

jaarverslag 2014



gezondheidscentra huizen



Achter de schermen hard gewerkt aan betere zorg

In het verslagjaar 2014 hebben we achter de schermen hard gewerkt om alle Huizenaren in de wijken Huizermaat, Bovenmaat, het 4e Kwadrant en daarbuiten steeds betere zorg te bieden. Bijvoorbeeld door te overleggen met onze ketenpartners over de overheveling van zorgtaken naar de gemeente. Eigenlijk kun je zeggen: als onze patiënten niets merken van de overgang en ook in 2015 de kwalitatief goede zorg krijgen die ze gewend zijn, dan hebben we het goed gedaan.

De bedoeling van de overheid is dat patiënten voor meer zorg in hun eigen buurt of wijk terecht kunnen. Daar doen we als wijkgezondheidscentra Huizermaat en Bovenmaat graag aan mee. Maar wij gaan nog een stap verder. Zo hebben we in 2014 voor het eerst vragenlijsten gestuurd naar kwetsbare ouderen in onze wijk. Hiermee proberen we problemen te signaleren voordat het een echt probleem wordt. Als uit de vragenlijst bijvoorbeeld blijkt dat een oudere regelmatig valt, kunnen we een valpreventietraining voorstellen. Om te voorkomen dat deze oudere in het ziekenhuis terechtkomt vanwege bijvoorbeeld een gebroken heup.

Denkrichting

De vraag naar zorg neemt toe en het beschikbare budget neemt af, dus we moeten het slimmer organiseren. We gaan gebruikmaken van de capaciteiten die de wijk heeft. Daarom zijn we met welzijnsorganisatie Versa in gesprek over het programma 'Zelf aan Zet'. Onze fysiotherapeuten zouden bijvoorbeeld mensen in de wijk

kunnen trainen om wandelgroepjes voor ouderen op te zetten. Dit is gezond en haalt mensen uit hun isolement. Ook zo willen we met onze gezondheidscentra de wijk in. Dat is de denkrichting.

Goed beschermd

Er gebeurde in 2014 nog meer achter de schermen. Zo hebben we onze computersoftware vervangen waardoor ook in de toekomst patiëntengegevens goed beschermd zijn. Maar niet alles gebeurde 'achter de schermen'. U leest hierover meer in dit jaarverslag.

*Jan Willem Gort,
directeur Stichting
Wijkgezondheidscentra Huizen*

'Niet meer zoeken naar schaar of verbandje'

Zoeken naar een schaar of verbandje? Door de Lean-methode toe te passen, grijpen huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten op gezondheidscentrum Bovenmaat niet meer mis.

De Lean-werkwijze is ooit ontstaan bij de Japanse autofabrikant Toyota en zoekt gestructureerd naar manieren om verspilling tegen te gaan. Voorheen kwam het wel eens voor dat een huisarts bijvoorbeeld een pincet niet kon vinden of een verbandmiddel niet meer op voorraad bleek te zijn. 'Sinds 2014 werken we op de Lean-manier. We hebben nu een goed doordacht systeem dat onnodig wachten en zoeken voorkomt,' vertelt Eline Veerman, doktersassistente op de Bovenmaat.



Kinderlijk eenvoudig

De oplossingen ogen vaak kinderlijk eenvoudig. Veerman: 'We hebben nu één kast met alleen materiaal voor spoedbehandelingen en speciale lades voor verbandartikelen, materiaal voor het oog, het oor en naalden en spuiten'. 'We hebben van alle materialen afbeeldingen gemaakt en op de plaats geplakt waar het materiaal hoort te liggen. De assistentes lopen elke dag de kasten en lades na en zien in één oogopslag of iets mist of besteld moet worden. Alles ligt nu op een vaste plek en onze voorraad is altijd aangevuld. We hoeven niet meer te zoeken naar materiaal; die tijd kunnen we aan de patiënt besteden. We passen deze methode nu ook toe op kantoorartikelen en in 2015 breiden we dit uit naar bestanden en protocollen op de computer.'

