

Huisartsenpraktijk Postjesweg

Jaarverslag 2016

1 augustus 2017
Annelijn Westerman
Joan Boeke
Linda Dekker

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Missie, Visie en doelstellingen	4
Ons Parool.....	4
Visie.....	4
Doelstellingen 2016-2019	4
Actuele doelstellingen (2016)	5
Toegankelijkheid praktijk.....	5
Praktijkvoering.....	5
Zorgvernieuwingen.....	5
Praktijk.....	6
Geschiedenis	6
Organisatie van de praktijk.....	6
Locatie.....	7
Personeel	9
Praktijk in Cijfers	9
Bijzondere gebeurtenissen 2016.....	13
Personeel.....	13
Uitbreiding praktijk	14
Overleg.....	14
Grieprik.....	14
Evaluatie gevoerde beleid/doelstellingen (verbeterplannen en middelen 2016)	15
Toegankelijkheid praktijk.....	15
Praktijkvoering.....	15
Zorgvernieuwingen.....	15
Algemene evaluatie 2016	16
Vim	16
Klachten	16
Accreditatie	17
Opleidingspraktijk	17
Trainingen.....	17
DM	18
COPD.....	19
CVRM	19
Ouderenzorg	20
Onderzoek.....	20
D ₂ AF	20
THRUST.....	20
NIVEL.....	20
Doelstellingen komend jaar (verbeterplannen en middelen 2017)	21
Airco voorzieningen uitbreiden	21
Systematische feedback huisartsen	21
Verandering personeelsevaluatiegesprekkenstructuur	21
Aanpassing postcode inschrijfgebied	21
Veilige uitwisseling patiënten gegevens/LSP	21
Herziening protocol herhaalmedicatie	21
Iedere patiënt een eigen arts.....	21
Overdracht waarnemend arts.....	21
Duidelijkheid praktijkregels	21

Voorwoord

Voor u ligt alweer het zesde jaarverslag van huisartsenpraktijk Postjesweg. Bij ieder nieuw jaarverslag leren we iets en wordt het jaarverslag uitgebreider. In dit jaarverslag kijken we terug op onze plannen voor 2016 en kijken we vooruit naar 2017. Daarnaast hebben we besloten om dit jaar in te zoomen op de geestelijke gezondheidszorg.

Wij hebben in kaart gebracht hoeveel van de huisartsconsulten betrekking hebben op psychische problemen, hoeveel consulten er gedaan zijn door de POH-GGZ en hoe vaak er wordt verwezen voor deze problemen naar psychologen, psychiaters en psychotherapeuten buiten de praktijk. Dat geeft een indruk over de bijdrage die de POH-GGZ levert op GGZ gebied in onze praktijk.

Bij het maken en samenstellen van het jaarverslag kom je er achter hoeveel werk er is verricht door alle praktijkmedewerkers, hopelijk gaan we voorwaarts. De opsomming van al deze activiteiten leert ons dat we dit jaar niet hebben stil gezeten. Bewegen is gezond.

Ik hoop dat dit jaarverslag u een mooi overzicht geeft van alle activiteiten en gebeurtenissen in de huisartsenpraktijk Postjesweg.

Ik wens u veel leesplezier.

Linda Dekker, praktijkmanager.

Missie, Visie en doelstellingen

Ons parool

Onze inzet is zorgzame, zorgvuldige, professionele en vernieuwende huisartsenzorg te leveren in een prettige werksfeer.

Visie

De Huisartsenpraktijk Postjesweg biedt toegankelijke, professionele, kosteneffectieve huisartsgeneeskundige zorg volgens de laatste richtlijnen van de beroepsgroep aan de bewoners van Amsterdam West teneinde een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de in de praktijk ingeschreven personen.

Doelstellingen 2016-2019

Sterk houden van de team samenwerking

Vernieuwend zijn in zorgverlening

Beleidsmatig differentiëren van specialisaties van de huisartsen

Herverdeling van de management taken binnen de maatschap

Iedere patiënt kent zijn 'eigen huisarts'

Actuele doelstellingen (2016)

Toegankelijkheid praktijk

In 2016 hopen we een automatische deuropener te kunnen installeren bij de ingang. Zo kunnen patiënten in een rolstoel of ouders met een kinderwagen zich makkelijker toegang verschaffen tot de praktijk.

Praktijkvoering

Eind 2015 hebben we een nieuw beleidsplan opgesteld. Een belangrijk punt is het herverdelen van de maatschapstaken.

Zorgvernieuwingen

We hopen in 2016 een proefproject te kunnen starten met een Verpleegkundig Specialist (VS). De VS kan zelfstandig patiënten zien met eenvoudige klachten. Zo hopen we de druk op het spreekuur te verminderen.

In 2016 willen we een nieuwe FTO groep starten in samenwerking met de Mediq apotheek Wester.

Praktijk

Geschiedenis

De praktijk is gestart op de Postjesweg 57-1 door Gerard Schiethart. In 1978 associeerde Rob Hart de Ruyter zich met Gerard, en samen zetten zij de praktijk voort op dat adres. In 1983 koos Gerard voor het docentschap aan de huisartsenopleiding van de Vrije Universiteit en beëindigde zijn werkzaamheden als huisarts. Joan Boeke nam zijn deel over op 1 januari 1983 en vormde met Rob Hart de Ruyter een maatschap. Eind dat jaar verhuisden zij naar een ruimte op de begane grond aan de Postjesweg nr. 15. Beide artsen werkten toen halftime in de praktijk. Rob had een baan als bedrijfsarts in Leiden en Joan werkte in het onderwijs aan de VU. Vanaf 1987 ging Joan een promotieproject in aan de VU. Dat resulteerde in een promotie in 1992. Tot 2009 bleef hij parttime aan het VUMC verbonden als senior onderzoeker.

In 1998 werd de praktijk uitgebreid met een deel van de praktijk van de toen stoppende buurtcollega's huisartsen Sommers en Jochems. Rob beëindigt dan zijn werkzaamheden als bedrijfsarts en wijdt zich vanaf die tijd geheel aan de praktijk.

In 2006 verhuist dan de praktijk naar een veel groter pand aan de Postjesweg nr. 25-31.

Joan Boeke wordt opleider en vanaf dat jaar is de praktijk een opleidingspraktijk.

Ook de praktijkpopulatie groeit in verband met het stoppen van Ton van der Kroon die dan dertig jaar in de buurt gedokterd heeft. Omdat zijn praktijk werd beëindigd kozen ongeveer 600 mensen voor de huisartsenpraktijk Postjesweg. De praktijkgrootte is eind 2006 ongeveer 6000 zielen.

Vanaf 2001 wordt de inzet van de huisartsen versterkt door een huisarts in dienstverband.

Wim Stalman (hoogleraar huisartsgeneeskunde aan het VUMC) vervult die taak het eerst.

