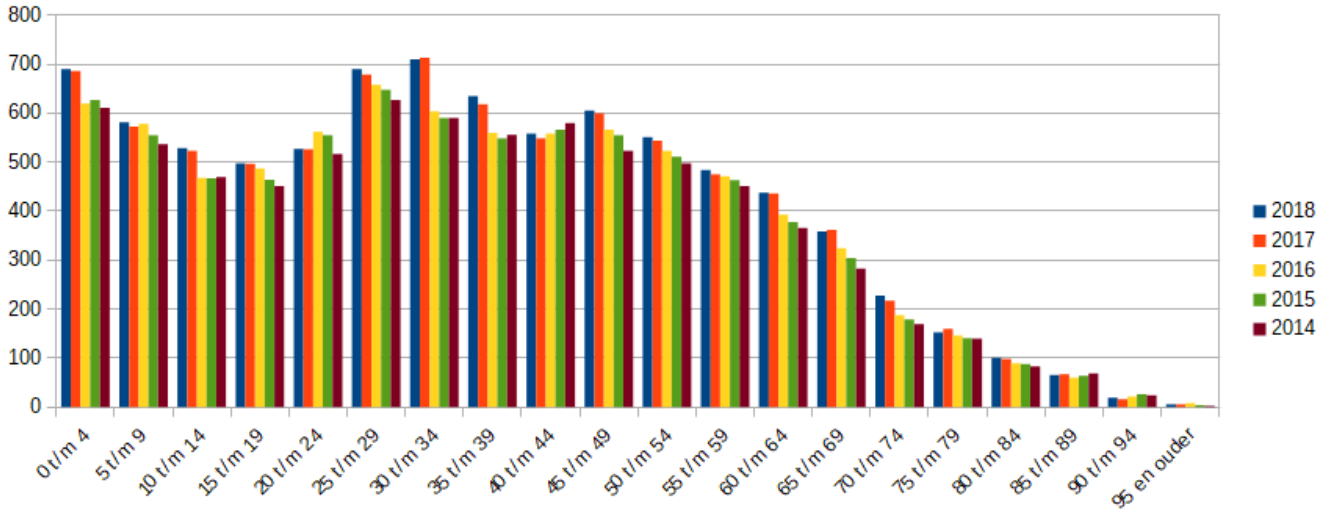
4.5 Cijfers telefonie

4.5.1 Geannuleerde gesprekken

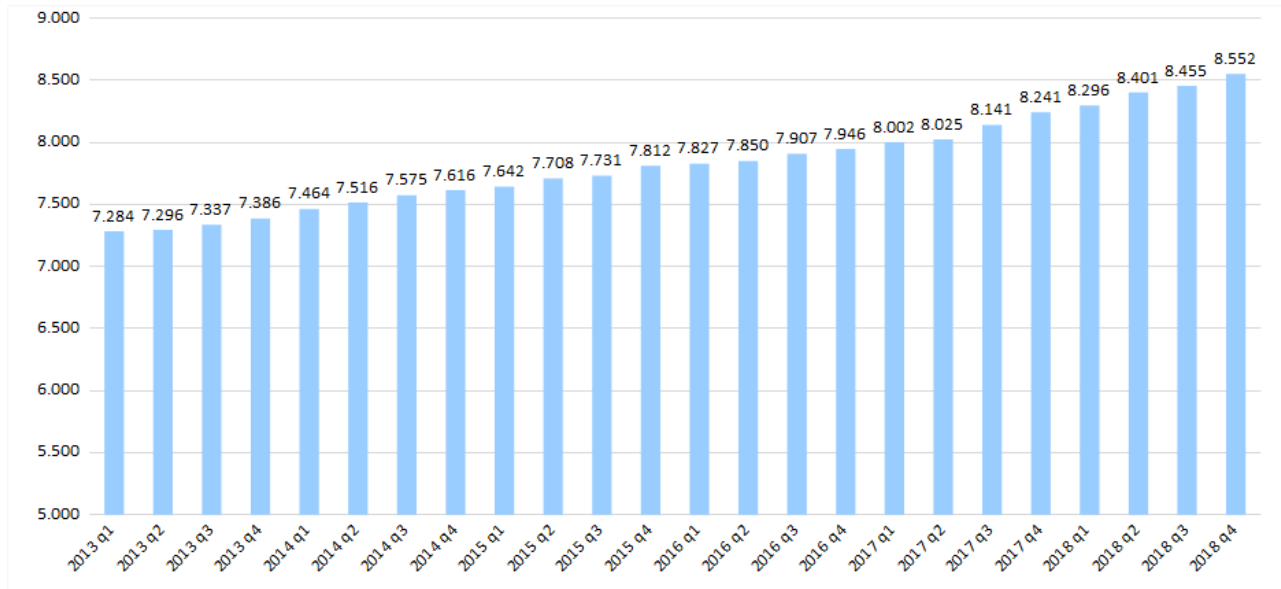
Vanaf 5 oktober 2015 hebben we de telefoonlijnen continu geopend, dus geen bandjes meer in de pauzes. Door toegenomen werkbelasting bij de assistentes en de behoefte aan een gezamenlijke pauze is besloten om eind 2017 van 09.45-10.00 en van 13.00-13.30 de reguliere telefoonlijn kortdurend te sluiten. Voor spoed en overleg blijft de lijn geopend. Over het gehele jaar genomen is de bereikbaarheid vrijwel gelijk gebleven.

