



JAARVERSLAG 2009

HUISARTSENPRAKTIJK SPAARNDAM

Ringweg 36

2064KK Spaarndam

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	blz. 3
Hoofdstuk 2 Infrastructuur en organisatie	blz. 6
Hoofdstuk 3 Kwaliteitsbeleid	blz. 11
Hoofdstuk 4 Patiënten	blz. 22
Hoofdstuk 5 Medisch handelen	blz. 25
Hoofdstuk 6 Team	blz. 41
Hoofdstuk 7 Verslaglegging en voorlichting	blz. 43
Hoofdstuk 8 Werkbelasting	blz. 45
Hoofdstuk 9 Jaarplan 2010	blz. 47

Hoofdstuk 1 Inleiding

Dit is het tweede jaarverslag van huisartsenpraktijk Spaarndam. In het jaarverslag 2009 wordt op alle aspecten van de huisartsenpraktijk ingegaan, met een nadruk op de wijzigingen t.o.v. 2008. Het verslag wordt afgesloten met het jaarplan voor 2010.

Historie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Spaarndam bestaat in de huidige vorm sinds 2002. De praktijk werd toen overgenomen van Kees Weijerman. De uitgebreide historie van de praktijk werd beschreven in het jaarverslag 2008.

Profiel van de praktijk

De praktijk is een “solo- plus” praktijk. Er werken 2 hidsa's (huisartsen in loondienst) naast de huisartspraktijkhouder, drie assistentes en praktijkverpleegkundige. Daarnaast biedt de praktijk onderdak aan een verloskundige praktijk en een diëtiste. Maatschappelijk werk is elke woensdag aanwezig in het naastgelegen Dorpshuis.

De praktijk is gelegen op het platteland en gelegen tussen Haarlem, IJmuiden en Spaarndam, Halfweg. Het is een niet-apotheekhoudende praktijk. De praktijkpopulatie is opgebouwd volgens tabel 1 Bevolking praktijkgebied (ongewijzigd overgenomen van gegevens 2008).

Visie

Huisartsenpraktijk Spaarndam wil spin in het web zijn en initiator van een goed samenwerkende, wijkgerichte eerstelijnszorg, met als belangrijk speerpunt het zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen van de ouderen in Spaarndam.

De praktijk wil voorop lopen op het gebied van praktijkorganisatie, preventie van hart- en vaatziekten en de mogelijkheden voor diagnostiek. Het team van huisartsen in dienstverband, POH en assistentes levert een constructieve bijdrage aan verbeterplannen en kan goed omgaan met veranderingen.

In 2012 heeft huisartsenpraktijk Spaarndam > 3500 patiënten op naam ingeschreven (toename van 800 patiënten). Na een verbouwing is er voldoende ruimte voor alle spreekuren en voor een huisarts in opleiding. De praktijk is financieel gezond.

Het afgelopen jaar

Bijzondere gebeurtenissen in het afgelopen jaar waren:

- Openstelling van de praktijk gedurende het gehele jaar;
- Nieuwe telefooncentrale en verbetering telefonische bereikbaarheid
- Hartfalen project, pilotpraktijk
- Start jaarcontroles hart- en vaatziekten patiënten
- Start deelname DBC DM via de KCoetz
- Nieuwe praktijkwebsite
- Pogingen om het laboratorium Medial naar Spaarndam te krijgen
- Faillissement van ons factoringbedrijf LHV DD
- Voorlopig stopzetten van plannen voor verbouwing/ uitbreiding praktijk
- Komst van hidha Anneke Droogsma per 1 januari 2009
- Schrijven van het praktijkhandboek
- Mailing aan alle inwoners van Spaarndam (1760 brieven)
- 1^e jaar van de NHG kaderopleiding "Beleid en beheer"
- Visie ontwikkeling, 1^e bijeenkomst met gehele team
- Mexicaanse griep
- Vernieuwing van de Sluisbrug in Spaarndam
- Deelname aan het landelijk onderzoek diagnostiek Longembolie
- Deelname aan LHV rekenmodel (3^e jaar)
- Deelname aan landelijk onderzoek naar pneumococci vaccinatie "Capita"
- 2^e jaar praktijkaccreditatie van NHG, goedkeuring wordt verlengd

Over een aantal van deze onderwerpen doen wij verder in het jaarverslag uitvoeriger verslag.

Doelstellingen van dit jaarverslag/jaarplan

Het jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik binnen onze praktijk, als een vinger aan de pols van de organisatie, als instrument om onderwerpen te selecteren voor het jaarplan van 2010.

In het jaarplan 2010 zullen we de beleidsvoornemens voor het volgende jaar vastleggen.

Jaarverslag en jaarplan vormen een eenheid en zijn de expressie van ons kwaliteitsbeleid.

Door middel van het jaarverslag/jaarplan geven wij anderen inzicht in onze werkwijze.

Geïnteresseerden kunnen dit verslag bestellen via de praktijkassistente: 023-5370803.

Tabel 1 Bevolking praktijkgebied (gegevens 2008)

Totaal Spaarndam en Haarlemmerliede				
Leeftijdsccluster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	57	81	138	3,78%
5-14	268	223	491	13,46%
15-24	267	211	478	13,11%
25-44	349	404	753	20,65%
45-64	648	595	1243	34,08%
65-74	156	172	328	8,99%
75+	87	129	216	5,92%
Totaal	1832	1815	3647	
Percentage	50,23%	49,77%		

Hoofdstuk 2 Infrastructuur en organisatie

Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich in Spaarndam- Oost. Verderop liggen de dorpskernen Haarlemmerliede en Penningsveer, allen behorend bij de gemeente “Haarlemmerliede en Spaarnwoude”. Het dorp Spaarndam bestaat verder uit Spaarndam-West, behorend bij de gemeente Haarlem. Ook in het nabijgelegen recreatiegebied Spaarnwoude wonen diverse patiënten uit de praktijk. In totaal wonen in dit gebied ruim 3600 mensen (zie ook tabel 1).

Gebouw

Het gebouw is eigendom van de Stichting Dorpscentrum. De laatste verbouwing vond plaats eind 2003- begin 2004. De oppervlakte van het gebouw is 136 m², waarvan 100 m² in gebruik is door de huisartsenpraktijk. Van de 100 m² wordt 70 m² gebruikt door alleen de huisartsenpraktijk' de overige 30 m² wordt ook gebruikt door de tandarts (wachtruimte, toiletten, gang).

Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft inzicht in de nieuw aangeschafte apparatuur in 2009.

Tabel 2a Nieuwe onderdelen praktijkuitrusting

Uitrustingsstuk	Aantal	Type
ECG apparaat	1	Welch Allyn
2 ^e 24-uurs bloeddrukmeter	1	Welch Allyn
2 ^e spirometer (longfunctie)	1	Microloop met Spida 5 software
Onderzoekslampen boven banken	2	Mach
Defibrillator (in Dorpshuis)	1	Samaritan BAD
Telefooncentrale	1	NEC

Samenwerkingsvorm huisartsen

Het gebouw biedt onderdak aan onze huisartsenpraktijk en aan een tandartspraktijk. De huisartsen maken deel uit van de huisartsen groep (Hagro) Haarlem-Noord-Noord.

Opleiding

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding van coassistenten (basisartsen) en doktersassistentes. In de tabel worden de belangrijkste kenmerken per opleiding aangegeven. Naar aanleiding van de ervaringen in 2009 is besloten om in 2010 geen stageplaatsen aan te bieden. We ervaren allen ruimte gebrek en er is geen ruimte om rustig te werken als er ook nog een stagiaire aanwezig is. Vooral op dinsdagen en donderdagen is het erg vol als er 4 mensen tegelijk aan het werk zijn. Dit is ook de reden dat we nog geen ruimte kunnen bieden aan een huisarts in opleiding.

Tabel 2b Opleidingskenmerken

Opleiding	Aantal stageplaatsen	Instelling	Verantwoordelijk arts
Basisarts	1	VU-MC (2009 Tim Kraal)	Hendriks
Praktijkassistente	1	NOVA college (2009 Fabiënne en later Mine)	Hendriks

Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

Sinds 2009 is de praktijk het gehele jaar geopend, ook tijdens schoolvakanties (uitgezonderd weekenden en feestdagen). Door goede onderlinge afstemming kunnen we dit doen zonder overwerk voor de werknemers. In vakantie perioden vallen de assistentes voor elkaar in van 8-13 uur en compenseren de uren zoveel mogelijk met de middaguren in dezelfde week.

Voornamelijk door de flexibiliteit van hidsa Mildred Beeldman kunnen de huisartsen ook met vakantie zonder waarnemers hiervoor in hoeven huren.

De spreekuurorganisatie van de praktijk is in de onderstaande tabellen weergegeven. Van januari t/m april 2009 werkte Pascale Hendriks op dinsdagen tot 15 uur en werd de praktijk later die middag waargenomen door huisarts Botman in Haarlem-Noord. Vanaf mei 2009 ging Anneke Droogsma 3 dagen per week werken en werkte zij de gehele dinsdag tot 17 uur, zodat middag waarneming niet nodig was.