Hij werkt een halve dag per week in de praktijk, gedurende twee jaar. Na hem gaat Anneke Groeizaam dat enkele jaren doen gedurende twee dagen per week. In 2006 vervangt Petra Ooms Anneke Groeizaam en in 2009 komt Fatma Bassuoni in dienst. De werkzaamheden worden drukker door de praktijkgroei, maar ook door de groei van het takenpakket. De diabeteszorg is sinds 2006 grotendeels in handen van de huisartspraktijk en wordt in onze praktijk door Gerda Westerdijk verricht samen met huisarts Rob Hart de Ruijter. In 2007 begint de praktijk ook met een systematisch zorgmodel voor patiënten met hart- en vaatziekten of een groot risico daarop. Danny Emans (praktijkondersteuner) en Joan Boeke zetten dat spreekuur op.

In oktober 2006 bundelen wij de krachten met zes praktijken in de buurt en richten samen de zorggroep Huisartsencoöperatie de Baarsjes op. Daarin kunnen we ketenzorg zoals de diabeteszorg organiseren, en gezamenlijk contracteren met de verzekeraars. Vanaf 2011 bestaat deze huisartsen coöperatie uit 10 praktijken. Joan Boeke vervult daarvan het voorzitterschap vanaf 2010 tot 2016. Petra Ooms neemt in 2016 de voorzittershamer ter hand.

In 2010 associeert Petra zich met Rob en Joan en in 2012 treedt Fatma toe tot de maatschap.

In 2013 voegt de in onze praktijk opgeleide Annelijn Westerman zich bij het dokterscorps en in 2016 treedt zij toe tot de maatschap.

Op 1 april 2014 treedt Rob Hart de Ruyter uit de maatschap. Vanaf dan werkt hij ook twee dagen in plaats van vier. De andere twee dagen worden waargenomen door Freek Slooter. Per 1 januari is Rob Hart de Ruyter gestopt met werken op vaste dagen. Freek Slooter werkt per 1 januari 2015 drie en een halve dag en neemt de patiënten over van Rob Hart de Ruyter. Na dertien jaar dienstverband neemt Gerda Westerdijk in 2015 afscheid in verband met haar pensioen. Freek Slooter vertrekt per 1 februari 2016 en wordt tot 1 november 2016 opgevolgd door Abdelslam Faloun. Deze wordt op zijn beurt, per 31 oktober 2016, door Joost Aalberse vervangen.

Organisatie van de praktijk

Huisartsenpraktijk Postjesweg is een maatschap met in 2016 vier huisartsen. Joan Boeke sinds 1983, Petra Ooms sinds 2010, Fatma Bassuoni sinds 2012. Per 1 januari 2016 treedt Annelijn

Westerman tot de maatschap toe. Samen met de teammanager, Karin Wijnands en de praktijkmanager, Linda Dekker, vormen zij het managementteam van de praktijk. De assistenten zijn de spil en de poortwachter van de praktijk. Zij zijn het eerste contactpunt met de patiënt en regelen herhaalrecepten, geven advies, triageren voor het huisartsensprekeuur en plannen afspraken op de spreekuren. Ze hebben zelf ook een spreekuur. Zij behandelen wratten met stikstof, doen uitstrijkjes, geven injecties, spuiten oren uit en verlenen EHBO als dat nodig is.

Naast het assistentensprekeuur zijn er in 2016 nog een aantal andere huisarts-ondersteunende spreekuren.

Het POH-Somatiek spreekuur is het langst bestaande. Nicole Bruggeling en Hestia Rigas zien patiënten met verschillende chronische aandoeningen: Diabetes Mellitus 2, COPD, hart en vaatziekten (HVZ) en zij bieden zorg aan kwetsbare ouderen. ouderenzorg. Zij zien de patiënten zelfstandig en overleggen indien nodig met de huisarts.

Sinds 2009 is er een spreekuur POH-GGZ. In 2016 wordt dit spreekuur gedaan door Mieke Atema (psycholoog) en Willem Gotink (SPV). Zij zien na een verwijzing van de huisarts patiënten voor een kortdurende behandeling of het in kaart brengen van de klachten voor een geschikte doorverwijzing.

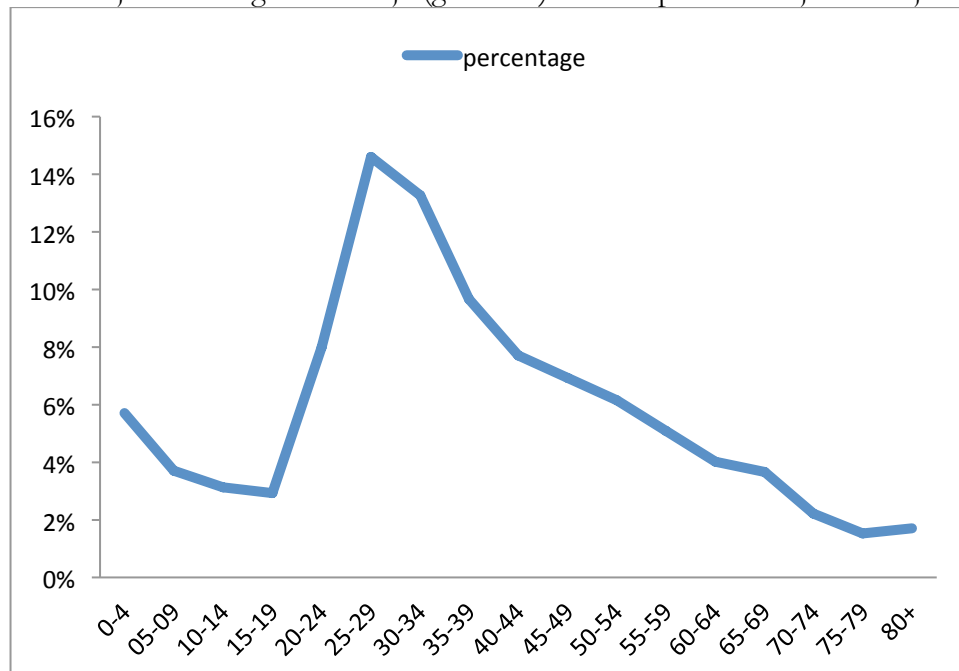
In 2016 zijn we gestart met een spreekuur door een Verpleegkundig Specialist (VS): Janne Waagmeester. Op maandag en vrijdag ziet zij patiënten met acute of kortdurende somatische klachten.

Daarnaast hebben we een contract met Cordaan voor het leveren van huisartsenzorg aan bewoners van het verzorgingshuis Nieuw Vredenburg. Twee keer per week gaat een huisarts op huisbezoek bij bewoners die onze hulp inroepen. Daarnaast hebben we vier keer per jaar een overleg met de leiding van Nieuw Vredenburg.

