

# Jaarverslag 2014

Praktijk Luykx en Pruis

# Inhoud

1	Inleiding .....	4
1.1	Historie van de praktijk .....	4
1.2	Visie .....	4
1.3	Missie.....	5
1.4	Het afgelopen jaar .....	5
2	Team .....	6
3	Organisatie en infrastructuur .....	6
3.1	Locatie van de praktijk .....	6
3.2	Het gebouw .....	6
3.3	Samenwerkingsvormen.....	7
3.4	Spreekuurtijden.....	8
3.5	Telefonische en elektronische bereikbaarheid .....	8
3.6	Automatisering .....	9
3.7	Privacy.....	10
4	Patiënten .....	10
4.1	Patiënten populatie.....	10
4.2	Patiënten contacten.....	12
5	Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen .....	13
5.1	Diabetes Mellitus .....	14
5.2	COPD.....	14
5.3	Astma .....	16
5.4	Cardiovasculair risico management (CVRM) .....	16
5.5	Ouderenzorg.....	17
6	Preventie .....	17
6.1	Cervix screening.....	17
6.2	Griepvaccinatie .....	17
6.3	Stoppen met roken.....	17
6.4	Reizigersadviesing .....	18
7	Medicijngebruik .....	18
7.1	Meest voorkomende medicatie .....	18
7.2	Doelmatig voorschrijven .....	18

7.3	Polyfarmacie .....	18
8	Communicatie .....	18
8.1	Communicatie met patiënten .....	18
8.2	Communicatie met medewerkers .....	19
9	Kwaliteitsbeleid .....	20
9.1	NHG accreditatie.....	20
9.2	Verbeterplannen 2014-2015.....	20
9.2.1	2014.....	20
9.2.2	Verbeterplannen voor 2015 .....	21
9.3	Achmea Pluspraktijk .....	22
9.4	Nascholing werknemers.....	22
9.5	Veilig incidentmeldingen en klachten .....	22

# 1 Inleiding

## 1.1 Historie van de praktijk

De praktijk heeft een lange historie. Na de oorlog in 1945 stonden veel huizen leeg door deportaties en gesneuvelden. Aan de Paslaan 23 was een pension gevestigd, er waren echter geen bewoners meer. De heer C. Kuipers, militair arts, besloot zich hier te vestigen als huisarts. Hij heeft deze praktijk gevoerd tot 1976. Hierna volgde de heer J.W.A Stillebroer hem op. Hij was tevoren werkzaam aan de Kerklaan, samen met de heer B Jansen. Dokter Stillebroer nam een aantal patiënten van de Kerklaan mee. Op 1 december 1983 besloot hij te stoppen en werd hij verpleeghuisarts in Randerode. De praktijk werd toen overgenomen door de heer M.C.V.M. Luykx, een van de twee huidige praktijkhouders. Hij betrad samen met zijn vrouw het pand aan de Paslaan voor de praktijk en ook het woonhuis erachter. De heer Luykx heeft in Groningen gestudeerd en daar ook zijn huisartsenopleiding gedaan. Zijn echtgenote, mevrouw Luykx, is verpleegkundige en heeft in de loop der jaren allerlei taken op zich genomen, veelal achter te schermen, maar ook als doktersassistente en praktijkondersteuner. In 1989 kwam Geertje Nijborg in dienst van de praktijk als gediplomeerd doktersassistente. Zij is nu nog steeds in dienst, maar als gediplomeerd praktijkondersteuner.

De ruimte aan de Paslaan werd te klein. Daarom ging de heer Luykx, samen met heer en mevrouw Jansen-Arens vanaf 1 november 2005 onder een dak werken aan de Loolaan 33. Op deze plek was voorheen een Saab en Volvo garage gevestigd en erna een vestigingskantoor van de ANWB. Nadat dit pand grondig was verbouwd en geschikt gemaakt voor deze HOED (huisartsen onder een dak), is ook de Apotheek de Maar, eerder gevestigd aan de Kerklaan, en aan aantal fysiotherapeuten hier naar toe verhuisd. Vanaf 2006 is mevrouw Pruis-ter Avest werkzaam in de praktijk. Zij heeft haar opleiding ook in Groningen gedaan. Vanaf 1 januari 2014 zijn de heer Luykx en mevrouw Pruis-ter Avest geassocieerd. In 2013 vierden we met de gehele praktijk het 30 jarig jubileum van de heer Luykx als huisarts; we gingen met de hele praktijk naar Istanbul.

## 1.2 Visie

Wij zien de huisartsenpraktijk als eerste aanspreekpunt voor mensen met gezondheidsvragen. Hierbij vervult de huisarts een centrale rol als adviseur, begeleider, zorgverlener, verwijzer en vertrouwenspersoon. Dit doen we bij alle bij ons ingeschreven patiënten, teneinde een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven. Hiervoor zijn we laagdrempelig toegankelijk zowel praktisch als in onze benadering naar de zorgvrager. We willen persoonsgerichte en continue zorg leveren van goede en zoveel mogelijk evidence – based kwaliteit. We willen als praktijk transparant zijn naar elkaar, maar ook naar de patiënt in wat we doen, hoe we het doen en waarom we het doen. We staan open voor adviezen, klachten en suggesties teneinde ervan te leren en waar mogelijk dingen aan te passen. De

sfeer in de praktijk is gemoedelijk, vriendelijk en transparant met zeer gemotiveerd personeel.

### 1.3 Missie

We bieden als huisartsenpraktijk toegankelijke, diagnostische, therapeutische, preventieve en kosten efficiënte huisartsengeneeskundige zorg. Daarnaast bieden wij begeleiding tijdens en na een ziekte, zowel aan de patiënt als aan zijn/haar omgeving. Zo proberen wij ten allen tijde bij mensen die een ingrijpende ziekte episode doormaken proactief een steunende rol aan te nemen gedurende dit proces. Binnen het zorgaanbod in de regio vervult de praktijk een spilfunctie door alle gezondheidsvragen van haar patiënten in de eerste lijn op te vangen. De huisarts maakt een verantwoorde keuze om de vraag zelf te behandelen dan wel te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders. We zorgen dat onze medewerkers voortdurend nageschoold worden conform de laatste NHG standaarden welke we volgen in de behandeling samen met de lokale Transmurale Werkafspraken met het Gelre ziekenhuis. We staan dichtbij de patiënt en bejegenen de patiënten open, warm, met respect, als uniek individu met zijn eigen unieke achtergrond. We zijn toegankelijk, hebben een open rol binnen het team en naar de patiënt toe. We zijn voortdurend bezig met innovatie om het verbeteren van onze kwaliteit.

### 1.4 Het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar bracht weer een aantal veranderingen met zich mee. Het was vooral het eerste jaar van onze associatie als huisartsen. Na jarenlang samengewerkt te hebben als praktijkhouder en waarnemer, zijn de heer Luykx en mevrouw Pruis per 1 januari 2014 geassocieerd en gingen als maatschap verder. Dit bracht veel regelwerk achter de schermen met zich mee, met name het eerste kwartaal. Nu zijn de meeste dingen geregeld en zijn we nog steeds verheugd in onze samenwerking.

We hebben afscheid genomen van onze aios Sabrina Kamthunzi en ontvingen de nieuwe aios Dirk van Leeuwen. Annemieke Merkelbach, onze POH GGZ, nam afscheid van ons na jaren van goede samenwerking om tijd vrij te maken voor haar eigen praktijk. Ineke Morsink hebben we bereid gevonden haar plaats als POH GGZ in te nemen.