Vragenlijst brengt kwetsbare ouderen in beeld

‘Veel ouderen uit de wijk kennen we goed omdat ze regelmatig een van onze gezondheidscentra bezoeken, maar er zijn ook 75-plussers die we minder goed in beeld hebben’, zegt praktijkondersteuner Leonie Bischof. ‘Door deze ouderen via een vragenlijst actief te benaderen, proberen we problemen te voorkomen, in de hoop dat ze bijvoorbeeld langer zelfstandig thuis kunnen wonen.’

September 2014 zijn de eerste vragenlijsten de deur uitgegaan. Ouderen boven de 75 jaar uit de praktijk van huisarts Verhoef kregen een vijftiental vragen voorgelegd. ‘We zijn gestart met één praktijk, maar rollen dit uit naar alle huisartsenpraktijken van de Huizermaat en Bovenmaat. Ouderen die vanwege dementie bijvoorbeeld al zorg krijgen, ontvangen geen brief. De respons is hoog, bijna iedereen stuurt de vragenlijst terug.’



Extra hulp

De vragenlijst gaat in op mobiliteit, lichamelijke fitheid, zelfstandigheid, gezichtsvermogen, gehoor, voeding, geheugen, medicatie en psychosociale factoren. ‘Zo proberen we te achterhalen hoe het met ze is en of bijvoorbeeld extra hulp nodig is. Als we het idee hebben dat er problemen kunnen ontstaan, gaan we bij voorkeur zelf bij deze mensen langs. Dan krijgen we ook een beeld hoe het thuis is: of er bijvoorbeeld losse snoeren of kleedjes liggen waar mensen over kunnen

vallen. Bij aanhoudende somberheid kunnen we onze praktijkondersteuner GGZ inschakelen. Als iemand fouten maakt met het innemen van de medicijnen, kunnen we in overleg met onze apotheek de ‘baxterrol’ aanbieden. Dan kunnen ze elke dag op het juiste tijdstip een zakje afscheuren met de juiste medicijnen.’



Check medicijnen om problemen te voorkomen

Sara Eising werkt sinds juni 2014 als eerste apotheker in de Alphega apotheek Huizermaat in het gezondheidscentrum Huizermaat.

Na haar studie en een wereldreis start ze in 2007 als apotheker in Veendam. Omdat ze in het midden van het land gaat wonen, solliciteert ze bij gezondheidscentrum Huizermaat. ‘Ik wilde graag in een gezondheidscentrum werken. Ik kan bijvoorbeeld op elk moment van de dag even bij de huisarts binnenlopen om te overleggen. Dit stimuleert ook om

samen projecten op te zetten waar patiënten wat aan hebben. Zo organiseren we samen met onze huisartsen elk najaar een voorlichtingsavond. Dit jaar ging dat over cholesterol. In 2014 zijn we ook gestart met de multimediatiecheck.’

Multimediatiecheck

De multimediatiecheck werkt als volgt: per huisartsenpraktijk in het gezondheidscentrum selecteren we patiënten die ouder dan 65 jaar zijn en langere tijd meer dan vijf medicijnen gebruiken vanwege een chronische aandoening, bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, diabetes of longproblemen. Vaak valt in het geneesmiddelgebruik bij deze mensen wat te verbeteren. Eising: ‘Wij sturen de geselecteerden een brief waarin we ze aanbieden telefonisch of in een gesprek hun medicijnen door te nemen. De resultaten bespreken we met de huisarts en patiënt. Zo proberen we de eventueel onnodige medicatie te stoppen, problemen met medicatie op te sporen en waar nodig nieuwe medicatie toe te voegen. Hier gaan we in 2015 zeker mee door.’



Afdelingen fysiotherapie opnieuw PlusPraktijk

Sinds juni 2014 werkt Saskia Prakke als fysiotherapeut in gezondheidscentrum Bovenmaat. Momenteel volgt ze als extra opleiding de master psychomotorische therapie.