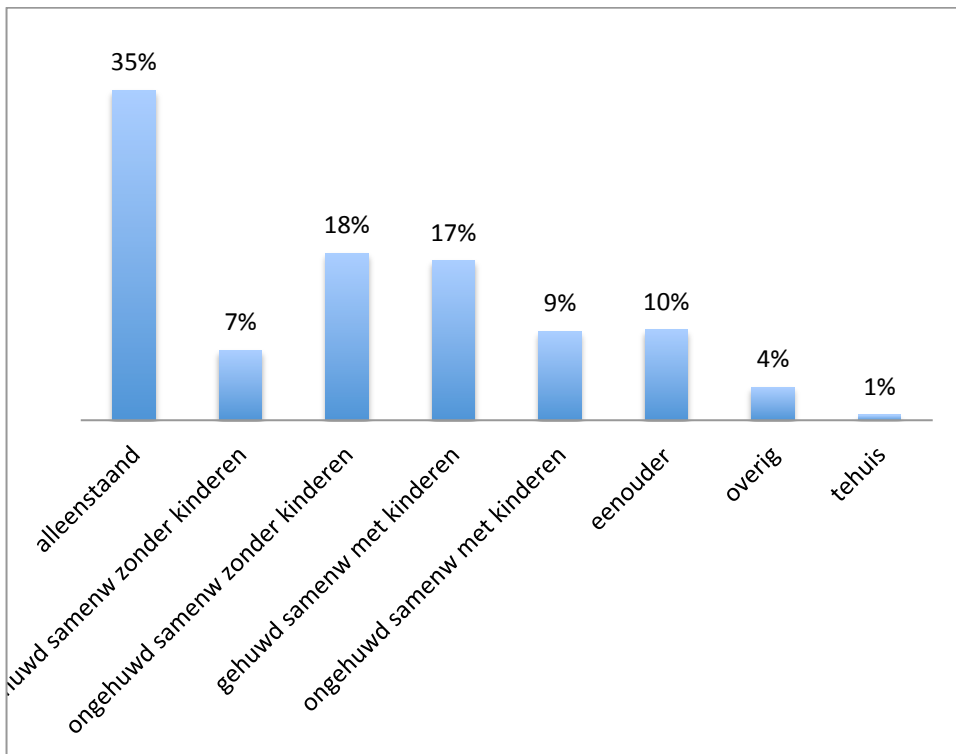
Locatie

De praktijk bevindt zich aan de Postjesweg (nummer 25hs t/m 33hs) in Amsterdam West in de wijk De Baarsjes. Onze praktijk neemt patiënten aan die wonen in de volgende postcode gebieden: 1053, 1054, 1056, 1057, 1058, 1061A, 1061S-W, 1062A-D, 1062J-K.

De leeftijdsverdeling van de wijk (grafiek 1) laat een piek zien bij de leeftijd 24 tot en met 34.



Grafiek 1: Percentage bewoners per leeftijdsgroep in De Baarsjes/Oud-West (2016)



Grafiek 2: Verschillende huishoudens in De Baarsjes/Oud-West (2016).

Het grootste deel van het aantal huishoudens in De Baarsjes/Oud-West is alleenstaand (35%). In totaal hebben 44% van het aantal huishoudens (gehuwd samenwonend met kinderen, ongehuwd samenwonend met kinderen, eenouder) kinderen (grafiek 2).

12,2% van de beroepsbevolking is geregistreerd werkloos. Hiervan ontvangt 66% een bijstandsuitkering, 10% is gedeeltelijk arbeidsongeschikt en 24% van de geregistreerde werklozen ontvangt een WW.

In 2016 waren er 78 huisartsen werkzaam in Amsterdam West (bron: Stadsdelen in cijfers 2016; Onderzoek, Informatie en Statistiek; Gemeente Amsterdam).

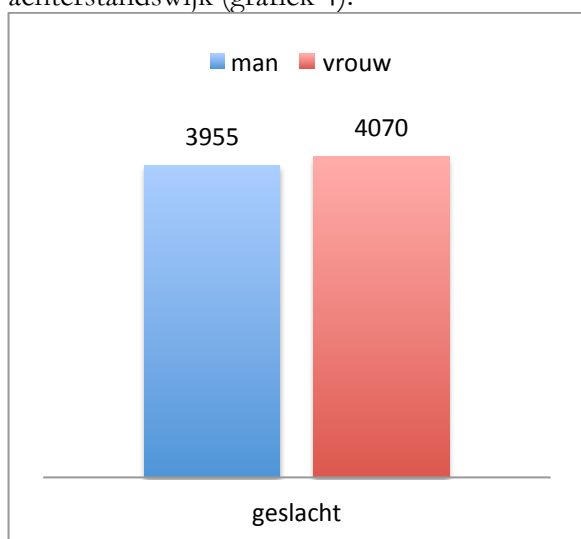
Personeel

Ons team in 2016

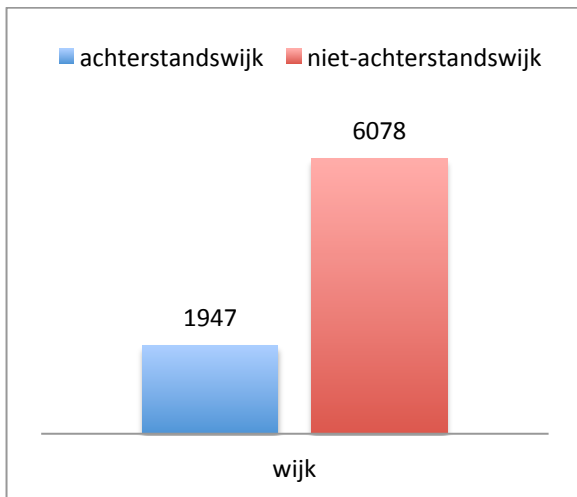
Joan Boeke	Huisarts (associé)
Petra Ooms	Huisarts (associé)
Fatma Bassuoni	huisarts (associé)
Annelijn Westerman	huisarts (associé)
Freek Slooter	huisarts (HIDHA, tot 31.01.2016),
Joris Kooijman	huisarts in opleiding eerste jaar (tot 01.03.2016)
Sander Klieverik	huisarts is opleiding eerste jaar (01.03.2016 - 06.06.2016)
Azucena Kuijpers	huisarts in opleiding derde jaar (tot 01.06.2016)
Renée Westerhout	huisarts in opleiding derde jaar (vanaf 01.06.2016)
Nicole Bruggeling	praktijkondersteuner Somatiek
Hestia Rigas	praktijkondersteuner Somatiek
Mieke Atema	praktijkondersteuner GGZ
Willem Gotink	praktijkondersteuner GGZ
Janne Waagmeester	Verpleegkundig specialist (vanaf 15.02.2016)
Jolien van Male	vervangend praktijkmanager (tot 18.04.2016)
Gemma Konijn	praktijkassistent
Hafida Ait el Fakih	praktijkassistent
Maartje Zeedijk	praktijkassistent
Marwa Abdelaziz	praktijkassistent
Ummuhan Sahin	praktijkassistent
Sanne Bes	praktijkassistent (tot 31.05.2016)
Gabry Bosma	praktijkassistent in opleiding (vanaf 01.11.2016)
Amina Lakshim	Praktijkassistent (vanaf 10.10.2016)
Karin Wijnands	teammanager
Linda Dekker	praktijkmanager

Praktijk in cijfers

In 2016 waren er in totaal 8025 patiënten ingeschreven in onze praktijk, hiervan waren er 3955 man en 4070 vrouw (grafiek 3). Van het aantal ingeschreven patiënten woonden er 1947 in een achterstandswijk (grafiek 4).