We hebben tevens uitbreiding gehad van onze assistenten in de vorm van Willemijn Groen. Hierdoor is de druk bij de assistentes een stuk verlicht en hebben zij nu ruimte om hun eigen spreekuren te doen. Carla de Graaf heeft ons een aantal maanden geassisteerd in het project casefinding voor de COPD.

In de zomer was het voor het eerst dat onze praktijk niet dicht ging. We konden nu we een duo maatschap vormen het zo regelen met 2 andere duopraktijken, dat we continue open bleven, waarbij we 's middags voor elkaar de telefoon konden waarnemen. Dit is voor alle partijen, inclusief de patiënten, goed bevallen.

## 2 Team

Met de uitbreiding in assistentie, hebben we nu drie assistentes in dienst. Hiernaast hebben we twee POH somatiek in dienst en een POH GGZ. Deze laatste is gedetacheerd vanuit Archiatros. De huisarts in opleiding is gedetacheerd vanuit het opleidingsinstituut in Zeist. In de formatie is de bijdrage van de huisarts in opleiding niet meegenomen.

Wie	Functie	Werkzaam op	Werkzaam sinds
M.C.V.M. Luykx	Huisarts	Ma, woe, do, vrij	1983
M.M. Pruis-ter Avest	Huisarts	Di, do	Praktijkhouder sinds 2014, werkzaam sinds 2006
C. Bendsdorp-vd Donk	Doktersassistente	Ma, di	2011
A.H. de Vries	Doktersassistente	Woe, do, vrij	2011
A.W. Groen	Doktersassistente	Di, woe	2014
G.T. Synaeve-Nijborg	POH somatiek	Ma, woe, do	1989
L.M.L. Luykx-Voskens	POH somatiek	Ma, do	1983
I.Morsink	POH GGZ	Ma, di.	2015

Tabel 1; team

## 3 Organisatie en infrastructuur

### 3.1 Locatie van de praktijk

De praktijk is gelegen aan de Loolaan in de wijk Apeldoorn Noord. De praktijkpopulatie kan worden omschreven als een doorsnede van de Nederlandse bevolking met een hogere gemiddelde leeftijd, een gemiddelde sociale laag en weinig allochtone patiënten.

Omdat de praktijk al zo lang bestaat zijn de patiënten uitgevlogen naar alle delen van Apeldoorn. Om toch zoveel mogelijk zorg in de buurt te leveren, zijn we alleen open voor nieuwe patiënten die in Apeldoorn Noord, West of Centrum wonen (postcodes 7311, 7313, 7314, 7315, 7316).

### 3.2 Het gebouw

Het pand aan de Loolaan is eigendom van Sandmann Ontroerend Goed en wordt gehuurd via Archiatros (zorgvereniging). Het is gelegen op het terrein van serviceflat "Loolaan" en "de Lindenhove". De praktijk is een duo praktijk, die samen met de duo praktijk Jolink/vd Lugt een HOED (Huisartsen Onder Een Dak) vormt. In het pand zitten ook 3 fysiotherapeuten en een diëtiste, die ook ruimte huren van Sandmann.

De praktijk beschikt helaas niet over parkeerplaatsen voor patiënten, wel over een

ambulanceparkeerplaats bij de hoofdingang. De toegankelijkheid naar het gebouw is beperkt door een slagboom welke door middel van een bedieningsknop is aangesloten op de telefooncentrale van de praktijk. Minder valide patiënten mogen gebruik maken van deze knop om zo bij de praktijk afgezet te worden. Voor de begeleider en de overige patiënten geldt dat zij dienen te parkeren in de daarvoor bestemde betaalde (na 10 uur) parkeervakken aan de Loolaan of voor de apotheek.

De toegankelijkheid van het gebouw en de daarin gelegen werkruimtes is voor minder validen gegarandeerd.

Het gebouw beslaat in totaal 450m<sup>2</sup> en beschikt over een centrale wachtruimte voor alle disciplines. De huisartsenpraktijken hebben ieder een eigen balie (front office) en een eigen behandelkamer met hun eigen personele bezetting. Er is een gezamenlijke back office met voor iedere praktijk een extra werkplek. Er zijn 7 spreekkamers voor de huisartsen, praktijkondersteuners somatiek en praktijkondersteuners GGZ. Er is een centrale ruimte met keukenvoorziening, welke ook als vergaderruimte wordt gebruikt. Hier aangrenzend is een afsluitbare ruimte waarin opslagruimte is voor medicatie en verbandmiddelen.

De fysiotherapeuten hebben twee behandelkamers aangrenzend aan de binnenkomsthal en wachtkamer.

Het gebouw is elektronische beveiligd tegen inbraak. De daarvoor geïnstalleerde apparatuur is geleverd en in onderhoud bij de firma Mulder Connect te Apeldoorn.

### 3.3 Samenwerkingsvormen

Huisartsen Luykx en Pruis-ter Avest, vormen samen een maatschap. De praktijk zit in een kostenmaatschap met de praktijk Jolink en van der Lugt. Er is met regelmaat een overleg met de fysiotherapeuten aan de Loolaan, behorend bij fysio.nu.

Aan de voorzijde van het pand, gelegen aan de Loolaan, bevindt zich de Loolaan apotheek, nu Boots apotheek. Met deze apotheek en met die van Kerschoten vinden regelmatige FTO's (farmacotherapeutisch overleg) plaats, samen met de andere huisartsen van de HAGRO (samenwerkingsverband met andere huisartsen) de Parken. In deze HAGRO zitten naast de heer M.C.V.M Luykx, mevrouw Pruis-ter Avest, mevrouw A.A Jolink, de heer J.H. van der Lugt, ook de heer B.R. Schudel, mevrouw F.Y. Runia, de heer P.J Zandvliet en mevrouw H.A. Verspui. Met de HAGRO vind eens een de twee maand een vergadering plaats om lopende zaken te bespreken en de vergadering van het grotere samenwerkingsverband, HVA, HuisartsenVerenigingApeldoorn, voor te bespreken.

Met het woonzorgcentrum de Veenkamp heeft de HAGRO een samenwerkingsverband. Dit betekent dat onze HAGRO dit verzorgingshuis bedient, volgens de regionale afspraken tussen de overkoepelende organisatie van WoonZorgCentra en de Huisartsenvereniging; clustering WZC en HAGRO's. Het verzorgingshuis de Veenkamp stimuleert het overgaan naar een huisarts binnen onze HAGRO. Andersom stimuleren wij bij verhuizing van een patiënt van ons naar een ander WoonZorgCentrum dat de patiënt overgaat naar de huisarts verbonden aan dat WZC. Mevrouw M.M. Pruis komt wekelijks op donderdag in de Veenkamp en zo nodig komen we bij acute zaken op andere dagen. Bij nieuwe patiënten

wordt een ABC formulier ingevuld, omtrent wensen in al dan niet reanimeren en afspraken over behandelen en over wel of geen ziekenhuisopname meer. Er zijn goede contacten met de verpleeghuisarts van verpleeghuis Casa Bonita, Teus Ceelen, waarmee de Veenkamp in de Zorggroep zit.

Er zijn 4 vergaderingen per jaar tussen de vertegenwoordigers van de HAGRO en de zorgmanager Wilma van Oldenmark van de WZC de Veenkamp. Tevens verzorgd vier keer per jaar een huisarts binnen de HAGRO een nascholing voor de verzorgenden van de Veenkamp.

