

JAARVERSLAG 2008



HUISARTSPRAKTIJK SPAARNDAM

Ringweg 36

2064KK Spaarndam

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	blz. 3
Hoofdstuk 2 Infrastructuur en organisatie	blz. 8
Hoofdstuk 3 Kwaliteitsbeleid	blz. 14
Hoofdstuk 4 Patiënten	blz. 22
Hoofdstuk 5 Medisch handelen	blz. 25
Hoofdstuk 6 Team	blz. 39
Hoofdstuk 7 Verslaglegging en voorlichting	blz. 41
Hoofdstuk 8 Werkbelasting	blz. 45
Hoofdstuk 9 Jaarplan 2009	blz. 47

Hoofdstuk 1 Inleiding

Dit is het eerste jaarverslag van huisartspraktijk Spaarndam. De aanzet tot het schrijven van dit verslag komt voort uit praktijkaccreditatie, het visitatie instrument van het Nederlandse Huisarts Genootschap (NHG). De praktijk is in 2008 gestart met praktijkaccreditatie.

In dit jaarverslag over 2008 wordt uitgebreid over alle aspecten van de huisartspraktijk ingegaan. Het verslag wordt afgesloten met het jaarplan voor 2009.

Historie van de praktijk

De eerste arts in Spaarndam was H. Joustra, hij was door de gemeente aangezocht in 1892 en kreeg een salaris als gemeentearst. Deze functie hebben alle huisartsen tot de annexatie door Haarlem bekleed. Hij is in 1892 begonnen en was één van de oprichters van de Kruisvereniging.

In 1894 is hij opgevolgd door W.Nije, deze woonde op de Westkolk 44. In zijn tuin werd op Koninginnedag de limonade geschonken. Hij was de oprichter van het ziekenfonds(je) van Spaarndam.

In 1922 werd Nije opgevolgd door W.B. Smit, hij was medeoprichter van de vereniging voor Ziekenhuisverpleging, die bijdroeg aan de kosten voor opname in het ziekenhuis en het ziekenvervoer. Hij verhuisde in 1927 naar de nieuw gebouwde dokterswoning op de Pol 1. Geplaagd door reuma is hij in 1934 gestopt als huisarts en directeur van de GGD geworden.

Zijn opvolger was O. Deggeler, deze werkte tot 24 juni 1941 toen hij of zijn vrouw bij het zwemmen in het IJ op een afgeworpen mijn dook die tot ontploffing kwam, beiden waren vrijwel direct dood. De familie C.Stapel jr. heeft zich toen over de kinderen ontfermd en gezorgd dat de praktijk (goed) verkocht werd aan de opvolger.

K. Heusdens was een dynamische persoonlijkheid, hij was liever ondernemer geweest maar op aandringen van zijn vrouw huisarts geworden. Hij richtte al snel de Vereniging voor Wijkverpleging op, deze gaf de leden recht op hulp van de wijkzuster. In de auto had hij zijn handel bij zich, uit de apotheek, en verkocht aan de deur. Bij de aankoop en inrichting van het jeugdhuis in het voormalige café de Telescoop aan de IJdijk was hij sterk betrokken. Hij ging er na de oorlog prat op dat hij meer verschillende vervoermiddelen had gebruikt in de praktijk dan iemand anders ooit had of zou doen. In 1950 vertrok hij naar Amerika om daar de hier toen populaire aardstraalkastjes te verkopen. Hij werd opgevolgd door F.J.C. Westerweel. Hij stimuleerde de Kruisvereniging tot het verzorgen van zuigelingen- en kleuterzorg.

De langst zittende huisarts (van 1971 tot 2002) was mijn voorganger K. Weijerman. Hij startte zijn praktijk in de dokterswoning op de Pol 1 samen met zijn echtgenote als assistente. Zijn voorganger was nog apotheekhoudend, hij is daarmee gestopt. Hij is de laatste huisarts geweest die verloskundig actief was en ook het consultatie bureau voerde. Na zijn echtscheiding verliet hij de Pol en huurde een ruimte in het voormalige Kruisverenigingsgebouw waar ook een tandarts gevestigd was.

In oktober 2002 ging Weijerman op zijn 65^e met pensioen en werd de praktijk overgenomen door de huidige huisarts P. Hendriks, de eerste vrouwelijke huisarts in Spaarndam.

Profiel van de praktijk

Van een typische solo praktijk, veranderde de praktijk in 2002 in een “solo- plus” praktijk. Aanvankelijk met één huisarts in loondienst (hidha) en twee parttime werkende assistentes naast de praktijkhoudende huisarts, vanaf 2005 met twee hidha's, drie assistentes en sinds 2008 met een praktijkverpleegkundige. Daarnaast biedt de praktijk onderdak aan een verloskundige praktijk, een diëtiste en een diabetes verpleegkundige. Maatschappelijk werk is elke woensdag aanwezig in het naastgelegen Dorpshuis.

De praktijk is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van het platteland. Het is een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. De praktijkpopulatie is opgebouwd volgens tabel 1a t/m 1d Bevolking praktijkgebied.

Visie

Huisartspraktijk 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 huisartspraktijk Spaarndam > 3500 patiënten op naam ingeschreven (toename van 800 patiënten). Na de 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:

- Start praktijkondersteuning;
- 1^e jaar praktijkaccreditatie;
- Komst assistente Madeleine Graaman;
- Vertrek hidha Arianne Lanting;
- Plannen voor verbouwing/ uitbreiding praktijk.

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

Totstandkoming van het jaarverslag/jaarplan

Dit is de eerste jaargang van het jaarverslag van onze praktijk. Verschillende medewerkers hebben aan het tot stand komen ervan meegewerkt. Zij worden voor hun inzet heel hartelijk bedankt. In de volgende lijst is per medewerker aangegeven voor welk onderdeel deze verantwoordelijk is geweest:

Tekst jaarverslag	Pascale Hendriks (PH)
Tekst jaarplan	PH
Dataverzameling	Assistentes, POH, PH
Procesbegeleiding van jaarverslag naar jaarplan	PH
Secretariaat	PH
Redactie/uitvoering	PH
Druk	(PH)

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 2009.

In het jaarplan 2009 zullen we de beleidsvoornemens voor het volgende jaar vastleggen.

Jaarverslag en jaarplan vormen als zodanig 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 1a Bevolking praktijkgebied				
Bevolking Spaarndam-Oost				
Leeftijdsccluster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	42	60	102	3,84%
5-14	211	180	391	14,73%
15-24	197	169	366	13,79%
25-44	254	300	554	20,87%
45-64	451	422	873	32,88%
65-74	114	123	237	8,93%
75+	52	80	132	4,97%
Totaal	1321	1334	2655	
Percentage	49,76%	50,24%		
< 5 jaar	3,80%			
> 65 jaar	13,90%			

Tabel 1b Bevolking praktijkgebied				
Bevolking Spaarndam-West				
Leeftijdsccluster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	11	13	24	3,74%
5-14	37	17	54	8,41%
15-24	48	25	73	11,37%
25-44	66	63	129	20,09%
45-64	132	118	250	38,94%
65-74	28	36	64	9,97%
75+	17	31	48	7,48%
Totaal	339	303	642	
Percentage	52,80%	47,20%		
< 5 jaar	3,7%			
> 65 jaar	17,45%			
Allochtonen:			56	8,7%
w.o. niet-westerse allochtonen			6	

Tabel 1c Bevolking praktijkgebied				
Bevolking Haarlemmerliede				
Leeftijdsccluster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	4	8	12	3,43%
5-14	20	26	46	13,14%
15-24	22	17	39	11,14%
25-44	29	41	70	20,00%
45-64	65	55	120	34,29%
65-74	14	13	27	7,71%
75+	18	18	36	10,29%
Totaal	172	178	350	
Percentage	49,14%	50,86%		
< 5 jaar	3,43%			
> 65 jaar	18,00%			

Tabel 1d Bevolking praktijkgebied				
Totaal Spaarndam en Haarlemmerliede				
Leeftijdscuster	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 op de grens van 2 gemeenten: Spaarndam-West, het oorspronkelijke havendorp, behorend bij de gemeente Haarlem, en Spaarndam-Oost, de later gebouwde wijk, behorend bij de gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude. In totaal wonen in dit gebied ongeveer 3600 mensen.

