

Kwaliteitsjaarverslag
2006
van de
Huisartsenmaatschap
v.Dongen/v.Olden – Mout – Vrijmoet
voorheen
Krijger / Mout / Vrijmoet

Gevestigd in



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Historie en profiel van de praktijk.....	3
Het afgelopen jaar	3
Totstandkoming van het jaarverslag/jaarplan.....	4
Doelstellingen van dit jaarverslag/jaarplan	5
Infrastructuur en organisatie	5
Locatie van de praktijk.....	5
Gebouw.....	5
Praktijkuitrusting.....	6
Samenwerkingsvorm huisartsen.....	6
Opleiding.....	6
Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	6
Automatisering.....	7
Overlegstructuur.....	8
Team	8
Patiënten.....	10
Leeftijd- en geslachtsverdeling per praktijk.....	11
Werkbelasting	12
Medisch handelen	13
Inleiding	13
Medisch handelen	13
Preventie; griep	14
Preventie; cervixscreening	15
Preventie; stoppen met roken	15
Kwaliteitsbeleid	16
Visitatie	16
Arbo-risicoanalyse	16
Scholing	16
Overlegsituaties.....	17
Klachtenregeling en gebruikersinbreng	17
IJken van het instrumentarium	17
Praktijkverpleegkundigen	18
Inleiding	18
Het jaarverslag	18
Financiën.....	20
Inleiding	20
Omzet.....	20
Praktijklasten.....	21

Inleiding

Historie en profiel van de praktijk

De huisartsenpraktijk is in 1984 gestart door de huisartsen Klop, Krijger en Rupert, allen inmiddels vertrokken uit de Bundeling. De praktijk maakte destijds deel uit van 'Gezondheidscentrum Soest-Zuid de Bundeling' en is gevestigd aan de Schoutenkampweg 4 in Soest. Het gezondheidscentrum is in 2004 formeel opgeheven. Een aantal jaren had het alleen nog op papier bestaan, met de huisartsen als enige nog actieve discipline. In 2004 is Medisch Centrum 'De Bundeling' ontstaan. Vanaf dat moment bieden weer een groot aantal disciplines vanuit het gebouw hun diensten aan.



Er is sprake van niet-apotheekhoudende praktijken, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. Het verzorgingsgebied van de praktijk is het zuidelijk gedeelte van Soest, een kleine stad tussen Veluwezoom en het Gooi, aan de rand van de Randstad. Door de gunstige ligging van Soest ten opzichte van Randstad en de natuur is het uitgegroeid tot een relatief welgestelde gemeente met veel inwoners die buiten hun woonplaats werken. De praktijkpopulatie bestaat voor een klein deel uit autochtone Soester bevolking een relatief gering aantal allochtonen en voor een belangrijk deel uit patiënten uit de (upper)-middle class.

Het afgelopen jaar

Evenals in 2005 werd dit verslagjaar gekenmerkt door veel personele mutaties.

Op 1 april hebben we formeel afscheid genomen van Peter Krijger. Met hem vertrok de laatste arts die nog betrokken is geweest bij de oprichting van het oorspronkelijk gezondheidscentrum. Negentwintig van zijn vijfendertigjarige carrière als arts heeft hij als huisarts in Soest gewerkt.



Getuige de zeer druk bezochte afscheidsreceptie op 1 april is dat niet onopgemerkt gebleven. Heel veel van zijn patiënten hebben de gelegenheid te baat genomen hem te danken voor alles wat hij voor hen heeft betekend. Veel patiënten participeerden in het afscheidscadeau. Met een reischeque werden Peter en Door in de gelegenheid gesteld hun carrière te eindigen waar die was begonnen; in Afrika. In afzonderlijke gelegenheden, met de medewerkers van de Bundeling, de oude en

nieuwe maatschap en met familie, vrienden en collegae werd stilgestaan bij Peters vertrek. Op deze plaats past het Peter te danken voor de inzet die hij al die jaren heeft getoond voor de patiënten die zich aan zijn zorg hebben toevertrouwd, maar evenzeer voor de organisatie van waaruit dat gebeurde. Hij heeft een leidende rol gespeeld in het tot stand komen van het oorspronkelijke gezondheidscentrum, de bouw daarvan, het herstructureren van het centrum tot een in deze tijd passend samenwerkingsverband en de recente ver(nieuw)bouw van het gebouw de Bundeling. Wij wensen hem en Door toe dat zij nog vele jaren in gezondheid kunnen genieten van zijn arbeidsrust.

De plaats van Peter in de maatschap wordt ingenomen door Barbara van Dongen en Nienke van Olden-Heeringa. Barbara beëindigde daarmee haar dienstverband in de praktijk van Piet Mout. Niet

alleen Barbara maar ook de overige maatschapsleden zijn heel gelukkig dat we Nienke voor onze praktijk hebben kunnen interesseren. Barbara en Nienke zetten als (50/50) duo de praktijk van Peter voort.

We prijzen ons ook gelukkig dat de opengevallen plaatsen tijdig konden worden ingevuld; in praktijk Mout door Kim Edwards (0.4 fte) en in de praktijk Vrijmoet door Annelies Belgraver (0.35 fte) .

Annemiek van der Munt hervatte op 1 februari, na zwangerschapsverlof, haar werkzaamheden.

Het verslagjaar werd wederom gekenmerkt door veel mutaties in het team. Hester Trenning (1 augustus) en Sandra van Essen (1 september) zegden op. Tamara van Alphen (1 september) en Renate Dam-den Heijer namen hun positie in. Daarmee is nog steeds niet de bezetting die wij noodzakelijk achten (3.5 fte) bereikt. Pas dan is er voldoende capaciteit om een dienstrooster op te stellen waarin het brede scala van werkzaamheden dat een moderne doktersassistente verricht op een goede manier een plaats te geven. Het enthousiasme voor al die werkzaamheden is gelukkig groot en reflecteert zich in de zeer korte tijd die nodig was om alle assistenten een voor hen nieuwe taak (cervixuitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek) aan te leren.