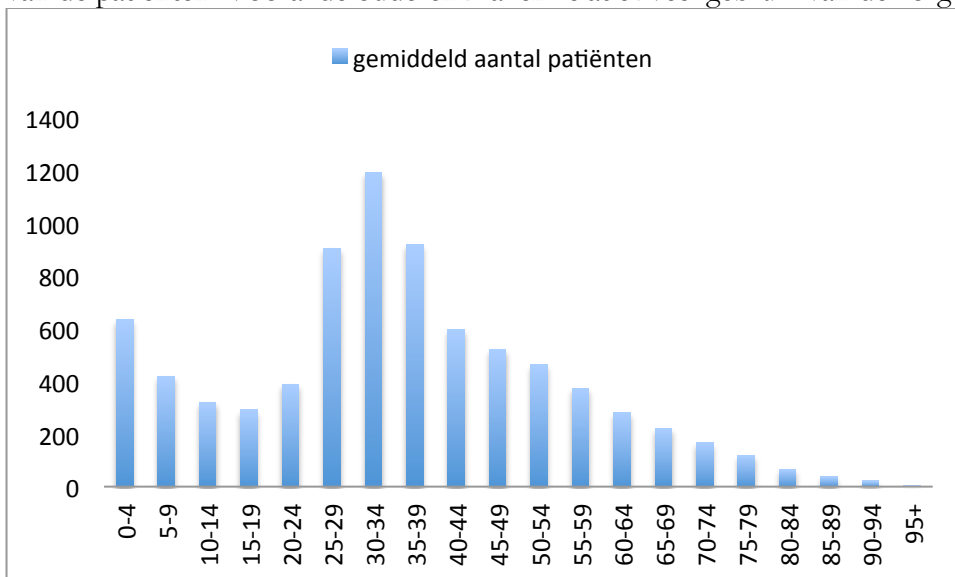


Grafiek 3: Aantal ingeschreven mannen en vrouwen (2016).

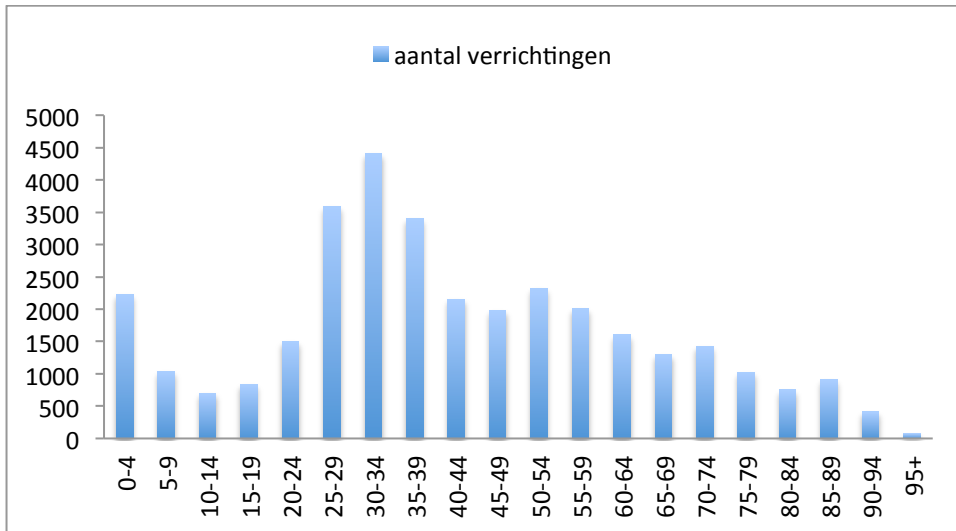


Grafiek 4: Aantal patiënten in een achterstandswijk.

In grafiek 5 staat een overzicht van het aantal patiënten per leeftijdsgroep van 5 jaar. Deze groep laat net zoals het gemeentelijk overzicht een piek zien bij de leeftijdsgroep 25 – 39 jaar. Ook de groep 0-4 jaar is relatief groot. Als je kijkt naar het aantal verrichtingen per leeftijdsgroep (grafiek 6) zie je dat het aantal verrichtingen niet helemaal overeenkomt met de leeftijdsverdeling van de patiënten. Vooral de ouderen maken relatief veel gebruik van de zorg.

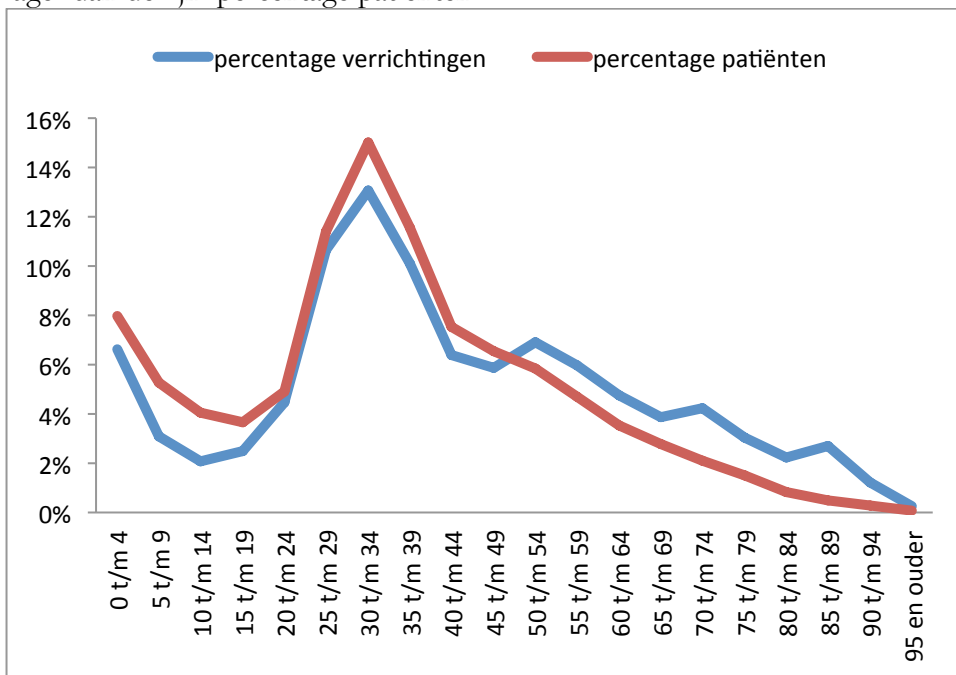


Grafiek 5: Gemiddeld aantal patiënten in de praktijk per groep van 5 jaar.