5 Patiënten

Er zijn ruim 8500 patiënten ingeschreven in de praktijk. In 2018 is een vaste waarnemer werkzaam op de vrijdag om de toegenomen zorgvraag te kunnen verwerken.



De man-vrouw verdeling is ongeveer 50- 50. De grootste leeftijdsgroep binnen de praktijk is van 20 tot 35 jaar. Er is een toename te zien over vrijwel alle leeftijdscohorten maar met name de leeftijd 30-40 jr en baby;s. Mogelijk heeft dit te maken met de toestroom vanuit de nieuwbouwwijk Westergouwe..



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat de populatie in de praktijk ook in 2017 blijft groeien. Deze stijging en andere veranderingen in het zorglandschap hebben de maatschap ertoe bewogen om de huidige praktijkvisie te herzien.

Met deze hernieuwde visie zal er een beleidsplan 2017-2019 worden geschreven.

Aandachtspunt 2019
Hernieuwde praktijkvisie en opzet voor beleidsplan met o.a. aandacht voor de opvang van deze patiëntengroei.
Door ruimtegebrek gaat de maatschap verder kijken naar uitbreiding van ruimtes.

6 Kwaliteitsbeleid

6.1 Kwaliteitshandboek

In het kwaliteitshandboek (digitaal en op papier) staan alle protocollen, procedures, beleidsplan 2017-2019, jaarverslagen, verbeterplannen, privacyreglement en de waarnemershandleiding.

Mw. E. Bal (coördinator kwaliteit), mw. R. Hegeman en mw. B. de Jong-van der Made zijn verantwoordelijk voor het up-to-date houden van het kwaliteitshandboek.

Eens in de 6 weken vindt er een overleg plaats waarin mw. R. Hegeman, mw. E. Bal en mw. B. de Jong - van der Made gezamenlijk de verbeterlijst doornemen en per overleg een drietal protocollen de revue laten passeren. De te bespreken protocollen worden voor het overleg afgesproken en doorgenomen door de personen van het kwaliteitsoverleg.

6.1.1 Verbeterplannen

Nieuw verbeterplannen

- Verantwoord voorschrijven (12/2018)

Afgeronde verbeterplannen in 2018

- Voorraadbeheer artsenkamers (11/2018)

6.1.2 Protocollen/Procedures/Reglementen

Aanpassingen protocollen

- Digitale bloeddrukmeting thuis (01/2018)
- Zes bloeddrukmetingen (2/2018) en (7/2018)
- Prikaccidenten (2/2018)
- Sterilisatie instrumentarium (2/2018)
- Ambulant zwachtelen (4/2018)
- Bloeddruk meten (4/2018)
- Brandwonden (6/2018)

Nieuwe procedure

- Informatiebeheer en datalekken (4/2018)

Aanpassen procedure

- In- en uitschrijven patiënten (5/2018)

Nieuw register

- Verwerkingsregister wet AVG (4/2018)

Aanpassing reglement

- Privacyreglement (4/2018)

Nieuw formulier

- Aanvraagformulier opvragen dossier voor patiënten (4/2018)

6.1.3 NHG accreditatie

De praktijk is vanaf 2013 jaarlijks geaccrediteerd door de NHG.