Andere vermeldenswaardige gebeurtenissen uit het afgelopen jaar:

- De participatie van alle Bundelingpraktijken in de ‘COOP’ van Soester huisartsen, die in het verslagjaar werd opgericht. Een van de Bundelingartsen is bestuurslid van die COOP;
- Het besluit deel te nemen aan het DiAgis, later Diamuraalproject, een innovatief transmuraal project voor diabeteszorg;
- De aansluiting op het KIWI-project. Hiermee kunnen huisartsen opname- en ontslagberichten, röntgen- en laboratoriumuitslagen raadplegen op de ziekenhuiscomputer;
- Het besluit tot central hosting van de Soester Medicomserver, waarmee een aanzienlijke veiligheidsslag zal worden gemaakt ten aanzien van de opslag en beheer van de HIS-data;
- Een workshop door Piet Mout op de Wonca 2006 in Florence over de ontwikkeling van triageprotocollen;
- Het starten van een wekelijkse bedrijfsfitness in aansluiting aan het werk op de woensdagen. Vijf medewerkers nemen daaraan met regelmaat en met enthousiasme deel

Totstandkoming van het jaarverslag/jaarplan

Dit is de tiende jaargang van het jaarverslag van onze praktijk. Inmiddels volgens het NHG-format en gebruik makend van de data-extractie door Pharmapartners op basis van de door het NHG geadviseerde dataselectie.

Verskillende 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 huisartsenpraktijk	Piet Mout
Jaarverslag POH	Joke Suringh en Grace Withfield
Dataverzameling	Koen Vrijmoet / Pharmapartners
Redactie/uitvoering	Piet Mout
Verspreiding	Piet Mout

Doelstellingen van dit jaarverslag/jaarplan

Het jaarverslag is primair bedoeld voor intern gebruik, als geschiedschrijving, vinger aan de pols van de organisatie en als instrument om onderwerpen te selecteren voor een jaarplan. Door middel van het jaarverslag willen wij echter ook anderen inzicht geven in onze werkwijze.

Infrastructuur en organisatie

Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich in het zuidelijke deel van Soest ten zuiden van de spoorlijn Baarn-Utrecht. In deze wijk is de bevolking grotendeels welgesteld, en zijn de bewoners met hogere beroepsopleiding of academisch onderwijs oververtegenwoordigd.

Gebouw.

Het gebouw is in eigendom van een samenwerkingsverband dat wordt gevormd door de huisartsen en de praktijkhouder van de fysiotherapeutenpraktijk.

Het praktijkgebouw ligt op een grondstuk met een oppervlakte van 1785 m², en beschikt over 23 parkeerplaatsen, waarvan twee voor invaliden.

De laatste verbouwing en uitbreiding vond plaats in 2004.

De toegankelijkheid voor minder validen van het gebouw en de daarin gelegen werkruimtes is gegarandeerd door brede entree met dubbele deuren en een drempelloos interieur.

Het interne (gebruiks)oppervlakte van het gebouw is 486,39 m². De huisartsen delen het gebruik van 116 m² met andere gebruikers en hebben 212 m² in eigen gebruik.

In de volgende tabel wordt een overzicht gegeven van de ruimtes die door de huisartsen in (mede-) gebruik zijn. De plattegrond van het praktijkgebouw staat afgedrukt op het achteromslag van het verslag.

Tabel; Indeling praktijkgebouw

Ruimte	Aantal	m ²
Receptie	1	8,58
Wachtruimte	1	52,53
Spreekkamers	5	18,75 - 24,46
Behandelkamers	2	11,40
Laboratorium	1	5,52
Back office	1	25,38
Vergaderkamer/koffiekamer	1	33,21
Toilet	3	1,56
Invalidentoilet	1	3,91
Archief	1	11,90
Slapend archief (zolder)	1	4,50

Ten behoeve van de privacy zijn in het gebouw de volgende voorzieningen getroffen:

- In het vloeroppervlak van de wachtkamer verwerkte wachtlijn voor de receptie;
- Bouwkundige voorzieningen ter preventie van geluidslekkage;
- Een archiefruimte die afgesloten wordt buiten bedrijfstijden;
- Muziek in de wachtkamer.

Het gebouw is elektronisch beveiligd tegen brand en inbraak met automatische doormelding naar brandweer en alarmcentrale. De daarvoor geïnstalleerde apparatuur is gecertificeerd.

Praktijkuitrusting

De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Tabel; De praktijkuitrusting

Uitrustingsstuk	Aantal
Ambulante Bloeddrukmeter	1
Audiometer	1
Autoclaaf	1
Bloeddrukmeter	1-2 in iedere werkruimte
Broedstoof	1
BSE-bepaling	1
Doppler-apparaat	1
ECG-apparaat	1
Electrocauter	2
Glucosemeter	5
Hemoglobinemeter	1
Holterfoon	1
Kopieerapparaat/fax	1
Microscoop	3
Onderzoeksbank	6
Otoscoop	6
Papierversnipperaar	1
Rolstoel	1
Spirometer	1

Samenwerkingsvorm huisartsen

De huisartsenwerken vormen samen een kostenmaatschap. Juridisch is de samenwerking omschreven in een maatschapcontract.

De huisartsen maken deel uit van Hagro-A in Soest en inmiddels ook van de Huisartsen-COOP Soest

Opleiding

De praktijk fungeert als stage/opleidingspraktijk voor coassistenten en praktijkassistentes. De OVDB erkende de praktijk als leerbedrijf en gaf daarvoor het nummer 31363 af in 2001.

In de praktijk Vrijmoet worden regelmatig meeloopstages voor apothekers vervuld.

Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

De spreekuurorganisatie van de verschillende praktijken is in de onderstaande tabellen weergegeven.

Inmiddels is de spreekuurorganisatie van alle praktijken gelijk; dagelijks 's morgens en 's middags een afsprakenspreekuur met uitzondering van de middag waarop de ingreepjes worden gepland. Het telefonisch spreekuur bestaat nog wel maar wordt in toenemende mate gebruikt om patiënten die dat hebben aangevraagd terug te bellen. Als het half uur dat daarvoor beschikbaar is niet toereikend is wordt het terugbellen na het middagspreekuur vervolgd. Aansluitend aan de spreekuren worden de aanvragen voor herhaalreceptuur verzorgd, de post verwerkt en de visites gereden.

Tabel; Organisatie van het spreekuren

Type spreekuur	Tijden	Werkdag				
		Ma	Di	Wo	Do	Vrij
Afspraakspreekuur	08:00 tot 10:30					
	14:00 tot 15:30					
Telefonisch spreekuur	13:30 tot 14:00.					
Terugbelspreekuur	Na 10:30					
	Na 15:30					
(chirurgische) Ingrepen	14:00 tot 16:00			DO	Vr	Mt

In de volgende tabel is de telefonische infrastructuur en bereikbaarheid weergegeven.