‘Iemand heeft bijvoorbeeld pijn in de nek en schouder, maar ook stress vanwege een ontslag of relationele problemen’, legt Saskia Prakke uit. ‘Hoe beïnvloeden die elkaar? Slijtageklachten zijn niet gemakkelijk te verhelpen. Hoe ga je daar dan mee om? Hoe onderzoek je wat je lichamelijk wel en niet kan en hoe gebruik je dat om goed te leven. Als fysiotherapeut benader ik de klacht vanuit de beweging. De relatie tussen lichaam en geest speelt in het herstel een belangrijke rol.’

Patiënt en fysiotherapeut bepalen vooraf het doel van de behandeling. Waar richten we ons op na de behandeling? Meer beweeglijkheid of minder pijn? Wil de patiënt weer op niveau sporten of vooral meer zelfredzaam zijn? Hoe snel kunnen de doelen bereikt worden? En is dit vanuit therapeutisch oogpunt reëel?

Keurmerk PlusPraktijk

Voor patiënt en therapeut is belangrijk dat de antwoorden op deze vragen goed in het dossier staan. Saskia Prakke: ‘Dat is bij ons in orde, want in 2014 hebben de afdelingen fysiotherapie van de Bovenmaat en Huizermaat opnieuw het keurmerk PlusPraktijk in de wacht gesleept. De behandeldoelen zijn duidelijk, het tijdpad is helder en ook de behandelmethode is in het dossier terug te lezen. Daardoor kan ik ook naadloos een behandeling overnemen als een collega ziek is; de patiënt hoeft niet opnieuw het hele verhaal te vertellen.’

Diëtisten nu ook in Groepspraktijk Huizen

Sinds mei 2014 houden de diëtisten van gezondheidscentra Bovenmaat, Huizermaat en Bijvanck ook spreekuur in Groepspraktijk Huizen. Op de landelijke ‘Dag van de diëtist’ in september boden de diëtisten hier een gratis consult aan.

‘Binnen twee weken was de inschrijving vol’, vertelt diëtist Suzan Bijleveld. ‘Veertien mensen kwamen op consult, tien van hen bezochten later ons reguliere spreekuur. Eén mevrouw

had zelfs op eigen initiatief twee weken een eetverslag bijgehouden. In ongeveer een kwartier bepaalden we met onze impedantiemeter de ‘echte’ leeftijd van de deelnemer, bekeken we hoe gezond de voeding was en gaven we eventueel nog wat snelle adviezen. Het enthousiasme was groot, voor herhaling vatbaar dus.’

Samenwerken met fysiotherapeuten

In 2014 zijn de diëtisten ook intensief gaan samenwerken met de fysiotherapeuten van de gezondheidscentra om mensen met longproblemen (COPD) beter te kunnen helpen. Suzan Bijleveld: ‘We screenen nu meer longpatiënten op ondervoeding. Uit onderzoek blijkt dat trainen en bewegen niet zonder goede voeding kan en andersom. Trainen heeft pas écht effect als via de voeding voldoende energie en eiwitten opgenomen worden. En eiwitten worden weer beter opgenomen als de spieren actief zijn. Sinds de diëtetiek binnen de Huizermaat verhuisd is en nu op de afdeling Fysiotherapie zit, is de samenwerking nog gemakkelijker geworden. Dit is het voordeel van een gezondheidscentrum: alles onder één dak. Veel van mijn collega’s in de wijk zijn hier jaloers op.’



> Jaarverslag 2014 in nieuwe opzet

Voor u ligt het Jaarverslag 2014 van de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen. Het jaarverslag kent dit keer een andere opzet dan voorgaande jaren, met meer informatie dan ooit.