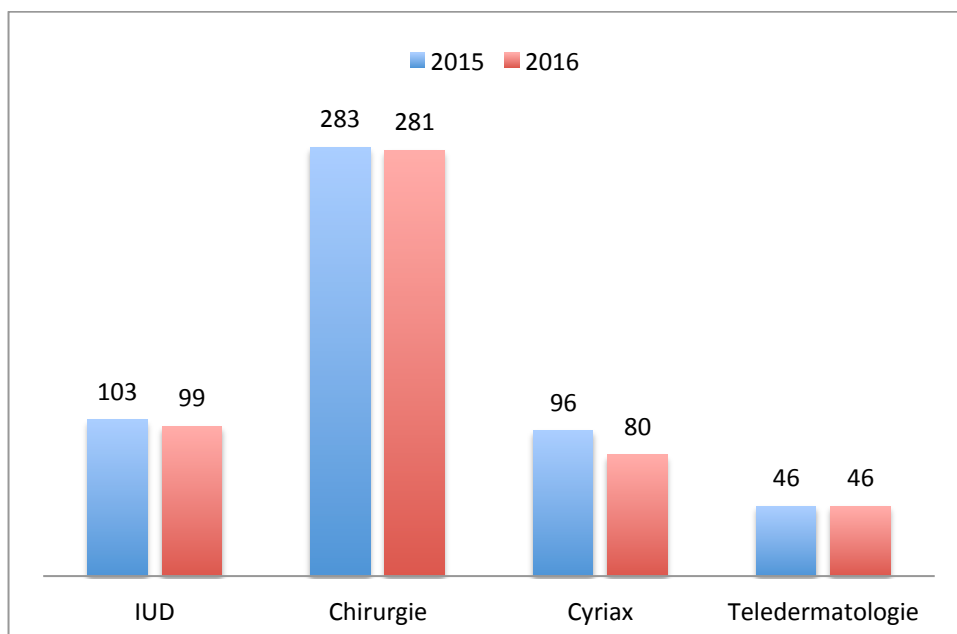
Grafiek 6: Aantal verrichtingen per leeftijdsgroep (2016).

Dit is te zien in grafiek 7, hier is het percentage patiënten naar het percentage verrichtingen per leeftijdsgroep uitgezet. Tot de leeftijdsgroep van 50-54 jaar ligt de lijn ‘percentage verrichtingen’ lager dan de lijn ‘percentage patiënten’.



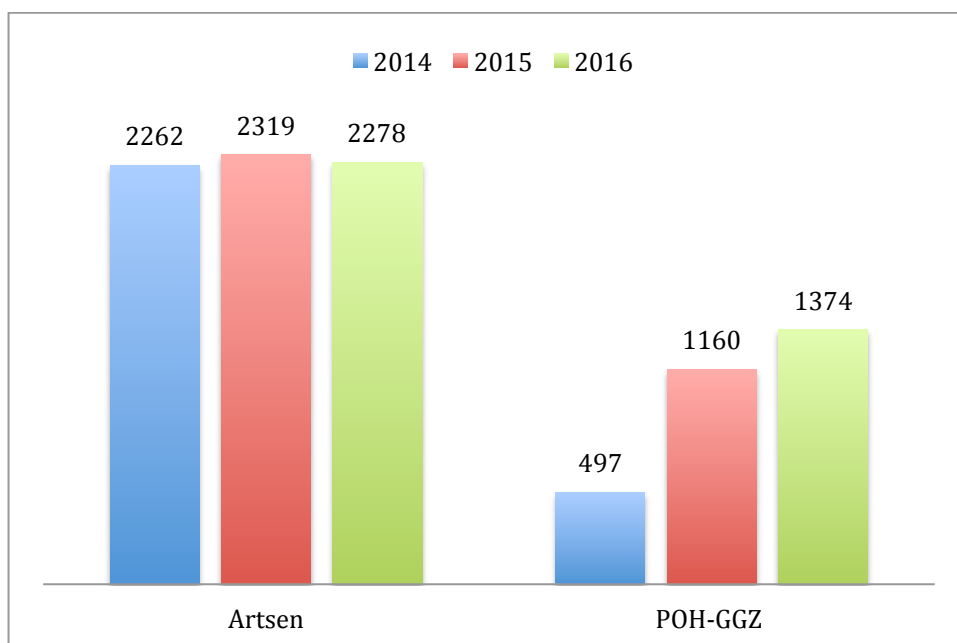
Grafiek 7: Percentage patiënten en verrichtingen per leeftijd (2016).

Ook in 2016 hebben we ons gericht op substitutie van de tweede lijn. Naast het leveren van chronische zorg (DM, CVRM en COPD), doen we opmerkelijk veel ingrepen, brengen IUDs in en doen we aan teledermatologie. In grafiek 8 is te zien dat het aantal boekingen van deze verrichtingen gelijk zijn gebleven over 2015 en 2016.



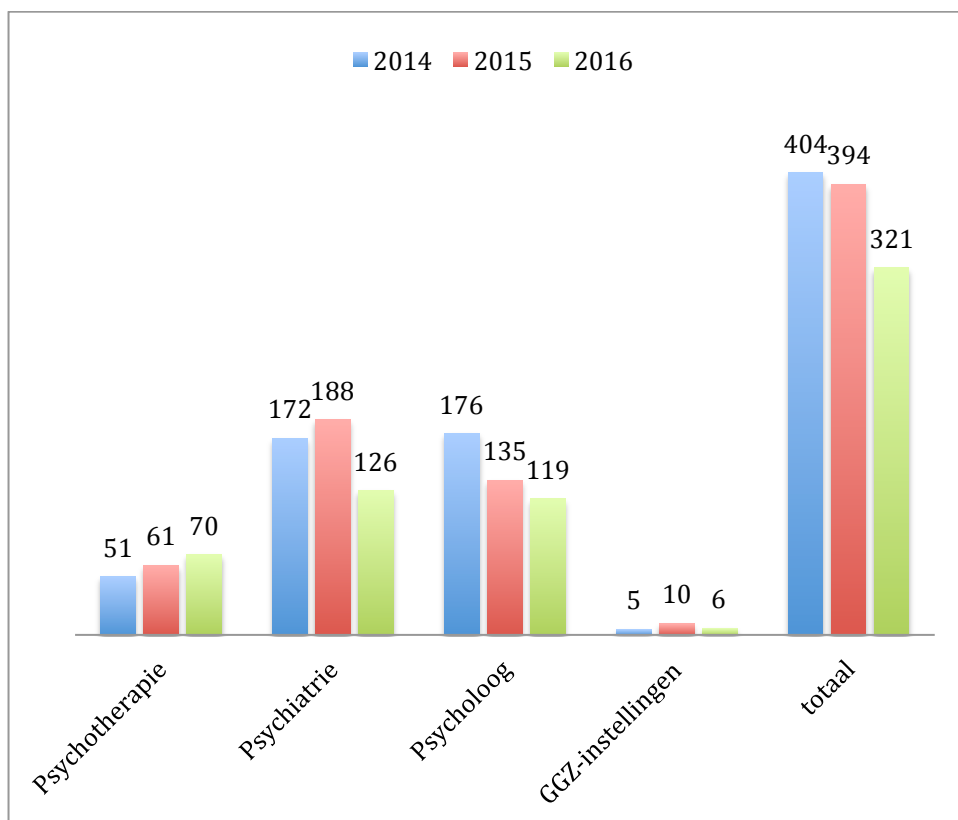
Grafiek 8: Boekingen substitutie tweede lijn (2015 en 2016)

Sinds 2009 zijn we gestart met een POH-GGZ in de praktijk. In 2016 werken de twee POH-GGZ samen 34 uur. Per week zien ze gemiddeld 27 patiënten. In grafiek 9 vergelijken we het aantal contacten voor een psychisch probleem door artsen en POH-GGZ met elkaar. Het aantal contacten bij de huisarts verandert niet, terwijl het aantal contacten van de POH-GGZ stijgt. Deze stijging lijkt gelijk aan de uitbreiding van het aantal werkzame uren van de POH-GZZ over de jaren.