De praktijk is een plattelandspraktijk. Spaarndam ligt tussen Haarlem, Amsterdam en Velsen en wordt begrensd door de weilanden, de A9 en de N200. Het dorp wordt doorkruist door Zijkanaal C en een groot deel van het dorp ligt aan het water: de haven, “de mooie Nel”, het Spaarne en het “IJ” en Zijkanaal C.

Gebouw

Het gebouw is eigendom van de Stichting Dorpscentrum. De praktijk beschikt over 1 parkeerplaats voor de huisarts, daarnaast ongeveer 15 parkeerplaatsen aan de voorzijde van het gebouw en nog eens 20 achter het gebouw voor bezoekers (ook gebruikt door bezoekers van het Dorpshuis, de tandarts en het kinderdagverblijf). De laatste verbouwing vond plaats eind 2003- begin 2004. De toegankelijkheid van het gebouw en de daarin gelegen werkruimtes voor mindervaliden is gegarandeerd door een drempelloze toegang en een brede toegangsdeur. De oppervlakte van het gebouw is 136 m², waarvan 100 m² in gebruik is door de huisartspraktijk.

In de volgende tabel wordt een overzicht gegeven van de in het gebouw aanwezige ruimtes.

Tabel 2a Indeling praktijkgebouw

Ruimte	Aantal	M ²
Entree	1	6,3
Wachtruimte (incl. 2 toiletten)	1	21
Spreekkamer 1	1	22,14
Spreekkamer 2	1	13,54
Praktijkassistentenruimte/ Administratie	1	20
Laboratorium	1	4,83
Toilet, zie bij wachtruimte	2	N.v.t.
Overige ruimtes, gang	1	12,87

Ten behoeve van de privacy zijn in het gebouw de volgende voorzieningen getroffen: geluidsdichte deuren, geluidsgeïsoleerde muren en luxaflex met 1-zijdige inkijkbeperking.

Het gebouw is elektronisch beveiligd tegen brand en inbraak.

De ontruimingsalarminstallatie (onderdeel van de brandbeveiliging) is onderdeel van een systeem dat het hele Dorpshuis bewaakt. Het staat onder toezicht van de plaatselijke brandweer van de gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude. Er zijn handbrandmelders en er zijn Slow Whoop sirene modules verspreid over het gebouw.

De inbraak beveiligingsinstallatie is van het merk Scantronic type 9752 en voorzien van een NCP keurmerk. Oplevering vond plaats op 16 september 1996 en is in de loop van de tijd gemoderniseerd. Er bevinden zich in het Medisch Centrum 2 centrales, waarvan een voor de huisartsruimtes, de ander voor de tandarts. De installatie wordt bediend door 2 paneeltjes bij de ingang. De centrales fungeren als subsystemen en zijn doorverbonden met een telefoonkiezer module in de hoofdmeterkast van het Dorpshuis, voor doormelding naar de NVD meldkamer. Alle ruimtes van de huisarts zijn voorzien van passief infrarood (PIR) detectie apparatuur met keurmerk. De PIR detectoren zijn van het merk Visonic. Twee binnensirenes met een akoestische geluidsdruk van 85dB/meter bevinden zich in de hal van het Medisch Centrum. Het bedrijf Electrodynamics verzorgt het jaarlijkse onderhoud van beide installaties.

Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Tabel 2b De praktijkuitrusting

Uitrustingsstuk	Aantal	Type
Autoclaaf	1	Melag
Bloeddrukmeter	5	1 Welch Allyn 2 Speidel-Keller 2 in visitetas
Doppler-apparaat	1	Sonotrax
Glucosemeter	4	Accu check Aviva
Hemoglobinemeter	1	Hemocue
Hyfrecator/ coagulator	1	Diathermo 106
Kopieerapparaat	1	I-Sensys MF 4010
Microscoop	1	Novex
Onderzoeksbank	2	1 Handgemaakt 1 onbekend
Ophthalmoscoop	2	Heine C-33.000

Uitrustingsstuk	Aantal	Type
Spleetlamp opzet	1	Heine HSL 150
Tonometer	1	Heine H05
Otoscoop	3	Heine beta 200
Papierversnipperaar	1	Fellowes PS 70-2
Spirometer	1	Microloop met Spida 5 software
Hba1C meter	1	Nycocard reader II
24-uurs RR meter	1	Welch Allyn
Centrifuge	1	Sigma 2-4
Oorspuit apparaat	1	MTG 36

Samenwerkingsvorm huisartsen

Het gebouw biedt onderdak aan een solo praktijk met een praktijkhoudende huisarts en 2 hidha's.

Daarnaast biedt het onderdak 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 doktersassistenten. In de tabel worden de belangrijkste kenmerken per opleiding aangegeven.

Tabel 2c Opleidingskenmerken

Opleiding	Aantal stageplaatsen	Instelling	Verantwoordelijk arts
Basisarts	1	VU-MC	Hendriks
Huisarts	N.v.t.		
Praktijkverpleegkundige	N.v.t.		
Praktijkassistente	1	Diversen, meestal NOVA college	Hendriks

Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

De spreekuurorganisatie van de praktijk is in de onderstaande tabellen weergegeven.

Tabel 2d Organisatie van het spreekuur

Type spreekuur	Dagdeel	Uren	Werkdag				
			Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraakspreekuur	Ochtend	8:00 tot 11:30 u (AL ma. vanaf 9 u)	PH+AL	PH	PH+MB	PH	AL
	Middag	15:00 tot 16:30 u	PH+AL	dicht	PH+MB	PH	AL
Telefonisch spreekuur en visites	Middag	12:00 tot 15:00 u	PH+AL	PH	PH+MB	PH	AL
Bijzonder spreekuur	Avond	17:00 tot 20:00 u (2 van de 3 weken)			PH of MB		

Hendriks (PH), Beeldman (MB), Lanting (AL)

Tabel 2e Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot
Praktijklijn algemeen	023-5370802	08:00 uur tot 12:00 uur
Spoedlijn	023-5381672	08:00 uur tot 17:00 uur
Receptenlijn	n.v.t.	
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', wordt de telefoon beantwoord door de praktijkassistente. Gedurende de resterende kantooruren worden de patiënten met behulp van een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de spoedlijn die doorschakelt naar een mobiele aansluiting van de arts. Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische 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 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 vakantie en tijdens ziekte geregeld.

De telefooncentrale is van het type Panasonic TDA30 en werd in 2003 geïnstalleerd. Ten behoeve van het gebruikscomfort is er een headset beschikbaar voor de praktijkassistentes.

Automatisering

Onze praktijk is sinds 1996 geautomatiseerd en werkte toen met het huisartseninformatiesysteem (HIS) "Arcos". Eind 2004 is overgestapt naar het HIS "Medicom Grafisch". Daarvan wordt de medische module gebruikt.

In de praktijk zijn 5 werkplekken en 3 printers in gebruik. Op alle werkplekken is een internet aansluiting.

Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met apotheken, het Kennemer Gasthuis en het Spaarne ziekenhuis, het (streek)laboratorium, collega-huisartsen en de Spoedpost. De gegevens van de Spoedpost worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS, de andere berichten komen per elektronische post binnen en moeten eerst worden ingelezen en verwerkt.

De gegevens uit het HIS worden beveiligd tegen verminking en verloren gaan door de virusscanner via Ehealthnet van Pharmapartners. Er is geen noodstroomvoorziening (UPS). Elke nacht wordt een back-up van alle data gemaakt door Pharmapartners via de E-health server. Elke dag om 15 uur wordt een back-up gemaakt van de gegevens van het Digitaal Medicom Archief (DMA) door de firma Lesage. Deze worden niet in het gebouw bewaard. Ongeautoriseerde toegang tot (delen) van het systeem via het internet wordt verhinderd door een firewall. Binnen het gebouw wordt dat voorkomen door het gebruik van persoonlijke inlogcodes.

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 werkende	3x/jaar
Farmacotherapeutisch Overleg (FTO)	5x/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. Daarnaast kent onze praktijk geen specifieke eigen procedure. Via de internet site is er een mogelijkheid om een klachten formulier in te vullen. Op de receptie is documentatie voor de patiënten beschikbaar over de klachtenregeling. Inhoudelijke rapportage over klachten en de afhandeling daarvan vindt u in het hoofdstuk 'Kwaliteit'.

