

jaarverslag 2017



gezondheidscentra huizen



Goede zorg én openheid

Voor u ligt het Jaarverslag 2017 van de wijkgezondheidscentra Huizen. Voor het eerst hebben we dit jaarverslag geschreven in begrijpelijke taal. Waarom? Bijna 2 miljoen mensen in Nederland hebben moeite met lezen en schrijven. Daarom hebben al onze medewerkers in 2017 een training laaggeletterdheid gevolgd. Wij zijn er voor iedereen.

In het verslagjaar hebben we binnen onze centra nagedacht over onze toekomst. Dit hebben we vastgelegd in een visiedocument. In dit strategisch beleidsplan staat waar we van 2018 tot 2020 vooral onze aandacht op willen richten. Zo willen we een aantal verbouwingen afronden, bijvoorbeeld van de apotheek. Ook willen we de werkdruk van onze huisartsen beheersbaar houden. Als ze bijvoorbeeld minder consulten hoeven te doen, houden ze meer tijd over voor hun patiënten. We kijken ook of ze misschien taken kunnen overdragen aan bijvoorbeeld een fysiotherapeut, diëtist of praktijkondersteuner.

Onze medewerkers maken in hun werk steeds meer de omslag naar 'Positieve Gezondheid'. De zorg voor onze patiënten wordt steeds ingewikkelder. Hoe zorgen we ervoor dat onze zorg werkbaar en betaalbaar blijft, maar ook dat de kwaliteit behouden blijft? Positieve Gezondheid gaat uit van 'gezondheid', minder van 'ziekte'. Van: wat kan ik zélf doen om gezond te blijven? Van: 'wat kan ik wel', in plaats van 'wat kan ik niet'.

Het project Zelf aan Zet was een eerste stap. Daarna volgde de website Buurtgeluk.nl, met daarop allerlei sociale activiteiten in de wijk. De cultuuromslag naar werken vanuit Positieve Gezondheid is een logisch vervolg.

Een onderwerp als ICT gaat altijd door. Zo hebben we in 2017 al onze oude printers vervangen. We willen ICT blijven benutten om onze zorg te verbeteren.

Tot slot hebben we een verantwoordelijkheid voor de maatschappij om ons heen. Voor mens en milieu. Daar hoort ook financiële verantwoording bij. Hoe hebben we het gemeenschapsgeld besteed dat ons is toevertrouwd? Wat dat betreft verdienen onze medewerkers op de administratie een compliment. Zij hebben ervoor gezorgd dat we van de accountant een 'controleverklaring' hebben gekregen. Dat is de hoogste graad van financiële controle die we als gezondheidscentra kunnen krijgen. Elke factuur is tot in detail nageplozen.

Wij staan als wijkgezondheidscentra Huizen voor goede zorg én voor openheid. U leest dit terug in dit jaarverslag.

Jan Willem Gort,
directeur-bestuurder wijkgezondheidscentra Huizen

> Inhoud

Inleiding 1

Kwaliteitsprojecten
2017 2

Over Wijk-
gezondheidscentra
Huizen 5

Huisartsen
Huizermaat 9

Huisartsen
Bovenmaat 15

Apotheek 19

Fysiotherapie 25

Diëtetiek 31

Jaarverslag 2017

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen. De tekst is lekker leesbaar en goed te begrijpen. Daar hebben we bij het schrijven van de tekst dit keer extra op gelet.

U leest in dit jaarverslag hoe ook in 2017 binnen de gezondheidscentra aan kwaliteit gewerkt is. Vertegenwoordigers uit de huisartsenpraktijken Huizermaat en Bovenmaat vertellen u hier meer over. Ook leest u over kwaliteitsprojecten op de apotheek en de afdelingen Fysiotherapie en Diëtetiek. De achterliggende gedachte is steeds dezelfde: patiënten van beide gezondheidscentra elk jaar weer betere service en kwaliteit bieden.

Natuurlijk blikt ook de voorzitter van de raad van toezicht terug op het afgelopen jaar.

Naast uitleg over kwaliteitsprojecten geeft dit jaarverslag ook andere informatie over de gezondheidscentra Huizermaat en Bovenmaat. Bijvoorbeeld: wie werken er precies? Welke zorg hebben we in 2017 verleend? Hoeveel patiënten hebben we behandeld? Maar ook: hoe ziet ons kwaliteitsbeleid eruit. Hoe gaat het financieel?

We delen deze informatie graag met de Inspectie, zorgverzekeraars en onze zorgpartners. Ook relaties, patiënten en bezoekers kunnen natuurlijk geïnteresseerd zijn in het wel en wee van onze gezondheidscentra. Dit jaarverslag is ook voor hen geschreven.

De Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen staat voor goede zorg. Voor zorg die ertoe doet. We vertrouwen erop dat dit jaarverslag dit eens te meer duidelijk maakt.

We wensen u veel leesplezier.

Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen

Aandacht voor diabetes en overgewicht onder jongeren

De diëtisten van de wijkgezondheidscentra Huizen zetten zich in voor Jeugd op Gezond Gewicht (JOGG) en het 'omkeren' van suikerziekte (diabetes type 2).

In Nederland is meer dan één op de tien jongens en meisjes boven de tien jaar te zwaar. Bijvoorbeeld door te veel zitten en te weinig bewegen. Veel kinderen krijgen te veel suiker binnen, bijvoorbeeld door snoep of zoete drankjes. De diëtisten zien ook vaak dat beide ouders werken en hun kinderen voor hun achtste jaar al voor hun eigen eten laten zorgen. Diëtist Annefleur Otto: 'Dat gaat mis, die hebben nog sturing nodig. De landelijke JOGG-beweging brengt mensen en organisaties bij elkaar om iets aan overgewicht onder jongeren te doen. De gemeente Huizen is ook een JOGG-gemeente.'

De diëtisten van de gezondheidscentra Huizen willen de landelijke beweging graag naar de eigen wijk brengen. Zo praat Annefleur samen met een jeugdverpleegkundige tijdens een koffie-uurtje op de Taalschool met ouders over voeding, gezondheid en opvoeding. Ook ging ze in Jeugdcentrum Connect met jonge vechtsporters in gesprek over sportvoeding. Plannen genoeg. Zo zou ze ook best eens voorlichting willen geven op het Erfgooiers College.

Diabetes 'omkeren'

Het tweede aandachtspunt is suikerziekte. Suikerziekte kan helemaal weggaan als je minder koolhydraten eet. 'Vooral als ook sprake is van overgewicht, zegt Annefleur. 'Minder koolhydraten betekent: minder suiker en minder zetmeel. Suiker zit bijvoorbeeld in snoep, koek en frisdrank. Zetmeel in brood, rijst, pasta en aardappelen. Bij suikerziekte heeft je lichaam moeite om alle suiker en zetmeel goed te verwerken. De juiste voeding kan dit weer omkeren. Belangrijk is dat je ook gezond leeft. Dus dat je bijvoorbeeld voldoende beweegt.'



Protocol

De diëtisten leren van het landelijke 'Keer Diabetes 2 Om' en van ziekenhuizen. Annefleur: 'In veel ziekenhuizen werken meerdere disciplines volgens een protocol om diabetes om te keren. Belangrijk voor ons is nu een eigen protocol. Dan passen onze huisartsen en praktijkondersteuners samen met ons de koolhydratenbeperking op dezelfde manier toe. Dan is ook duidelijk hoe de medicijnen kunnen worden afgebouwd. Vroeger dachten artsen bij suikerziekte vaak als eerste aan medicijnen. Nu is wetenschappelijk dubbel en dwars aangetoond dat je suikerziekte ook met goede voeding onder controle kunt houden.'

Looptraining eerste keus bij etalagebenen

Op 1 januari 2017 besloten zorgverzekeraars de looptraining voor mensen met etalagebenen in het basispakket op te nemen. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat looptraining net zo goed werkt als bijvoorbeeld een dotterbehandeling. Het voordeel van looptraining is: minder risico's en minder kosten. Fysiotherapeut Anneke Mourits is gespecialiseerd in deze behandeling.

'We leren mensen met pijn te lopen', vertelt Anneke. 'Alleen dan heeft de training effect. Dan gaan er extra bloedvaten open, waardoor meer bloed naar de beenspieren stroomt. Hierdoor kun je langere afstanden lopen. Vaak met minder pijn, of helemaal zonder pijn. Mensen moeten ook zelf twee keer per dag gaan wandelen. Om het probleem goed aan te pakken, is het ook belangrijk gezond te leven. Binnen onze gezondheidscentra kunnen we daarbij helpen. Zo kan de diëtist helpen bij gezond eten en de praktijkondersteuner bij het stoppen met roken. Er komt dus wel wat bij kijken om etalagebenen goed te behandelen. Maar het resultaat is goed.'

Vernauwde bloedvaten

Het probleem bij etalagebenen is dat slagaders in de benen verkalken. Daardoor vernauwen de vaten en kan er minder bloed doorheen. Hierdoor krijgen de beenspieren bij inspanning te weinig bloed. En daardoor te weinig zuurstof. De spieren verzuren en verkrampen. Dat doet pijn. Mensen gaan dan vaak even voor een etalage staan tot de pijn wegzakt. Daarom noemen we dit etalagebenen.

Gespecialiseerde therapeuten

'De zorgverzekeraars vergoeden nu 37 behandelingen', zegt Anneke. 'De behan-

deling moet dan wel gegeven worden door een oefen- of fysiotherapeut die hiervoor een speciale opleiding heeft gevolgd. Deze gespecialiseerde therapeuten staan geregistreerd en zijn te vinden op de website van ClaudicatioNet.nl. Ik sta hier ook geregistreerd. Mensen komen bij ons na een verwijzing door de huisarts of vaatchirurg. Aan het begin van de therapie doe ik een meting hoe ver iemand kan lopen. Dit herhaal ik na 3, 6, 9 en 12 maanden. Eventueel kunnen ze na de therapie bij ons doorgaan met medische fitness. Tussentijds kijkt ook de vaatchirurg of het goed gaat en of bijvoorbeeld geen operatie nodig is. Acht van de tien mensen zijn tevreden over onze behandeling. Ze kunnen vaak langer lopen met minder pijn.'



Op de apotheek meer tijd voor patiënt door nieuwe technieken

'Apothekersassistenten voeren steeds meer administratieve handelingen uit', zegt apothekemedewerker Nienke Louman. 'Dit mag niet tot gevolg hebben dat onze patiënten minder aandacht krijgen.' Daarom zijn in 2017 in de apotheek van het gezondheidscentrum Huizermaat twee nieuwe systemen in gebruik genomen. Op elk moment is nu bekend waar een recept zich bevindt. Dit scheelt zoekwerk. En medicijnen worden automatisch gesorteerd.

Vanaf het moment dat een recept binnenkomt tot het moment dat het klaarligt, maakt het medicijn 'een reis door de apotheek'. Voor apothekersassistenten was het niet altijd duidelijk waar het medicijn lag. Misschien moest het nog ingevoerd worden in de computer, misschien was het in bestelling, misschien lag het klaar om extra gecontroleerd te worden. Het zoeken kostte de apothekersassistenten veel tijd. 'Door naam en geboortedatum van de patiënt in het systeem in te voeren, kunnen we in ons nieuwe volgsysteem Loxis nu precies zien, waar het medicijn zich bevindt', vertelt Nienke. 'Ook krijgen

3. Kwaliteitsprojecten 2017

patiënten nu via sms of e-mail een berichtje als hun medicijn klaarligt. Ze komen niet meer voor niets en hoeven minder lang te wachten.'

Roto Filling

Het tweede systeem is Roto Filling. Dit apparaat verwerkt 44 recepten tegelijk. Voor alle recepten die binnenkomen, bestelt de apothekersassistent de benodigde medicijnen met een speciale code. De groothandel levert de volgende dag de medicijnen voor het apparaat in een aparte bestelling aan. Door elk medicijndoosje te scannen, weet het apparaat precies voor welke patiënt het medicijn bestemd is. Ook print het apparaat een etiket waarop patiëntgegevens, dosering en alle andere belangrijke gegevens staan.

Nienke: 'Wij lopen met deze moderne Roto Filling voorop in Nederland. Regelmatig komen collega's uit het land bij ons kijken hoe het werkt. Loxis en Roto Filling nemen ons veel werk uit handen. Hierdoor hebben we meer tijd voor onze patiënten. Bijvoorbeeld om patiënten te begeleiden als ze voor het eerst een medicijn bij ons komen afhalen. Of om vaker het medicijngebruik van patiënten met langdurige longproblemen te controleren. Of om bij te springen bij de balie als het druk is, zodat mensen minder lang hoeven te wachten.'