Wij zien het als onze opdracht om het aanbod en de kwaliteit van onze zorg en onze service continu te verbeteren. Een apotheker, fysiotherapeut, diëtist en praktijkondersteuner vertellen hoe ze dit het afgelopen jaar binnen hun vakgroep hebben gedaan. U leest deze interviews in het uitvouwbare omslag. Dit deel van het jaarverslag is te vergelijken met de jaarverslagen die u voorgaande jaren onder ogen kreeg.

Maar er is nog veel meer te vertellen over onze gezondheidscentra. Bijvoorbeeld: wie werken er precies, welke zorg hebben we in 2014 verleend en aan hoeveel patiënten? Maar ook: hoe ziet ons kwaliteitsbeleid eruit en hoe gaat het financieel? Deze informatie is niet alleen interessant voor Inspectie, zorgverzekeraars en zorgpartners, maar voor elke geïnteresseerde relatie, patiënt of bezoeker. U vindt deze informatie in het binnenwerk, overzichtelijk ingedeeld per discipline. Via de tabbladen WGC Huizen, Huisartsen Huizermaat, Huisartsen Bovenmaat, Apotheek, Fysiotherapie en Diëtiëk vindt u snel de informatie die zoekt.

Als Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen staan we voor goede zorg die er toe doet en ook voor openheid en transparantie. Dit jaarverslag is hier een voorbeeld van.

We wensen u veel leesplezier.

Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen



> Over Wijkgezondheidscentra Huizen

Onder dit tabblad 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.

1. Over Wijkgezondheidscentra Huizen

Wie zijn wij?

De Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen is een multidisciplinaire eerstelijns zorgvoorziening die werkt vanuit twee gezondheidscentra: gezondheidscentrum Huizemaat en gezondheidscentrum Bovenmaat. De centra liggen in woonwijken die in de jaren '70 en '80 aan de noordkant van de stad Huizen zijn gebouwd.

Bestuur

In 2014 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 S. van der Woude, mevrouw D. Michels-Nas, de heer A. de Rouw en de heer D. de Joode.

Medewerkers

In totaal waren bij de stichting 63 medewerkers in dienst (41,7 fte). Zij bekleedden de volgende functies:

Huisartsenzorg	Apotheek	Fysiotherapie	Diëtetiek	Administratie
Huisartsen (10)	Apothekers (2)	Fysiotherapeuten (4)	Diëtisten (2)	Directeur (1)
Hoofd centrumassistent (2)	Apothekersassistenten (9)	Kinderfysiotherapeut (1)		Hoofd administratie (1)
Centrumassistent (14)	Apotheekhulpen (2)	Manueel therapeut (1)		Medewerkers administratie (2)
Praktijkondersteuner somatiek (3)	Apotheekbezorgers (3)	Receptionist (1)		
Praktijkondersteuner ggz (3)				

In de gezondheidscentra werkten daarnaast de volgende disciplines: jeugdgezondheidszorg, maatschappelijk werk, podotherapie, psychologen basis GGZ, verzekeringsartsen en ergotherapeuten.

Wat doen wij?

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

- De cliënt staat centraal; er wordt vraaggestuurd gewerkt.
- Er is een brede focus op kwaliteit (cliëntkwaliteit, professionele kwaliteit en managementkwaliteit).
- Op de cliënt afgestemde multidisciplinaire zorg waar nodig.
- Goed bereikbare, laagdrempelige voorzieningen met minimale wachttijden.

Alle medewerkers voeren hun werkzaamheden uit in overeenstemming met de standaarden en richtlijnen die door hun beroepsorganisaties zijn vastgesteld en volgens de geldende wettelijke regelgeving. Zorgverleners overleggen regelmatig over de behandeling van patiënten en over de beste aanpak van bepaalde problemen. Doordat onze hulpverleners onder hetzelfde dak werken, kunnen zij elkaar snel benaderen voor collegiaal advies of afstemming. Niet alleen in het gezondheidscentrum werken de medewerkers intensief samen, ook tussen de twee centra zijn de lijntjes kort. De zorgverleners geven elkaar feedback en regelmatig vindt intervisie plaats. Zo ondersteunen ze elkaar en versterken ze elkaars professionele kwaliteit. Voor patiënten met chronische aandoeningen en psychische problematiek hebben we