Naar aanleiding van de audit in 2017 zijn er in 2018 de verbeterpunten aangepast

1 Infectiepreventie

Specula die gebruikt worden bij het inbrengen van IUD's zijn kritisch instrumentarium en die moeten verpakt worden gesteriliseerd. Hiervoor is het protocol aangepast.

2 VIM

Wat wordt er met de VIMmeldingen gedaan? De VIMcommissie zal in 2019 een nieuwe start maken en bij de praktijkvergaderingen zal de VIM een agendapunt zijn.

3 Bereikbaarheid praktijk

Te overwegen valt om de mogelijkheid online afspraken te maken en recepten aanvragen te stimuleren, zodat de druk op de telefoon verminderd.

4 Infectiepreventie

Alle medewerkers zijn tegen hepatitis B gevaccineerd en er zijn titerbepalingen verricht. Echter niet van alle medewerkers is deze uitslag bekend. Volgens de NHGnormen minimumnormen infectiepreventie dient er per medewerker een titer bekend te zijn. Dit is uitgezocht en wordt in de personeelsgegevens bijgehouden.

5 Medische middelen

– Datum op medische middelen doen en letten op houdbaarheid.
– Temperatuur in medische koelkast bewaken op temperatuuroverschrijdingen. Dagelijks de logger aflezen.

6 Zorguitkomsten

Bij volgende audit dienen zorguitkomsten VVR (secundaire preventie) en astma aanwezig zijn conform de dataset van Transparante Ketenzorg (InEen/HRMO). Via VIP-live, waarmee we in 2018 zijn gestart zijn de cijfers makkelijker terug te vinden. Belangrijk hiervoor is wel goed te registreren in Medicom.

In 2018 is de audit uitgesteld tot 2019 in verband met veranderingen binnen de NPAorganisatie. Vanaf 2019 zal de audit één keer in de drie jaar worden gedaan.

6.2 Klachtenregeling

Er is in 2018 1 klacht gemeld en naar tevredenheid van de patiënt afgehandeld.

6.3 VIM

Er zijn in 2018 18 VIM meldingen gedaan.

Meldingen gingen vooral over agendaplanning, bijvoorbeeld patiënt in verkeerde agenda gepland, te weinig tijd gepland, afzeggingen niet bij overig gezet. Eind van de dag zijn niet alle patiënten afgehandeld uit de agenda. Hierover zijn werkafspraken gemaakt, door wisselingen van personeel zijn niet alle werkafspraken bij iedereen bekend. Werkafspraken zijn voor de medewerkers op intranet te zien.

Aandachtspunt 2019

Nabespreken VIM

6.4 Datalekken

In november 2017 is er een verbeterplan Datalekken beschreven. In het kader van de nieuwe wet AVG Algemene Verordening Gegevensbescherming en de nieuwe Europese privacywetgeving ingaande in 2018 zijn we verplicht onze informatiestromen te beveiligen en datalekken te voorkomen.

Naar aanleiding van de nieuwe wet is in 2018 het privacyreglement aangepast, deze is op de website terug te lezen. Ook is er een aanvraagformulier gemaakt voor patiënten om hun dossier in te zien.

Dhr van Zadelhoff heeft zich aangesloten bij de regionale werkgroep Datalekken onder leiding van ROH Midden Holland.

6.5 WLITAB

Het Waar Loop Ik Tegen Aan Bord (WLITAB) is een bord waarop knelpunten binnen de dagelijkse praktijk kunnen worden opgeschreven. Het gaat hierbij om punten die binnen onze eigen beïnvloedingssfeer liggen en binnen 3 maanden kunnen worden opgelost. Tijdens iedere praktijkvergadering (maandelijks) worden de punten van het WLITAB besproken.

Vanaf 2017 worden tijdens elke praktijkvergadering de werkafspraken van één jaar geleden doorgenomen. De afspraken worden dan óf afgehandeld als bij iedereen bekend. Of nogmaals in de werkafspraken bijgehouden.