Roto Filling bekijken? Kijk op YouTube (zoekterm: Roto Filling)

Positieve Gezondheid denkt verder dan ziekte alleen

Mensen zijn meer dan hun ziekte. Positieve Gezondheid volgt deze denkrichting: het accent ligt niet op de ziekte, maar op de mensen zelf. Op veerkracht, op wat hun leven betekenisvol maakt. De medewerkers van de wijkgezondheidscentra Huizen omarmden als eerste deze denkrichting. Sinds december 2017 ligt er een visiedocument over Positieve Gezondheid.

In juni 2017 ging de website Buurtgeluk.nl de lucht in. De website komt voort uit het project 'Zelf aan Zet'. In dit project werken de wijkgezondheidscentra Huizen en Versa Welzijn samen. Op Buurtgeluk.nl vinden wijkbewoners informatie over activiteiten in de wijk. Bijvoorbeeld wandelgroepen, koffie-uurtjes, eetclubjes, noem maar op. Zo kunnen mensen uit de wijk elkaar ontmoeten, aan hun gezondheid werken en zich ontwikkelen. Ook kunnen mensen hun eigen initiatieven op de website aanbieden. Het doel is een actiever, socialer en gezonder Huizen.



Welzijn en gezondheid

'Welzijn en gezondheid zijn nauw met elkaar verbonden', zegt Diana van Vessem. Zij hielp bij het opzetten van Buurtgeluk.nl. Nu is ze projectleider van de projectgroep Positieve Gezondheid. 'Achter een depressie kan bijvoorbeeld eenzaamheid zitten. Deze eenzaamheid kan de huisarts niet altijd met alleen een pilletje oplossen. Hoe zorg je er dan bijvoorbeeld voor dat deze patiënt elke dag iemand spreekt? En als je chronisch ziek bent, heb je vaak lichamelijke klachten die niet gemakkelijk op te lossen zijn. Waar haal je dan nog wél je plezier uit? Denken vanuit Positieve Gezondheid betekent: met patiënten hierover praten. Een tip kan dan zijn eens op Buurtgeluk.nl te kijken.'

Fijner leven

De medewerkers van de gezondheidscentra Huizen bespraken vorig jaar tijdens een beleidsoverleg van al de disciplines met de directeur het onderwerp Positieve Gezondheid. Daarna volgde een minisymposium voor alle medewerkers van de wijkgezondheidscentra Huizen. Diana: 'De medewerkers wilden serieus werk maken van Positieve Gezondheid. Daarom is in december 2017 een projectgroep Positieve Gezondheid gestart. De ambities voor het thema Positieve gezondheid zijn opgenomen in het visiedocument 2018-2020 van de stichting. De bedoeling is dat eind 2018 een plan van aanpak klaarligt. Dan moet duidelijk zijn hoe we Positieve Gezondheid een vaste plek geven in onze manier van werken. Zodat we onze patiënten nog beter dan nu op het spoor kunnen zetten naar een fijner leven.'

Doel teamcoaching: tevreden patiënten

Als huisartsen en centrumassistenten goed samenwerken merken patiënten dat. In 2016 en 2017 hebben de huisartsen en centrumassistenten in huisartsenpraktijk de Bovenmaat zich daarom laten coachen. Met resultaat. Huisarts Paulieke Verhoeks: 'We beginnen nu onze werkdagen bijvoorbeeld met ons 'acht-voor-acht-overleg. Deze dagstart zorgt ervoor dat de zorg voor onze patiënten soepeler verloopt.'

'Tijdens de dagstart nemen we de agenda van de hele dag door', vertelt centrumassistent coördinatie Marjolein de Boer. 'Als er knelpunten zijn, kunnen we die vaak al van tevoren oplossen. We worden er niet door overvallen. Dat werkt prettig, voor medewerkers en patiënten.'

Gespreksrondes apart en samen

In 2016 starten twee coaches van buiten de centra met de eerste gespreksrondes. Het zijn aparte gesprekken met de huisartsen en met de assistenten. Hoe kijken beide groepen tegen de onderlinge samenwerking aan? Waar kan het beter? Het gaat ook over een veilige werkomgeving, vertrouwen in elkaar en de manier waarop je taken overdraagt naar een collega. In 2017 volgen gesprekken met én de huisartsen én de centrumassistenten.

Elkaar aanspreken

Veel aandacht krijgt ook het geven van feedback aan elkaar. Paulieke: 'Dat kan positief en negatief zijn. Het is niet altijd gemakkelijk elkaar aan te spreken op dingen die minder goed lopen. Via een stappenplan hebben we allerlei praktijksituaties met elkaar geoefend. Elkaar aanspreken ervaren we nu als minder bedreigend.'

De deelnemers deden ook een groepsrolletest. Welke rol speel ik in het team? Waar ben ik goed in, welke uitdagingen zie ik in mijn werk? 'We hebben meer inzicht gekregen in onszelf en in elkaar', zegt Marjolein. 'We snappen nu beter waarom we soms op een bepaalde manier reageren. Het legt een steviger fundament onder onze samenwerking. En het zorgt voor een goede sfeer in het team.'

Tevreden patiënten

Paulieke: 'De teamcoaching heeft ons team hechter gemaakt. En voor ons acht-voor-acht-overleg kom ik graag een kwartiertje eerder mijn bed uit. De teamcoaching krijgt binnen onze huisartsenpraktijk zeker een vervolg. Ik heb er alle vertrouwen in dat dit niet alleen tevreden medewerkers oplevert, maar ook tevreden patiënten.'





> Over Wijk- gezondheids- centra Huizen

In dit hoofdstuk vindt u informatie over:

- Wie we zijn
- Waar we voor staan
- Personeel
- Organisatie
- Communicatie
- Financiën
- Stichtingsbreed kwaliteitsbeleid
- Kwaliteit geleverde zorg chronische patiënten

Dit hoofdstuk geeft algemene informatie over Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen. Specifieke informatie over de verschillende disciplines leest u in de hoofdstukken daarna.

Wie zijn wij?

De Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen werkt vanuit twee gezondheidscentra: gezondheidscentrum Huizernaat en gezondheidscentrum Bovenmaat. De centra bieden eerstelijnszorg. Hiervoor zorgen verschillende disciplines, zoals huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en diëtisten. De centra zijn te vinden in woonwijken die in de jaren '70 en '80 aan de noordkant van de stad Huizen zijn gebouwd.

Bestuur

In 2017 was de heer J.W. Gort directeur-bestuurder van de stichting. De raad van toezicht bestond uit de heer F. Vlak (voorzitter), mevrouw A. Poll, mevrouw D. Michels-Nas, de heer H. Rieske, de heer A. de Rouw en de heer D. de Joode. De heer De Rouw en de heer De Joode hebben in juni 2017 afscheid genomen als lid

van de raad van toezicht. Beiden waren ze twee termijnen van vier jaar lid. Voor de heer De Rouw is geen vervanger aangesteld. Voor de heer De Joode is mevrouw L. Tijhaar aangetreden als nieuw lid van de raad van toezicht.

Medewerkers

In totaal waren bij de stichting 69 medewerkers in dienst (41,2 fte). De functies die zij bekleeden, staan in onderstaande tabel.

Naast deze medewerkers werkten in de gezondheidscentra de volgende disciplines en zorgprofessionals: jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, podotherapie, medische pedicure, medische compressiezorg, psychologen basis GGZ, verzekeringsartsen en ergotherapeuten.

Huisartsenzorg	Apotheek	Fysiotherapie	Diëtetiek	Administratie
Huisartsen (11)	Apothekers (2)	Fysiotherapeuten (5)	Diëtisten (3)	Directeur (1)
Hoofd centrumassistent (2)	Apothekersassistenten (12)	Kinderfysiotherapeut (1)		Hoofd administratie (1)
Doktersassistent (11)	Apotheekhulp (3)	Assistent/receptionist (1)		Medewerkers administratie (2)
Praktijkondersteuner somatiek (5)	Apotheekbezorgers (5)			
Praktijkondersteuner ggz (5)				

Wat doen wij?

Met de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen leveren we medische zorg voor de wijken Huizernaat, Bovenmaat, het Vierde Kwadrant en daarbuiten. Belangrijke kenmerken van deze zorg zijn:

- De patiënt staat centraal; we leveren de zorg waar patiënten behoefte aan hebben.
- We hebben breed aandacht voor kwaliteit (cliëntkwaliteit, professionele kwaliteit en managementkwaliteit).
- We bieden zorg vanuit verschillende disciplines die goed met elkaar samenwerken. Deze zorg is op de patiënt afgestemd.
- Onze centra zijn goed bereikbaar, onze zorg is voor iedereen gemakkelijk toegankelijk, de wachttijden zijn zo kort mogelijk.

Alle onze medewerkers werken volgens de landelijke standaarden en richtlijnen die hun beroepsorganisaties hebben vastgesteld. Ook werken ze volgens de wetten en regels. Onze zorgverleners overleggen regelmatig over de behandeling van patiënten en over de beste aanpak van hun problemen. Doordat onze hulpverleners onder hetzelfde dak werken, kunnen zij elkaar snel benaderen voor collegiaal advies of om de zorg af te stemmen. In elk gezondheidscentrum werken de medewerkers intensief samen. Ook tussen de twee centra is gemakkelijk overleg te voeren. De zorgverleners leren van elkaar

en gaan regelmatig met elkaar in gesprek om de kwaliteit van hun zorg te verbeteren (intervisie). Zo ondersteunen ze elkaar en versterken ze elkaars deskundigheid. Voor patiënten met chronische aandoeningen en psychische problemen hebben we in onze gezondheidscentra zorgprogramma's ontwikkeld waar verschillende disciplines aan meewerken. In 2017 boden we zorgprogramma's voor angststoornissen, langdurige longproblemen (astma en COPD), suikerziekte (diabetes mellitus type 2), voorkomen van hart- en vaatziekten (cardiovasculair risicomanagement), depressie, overgewicht (obesitas), allochtone vrouwen met spier- en gewrichtsklachten en ouderen.

Onze ruimtes en apparatuur voldoen aan de landelijke normen en veiligheidseisen. De veiligheid hebben we goed georganiseerd:

- Er is bedrijfshulpverlening in beide gezondheidscentra.
- We hebben beoordeeld welke veiligheidsrisico's er binnen onze zorg voor onze patiënten bestaan. Dit noemen we een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Wetten en regels eisen dit ook van ons.
- We hebben beoordeeld welke risico's er mogelijk bestaan vanuit onze ICT-systemen.
- We hebben het veilig melden van incidenten (VIM) structureel georganiseerd.

Onze stichting voldoet aan de wettelijke regels op het gebied van privacy en de behandeling van klachten. In 2017 is een klacht ontvangen van een patiënt met knieklachten. Deze patiënt vond dat zijn hulpverlener niet volgens de richtlijnen had gehandeld bij de behandeling van zijn klachten. Onze klachtenfunctionaris heeft de klager geholpen bij het verwerken van de klacht. De klachtencommissie verklaarde de klacht later ongegrond. De stichting heeft ook een vertrouwenspersoon voor klachten binnen de centra. Bij deze vertrouwenspersoon zijn in 2017 geen klachten binnengekomen.

Onze stichting streeft naar een goede bereikbaarheid. Daarom hebben we ruime openingstijden. De huisartsenpraktijken zijn van 8:00 tot 17:00 uur volledig toegankelijk. Diëtisten, fysiotherapeuten en huisartsen hebben avondsprekuren; de apotheek is op zaterdagochtend extra open.

De stichting wil ook maatschappelijk verantwoord ondernemen en heeft daarom aandacht voor duurzaamheid, gelijke behandeling en zorg voor kwetsbare groepen.

Organisatie

De directeur (raad van bestuur) bestuurt de stichting, de raad van toezicht controleert de directeur. Er zijn verschillende organen en overleggen die raad geven. Denk bijvoorbeeld aan de ondernemingsraad. Ook zijn er diverse werk- en projectgroepen die de directeur ondersteunen. Het belangrijkste adviesorgaan van de directeur is het beleidsoverleg. Hierin zitten vertegenwoordigers van de verschillende disciplines.