Tabel; Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten
Praktijklijn v.Dongen/v.Olden	035-6012423	08:00 tot 14:30 uur
Praktijklijn Mout	035-6020168	08:00 tot 14:30 uur
Praktijklijn Vrijmoet	035-6012395	08:00 tot 14:30 uur
Spoedlijn	035-6090348	08:00 tot 17:00 uur
Receptenlijn	035-6090347	24 uur per dag
Overige aansluitingen		
Fax	035-6030365	24 uur per dag
Datalijn naar externe HISserver	Directe ADSL	24 uur per dag
Brandmeldlijn	035-6029580	Niet bruikbaar voor ander verkeer

De praktijklijn wordt tijdens de boven aangegeven uren beantwoord door de praktijkassistente of de huisarts zelf (13:30-14:00). Gedurende de resterende kantooruren kunnen de patiënten, na een automatische telefonische boodschap, doorschakelen naar de spoedlijn door een willekeurige toets in te drukken. Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de huisartsenpost waardoor 24 uur beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gegarandeerd. De praktijkartsen participeren in de dienstregeling van de huisartsenpost Eemland.

Door middel van de maatschapovereenkomst is de waarneming gedurende de vakantie en tijdens ziekte geregeld.

In 2004 werd een nieuwe telefooncentrale is geïnstalleerd.

Ten behoeve van het gebruikscomfort zijn er headsets beschikbaar voor praktijkassistentes en huisartsen. Er is een 'looptelefoon' beschikbaar waarmee in de middaguren de spoedtelefontjes kunnen worden beantwoord, ook als de assistente zich niet in de onmiddellijke nabijheid van een vaste telefoon bevindt

Automatisering

Onze praktijk is sinds 1986 geautomatiseerd en werkt sinds 1998 met het Medicom-huisartseninformatiesysteem (HIS). Daarvan worden de medische module en de financieel-administratieve module gebruikt.

In de praktijk zijn acht werkplekken en vier printers in gebruik. Op alle werkplekken is een internetaansluiting. Een van de werkplekken is verzorgd via een laptop met een beveiligde draadloze verbinding. Hiermee kan desgewenst ook vanuit het woonadres op het netwerk worden ingelogd.

Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met alle Soester apotheken, alle vestigingen van het Meander Medisch Centrum, het laboratorium, en collega-huisartsen in Soest. Laboratorium- en röntgegegevens worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS. In toenemende mate geldt dat ook voor de specialistische correspondentie waardoor we langzaam toegroeien naar een volledig digitaal archief.

Inmiddels kan iedere huisarts via internet inloggen op de ziekenhuisserver van MMC en de daarop opgeslagen opname- en ontslagberichten, röntgen- en laboratoriumgegevens raadplegen.

De gegevens uit het HIS worden beveiligd tegen vermindering, ongeautoriseerde bewerking en verlies door een virusscanner, firewall, aan de gebruikersnaam gekoppelde inlogcodes en een dagelijkse back-up. Daarboven zal de centrale hosting van de server optimale bescherming tegen dataverlies bieden.

Overlegstructuur

Door het intensieve contact (gezamenlijke koffiekamer) met de fysiotherapie, psycholoog, maatschappelijk werkende en diëtiste vind er veel ad hoc overleg plaats en is de behoefte aan structureel overleg gedaald.

De praktijkartsen vergaderen maandelijks in Hagro-verband en vier maal per jaar vergaderen alle leden van de Soester huisartsencoöperatie. Binnen de coöperatie functioneren een groot aantal werkgroepen die zich met specifieke onderwerpen bezighouden. Alle praktijkartsen zijn lid van één of meer werkgroepen.

Team

In de tabel 'BIG-geregistreerde medewerkers' zijn alle medewerkers van de praktijk die in het BIG-register staan ingeschreven opgenomen.

De tabel 'Team' geeft de personeelssituatie van de praktijk weer. De peildatum was 31/12/2005.

Het personeelsbeleid is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de praktijkartsen. Elke arts begeleidt een of meerdere praktijkassistenten persoonlijk. Daartoe wordt ook het houden van functioneringsgesprekken gerekend.

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

In de tabel worden de (relevante) nevenfuncties/beroepen van de medewerkers vermeld.

Tabel; BIG-geregistreerde medewerkers

Functie	Medewerker	BIG-registratienummer
Huisarts	Belgraver	49019876001
	Dongen, van	19045620401
	Edwards	89048432301
	Krijger	39022280001
	Mout	39022883101
	Heeringa	39044125301
	Vrijmoet	49041099501
Praktijk-verpleegkundige	Pol	69012203030
	Schaik, van	69040296430
	Wols	09019030630
Psycholoog	Kreek	89061841425

Tabel; Team

Functie / Naam	Werkdagen					fte	In dienst sinds	Mutatie	Nevenfuncties / nevenberoep Bijzonderheden
	m	d	w	d	v			Datum en aard	
ochtend / middag / dag									
Praktijkarts									
Peter Krijger	d	d	d	d		(0.8)		tot 1 april '06	
Barbara van Dongen	d	d	d			0.6		Vanaf 1 april '06	
Piet Mout			d	d	d	0.6			Wetenschappelijk medewerker NHG
Nienke van Olden		d		d	d	0.6			
Koen Vrijmoet	d		d	d	d	0.8			
Huisarts in dienst van huisarts									
Annelies Belgraver	o	d				0.3	1 februari 2006		Groepsbegeleider Huisartsenopleiding
Kim Edwards	d	d				0.4	1 april 2006		Patiëntenvereniging voor Coeliakie
Totaal artsen						3.3			
Artsen per 1000 patiënten						0.402			
Praktijkondersteuner									
Grace Withfield	d		d			0.4			
Joke Suringh		d	o	d		0.5			
Sita vd Pol					d	0.2			SPV in dienst van GGZ-Eemland
Totaal POH						1.1			
POH per 1000 patiënten						0.138			
Praktijkassistente									
Tamara van Alphen	d	d	d	d	d	1.00	1 oktober 2006		
Renate van Damo	d			d	d	0.60	1 oktober 2006	(Vrijwillig ontslag 01-06-07)	
Sandra van Essen	d	o	d	d	d	(0.90)	1 november 2002	Vrijwillig ontslag 01-09-06	
Marlies Koelewijn	d	d	d	d	d	1.00	30 augustus 2005		
Astrid van Munster	o	d	d	o		0.60	16 augustus 2005		Betaalde opleidingsstage tot doktersassistente
Annemieke van der Munt	d	d	o			0.50	1 juli 1996		
Hester Trenning				d	d	(0.40)	8 juli 2005	Vrijwillig ontslag 01-08-06	
Totaal praktijkass.						3.70			
Praktijk-ass per 1000 patiënten						0.411			
Totaal personeelsbestand						7.60			