in onze gezondheidscentra multidisciplinaire zorgprogramma's ontwikkeld; Werkgroepen sturen deze zorgprogramma's aan. In 2014 boden we zorgprogramma's voor angststoornissen, astma/copd, diabetes mellitus 2, cardiovasculair risicomanagement, depressie, obesitas en allochtone vrouwen met spier- en gewrichtsklachten. Daarnaast hebben we een programma voor ouderenzorg voorbereid.

Ruimtes en apparatuur voldoen aan de landelijke normen en veiligheidseisen. De noodzakelijke veiligheidsstructuren zijn gerealiseerd:

- Er is bedrijfshulpverlening in beide gezondheidscentra.
- We hebben conform de huidige wetgeving een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) opgesteld.
- We hebben een risico-inventarisatie van de ICT uitgevoerd.
- We hebben het veilig melden van incidenten (VIM) structureel georganiseerd.

De stichting voldoet aan de wettelijke regelgeving op het gebied van privacy en de behandeling van klachten. In 2014 werden twee klachten ingediend. Deze werden in goed overleg met de indiener van de klacht intern opgelost. In 2014 is geen gebruik gemaakt van de externe klachtencommissie.

2. Over Wijkgezondheidscentra Huizen

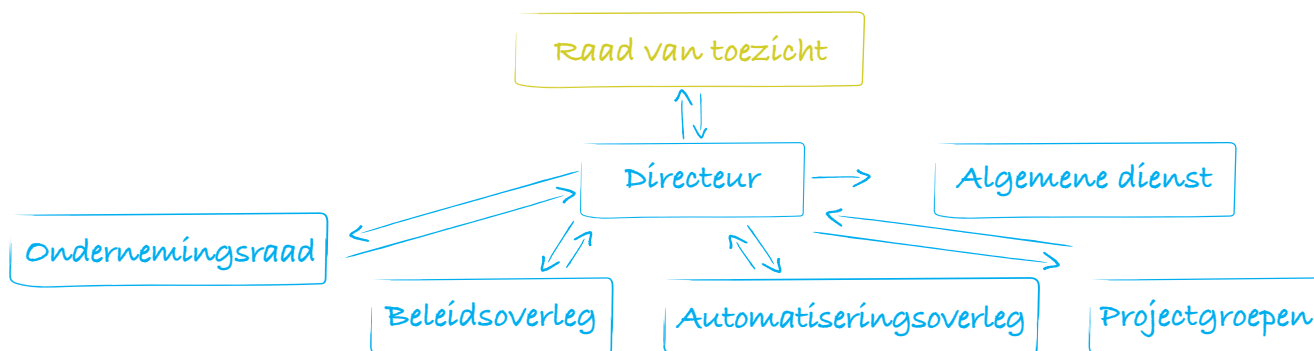
De stichting heeft ook een vertrouwenspersoon aangesteld voor interne klachten. Bij deze vertrouwenspersoon zijn in 2014 geen klachten binnengekomen. De stichting streeft naar een goede bereikbaarheid. Daarom hanteren we ruime openingstijden. De huisartsenpraktijken zijn van 8 tot 17 uur volledig toegankelijk. 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 raadgevende organen en ondersteunende werk- en projectgroepen actief. Het belangrijkste adviesorgaan van de directeur is het beleidsoverleg. Hierin zitten vertegenwoordigers van de verschillende disciplines.