Tabel 2c Organisatie van het huisartsen spreekuur

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraakspreekuur	Ochtend	8:00 tot 11:30 u	PH+AD	PH/AD	PH+MB	PH	AD
	Middag	15:00 tot 16:30 u	PH+AD	AD	PH+MB	PH	AD
Telefonisch spreekuur en visites	Middag	12:00 tot 15:00 u	PH+AL	PH	PH+MB	PH	AD
Bijzonder spreekuur	Avond	17:00 tot 20:00 u (1 x per 3 weken)			PH		

Pascale Hendriks (PH), Mildred Beeldman (MB), Anneke Droogsma (AD)

Tabel 2d Organisatie van het assistenten en POH spreekuur

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraakspreekuur	Ochtend	8:00 tot 11:30 u		WD		MG (9 uur)	MG
	Middag	13:30 tot 14:30 u	MG		WD	WL	WL
Visites/ telefoontjes	Middag	12:30 tot 13:30 u		WD/ MG	WD	WL	WL
POH spreekuur	Ochtend	8:00 tot 11:30 u		CR		CR	
	Middag	14:00 tot 16:00 uur				CR	

Madeleine Graaman (MG), Willy van Dijk (WD), Willeke van der Lee (WL), Cockie van Rooijen (CR)

Tabel 2e (Telefonische) bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten
Praktijklijn algemeen	023-5370803	08:00 uur tot 12:00 uur
Spoedlijn	023-5370803	08:00 uur tot 17:00 uur (keuze 1)
Receptenlijn	023-5370803	24 uur/ dag (keuze 2)
Herhaalrecepten via internet		24 uur/ dag www.hendriks-spaarndam.praktijkinfo.nl
Intercollegiale lijn 1	023-geheim	
Intercollegiale lijn 2	023-geheim	
Fax	023-5389283	24 uur per dag
Mobiel spoed	06-geheim	Doorschakeling via spoedlijn 12:00 tot 17:00 uur

Gedurende de uren die boven staan aangegeven bij 'praktijklijn algemeen', wordt de telefoon beantwoord door de praktijkassistente. Keuze 1 schakelt door naar de spoedlijn die altijd voorrang krijgt. Gedurende de middaguren schakelt keuze 1 door naar een mobiele aansluiting die wordt opgenomen door de assistente of door de huisarts als de assistente al weg is (wordt meegenomen tijdens visites). Buiten kantooruren worden de patiënten via een telefonische boodschap doorverwezen naar de Spoedpost waardoor de 24-uurs beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gegarandeerd.

De praktijkartsen participeren in de dienstregeling van de Spoedpost, een samenwerking tussen de regionale huisartsen (huisartsenpost) en de spoedeisende hulp van het Kennemer Gasthuis te Haarlem in locatie Noord en Zuid.

Door middel van een Hagro overeenkomst is de waarneming gedurende calamiteiten zoals tijdens ziekte geregeld.

De telefooncentrale is van het type NEC.

Automatisering

Op het gebied van de automatisering waren er in 2009 geen wijzigingen. Door het faillissement van de factoringmaatschappij LHV Declaratie direct waren we wel gedwongen om weer zelf onze declaraties te regelen. We doen dit met Software VIP van de firma Calculus. Het zelf declareren en het installeren van de verschillende onderdelen in het declaratie proces heeft in het najaar van 2009 heel veel werk opgeleverd.

Overlegstructuur

De praktijkartsen nemen deel aan structureel overleg met onderstaande instanties en personen in de aangegeven frequentie:

Tabel 2f Overlegstructuur

Overlegpartner	Overlegfrequentie
Hagro	7x/jaar
Fysiotherapeuten	6x/jaar
Maatschappelijk werk	3x/jaar
Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)	5x/jaar
Loket WMO	2x/ jaar
Ouderenadviseur	2x/ jaar
Pedicure (POH)	2x/ jaar

Patiëntenparticipatie

Er is geen patiënten participatie georganiseerd.

Klachtenregeling

De praktijk participeert in de regionale klachtenregeling van DokH via de afdeling IKG van Zorgbelang Noord-Holland. Onze praktijk kent nog geen specifieke eigen procedure. In 2010 zullen we dit verder uitwerken, het is een onderdeel van de verbeterplannen van de praktijk accreditatie.

Hoofdstuk 3 Kwaliteitbeleid

Kwaliteitsvisie

Onze praktijk heeft de volgende visie op kwaliteit:

Laagdrempelige huisartsenzorg, met een breed aanbod waaronder een goede eerste hulp functie, psychologische ondersteuning, zoveel mogelijk diagnostiek binnen de praktijk en een goede ouderenzorg. De praktijk wil een duidelijke rol spelen op het gebied van preventie van hart- en vaatziekten.

Het kwaliteitsbeleid van onze praktijk heeft tot doel: zorgen dat patiënten in Spaarndam dicht bij huis de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Het accent lag dit jaar op: het verbeteren van de telefonische bereikbaarheid, het protocolleren van COPD en astma zorg, het leren instellen op insuline van patiënten met DM, het maken van een praktijkhandboek en het beter bereikbaar maken van het laboratorium voor m.n. ouderen door het organiseren van een prikochtend van Medial in de huisartsenpraktijk.

Evaluatie jaarplan vorig jaar

Nagenoeg alle plannen die we hadden voor 2009 zijn daadwerkelijk uitgevoerd. Daarnaast hebben we (op de valreep) een grondige hartfalen screening van de praktijk gedaan en hebben we meegedaan aan het landelijke Capita onderzoek.

Alle plannen worden opgesomd in tabel 3a op de volgende pagina en kort toegelicht na de tabel.

Tabel 3a Onderwerpen jaarplan 2009

Onderwerp	Doel	Afgerond/ vervolg?	Uitwerking elders in jaarverslag
1. Verbouwing	Een extra spreekkamer en een behandelkamer	Nee. Gesprekken met gemeente en stichting Dorpscentrum	Zie uitleg onder deze tabel
2. Opening tijdens vakanties	Continu zorgaanbod voor de patiënten.	Ja. Patiënten zijn tevreden en personeel ook. Vervolg in 2010	Zie uitleg onder deze tabel
3. Aanschaf handdoekautomaten en zeepdispensers	Hygiëne verbetering	Ja. Blijvend	Nee
4. Sterilisatie protocol	Hygiëne verbetering	Ja. Blijvend	Nee
5. Mailing in het hele dorp	Voorlichting over Spoedpost en patiënten werving	Ja. Voorlopig niet nodig	Hoofdstuk 4 Patiënten
6. Werkverdeling	Vermindering werkbelasting/ verbering taakverdeling	Deels. Voortdurende aandacht nodig	Hoofdstuk 8 Werkbelasting
7. Gebruik maken van patiënten brieven en NHG afbeeldingen	Verbetering patiënten voorlichting	Ja. Continue aandacht nodig	Nee
8. Nieuwe telefooncentrale	Telefonische bereikbaarheid	Ja.	Zie uitleg onder deze tabel
9. Protocol houdbaarheid ampullen	Patiënten veiligheid en accurate zorg	Ja. Protocol evaluatie 1x/ jaar	Nee

Vervolg Onderwerp	Doel	Afgerond/ vervolg?	Uitwerking elders in jaarverslag
10. Praktijkhandboek	Stroomlijning en vastleggen interne processen en afspraken	Ja. Evaluatie onderwerpen 1x/ jaar	Zie uitleg onder deze tabel
11. Jaarverslag 2008	Vinger aan de pols Verbetering organisatie, evalueren beleid	Ja. Elk jaar een jaarverslag en -plan	Zie uitleg onder deze tabel
12. Jaarcontrole COPD	Beter zicht krijgen op deze groep, verbeteren en stroomlijnen van de zorg	Ja. We gaan door met oproepen elk jaar	Hoofdstuk 5 Medisch handelen
13. Jaarcontrole astma	Beter zicht krijgen op deze groep, verbeteren en stroomlijnen van de zorg	Ja. Idem	Hoofdstuk 5 Medisch handelen
14. Stoppen roken bij COPD en astma	Noteren van het rookgedrag en structureel geven van een stop met roken advies aan rokers met COPD en astma	Ja. We kunnen nog vaker een stop-advies geven	Hoofdstuk 5 Medisch handelen
15. Diabetes DBC	Regionaal georganiseerde en geprotocolleerde DM zorg leveren	Ja. Vervolg in 2010	Hoofdstuk 5 Medisch handelen
16. Pre-diabetes	Controleren van de diagnose "gestoorde glucose tolerantie"	Ja. 1x/ jaar opnieuw selecties en controles uitvoeren	Nee
17. Diabeten instellen op insuline	Verbeteren van diabetes zorg door het zelf leren instellen van diabeten op insuline	Ja. Continu proces	Nee
18. Jaaroproep HVZ	Secundaire preventie bij patiënten met een HVZ voorgeschiedenis	Ja. Continu proces	Nee

Ad 1. De verbouwingsplannen zijn opgeschort na gesprekken met de gemeente en de Stichting Dorpscentrum. Gesprekken hierover krijgen een vervolg in 2010. Het doel is om een lange termijn oplossing te vinden voor het ruimte gebrek dat er al is en zal toenemen als de praktijk gaat groeien met de komst van de nieuwbouwwijk "Spaarnebuiten". Daarnaast wil de praktijk stageplaatsen aanbieden voor praktijkassistentes, co-assistenten en ook huisartsen in opleiding. Hiervoor zijn extra's spreekkamers nodig.

Ad 2. Door goede afstemming onderling van de assistentes en de huisartsen blijkt het mogelijk om gedurende het hele jaar de praktijk open te houden (met uitzondering van de weekenden en de zonen feestdagen). Dit betekent dat we niet meer hoeven gebruik te maken van de huisartsen in Haarlem-Noord en dat we andersom ook niet meer waarnemen voor de huisartsen in Haarlem-Noord. Voor de assistentes, de POH en de huisartsen geeft het ook meer flexibiliteit om vakantiedagen op te nemen.