Patiënten

De gezamenlijke praktijkpopulatie is iets boven de 8000 patiënten. De grootte van alle praktijken is binnen de marges van een normpraktijk. Ondanks dat zijn alle praktijken open voor alle patiënten in de gemeente Soest, woonachtig ten zuiden van de spoorlijn Baarn-Soest en ten Noorden van de spoorlijn Utrecht-Amersfoort. Wij menen daarmee recht te doen aan de wijkgedachte die ten grondslag heeft gelegen aan de stichting van de praktijk en vinden het onwenselijke dat patiënten uit ons verzorgingsgebied noodgedwongen zijn aangewezen op veel noordelijker in de gemeente gelokaliseerde praktijken. Om zo veel als mogelijk capaciteit te bewaren voor juist dit deel van Soest worden er geen patiënten aangenomen die buiten dit gebied wonen.

In de volgende tabel staan de patiëntenaantallen per praktijk met het aandeel kinderen en bejaarden daarin. Overall is het percentage kinderen licht gedaald ten opzichte van vorig jaar terwijl het percentage bejaarden licht is gestegen. Dit ondanks het feit dat in de voormalige praktijk van Krijger het percentage bejaarden iets is gedaald.

Het mobiliteitspercentage is het hoogst in de praktijk van v.Dongen/v.Olden maar dat is voor een belangrijk deel het gevolg van groei. Dat is zo kort na de overdracht een bemoedigende constatering.

	Aantal patiënten		Groei/krimp	% < 5 jr	% > 65 jr
	2006	2005			
Dongen/Olden	2566	2461	105	5,07%	20,36%
Mout	2708	2778	-70	5,20%	11,53%
Vrijmoet	2773	2782	-9	6,62%	18,61%
Totaal	8047	8021	26	5,63%	16,83%

In de onderstaande tabellen en grafieken worden de gegevens van de afzonderlijke praktijken gepresenteerd. Door de stelselherziening heeft er een opschoning van de bestanden plaats gevonden. Daardoor zijn de gepresenteerde cijfers zeker betrouwbaarder dan in voorgaande verslagjaren.

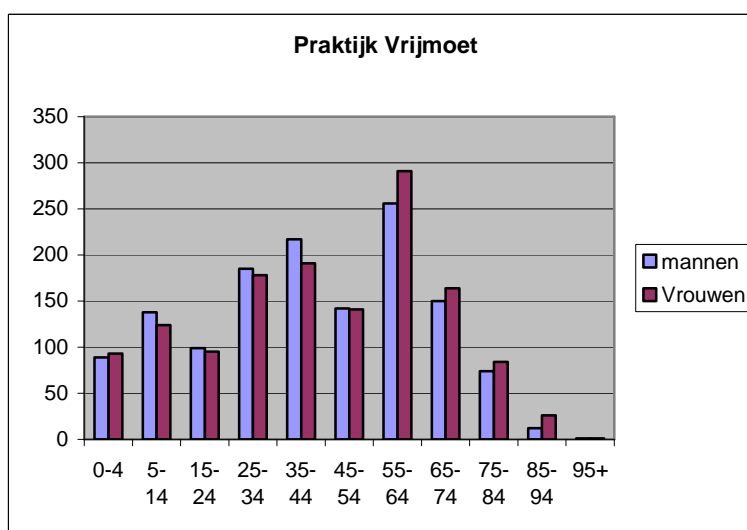
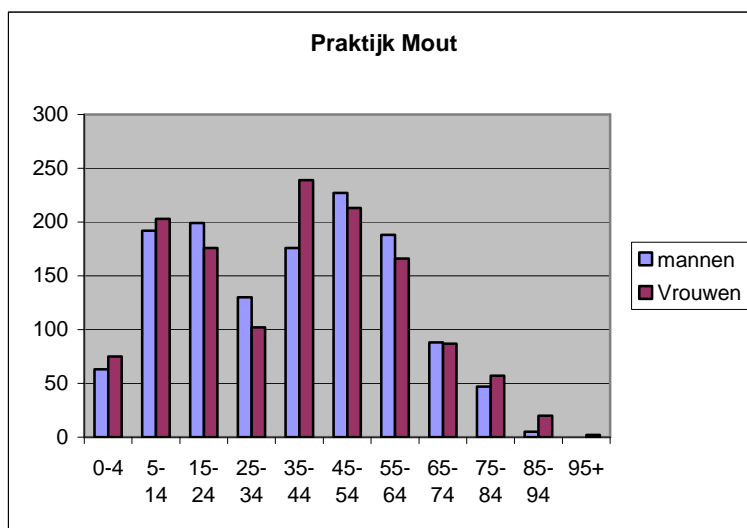
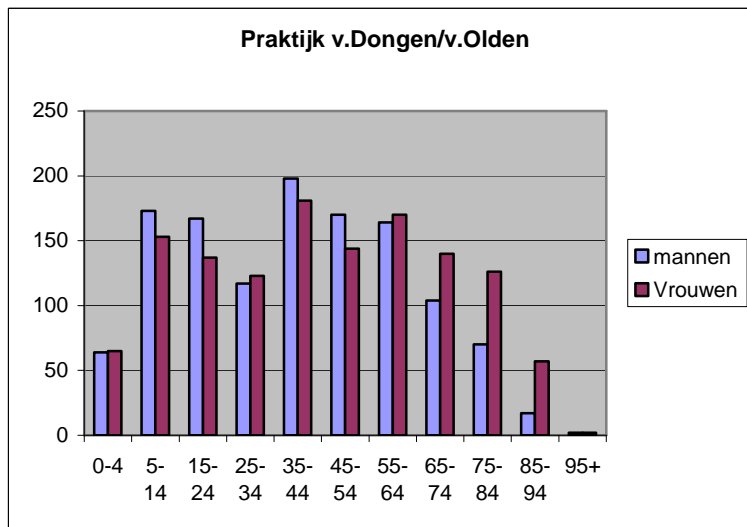
Het kleine verschil in boven- en onderstaande tabellen is terug te voeren op verschillende peildata.