De huisartsen werken buiten kantoortijden op de huisartsenpost, waar alle Apeldoornse huisartsen aan verbonden zijn. Door indeling van de lokale huisartsen en waarnemers in diensten buiten kantoortijden op de huisartsenpost, naar rato van het aantal patiënten per praktijk, is de 24 uren bereikbaarheid van huisartsenzorg gegarandeerd.

### 3.4 Spreekuurtijden

De spreekuurtijden van de artsen zijn in onderstaande tabel weergegeven. De huisarts in opleiding had hiernaast afgelopen jaar op maandag, donderdag en vrijdag ook spreekuur.

De assistentes doen hun eigen spreekuren op dinsdag, woensdag en donderdag. Geertje, onze POH somatiek houdt spreekuur op maandag, woensdagochtend en donderdag. De POH GGZ, Ineke, houdt spreekuur op maandag en dinsdagochtend.

	<b>Maandag</b>	<b>Dinsdag</b>	<b>Woensdag</b>	<b>Donderdag</b>	<b>Vrijdag</b>
M.C.V.M	8.00-10.30		8.00-10.30	8.00-10.30	8.00-10.30
Luykx	14.00-16.30			14.00-18.00	14.00-16.30
M.M.Pruis- ter Avest		8.00-10.30 14.00-16.30		9.00-10.30 14.00-18.00	

**Tabel 2; werktijden dokters**

### 3.5 Telefonische en elektronische bereikbaarheid

Sinds april 2011 is de praktijk een Achmea pluspraktijk. Dit betekent onder andere dat de praktijk op werkdagen continu telefonische bereikbaar is voor patiënten van 8.00-17.00 uur. Gedurende deze tijden is er altijd een praktijkassistente die de telefoon beantwoordt. In 2011 is er een nieuwe telefooninstallatie, NEC SV8100 aangeschaft. Hierdoor zijn de spoedlijn, praktijklijnen en receptenlijn bereikbaar onder hetzelfde nummer: 055-5213955. Het is hierdoor ook mogelijk om op de telefoon op te laten nemen door de praktijk Jolink/vd Lugt of de Parken waarmee de praktijk een HOEST (huisartsen onder een systeem) vormt. Echter door ongenoegen van onszelf en de patiënten, zijn we hier van afgestapt en neemt elke praktijk, 5 dagen per week van 8.00- tot 17.00 de telefoon voor zijn eigen rekening. Dit is met uitzondering van de zomervakantie; we zijn niet dicht, maar maken op een aantal middagen gebruik van elkaars assistentes via dit telefoonsysteem.

Er zijn headsets beschikbaar voor de praktijkassistentes.

Buiten kantoortijden worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap



doorverwezen naar de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn met telefoonnummer 0900-6009000, waardoor er 24 uur, 7 dagen per week beschikbaarheid van huisartsengeneeskundige zorg is gegarandeerd. De huisartsenpost is gelokaliseerd bij het Gelre Ziekenhuis aan de Albert Schweitzerlaan 31 in Apeldoorn.

Door middel van een waarnemingsovereenkomst met de praktijken Jolink/vd Lugt en Schudel/Runia, is er waarneming gedurende vakanties en nascholing geregeld.

Via het de website en het patiënten portaal, kan de patiënt na inloggen ook recepten aanvragen, afspraken maken en per mail een vraag stellen (econsult): [Luyks.uwartsonline.nl](mailto:Luyks.uwartsonline.nl)

<b>Aansluiting</b>	<b>Nummer</b>	<b>Bereikbaar zonder tussenkomst</b>
Praktijklijn 1 tm 4	055-5213955	8.00-17.00
Spoedlijnen	055-5213955, keuze 1 ??	8.00-17.00
Intercollegiaal overleg	055-5678321	8.00-17.00
Receptenlijn	055-5769445	24 uur per dag
Fax	055-5226304	24 uur per dag

Tabel 3; telefoonnummers

### 3.6 Automatisering

De praktijk is sinds 1989 geautomatiseerd en de patiënten administratie verloopt volledig via het Huisartsen Informatie Systeem (HIS) Promedico ASP. Op alle werkplekken is een internetaansluiting aanwezig. Om verzekerd te zijn van internettoegang, beschikt de praktijk over 2 verschillende internetproviders. Voor een goede triage, beschikken de assistentes in de frontoffice over twee beeldschermen, zodat zij naast het patiënten dossier, de NHG triagewijzer en het Farmacotherapeutisch kompas kunnen raadplegen.

Via lifeline en zorgdomein kan elektronisch worden gecommuniceerd met apotheken, ziekenhuizen, het laboratorium, paramedici en de regionale huisartsenpost Apeldoorn. Berichten worden automatisch ingelezen in het HIS en hieruit verwerkt door de huisartsen en assistentes en gekoppeld aan de patiënten dossiers.

De praktijk maakt hiernaast gebruik van het keteninformatiesysteem (KIS) Caresharing voor de Diabetes en COPD/Astma zorg en komend jaar ook voor de CVRM. Via dit elektronisch systeem is een goede samenwerking en informatie beheer mogelijk tussen de verschillende ketenpartners.

Het internet systeem wordt beveiligd door een Norton virusscanner. Er is binnen het gebouw een centrale, beveiligde NAS-schijf voor niet patiënt gebonden, privacygevoelige informatie, alleen beschikbaar voor medewerkers.

In de wachtkamer hangt een beeldscherm waarop een narrowcasting systeem is geïnstalleerd. Hierop staan onder andere de uitlooptijden van de artsen vermeld. De artsen loggen hierop in en houden handmatig de wachttijd bij.

De communicatie van de assistentes met de dokters kan voor niet-patiënt gebonden vragen, verlopen via de chat-functie die de hele dag open staat. Dit voorkomt veel storende telefoontjes tijdens het spreekuur. Tevens kan de assistente patiënt gebonden vragen stellen via de assistenten module van het HIS.

### 3.7 Privacy

Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode en digipass voor het HIS. Alle medewerkers beschikken tevens over een UZI pas, verleent door het landelijke UZI register. Hiermee verkrijgt 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 vakanties en nascholing binnen het waarnemingsverband, heeft de praktijk deze twee praktijken geautoriseerd om in het HIS te kunnen kijken. De patiënten zijn gevraagd om wel of geen toestemming te geven om via het (landelijke) LSP gegevens te kunnen inzien bij de huisartsenpost. Wanneer een patiënt hiervoor geen toestemming verleent, kan zowel op de huisartsenpost, maar ook in de lokale waarneming, geen gegevens worden ingekeken. Dit laatste is helaas nog niet los van elkaar te regelen.