Ad 8. Begin februari 2009 wordt onze nieuwe telefooncentrale geïnstalleerd met een keuze menu voor spoed (1), aanvragen van herhaalrecepten (2) en het spreken van de assistente (3). Bij de evaluatie in november blijkt de tevredenheid van de patiënten hoog en de wachttijd is verminderd van 8,7 minuten naar gemiddeld 2,3 minuten. Begin 2009 betrof gemiddeld 28% van de telefoontjes een aanvraag voor herhaalrecepten, eind 2009 was dit gedaald naar 9%.

Ad 10 en 11. Assistent Madeleine heeft alle interne processen en werkafspraken beschreven in het praktijkhandboek. Stagiaires en invallers kunnen op deze manier alles opzoeken. Afspraken zijn nu duidelijk en vastgelegd. Ad 11: Het 1^e jaarverslag is geschreven door Pascale.

Visitatie/ NHG accreditatie

Onze praktijk is voor het tweede jaar gevisiteerd en geaccrediteerd op: 18 december 2009. Alle verslagen werden goedgekeurd en we voldeden aan de eisen die het NHG stelt aan veiligheid en hygiëne.

Verbeterplannen die hieruit voortkwamen voor 2010:

1. Gestructureerde medicatie controle en verbetering therapie trouw van 85 plussers met polyfarmacie (6 of meer soorten medicatie)
2. Interne aanpak van een procedure voor het veilig melden van incidenten
3. Jaarcontrole voor patiënten met HVZ in de voorgeschiedenis
4. Deelname aan de "arti-4 studie" waarbij het effect van scholing op het voorschrijfgedrag van antibiotica bij luchtweginfecties wordt geanalyseerd
5. Protocol herhaalreceptuur
6. Beschrijving klachtenprocedure en –afhandeling

Arbo-risicoanalyse

We hebben nog geen Risico Inventarisatie en Evaluatie Huisartsenpraktijken (RI&E) uitgevoerd.

Scholing

In de volgende tabel wordt het aantal uren nascholing per medewerker opgegeven.

Tabel 3b Scholing

Wie	Aantal uren geaccrediteerd	Aantal uren niet geaccrediteerd
Arts: P. Hendriks	102,5	-
Arts: M. Beeldman	33	-
Arts: A. Droogsma	69	
Praktijkassistente: W. van der Lee	-	7
Praktijkassistente: W. van Dijk	-	9,5
Praktijkassistente: M. Graaman	-	9,5
POH: C. v. Rooijen		19

In tabellen 3c t/m 3e wordt per discipline en medewerker aangeven hoe de nascholingsuren zijn opgebouwd. Het reguliere FTO-overleg maakt deel uit van de nascholing. De onderwerpen die aan de orde zijn geweest, staan eveneens vermeld in de tabellen.

Tabel 3c Scholing huisartsen

Onderwerp	Georganiseerd door	Uren geaccrediteerd		
		102,5	33	69
		PH	MB	AD
Langerhans insuline	Langerhans	13	13	13
Teledermatologie	Ksyos		4	
Rekenmodel	LHV	3		
Minisymposium Velsperpoort	KG	3		
Begeleiding coassistent	VU	5		
Praktijkaccreditering	NHG	2		
Huisarts-docent cursus	VU	3		
Mind fullness			6	
ECG in huisartspraktijk	KG	3	3	3
KG café Mexicaanse griep	Dokh	1	1	1
M. Parkinson	Medisch contact		1	
Werkconferentie spoedpost	Spoedpost	5	5	
Jaargesprek en werkoverleg	Pfizer	3		
Beleid en Beheer	NHG	40		
Klaar voor de reis	St. postuniversitair onderwijs	8		
Docenten cursus audits	Spoedpost	3		
LHV rekenmodel	LHV	3		
FTO	Hagro/ Dokh	7,5		
NHG pin	Schriftelijk			20
Accredict, diverse onderwerpen	Schriftelijk			20
Capita urologie	Schriftelijk			3
Waarnemersdag	Spoedpost			6
Help een klacht	Dokh			3

Tabel 3d Scholing POH

Onderwerp	Georganiseerd door	Uren: geaccr.	Uren: niet geaccr.
			19
		POH	POH
Langerhans insuline	Langerhans		13
Diabetes symposium	Kcoetz		4
Hartfalen cursus	Lindenhoek		2

Tabel 3e Scholing doktersassistentes (DA)

Onderwerp	Georganiseerd door	Uren: niet geaccrediteerd		
		7	9,5	9,5
		WL	WD	MG
Kind en koorts	Hagro	1		
Timemanagement	Postgrade	6	6	6
HPV en reisvaccinaties	Pfizer		3,5	3,5

Overlegsituaties, intern en externe

In tabel 3f is aangegeven welke vormen van gestructureerd intern overleg in de praktijk bestaan. De belangrijkste onderwerpen die aan de orde zijn geweest en de acties die daaruit zijn voortgekomen, zijn eveneens aangegeven. In tabel 3g wordt het sociaal team genoemd. Op initiatief van de gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude komen huisartsen, GGD, politie, maatschappelijk werk, ouderenadviseur en woningcorporatie eens per 6 weken bij elkaar om sociale problemen met elkaar te bespreken en zorg op elkaar af te stemmen.

Tabel 3f Structureel intern overleg

Overleg van	Met	Frequentie	Onderwerpen	Acties
Huisarts	Hidha's	4x/ jaar	Medisch inhoudelijk	Verslag in notulen
Huisarts	DA	elke dag 12 uur 1x/ 4 weken	Kort overleg HA-DA 12 uur Werkoverleg 1x/4 wkn (wisselend organisatorisch/ protocollen/ klinische les)	Patiënten zorg Afstemming organisatie, vastgelegd in notulen
Huisarts	POH	2x/ week 1 uur Op dinsdag en donderdag	Nabespreken patiënten contacten en Afstemming taakverdeling	Patiëntenzorg Protocol vorming

Tabel 3g Extern overleg

Overleg van	Met	Onderwerp	Resultaat
Huisarts	Sociaal team	Sociale misstanden	Korte lijnen, afstemming van zorg, notulen
POH en huisarts	POH's en huisartsen van samenwerkingsverband Velsbroek	Medisch inhoudelijk, afspraken rond POH samenwerking	Gezamenlijke protocollen, notulen
Huisarts	Hagro	Organisatorisch	Notulen
Huisarts	Maatschappelijk werk	Patiënten besprekingen, verwijsafspraken	Korte lijnen voor overleg
Huisarts en hidha	Fysiotherapie Spaarndam	Patiënten besprekingen, afstemming verwijzing en terugverwijzing	Korte overleglijnen
Assistenten	Medial artsenlab	Praktische zaken	Korte lijnen voor overleg

Klachtenregeling en gebruikersinbreng

De praktijk is aangesloten bij de volgende klachtenregeling: DokH, Alkmaar.

Naast de regionale klachtenregeling kent onze praktijk de mogelijkheid klachten te melden aan de receptie en via het klachtenformulier van de internet site. De klachtenregeling wordt in 2010 verder uitgewerkt en uitgebreid.

Aantal gemelde klachten dit jaar: 1

Aantal in behandeling genomen klachten: allen. Alle klachten werden direct met de betreffende patiënt nabesproken door de huisarts. Het betrof kritiek die via het klachtenformulier van de website werd gemeld. De klacht betrof het volgende type onderwerp: Verkeerd voorschrijven van medicatie. Het heeft niet geleid tot een officiële klacht.

Daarnaast hebben we eind 2009 een fax gekregen van een advocatenkantoor met het verzoek om het dossier van een patiënt op te sturen in het kader van een aansprakelijkheidszaak. Het is op dit moment niet duidelijk of dit echt tot een zaak gaat leiden.

Ijken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid

Het ijken van het instrumentarium vindt 1x/ jaar plaats:

Tabel 3h Instrumentijking

Instrument	Ijkdatum	Door wie
Bloeddrukmeter	13-4-2009	Dax Trio
Bloedsuikermeter	Juni 2009	Laboratorium
Spirometers	13-4-2009	Dax Trio
ECG apparaat	13-4-2009	Dax Trio
Sterilisator	13-4-2009	Dax Trio
Microscoop	13-4-2009	Dax Trio

De controles op de houdbaarheid van de aanwezige materialen en de medicatie in de praktijk werden verricht door: Dax Trio met een frequentie van 1 maal per jaar.

De medicijnen in de visitetassen en de anafylaxe set worden 2 maal per jaar door assistente W. van Dijk op vervaldatum gecontroleerd. Zo nodig wordt de medicatie ververst.

Overig kwaliteitsbeleid

Specifieke projecten ter verbetering van de zorgkwaliteit in onze praktijk:

1. 50+ HVZ project: elk jaar worden patiënten boven de 50 jaar uitgenodigd voor een hart- en vaatziekte screening. Het project loopt al sinds 2005. Het risico op HVZ wordt sinds 2008 ook vastgelegd in het diagnostisch dossier. Op die manier kunnen we hoog risico patiënten na verloop van tijd opnieuw een oproep sturen.

Resultaten: Het project wordt erg gewaardeerd door patiënten. Het geeft ons inzicht in het rookgedrag van een grote groep patiënten. We ontdekken enkele diabeten per jaar en diverse patiënten met forse hypertensie en/ of micro-albuminurie. Zie voor de resultaten tabel 5e.