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 toetsen van de geleverde zorg aan de normen van het Nederlands Huisarts Genootschap (NHG) door middel van praktijk accreditatie en op het verbeteren van de begeleiding van de diabeten door de inzet van de praktijkverpleegkundige.

Evaluatie jaarplan vorig jaar

Omdat we pas voor het eerst zijn gestart met het maken van een jaarverslag (en dus ook jaarplan) is een officiële evaluatie niet mogelijk. Wel is de praktijk telkens bezig geweest met het realiseren van verbeteringen.

Informeel en niet vastgelegd in een jaarplan:

Tabel 3a Jaarplan 2007

Onderwerpplan	Doel	Afgerond?	Zo nee: reden	Vervolg?
DM	Zorgen dat patiënten met DM 4x/ jaar voor controle komen	ja		DBC (diagnose behandel combinatie) via KCoetz*
COPD	Gebruik maken van Medicom protocol COPD bij jaarcontrole	ja		Jaarcontrole in geboortemaand
HVZ K49	Invoeren 10-jaar risico HVZ in diagnostisch dossier	half	veel werk	In 2009 afmaken
Start assistente met POH opleiding	Kwaliteitsverbetering zorg chronisch zieken, m.n. DM	ja		Volledige inzet POH d.m.v. spreekuren
Werkdruk assistentes	Vermindering van de werkdruk	ja		1-8-08 nieuwe assistente voor 24 uur
Acties module A contract Achmea	<p>6 onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ICS bij astma (inhalatiecorticosteroiden) - Geriatrische dosering temazepam - Generiek voorschrijven SSRI's - Statines bij DM - Niet voortijdig staken antidepressiva - 1^e keus cholesterolverlagers (Statines) bij nieuwe gebruikers 	ja		Ook in 2009 gekozen voor module A

* KCOETZ= Kennemer Coöperatief voor Effectieve Transmurale Zorg

Visitatie/accreditering

Onze praktijk is gevisiteerd/geaccrediteerd op: 11 december 2008

Verbeterplannen die hieruit voortkwamen zijn:

1. Verbetering hygiëne door aanschaf en gebruik handdoekautomaten en zeepdispensers
2. Verbeteren voorlichting aan patiënten door gebruik van NHG patiënten brieven en van afbeeldingen van NHG
3. Protocol halfjaarlijkse controle ampullen visite tassen en anafylaxe set
4. Protocol steriliseren, aanschaf extra instrumentarium, basis-set instrumenten per kamer
5. Verbetering van de telefonische bereikbaarheid d.m.v. een nieuwe telefooncentrale
6. Verbetering jaarcontrole COPD, geprotocolleerd en met oproepschema
7. Verbetering jaarcontrole astma, geprotocolleerd en met oproepschema
8. Verbeterplan noteren rookstatus van patiënten en stop met roken advies bij astma/ COPD

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	45+FTO	-
Arts: M. Beeldman	27	-
Arts: A. Lanting	81,5	12
Praktijkassistente: W. van der Lee	-	11
Praktijkassistente: W. van Dijk	-	2,5
Praktijkassistente: M. Graaman	-	2,5
POH: C. v. Rooijen		11

In tabellen 3c t/m 3e wordt per discipline en medewerker aangegeven 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			
Datum	Onderwerp	Georganiseerd door	Uren: geaccrediteerd		
			45	30	81,5
			PH	MB	AL
31-01-08	Adembenemend	CAHAG	5,5	5,5	
1-02-08	Adembenemend	CAHAG	5,5	5,5	
5-02-08	Rekenmodel	LHV	3		
6-03-08	KG huisartsen symposium	KG	3		
31-03-08	Praktijkaccreditering	NHG	1		
24-04-08	Beter ondernemen in het zorgstelsel	LHV	3		
1-06-08	Praktijkaccreditatie	NHG	6		
25-08-08	Praktijkaccreditatie	NHG	1		
16-09-08	Praktijkaccreditatie	NHG	1		
30-09-08	Medische fotografie teledermatologie	Ksyos en KG	2		
6-11-08	Lareb bijwerkingendag	Lareb	5		
6-11-08	Rekenmodel	LHV	3		
10-11-08	Minisymposium spoedpost	spoedpost	4		
1-12-08	Praktijkaccreditatie	NHG	2		
13-03-08	Reizigersadviesing	Boerhaave			
10-09-08	Spoedpost bijeenkomst/ regie	KG			
20-05-08	Reizigersgeneeskunde basis en vervolg	Scem		8	
10-06-08	Orale DM medicatie en nierXstn	scem		3	
12-06-08	insuline therapie	scem		5	
19-06-08	AED	Wham		3	
4-02-08	PAO Wengen				21
3-04-08	Spaken-cyclus				3
4-06-08	Circle of life				18
19-06-08	Teledermatologie				2
2-10-08	palliatieve zorg				3
28-10-08	voedselallergie jonge kinderen				3
10-11-08	mini symposium spoedpost				4
20-11-08	zappen door HAG				5
25-11-08	KG café				1,5
1-12-08	supervisie				12
4-12-08	Kennemer convergentie				4
12-12-08	NHG congres				5

Tabel 3d		Scholing POH		
Datum	Onderwerp	Georganiseerd door	Uren: geaccr.	Uren: niet geaccr.
			11	2,5
			POH	POH
31-01-08	Adembenemend	CAHAG	11	
1-06-08	inhalatie protocol Zuid-Kennemerland	KG/Spz/zorgbalans		2,5

Tabel 3e Scholing assistentes				
Onderwerp	Georganiseerd door	Uren: niet geaccrediteerd		
		11	2,5	2,5
		WL	WD	MG
Cursus adembenemend astma/ COPD	Cahag	11		
inhalatie protocol Zuid-Kennemerland	KG/Spz/zorgbalans		2,5	2,5

De keuze van de nascholingsonderwerpen was gebaseerd op: verbeteren van de kwaliteit van de zorg in de praktijk

Acties en/of plannen die voortvloeiden uit de gevolgde nascholing, zijn:

1. Indelen COPD patiënten in ernst door middel van de Gold criteria
2. Inhalatie instructies geven aan patiënten met astma en COPD

Overlegsituaties

In de tabel is aangegeven welke vormen van gestructureerd overleg in de praktijk bestaan. De belangrijkste onderwerpen die aan de orde zijn geweest en de acties die daaruit zijn voortgekomen, zijn eveneens aangegeven.

Tabel 3f Structureel intern overleg

Overleg van	Met	Frequentie	Onderwerpen	Acties
Huisarts	Hidha's	4x/ jaar	Medisch inhoudelijk	Verslag in notulen
Huisarts	Assistente	<ul style="list-style-type: none"> - elke dag 12 uur - 1x/ 6 weken vanaf eind '08 1x/ 4 weken 	<ul style="list-style-type: none"> - Kort overleg HA-ass - Werkoverleg, diverse organisatorische onderwerpen 	<ul style="list-style-type: none"> - Afstemming patiënten zorg - Afstemming organisatie, vastgelegd in notulen
Huisarts	POH	2x/ week 1 uur Op maandag en donderdag	<ul style="list-style-type: none"> - Nabespreken patiënten contacten - Overleg over werkopdrachten opleiding POH - Afstemming taakverdeling 	Protocol vorming

Tabel 3g Extern overleg

Overleg van	met	Onderwerp	Resultaat
POH en huisarts	POH's en HA-en van het 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

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 / via het klachtenformulier van de internet site.

Aantal gemelde klachten dit jaar: Ongeveer 5

Aantal in behandeling genomen klachten: allen. Alle klachten werden direct met de betreffende patiënt nabesproken door de huisarts. Het betrof telkens kritiek die mondeling aan de huisarts werd gemeld of aan de assistente.

De klachten betroffen het volgende type onderwerpen: telefonische bereikbaarheid, bejegening van de assistente aan de telefoon, praktijksluitingen tijdens vakanties en 1x een medisch-inhoudelijk aspect. Geen enkele keer heeft het geleid tot een officiële klacht.