## 4 Patiënten

### 4.1 Patiënten populatie

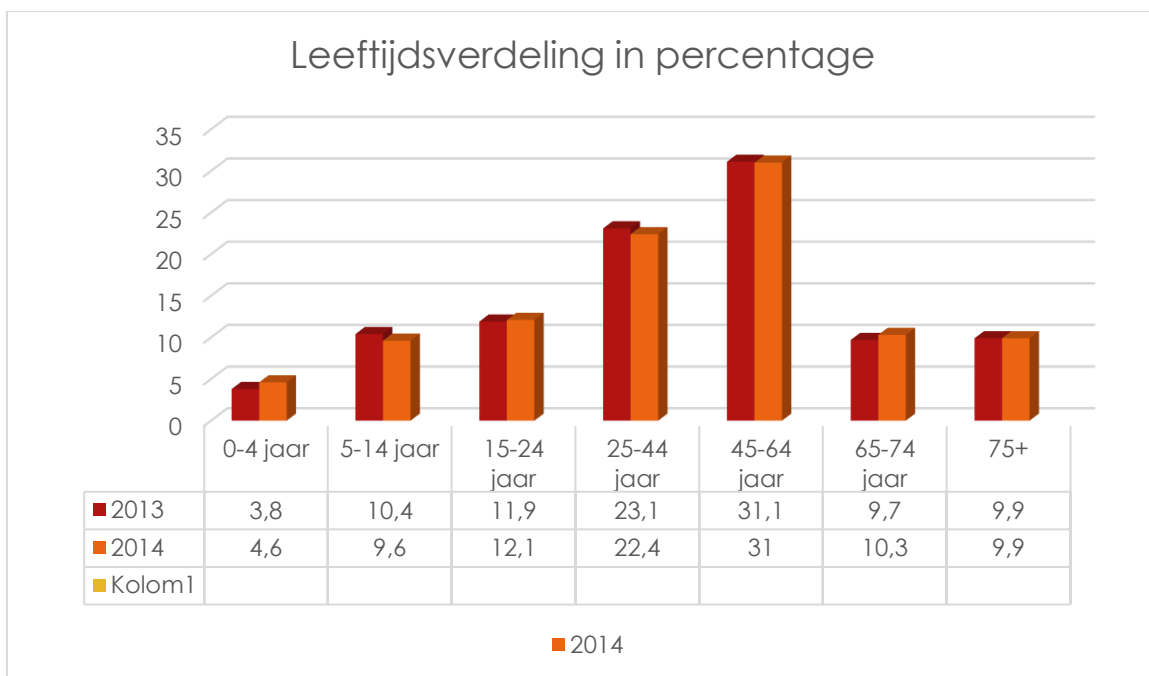
Op 1 januari 2015 stonden 2844 patiënten ingeschreven in onze praktijk. Op 1 januari 2014 stonden er 2758 patiënten ingeschreven. De praktijk is dan ook gegroeid met 86 patiënten. Het jaar ervoor was deze groei met 37 patiënten.

Het aantal passanten in 2014 bedroeg 20, met 48 contacten en 29 verrichtingen.

2014	Totaal	Geboorte	Sterfte	Verhuizing/andere arts	Verpleeghuis
<i>Instroom</i>	185	22		163	
<i>Uitstroom</i>	99		25	69	5

**Tabel 3; In- en uitstroom patiënten**

De patiënten populatie ziet er uit zoals te zien in onderstaande tabel. Het aantal ouderen ligt iets boven het landelijk gemiddelde, zodat in onze praktijk een groter aandeel voor chronische zorg gereserveerd moet worden. Vergeleken bij het landelijk gemiddelde ligt onze praktijk onder het gemiddelde wat betreft lage inkomens en niet westerse allochtonen.

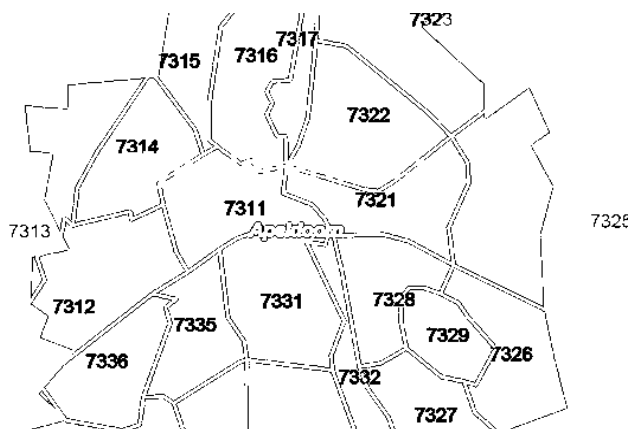


**Grafiek 1; leeftijdsverdeling**

Het grootste deel van onze patiënten wonen in de postcodegebieden 7311, 7315 en 7316. Ook een aanzienlijk aantal woont in 7312, 7313, 7321, 7322, 7323, 7325, 7326, 7328, 7331, 7335.

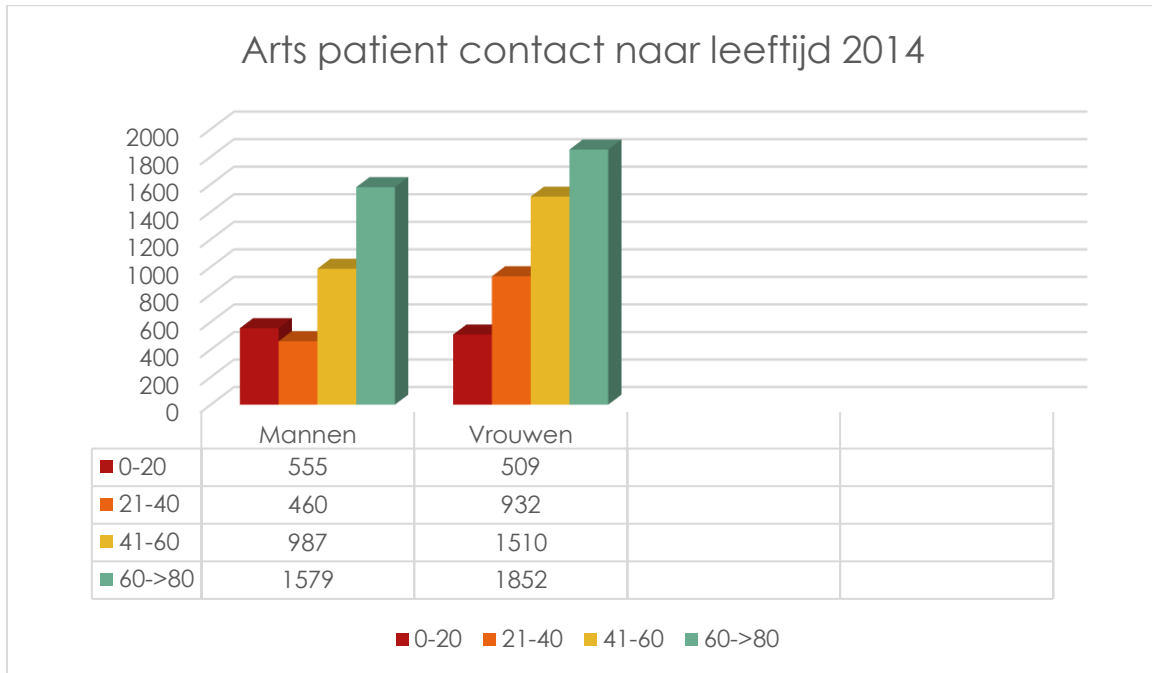
Postcode	7311	7312	7313	7314	7315	7316	7321	7322	7323	7325	7326	7328	7331	7333	7335	7339	Overig
Aantal patiënten	371	188	97	327	219	287	116	186	184	150	100	133	178	67	87	51	103