Praktijk v.Dongen/v.Olden	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo verslagjaar
Mutaties	226	111	337	115
Geboorte/Sterfte	31	21	52	10
Totaal	257	132	389	125
Mobiliteitspercentage	15,29%			

Praktijk Mout	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo verslagjaar
Mutaties	97	150	247	-53
Geboorte/Sterfte	22	9	31	13
Totaal	119	159	278	-40
Mobiliteitspercentage	10,47%			

Praktijk Vrijmoet	Inschrijvingen	Uitschrijvingen	Totaal	Saldo verslagjaar
Mutaties	108	99	207	9
Geboorte/Sterfte	26	28	54	-2
Totaal	134	127	261	7
Mobiliteitspercentage	9,49%			

Leeftijd- en geslachtsverdeling per praktijk



Werkbelasting

De tabellen geeft de contactfrequentie weer in de drie praktijken. De contactfrequentie is vergelijkbaar met het vorige jaar, waarbij er nog steeds opvallende verschillen zijn tussen de praktijken. Mogelijke verklaringen daarvoor zijn het andere leeftijdsprofiel en de (daarmee samenhangende) lagere incidentie van chronische aandoeningen in de praktijk Mout (zie volgende paragraaf)

Tabel; Arts/Patiënten-contacten (absoluut)

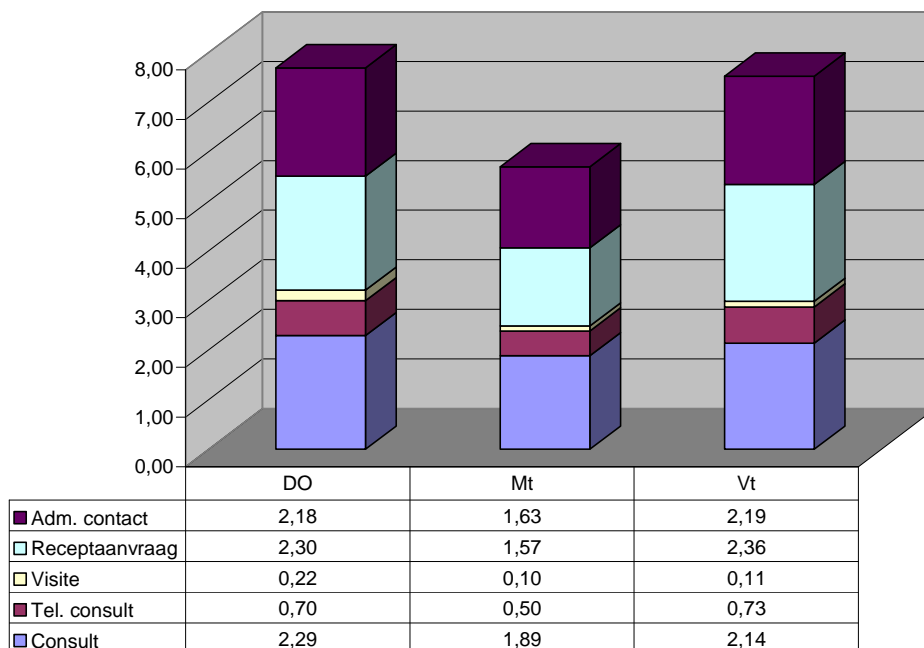
	DO	Mt	Vt
Incl TC	8234	6732	8261
Excl TC	6426	5388	6245

Tabel; Contactfrequentie

	DO	Mt	Vt
2005	7,77	5,54	7,98
2006	7,69	5,69	7,52
Vershil	-0,08	0,15	-0,46

De stapelkolom geeft inzicht in de aard van de contacten. Bij de registratie van de contacten zijn de omschrijvingen uit de NHG-PraktijkWijzer Jaarverslag/Jaarplan zo veel mogelijk aangehouden. Daarmee zijn onze cijfers redelijk vergelijkbaar met die van LINH, in ieder geval voor wat betreft de consulten, visites, telefonische consulten en receptaanvragen.

Contactfrequentie



Medisch handelen

Inleiding

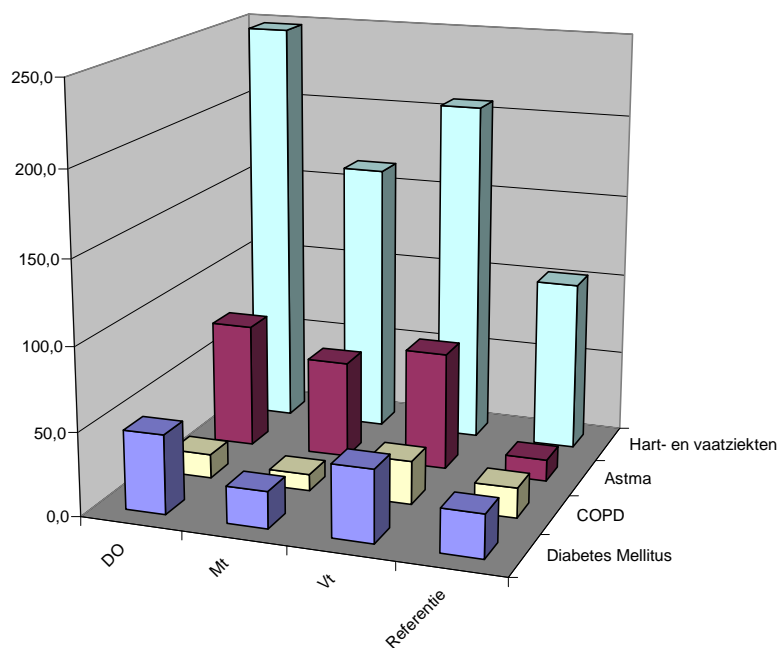
In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het medisch handelen in de praktijk. Als basis daarvoor dienen de epidemiologische gegevens over een aantal chronische aandoeningen, die in een tabel en in een grafiek worden gepresenteerd. De tabel 'Verrichtingen' ontbreekt. De gegevensverzameling was dit jaar anders dan het vorige verslagjaar en daardoor niet vergelijkbaar. In 2006 is door de stelselherziening daar wederom verandering in gekomen. Te hopen is dat vanaf 2006 cijfers kunnen worden gepresenteerd die representatief zijn voor het werkelijke aantal verrichtingen in de praktijken. De tabel over het absolute en relatieve aantal antibiotica- en maagmiddelenvoorschriften is nieuw. Over de preventie wordt gedetailleerd gerapporteerd in tabellen/grafieken.