De ondernemingsraad (OR) bestaat uit vertegenwoordigers van de medewerkers van beide gezondheidscentra. De ondernemingsraad heeft in 2017 acht keer vergaderd. Bij vier van de acht vergaderingen was de directeur aanwezig. De leden van de ondernemingsraad waren in 2017: de heer S. van Dijk (voorzitter), mevrouw A. Ensing en mevrouw A. Modderkolk. Halverwege het jaar is mevrouw Ensing uit dienst gegaan en vervangen door mevrouw A. Petri. Aan het eind van 2017 is mevrouw Modderkolk uit dienst gegaan. Voor haar is in 2018 mevrouw S. Visser als

vervanger gevonden. In 2017 hebben de ondernemingsraad, de raad van toezicht en de bestuurder eenmaal samen overlegd.

In 2017 is een Lokaal Overleg Huisartsen (LOH) gevormd. Dit is volgens de regels van de cao. Dit LOH is een onderdeel van de ondernemingsraad en behartigt de belangen van de huisarts. Er is een Reglement LOH opgesteld. Ook vindt op regelmatige tijden overleg plaats tussen het LOH en de directie (LOH-D overleg).

Alle zorgverleners en het ondersteunend personeel werken in loondienst van de stichting en vallen onder de cao gezondheidscentra. De directeur en het hoofd administratie zijn verantwoordelijk voor het personeelsbeleid.

De zorgverlening vraagt steeds meer overleg en afspraken met partijen buiten de centra, zoals de gemeente, regionale beroepsorganisaties, zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) en ketenzorggroepen.

Communicatie

De vernieuwde website wordt goed gebruikt door onze patiënten. De webadressen van deze website zijn: www.gbovenmaat.nl en www.gchuizermaat.nl. De informatie over de disciplines binnen de centra, nieuwsberichten en het patiëntenportaal zijn voor bezoekers gemakkelijk te vinden. Patiënten kunnen via dit patiëntenportaal online afspraken maken met huisartsen en fysiotherapeuten. Ook kunnen patiënten van de huisartsen online herhaalmedicatie bestellen en een consult via internet

(e-consult) aanvragen. Patiënten van de apotheek kunnen gebruikmaken van de herhaalservice. Verder bieden de websites informatie over de organisatie en over enkele zorginhoudelijke thema's, zoals zorgprogramma's voor chronische aandoeningen. In 2017 zijn voorbereidingen getroffen om de website in 2018 een opfrisbeurt te geven en om de vindbaarheid van de websites op de zoekmachines te verbeteren.

Financiën

Het boekjaar 2017 liet een gezonde balans zien. Het exploitatieresultaat van 3% na belastingen werd aan het eigen vermogen toegevoegd. Het financieel jaarverslag 2017 werd gecontroleerd door de heer M. Bitter, accountant van BDO. Over de cijfers werd een controle-

verklaring afgegeven. In lijn met de voorafgaande drie jaren werd een minimale voorziening dubieuze debiteuren aangehouden. De organisatiekosten (overhead) bedroegen in 2017 4,5% van de omzet.

Personeel

Tabel 1 geeft het ziekteverzuim, de meldingsfrequentie en het aantal ziektedagen in 2016 weer. Ook zijn in de tabel deze cijfers te vergelijken met voorafgaande jaren. Met medewerkers die vaak afwezig zijn door ziekte, zijn gesprekken gestart.

	2015	2016	2017
Ziekteverzuim	3,5%	5,9%	3,4%
Meldingsfrequentie	0,83	1,16	0,77
Ziektedagen	832	1398	819

 Tabel 1. Ziekteverzuim

Kwaliteitsbeleid

Er is een vaste regelmaat voor het vaststellen van het kwaliteitsjaarplan en beoordelen of vooruitgang wordt geboekt. Viermaal per jaar bespreekt het beleidsoverleg

de financiële resultaten. Eenmaal per jaar worden in het beleidsoverleg het jaarplan voor de stichting als geheel en de plannen van de verschillende aparte disciplines besproken en vastgesteld. Het beleidsoverleg evalueert tweemaal per jaar de voortgang van de plannen.

Prestatie-indicatoren

In het kader van de bekostiging van GEZ-gelden door zorgverzekeraar Zilveren Kruis zijn tot 2017 de zorgprestaties gemeten. Het Zilveren Kruis is voor de stichting wgc Huizen de 'preferente zorgverzekeraar'.

Dit wil zeggen dat het grootste deel van onze patiënten bij het Zilveren kruis verzekerd is. In 2017 was dit 44% van het totaal aantal patiënten.

Bijzonderheden 2017

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

In 2014 zijn we gestart met het project 'Zelf aan Zet', een initiatief van de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen en Versa. In tweede instantie deed ook de gemeente mee. Doel is om het 'voorveld' te versterken. Daarmee bedoelen we dat bewoners in onze wijken ook zelf aan hun eigen gezondheid en welbevinden werken en daarmee de druk op de huisartsen laten afnemen. In 2015 is dit project verder uitgebreid. In 2017 zijn we gestart met de website 'Buurtgeluk.nl', waarop bewoners allerlei activiteiten in de wijk kunnen vinden. De website is een digitaal vervolg van Zelf aan Zet. Bewoners kunnen op deze website ook zelf activiteiten melden.

Alle medewerkers van beide gezondheidscentra hebben meegedaan aan de training 'Positieve Gezondheid'. Daarna is een projectgroep gestart om Positieve Gezondheid verder uit te rollen in onze centra. Ook heeft een drietal trainingen plaatsgevonden rond 'Laaggeletterdheid'. Het blijkt dat 10 procent van de Nederlandse bevolking niet kan lezen en schrijven of hier moeite mee heeft. De medewerkers leerden in de training hoe ze deze patiënten kunnen herkennen en hierin kunnen helpen en ondersteunen.



> Huisartsen Huizermaat

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de huisartsenafdeling van gezondheidscentrum Huizermaat. Deze informatie geeft, samen met de informatie uit het hoofdstuk Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de afdeling huisartsen Huizermaat.

- Wie zijn wij
- Typering patiënten
- Overzicht verleende zorg
- Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau
- Evaluatie verbeterplannen

Wie zijn wij?

De huisartsenafdeling maakt deel uit van het Gezondheidscentrum Huizermaat. Het gezondheidscentrum ligt in de stad Huizen. Midden in een klein winkelcentrum in de woonwijk Huizermaat.

Mevrouw J. Evenboer is in september 2017 bij ons begonnen als huisarts. Ze vervangt mevrouw Ensing die in juni een nieuwe functie heeft aanvaard. Mevrouw Evenboer werkt dezelfde dagen als mevrouw Ensing en is gespecialiseerd in het lezen van hartfilmpjes. Daarnaast verzorgt zij het spreekuur voor hart en vaatziekten. Mevrouw Modderklok is verhuisd en mevrouw Wolswijk is met pensioen. Deze centrumassistentes zijn vervangen door mevrouw M. Kuipers en mevrouw M. van der Geld.

Medewerkers huisartsenafdeling Huizermaat in 2016			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijk-ondersteuner somatiek	Praktijk-ondersteuner GGZ
Dhr. R. Batenburg Mw. A. Ensing Mw. J. Evenboer Mw. A. Hertogh Mw. A. Petrie Hr. P.W. Verhoef Mw. I. Wolting	Mw. G. Fledderus (hoofdassistent) Mw. S. Hom Mw. S. Honing Mw. N. van Leeuwen Mw. M. van der Geld Mw. I. van Oosterom Mw. M. Kuipers	Mw. L. Bisschop Mw. J. Opmeer	Mw. E. Groot Mw. E. ten Velde Mw. D. van Vessel

Zij zijn beiden drie dagen in de week op de praktijk aanwezig. Vanwege de langdurige ziekte van mevrouw E. ten Velde hebben we twee vervangers op het gebied van praktijk-ondersteuning GGZ. Dit zijn de heer M. van Montfoort en mevrouw D. van Vessel. Zij werken in deeltijd.

Onze patiënten

In 2017 waren 8789 patiënten ingeschreven bij de huisartsen, 50,5% hiervan was vrouw. Tabel 1 toont de leeftijdsverdeling van de patiënten. Vergeleken met landelijke cijfers bezoeken meer mensen tussen 45 tot 64 jaar en tussen 65 tot 74 onze huisartsenpraktijk. Mensen tussen 15 tot 24 jaar en mensen van 75 jaar en ouder komen bij ons juist minder vaak dan bij andere praktijken in het land.

Trend: in 2017 stijgt de leeftijdscategorie 65 tot 74 en 75+ ten opzichte van 2016. Het percentage patiënten ouder dan 65 jaar is met een totaal van 15,8% hoger dan de landelijke cijfers (Nivel-referentiewaarde) van 10,8%.

In 2017 werden in gezinnen die aangesloten zijn bij onze praktijk, 111 baby's geboren. Er overleden 45 mensen.

Bijzondere groepen

De huisartsen verlenen zorg aan meerdere woonvormen voor mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking.

leeftijdsgroep	%
0 - 4 jaar	5,3
5 - 14 jaar	11,1
15 - 24 jaar	10,0
25 - 44 jaar	23,1
45 - 64 jaar	29,1
65 - 74 jaar	15,8
75+ jaar	5,5

 Tabel 1. Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal huisartscontacten in 2017. Dit wordt vergeleken met het landelijke gemiddelde (Nivel zorgregistraties). Het aantal visites is lager dan gemiddeld.

Trend contactregistratie: ten opzichte van 2016 is het aantal consulten, dubbele consulten, telefonische consulten en e-mail-consulten stabiel. Het aantal visites en dubbele visites daalt iets. Dit laatste komt omdat we meer visites rijden in het kader van palliatieve zorg. Deze visites worden anders gerapporteerd.

	Huizermaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
Consult huisarts	18.056	2.054	2.022
Consult huisarts langer dan 20 min.	4.930	561	570
Visite huisarts	636	72	98
Visite huisarts langer dan 20 min.	377	43	80
Telefonisch consult huisarts	10.646	1.211	1.192
E-mailconsult huisarts	399	45	33

 Tabel 2. Contactregistratie

1.1. Huisartsen Huizermaat

Tabel 3 geeft een overzicht van de contacten van patiënten met de praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ).

Trend POH GGZ: vergeleken met 2016 is het aantal verrichtingen in 2017 stabiel.

De verrichtingen van de praktijkondersteuners-somatiek (POH-S) zijn niet door Nivel geregistreerd. Dit komt omdat deze activiteiten voor het grootste deel in de keten plaatsvinden. Naast consulten, visites en telefonische consulten voerden de POH-S in 2017 ook een aantal bijzondere verrichtingen uit. Namelijk: het aanleggen van drukverbanden aan de benen (50x), longmetingen (spirometriën) (127x), het begeleiden van patiënten bij het stoppen met roken (47x), het meten of er vernauwingen zijn in de slagaders van de benen (enkel-armindex) (52x) en geheugenonderzoek (12x).

Gezondheidsproblemen

In tabel 4 staat de top 10 weergegeven van de meest voorkomende gezondheidsproblemen in 2017. De cijfers geven weer hoeveel patiënten de afgelopen drie jaar de huisarts bezochten met dat probleem.

Trend gezondheidszorgproblemen: de top 6 is hetzelfde als het jaar ervoor.

In tabel 5 staat een overzicht van de meest voorkomende langdurige aandoeningen in 2017.

Trend: het aantal patiënten met suikerziekte (diabetes mellitus type 2), astma en hart- en vaatziekten stijgt ten opzichte van 2016. Het aantal mensen met de longaandoening COPD daalt. Dit komt doordat de cijfers waarmee vergeleken wordt anders zijn. Wanneer valt een longaandoening onder de verzamelnaam COPD? De criteria (referentiewaarden) hiervoor zijn gewijzigd. Daardoor wordt de longaandoening van een aantal patiënten niet meer COPD genoemd.

Preventieve zorg

In 2017 kregen 1549 patiënten een griepvaccinatie: 291 patiënten waren jonger dan 60 jaar, 1258 patiënten waren 60 jaar of ouder.

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2017 uit:

- advies voor reizigers
- kleine chirurgische behandelingen
- plaatsen spiraaltjes (IUD's) en implantatiestaafjes
- cyriaxinjecties
- aanvullend onderzoek in de praktijk: ECG, holter, teledermatologie

In tabel 6 staat een overzicht van de therapeutische bijzondere behandelingen die huisartsen het vaakst uitvoerden.

	Huizermaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
POH-GGZ			
Consult POH GGZ	1357	159	119
Visite POH GGZ	30	3,5	3,9
Telefonisch consult	172	20	14,9
E-mailconsult POH GGZ	69	8	3,4

 Tabel 3. Contactregistratie praktijkondersteuners

 Tabel 4. Top 10 gezondheidsproblemen (per 1.000 patiënten)

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Huizermaat	Nivel
Hypertensie (K86)	157	144
Constitutioneel eczeem (S87)	113	96
Astma (R96)	93	94
Hoesten (R05)	79	59
Contacteczeem (S88)	60	55
Urineweginfectie (U71)	63	60
Andere ziekten bewegingsapparaat (L99)	53	54
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	54	71
Diabetes mellitus (T90)	53	64
Allergische rhinitis (R97)	54	51

Diagnose	Aantal per 1.000 patiënten
Diabetes mellitus type 2	427
Astma	634
COPD	109
Hart- en vaatziekten	520

 Tabel 5. Chronische aandoeningen uit eigen registratie en Nivel-registratie

Verrichting	Aantal Huizermaat	Aantal per 1.000 patiënten	Nivel per 1.000 patiënten
Chirurgie	228	26	33
Therapeutische injectie (Cyriax)	100	11	20
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	55	7	7

 Tabel 6. Meest verrichte therapeutische bijzondere verrichtingen huisartsen

Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

De huisartsenpraktijk verkreeg in 2017 opnieuw het keurmerk van NHG-Praktijkaccreditering (NPA). Hiermee voldeed de praktijk aan kwaliteitseisen op diverse terreinen, zoals de triage, de bereikbaarheid, de delegatie van voorbehouden handelingen, het uitschrijven van recepten en de hygiëne. We hebben jaarlijkse verbeterplannen geformuleerd en geëvalueerd.

Verbeterpunten vanuit de NPA 2017

De mondelinge werkafspraken staan allemaal in een overzichtelijke lijst. Alle medewerkers van de huisartsafdeling kunnen deze lijst bekijken en aanvullen. Er is een goed werkend systeem voor de controle binnen onze praktijk: er is regelmatig teamoverleg. In dit teamoverleg maken we duidelijke afspraken. Dit is essentieel om het overleg ook nuttig en effectief te laten zijn. Een vast agendapunt binnen dit teamoverleg is: lukt het ons om de afspraken na te komen, zijn ze effectief of moeten we ze aanpassen. Belangrijk is dat we problemen signaleren en bespreekbaar maken.

We hebben een duidelijke werkafpraak gemaakt om de verbeterlijst nog effectiever te maken. Zo verbeteren we op een systematische manier.

Op deze verbeterlijst staan onder andere de volgende punten:

- invoeren van de richtlijn om infecties te voorkomen (WIP-richtlijn);
- elektronisch patiëntendossier optimaliseren;
- telefonische bereikbaarheid verbeteren;
- alle werkafspraken zijn in een vaste en zelfde manier ingedeeld;
- medewerkers hebben de training 'laaggeletterdheid' gevolgd;
- we geven informatie aan onze patiënten zo dat zij het ook begrijpen en onthouden;
- het Spreekuur Ondersteuning Huisartsen (SOH) door de assistente is van start gegaan;
- de vergadering Nieuwe Stijl is van start gegaan, met om de beurt assistentes en huisartsen aan het roer;
- we hebben een keuze gemaakt voor de thema-audit van 2018. Dit is 'lean werken'. Een jaar eerder hebben we al kennisgemaakt met het werken volgens de lean-methode. Dit werken we verder uit.



Scholing, intervisie en opleiding

De huisartsen, centrumassistenten en praktijkondersteuners voldeden aan de nascholingseisen van hun beroepsgroep. Zij kregen net als in voorgaande jaren nascholing van de huisartsen over onderwerpen uit de NHG Triagewijzer. Verder bezochten zij de regionale Duodagen in Tergooi. De KABIZ-registratie (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg) werd bijgehouden. Ook de huisartsen namen deel aan de Duodagen in Tergooi. Verder volgden zij het intervisie- en nascholingsprogramma van hun eigen huisartsgroep (Hagro).

A. Hertogh en I. Wolting volgden een cursus om de longfunctie te meten (spirometriecursus). A. Petrie en P.W. Verhoef namen deel aan nascholing over advies geven aan mensen die op reis gaan. En R. Batenburg bezocht de regionale ECG-bijeenkomsten. Verder startte A. Hertogh met de opleiding tot kaderarts GGZ. Dat betekent dat zij binnen onze huisartsenzorg expert wordt op het gebied van GGZ-zorg. Ook kunnen collega-huisartsen in de regio met hun vragen bij haar terecht.

Net als in voorgaande jaren bespraken de huisartsen binnen de jaarlijkse necrologiebespreking van de Hagro hun overleden patiënten.

Onze centrumassistenten zijn in 2017 onder andere bijgeschoold op het controleren van de enkel-armindex bij patiënten die problemen hebben met de vaten. Daarnaast hebben we aandacht besteed aan kinderen met koorts, bloeddruk meten en privacy en geheimhouding. Ook hebben onze centrumassistenten uitleg gekregen over wat de podotherapeut voor patiënten betekenen kan. Als nascholing hebben zij verder het NVDA-congres bezocht. Het thema op dit congres was 'Grip op de Zaak'. Ook bezochten ze een weekendnascholing 'Terug naar de Schoolbanken'.

Als thema-avond hebben we dit keer aandacht besteed aan laaggeletterdheid. Laaggeletterden zijn lastig te herkennen. Voor zorgverleners is het belangrijk dat ze weten dat een patiënt moeite heeft met lezen en schrijven. Dit is bijvoorbeeld belangrijk als ze uitleg geven over ziekte, medicijnen en bijsluiters. Zodat patiënten ook echt begrijpen wat er gezegd wordt. In 2018 kijken we hoe we de groep mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, nog beter in beeld kunnen krijgen. Iedere discipline weet dan hoe ze deze mensen op de beste manier voorlichting kunnen geven. Verder wijzen we laaggeletterde mensen op mogelijkheden om in de regio te leren lezen en schrijven.

De huisartsenafdeling is een opleidingspraktijk. In 2017 hebben de huisartsen van de Huizermaat vier coassistenten van het UMCU begeleid. Eén doktersassistente-in-opleiding heeft stage gelopen.

Veilig incidenten melden

Op de huisartsenafdeling is een vaste procedure voor het melden en bespreken van incidenten. De commissie Veilig Incident Melden (VIM-commissie) bespreekt de zaken die huisartsen en assistentes inbrengen. Belangrijk is vooral

ervoor te zorgen dat een fout niet nogmaals gemaakt wordt. Het doel is niet: straffen. Het doel is: de kwaliteit van onze zorg verbeteren.

De verbeterpunten die naar voren zijn gekomen zijn bijvoorbeeld:

- zorgvuldiger administratief handelen,
- betere privacybescherming,
- de veiligheid van medicijnen beter bewaken
- duidelijk maken welke stappen nodig zijn om reizigers nog beter advies te geven.

De adviezen die voortkomen uit de verbeterpunten, worden in het overleg besproken dat huisartsen en assistentes hebben. Zo wordt voor iedereen duidelijk waarom bepaalde procedures en handelingen veranderd zijn.

De VIM-commissie bestaat uit twee assistentes en twee huisartsen. In 2017 is de commissie twee keer bij elkaar geweest om te overleggen.





> Huisartsen Bovenmaat

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de huisartsenafdeling van de van gezondheidscentrum Bovenmaat. Deze informatie geeft, samen met de informatie uit het hoofdstuk Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de afdeling huisartsen Bovenmaat.

- Wie zijn wij
- Typering patiënten
- Overzicht verleende zorg
- Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau
- Evaluatie verbeterplannen

Wie zijn wij?

De huisartsenafdeling Bovenmaat maakt deel uit van Gezondheidscentrum Bovenmaat. Het gezondheidscentrum is te vinden op de benedenverdieping van een gebouw met woningen. Dit woongebouw met ligt in de stad Huizen, in het midden van de woonwijk Bovenmaat.

M. Hof en B. Pothast waren in het verslagjaar geregistreerd als huisartsenopleider. P. Verhoeks was geregistreerd als huisarts met bijzondere bekwaamheden. Deze bijzondere bekwaamheden liggen op het gebied van adviseren van mensen die op reis gaan.

Medewerkers huisartsenafdeling Bovenmaat in 2016			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijk-ondersteuner somatiek	Praktijk-ondersteuner GGZ
Mark Hof Claudia de Jong Bert Pothast Paulieke Verhoeks Sattva van Leeuwen (vaste waarnemer)	Marijke Algera Marjolein de Boer (hoofdassistent) Jane Petten Eline Veerman	Annelies Visser-Haasbroek Barbara de Vries	Miranda de Haan Ivanka Boiten

Onze patiënten

In 2017 waren 5716 patiënten ingeschreven bij de huisartsen. Tabel 1 toont de leeftijdsverdeling van de patiënten. Als je de groep patiënten tot 45 jaar vergelijkt met de algemene landelijke cijfers komt dit aantal overeen met de landelijke trend.

De leeftijdsgroepen 'ouder dan 65 jaar' zijn in de Bovenmaat kleiner dan gemiddeld.

Trend: 2017 toont ten opzichte van 2016 een lichte afname in de drie leeftijdscategorieën tot 25 jaar. Bij patiënten van 65 jaar en ouder zien we een lichte stijging, maar deze is nog altijd lager dan de landelijke trend.

In de gezinnen in onze huisartsenpraktijk werden 68 kinderen van 0 tot 1 jaar ingeschreven. Er over-

leden 18 patiënten. Dit zijn ongeveer dezelfde aantallen als vorig jaar.

Bijzondere groepen

De huisartsen verlenen in de wijk Bovenmaat zorg aan een woonvorm voor mensen met lichamelijke beperkingen. Naast lichamelijke beperkt zijn deze mensen soms ook verstandelijk beperkt.

leeftijdsgroep	%	nivel 2017
0 - 4 jaar	5,4	5,0
5 - 14 jaar	11,2	11,3
15 - 24 jaar	13,4	12,1
25 - 44 jaar	24,2	24,2
45 - 64 jaar	35,3	28,9
65 - 74 jaar	7,3	10,8
75+ jaar	3,2	8,0

 Tabel 1. Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal keren dat huisartsen patiënten zien in 2017. Dit cijfer wordt vergeleken met het landelijke gemiddelde (Nivel zorgregistraties). We zien dat het aantal lange visites (langer dan 20 minuten) bij ons opnieuw lager is dan het landelijke cijfer waar we het mee vergelijken. Het aantal e-consulten is net de eerdere jaren duidelijk hoger dan het landelijk gemiddelde.

Trend: vergeleken met 2016 is het aantal consulten, telefonische consulten, normale visites en e-consulten per 1000 patiënten licht toegenomen.

	Bovenmaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
Consult huisarts	12.466	2.181	2.283
Consult huisarts langer dan 20 min.	3.304	578	606
Visite huisarts	350	61	113
Visite huisarts langer dan 20 min.	139	39	88
Telefonisch consult huisarts	7.310	1.279	1.225
E-mailconsult huisarts	513	90	28

 Tabel 2. Contactregistratie huisartsen

17. Huisartsen Bovenmaat



Tabel 3. Contactregistratie praktijkondersteuners

Tabel 3 geeft een overzicht van de contacten met de praktijkondersteuners somatiek (POH-S) en de praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) in 2017.

Trend POH-GGZ: consulten stijgen ten opzichte van 2016 fors door met 25 procent. De e-mail consulten stijgen van 10 consulten in 2016 naar 49 consulten in 2017.

	Bovenmaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
POH-S			
Consult POH-S	*	*	Niet bekend
Visite POH-S	4		Niet bekend
Telefonisch consult POH-S	*	*	Niet bekend
Stoppen-met-rokenbegeleiding	25		Niet bekend
POH-GGZ			
Consult POH-GGZ	1.054	184	128
Visite POH-GGZ	13	2	5
Telefonisch consult POH-GGZ	202	35	16
E-mail consult POH-GGZ	49	8	2

* Wegens verandering in de registratiemethode is dit aantal niet uit het systeem te halen.

Gezondheidsproblemen

In tabel 4 staat de top 10 van de gezondheidsproblemen die in 2017 het meest voorkwamen. De cijfers geven weer hoeveel patiënten de afgelopen drie jaar de huisarts bezochten met dat probleem.

Trend: de top 7 is hetzelfde als in 2016.

In tabel 5 staat een overzicht van de meest voorkomende chronische aandoeningen in 2017.