**Tabel 5; postcode verdeling**



**Afbeelding 1; postcode gebieden Apeldoorn.**

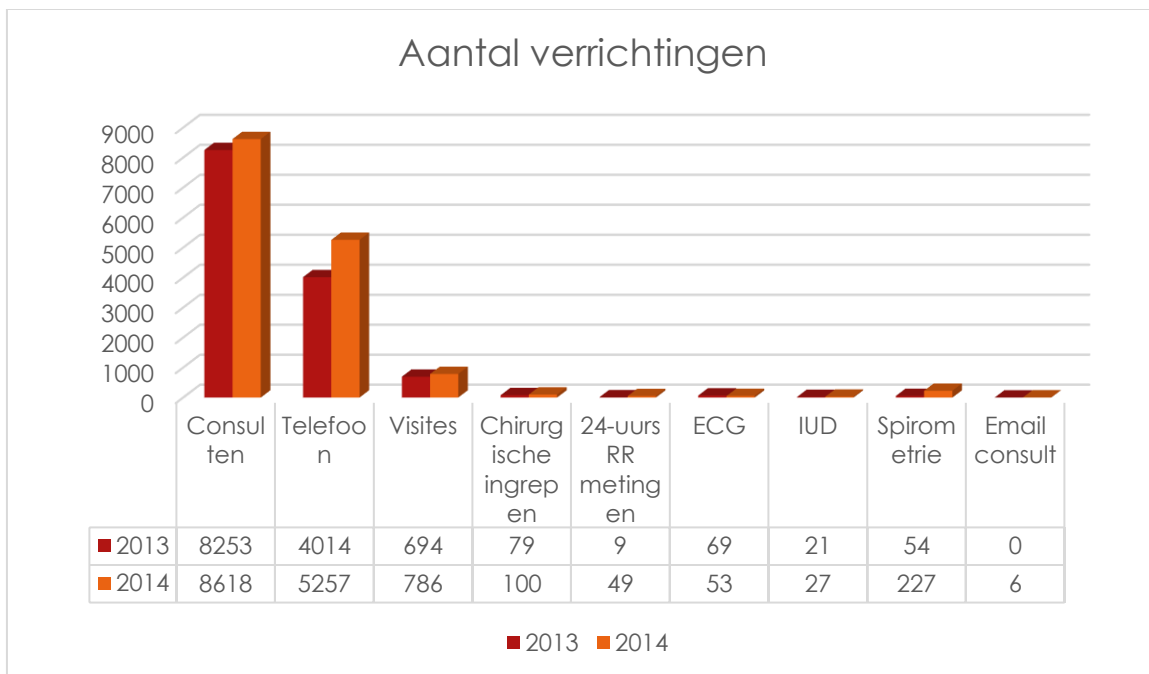
## 4.2 Patiënten contacten



### Grafiek2; arts patiënt contacten

Er zijn 5257 telefonische consulten gedaan, wat een gemiddelde geeft van 1,8 per patiënt per jaar. Het aantal visites welke gedaan is, bedraagt 602, waarnaast 92 dubbele visites.

In de tabel ziet men tevens het aantal meest voorkomende MMI verrichtingen van 2014 in vergelijking met 2013. In 2014 zijn we gestart met het COPD project, zoals te zien is in de forse toename van het aantal spirometrieën. Tevens is er een aanval gemaakt in email consulten.

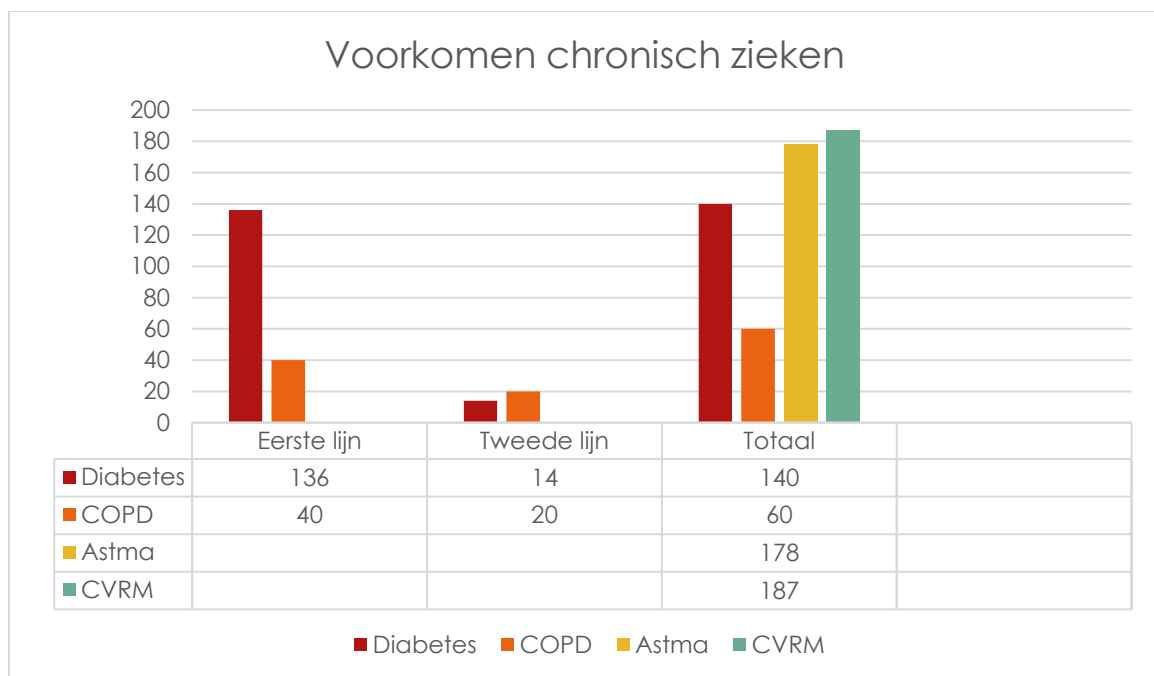


**Grafiek 3; verrichtingen**

## 5 Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

De praktijk verleent structurele zorg aan patiënten met diabetes mellitus, astma, copd, cardiovasculaire ziekten en geeft preventieve zorg voor cardiovasculaire risico patiënten.

In de onderstaande tabel zijn de aantallen patiënten weergegeven met een van deze chronische ziekten.



**Grafiek 4; Chronisch ziekten**

## 5.1 Diabetes Mellitus

De zorg voor patiënten met Diabetes Mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol gebaseerd op de NHG standaard Diabetes Mellitus type 2 en Cardiovasculair Risicomanagement. De goed gereguleerde patiënten komen bij de assistente, of praktijkondersteuner 3 x per jaar voor een kwartaal controle en eens per jaar in de geboortemaand van de patiënt bij de POH somatiek voor een uitgebreide jaarcontrole.

De Diabetes zorg is sinds 2006 onderdeel van de Keten Diabetes Zorggroep Apeldoorn. De zorggroep bewaakt de kwaliteit in deelnemende praktijken organiseert nascholingen en voert onderhandelingen uit met de ziektekostenverzekeraars. In 2014 heeft er een benchmarkbespreking plaatsgevonden. Registratie vindt plaats in het Keten Informatie Systeem (KIS). Eind november 2011 zijn we overgestapt van DIAgis naar CareSharing.

In onze praktijk zijn er 150 Diabetes type II patiënten, waarvan er 136 in onze praktijk worden gecontroleerd. 14 Worden gecontroleerd in de tweede lijn. Er zijn 16 type 1 diabeten, waarvan er 15 gecontroleerd worden in de tweede lijn..