Medisch handelen

Tabel; Chronische aandoeningen

	DO		Mt		Vt		Referentie
Aantal patiënten	2566		2708		2773		
	Aantal		Aantal		Aantal		
	Absoluut	per 1000 Pt	Absoluut	per 1000 Pt	Absoluut	per 1000 Pt	Per 1000 Pt
Diabetes Mellitus	122	47,5	60	22,2	120	43,3	26
Astma	193	75,2	159	58,7	197	71,0	13
waarvan < 12 jr	76		34		53		
COPD	37	14,4	27	10,0	72	26,0	18
Hart- en vaatziekten	636	247,9	444	164,0	575	207,4	103

Prevalentie Chr. aandoeningen per 1000 patiënten per praktijk



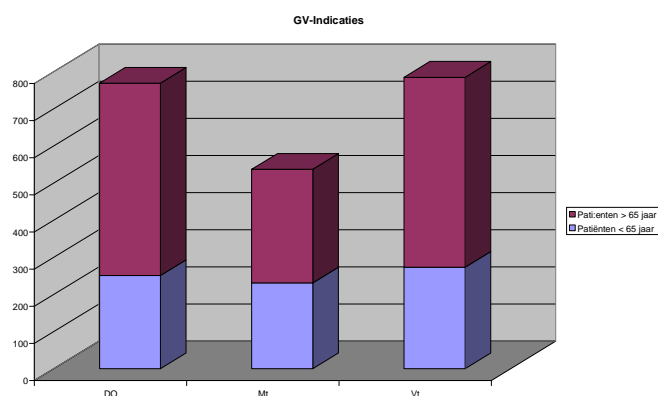
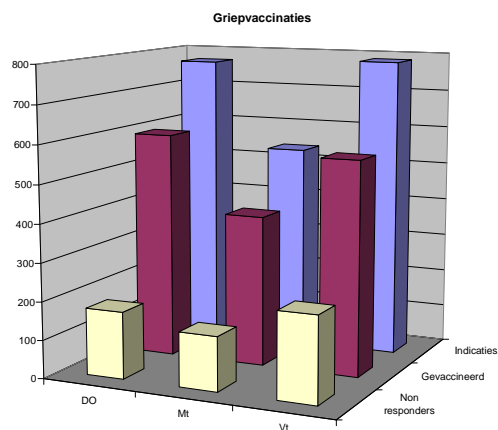
Tabel; Receptuur

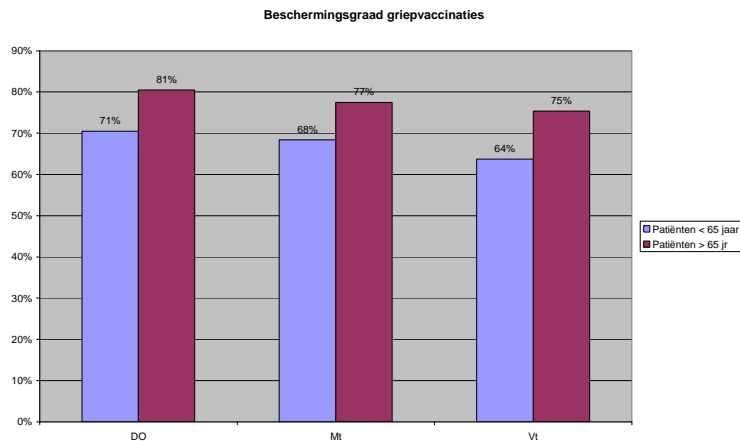
	DO		Mt		Vt	
	Absoluut	per 1000 Pt	Absoluut	per 1000 Pt	Absoluut	per 1000 Pt
Antibiotica	555	216,3	421	155,5	640	230,8
waarvan smal spectrum	339	132,1	223	82,3	357	128,7
Maagmiddelen	841	327,7	687	253,7	1283	462,7
Waarvan protonpompremmers	415	161,7	376	138,8	858	309,4

Preventie; griep

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne waarvoor de 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. In het verleden bleken er nogal wat verschillen te bestaan tussen de opkomst en beschermingsgraad per praktijk. Deze verschillen zijn dit jaar voor een groot deel gelijkgetrokken waarbij een opvallende daling in de praktijk v.Dongen/v.Olden is opgetreden in de beschermingsgraad onder de 65 jaar.





Preventie; cervixscreening

De oproepen voor de cervixscreening zijn uitbesteed aan de GGD. De registratie in het rapportagejaar was van dien aard dat statistische bewerking niet mogelijk bleek. Met groot enthousiasme zijn alle assistenten begonnen met het maken van uitstrijkjes in het kader van het bevolkingsonderzoek. De kwaliteit en daarmee de beoordeelbaarheid van de preparaten is onverminderd hoog te noemen.

Preventie; stoppen met roken

Wij stimuleren de patiënten het roken te staken. Onze strategie daarbij is het onderwerp op het spreekuur ter discussie te stellen. Patiënten die overwegen te stoppen met roken of het daadwerkelijk van plan zijn worden verwezen naar de praktijkverpleegkundige, die dan een persoonlijke begeleiding aanbiedt.

Kwaliteitsbeleid

Visitatie

De praktijk is gevisiteerd in 2002 (12-045).

Arbo-risicoanalyse

In 2005 is een Risico Inventarisatie en Evaluatie Huisartsenpraktijken (RI&E) uitgevoerd.

Scholing

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

Tabel; Scholing

Discipline	Wie	Aantal uren geaccrediteerd	Aantal uren niet geaccrediteerd
Arts	Belgraver	?	
	v. Dongen	32	
	Edwards	46.5	
	Mout	98	17
	v. Olden	55	
	Vrijmoet	35	
PVP	Withfield	24.5	60
	Suringh	24.5	60
	Pol	?	
Assistente	v. Alphen	8	
	Koelewijn	16	
	v. Muster	8	
	vd Munt	2	

Nascholing wordt door de artsen vooral betrokken van de regionale WDH, waarin de praktijkartsen actief zijn betrokken bij het organiseren en geven van nascholing. In FTO- en HAGRO-verband wordt ook heel regelmatig aan deskundigheidsbevordering gedaan. Voor de assistenten wordt er maandelijks een nascholingslunch georganiseerd in de praktijk waarbij het onderwijs bij toerbeurt door een van de Hidha's wordt gegeven.

Overlegsituaties

In de tabel is aangegeven welke vormen van gestructureerd overleg in de praktijk bestaan.

Tabel; Structureel intern overleg

Overleg van	Met	Freq.	Onderwerpen
Huisarts	Praktijk-assistenten	1 x mnd	Actuele onderwerpen van organisatorische aard.
Huisarts	Praktijk-assistenten	1 x mnd	Nascholing
Huisarts	Praktijk-verpleegkundigen	1 x mnd	Onderwerpen van organisatorische aard
Huisarts	Huisarts	2 x mnd	Maatschapoverleg; organisatorisch
Huisarts	Huisarts	1 x mnd	Artsenoverleg; Meestal organisatorisch, soms medisch inhoudelijk

Klachtenregeling en gebruikersinbreng

De praktijk is aangesloten bij de klachtencommissie Huisartsenzorg Midden-Nederland.