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Bovenmaat	Nivel
Constitutioneel eczeem (S87)	117	96
Astma (R96)	111	94
Hypertensie (K86)	108	144
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	77	71
Urineweginfectie (U71)	56	60
Allergische rhinitis (R97)	63	51
Hoesten (R05)	54	59
Verworven afwijking extremiteiten (L98)	55	39
Diabetes mellitus (T90)	50	64
Andere ziekten bewegingsapparaat (L99)	48	54



Tabel 4. Top 10 gezondheidsproblemen (per 1.000 patiënten)

Preventieve zorg

In 2017 kregen 738 patiënten een grieprik: het opkomstpercentage was 51 procent. Door iedere persoon uit hetzelfde huishouden apart op te roepen (man én vrouw), hebben we een opkomstpercentage van 67 procent gerealiseerd.

Diagnose	Aantal
Astma	111
Diabetes mellitus	50
Hart- en vaatziekten	43
COPD	18



Tabel 5. Chronische aandoeningen uit Nivel-registratie (per 1.000 patiënten)

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2017 uit:

- adviseren van mensen die op reis gingen
- kleine chirurgische verrichtingen
- plaatsen spiraaltjes (IUD's) en implantatiestaafjes; aanmeten pessaria
- cyriaxinjecties
- aanvullende diagnostiek in de praktijk: ECG, holter, teledermatologie

18. Huisartsen Bovenmaat

In tabel 6 staat een overzicht van de therapeutische bijzondere verrichtingen die de huisartsen in 2017 het meest hebben uitgevoerd.

Verrichting	Aantal Bovenmaat	Aantal per 1.000 patiënten	Nivel per 1.000 patiënten
Therapeutische injectie (Cyriax)	160	28	23
Chirurgie	125	22	35
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	43	8	8

 Tabel 6. Meest verrichte therapeutische bijzondere verrichtingen huisartsen

 Tabel 7. Meest verrichte diagnostische en therapeutische verrichtingen centrumassistenten

Tabel 7 geeft een overzicht van de diagnostische en therapeutische verrichtingen van de centrum-assistenten.

Verrichting	Aantal 2017	Aantal 2016
Onderzoek urine met teststrip	913	951
Bepaling bloedglucose	596	575
Bepaling CRP	518	612
Behandeling wratten met vloeibaar stikstof	281	287
Registratie ECG	160	187
Bepaling hemoglobine gehalte bloed	154	148
Urinesediment	109	113
Compressietherapie been	34	3
Zwangerschapstest	27	32

Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

De huisartsenpraktijk ontving in 2017 opnieuw het keurmerk NHG-Praktijkaccreditering (NPA). Hiermee voldeed de praktijk aan de kwaliteitseisen van dit keurmerk. Er worden bijvoorbeeld eisen gesteld aan hygiëne, het bij aanmelden beoordelen van de ernst van klachten (triage), de bereikbaarheid, het uitvoeren van voorbehouden handelingen en het uitschrijven van recepten. We hebben hiervoor patiënten gevraagd wat zij ervan vonden. Ook hebben we jaarlijkse verbeterplannen geformuleerd en later besproken om van te leren.

Evaluatie verbeterplannen

- Het 'Lean-project' uit 2014 is volgens plan vervolgd. Zo hebben we in 2017 de procedures rond sterilisatie en de setjes voor ingrepen in de behandelkamer verbeterd. Ook hebben we de logistiek binnen onze praktijk van spoed- en EHBO-patiënten aangepast.
- We hebben verbeteringen doorgevoerd naar aanleiding van de NHG-praktijkaccreditatie.
- We zijn in 2016 gestart met het coachen van huisartsen en assistentes. Onder begeleiding van een praktijkcoach kijken we hoe we de communicatie, samenwerking en efficiëntie in onze praktijk kunnen verbeteren. Dit hebben we in 2017 voortgezet. We sluiten dit coachingstraject af in 2018.

Scholing en opleiding

De huisartsen, centrum-assistenten en praktijk-ondersteuners voldeden aan de nascholingeisen van hun beroepsgroep.

De huisartsenafdeling is een opleidingspraktijk. In 2017 werkte in onze praktijk een arts in opleiding (AIOS) van de huisartsenopleiding Utrecht.

Veilig incidenten melden

Op de huisartsenafdeling hebben we een vaste manier van werken voor het melden en bespreken van incidenten. Zo is in elk overleg van de huisartsen binnen onze praktijk een vast agendapunt: bijna VIM of VIM. In 2017 zijn hierop de volgende aanbevelingen gedaan of acties ondernomen:

- Alle kinderen van de Buitenschoolse opvang (BSO) zijn welkom. De huisarts bepaalt of het kind zich tot de huisarts moet wenden.
- De observatiemethode (OBS) op het formulier rijbewijskeuring werd niet altijd goed ingevuld. Daarom hebben we de werkafspraken 'keuringen' aangepast.
- Een al geplande visite waarover extra gebeld wordt, moet mondeling worden overgedragen aan de huisarts én de visite moet extra gemarkeerd worden in de agenda.
- Alleen de huisarts meet een vingerspalk aan.



> Apotheek

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de apotheek. Deze informatie geeft, samen met de informatie uit het hoofdstuk Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de apotheek.

- Wie zijn wij
- Typering patiënten
- Kwaliteitsbeleid

Wie zijn wij?

U vindt de apotheek in het gebouw van het Gezondheidscentrum Huizernaat. Het gebouw ligt in de stad Huizen, in een klein winkelcentrum midden in de woonwijk Huizernaat.

Medewerkers apotheek in 2017

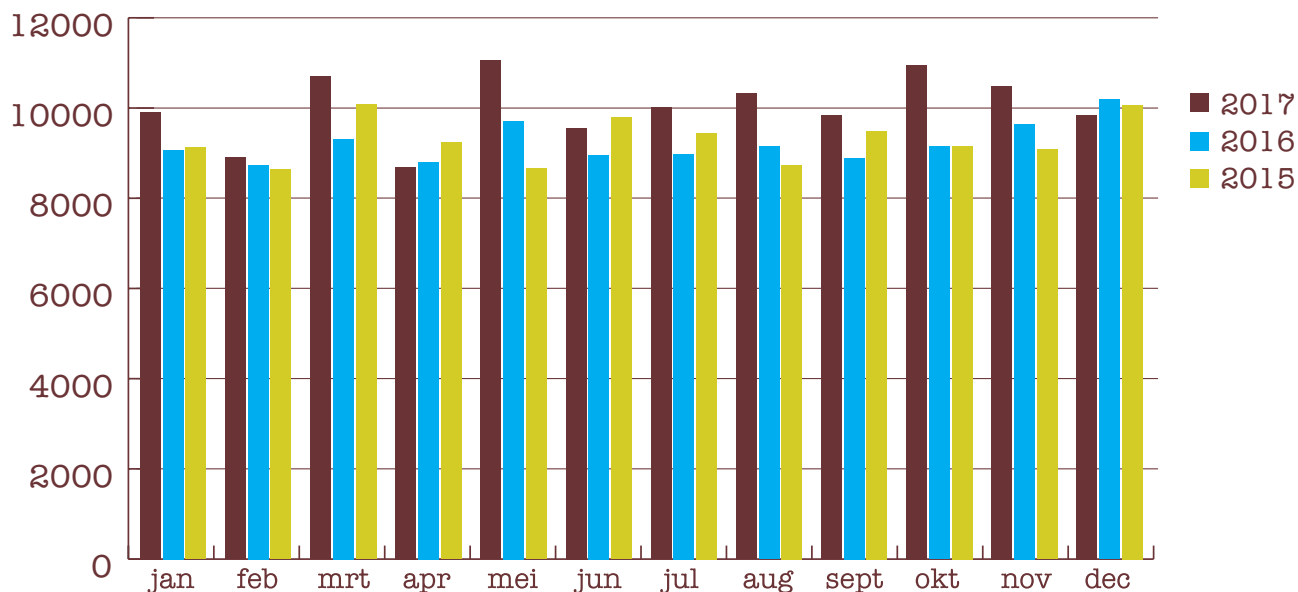
Apothekers	Apothekersassistenten	Apotheekmedewerkers en bezorgers
Mevr. J.G. Strous-Steenbaar Mevr. T.H. Hendriks-Luiten	Mevr. I. Blaschke Mevr. T. Boor Mevr. C. Dozy Mevr. M. Haouari Mevr. M. Hardenberg Mevr. A. Hermeler Mevr. L. Kuipers Mevr. I. Maassen Mevr. C. Teeuwissen Mevr. S. Visser Mevr. J. van Wiggen Mevr. S. Wols	Hr. W. Adolfs Mevr. M. Bogucka Mevr. A. Duiveman Hr. H. Gielen Hr. P. Hendriks Hr. J. Huisman Mevr. N. Louman Mevr. P. Sukel Hr. H. Wilgers

Onze patiënten

De apotheek verstreekt in 2017 ruim 120.000 medicijnen op recept. De medicijnen die we verwerkt hebben voor zorginstellingen, hebben we hier nog niet bij gerekend.

Bijzondere groepen

Sinds 2011 levert de apotheek ook medicijnen aan Vivium, een zorginstelling in het Gooi. Het aantal verwerkte regels voor Vivium in 2016 is 42430.



Tabel 1: aantal verwerkte receptregels per maand in 2015, 2016 en 2017

Zorgverlening en projecten

Medicatiereviews (MMC)

Beantwoorden de medicijnen nog aan de verwachtingen van de patiënt? Of schieten ze hun doel voorbij? Tijdens een 'medicatiereview' bespreekt de apotheker of medicijnen nog aan de verwachtingen voldoen. En of ze elkaar niet tegenwerken. De apotheker bespreekt dit samen met de patiënt, huisarts en andere betrokken zorgverleners. Van welke patiënten beoordelen we de medicijnen? En wanneer doen we dat? Hier hebben we regels voor

opgesteld: bijvoorbeeld patiënten die ouder zijn dan 65 jaar en 5 of meer medicijnen gebruiken vanwege een langdurige ziekte. Hiervoor gebruiken we het programma WeCare van Alphega. Dit programma toont per zorgverzekeraar een aantal patiënten die aan de eisen voor een medicatiereview voldoen. In 2017 hebben we in totaal 10 medicatiereviews uitgevoerd.

Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's)

Met verschillende zorgverzekeraars heeft Alphega Apotheek afspraken gemaakt over medisch ingrijpen op basis van Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's). De apothekers hebben alle MFB's voor 31 december 2017 afgehandeld. Hiermee voldoet de apotheek aan de eisen van de zorgverzekeraars.

Longchecks

In 2017 hebben wij in totaal 10 patiënten ontvangen voor een controle van de longen en de medicijnen die ze gebruiken. Het doel van deze 'longcheck' is dat patiënten met langdurige longproblemen de goede geneesmiddelen gebruiken en deze op de juiste manier innemen. Ook nemen apothekers tijdens de longcheck de inhalatietechniek door met patiënten met astma en COPD. Zo weten deze patiënten zeker dat ze op de juiste manier hun medicijn inhaleren.

Pharmaself uitgifteautomaat

Sinds eind 2013 kunnen patiënten gebruikmaken van de Pharmaself uitgifteautomaat. De medewerkers aan de balie hebben hierdoor meer tijd voor hun patiënten. En de patiënten krijgen extra service. Ze kunnen nu ook buiten de openinguren van de apotheek hun medicijnen ophalen.



Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitssysteem en certificering

Apotheek Huizermaat is 'franchisenemer' van Alphega Apotheken. In het contract dat de apotheek hiervoor heeft gesloten, zijn bijvoorbeeld afspraken gemaakt over het gebruik van de naam Alphega Apotheken. Ook is het kwaliteitssysteem van de apotheek gebaseerd op het systeem van Alphega Apotheken.

De apotheek verkreeg in 2004 voor het eerst de HKZ-certificering. Dit is een soort kwaliteitsdiploma. Sinds de apotheek dit kwaliteitscertificaat heeft, is het kwaliteitssysteem uitgebouwd en verbeterd. Assistenten, apothekers en overige medewerkers zijn gewend om te werken volgens dit systeem te werken. Dit gaat goed.

Resultaten van audits

In 2017 voerde de apotheek drie kwaliteitscontroles (audits) uit. In augustus volgde een kwaliteitscontrole door beoordelaars van buitenaf. De controles zijn goed verlopen.