6.6 Patiënt tevredenheid

De praktijk maakt gebruik van de continue patiënttevredenheidsonderzoek via Qualizorg.

7 Zorgverlening aan Patiënten met Chronische aandoeningen

Huisartsenpraktijk Korte Akkeren is aangesloten bij de zorggroep MEDIIS. De zorggroep bewaakt de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert nascholingen en voert onderhandelingen met de ziektekostenverzekeraars.

De praktijk doet mee met drie DBC's: Diabetes Mellitus 2 (sinds 2009), COPD (sinds 2013) en CVRM secundaire preventie (sinds 2015).

Sinds 2017 is er gestart met twee keer per jaar DBCoverleg met HA en de POH-S. Tijdens dit overleg worden onder andere de indicatoren van de DBC besproken.

Eén keer per jaar is er een spiegelinformatiebijeenkomst van de coöperaties Huisartsenpraktijk Korte Akkeren en Therapeuticum Calendula en Huisartsenpraktijk Klein Iterson.

Kwaliteit van zorg werd afgelopen jaren vervolgd met het vergelijken van indicatoren binnen de zorggroep. Bij de laatste spiegelbijeenkomst is besproken op welke andere wijze de kwaliteit van zorg kan. Er wordt meer gelet op het welbevinden van de patiënt. Deze waardes zijn niet goed in cijfers te beschrijven. In 2018 is er door MEDIIS een klanttevredenheidsonderzoek gehouden over zelfmanagement waar begin 2019 de uitslagen bekend van zullen worden.

Vanaf januari 2018 werken we met een nieuw KISsysteem VIPlive en zijn we gestopt met het KISsysteem Porta Vita.

7.1 Diabetes Mellitus type 2

In 2018 zijn er 416 patiënten met Diabetes Mellitus type 2 in de huisartsenpraktijk. De huisartsen zijn van 342 patiënten hoofdbehandelaar, bij de overige 69 patiënten is de internist de hoofdbehandelaar. Eind 2018 zijn er 289 patiënten geïncludeerd in de DBC DM2.

Scholing: Mw. A. Verkerke heeft het Landelijk Diabetes Congres bijgewoond. Mw. E. Bal en mw. A. Bos hebben de scholing insulinertherapie in complexe situaties gevolgd. Mw. A. Bos heeft de E-learning diabetische voet gevolgd. Mw. E. Bal, mw. A. Verkerke en mw. A. Bos hebben twee scholingsdagen Mediis gevolgd over onder andere Diabetes Mellitus en positieve gezondheid.

7.2 COPD

In 2018 zijn er 156 patiënten met COPD in de huisartsenpraktijk. De huisartsen zijn van 120 patiënten hoofdbehandelaar, bij de overige 36 patiënten is de longarts de hoofdbehandelaar. Eind 2018 zijn er 72 patiënten geïncludeerd in de DBC COPD.

Scholing: Dhr. M. van Zadelhoff en mw. E. Bal en mw. A. Bos hebben de CASPIR 6 gevolgd. Dhr. M. van Zadelhoff en mw. E. Bal zijn gestart met de scholing Kaspir: longfunctietest bij kinderen. Mw. E. Bal, mw. A. Verkerke en mw. A. Bos hebben twee scholingsdagen Mediis gevolgd over onder andere COPD. Mw. A. Verkerke heeft het congres voor

longverpleegkundigen gevolgd.

7.3 CVRM secundaire preventie

In 2018 zijn er 302 patiënten met CVRM secundaire preventie in de huisartsenpraktijk. Secundaire preventie houdt in dat de mensen al schade hebben opgelopen zoals een hartinfarct of bijvoorbeeld een nierfunctiestoornis. Het risicomangement is er op gericht om verdere schade te voorkomen.

De huisartsen zijn van 137 patiënten hoofdbehandelaar, bij 164 patiënten is de cardioloog, internist, vaatchirurg of de neuroloog de hoofdbehandelaar. Eind 2018 zijn er 91 patiënten geïncludeerd in de DBC CVRM.