Klachtenbehandeling waren de aanzet tot het veranderen van de telefooncentrale, betere taakverdeling assistentes en afschaffen van praktijksluitingen tijdens vakanties.

Ijken van het instrumentarium/controleren van de houdbaarheid

Het ijken van het instrumentarium vond plaats op:

Tabel 3h Instrumentijking

Instrument	Ijkdatum	Door wie
Bloeddrukmeter(s)	1-3-2008	Dax Trio
Bloedsuikermeter(s)	1-3-2008	Dax Trio
Spirometer	niet	
Hba1c apparaat	2-wekelijks	assistente
Sterilisator	1-3-2008	Dax Trio
Microscoop	22-8-2008	Tetra micro technology

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 ververs.

Overig kwaliteitsbeleid

Specifieke projecten ter verbetering van de zorgkwaliteit in onze praktijk: 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.

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.

Hoofdstuk 4 Patiënten

In de praktijk staan 2735 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 20 patiënten. In de tabel wordt inzicht gegeven hoe die verandering tot stand is gekomen. Een belangrijke oorzaak voor de uitschrijvingen is behalve het verhuizen van patiënten ook het opschonen van het patiënten bestand door het toevoegen van de BSN nummers bij de patiënten en de actie "Inschrijving op Naam".

Diverse dubbel ingeschreven patiënten werden daardoor overgeschreven naar een andere praktijk.

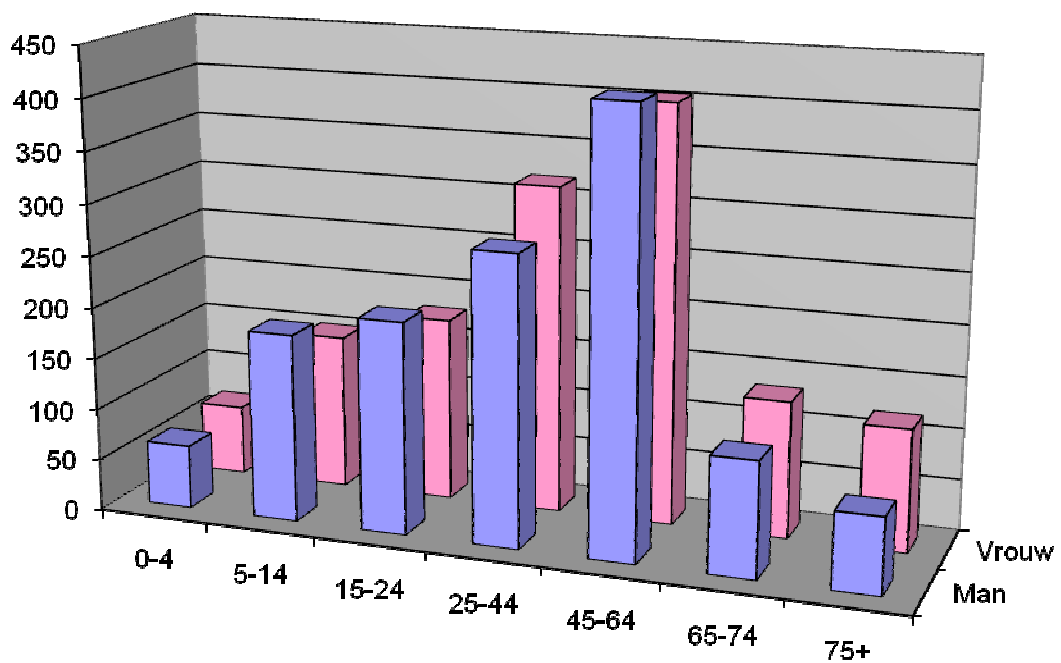
Van het totale aantal patiënten in de praktijk bedraagt het percentage kinderen onder de 5 jaar 4,8 % en het percentage patiënten ouder dan 65 jaar 16,15 %.

Het mobiliteitspercentage was 12 %.

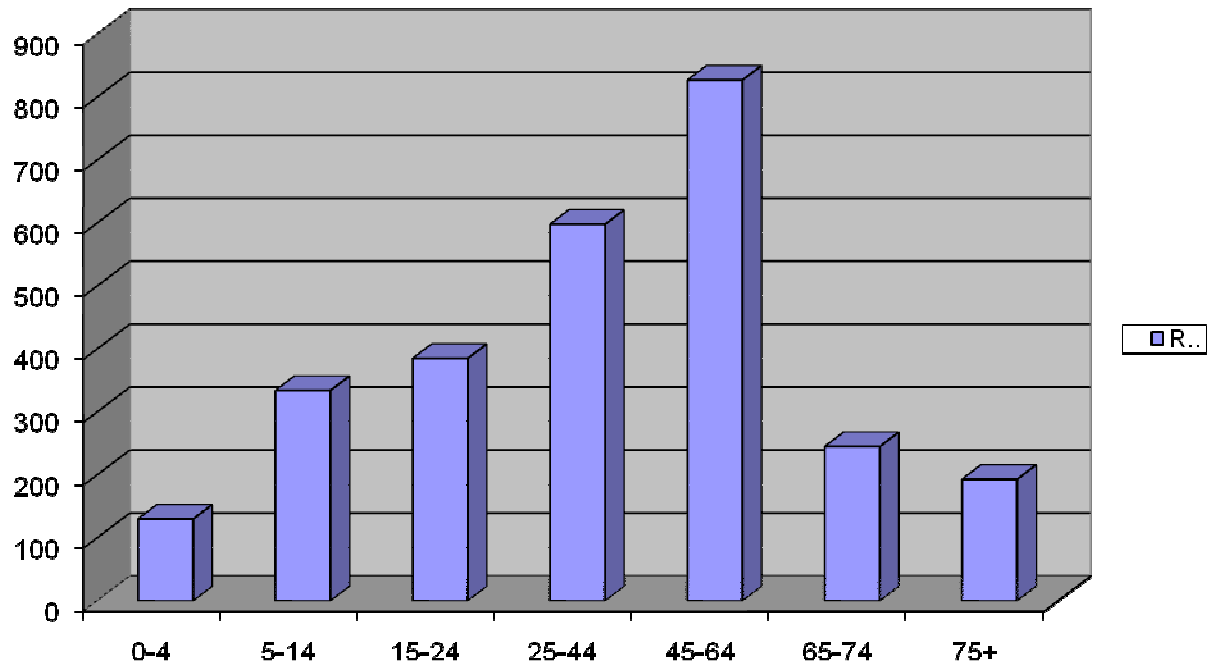
Leeftijdsccluster	Man	Vrouw	Subtotaal	Percentage (man + vrouw)
0-4	64	69	133	4,79%
5-14	185	155	340	12,32%
15-24	207	180	389	14,20%
25-44	282	320	602	22,05%
45-64	425	406	831	30,49%
65-74	115	136	251	9,03%
75+	74	119	193	7,12%
Totaal	1352	1383	2735	
Percentage	49,41%	50,59%		
< 5 jaar	4,8%			
> 65 jaar	16,2%			

Tabel 4b Mobiliteit					
	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo verslagjaar	Nieuw totaal
Mutaties	151	146	297	5	
Geboorte/Sterfte	23	8	31	15	
Totaal	174	154	328	20	2735
Mobiliteitspercentage	11,99%				

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 epidemiologische gegevens over een aantal chronische aandoeningen, die in tabellen 5a t/m 5d worden gepresenteerd. In tabel 5e zijn ook de gegevens opgenomen over de preventieve verrichtingen, evenals voorschrijfgegevens over een tweetal indicatiegroepen (tabel 5f). In tabel 5g wordt een overzicht gegeven van de meest voorkomende verwijzingen in de 2^e en 1^e lijn.

In tabel 5h 'Verrichtingen' wordt inzage gegeven in het aantal laboratorium, diagnostische, therapeutische en preventieve verrichtingen.

Over specifieke preventie wordt gedetailleerd gerapporteerd in tabel 5i en grafieken 'Griepvaccinaties' en tabel 5j en grafieken 'Cervixscreening'.