2. ECG controle bij diabeten: In 2009 hebben we bij alle diabeten eenmalig een ECG gemaakt om LVH (linker ventrikel hypertrofie) op te sporen. Hetzelfde deden we bij patiënten met hypertensie die daarvoor 3 of meer soorten medicatie gebruiken. Deze actie heeft geleid tot enkele doorverwijzingen naar de cardioloog en het aanscherpen van de medicatie.
3. Andere belangrijke activiteiten op het gebied van het kwaliteitsbeleid waren: De vernieuwing van de praktijk website met een beveiligde verbinding voor het aanvragen van herhaalrecepten.

Protocollen

In tabel 3i worden alle huidige medische protocollen genoemd die gebruikt worden in de praktijk. In tabel 3j staan de organisatorische protocollen die opgenomen zijn in het praktijkhandboek.

Tabel 3i Medische protocollen

Protocol	Datum	Verantwoordelijk medewerker
DM jaarcontrole en kwartaalcontroles	November 2008	Cockie van Rooijen POH
DM instellen op insuline	September 2009	Cockie van Rooijen POH
Jaarcontrole COPD en astma	Februari 2009	Cockie van Rooijen POH
Hypertensie	Januari 2009	Cockie van Rooijen POH
Hart en vaat screening 50+	Januari 2009	Cockie van Rooijen POH
Hart en vaatziekte jaarcontrole (in wording)	Januari 2009	Cockie van Rooijen POH
24-uurs RR meting	December 2008	Willy van Dijk
Reisvaccinaties	December 2009	Pascale Hendriks
Enkel arm index	November 2008	Willy van Dijk
Wratbehandeling	November 2008	Willy van Dijk
MMSE test	November 2008	Willy van Dijk
Uitstrijkjes	November 2008	Willeke van der Lee
Urine onderzoek	Juli 2009	Madeleine Graaman
Holterfoon onderzoek	Januari 2010	Pascale Hendriks

Tabel 3j Organisatorische protocollen

Protocol	Datum	Verantwoordelijk medewerker
Protocol griepvaccinatie	Juli 2009	Willeke van der Lee
Protocol prik- en snij accidenten	Juli 2009	Madeleine Graaman
Protocol hygiënisch werken	Juli 2009	Madeleine Graaman
Protocol omgaan met instrumentarium	Juli 2009	Madeleine Graaman
Protocol steriliseren	Juli 2009	Madeleine Graaman
Protocol controle visitetassen	Februari 2009	Madeleine Graaman
Protocol houdbaarheid geneesmiddelen in praktijk	December 2009	Madeleine Graaman
Protocol houdbaarheid verbandmiddelen en overige zaken in praktijk	December 2009	Madeleine Graaman
Protocol temperatuur logger koelkast	Juli 2009	Madeleine Graaman
Protocol herhaalrecepten	November 2009	Madeleine Graaman

Hoofdstuk 4 Patiënten

In de praktijk staan 2774 patiënten ingeschreven. De verdelingen naar leeftijd en geslacht wordt weergegeven in grafieken.

Uit deze gegevens blijkt dat de praktijk het afgelopen jaar is gegroeid met 39 patiënten. In de tabel wordt inzicht gegeven hoe die verandering tot stand is gekomen. Een belangrijke oorzaak voor de nieuwe inschrijvingen is onze mailing geweest in de zomer van 2009.

Aanleiding voor de mailing was de noodzaak om patiënten beter voor te lichten. Sinds geruime tijd is het voor de huisartsen die dienst doen op de Spoedpost mogelijk om delen van het dossier van de patiënten in te zien (medicatie en medische voorgeschiedenis). Het is noodzakelijk dat patiënten hierover worden ingelicht door de eigen huisarts. Door middel van een folder hebben we dat gedaan. Daarnaast hebben we aan alle inwoners van Spaarndam en Haarlemmerliede een voorlichtingsfolder van onze huisartsen praktijk gestuurd. Dit heeft geleid tot een toename van het aantal inschrijvingen.

Van het totale aantal patiënten in de praktijk bedraagt het percentage kinderen onder de 5 jaar 4,8 % en het percentage patiënten ouder dan 65 jaar 16,4 %.

Het mobiliteitspercentage was net als vorig jaar bijna 12 %.

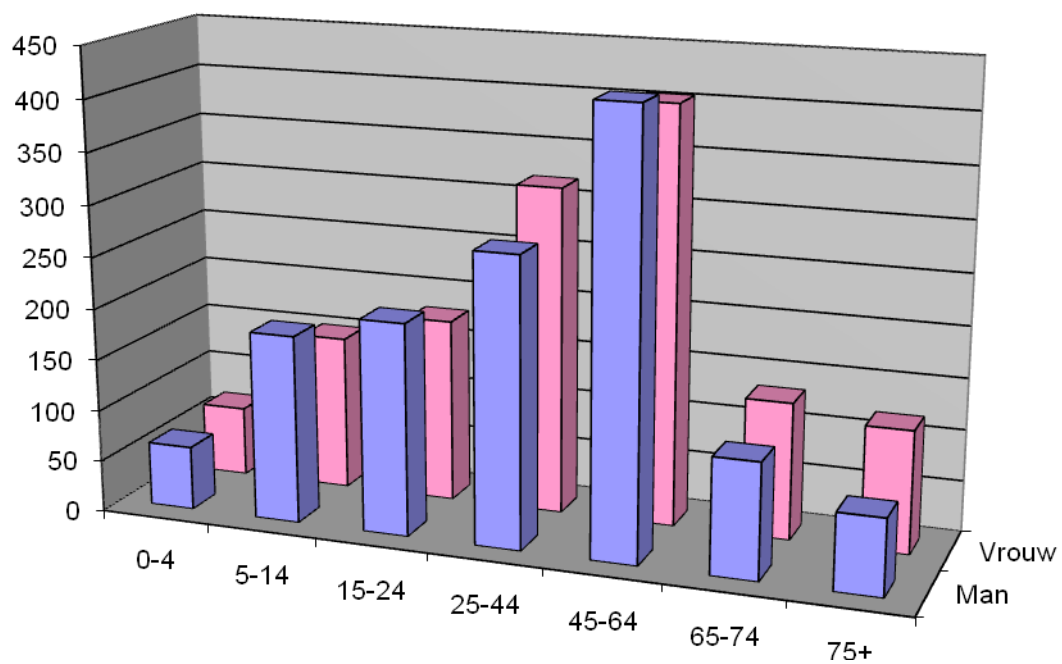
Tabel 4a Leeftijdverdeling praktijkpopulatie

Leeftijdscuster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	64	70	134	4,83 %
5-14	184	162	346	12,47 %
15-24	201	174	375	13,52 %
25-44	284	323	607	21,88 %
45-64	439	418	857	30,89 %
65-74	121	140	261	9,41 %
75+	72	122	194	6,99 %
Totaal	1365	1409	2774	
Percentage	49,21 %	50,79 %		
< 5 jaar	4,8%			
> 65 jaar	16,4%			

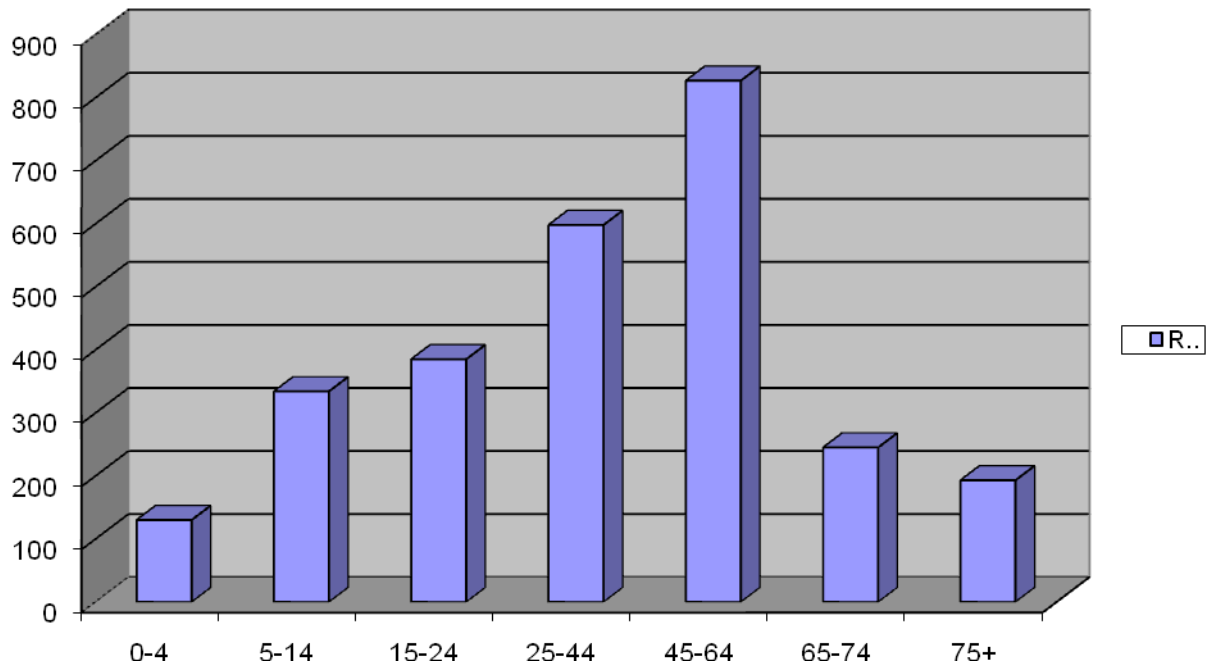
Tabel 4b Mobiliteit

	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo verslagjaar	Nieuw totaal
Mutaties	170	140	310	30	
Geboorte/Sterfte	24	15	39	9	
Totaal	194	155	328	39	2774
Mobiliteitspercentage	11,8%				

Geslachts- en leeftijdsverdeling



Leeftijdsverdeling



Hoofdstuk 5 Medisch handelen

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het medisch handelen in de praktijk. Als basis daarvoor dienen de gegevens over een aantal chronische aandoeningen.