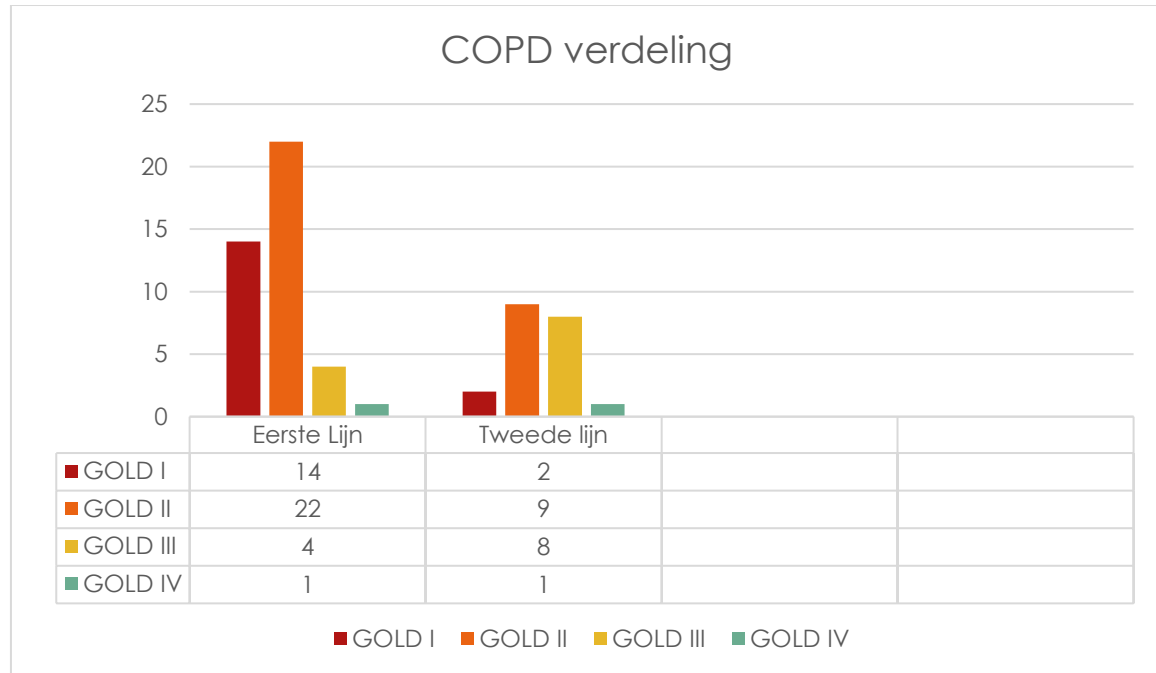
## 5.2 COPD

Sinds 2014 is er een categoriaal spreekuur COPD en worden patiënten behandeld volgens de NHG standaard COPD en volgens de protocol van de zorggroep Apeldoorn.

De controles en spirometrieën worden gedaan door de POH-S en alles wordt nabesproken met de huisarts. Bij exacerbaties worden de patiënten gezien door de huisarts.

In 2014 is een groot stuk van de dossiers opgeschoond en zijn veel patiënten geëvalueerd in hun diagnose door ze op te roepen bij klachten en bij medicatie gebruik voor spirometrie en klachtenlijsten.

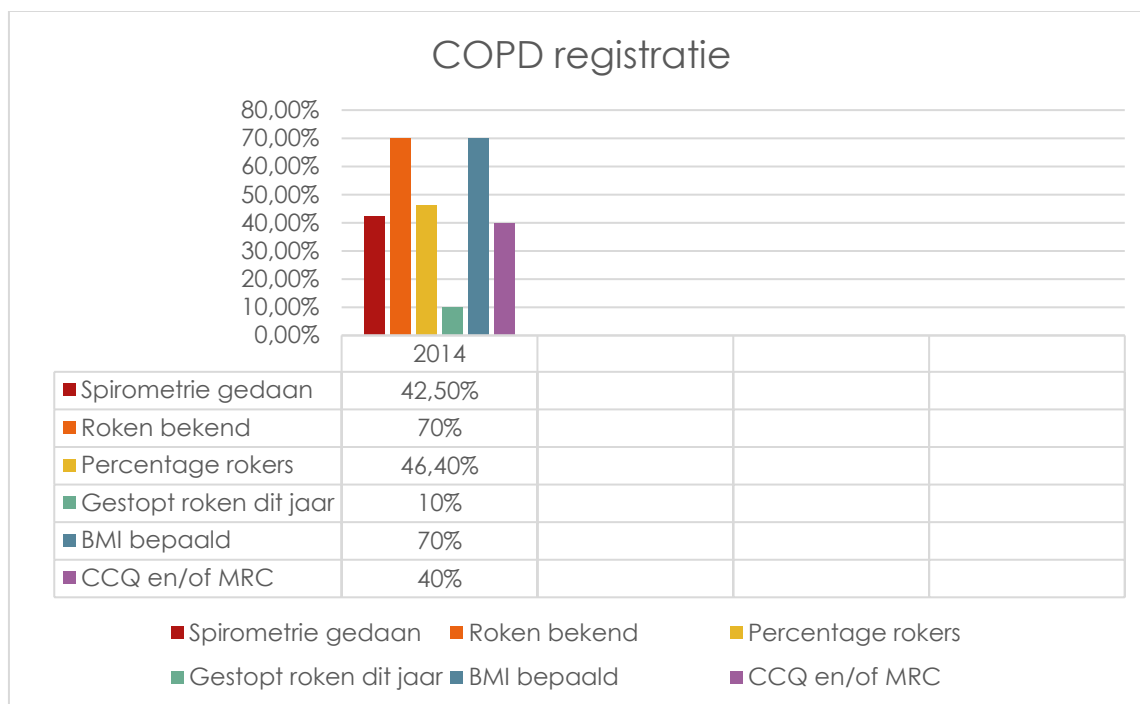
De zorg voor COPD patiënten is onderdeel van de keten COPD zorg Apeldoorn. Registratie vind sinds 2014 plaats in het KIS Caresharing.



**Grafiek 5; COPD**

Er werden in 2013 in totaal 41 patiënten gecontroleerd in de eerste lijn en 20 in de tweede lijn. De verdeling is zichtbaar in bovenstaande tabel.

In 2014 zijn we gestart met periodieke COPD controles, gestructureerde zorg, registratie in het KIS en een stuk casefinding. De verwachting is dat volgend jaar de registratie, zoals is weergegeven in onderstaande tabel, een stuk hoger is.



**Grafiek 6; registratie COPD**

### 5.3 Astma

Er waren in 2014 231 patiënten met astma. Patiënten met periodes van hoesten, piepen, bronchitis en met het gebruik van longmedicatie zijn in het HIS uitgefilterd en hebben een herziende diagnose gekregen wanneer zij lang geen klachten hadden, of werden opgeroepen voor diagnostiek en evaluatie van de behandeling. Hiervan is nog geen registratie in het KIS. De patiënten die medicatie gebruiken worden jaarlijks opgeroepen en geëvalueerd middels vragenlijst en spirometrie. Hiermee is een aanvang gemaakt in 2014. In 2015 hopen we hier gestructureerd mee verder te gaan.

### 5.4 Cardiovasculair risico management (CVRM)

Voor het CVRM worden patiënten gecontroleerd met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten (primaire preventie) en mensen die een hart-of vaatziekte hebben doorgemaakt (secundaire preventie). Hiervoor worden patiënten in elk geval jaarlijks gecontroleerd voor de bloeddruk, risicofactoren, gewicht en worden de tevoren gemeten laboratorium bepalingen besproken. Verder zijn de controles drie maandelijks of halfjaarlijks bij de assistente of de POH-S



Angina pectoris	46
Hypertensie	490
Perifeer arterieel vaatlijden	23
Hartfalen	34
TIA/CVA	49
Vetstofwisselingsstoornis	343
Aneurysma aorta	11

**Tabel 6; hart en vaatziekten**

## 5.5 Ouderenzorg

Op 1 januari 2014 waren er in de praktijk 261 patiënten boven de 75 jaar. Hiervan woonden er 19 in woonzorgcentrum de Veenkamp. In de Veenkamp vindt gestructureerde zorg plaats. Wekelijks worden er op donderdag visites gemaakt en de patiënten die zorg nodig hebben gezien. Spoedzorg is er de rest van de week. MDO wordt gedaan door verpleeghuisarts en de Veenkamp waarbij rapportage en zo nodig een advies gaat achteraf na de huisarts.