Tabel 5a Medisch handelen, Diabetes Mellitus

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2735	
	Aantal	%
Diabetes mellitus, type 1	11	0,4%
Diabetes mellitus, type 2	104	3,8%
Type 1 en 2 (T90)	115	4,2%
Per 1000 patiënten	42,0	
Rookgedrag bekend	102	88,7%
In verslagjaar gemeten		
Hb1Ac	96	83,5%
Tensie	96	83,5%
Cholesterol	96	83,5%
Kreatinine	96	83,5%
Voetcontrole	96	83,5%
In dit of vorig jaar		
Fundus beoordeeld	76	66,1%
In dit of vorig jaar		
Fundus beoordeeld	76	66,1%

Tabel 5b Medisch handelen, astma en COPD

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2735	
	Aantal	%
Astma (R96)	186	
Waarvan kinderen < 12 jaar	31	16,7%
Diagnose met spirometer of PEF	113	60,8%
Rookgedrag bekend	59	31,7%
Stop met roken advies gegeven	14	7,5%
COPD (R95)	60	
Diagnose bevestigd met spirometer	45	75,0%
Spirometrie afgelopen jaar	30	50,0%
Rookgedrag bekend	45	75,0%
Stop met roken advies gegeven	10	16,7%

Tabel 5c Medisch Handelen, hart- en vaatziekten

		Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten		2735	
		Aantal	per 1000
Aandoening	ICPC		
Angina Pectoris	K74	40	14,6
Hartinfarct	K75, K76	57	20,8
Hartfalen	K77	15	5,5
Hypertensie	K86, K87	372	136,0
TIA	K89	18	6,6
CVA	K90	35	12,8
Perifeer arterieel vaatlijden	K92	18	6,6
Diabetes	T90	115	42,0
Vetstofwisselingsstoornis	T93	128	46,8
Totaal hoogrisico HVZ		798	

Rookgedrag bekend	(P17)	200	73,1
Overige hartafwijkingen	K71,73,83	58	21,2
Ritmestoornissen	K78-80	104	38,0
Cor Pulmonale	K82	3	1,1

Tabel 5d Medisch handelen, controle van risicofactoren bij hart- en vaatziekten

	Aantal hoogrisico HVZ	Aantal ptn met HVZ gecontroleerd				% ptn met HVZ gecontroleerd			
		Glucose	RR	Chol	Risico-profiel	Glucose	RR	Chol	Risico-profiel
Praktijk Spaarndam	798	307	417	316	259	38,47%	52,26%	39,60%	32,46%

Tabel 5e Medisch handelen, preventie

	Praktijk Spaarndam		
	aantal	%	
Hoog risico HVZ	798	29%	
Rokende hoog risicopatiënt	200	7%	
met stopadvies	78	39%	
Hypercholesterolemie	128	5%	
met statine	0	0,0%	Onbekend
Hypertensie	372	14%	
met diureticum	0	0,0%	Onbekend
Angina Pectoris	40	1,5%	
met antistolling	0	0,0%	Onbekend
PAV	18	0,1%	
met antistolling	0	0,0%	Onbekend

Tabel 5f Medisch handelen, receptuur

	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2735	
	Absoluut	per 1000 Ptn
Herhalingsrecepten	5740	2116,5
Antibiotica	529	195,1
waarvan smalspectrum	328	62,0%
Maagmiddelen	339	125,0
waarvan protonpompremer	284	83,8%
Top 10 ATC's	ATC-code	Rangorde Aantal recepten/ jr.
ACE remmers	N05+N06	2027
psycho (ana)leptica	C09	1170
onbekend		853
zuurremmers	A02	836
obstructieve longziekte (astma)	R03	820
bèta blokkers	C05	815
cholesterol verlagers	C10	795
diuretica	C03	638
anti-thrombotica	B01	626
medicatie voor DM	A10	593

Tabel 5g Verwijzingen		
	Praktijk Spaarndam	
Aantal patiënten	2735	
	Absoluut	per 1000 Pt
Medisch specialist		
Interne	71	26,0
Chirurgie	65	23,8
KNO	68	24,9
Kindergeneeskunde	32	11,7
Gynaecologie	56	20,5
Orthopedie	89	32,5
Overige	427	156,1
Totaal	808	295,4
Eerstelijns discipline		
Cesar/Mensendiecktherapeut	6	2,2
Diëtist	44	16,1
Eerste Lijn Psycholoog	84	30,7
Ergotherapeut	3	1,1
Fysiotherapeut	254	92,9
Logopedist	11	4,0
Maatschappelijk werk	9	3,3

Tabel 5h Verrichtingen	Praktijk Spaarndam				
Aantal patiënten	2735				
			Uitgevoerd door		
	Absoluut	per 1000 Pt	HA	POH	Ass
Verrichting					
<i>Laboratorium</i>					
HCG	6	2,2	x		x
Bloedglucose	306	111,9	x	x	x
BSE	0	0,0			
Cholesterol	0	0,0			
Hb-meting door assistente	0	0,0			
Uricult	5	1,8			x
Urinesediment	0	0,0			x
Urinstick	427	156,1	x	x	x
<i>Subtotaal</i>	<i>744</i>	<i>272,0</i>			
<i>Diagnostisch</i>					
Allergietest	1	0,4			x
Ambulante bloeddrukmeting	70		x	x	x
Cervixsmear (geen bev. onderzoek)	0	0,0			
Doppleronderzoek	15	5,5	x	x	x
MMSE	10	3,7	x		x
ECG	0	0,0			
Teledermatologie	56	20,5	x		
Spirometrie	123	45,0	x	x	x
Hartritme onderzoek	8	2,9	x		
MRSA	3	1,1	x		x
<i>Subtotaal</i>	<i>286</i>	<i>79,0</i>			

			Uitgevoerd door		
<i>Therapeutisch</i>	Absoluut	per 1000 Pt	HA	POH	Ass
Ambulante compressietherapie	17	6,2			x
Desensibilisatie kuur	71	26,0	x		x
Oogboring	4	1,5	x		
Enkeltape	9	3,3	x		x
Plaatsen katheter	2	0,7	x		
IUD plaatsen	23	8,4	x		
Kleine Chirurgie	112	41,0	x		
Orthopedische injectie	65	23,8	x		
Vasectomie	0	0,0			
Wratten aanstippen	181	66,2	x	x	x
Otitis externa	82	30,0	x		
<i>Subtotaal</i>	<i>566</i>	<i>206,9</i>			
<i>Preventief</i>					
Cervixscreening	0	0,0	x		x
Griepvaccinatie	533	194,9	x	x	x
Reizigersadvies	58	21,2	x	x	x
<i>Subtotaal</i>	<i>591</i>	<i>216,1</i>			
Totaal	2187	799,6			

Samenvatting verrichtingen**Praktijk Spaarndam**

Aantal patiënten	2735	
	Absoluut	per 1000 Pt
Verrichting		
Laboratorium	744	272,0
Diagnostisch	286	79,0
Therapeutisch	566	206,9
Preventief	591	216,1
Totaal	2187	799,6

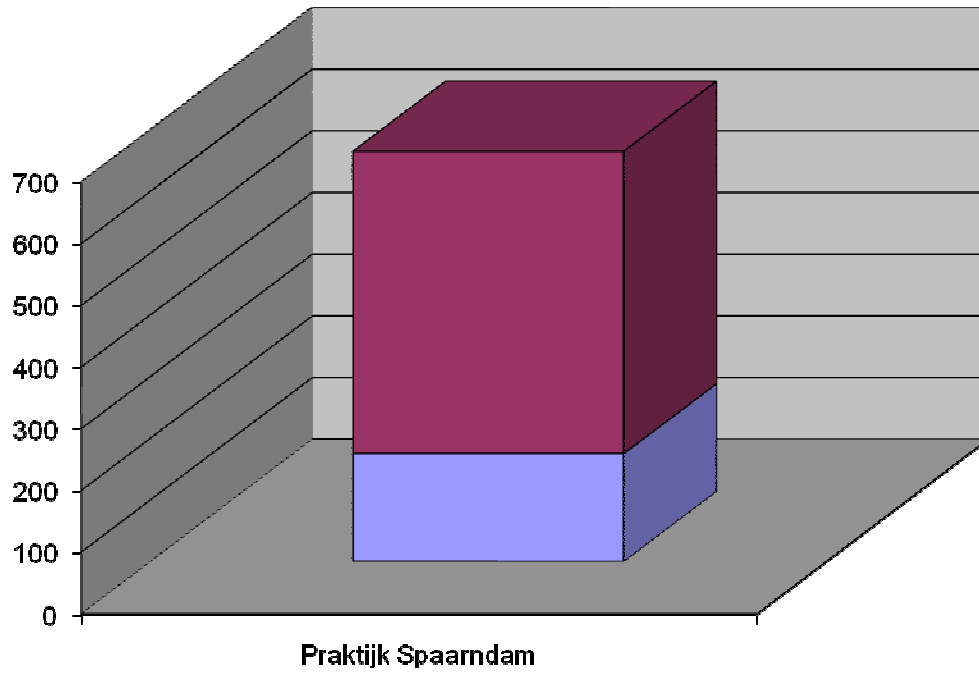
Preventie; griep

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

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.