Klachten, fouten en interne afwijkingen

Registratie van klachten en fouten zetten we in een speciaal registratiesysteem. Dit heet het Q-base registratiesysteem. Elk kwartaal analyseren we de afwijkingen die hierin staan geregistreerd. We kijken naar het aantal afwijkingen en of we daar bepaalde trends in kunnen ontdekken. Ook kijken we wat de oorzaken van deze afwijkingen kunnen zijn. Op basis van de registraties en analyses beoordelen we of we onze zorg kunnen verbeteren.

Bij de analyse hiervan viel het volgende op:

- De meeste fouten en afwijkingen treden op bij het aanschrijven. Aanschrijven is het invoeren van het recept in het apothekerssysteem (onder andere sterkte, dosering, gebruik).
- Patiënten klagen vaak over de wachttijd. Ze vinden dan dat ze te lang moeten wachten. Veel klachten komen ook door maatregelen van de overheid en zorgverzekeraars. Deze maatregelen zijn vaak bedoeld om de kosten van farmaceutische zorg in de hand te houden. Ook krijgen sommige patiënten bij elk herhaalrecept weer een ander doosje. Dit is verwarrend. Patiënten maken daar terecht bezwaar tegen. De apotheek moedigt hen aan hun klacht aan de zorgverzekeraar door te geven. Ook klagen patiënten over het gebrek aan privacy.

	Aantal
Fouten	39
Klachten	10
Interne afwijkingen	1
Complimenten	11

 Tabel 2. Resultaten klachten, fouten, interne afwijkingen

Klachten en fouten hebben we elke keer zorgvuldig afgehandeld. Naar aanleiding van de analyses hebben we geen maatregelen hoeven te nemen om fouten te corrigeren. In 2018 proberen we de wachttijden te verkorten en de privacy te verbeteren. In 2018 verbouwen we ook de apotheek. Het verbeteren van wachttijden en privacy vinden we daarbij de belangrijkste zaken.

Patiënttevredenheidsonderzoek

In 2017 hebben we samen met Tevreden.nl een meting uitgevoerd of onze patiënten tevreden zijn. Er werden 83 enquêtes ingevuld. De gemiddelde score was 8,1. De uitkomsten van dit onderzoek leidden tot de volgende conclusie: de mensen die de enquête invulden, vinden dat de privacy in de apotheek beter kan. Ook vinden ze de wachttijden te lang. Om de wachttijden te verkorten hebben we in 2017 onze manier van werken aangepast. Zo hebben we een track-en-tracesysteem ingevoerd. Hiermee kunnen we in de apotheek op elk moment zien hoe het staat met het bereiden of klaarzetten van medicijnen van patiënten. In november hebben we ook de Rotofiller in gebruik genomen. Hiermee kunnen we medicijnen half-automatisch klaarmaken. Dit levert veel tijdswinst op. Met het verbouwen van de apotheek in 2018 letten we in het bijzonder op het verbeteren van de privacy.

Scholing

Onze medewerkers volgen cursussen via CME-online en KNMP-kennistesten. CME is een instituut dat online nascholing verzorgt voor mensen die werken in de gezondheidszorg, het KNMP is de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers. Verder volgen medewerkers van de apotheek naar behoefte regionale cursussen van onder andere Stichting Bedrijfsfonds Apotheken (SBA). Tijdens de functioneringsgesprekken met medewerkers maken we afspraken over de cursussen die ze in dat jaar volgen. Deze trainingen waren op ons vak gericht. Daarnaast hebben de medewerkers van de apotheek deelgenomen aan de bijeenkomst over 'Positieve gezondheid' en de training 'Laaggeletterdheid'.

Samenwerking

De apotheek werkt binnen de gezondheidszorg samen met huisartsen, diëtisten, fysiotherapeuten, collega-apothekers, de thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en ziekenhuizen. Met deze ketenpartners heeft de apotheek structureel of ad-hoc-overleg. Het volgende overleg vindt regelmatig plaats:

- ongeveer viermaal per jaar praktisch overleg tussen artsen en apothekers van de Bovenmaat en Byvanck;
- ongeveer viermaal per jaar farmacotherapeutisch overleg (FTO) met de huisartsen en apothekers Huizermaat, Bovenmaat, Byvanck;
- ongeveer viermaal per jaar groot farmacotherapeutisch overleg (FTO) Vivium;
- ongeveer viermaal per jaar klein farmacotherapeutisch overleg (FTO) Vivium (Stichtse Hof + Johannes-hove);
- ongeveer driemaal per jaar nascholing, georganiseerd door ziekenhuis Tergooi;
- ongeveer viermaal per jaar overleg met collega's uit het hele Gooi (SAGO);
- overleg in de SAGH (Stichting Automatisering Gezondheidszorg Huizen) over de automatisering van de huisartsenpraktijken en apotheken in Huizen.

Werkafspraken die voortvloeien uit dit overleg, melden we – als dit nodig is – aan het apotheekteam. Dit doen we via de wekelijkse nieuwsbrief van de apotheek of op het werkoverleg.

Kwaliteitsindicatoren

Het is voor ons belangrijk de kwaliteit van onze zorg en onze bedrijfsvoering te meten. Hiervoor gebruiken we een basisset prestatie-indicatoren. De Basisset Kwaliteitsindicatoren Apotheken is ontwikkeld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de landelijke organisatie van apothekers (KNMP). De prestatie-indicatoren in de basisset worden elk jaar aangepast aan nieuwe inzichten en ontwikkelingen. De kwaliteitsindicatoren geven ons aanwijzingen om onze zorg in de apotheek te verbeteren. Zo hebben de resultaten van de test dit jaar geleid tot meer patiënten die aangemeld zijn bij het Landelijk Schakelpunt (LSP). Via dit Landelijk Schakelpunt kunnen zorgverleners in het hele land op een veilige manier patiëntgegevens met elkaar delen.

Risicoanalyse

Door middel van een risicoanalyse zien we waar risico lopen om fouten te maken. We kunnen zien waar we toezicht op moeten houden om verantwoorde zorg te blijven leveren. Dit jaar hebben we ons gericht op het op:

- een juiste manier goedkeuren van recepten;
- het meten van het aantal fouten bij het invoeren van het recept in het apothekerssysteem (aanschrijven);
- het veilig verstrekken van geneesmiddelen die mensen zonder recept van de huisarts kunnen aanschaffen (UA-geneesmiddelen);
- informatie bij de eerste keer dat een patiënt een medicijn krijgt;
- het op tijd afhandelen van meldingen in ons registratiesysteem voor klachten en fouten (Q-base registratiesysteem).

De doelen die we op papier hadden gezet, hebben we behaald. Behalve op de volgende punten: het aantal fouten bij aanschrijven en het op tijd afhandelen van de meldingen in het registratiesysteem. Deze onderwerpen krijgen ook in 2018 weer onze aandacht. In tabel 3 staat de rapportage van de bijbehorende prestatie-indicatoren.

Doelstelling	Resultaat
90% of meer van de recepten moeten volgens de afgesproken procedure zijn goedgekeurd	91% en 94%
Bij maximaal 25% van de geconstateerde fouten mag de oorsprong van de fout bij het aanschrijven liggen	Gemiddeld 68,6%
75% of meer van zelfzorgmiddelen (UA-verstrekkingen) moeten op naam in het informatie-systeem van de apotheek (AIS) worden ingebracht	93,5%
90% of meer van de afgeleverde verpakkingen moet een bijsluiter bevatten	91% en 94%
75% of meer van de meldingen in ons registratiesysteem voor klachten en fouten (Q-base) moet voor de bepaalde einddatum afgehandeld zijn	65,8%

 Tabel 3. Prestatie-indicatoren risicoanalyse





> Fysiotherapie

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de afdeling fysiotherapie. De fysiotherapeuten werken vanuit twee locaties als één afdeling. De informatie in dit hoofdstuk geeft, samen met de informatie uit het hoofdstuk Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de afdeling fysiotherapie van de stichting.

- Wie zijn wij
- Overzicht verleende zorg
- Doelmatigheid
- Kwaliteitsbeleid
- Scholing

Wie zijn wij

Medewerkers fysiotherapie in 2014	
David Snel (0.88 fte)	Algemeen fysiotherapeut, manueel therapeut in opleiding Speciaal deskundig: dry needling, artrose, medische fitness
Anneke Mourits (0.9 fte)	Specialisatie: sportfysiotherapie; bewegingswetenschapper Speciaal deskundig: dry needling, COPD, etalagebenen (claudicatio intermittens)
Sander van Dijk (0.89 fte, waarvan 0.14 fte als coördinator en kwaliteitsmanager)	Algemeen fysiotherapeut (master fysiotherapiewetenschap) Speciaal deskundig: DM II, overgewicht, schouderklachten
Maryvonne van den Berg (0.83 fte)	Specialisatie: kinderfysiotherapie Speciaal deskundig: bekkenklachten op basis van zwangerschap
Saskia Prakke (0.67 fte)	Speciaal deskundig: psychosomatische klachten
Olger Leenders (0.44 fte)	Specialisatie: manuele therapie Speciaal deskundig: dry needling
Gabrielle Bon (0,5 fte)	Algemeen fysiotherapeut
Sandra Baas (0.6 fte)	Secretaresse (afdelingen Diëtetiek en Fysiotherapie)

Praktijkschrijving

De afdeling Fysiotherapie is te vinden op beide locaties: Gezondheidscentrum Huizermaat en Gezondheidscentrum Bovenmaat. De fysiotherapeuten werken in loondienst. Alleen de manueel therapeut werkt als ZZP'er in onze gezondheidscentra.

Op het Gezondheidscentrum Huizermaat werken drie fysiotherapeuten, op het Gezondheidscentrum Bovenmaat twee. Eén therapeut werkt op beide locaties. Soms werken fysiotherapeuten op de andere locatie, bijvoorbeeld als de afdeling Fysiotherapie 's avonds geopend is. De secretaresse werkt op het Gezondheidscentrum Huizermaat.

De fysiotherapeuten hebben per week in totaal 5 uur beschikbaar om werk te coördineren en de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

De fysiotherapeuten van beide locaties behoren tot één afdeling Fysiotherapie. De afdeling gebruikt één gemeenschappelijk e-mailadres. Op dit e-mailadres komen de verwijzingen van de huisartsen uit beide centra binnen. De secretaresse van de afdeling zet aangemelde patiënten in de agenda van een fysiotherapeut. Ze kiest een fysiotherapeut die de kennis en ervaring heeft om de aandoening van de patiënt te behandelen.

De praktijk Fysiotherapie is aangesloten bij Het Gezonde Net. Dit netwerk streeft naar een hoge kwaliteit in de zorg. Om tot deze hoge kwaliteit te komen, is een aantal zaken belangrijk. Bijvoorbeeld openheid in zorg en behandeling, werken volgens protocollen en doeltreffend werken. Het netwerk helpt zorgverleners om hun werk goed te organiseren. Het Gezonde Net helpt ook bij managementtaken en houdt de wet en regelgeving bij. De fysiotherapeuten staan geregistreerd in het kwaliteitsregister van Keurmerk Fysiotherapie.

Praktijkrichting

De afdeling Fysiotherapie beschikt in gezondheidscentrum Huizermaat over vier behandelkamers van 15 m² en een oefenzaal van 100 m². Hierin staan onder andere:

- vier fietsergometers,
- twee pulley's,
- een roeiapparaat (roei-ergometer),
- een crosswalker,
- twee loopbanden,
- een apparaat om de benen te oefenen (legpress),
- een krachtapparaat dat voor meerdere doelen te gebruiken is,
- een wandrek,
- oefenmatten,
- trampoline,
- oefentollen,
- een rek met gewichten (dumbell toren)
- ballen.

In gezondheidscentrum Bovenmaat gebruiken de fysiotherapeuten twee behandelkamers van ongeveer 12 m², een ruimte voor kinderfysiotherapie van 32 m² en een oefenruimte van 34 m². In deze oefenruimte staat oefenapparatuur, zoals een oefenfiets (fietsergometer), roeiapparaat (roei-ergometer), loopband, crosswalker, pulley en (kinder)oefenmateriaal.