We hebben alle 75-plussers geïnventariseerd. De grootste groep wordt vanwege somatische problemen frequent gezien, een deel is actief en behoeft geen zorg, een klein deel hebben we toegevoegd aan ons zorgbestand en worden nu bezocht door de POH-S of POH GGZ.

## 6 Preventie

Naast behandeling en begeleiding van patiënten vinden binnen onze praktijk ook preventieve activiteiten plaats, zoals de griepvaccinaties, uitstrijkjes in het kader van bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker en cardiovasculair risicopreventie zoals stoppen met roken.

### 6.1 Cervix screening

Cervixuitstrijkjes worden voor het bevolkingsonderzoek door de praktijk gedaan. De praktijk roept patiënten hiervoor zelf op.

In 2014 werden er 122 patiënten opgeroepen, waarvan er 100 een cervix uitstrijk kregen. Dit is 81,97% van de opgeroepen vrouwen. Regionaal is dit 74,4% bij zelf oproepende praktijken.

### 6.2 Griepvaccinatie

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne, waarvoor de oproepen zelf worden verzorgd. 801 Patiënten hadden een indicatie voor een griepvaccinatie en werden opgeroepen. Hiervan zijn 590 patiënten daadwerkelijk gevaccineerd. Dit is 73,6%.

### 6.3 Stoppen met roken

De praktijk stimuleert het stoppen met roken. Dit huisarts of POH-S bied persoonlijke ondersteuning, al dan niet in combinatie met medicamenteuze ondersteuning en/of nicotine vervangers. Er zijn het afgelopen jaar 17 patiënten behandeld met champix, 1 met nortrilen en 3 met zyban.

## 6.4 Reizigersadviesing

Voor reizigersadviesing verwijzen wij naar onze collega dr Jolink of dr Runia, of de GGD.

## 7 Medicijngebruik

### 7.1 Meest voorkomende medicatie

In 2014 zijn er in totaal 17878 recepten voorgeschreven, waarvan 1761 nieuwe voorschriften.

De meest voorkomende medicatie staan in onderstaande tabel.

# # # # #

### 7.2 Doelmatig voorschrijven

In de praktijk wordt zoveel mogelijk evidence based gewerkt en medicatie voorgeschreven volgens de geldende richtlijnen. Het streven is zoveel mogelijk doelmatig voor te schrijven. Daarmee wordt bedoeld zowel het adequaat voorschrijven bij mensen die dat nodig hebben, als terughoudend zijn in voorschrijven wanneer de verwachte winst ervan beperkt is. Dit voor het gezondheidsbelang van de patiënt en zijn of haar veiligheid. Tevens wordt met doelmatig bedoeld, het kostenbewust handelen door generiek (stofnaam) voor te schrijven zodat zoveel mogelijk de goedkoopste variant van het medicijn wordt gebruikt wanneer dit mogelijk is.

De praktijk neemt deel aan de prescriptiemodule van Achmea. Regelmatig vindt tussen de huisartsen en de apothekers overleg plaats over de voorkeursmiddelen en worden nieuwe of bestaande werkafspraken gemaakt of geëvalueerd.

### 7.3 Polyfarmacie

Er vindt twee maal per jaar overleg plaats tussen de apotheker van Kerschoten en de huisarts voor zowel bewoners van de Veenkamp als overige polyfarmacie patiënten uit onze praktijk. De medicatielijst wordt doorgenomen en zo nodig erna in overleg met de patiënt aangepast.

Baxterlijsten en continueringslijsten worden door de huisarts eens per drie maanden nagelopen en zo nodig aangepast.

## 8 Communicatie

### 8.1 Communicatie met patiënten

Behalve de vertrouwde manieren van telefonisch contact en spreekuurcontact, hebben we het afgelopen jaar een slag gemaakt met onze website. Het is nu mogelijk om via het patiënten portaal van Promedico ASP afspraken te maken, recepten aan te vragen en een e-consult te hebben met de huisarts. Komend jaar zal de POH GGZ hier ook gebruik van maken middels de health modules van Minddistrict voor gestructureerde begeleiding van patiënten via web contact. Op de website staan, behalve informatie over de praktijk, ook

recente informatie over vakanties en waarnemingen en andere ontwikkelingen in de praktijk.

Voor informatie voor de patiënt gaven we eerder veel NHG patiënten folders mee, nu verwijzen we veel naar digitale middelen. Thuisarts.nl is een voorbeeld van een betrouwbare website, met een scala aan onderwerpen en deskundig advies bij verschillende kwalen en ziektebeelden.

In de wachtkamer van de praktijk hangt een scherm, waarop de wachttijden van de desbetreffende arts te zien zijn, met tevens nuttige (gezondheids)informatie.

## 8.2 Communicatie met medewerkers

De praktijk hecht veel waarde aan een goede communicatie onderling. Dit vindt dagelijks plaats, tijdens de koffie pauze. Tevens vinden er door de dag heen korte overlegjes plaats via de assistente module van Promedico en de niet- patiënten gebonden zaken via de online chat functie die de hele dag open staat. Deze laatste twee schelen respectievelijk voor de lengte van het koffie overleg en het storen tijdens de spreekuren met telefoon.

Verder zijn er gestructureerde overleggen met de verschillende samenwerkingsverbanden zoals te zien is in onderstaande tabel.

	<b>Doel</b>	<b>Wanneer</b>	<b>Met wie</b>
<b>Koffieoverleg</b>	Dagelijks lopende vragen vanuit telefoon/consult/econsult	Dagelijks	Alle werknemers die dag
<b>Spirometrie overleg</b>	Diagnostiek/behandeling evalueren	Donderdag	Geertje/Leontien/Pruis
<b>Werkoverleg</b>	Evaluatie gang van zaken, VIM/ klachten bespreken	4x/jaar	Alle werknemers
<b>Praktijkaccreditatie</b>	Evalueren protocollen en werkafspraken	2x/jaar	Praktijk J&vdL en Luykx&Pruis
<b>HOED overleg</b>	Lopende zaken, VIM bespreken HOED breed	2x/jaar	Praktijk J&vdL en Luykx &Pruis
<b>Kosten Maatschapsoverleg</b>	Zaken van kostenmaatschap	Eens per 6 weken	Huisartsen HOED
<b>GOED</b>	Lopende zaken GOED bespreken en leren van de fysio	3x/jaar	Huisartsen en fysiotherapeuten
<b>FTO HAGRO overleg</b>	Doelmatig voorschrijven Lopende zaken vanuit de samenwerking en vanuit regionale afspraken	1x/2mnd 1x/2mnd	Huisartsen HAGRO Huisartsen HAGRO
<b>HVA vergadering</b>	Regionaal lopende zaken, HAP, zorggroep	2x/jaar	Huisartsen Apeldoorn eo.

## 9 Kwaliteitsbeleid

In onze praktijk streven we naar zo optimaal mogelijke zorg, gefundeerd op recente wetenschappelijke onderzoeken. Hiervoor maken we gebruik van bestaande NHG standaarden en regionale Transmurale Werk Afspraken met het ziekenhuis. Wanneer we afwijkend van deze richtlijnen, vermelden we dit met welke reden; elke patiënt is een uniek individu en er kunnen verschillende redenen zijn hiervoor.