In tabel 5a en 5b worden de gegevens over diabetes mellitus (DM) gepresenteerd.

Tabel 5c geeft informatie over COPD en astma.

Hart- en vaatziekten:

Tabellen 5d t/m 5f presenteren de gegevens over resp. hart- en vaatziekten, ons doorlopende 50+ screeningsproject en over het hartfalen screeningsproject. De gegevens van tabel 5^e zijn het resultaat van een project van onze praktijk, dat al loopt sinds 2005. Vanaf die tijd worden alle mensen van 50 jaar en ouder uitgenodigd voor een screening op het risico op HVZ.

Tabel 5g presenteert de cijfers van SFK (Stichting Farmacotherapeutische Kengetallen) over ons voorschrijfgedrag (indicatoren van Achmea).

In tabel 5h wordt een overzicht gegeven van de meest voorkomende verwijzingen in de 2^e en 1^e lijn.

Tabel 5i 'Verrichtingen' geeft inzicht in het aantal laboratorium onderzoeken resp. diagnostische, therapeutische en preventieve verrichtingen.

Over specifieke preventie wordt gedetailleerd gerapporteerd in tabel 5j Griepvaccinaties en de bijbehorende grafieken en in tabel 5k Cervixscreening en de bijbehorende grafieken.

Dit jaar is voor het eerst een tabel 5l opgenomen over ons preventieve beleid wat betreft stoppen met roken.

Tabel 5a Diabetes Mellitus

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
	Aantal	%
Diabetes mellitus, type 1	11	0,4%
Diabetes mellitus, type 2	127	4,6%
Type 1 en 2 samen	138	5%
Per 1000 patiënten	49,7	
Type II bij HA onder controle	111	87%
Rookgedrag bekend	111	100%
In 2009 gemeten/ beoordeeld		
Hb1Ac	104	94%
Tensie	106	95%
Cholesterol	98	88%
Kreatinine	99	89%
Voetcontrole	101	91%
Fundoscopie (2008 en 2009 samen)	62	56%
Alleen in 2009	25	23%
Protocol DM Ketenzorg DBC ingevoerd	Totaal 105	95%
1x	20	18%
2x	24	21%
3x	30	27%
4x	31	27%

In 2009 zagen we een toename van 23 patiënten met DM ten opzichte van 2008. Deze toename is geheel toe te schrijven aan het aantal patiënten met type II DM.

In april 2009 zijn we gestart met deelname aan de ketenDBC DM voor alle patiënten met DM type 2 die bij ons onder controle zijn. De huisartsen uit de regio zijn hiervoor verenigd in de KCOETZ (Ketenzorg COöperatie voor EerstelijnsTransmurale Zorg). Doordat we dit jaar pas gestart zijn met het verwijzen voor fundoscopie (i.p.v. naar de oogarts) lopen de cijfers nog wat achter. Verder valt op dat we bij 9 patiënten geen Hba1c controle hebben gedaan. Daarnaast zijn 20 patiënten blijkbaar maar 1x in het afgelopen jaar gecontroleerd. Dat is zeker voor verbetering vatbaar.

Tabel 5b Resultaten DM type II, in keten DBC

Leeftijdscuster	Streefwaarden	Aantal	Aantal	%
> 80 jaar		24		
	Hba1c < 8		21	88%
	Hba1c > 8		2	8%
	Niet gemeten		1	4%
70-80 jaar		32		
	Hba1c < 7,5		25	78%
	Hba1c > 7,5		3	9%
	Niet gemeten		4	13%
< 70 jaar		55		
	Hba1c < 7		31	57%
	Hba1c > 7		20	36%
	Niet gemeten		4	7%
Totaal		111		

Uit tabel 5b valt op dat er nog behoorlijk wat te verbeteren valt in de streefwaarden. Dit geldt vooral voor de patiënten jonger dan 70 jaar. We weten niet hoe dit zich verhoudt tot de landelijke cijfers.

Tabel 5c Astma en COPD

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
	Aantal	%
Astma (R96)	179	6,4% (van 2774)
Waarvan kinderen < 7 jaar	31	
> 7 jaar en bij HA onder controle	127	
Spirometrie controle in 2008 of 2009	65	51% (van 127)
Rookgedrag bekend	103	81% (van 127)
Stop met roken advies gegeven	14	
COPD (R95)	57	2% (van 2774)
Waarvan bij HA onder controle	37	
Diagnose bevestigd met spirometer	37	100% (van 37)
Spirometrie controle 2008 of 2009	21	57% (van 37)
Rookgedrag bekend	36	99% (van 37)
Stop met roken advies gegeven	12	

Tabel 5d Hart- en vaatziekten

		Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten		2774	
		Aantal	per 1000
Aandoening	ICPC		
Angina Pectoris	K74	51	18,3
Hartinfarct	K75, K76	61	22
Hartfalen	K77	29	10,4
Hypertensie	K86, K87	423	152
TIA	K89	27	9,7
CVA	K90	37	13,3
Perifeer arterieel vaatlijden	K92	20	7,2
Diabetes	T90	138	49,6
Vetstofwisselingsstoornis	T93	148	53,2
Totaal hoogrisico HVZ		630 (zonder overlap)	

Rookgedrag bekend		237	37%
Overige hartafwijkingen	K71,73,83	69	21,2
Ritmestoornissen	K78-80	83	38,0
Cor Pulmonale	K82	4	1,1

Tabel 5e Medisch handelen, gegevens 50+ HVZ screening

Praktijk Spaarndam	2774				
Aantal 50 plussers	1108				
50+ gescreend op HVZ	943 =85%				
	Risico 0-4%	Risico 5-9%	Risico 10-20%	Niet te berekenen/ onbekend	Totaal
Totaal	414	183	327	19	943
HVZ	0	0	168	3	171
DM (zonder HVZ)	0	0	76	0	76
Hypertensie zonder orgaanschade (HT) (zonder HVZ/ DM)	52	44	17	6	119
Hypertensie met orgaanschade (zonder HVZ/ DM)	55	49	33	2	139
Micro-albuminurie (MA) (zonder HVZ/ DM/ HT)	27	8	3	1	39
Gestoorde glucose tolerantie (GGT) (zonder HVZ/ DM/ HT/ MA)	14	5	4	1	24
Alle patiënten 50+ gezond. (geen HVZ, DM, HT, MA, GGT)	266	77	26	6	375

50 plussers	HVZ	DM	HT	HT met schade	MA	GGT
Totaal met overlap andere diagnose	171	122	158	229	87	94

Tabel 5f Hartfalen project

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
Patiënten met risico op hartfalen	660	
Aantal dat geprikt is op pro-BNP	447	68%
1 ^e ronde sterk verhoogd pro-BNP	38	8%
Al bij cardioloog bekend	27	
Nog onbekend bij cardioloog en verwezen	7	
Nieuw ontdekt hartfalen	3	0,6%
2 ^e ronde licht verhoogd pro-BNP	127	28%
Klachtenlijst positief	40	
Verwezen naar cardioloog	9	
Nieuw ontdekt hartfalen	1	0,2%
Totaal nieuw ontdekt hartfalen	4	0,8%
Totaal hartfalen in praktijk	29	1%

Tabel 5g Voorschrijfcijfers SFK

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
	Vereiste score	Percentage
Behandeling astma met ICS	82%	82%
Behandeling DM met statines	70%	82%
Generieke SSRI's	92%	96%
Generieke protonpompremmers	60%	78%
Therapietrouw antidepressiva	57%	65%
Behandeling NSAID gebruikers met maagmiddelen	83%	93%

Tabel 5h Verwijzingen 2^e lijn

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
	Absoluut	per 1000 Pt
Medisch specialist		
Interne	76	27
Chirurgie	83	30
KNO	75	27
Kindergeneeskunde	38	14
Gynaecologie	70	25
Orthopedie	88	31
Dermatologie	107	38
Oogheelkunde	75	27
Cardiologie	75	27
Urologie	46	16
Neurologie	71	26
RIAGG	13	5
Overige	153	55
Totaal	970	349

Vervolg tabel 5h verwijzingen, eerste lijn en diagnostiek

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2774	
	Absoluut	per 1000 Pt
Eerstelijns discipline		
Podotherapie/ pedicure	41	15
Diëtist	62	22
Eerste Lijn Psycholoog	86	31
Ergotherapeut	2	0,7
Fysiotherapeut/ mensendieck (4)	209	75
Logopedist	15	5
accupunctuur	12	4
Maatschappelijk werk	6	2
CB alcohol en drugs	5	2
Diagnostiek		
Röntgen	318	114
microbiologie	177	64
Pathologie	24	9
Laboratorium	1273	458

Tabel 5i Verrichtingen

	Praktijk Spaarndam				
Aantal patiënten	2774				
			Uitgevoerd door		
	Absoluut	per 1000 Pt	HA	POH	Ass
Laboratorium					
HCG	7	3	x		x
Bloedglucose	131	47	x	x	x
Urinestick	488	175	x	x	x
Subtotaal	626	225			
Diagnostisch					
Ambulante bloeddrukmeting	146	52	x	x	x
Doppleronderzoek	10	4	x	x	x
MMSE	7	3	x		x
ECG	144	52			
Teledermatologie	31	11	x		
Spirometrie	136	49	x	x	x
Hartritme onderzoek	4	1	x		
MRSA	3	1	x		x
Subtotaal	481	173			

Vervolg Tabel 5i Verrichtingen

Therapeutisch	Absoluut	per 1000 Pt	Uitgevoerd door		
			HA	POH	Ass
Ambulante compressietherapie	31	11	x	x	X
Desensibilisatie kuur	94	34			x
Oogboring	6	2	x		
Enkeltape	22	8	x	x	x
Plaatsen katheter	4	1	x		
IUD plaatsen	25	9	x		
Kleine Chirurgie	133	51	x		
Orthopedische injectie	92	33	x		
Hechten wond	3	1	x		
Wratten aanstippen	267	96	x	x	x
Otitis externa	2	1	x		
Aanmeten pessarium	1	0	x		
Verrichting ter vervanging specialisten bezoek	111	40	x	x	x
Subtotaal	791	285			
Preventief					
Cervixscreening	97	35	x	x	x
Griepvaccinatie seizoen	545	196	x	x	x
Griepvaccinatie H1N1, M1	692	249	x	x	x
Griepvaccinatie H1N1, M2	663	239	x	x	x
Reizigersadvies	81	29	x	x	x
Subtotaal	2078	748			
Totaal	3976	1431			

Preventie; griep

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne waarvoor het oproepen zelf worden verzorgd.