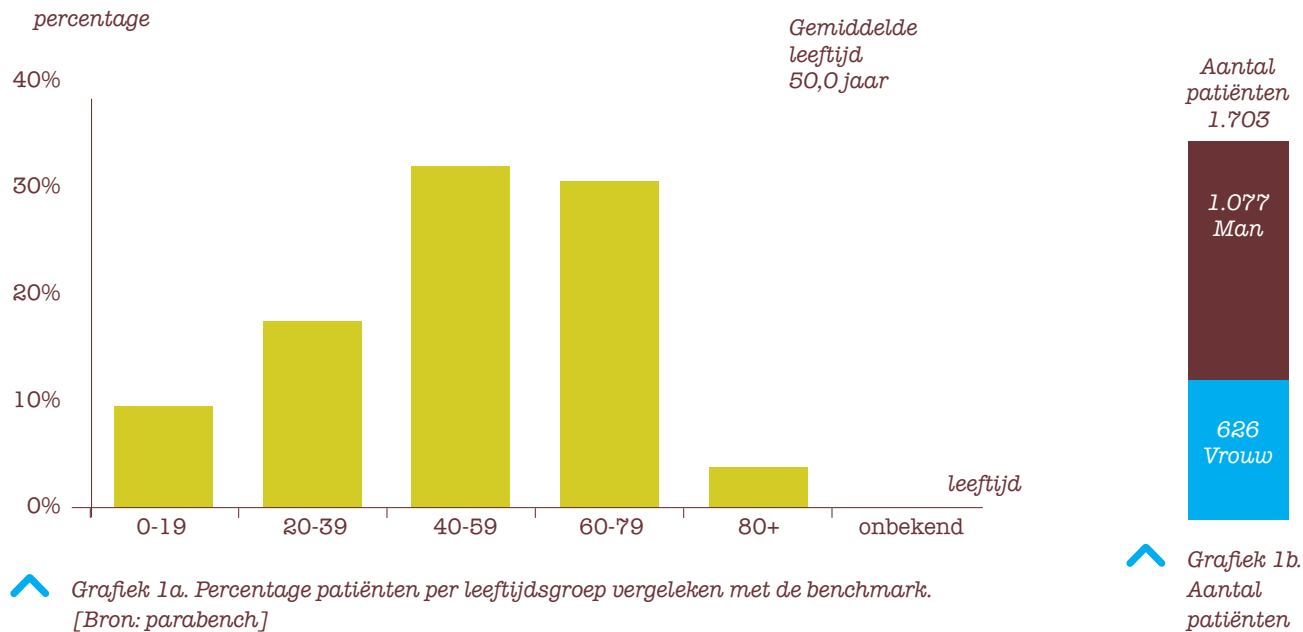
Openingstijden en bereikbaarheid

Gezondheidscentrum Bovenmaat is geopend van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur. Gezondheidscentrum Huizermaat is open op maandag en donderdag van 8.00 tot 21.00 uur en op dinsdag, woensdag en vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur. Rond de centra is binnen 50 meter voldoende parkeergelegenheid aanwezig. Beide centra liggen op de begane grond en zijn goed toegankelijk voor mensen in een rolstoel. Bushaltes liggen binnen 300 meter (Bovenmaat) en 500 meter (Huizermaat) van de afdeling Fysiotherapie.

27. Fysiotherapie

Welke patiënten komen voor fysiotherapie?

Kenmerken van patiënten die door de fysiotherapeuten behandeld worden, zijn weergegeven in grafiek 1. Bijna 12% van de patiënten had een langdurige aandoening.



Verleende zorg

Zorgaanbod

Patiënten kunnen terecht voor:

- pijn of bewegingsbeperkingen in gewrichten of spieren
- nek-, schouder- en rugklachten
- revalidatie (na een operatie)
- sportblessures
- spanningsklachten
- ademhalingsproblemen
- longaandoeningen
- problemen met houding en beweging
- etalagebenen
- baby's met een voorkeurshouding of scheef hoofdje
- kinderen met bewegingsproblemen en schrijfproblemen
- bekkenklachten die met zwangerschap te maken hebben.

Naast individuele behandeling bieden de fysiotherapeuten ook groepsbegeleiding bij patiënten met:

- suikerziekte (diabetes mellitus)
- langdurige longproblemen (COPD)
- overgewicht (obesitas)

Verleende zorg in cijfers:

In 2017 was het gemiddeld aantal behandelingen bij de afdeling Fysiotherapie per patiënt 7,6 behandelingen. Het gemiddelde in Nederland is 10,4 behandelingen per patiënt. De gemiddelde duur van de totale behandeling is in Huizen 8,2 weken. De gemiddelde duur in Nederland is 12,8 weken. In de gezondheidscentra van Huizen komt 4,7% van de patiënten na behandeling terug met dezelfde klachten. In Nederland is dit bij gemiddeld 5,3% van de behandelde patiënten het geval.

De percentages lagen in 2017 in de gezondheidscentra in Huizen dus ruim onder het gemiddelde in Nederland. De afdeling Fysiotherapie realiseert daarmee haar behandelprincipes. Dat wil zeggen: doelmatig en efficiënt werken, niet vaker behandelen dan nodig is en de zelfredzaamheid van patiënten vergroten.

Op de afdeling Fysiotherapie komt 64% van alle patiënten via een verwijzing van de huisarts. Landelijk is dat 42%. Deze cijfers laten zien dat de fysiotherapeuten gemakkelijk contact kunnen leggen met de huisartsen en goed met hen samenwerken.



Kwaliteitsbeleid

Alle fysiotherapeuten zijn geregistreerd in het BIG-register. Ook zijn ze ingeschreven in de kwaliteitsregisters en aangesloten bij de beroepsorganisatie van fysiotherapeuten (KNGF). Het kwaliteitsbeleid heeft tot doel goede zorg te leveren en de praktijk zo goed mogelijk te besturen. De fysiotherapeuten maken hiervoor gebruik van de kwaliteitseisen van Keurmerk Fysiotherapie. Collega's kunnen dit toetsen. De praktijk is sinds 2012 'PlusPraktijk'. Het streven is om het hoge kwaliteitsniveau van nu ook in de toekomst te behouden.

PlusPraktijk

Het keurmerk PlusPraktijk van zorgverzekeraars Achmea, Menzis, CZ en de Friesland is elke keer twee jaar geldig. De beoordeling voor dit keurmerk (Plus-audit) geeft inzicht in de kwaliteit in de manier van werken, producten en diensten rondom de fysiotherapie. De zorgverzekeraar gebruikt de uitkomsten van de beoordeling om gerichte afspraken te maken met de fysiotherapeuten. De afdeling Fysiotherapie kan het Plus-keurmerk ook gebruiken om zich te onderscheiden op het gebied van kwaliteitszorg. Zorgverzekeraars vergoeden een hoger tarief aan praktijken met het keurmerk PlusPraktijk.

De Plus-audit toetst op de volgende criteria:

1. motivational paper
(Dit is een schriftelijke vragenlijst die moet aantonen of de praktijk voldoet aan de aanvullende voorwaarden van de zorgverzekeraar. Iedere zorgverzekeraar heeft hiervoor eigen criteria.);
2. Centraal Kwaliteitsregister;
3. praktijkorganisatie, inrichting en accommodatie;
4. hygiëne, privacy en veiligheid;
5. klachtenregeling;
6. wet- en regelgeving;
7. kwaliteitsjaarverslag en beleidsplan;
8. KNGF-richtlijnen;
9. methodisch handelen.

Onderzoek naar tevredenheid patiënten

Hoe tevreden zijn onze patiënten? Om deze tevredenheid te meten, gebruiken we als gezondheidscentra Huizen de CQ-index. In 2017 deden 130 patiënten mee aan dit onderzoek. Ze waardeerden onze praktijk met een 8,5.

Scholing

Om geregistreerd te staan in kwaliteitsregisters en aangesloten te blijven bij netwerken volgen de fysio-

therapeuten scholing in diverse specialisaties. Ook beoordelen de fysiotherapeuten ieder jaar bij het maken van de jaarplannen of ze daarvoor extra scholing nodig hebben. In 2017 hebben fysiotherapeuten zich geschoold in manuele therapie, psychomotore therapie, groepsbegeleiding bij mensen met artrose van knie en heup, etalagebenen (claudicatio intermittens) en motivational interviewing (motiverende gesprekken om patiënten te stimuleren tot gezond gedrag). Verder zijn de fysiotherapeuten aanwezig geweest bij de startbijeenkomst 'Positieve gezondheid'.

Opleidingspraktijk

Het hele jaar door begeleiden fysiotherapeuten stagiaires van de Hogeschool Utrecht.

Regionale overleggen

De fysiotherapeuten nemen deel aan een overleg met collega's over kinderfysiotherapie (IOF kinderfysiotherapie), FYGO (fysiotherapeuten in het Gooi), het regionaal netwerk COPD en een schouderexpertisegroep van Hogeschool Utrecht. De kinderfysiotherapeut werkt samen met een ergotherapeut van Ergokids uit Huizen.

Landelijk zijn de fysiotherapeuten aangesloten bij ClaudicatioNet. Anneke Mourits vertelt hier in dit jaarverslag meer over. Wij werken nauw samen met de vaatspecialisten in Tergooi. Zij verwijzen hun patiënten met etalagebenen naar ons voor looptherapie.

Verbeterplannen

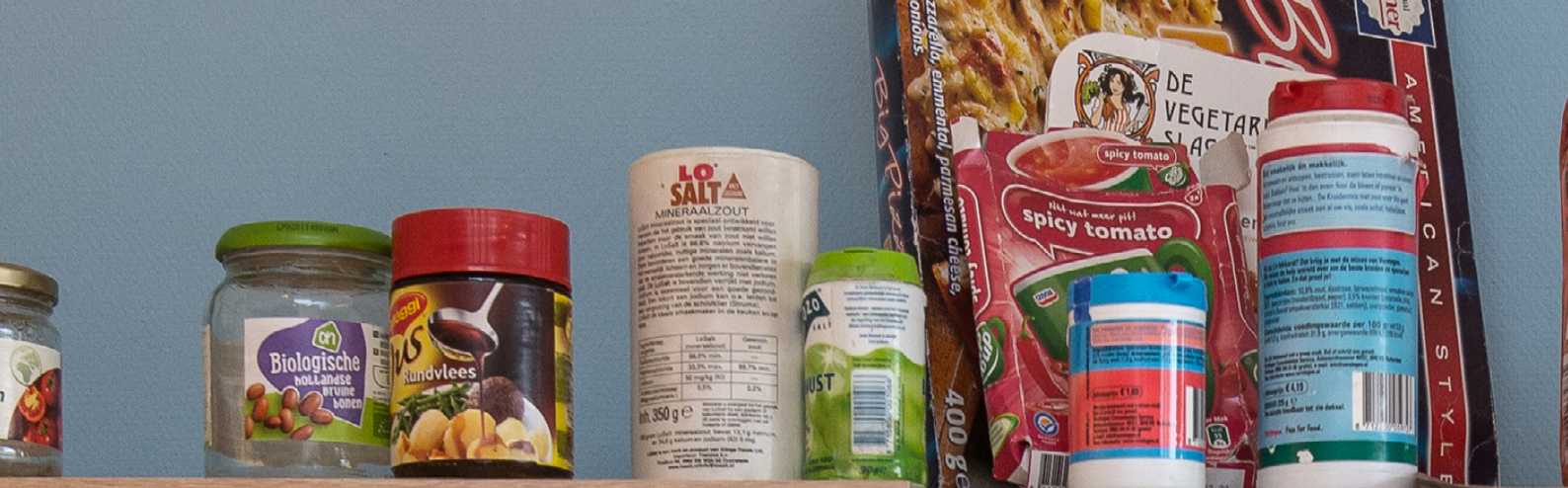
In 2017 heeft de afdeling Fysiotherapie de administratieve lasten weten te verminderen. Dit hebben we gedaan door via de lean-methode verbeteringen door te voeren. Ook zijn we overgestapt naar een ander elektronisch patiëntendossier (EPD). En we zijn gestopt met de HKZ-certificering.

Daarnaast zijn de fysiotherapeuten gaan samenwerken met de Gooise Psychologen Praktijk voor een behandelprogramma waar meerdere disciplines aan deelnemen. Dit programma heet BIG MOVE en start in 2018. Onze medisch fitness is uitgebreid en flexibeler georganiseerd: met meer groepen en bredere inlooptijden. Dat is fijn voor de mensen die deze fitness volgen. Mensen kunnen nu ook in onze medische fitness instromen via een intake. Voorheen moesten ze eerst bij ons patiënt zijn geweest. Dat hoeft nu niet meer.