Het klachtenreglement is beschikbaar aan de receptie.

In het verslagjaar is geen gebruik van gemaakt van de klachtenregeling.

IJken van het instrumentarium

Microscopen worden jaarlijks professioneel schoongemaakt.

Voor het ECG-apparaat en de spirometer is een onderhoudscontract afgesloten dat ook voorziet in een jaarlijkse service.

Alle bloeddrukmeters worden jaarlijks geijkt.

Bloedsuikermeters worden jaarlijks ter ijking aangeboden aan het laboratorium van het Meander Medisch Centrum.

Praktijkverpleegkundigen

Inleiding

In deze paragraaf rapporteren de praktijkverpleegkundigen Joke Suringh en Grace Withfield over hun werkzaamheden. In dit voor hen eerste verslagjaar doen zij in verhalende zin verslag, het is echter hun intentie in de komende jaren ook cijfers over hun inzet en de resultaten daarvan te presenteren. Ook zonder de harde cijfers is het voor de huisartsen onmiskenbaar dat de discipline niet meer weg te denken en dus onmisbaar is in de moderne huisartsenpraktijk. Zonder hun inzet zou veel van de vooral preventieve zorg niet zijn te leveren en zou de kwaliteit van de zorg voor patiënten met chronische aandoening niet het kwaliteitsniveau halen dat nu wordt bereikt.

Het jaarverslag

In de huisartsenpraktijk maakt de zorg voor patiënten met een chronische ziekte een groot deel uit van de totale zorg die gegeven wordt. Vooral het aantal mensen met diabetes of COPD stijgt sterk en de aandoeningen komen op steeds jongere leeftijd voor. Praktijkverpleegkundigen spelen een belangrijke rol in deze zorg.

Astma/COPD

De praktijkverpleegkundigen hebben een speciaal spreekuur voor astma/COPD patiënten opgezet. Voor het diagnosticeren wordt er gebruikt gemaakt van spirometrie en wordt de verpleegkundige anamnese afgenomen.

Het regelmatig terugzien van longpatiënten is van belang om de medicatie goed af te stemmen op de ernst van de aandoening. Het inzetten van de juiste medicatie in de laagst mogelijk effectieve dosering met de minste klachten maakt dit spreekuur zin- en waardevol. De inhalatie-instructie staat hierin centraal. Het geven van leefstijl- en saneringsadviezen en informatie over de medicatie maakt het consult compleet. Bij de uitvoering van een saneringsadvies thuis is de lijn naar de thuiszorg kort en kan er snel gehandeld worden .

COPD patiënten bezoeken 3 à 4 maandelijks de praktijk. Tijdens deze consulten wordt aandacht besteed aan de leefstijl, wordt mentale ondersteuning in hun ziekteproces geboden en wordt de voedingstoestand in de gaten gehouden. De samenwerking met de diëtiste daarbij is prettig en waardevol. Door jaarlijkse spirometrie wordt het beloop van het ziektebeeld vast gelegd en voor huisarts en patiënt zichtbaar gemaakt. Bij deze groep patiënten is het stoppen met roken een zeer belangrijke interventie, aangezien het langdurig roken een van de belangrijkste oorzaken van COPD is. De begeleiding van het stoppen met roken gebeurt volgens de regels van de L-MIS. De huisartsen verwijzen mensen naar de praktijkverpleegkundigen als deze aangeven te willen stoppen met roken. Tijdens het eerste consult bij de praktijkverpleegkundige wordt de rookanamnese afgenomen, krijgt de patiënt informatie over de verschillende stopstrategieën en wordt nogmaals nagegaan hoe sterk de wil is om te stoppen.

De praktijkverpleegkundigen houden hun eigen kennis en vaardigheden op het gebied van de spirometrie op peil door jaarlijks de longfunctie afdeling in het Meander te Amersfoort te bezoeken. De longfunctie-assistenten zijn altijd bereid om vragen te beantwoorden of zullen zonodig de longarts consulteren. De Spida spirometer wordt jaarlijks nagekeken en geijkt door de fabrikant.

Diabeteszorg

In de Bundeling bestond al jaren een categoriaal multidisciplinair diabetesspreekuur. In 2003 hebben de praktijkverpleegkundigen dit spreekuur omgevormd tot een eigen diabetesspreekuur. Dit proces is goed overleg met de huisartsen vorm gegeven.

Ook in 2006 is het diabetesspreekuur gecontinueerd. Omdat deze groep chronische patiënten alleen maar groter wordt is een spreekuur waarin op gestructureerde en geprotocolleerde wijze de zorg wordt geboden van groot belang.

Vier keer per jaar komen diabetespatiënten voor controle, waarbij onder andere hun bloedglucose, gewicht, bloeddruk en voeten worden gecontroleerd. Daarnaast wordt er tijdens de consulten veel aandacht besteed aan een gezonde leefstijl (voeding, beweging, stoppen met roken). Nieuwe patiënten worden doorverwezen naar de oogarts en de diëtiste. Verder wordt er bij voetproblemen doorverwezen naar de podotherapeut. De huisarts doet de jaarcontrole. Ter voorbereiding daarop wordt bloedonderzoek gedaan.

De fysiotherapie is een speciaal bewegingsprogramma gestart voor mensen met diabetes. De praktijkverpleegkundigen verzorgen een deel van voorlichting en educatie in dit programma. Het bewegingsprogramma wordt door de deelnemers zeer positief beoordeeld en heeft een aantoonbaar gunstig effect op verschillende aspecten van hun aandoening.

Cognitieve beperkingen

Een andere groep patiënten waar de praktijkverpleegkundigen zich voor inzetten zijn de mensen met geheugenproblemen. Als de huisarts de indicatie stelt voor een MMSE test (Mini-Mental State Examination) verwijst hij voor de uitvoering daarvan naar de praktijkverpleegkundige. Deze test wordt zo nodig bij de patiënt thuis afgenomen. De uitslag van de test wordt besproken met de huisarts. Op basis van de resultaten worden er afspraken gemaakt over een vervolgtraject van begeleiding en hertesten.