2009 was een bijzonder jaar ivm de vaccinaties tegen de H1N1 griep, of de Mexicaanse griep, die 2x moest worden toegediend.

De volgende grafieken geven inzicht in het aantal patiënten dat daarvoor een indicatie heeft, verdeeld naar leeftijdscategorie, het aantal daadwerkelijk gegeven vaccinaties, het aantal non-responders en ten slotte de bereikte beschermingsgraad.

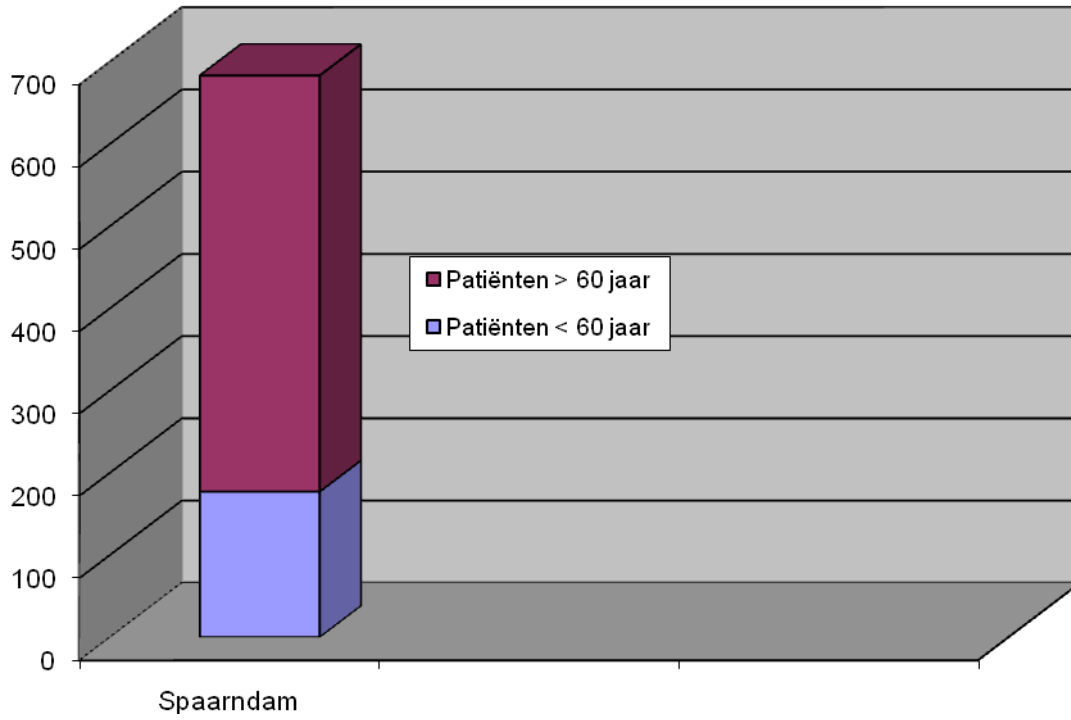
Tabel 5j Griepvaccinaties, seizoensgriep

	Praktijk Spaarndam
Aantal patiënten	2774
Indicaties	
Patiënten < 60 jaar	177
Patiënten > 60 jaar	506
Indicaties	683
Vaccinaties	
Vaccinatie < 60 jaar	123
Vaccinatie > 60 jaar	422
Vaccinaties	545
Non-responders	138
Beschermingsgraad	
Patiënten < 60 jaar	69%
Patiënten > 60 jaar	83%
Totaal	80%

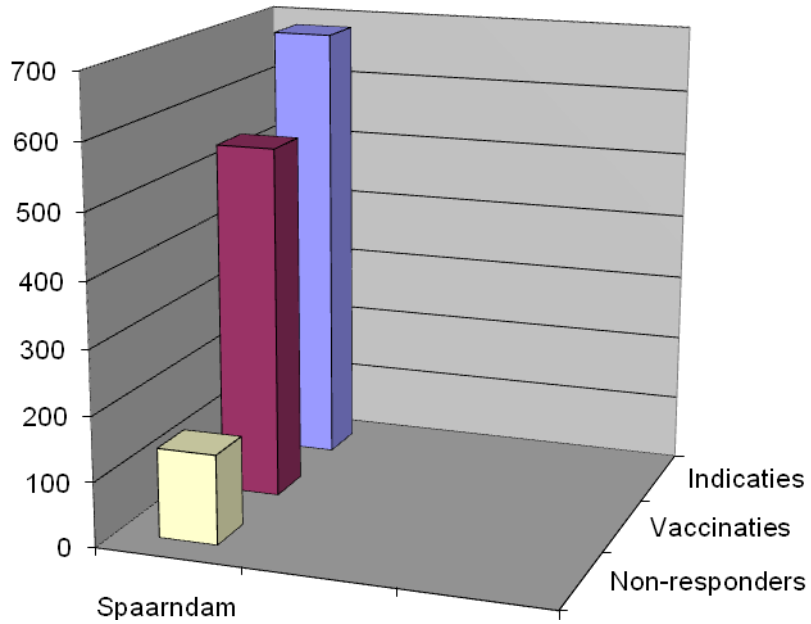
Mexicaanse griep, H1N1

	Praktijk Spaarndam
Aantal patiënten	2774
M1	
Patiënten < 60 jaar	233
Patiënten 60-65 jaar	111
Patiënten > 65 jaar	348
Totaal M1	692
M2	
Patiënten < 60 jaar	216
Patiënten 60-65 jaar	109
Patiënten > 65 jaar	338
Totaal M2	663
Totaal M1 en M2	1355

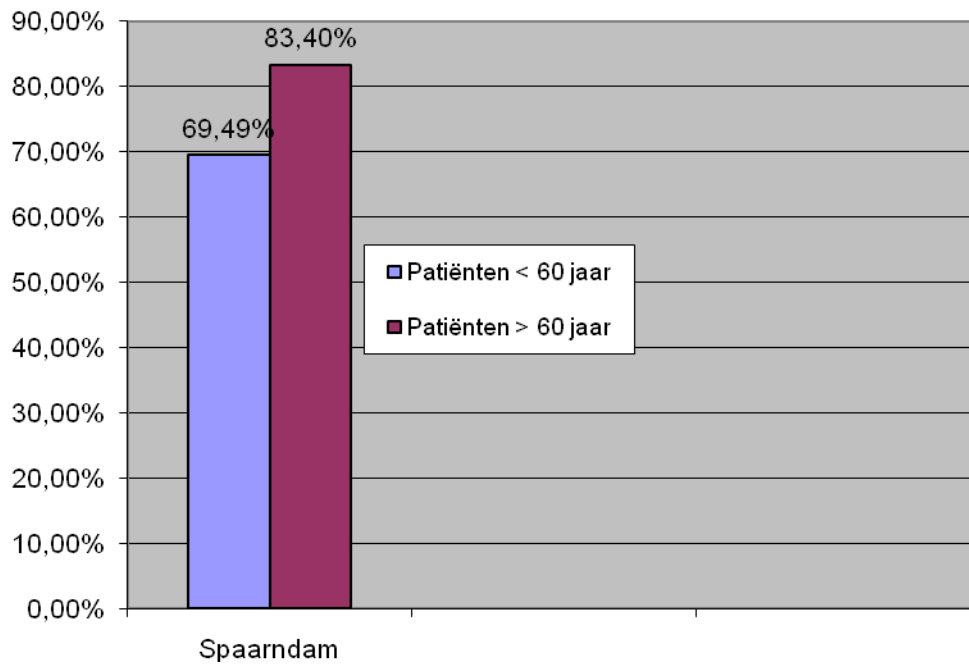
GV-indicaties



Griepvaccinaties



Beschermingsgraad griepvaccinaties



Preventie; cervixscreening

In 2009 werd gestart met het programma cervixscreening. Assistente Willeke is daarvoor op nascholing gegaan. De volgende grafieken geven inzicht in de resultaten en de bereikte beschermingsgraad.