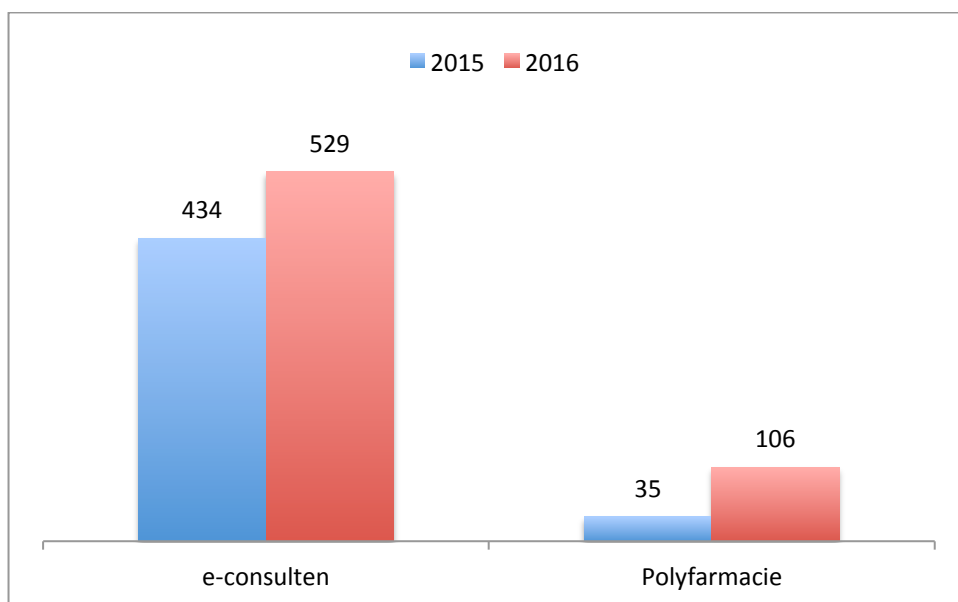
Grafiek 9: Aantal P-consulten voor artsen en POH-GGZ (2014, 2015 en 2016).

In grafiek 10 vergelijken we het aantal verwijzingen naar geestelijke gezondheidszorg (psychiater, psycholoog, psychotherapie en GGZ-instellingen) in 2014, 2015 en 2016. Behalve een lichte stijging in het aantal verwijzingen naar psychotherapie, is het aantal verwijzingen psychiatrie, psycholoog en GGZ-instellingen gedaald. Ook het totaal aantal verwijzingen naar de geestelijke gezondheidszorg daalt.



Grafiek 10: Aantal verwijzingen naar geestelijke gezondheidszorg (2014, 2015 en 2016).

Als laatste geven we een overzicht van een aantal vernieuwende zorg boekingen. Het aantal e-consulten en het aantal polyfarmacie-boekingen zijn gestegen.



Grafiek 11: Aantal boekingen vernieuwende zorg (2016)

Bijzondere gebeurtenissen 2016

Personeel

In januari stopt Freek Slooter met zijn werkzaamheden als HIDHA. Rob Hart de Ruyter neemt tot april waar voor zijn patiënten. Van april tot en met oktober wordt de waarneming

overgenomen door Abdeslam Faloun. In november komt Joost Aalberse in dienst als waarnemer. Omdat dit veel wisselingen zijn voor de patiënten sturen we een brief aan de patiënten om ze in te lichten.

In februari starten we met een proef: het inzetten van een Verpleegkundig Specialist. Janne Waagmeester wordt aangenomen voor deze taak en start op 16 februari met een spreekuur voor twee dagen per week. In juni wordt de proef van beide zijden positief geëvalueerd en Janne blijft twee dagen in de week spreekuur draaien.

In april nemen we definitief afscheid van Jolien van Male als waarnemend praktijkmanager. Linda Dekker is dan al gestart met haar re-integratie en werkt in september weer volledig.

In juni nemen we ook afscheid van Sanne Bes, zij heeft een andere baan gevonden.

Tijdens de zomer maanden komen studenten Iris Schipper, Fien de Nies en Carlijn Bergmans de assistentes ondersteunen met hun werkzaamheden.

Op 10 oktober start Amina Lakshim als doktersassistente en op 1 november start Gabry Bosma haar stage doktersassistente in de praktijk.

Uitbreiding praktijk

Begin 2016 ronden we de verbouwing af aan het souterrain van Postjesweg 33. Deze verbouwing leverde ons een goede opslagruimte en twee extra werkkamers. Een kamer wordt ingericht als assistentenkamer, waar de assistenten hun spreekuur doen en de gebruikte instrumenten kunnen schoonmaken. De tweede kamer wordt ingericht als spreekkamer voor de POH-GGZ.

Overleg

In 2016 hebben we twee keer een teamoverleg gehad, daarnaast is er 5 keer een assistenten-overleg geweest.

Twee keer hebben we met de teammanager en persoonlijk begeleiders van Nieuwe Vredenburg overleg gehad over onze werkafspraken en samenwerking.

De maatschapsleden hebben in 2016 vier keer overleg gehad, waarvan een keer een speciale visie- en missie-middag

Grieprik

Op dinsdag 25 oktober en donderdag 3 november hebben we een groot deel van de patiënten die in aanmerking komen voor een griepvaccinatie gevaccineerd. In totaal hebben we 1841 patiënten uitgenodigd voor een griepvaccinatie en daarvan hebben we 787 patiënten gevaccineerd.

Evaluatie gevoerde beleid/doelstellingen (verbeterplannen en middelen 2016)

Toegankelijkheid praktijk

In 2016 is de automatische deuropener geplaatst en is de praktijk nu ook makkelijk toegankelijk voor patiënten met een rolstoel, rollator en kinderwagen.

Praktijkvoering

In 2016 is er een nieuw beleidsplan opgesteld. Een van de eerste taken is het herbeoordelen en herverdelen van de verschillende managementstaken.

Dit is gedaan en heeft verhelderend gewerkt. Ook is onze gedeelde map op onze server naar deze nieuwe verdeling ingedeeld.

Zorgvernieuwingen

In 2016 zijn we gestart op proef met de verpleegkundig specialist (VS) In februari is de nieuwe VS, Janne Waagmeester gestart met haar spreekuur in de praktijk. Haar spreekuur is gericht op acute, kortdurende zorgproblemen. De artsen merkten een verlichting van het spreekuur en de assistenten kregen meer ruimte om patiënten te plaatsen. In juni is deze proef geëvalueerd en positief beoordeeld en dus gaan we door met het VS-spreekuur.