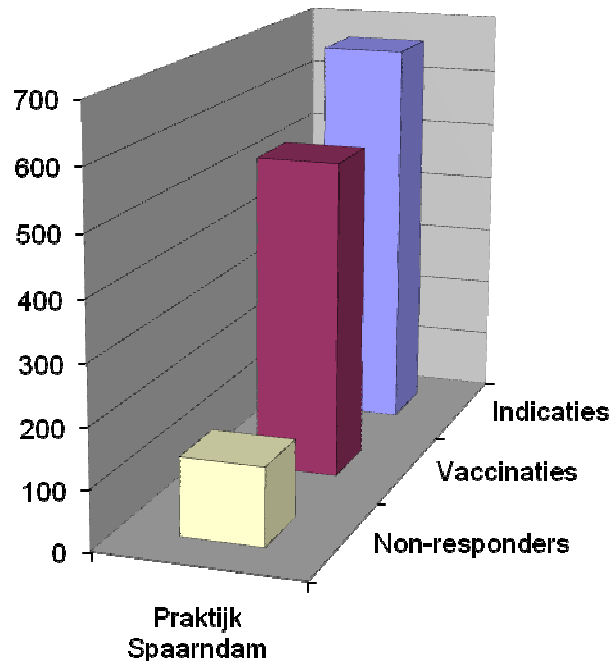
Tabel 5i Griepvaccinaties	Praktijk Spaarndam
Indicaties	
Patiënten < 60 jaar	175
Patiënten > 60 jaar	490
Indicaties	665
Vaccinaties	
Vaccinatie < 60 jaar	110
Vaccinatie > 60 jaar	424
Vaccinaties	534
Non-responders	131
Beschermingsgraad	
Patiënten < 60 jaar	62,86%
Patiënten > 60 jaar	86,53%
Totaal	80,30%

GV-indicaties

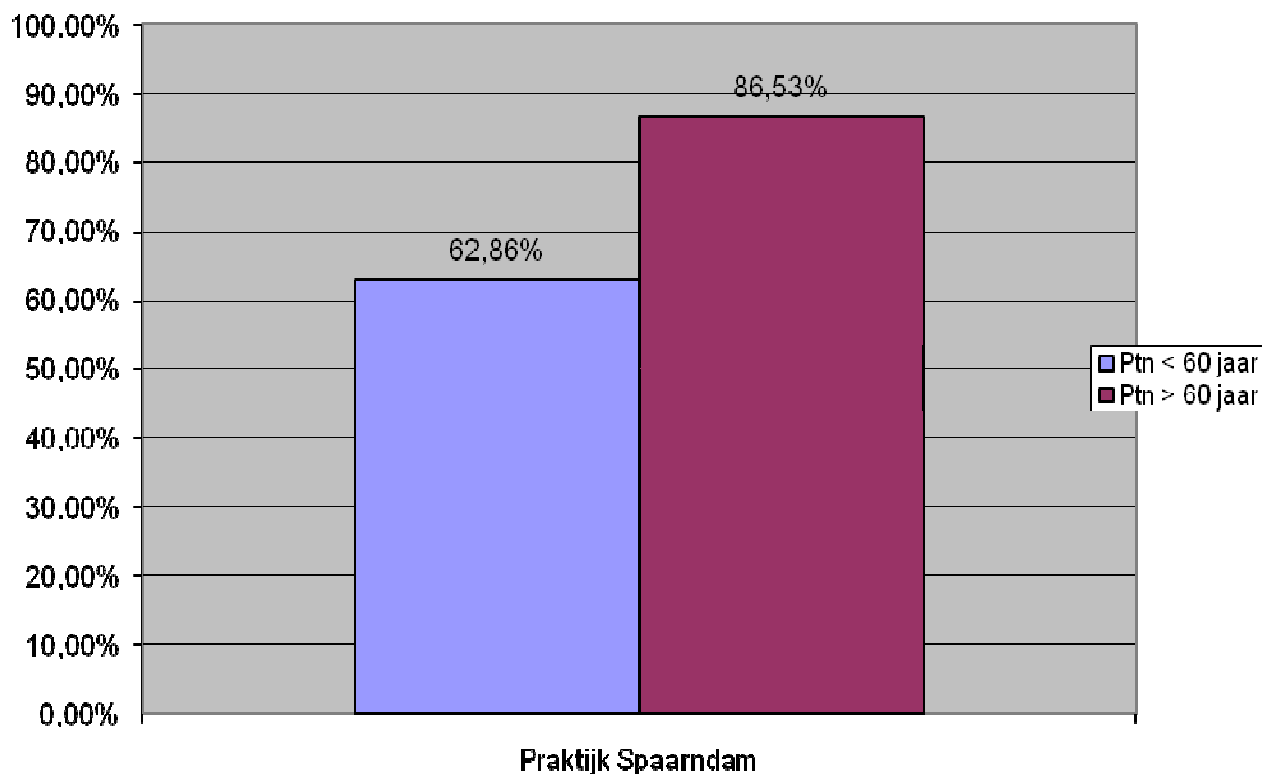


Paars: > 60 jr Blauw: < 60 jr

Griepvaccinaties



Beschermingsgraad griepvaccinaties



Preventie; cervixscreening

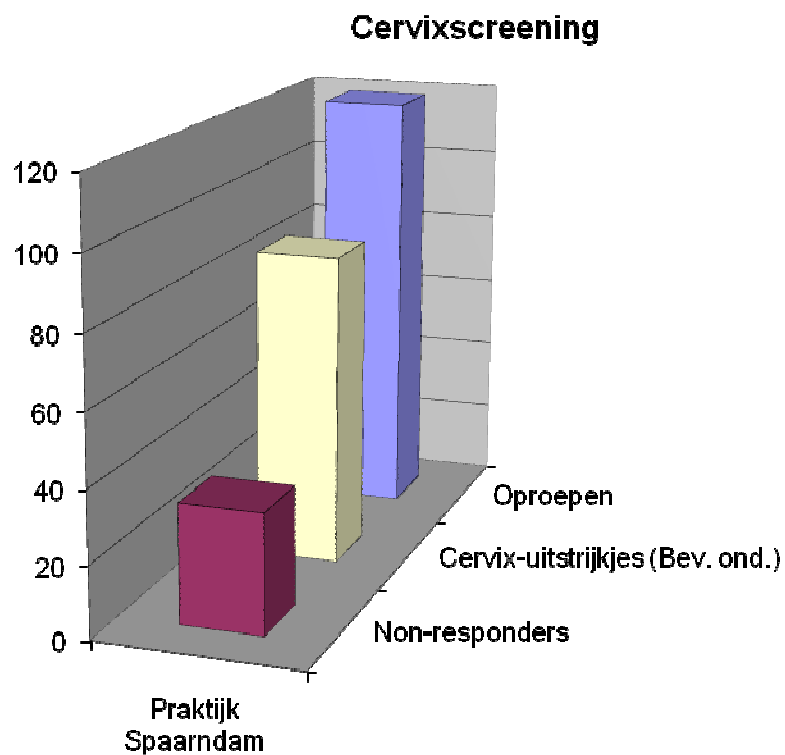
In de praktijk werd in 2008 nog geen gebruik gemaakt van het programma cervixscreening. Daardoor zijn niet alle cijfers in de tabellen bekend. Wij verzorgen wel de oproepen voor de uitstrijkjes in samenwerking met de GGD.