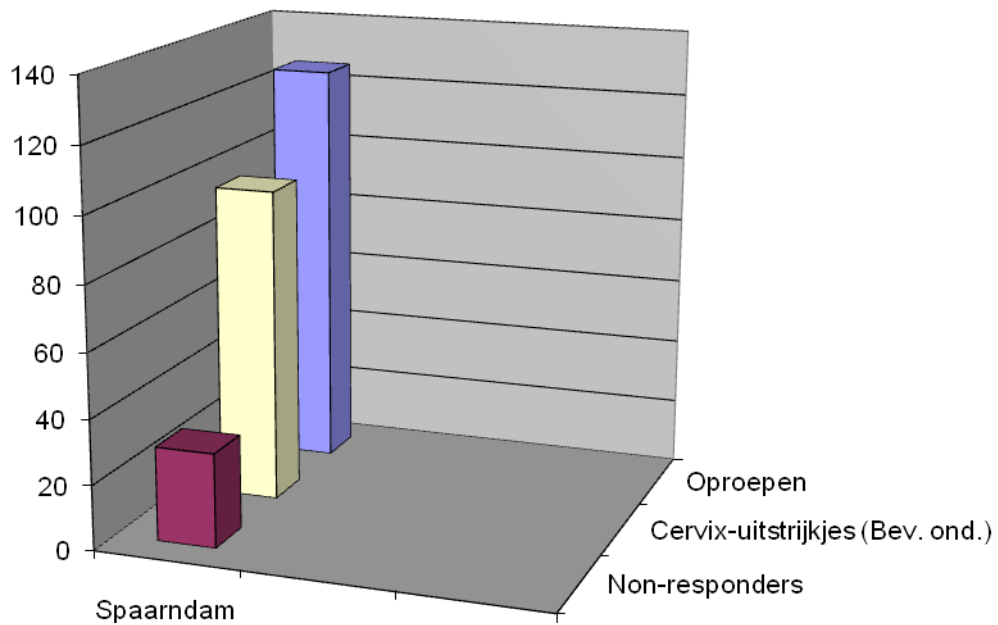
De gegevens van de tabellen en grafieken zijn afkomstig van de cervixmodule.

- 'Grafiek: Cervixscreening'
- 'Grafiek: Beschermingsgraad'

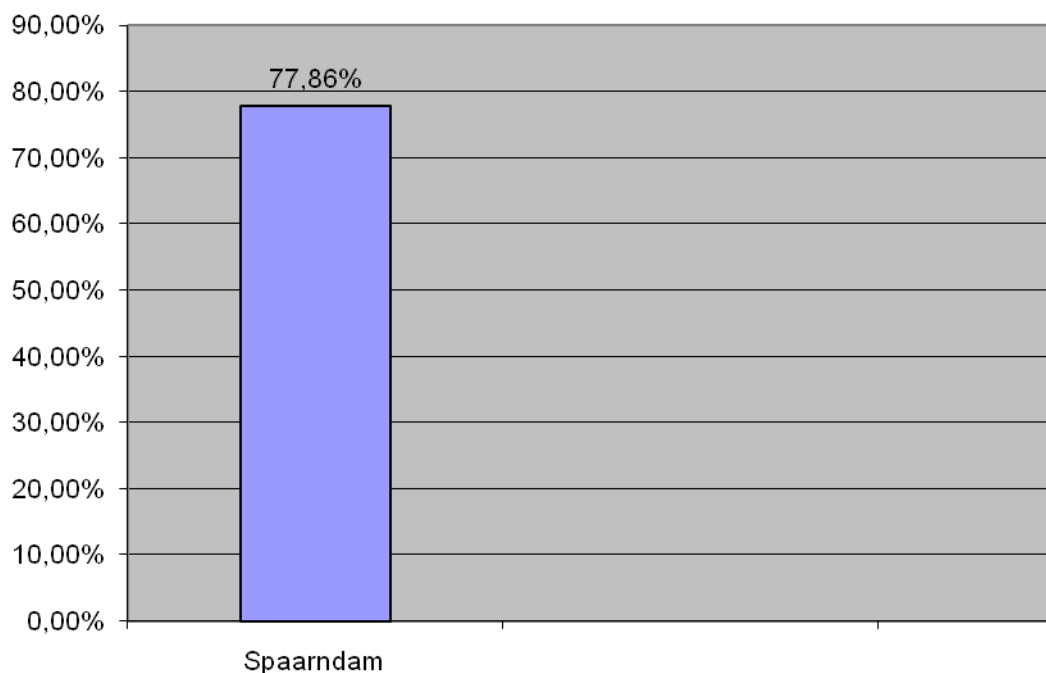
Tabel 5k cervixscreening

	Praktijk Spaarndam
Doelgroep	
Verslagjaar 30-65 jaar	131
Geen indicatie	
in het doelcohort	5
Oproepen	
Indicaties	126
Verstuurd	126
Non-responders	29
Cervix-uitstrijkjes (Bev. ond.)	97
Beschermingsgraad	78%

Cervixscreening



Beschermingsgraad cervixscreening



Preventie; stoppen met roken

Wij stimuleren patiënten om het roken te staken. Onze strategie daarbij is in eerste instantie goed noteren van het rookgedrag op een opvallende plek in het systeem (als probleemregel) en tevens in het diagnostische systeem. Elk jaar wordt in ieder geval aan patiënten met hart- en vaatziekten, DM, astma, COPD gevraagd of zij roken. Ook is het een vast onderdeel van het 50+ HVZ screeningsproject. Iedere patiënt die rookt krijgt een stop met roken advies en er wordt gepeild bij de patiënt of hij/zij gemotiveerd is om te stoppen. Bij een gemotiveerde patiënt wordt direct een vervolgspraak gemaakt om een evt. stopdatum te bepalen. De patiënt krijgt dan een aantal vervolgspraken ter ondersteuning.

Tabel 5I Stoppen met roken

	Praktijk Spaarndam
Doelgroep	
Rookgedrag bekend bij patiënten	259
Rokers onder alle patiënten	159
Aantal keer stop roken advies gegeven in 2009	184 x
Hoog risico patiënten op HVZ	630
Rookgedrag bekend bij deze patiënten	237
Aantal rokers in deze groep	79
Aantal keer stop roken advies gegeven in 2009	106 x

Hoofdstuk 6 Team

In de tabel 'BIG-geregistreerde medewerkers' staan alle medewerkers van de praktijk die in het BIG-register staan ingeschreven. Tevens is de geldigheidsduur van de inschrijving vermeld.

De tabel 6a geeft de personeelssituatie van de praktijk weer. De peildatum was 31-12-2009.

P. Hendriks (naam in de tabel met een * gemarkeerd) is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid.

Daartoe wordt ook het houden van functioneringsgesprekken gerekend.

Mutatiedata in de samenstelling van het personeel zijn in de tabel aangegeven.

Van belang zijnde veranderingen in de personele samenstelling gedurende het afgelopen jaar was de aanstelling van hitha Anneke Droogsma per 1 januari 2009.

Tabel 6a BIG-geregistreerde medewerkers

Functie	Medewerker	BIG-registratienummer	Geldig tot
Huisarts	P. Hendriks*	29045620801	14-2-2012
	M. Beeldman	19049008501	1-9-2012
	A.Droogsma	39051606701	4-1-2014
Praktijk-ondersteuner	C. van Rooijen	19008803030	onbekend

In tabel 6b hieronder worden de werkdagen, de parttime percentages en de (relevante) nevenfuncties/beroepen van de medewerkers vermeld.

Tabel 6b

Functie / Naam	Werkdagen					fte	Datum laatste functionerings- gesprek	Mutatie Datum en aard	Nevenfuncties/ nevenberoep
	m	d	w	d	v				
ochtend / middag / dag									
Praktijkarts									
P. Hendriks	d	d	d	d		0,65	n.v.t.	Per 1-4 vervalt dinsdag	
Huisarts in dienst van huisarts									
M. Beeldman			d			0,2	December 2009		Waarnemer
A. Droogsma	d	- d			d	0,5	December 2009	1-1-2009 in dienst tot/met 1-4 2 dagen vanaf 1-4 3 dagen	
Totaal FTE artsen						1,35			
Praktijkondersteuner									
C. van Rooijen	o			d		0,4	December 2009		
Totaal FTE POH						0,4			
Praktijkassistente									
W. van der Lee				o	d	0,36	December 2009		
W. van Dijk		o	d			0,38	December 2009		
M. Graaman	d	o		o	o	0,66	December 2009		
Totaal FTE praktijkassistentes						1,4			
Totaal FTE personeelsbestand						3,15			

Hoofdstuk 7 Verslaglegging en voorlichting

Verslaglegging

De praktijk maakt gebruik van het Huisartseninformatiesysteem (HIS) 'Medicom Grafisch' waarop alle op deze locatie werkende huisartsen zijn aangesloten. Op het systeem zijn tevens de collega-huisartsen van de Hagro en apotheek het Catharinahuis aangesloten. Daarnaast is er een regionale koppeling van de medische gegevens met de Spoedpost Zuid-Kennemerland.

Er zijn 5 werkplekken, allen met een internetaansluiting, daarvan twee in een spreekkamer, één in het zgn. 'lab', één bij de telefoon aan de balie en één in het BackOffice.

Het afgelopen jaar is op het gebied van de automatisering onze aandacht vooral uitgegaan naar optimale registratie van meetgegevens in het diagnostische dossier d.m.v. het gebruik van protocollen, automatische back-up van het DMA buiten de praktijk, regelmatige back-up van documenten (o.a. protocollen) en de vernieuwing van de praktijk website.

Verder is er in het najaar geïnvesteerd in software voor het zelf declareren van onze verrichtingen. We doen dit met het programma VIP van Calculus.