Daarnaast zijn we in 2016 een eigen FTO gestart in samenwerking met Mediq Apotheek Wester.

Algemene evaluatie 2016

Vim

In 2016 zijn er 105 vim-meldingen gedaan, in 2015 waren er 37 meldingen. In onderstaande lijst staat een overzicht van meldingen.

- 16x medicatie verkeerd uitgeschreven of aan verkeerde patiënt
- 13x administratieve afhandeling volledig/ slordigheden
- 11x onvolledige journaals
- 11x fout met urine beoordeling of aflezen uricult etc.
- 9x afspraken verkeerd ingepland
- 8x sticker verkeerd geplakt
- 6x fouten met lab aanvragen
- 4x fouten dossier en inschrijving
- 4x fout in en uitloggen bandje telefoon
- 4x fout rondom verwerken BVO
- 4x vieze mesjes of naalden nog op de kamer
- 4x fout bij e-consult verwerking
- 3x ziektebeeld verkeerd ingeschat aan de telefoon
- 2x onvolledig aangevulde kamers
- 1x onvolledige voorraad
- 1x ongeval binnen de praktijk.

We zijn overgegaan naar een digitaal systeem van VIMMEN waaruit blijkt dat er meer gevimd wordt en we niet alleen maar kijken naar topje van de ijsberg! Ook is er een toename van VIMMEN door de VIM-week die we hebben ingevoerd, dit gaan we het aankomend jaar ook 2x doen.

Gemiddeld wordt er in een normpraktijk 4-5 VIM per maand verwacht. Daar zitten we nu ruim boven. Dit vraagt ons ook om goed na te denken hoe we de vele kleine slordigheden kunnen ondervangen.

Alle VIM zijn besproken met betrokken medewerkers en indien nodig besproken in het teamoverleg voor aanpassingen om verder te voorkomen. Eenmalig naar aanleiding van het jaarverslag worden de 2-3 belangrijkste thema's wat meer onder de loep genomen en wordt er met elkaar gekeken hoe we kwaliteit en veiligheid kunnen verbeteren.

Klachten

In 2016 zijn er 8 klachten binnengekomen, dit zijn evenveel klachten als in 2015.

Hieronder een overzicht van de klachten

- 1x ontevreden over communicatie over behandeling
- 1x 2 patiënten door elkaar gehaald waardoor een patiënt 40 min heeft moeten wachten zonder consult
- 2x klacht over inhoudelijke bespreking van aandoening- paniek na uitleg aandoening
- 1x klacht over het niet krijgen van een afspraak
- 2x klacht 'onaardige' communicatie aan telefoon
- 1x klacht na consult; onvoldoende begrepen gevoeld

Alle klachten zijn persoonlijk met patiënt en arts en of klachtencommissie besproken naar tevredenheid van beide partijen. Naar aanleiding van enkele klachten werden leerpunten geformuleerd voor de praktijk en of medewerker.

Accreditatie

De vierde audit vond plaats op 9 februari 2016. Tijdens deze audit is er 1 afwijking geconstateerd, het bleek dat we de cijfers van de CPOD-ketenzorg niet goed op orde hadden. Inmiddels werken we ook voor de COPD zorg met ons KIS en zijn de cijfers in orde.

De vijfde audit vond plaats op 13 december. Tijdens deze audit zijn er geen afwijkingen geconstateerd. Wel werden er suggesties gedaan voor verbeteringen. Er werd speciaal gekeken naar de afspraken rondom prescriptie van medicatie. Hieruit bleek dat de afspraken in het herhaalmedicatie-protocol beter omschreven kunnen worden.

Daarnaast werd gesuggereerd om een overzicht te maken van de werkervaring en gevolgde cursussen van iedere assistente.

Opleidingspraktijk

In 2016 starten we met twee huisartsen in opleiding. Eind februari rondt Joris Kooijman zijn eerste jaar van de huisartsenopleiding af. Sander Klieverik start per 1 maart met de opleiding, onder begeleiding van Fatma Bassuoni, begin juni moeten we helaas al weer afscheid van hem nemen.

Azucena Cuypers rondt haar opleiding tot huisarts in april af in onze praktijk onder begeleiding van Joan Boeke. Op 1 juni start Renée Westerhout met haar derde jaar bij Joan Boeke.

Naast huisartsen in opleiding hebben we in 2016 ook twee coassistenten. Kiki Gortzak en Blanche de Vries. Beiden ronden hun coassistentenschap af met een positieve beoordeling.

In maart doet Firdaouss Arbib een maatschappelijke stage van een week bij ons in de praktijk.

En er was tweedejaars student: Imke Jacobs, zij liep in november en december 6 weken stage onder begeleiding van Renée Westerhout.

Trainingen

Op 8 maart is er voor de assistenten een trainingsmiddag onder begeleiding van Bloom.

Op 31 mei is er een vervolg op deze trainingsmiddag door een volledige trainingsdag onder begeleiding van Bloom.

Na ieder teamoverleg is er voor de assistenten een training georganiseerd door de huisartsen.

De huisartsen hebben iedere tweede maandag van de maand in OLVG West Toetsgroep bijeenkomsten. Daarin wordt met vijftien huisartsen en telkens een andere specialist een voor de praktijk relevant onderwerp besproken. 6 keer per jaar voeren de huisartsen een farmacotherapeutisch overleg (FTO) samen met apothekers van de westerapotheek (BENU).

DM

In 2016 leverden we voor het tiende jaar diabetes ketenzorg in samenwerking met de Coöperatie De Baarsjes. In 2016 startten we met het gebruik van het keten informatie systeem (KIS) care-sharing voor het documenteren van de consulten. Hieruit kwamen de volgende benchmark gegevens:

Totaal aantal patiënten met DM2	5%
Aantal DM patiënten met specialist als hoofdbehandelaar	13%
Aantal DM patiënten met huisarts als hoofdbehandelaar	87%
Aantal DM patiënten met huisarts als hoofdbehandelaar maar geen programmatische zorg	5%
Aantal DM patiënten in zorgprogramma	94%
Aantal DM patiënten gedurende HEEL 2016 in zorgprogramma	80%
Aantal DM patiënten jonger dan 80 jaar bij wie LDL is bepaald in de afgelopen 5 jaar	100%
Aantal DM patiënten jonger dan 80 jaar bij wie LDL is bepaald in de afgelopen 5 jaar en de waarde $\leq 2,5$ mmol/l	63%
Aantal DM patiënten dat een lipidenverlagend medicament gebruikt	90%
Aantal DM patiënten bij wie eGFR is berekend of bepaald	97%
Aantal DM patiënten met urineonderzoek op albumine of albumine/creatinine ratio	97%
Aantal DM patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	99%
Aantal DM patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd, die roken	13%
Aantal DM patiënten met een funduscontrole in afgelopen jaar	85%
Aantal DM patiënten met een registratie van het voetonderzoek	96%

De cijfers waren aanleiding voor de zorgverzekeraar Zilveren Kruis om ons een prestatiebeloning te geven.