Sinds 2010 zijn we een Achmea plus praktijk, waarvoor we aan een aantal voorwaarden moesten voldoen. In 2013 zijn we als praktijk NHG geaccrediteerd. Hiervoor hebben op papier gezet wat we al deden in werkafspraken en protocollen en hebben we verbeterplannen gemaakt voor dat jaar. Elk jaar worden deze verbeterplannen geëvalueerd en worden er nieuwe plannen gemaakt voor een volgend jaar.

Klachten of opmerkingen van patiënten worden geregistreerd en gebruikt voor verbetering van onze kwaliteit, evenals het analyseren van Veilig Incident Meldingen.

### 9.1 NHG accreditatie

In 2012 is onze praktijk, samen met de huisartsenpraktijk Jolink en van der Lugt gestart met het NHG accreditatietraject. Dit is een kwaliteitssysteem opgezet door de NHG op een wetenschappelijke basis dat helpt om de patiëntenzorg en de praktijkvoering te verbeteren. Tegenwoordigers van de huisartsen (NHG, LHV), patienten (NPCF), verzekeraars (ZN) en de Inspectie van de Gezondheidszorg zijn betrokken bij het vaststellen van de eisen en voorwaarden voor de accreditering. Tevens is het een keurmerk waarbij de praktijk laat zien dat het voldoet aan de basale kwaliteitseisen en dat het doorlopend werkt aan verbeteringen.

Externe deskundigen lichten de praktijk door en geven feedback op zoveel mogelijk onderdelen van praktijkvoering; van houdbaarheidsdata van onze middelen, tot uitkomsten van diabeteszorg en andere zaken. De deskundige (auditor) geeft feedback waarna de praktijk zelf verder aan de slag kan met verbeterplannen van zichzelf en voortvloeiende uit de feedback. De praktijk heeft het NHG keurmerk in 2013 voor het eerst ontvangen. In 2014 ontvingen we dit opnieuw en ook voor 2015 zijn we weer bezig met verbeterplannen voor dit jaar.

### 9.2 Verbeterplannen 2014-2015

#### 9.2.1 2014

##### 9.2.1.1 COPD project

Alle patiënten met ICPD code COPD en Chronische bronchitis in het HIS, werden opgeroepen door onze praktijkondersteuner, die we hiervoor een half jaar in dienst hebben genomen. Er werd een spirometrie gedaan, waarbij de diagnose werd heroverwogen en bij diagnose COPD of astma een geprotocolleerde schema van behandelen gemaakt. Tevens werden de COPD patiënten in het KIS geregistreerd.

### **9.2.1.2 Reuma en statines en ascal en statines**

Omdat uit de literatuur is gebleken dat patiënten met reuma meer kans hebben op hart en vaatziekten, werden alle patiënten met de diagnose reuma of verwante aandoeningen nagelopen en zo nodig opgeroepen voor een CVRM screening en waar nodig werd er na een cholesterolverlager gestart.

Tevens zijn de mensen die ascal gebruiken, en dus veelal risicopatiënten zijn voor hart en vaatziekten nagelopen en waar nodig werd een statine toegevoegd aan de medicatie.

### **9.2.1.3 Bedrijfshulpverleningsplan HOED**

Voor de veiligheid van de HOED aan de Loolaan werd in 2014 een bedrijfshulpverleningsplan opgesteld. Tevens werd er in alle kamers een vluchtroute opgehangen en zijn de vluchtwegen in orde.

### **9.2.1.4 Patiënten portaal promedico ASP**

In 2014 werd de nieuwe website in gebruik genomen en werd hiermee de koppeling naar het patiënten portaal mogelijk. Dit houdt in dat patiënten online recepten kunnen bestellen, een e-consult kunnen aanvragen en online afspraken kunnen maken.

### **9.2.1.5 Avondspreekuur**

In 2014 werd het avondspreekuur ingericht. Zowel dokter Luykx als Pruis als onze POH somatiek doen op donderdagavond spreekuur.

### **9.2.1.6 Wachtkamer**

Uit de patiënten enquête kwamen ook een aantal praktische zaken naar voren. We hebben hiervoor leuningen in de wachtkamers geplaatst op een aantal banken, zodat mensen makkelijker kunnen opstaan. Ook is er muziek in de wachtkamer, is er WIFI en is de wachtkamer wat opgefrist door een cosmetische ingreep.

## **9.2.2 Verbeterplannen voor 2015**

### **9.2.2.1 Omgaan met agressie**

Het doel is dat alle medewerkers geschoold zijn in omgaan met agressie en dat er een procedure wordt opgesteld, welke doorlopen kan worden wanneer er een agressie incident heeft plaatsgevonden.

### **9.2.2.2 CVRM**

In de praktijk wordt door de assistentes en POH somatiek gewerkt met een eigen CVRM protocol, gebaseerd op de laatste NHG richtlijn CVRM. Het doel is dit protocol te stroomlijnen en alle patiënten te registreren in het KIS zodat net als bij de diabeteszorg de controles in het KIS kunnen worden geregistreerd. In 2015 zal het CVRM in de ketenzorg komen.

### **9.2.2.3 Benzodiazepinen**

Het doel is het benzodiazepine gebruik verder omlaag te brengen. Alle patiënten die meerder recepten benzodiazepinen hebben aangevraagd het afgelopen jaar, ontvangen

in 2015 een brief. Hierin worden deze patiënten attent gemaakt over de verslavingsgevoeligheid van deze medicatie en de mogelijke lange termijn effecten. Er wordt een uitnodiging gedaan om begeleid te stoppen. De POH GGZ belt deze patiënten 2 maanden na deze brief om te vragen wat zij hiermee willen en start zo nodig begeleiding op. Dit zal eind 2015 afgerond worden.

#### **9.2.2.4 Ouderenzorg**

Doel is dat er inzicht is in de kwetsbaarheid van ouderen in onze praktijk. Dit houdt in dat de 75 plussers in kaart worden gebracht door de POH S of POH GGZ, ondersteund door middel van vragenlijsten, waarbij ook het steunsysteem rondom de patiënt wordt onderzocht. Zo nodig kunnen hierop verbetervoorstellen volgen.

### **9.3 Achmea Pluspraktijk**

Sinds april 2010 voldoet onze praktijk aan de criteria die Achmea hanteert voor "pluspraktijk". Dit geeft aan dat de praktijk zich op een groot aantal servicepunten positief onderscheidt en wil blijven onderscheiden. Tot deze servicepunten hoort o.a. continue telefonische bereikbaarheid van 8.00 -17.00 uur. Hiertoe hebben we extra uren assistentie ingezet en een nieuw NEC telefoonsysteem aangeschaft. Andere servicepunten zijn het aanbieden van mogelijkheid tot e-recepten en tevens e-consulten met de POH-S

### **9.4 Nascholing werknemers**

Jaarlijks worden door de praktijkmedewerkers nascholingen gedaan die passend bij de verantwoordelijkheden in de praktijk. Dit geldt voor zowel huisartsen, praktijkondersteuners als assistentes. De huisartsen moeten per 5 jaar 200 uur nascholing volgen, waarbij een deel intervisie verplicht is. Tevens moeten zij per jaar voldoende aantal uren gewerkt hebben, zowel in de dag praktijk als in de avond/weekenduren op de huisartsenpost.

### **9.5 Veilig incidentmeldingen en klachten**

In 2014 is er een klacht geweest welke met tevredenheid van beide partijen is afgehandeld. Tevens is er een begin gemaakt met VIM meldingen, namelijk#####. Komende jaar willen we op frequentere basis VIM meldingen maken, eventueel gebruik makend van een zogenaamde VIM week.