De volgende grafieken geven inzicht in de resultaten en de bereikte beschermingsgraad.

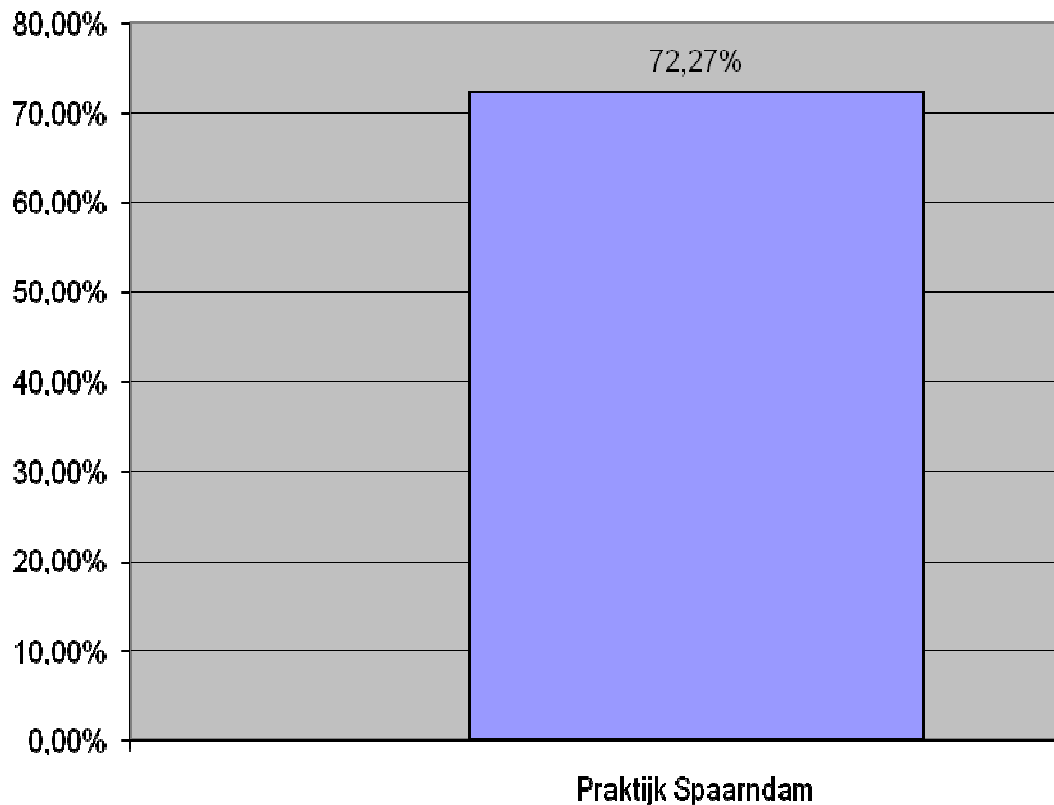
De gegevens van de tabellen en grafieken zijn afkomstig van de GGD.

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

Tabel 5j cervixscreening	Praktijk Spaarndam
Doelgroep	
Totaal (30-65 jaar)	Onbekend
Verslagjaar	119
Geen indicatie	
in het doelcohort	0
Oproepen	
Indicaties	119
Verstuurd	119
Non-responders	33
Cervix-uitstrijkjes (Bev. ond.)	86
Beschermingsgraad	72,27%



Beschermingsgraad cervixscreening



Preventie; stoppen met roken

Wij stimuleren patiënten 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. 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.

In 2009 zullen wij de resultaten van dit beleid in het jaarverslag beschrijven.

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 31-12-2008.

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 waren het vertrek van hidha A. Lanting per 1 november en de komst van assistente M. Graaman per 1 augustus. Assistente W. van Dijk is per 1 augustus minder gaan werken (14 uur i.p.v. 21 uur). Assistente C. van Rooijen is per 1 januari gestart met de opleiding voor POH. Zij heeft in 2008 deels als assistente gewerkt en deels als POH. Mw. Droogsma zal per 1-1-2009 starten als Hidha.

Tabel 6a BIG-geregistreerde medewerkers

Functie	Medewerker	BIG-registratienummer	Geldig tot
Huisarts	P. Hendriks*	29045620801	1-2-2010
	M. Beeldman	19049008501	1-9-2012
	A. Lanting	29043221401	1-9-2009
Praktijk-ondersteuner	C. van Rooijen	19008803030	onbekend

In tabel 6b hieronder worden 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		0,8	n.v.t.		
Huisarts in dienst van huisarts									
M. Beeldman			d			0,2	Jan 2009		Waarnemer
A. Lanting	d				d	0,37	Juni 2008	1-11-2008 uit dienst	Hidha elders
Totaal FTE artsen						1,37			
Praktijkondersteuner									
C. van Rooijen	o			d		0,4	Dec. 2008		
Totaal FTE POH						0,4			
Praktijkassistente									
W. van der Lee				o	d	0,36	Dec. 2008		
W. van Dijk		o	d			0,38	Dec. 2008		
M. Graaman	d	o		o	o	0,66	Dec. 2008	Per 1-8-2008 in dienst	
Totaal FTE praktijkassistentes						1,4			
Totaal FTE personeelsbestand						3,17			

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 een apotheek aangesloten. Er zijn 5 werkplekken, allen met een internetaansluiting, daarvan twee in een spreekkamer, een in het zgn. 'lab', een bij de telefoon aan de balie en een in het back-office.

In tabel 7a staan een aantal belangrijke functies van het HIS en ICT vermeld. In de tweede kolom is aangegeven welke daarvan in de praktijk daadwerkelijk worden benut. In de laatste kolom is te zien hoe lang er al met de betreffende functie wordt gewerkt.

Tabel 7a HIS/ICT

Functionaliteit HIS	In gebruik	Sinds
Journaal	ja	1996
SOEP-registratie	Ja	2004
Probleemlijst	Ja	2006
Episodegerichte registratie	Ja	2006
ICPC	Ja	2002
Ruiters	Ja	1996
Verwijsbrieven schrijven	Ja	1996
Scannen en elektronisch opslaan specialistenbrieven	Ja	2006
Voorschrijven medicatie	Ja	1996
Elektronisch formularium	Ja	2005
Medicatieoverzicht	Ja	2005
Medicatieoverzicht incl. specialistenreceptuur	Ja	2005
Preventiemodules:		
Griep	Ja	2002
Cervix	Ja	2002

Functionaliteit HIS	In gebruik	Sinds
Datacommunicatie met:		
Collegae: [verzenden/ontvangen]	Ja/ ja	2005
Apotheek: [verzenden/ontvangen]	Ja/ ja	2002/2005
CHP/ spoedpost: [verzenden/ontvangen]	Nee/ ja	- / 2006
Specialisten: [verzenden/ontvangen]	Nee/ ja	- / 2005
Laboratorium: [verzenden/ontvangen]	Nee/ ja	- / 2002
Röntgen: [verzenden/ontvangen]	Nee/ ja	- / 2002
Agenda	Ja	2002
Actielijst	Nee	-
Declareren	Ja	2002
Elektronisch declareren	Ja	2005
Financiële administratie	Nee	-
ICT		
Internetaansluiting	Ja	2002
Praktijkwebsite	Ja	2006
Herhaalrecepten elektronisch aanvagen	Ja	2006
E-consult	Nee	-

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.

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.