Scholing: De praktijkverpleegkundigen mw. E. Bal, mw. A. Verkerke en mw. Bos hebben twee scholingsdagen gevolgd over onder andere CVRM secundaire preventie. Mw. A. Verkerke en mw. Bos hebben het Symposium NAH: (on)zichtbare hinder in het dagelijks leven gevolgd. Mw. A. Verkerke heeft het Symposium NAH gevolgd: wie heeft het nou eigenlijk voor het zeggen?

7.4 Ouderenzorg

In 2014 zijn we gestart met de module Kwetsbare Ouderen van de zorgverzekeraar VGZ.

In 2018 zijn er in onze praktijk 350 patiënten van 75 jaar en ouder ingeschreven. Er zijn 92 kwetsbare ouderen in de praktijk.

In de Module Ouderenzorg maken we gebruik van de expertise van de klinisch geriater, de specialist ouderengeneeskunde, de thuiszorg/wijkverpleging en de vrijwilligers ter verbetering van de zorg aan kwetsbare ouderen.

Scholing: M. A. Verkerke heeft de scholingen Empowerment Kwetsbare Ouderen en eenzaamheid, Congres Goed Gebruik Geneesmiddelen, Congres over kwetsbare ouderen, Valpreventie Transmuraal netwerk gevolgd. Mw. E. Bal heeft de scholing Samenwerken met mantelzorgers (Zorgbrug, palliatieve zorg), Congres V&VN (Advance Care Planning) en de E-learning polyfarmacie bij ouderen gevolgd. Mw. A. Bos heeft de scholing POH netwerk Hartfalen gevolgd. Mw. E. Bal, mw. A. Verkerke en mw. Bos zijn bij de Lezing omgaan met rouw & dood in de Islam (Boek & Troost) geweest.

7.5 CVR primaire preventie

Bij primaire preventie worden patiënten begeleidt die wel bekend zijn met bijvoorbeeld verhoogde bloeddruk maar geen hart- en/of vaatziekten hebben doorgemaakt. Deze begeleiding zit niet in een ketenzorg. Er wordt gewerkt met een protocol vanuit de NHG standaard CVRM.

Patiënten komen 1-4x per jaar bij de POH voor controle bloeddruk en bespreken leefstijl: zoals stoppen met roken, beweging en gezonde voeding. Eén keer per jaar wordt er bloed geprikt.

Aandachtspunten 2019

Op welke wijze registreren we de controles CVR primaire preventie?

7.6 Astma

In de praktijk worden patiënten met astma, volwassenen en kinderen, vervolgd door de POH. Deze zorg zit niet in een ketenzorg. Er wordt gewerkt met een protocol vanuit de NHG standaard astma. Er zijn 639 patiënten met astma, hiervan hebben 145 patiënten allergisch astma. Bij 69 patiënten is bekend dat de hoofdbehandelaar huisarts is, bij 7 patiënten is bekend dat de longarts de hoofdbehandelaar is.

Patiënten met medicatie voor de astma worden minimaal 1x per jaar voor controle opgeroepen.

Mw. A. Bos en mw. E. Bal nemen longfunctietesten af, zij en Dhr. M. Jvan Zadelhoff hebben hiervoor de scholing Caspir gevolgd en hebben hiervoor jaarlijks een vervolgscholing van.

7.6.1 Kinderen met astma

In 2018 is er een screening gedaan bij kinderen t/m 17 jaar met astma (R96) die medicatie gebruiken voor de luchtwegen om te controleren of deze kinderen op controle komen en bij wie. Hieruit bleek dat we deze groep redelijk goed in beeld hebben.

Astma kinderen t/m 17 jaar	Totaal 49 kinderen
Kinderarts	21 kinderen
Praktijkverpleegkundige	15 kinderen
Geen controle, wel ICS	5 kinderen
Geen controle, geen ICS, wel salbutamol/ventolin	8 kinderen, waarvan 7 kinderen laatste recept voor 9/2018 uitgeschreven.

Scholing: Mw. E. Bal heeft de E-learning kinderen met astma gevolgd. Dhr. M. van Zadelhoff en mw. E. Bal zijn begonnen met de Kaspischoling. De Caspir is een scholing om longfunctietesten bij kinderen af te nemen.