Telefonisch spreekuur

In 2006 is een telefonisch spreekuur gestart. Op maandag en donderdag tussen 13:00 en 13:30 uur zijn de praktijkverpleegkundigen telefonisch bereikbaar voor vragen of het doorbellen van dagcurves.

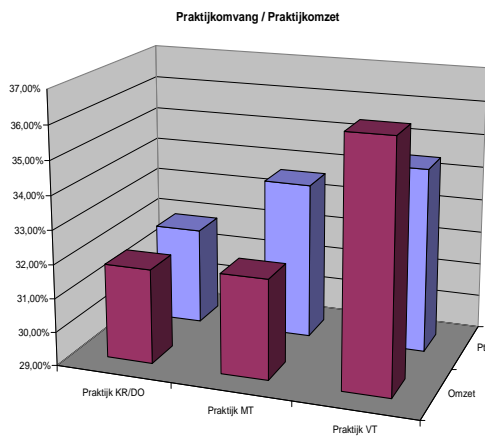
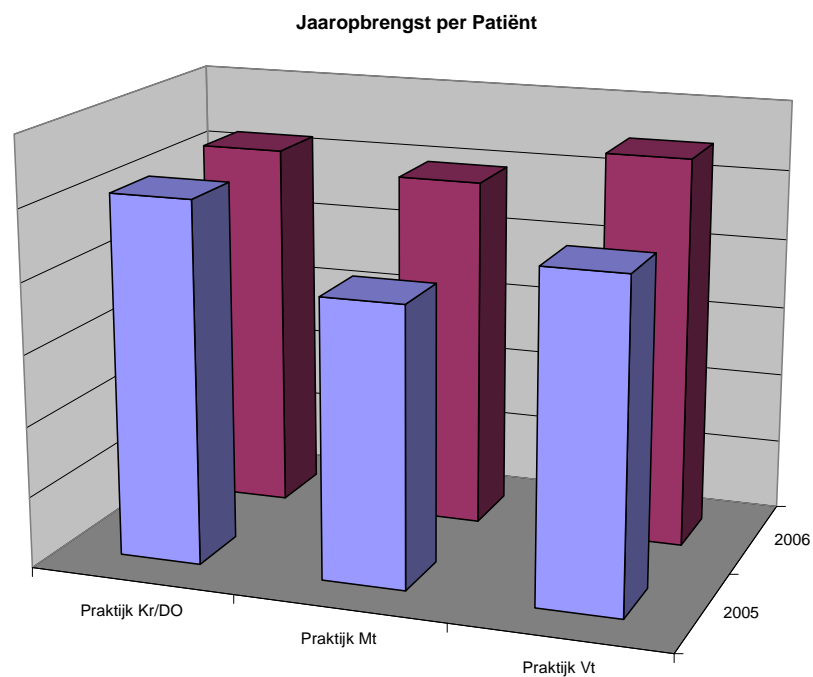
Financiën

Inleiding

Omdat dit jaarverslag openbaar is wordt over de financiën niet in absolute maar alleen in relatieve zin en grafisch gerapporteerd.

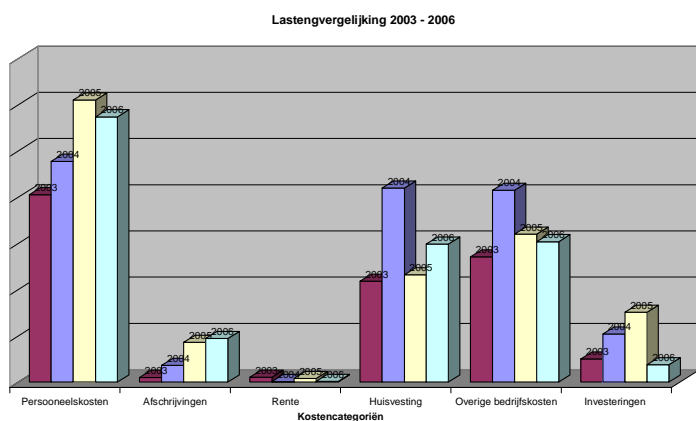
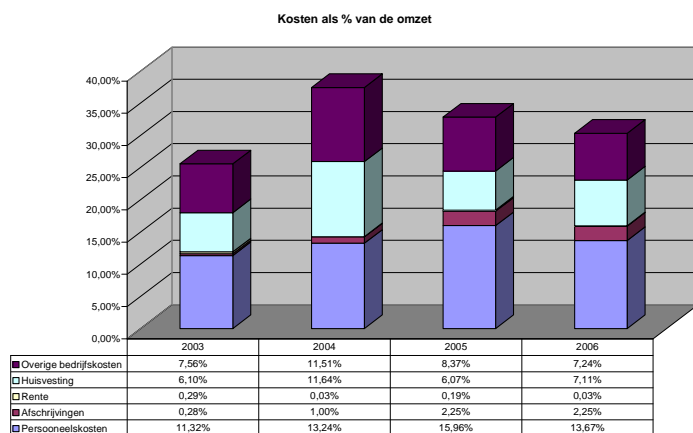
Omzet

In de eerste grafiek is de omzet per patiënt zichtbaar gemaakt. In de tweede grafiek wordt de bijdrage die iedere praktijk levert aan de maatschappomzet in relatie gebracht met de grootte van de praktijk. Op een andere manier dan in de eerste grafiek wordt hier duidelijk dat de opbrengst van een praktijk niet alleen van grootte ervan afhangt. De demografische karakteristieken van de praktijk en de werkstijl van de praktijkartsen zullen daarop ook een belangrijke invloed hebben.



Praktijklasten

De onderstaande grafiek toont de kosten als percentage van de maatschapomzet en vergelijkt de cijfers van 2003 tot 2006. De hoge algemene bedrijfskosten uit 2004 zijn te verklaren door kostenposten die samenhangen met de verbouwing zoals de verhuizing van en naar de Dalweg.



In de laatste grafiek wordt per kostenpost in absolute zin de ontwikkeling getoond gedurende de afgelopen 4 jaar. De trend van gedurende drie jaar substantieel stijgende personeelslasten lijkt het afgelopen jaar te zijn omgebogen.

In verband met de vele investeringen tijdens en na de verbouwing zijn de afschrijvingen substantieel toegenomen gedurende de laatste jaren.

De huisvestingskosten lijken nogal te fluctueren. Dat is echter een vertekening als gevolg van een restitutie over 2004 die in 2005 heeft plaats gevonden. In het algemeen tonen de huisvestingskosten dus een rustig stijgende lijn.

In 2006 zijn inderdaad geen grote investeringen gedaan.

Soest, November 2007