Bijzondere gebeurtenissen

De overstap naar ons nieuwe elektronisch patiëntendossier zorgt voor meer overzicht en minder administratieve belasting. Het invoeren kostte veel tijd, maar het is gelukt. Wij zijn gestopt met de HKZ-certificering. Wij hebben besloten alle werkbare, prettige en ook noodzakelijke processen te handhaven, maar gaan bijvoorbeeld niet meer onnodig registreren. Waarschijn-

lijk voldoen we nog steeds aan de meeste HKZ-eisen, maar nu in een vorm die voor ons werkbaar is. Het voldoen aan alle andere eisen leverde (onnodig) veel werk en stress op. Ook de controle (audit) kostte veel tijd en energie. De rust en tijd die we hiermee hebben gewonnen, kunnen we nu steken in het helpen van onze patiënten.



Diëtetiek

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de afdeling diëtetiek van de stichting.

De diëtistes werken op de locatie Huizermaat, Bovenmaat, de Bijvanck en de Groepspraktijk in het oude dorp. De informatie in dit hoofdstuk geeft, samen met de informatie uit het hoofdstuk Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de afdeling diëtetiek.

- Wie zijn wij
- Specifieke deskundigheid
- Kwaliteitsbeleid
- Evaluatie verbeterplannen

Wie zijn wij?

De afdeling Diëtetiek werkt vanuit gezondheidscentrum Huizermaat. De afdeling wil de belangrijkste diëtetiek-praktijk zijn in de gemeente Huizen en de Blaricumse Bijvanck. De medewerkers willen de best mogelijke paramedische zorg bieden. Ze willen dit doen met een verantwoordelijke, bekwame en hulpvaardige houding. Kernwoorden hierbij zijn: vriendelijk, persoonlijk en betrokken.

Buiten gezondheidscentrum Huizermaat houden de diëtisten spreekuur in gezondheidscentrum Bovenmaat, gezondheidscentrum Bijvanck en Groepspraktijk Huizen.

Specifieke bekwaamheden

Aandachtsgebieden zijn: overgewicht, ondergewicht en ongewenst gewichtsverlies (ondervoeding), maag- en darmklachten, suikerziekte (diabetes mellitus), chronische longproblemen (COPD), een te hoog cholesterolgehalte (hypercholesterolemie) en hoge bloeddruk (hypertensie).

Diëtisten	Secretaresse
Mw. S. Bijleveld Mw. R. de Kruijf Mw. A. A. Otto	Mw. S. Baas

Patiënten en verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 1 zijn de uren uitgesplitst die aan cliënten zijn besteed. Dit zijn de uren die direct te declareren zijn (indirect declarabele tijd is hierin niet opgenomen).

Wachttijd

De wachttijd voor een eerste afspraak bedraagt maximaal twee weken. Patiënten met aandoeningen die snel behandeling nodig hebben, kunnen binnen drie werkdagen terecht. Dit geldt bijvoorbeeld voor mensen met ondervoeding en zwangerschapsdiabetes.

Verrichting	Declarabele uren in 2017 (%)	Declarabele uren in 2016 (%)	Declarabele uren in 2015 (%)
Nieuw consult	476 (28)	488 (32)	507 (36)
Vervolgconsult	600 (36)	523 (35)	431 (30)
Nieuw consult ketenzorg	138 (8)	71 (5)	118 (9)
Vervolgconsult ketenzorg	208 (12)	141 (9)	186 (14)
Telefonisch consult	103 (6)	107 (7)	46 (3)
Huisbezoek	56 (3)	72 (5)	28 (2)
Overig	71 (4)	144 (5)	34 (3)

 Tabel 1. Direct declarabele uren per verrichting.

Gezondheidsproblemen

Tabel 2 geeft weer met welke diagnoses de artsen hun patiënten naar de diëtisten hebben verwezen.

Tabel 3 laat zien welke diagnoses de diëtisten in 2017 stelden bij hun patiënten. Overgewicht en diabetes mellitus vormen samen meer dan de helft van de gestelde diagnoses.

Ketenzorg

De diëtisten werken samen met de zorggroepen GH0-GO Diabetes, GH0-GO COPD en GH0-GO CVRM. Ze zijn ketenzorgpartners. In deze zorggroepen behandelen en begeleiden de diëtisten patiënten met diabetes mellitus, langdurige longproblemen (COPD) en mensen die risico lopen op hart- en vaatziekten (CVRM). Ze doen dit volgens de protocollen die hiervoor zijn opgesteld. Verder geven zij individueel dieetadvies aan deelnemers van het Goudprogramma. Het Goudprogramma is een leefstijlprogramma van wijkgezondheidscentra Huizen voor mensen met overgewicht.

	Diagnose 2017	Diagnose 2016 (2015)
1	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus (1)
2	Overgewicht	Overgewicht (2)
3	Prikkelbaar darmsyndroom	Ondergewicht (4)
4	Ondergewicht	Ondervoeding (8)
5	Ondervoeding	Prikkelbare darmsyndroom (3)
6	Hypercholesterolemie	Hypercholesterolemie (6)
7	Chronische obstipatie	Ongewenst gewichtsverlies (5)
8	Maagklachten	Chronische obstipatie (7)
9	Gestoorde glucosewaarden	Oncologie (7)
10	Oncologie	Maagklachten (9)

 Tabel 2. Top-10 meest voorkomende verwijsindicaties in 2016 van groot naar klein (met vermelding van positie 2015)

Diagnose	Aantal 2016	Aantal 2015	Aantal 2015
Overgewicht	291	297	242
Diabetes mellitus	264	202	215
Ondervoeding	56	71	77
Prikkelbare darmsyndroom	55	57	76
Ondergewicht	65	70	50
Hypercholesterolemie	51	53	39
Ongewenst gewichtsverlies	18	39	32
Hypertensie	42	38	29
Oncologie	15	21	22
COPD	11	13	19
Gestoorde glucosewaarden	23	13	9
Passagestoornis	8	5	9
Overige diagnoses	206	280	97

◀ Tabel 3. Diagnoses diëtisten 2017 vergeleken met 2016 en 2015

Kwaliteitsbeleid

Herregistratie kwaliteitsregister

De diëtisten zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici.

Scholing en opleiding

De diëtisten volgden diverse nascholingen over de nieuwste inzichten bij diabetes mellitus. Bijvoorbeeld over de invloed van stress op diabetes mellitus. Zij volgden ook bijscholingen over kanker (oncologie), gezonde leefstijl en over voeding die op de persoon is afgestemd (personalized nutrition). Een diëtist volgde een opleiding op hbo-niveau over voedselovergevoeligheid en een scholing over bepaalde darmklachten (IBS). Ook volgden de diëtisten een les voor gevorderden over hoe je kunt voorkomen dat mensen in oude fouten terugvallen.

Deelname aan regionale overleggen

De diëtisten nemen deel aan het regionale COPD-overleg en eerste- en tweedelijns-diabetesoverleggen. Jaarlijks overleggen ze met alle praktijkondersteuners in de

wijken waar ze zorg verlenen. Tweemaal per jaar is er overleg tussen de diëtisten die deelnemen aan de diabeteszorggroep en het bestuur van GH0-GO Diabetes. Vier keer per jaar gaan de diëtisten in gesprek met collega-diëtisten om daarmee de kwaliteit van hun zorg te verbeteren (intervisie). Bovendien zit één van de diëtisten in regionale diëtistenoverleggen en in een werkgroep voor het samen aanpakken van overgewicht bij kinderen in Huizen.

Evaluatie verbeterplannen 2017

In het jaarplan stond als doel: het project 'Keer diabetes om' opzetten. Dit is een landelijk project dat via een koolhydraatbeperkt dieet de diabetes zonder medicijnen weer onder controle probeert te krijgen, oftewel 'om te keren'. Binnen ons gezondheidscentrum noemen we dit Diabetes Go. Hier hebben we hard aan gewerkt. Diabetespatiënten behandelen we vanaf 2017 volgens deze inzichten. Daarnaast hebben we het contact met andere zorgverleners verstevigd. Andere belangrijke aandachtspunten waren: verdiepen op inhoud en verbeteren van de omzet. Deze doelstellingen zijn gerealiseerd.

Bijzondere gebeurtenissen

- Annefleur Otto schreef aan het programma Diabetes Go.
- Annefleur Otto had contact met andere professionals in Huizen om overgewicht bij kinderen breder aan te pakken.
- Annefleur Otto gaf informatie over gezonde voeding aan de hardlooptgroep die start vanuit het Holleblok.
- De diëtisten stonden op een peutermarkt en gaven meerdere keren voorlichting in het Mamacafé in Huizen.
- Suzan Bijleveld gaf voorlichting aan een thuiszorgteam over patiënten die thuis lijden aan ondervoeding.
- Suzan Bijleveld gaf voorlichting over voeding aan de beweeggroep van COPD-patiënten.
- Een stagiaire diëtetiek liep wekenlang één dag per week

mee met de diëtisten in het gezondheidscentrum.

- Suzan Bijleveld gaf een gastles op een basisschool in Hilversum over het vak diëtetiek. Dit was een initiatief vanuit de basisschool. De bedoeling was kinderen uit kansarme en lager opgeleide gezinnen kennis te laten maken met allerlei beroepen.
- Suzan Bijleveld gaf bijscholing aan de praktijkondersteuners van Groepspraktijk Huizen over het project 'Keer diabetes om'.
- Suzan Bijleveld begeleidde een leerling uit de zesde jaar van het vwo met een eindexamenwerkstuk over eetstoornissen.
- Suzan Bijleveld had een gesprek met drie leerlingen van 5 havo over het beroep van diëtist. Ze gaf deze voorlichting om de leerlingen te helpen bij het kiezen van hun beroepsopleiding na hun schoolperiode.



Florent Vlak

Ook 2017 was een positief jaar

Ook in 2017 heeft de raad van toezicht weer meegedacht over nieuwe ontwikkelingen binnen de gezondheidscentra Huizen. Over de bekostiging van de zorg én de inhoud. Florent Vlak, voorzitter van de raad van toezicht: ‘Het verslagjaar 2017 is positief verlopen. Complimenten voor alle medewerkers die hiervoor hebben gezorgd.’

De raad van toezicht heeft bijvoorbeeld meegedacht over het Strategisch Beleidsplan 2018-2020. Landelijk verandert er veel in de zorg. Zorgorganisaties in de eerste lijn nemen steeds meer taken over van ziekenhuizen in de tweede lijn. Florent: ‘Welke zorg bieden we als wijkgezondheidscentra Huizen in de nabije toekomst? Hoe brengen we de samenwerking tussen eerste en tweede lijn in de praktijk? Hoe bekostigen we de extra tijd en zorg die hier het gevolg van zijn? Allemaal vragen die in het beleidsplan aan de orde komen.’

Positieve Gezondheid

De raad van toezicht heeft zich ook gebogen over Positieve Gezondheid. Dit is een nieuwe manier van denken over ziekte en gezondheid. Positieve Gezondheid betekent minder accent op ziekte en tekortkomingen, meer accent op de ‘hele mens’. Wat kan iemand nog wél? Wat geeft iemand nieuwe energie? Florent: ‘In 2017 hebben we een voorstel goedgekeurd hoe Positieve Gezondheid ingevoerd kan worden in de gezondheidscentra. Het is goed dat hier budget voor beschikbaar komt.’

Renovatie en verbouwing

De raad van toezicht is ook betrokken geweest bij de renovatie van gezondheidscentrum Huizermaat en de plannen voor de verbouwing van de apotheek. Het levert patiënten meer service en meer privacy op.

Nieuw lid raad van toezicht

Na een openbare werving zit nu Liesbet Tijhaar als nieuw lid in de raad van toezicht. Ze was jarenlang wethouder in Huizen. Florent: ‘Ze weet hoe het werkt in de gemeente, een van onze samenwerkingspartners. Dat is haar toegevoegde waarde. We zijn blij met haar.’

Erg tevreden

De voorzitter van de raad van toezicht is ook blij met de resultaten van wgc Huizen: ‘De directeur-bestuurder en de ondernemingsraad hebben ons goed op de hoogte gehouden. We zijn erg tevreden met de kwaliteit van de zorg die geleverd is en de sluitende financiële begroting. Ook 2017 was een positief jaar.’

Florent Vlak,
voorzitter raad van toezicht wijkgezondheidscentra Huizen



Al 40 jaar zorg die ertoe doet!

Gezondheidscentrum Bovenmaat
Wadden 34 | 1274 GK Huizen
www.gcbovenmaat.nl

Gezondheidscentrum Huizermaat
Holleblok 42/44 | 1273 EG Huizen
www.gchuizermaat.nl