Aandachtspunten 2019

Op welke wijze registreren we de controles bij astma?
Bijhouden hoofdbehandelaarschap

7.7 Stoppen met roken

In de praktijk geven de praktijkverpleegkundigen begeleiding bij stoppen met roken. Vanaf 2017 zijn we aangemeld bij VGZ als erkend stoppen met roken begeleider.

In onderstaande tabel is een overzicht van het aantal patiënten wie in 2018 begeleid zijn door de praktijkverpleegkundige.

SMR gedragsmatige ondersteuning	5
SMR gedragsmatig en nicotine vervanging	1
SMR gedragsmatig en UR-middelen	32
SMR gedragsmatig, nicotine vervanging en UR-middelen	6

De getallen van 2018 zijn vergelijkbaar met 2017.

Bij 21 patiënten is in 2018 in het dossier ingevuld dat ze gestopt zijn met roken.

8 Gezondheidscentrum Korte Akkeren

Gezondheidscentrum Korte Akkeren ontvangt al een aantal jaar Geïntegreerde Eerstelijns Zorggelden ter stimulering van de samenwerking in de eerste lijn.

M. van Zadelhoff is de voorzitter van de Zorgraad. Deze raad coördineert de verschillende projecten en bepaalt met alle gebruikers de koers voor de komende tijd.

2015 stond in het teken van het ontwikkelen van een hernieuwde centrumvisie en de voorbereidingen op een mogelijk nieuw te ontwikkelen gezondheidscentrum in de aanpalende wijk Westergouwe.

De projecten waar onze praktijk binnen het gezondheidscentrum verder aan gewerkt heeft waren in 2018:

- Substitutie en doelmatig voorschrijven
- Screening en review polyfarmaciepatiënten
- Medicatie Monitoring en Optimalisatie
- Afstemming POH en wijkverpleegkundige S1
- Kennismaking en afstemming Sociaal Team Jeugd
- Rode vlaggen app voor de thuiszorg, samen met omliggende gezondheidscentra
- Analyse inloopcentrum
- Cliëntenplatform

Daarnaast blijven we zijdelings betrokken bij lopende programma's als de Dikke Vriendenclub, Gymplus en de Thee-ochtend voor Marokkaanse moeders.

8.1 Bedrijfshulpverlening

Binnen het gezondheidscentrum Korte Akkeren is in 2017 de bedrijfshulpverleningsgroep weer actief aan de slag gegaan. De BHV's hebben in november 2017 een cursus gevolgd en er is goed gekeken naar vluchtwegen en dergelijke. De opstelling van de grote wachtkamer is naar aanleiding hiervan aangepast zodat de vluchtweg en de brandweerslang vrij is voor gebruik.

9 Vooruitblik 2018

9.1 Korte terugblik 2018

De maatschap heeft een nieuw beleidsplan 2017-2019 geschreven. We zijn begonnen met een nieuw visiestuk. Het veranderende zorglandschap en de groei van patiënten binnen onze praktijk vraagt om een heldere visie op de toekomst.

Er is gekozen voor een vaste waarneemarts op vrijdag om de drukte in de agenda aan te kunnen.

9.2 Vooruitblik 2019

In 2018 zullen we verder werken aan het visiestuk. Vanaf 1 januari 2018 gaan we over van het ketensysteem Porta Vita naar VIPlive. In het kader van de nieuwe wet AVG Algemene Verordening Gegevensbescherming en de nieuwe Europese privacywetgeving zijn we verplicht onze informatiestromen te beveiligen en datalekken te voorkomen, hiervoor zal een procedure worden gemaakt.

Aandachtspunten 2019
1 Verdere uitwerking van de visie aan de hand van de kernwaarden.
2 Hernieuwde praktijkvisie en opzet voor beleidsplan met o.a. aandacht voor de opvang van deze patiëntengroei.
3 Door ruimtegebrek gaat de maatschap verder kijken naar uitbreiding van ruimtes.
4 Nabespreken VIM
5 Op welke wijze registreren we de controles CVR primaire preventie?
6 Op welke wijze registreren we de controles bij astma?
7 Bijhouden hoofdbehandelaarschap ketenzorg en astma, cvrm primaire preventie