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

Tabel 7b Voorlichting

Soort	Materiaal	Aanwezig
Organisatie	Gevelbord (zonder praktijknamen)	Ja
	Gevelbord met organisatorische informatie	Nee
	Mededelingenbord	Ja
	Praktijkfolder	Ja
	Folder van de HDS	Ja
	Folder van het ziekenhuis	Nee
	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 over (functie)onderzoek in het ziekenhuis	Nee
	Folders over ingrepen in het ziekenhuis	Nee
	Patiëntenbibliotheek	Nee
	Groepsbijeenkomsten over een bepaald thema	Nee
	Wachtkamervideo	Nee

Hoofdstuk 8 Werkbelasting

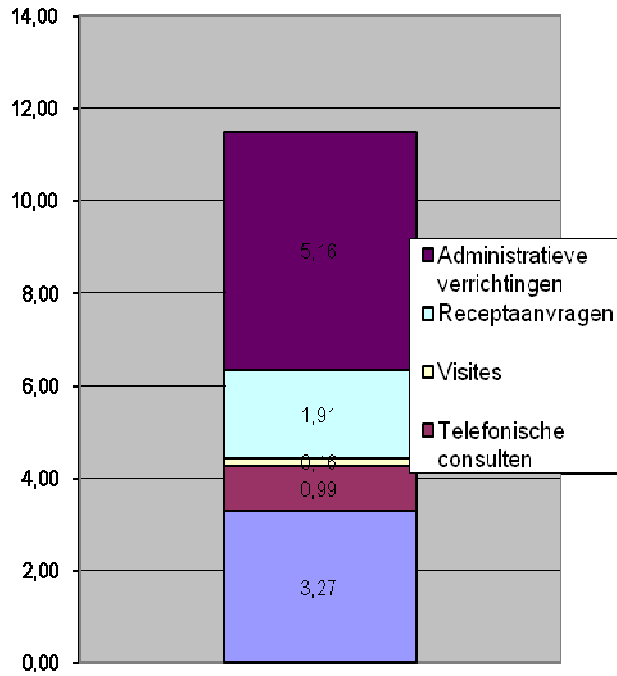
Tijdens het verslagjaar was de contactfrequentie per patiënt 11,5. Dit lijkt heel veel, maar 5 van deze contacten bestaan uit alleen administratieve contacten. Hoe deze contactfrequentie is opgebouwd wordt in tabel 8b en de stapelkolom getoond.

In tabel 8a wordt het aantal werkdagen berekend in 2008.

Tabel 8a	Dagen
Jaar	365
Weekend	104
Feestdagen	6
Vakantie	32
Nascholing	2
Totaal vrij	144
Werkdagen 2008	221

Tabel 8b	Contacten			
	Totaal per jaar	per werkdag	per 1000 patiënten per jaar	per patiënt per jaar
Patiënten	2735			
Contactsoort				
Consult	8936	40,4	3267	3,27
Telefonisch consult	2699	12,2	987	0,99
Visite	430	1,9	157	0,16
Receptaanvraag	5237	23,7	1915	1,91
Contacten totaal	17302	78,3	6326	6,33
Administratief contact	14108	63,8	5158	5,16
Contactfrequentie				11,48

Contactfrequentie



Hoofdstuk 9 Jaarplan 2009

Infrastructuur en organisatie

Voor het einde van 2009 hebben we twee extra kamers (behandelkamer en spreekkamer) en een vernieuwde wachtruimte gerealiseerd, door middel van een verbouwing, uitgevoerd door de verhuurder van het gebouw, de Stichting Dorpscentrum.

Vanaf het jaar 2009 sluiten we de praktijk niet meer tijdens vakanties door de flexibele inzet van assistentes en huisartsen en een sluitende jaarplanning.

In het 1^e kwartaal van 2009 is de hygiëne in de praktijk verbeterd door de aanschaf van handdoekautomaten en zeepdispensers op alle kamers en op de toiletten (praktijkaccreditatie).

Vanaf januari 2009 starten we met het werken aan de hand van een sterilisatie protocol, zodat iedere assistente op de juiste en dezelfde manier instrumenten steriliseert. We schaffen extra instrumenten aan zodat iedere huisarts op de eigen werkkamer een basisset instrumenten ter beschikking heeft (praktijkaccreditatie).

Informatie

Vóór de zomer van 2009 zorgen we dat alle bewoners in de regio Spaarndam actuele informatie krijgen over onze huisartspraktijk en de 24-uurs huisartsenzorg door het bezorgen van een mailing huis aan huis met de vernieuwde praktijkfolder en informatie over de spoedpost (folder algemeen en informatie-uitwisseling).

Team/ werkbelasting

Praktijkhouder Pascale Hendriks krijgt meer tijd voor management taken per 1 april 2009: Hidha Anneke Droogsma werkt vanaf april drie dagen per week.

Praktijkverpleegkundige Cockie van Rooijen werkt per 1 januari 2009 volledig als praktijkverpleegkundige en niet meer als doktersassistente. Doordat zij meer spreekuren kan doen ontlast zij de spreekuren van de huisartsen.

De werkbelasting van assistente Willeke van der Lee zal in 2009 worden verminderd door het uitbesteden van de financiële administratie.

Kwaliteit

De huisartsen zullen de voorlichting aan patiënten verbeteren door meer gebruik te maken van "NHG patiënten brieven" en "NHG afbeeldingen" door de NHG brief vaker uit te draaien tijdens het spreekuur resp. door de aanschaf van de klapper NHG afbeeldingen op elke spreekkamer (praktijkaccreditatie).

De telefonische wachttijd van de praktijk tussen 8 en 12 uur zal worden verkort naar < 5 minuten, door de aanschaf van een nieuwe telefooncentrale met keuze menu voor o.a. spoed, een herhaalreceptenlijn en een wachtrij. Het aantal aanvragen voor herhaalrecepten via de assistente zal verminderen, doordat het grootste deel van de patiënten herhaalrecepten aanvraagt via de herhaalreceptenlijn (praktijkaccreditatie).

Er wordt vanaf begin 2009 gewerkt met een protocol "controle houdbaarheid ampullen" van de visite tassen en de anafylaxie set, 2x per jaar (in september en maart) worden alle ampullen door assistente Willy van Dijk gecontroleerd (praktijkaccreditatie).

Alle lopende afspraken over de organisatie van de praktijk worden in de loop van 2009 verzameld en opgeschreven door assistente Madeleine Graaman. Eind 2009 zal het 1^e praktijkhandboek Spaarndam zijn geschreven.

Het schrijven van het jaarverslag 2008. Door de ervaring hiermee in dit 1^e jaar zullen we onze wijze van registreren verbeteren, waardoor gegevens gestructureerd verzameld kunnen worden.

Medisch handelen

In 2009 zullen alle patiënten met COPD worden opgeroepen voor een jaarcontrole waarbij wordt gewerkt volgens protocol. In oktober 2009 hebben we 90% van de totaal 60 patiënten met COPD patiënten ingedeeld volgens de GOLD criteria en hebben we bij 80% van de 45 patiënten die bij de huisarts onder controle zijn een nieuwe longfunctie test afgenomen en beter zicht op de klachten door middel van de afgenomen vragenlijsten (praktijkaccreditatie).

In 2009 zullen ook alle patiënten met astma worden opgeroepen voor een jaarcontrole waarbij wordt gewerkt volgens protocol. Eind december 2009 hebben we bij 70% van de astma patiënten (die bij de huisarts onder controle zijn) de ATC vragenlijst afgenomen, zodat we meer zicht krijgen op het klachtenpatroon van deze groep patiënten. Aan 50% van deze patiënten met astma hebben we inhalatie instructie gegeven.

In november 2009 zullen we van 80% van de astma en COPD patiënten zicht hebben op het rookgedrag. Aan alle rokers hebben we een stop-met- roken advies gegeven (praktijkaccreditatie).

Per 1 april starten we met de diabetes DBC via de ketenzorg organisatie KCoetz. Alle patiënten met diabetes worden gecontroleerd op de juistheid van de indeling in type 1 en 2 diabetes en krijgen een ruiter indien zij bij de huisarts of internist onder controle zijn.

Alle patiënten met pre-diabetes (gestoorde glucose tolerantie) worden voor 1 april 2009 gecontroleerd op de juistheid van de diagnose.

In de loop van 2009 zullen we zo nodig (bij maximale orale therapie en Hba1c > 7) zelf patiënten gaan instellen op insuline; de 3 huisartsen en de praktijkverpleegkundige volgen daarvoor de Langerhans cursus in het 1^e half jaar van 2009.

Vanaf januari 2009 worden patiënten die in het verleden een hart- en vaatziekte hebben doorgemaakt in de maand van hun verjaardag opgeroepen voor een jaarcontrole.

Apparatuur-aanschaf-wensen

- ECG apparaat
- Defibrillator (in samenwerking met brandweer Spaarndam)
- Tweede 24-uurs bloeddrukmeter
- Tweede spirometer.