Veiligheid

De data van het HIS worden tegen verlies beschermd door middel van een dagelijkse back-up. Deze wordt automatisch gemaakt buiten de bedrijfsuren via de E-health server van Pharmapartners (leverancier van het HIS Medicom). De back-up wordt buiten het praktijkpand opgeslagen.

Het systeem is via een virusscanner en firewall beschermd.

De veiligheid van het aanvragen van herhaalrecepten via de website is ook verbeterd door het invoeren van persoonlijke inlogcodes van patiënten.

Privacy

Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie om gegevens te muteren.

Ten behoeve van de waarneming tijdens afwezigheid gedurende de vakantie, ziekte en nascholing van de eigen huisarts hebben collega-huisartsen toegang tot de gegevens van de patiënt. Ten behoeve van de waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten hebben collega-huisartsen ook toegang tot delen van medische gegevens van de patiënt. Op verzoek van de patiënt kunnen (delen) van het journaal voor waarneming worden afgeschermd. Het fysieke patiëntenarchief is opgeslagen via het al genoemde digitale DMA. Gegevens van overleden patiënten en uit de praktijk vertrokken patiënten, waarvan de gegevens om één of andere reden niet konden worden overgedragen aan de nieuwe huisarts, worden apart in een afgesloten kast bewaard. Deze gegevens worden 15 jaar na dato vernietigd. Daarvoor wordt het volgende systeem aangehouden: gegevens worden gebundeld per jaar bewaard en elk jaar in januari worden gegevens die 15 jaar oud zijn versnipperd.

Voorlichting

Tabel 7a geeft een beeld van de middelen en methoden die in de praktijk ten behoeve van de patiëntenvoorlichting worden ingezet.

Tabel 7a Voorlichting

Soort	Materiaal	Aanwezig
Organisatie	Folder tel.nummers regionale zorg	Ja
	Praktijkfolder	Ja
	Folder van de Spoedpost	Ja
	Folder van ziekenhuis: SEH	Ja
	Praktijk website	Ja
	Periodieke uitgave (nieuwsbrief/ dorpskrant)	Ja
Medisch	NHG-Patiëntenbrieven	Ja
	NHG-Patiëntenbrieven in het HIS	Ja
	NHG-wachtkamerfolders	Ja
	Anatomische atlas voor patiëntenvoorlichting	Ja
	Anatomisch demonstratiemateriaal	Ja
	Folders reisvaccinaties	Ja

Hoofdstuk 8 Werkbelasting

In tabel 8a wordt het aantal werkdagen berekend in 2009. Dit valt hoger uit dan in 2008 omdat we gedurende het hele jaar open zijn.

Tabel 8a Werkdagen 2009

	Dagen
Jaar	365
Weekend	104
Feestdagen	6
Vakantie	0
Nascholing	0
Totaal vrij	110
Werkdagen 2009	255

Tijdens het verslagjaar was de totale contactfrequentie per patiënt 37,4. Dit lijkt heel veel, maar bijvoorbeeld 6,6 van deze contacten bestaan uit puur administratieve contacten. De werkelijke persoonlijke contactfrequentie per patiënt per jaar was 3,52. De contactfrequentie is op alle fronten toegenomen t.o.v. 2008. De belangrijkste reden is de opening van de praktijk tijdens vakanties (toename van 34 werkdagen) en het middagspreekuur op dinsdagmiddag. Hoe deze contactfrequentie is opgebouwd wordt in tabel 8b en de stapelkolom getoond.

Controles van diabetes worden sinds april 2009 niet meer gedeclareerd omdat zij vallen onder de DBC diabetes. Daardoor zijn de consulteenheden van 2009 niet goed te vergelijken met die van dit jaar. In werkelijkheid zullen er meer consulten zijn geweest. We gaan proberen dit in 2010 op een andere, betere manier bij te houden.

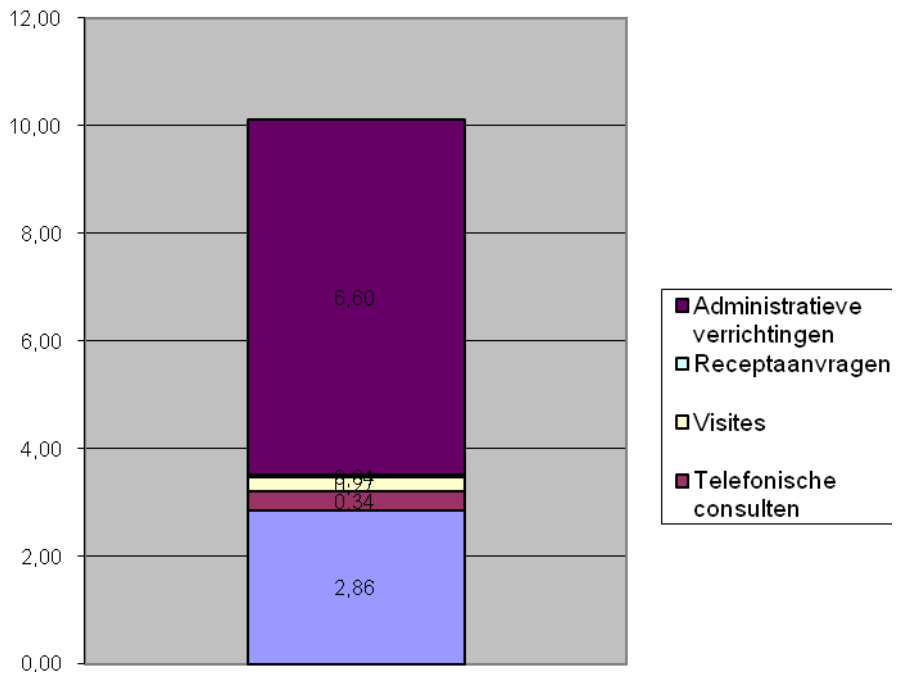
Tabel 8b Contactfrequentie

	Contacten				
	Aantal	Consulteenheden totaal per jaar	Per werkdag	Per 1000 patiënten per jaar	Per patiënt per jaar
Patiënten	2774				
Contactsoort					
Consult	4505	4505	17,7	1621,8	1,62
Dubbel consult	1720	3440	13,5	1238,4	1,24
Telefonisch consult	1861	930	3,6	334,8	0,34
Visite	299	448	1,8	161,28	0,16
Dubbele visite	103	309	1,2	111,24	0,11
Receptaanvraag	239	119	0,5	42,84	0,04
Contactfrequentie	8727	9751	38,2	3510,36	3,52
Administratief contact (N/P/X/O)	18435	18435	72,3	6636,6	6,6
niet declareerde consulten	59380	59380	232,8	21376	21,4
niet gedecl. visites	5365	8047,5	31,6	2897,1	2,9
niet gedecl. recepten	655	327,5	1,3	117,9	0,1
niet gedecl. telefoontjes	15261	7630,5	29,9	2746,98	2,8
Contacten totaal	109543	105291,5	412,9	37904,9	37,4

De boekhouding wordt in 2009 niet meer gedaan door assistente Willeke. Dat is een taakverlichting voor haar. Echter, door het faillissement van het factoringbedrijf LHV DD is er een grote taak bijgekomen: het zelf indienen en verwerken van de declaraties. In het najaar van 2009 heeft dat vele avonden gekost van Pascale. Zeker ook omdat alle declaraties vanaf 2006 tot halverwege 2009 opnieuw ingediend werden.

POH Cockie werkt nu 15 uur per week volledig als POH, dit ontlast het spreekuur van de huisartsen voor wat betreft de diabetes contacten.

Contactfrequentie



Hoofdstuk 9 Jaarplan 2010

Infrastructuur en organisatie

In 2010 zullen vervolgesprekken plaatsvinden tussen gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude en Stichting Dorpscentrum aangaande de toekomstige praktijkruimte voor de huisarts.

Informatie voor patiënten

In 2010 zullen we een duidelijke procedure hebben voor de klachtenafhandeling in de praktijk.

Team/ werkbelasting

Hidha Anneke Droogsma werkt in 2010 twee dagen per week. Dit betekent dat Pascale Hendriks weer op de dinsdagen zal werken

In 2010 zullen we komen tot een goede taakverdeling voor wat betreft de financiële administratie

Pascale Hendriks gaat meer taken delegeren aan de assistentes

We zullen in 2010 geen stagiaires begeleiden i.v.m. ruimte gebrek

Kwaliteit

Vanaf 2010 zal het laboratorium (Medial) 1x per week in de praktijk bloed afnemen bij patiënten

Schrijven van het jaarverslag 2009

Ook in 2010 zullen we tijdens vakanties open zijn

We zullen jaarlijks al onze protocollen beoordelen en herzien

Interne aanpak van een procedure voor het veilig melden van incidenten (VIM)

We schrijven een protocol voor de Herhaalreceptuur.

Medisch handelen

We gaan door met het goed noteren van het rookgedrag van patiënten en het stimuleren om het roken te staken

Gestructureerde medicatie controle en verbetering therapie trouw van 85-plussers met polyfarmacie (6 of meer soorten medicatie)

De POH neemt een deel van de zorg over van de hartfalenpoli van het ziekenhuis door 3-maandelijke controles van hartfalen patiënten

Jaarcontrole voor patiënten met HVZ in de voorgeschiedenis

In 2010 zullen we een project uitvoeren wat we Ouderenproject noemen. Dat wil zeggen dat we de zelfzorg zullen meten van 85-plus patiënten met Polyfarmacie

Deelname aan de “arti-4 studie” waarbij het effect van scholing op het voorschrijfgedrag van antibiotica bij luchtweginfecties wordt geanalyseerd.