COPD

2016 was ons eerste volledige jaar met COPD-ketenzorg. Ook voor de registratie van de COPD-Ketenzorg zijn we gebruik gaan maken van het KIS CareSharing. Hieronder de benchmark cijfers voor onze COPD-ketenzorg.

Totaal aan patiënten bekend met COPD	1%
Aantal COPD patiënten met specialist als hoofdbehandelaar	45%
Aantal COPD patiënten met huisarts als hoofdbehandelaar	55%
Aantal COPD patiënten met huisarts als hoofdbehandelaar maar geen programmatische zorg	29%
Aantal COPD patiënten in zorgprogramma	71%
Aantal COPD patiënten gedurende heel 2016 in zorgprogramma	39%
Aantal COPD patiënten met inhalatiemedicatie	80%
Aantal COPD patiënten met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is controleert	67%
Aantal COPD patiënten bij wie spirometrie is gedaan in de afgelopen 3 jaar.	93%
Aantal COPD patiënten bij wie functioneren is vastgelegd	87%
Aantal COPD patiënten bij wie mate van bewegen is gecontroleerd	87%
Aantal COPD patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	87%
Aantal COPD patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd, die roken	54%
Aantal COPD patiënten bij wie de BMI berekend is.	87%
Aantal COPD patiënten met 2 of meer stootkuren in de afgelopen 12 maanden	7%

Op grond van de kwaliteit van deze zorg heeft zilveren kruis ons een prestatiebeloning gegeven.

CVRM

In 2016 hebben we ongeveer 250 patiënten opgeroepen voor controle op het CVRM-spreekuur. In totaal zijn er 266 verschillende patiënten geweest op het CVRM-spreekuur. Bij 64 patiënten hebben wij een 24 uren-bloeddruk meting gedaan. Hieronder staat een overzicht van onze registratie voor CVRM patiënten

Totaal aantal CVRM-patiënten	622
Aantal CVRM-patiënten met Gluc. Bepaling	100%
Aantal CVRM-patiënten met RR bepaling	65%
Aantal CVRM-patiënten met RR bepaling binnen 150/85	90%
Aantal CVRM-patiënten met Cholesterol bepaling	66%
Aantal CVRM-patiënten met Cholesterolverlager	69%
Aantal CVRM-patiënten met Cholesterolverlager en LDL<5	100%
Aantal CVRM-patiënten met bekend rookgedrag	59%
Aantal CVRM-patiënten die roken	11%
Aantal CVRM-patiënten met stopadvies	4%
Aantal CVRM-patiënten met antistolling	37%

Ouderenzorg

In 2016 is Hestia Rigas onder begeleiding van Annelijn Westerman gestart met het ouderenzorg in onze praktijk. Ondanks onze kleinere ouderen populatie, (66 patiënten tussen 80-84 jaar oud en 65 patiënten 85 jaar en ouder) vragen ouderen veel zorg.

Dit is vooral doordat ouderen in kwetsbare situaties kunnen zitten, die snel en opeens kunnen verslechteren. Door ouderen goed in kaart te brengen , kunnen we de goede zorg regelen, zodat ze een vangnet hebben als de situatie verslechtert.

Onderzoek

D₂AF

Het Amsterdams Medisch Centrum (AMC) en Universiteit van Maastricht (UM) werken samen in een onderzoek naar AtriumFibrilleren. Het onderzoek heet D₂AF: Detectie en Diagnose van AtriumFibrilleren. Het doel van dit onderzoek is het vinden van een manier om atriumfibrilleren eerder op te sporen. Onze praktijk werkte in 2016 als controle groep mee aan dit onderzoek.

THRUST

TRUST is een onderzoeksproject onder ouderen met een licht verminderde schildklier werking. Het onderzoek wordt gehouden door vijf universiteiten uit Nederland, Zwitserland, Ierland en Schotland. Een licht verminderde schildklierwerking komt veel voor bij ouderen. Het doel van het TRUST-onderzoek is om te onderzoeken wat de voor- en nadelen zijn van behandeling van schildklierhormoon bij ouderen met licht verminderde schildklierwerking. In 2016 deelden we informatie met TRUST over ouderen in onze praktijk met licht verminderde schildklierwerking.

NIVEL

Ook in 2016 werkten we samen met het NIVEL. Het NIVEL verzamelt geanonimiseerde gegevens uit ons huisartsen informatie systeem voor het doen van epidemiologisch onderzoek aan de huisartsenzorg, in het kader van NIVEL zorgregistraties eerste lijn. Meer informatie is te vinden op de website van het NIVEL (www.nivel.nl).

Doelstellingen komend jaar (verbeterplannen en middelen 2017)

Airco voorzieningen uitbreiden

In 2017 willen we graag dat alle kamers op de begaande grond en de wachtkamer op de begaande grond airconditioning krijgen.

Systematische feedback huisartsen

De huisartsen werken aan systematische feedback strategie, zodat er op een laagdrempelige manier persoonlijke verbeterpunten besproken kunnen worden.

Verandering personeelsevaluatiegesprekkenstructuur

Naar aanleiding van de laatste audit in het kader van de accreditatie gaan we opnieuw kijken naar de personeelsevaluatie gesprekken. Hierin zal ook gekeken worden naar de implementatie van het Individueel Ontwikkelplan van de assistentes.

Aanpassing postcode inschrijfgebied

De afgelopen jaren is er niet strikt gewerkt met ons postcodegebied. Dit heeft als gevolg dat er een aantal patiënten buiten ons vastgestelde postcodegebied wonen. Bij patiënten buiten dit postcodegebied kunnen we niet snel genoeg aanwezig zijn bij een spoedsituatie. In 2017 gaan we op zoek naar een oplossing voor dit probleem.

Veilige uitwisseling patiënten gegevens/LSP

Digitale veiligheid wordt steeds belangrijker. Online gegevens uitwisselen is erg gemakkelijk, maar privacy is ook belangrijk. In 2017 gaan we een manier ontwikkelen om op een makkelijke en veilige manier gegevens uit te wisselen met patiënten. Hieronder valt ook de koppeling met het LSP en het alternatief de WhiteBox.

Herziening protocol herhaalmedicatie

Bij het laatste audit gesprek in kader van de accreditatie is er speciaal gekeken naar onze afspraken wat betreft het voorschrijven van medicatie. Hier kunnen we nog duidelijkere afspraken over maken.

Iedere patiënt een eigen arts

Om de communicatie zo eenduidig mogelijk te maken streven we een vaste huisarts iedere patiënt. Hiervoor gaat Renée Westerhout voor haar opleiding tot huisarts een praktijkverbeterplan maken.

Overdracht waarnemend arts

Uit de enquête die gedaan is in kader van de accreditatie kwam naar boven dat het beleid van de waarnemer niet altijd bekend is bij de vaste huisarts. In 2017 gaan we werken aan betere communicatie met de waarnemers.

Duidelijkheid praktijkregels

Ook kwam uit de enquête dat de patiënten niet op de hoogte zijn van de praktijkregels. In 2017 hopen we deze duidelijker te kunnen communiceren naar onze patiënten.