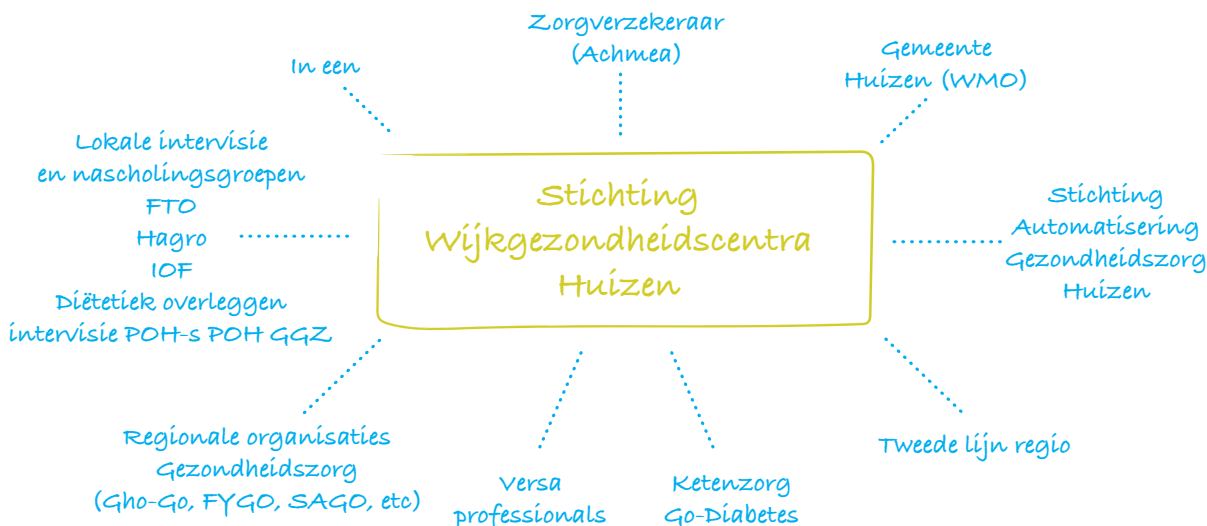


De ondernemingsraad (OR) bestaat uit vertegenwoordigers van de medewerkers van beide gezondheidscentra. De OR heeft in 2014 acht keer vergaderd, waarvan vier keer met de directeur. De leden van de OR waren in 2014: mevrouw C. de Jong (voorzitter), de heer S. van Dijk, mevrouw A. Modderkolk en tot zijn vertrek in juni 2014 de heer S. de Boer.

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 externe partijen, zoals gemeente, regionale beroepsorganisaties, preferente zorgverzekeraar (Achmea) en ketenzorggroepen. In het schema staat een overzicht van de belangrijkste externe contacten in 2014.

Stakeholders & externe contacten



3. Over Wijkgezondheidscentra Huizen

Communicatie

In 2014 hebben we de website van de stichting volledig vernieuwd: beide gezondheidscentra hebben nu een eigen website en domeinnaam (www.gcbovenmaat.nl en www.gchuijzermaat.nl), met informatie over de aanwezige disciplines, nieuwsberichten en een patiëntenportal. Deze portals bieden patiënten de mogelijkheid om online afspraken te maken met huisartsen en fysiotherapeuten. Ook kunnen patiënten van de huisartsen online herhaalmedicatie bestellen en een e-consult aanvragen. Cliënten 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.

Financiën

Het boekjaar 2014 liet een gezonde balans zien. Het exploitatieresultaat van 3,5% werd aan het eigen vermogen toegevoegd als reservering voor ICT en groei. Het financieel jaarverslag 2014 werd gecontroleerd door de heer G. van Roekel, accountant van BDO. Over de cijfers werd een controleverklaring afgegeven. In lijn met de voorafgaande drie jaren werd een voorziening dubieuze debiteuren aangehouden van 0,00026% van de bruto omzet. De overhead bedroeg in 2014 4,6% van de omzet. Evenals voorgaande jaren bestonden de inkomsten uit de gedeclareerde tarieven en uit de gelden voor de module geïntegreerde eerstelijns zorg (GEZ-module), die bij preferente zorgverzekeraar Achmea gecontracteerd werd en door de andere verzekeraars, met uitzondering van Multizorg, werd gevolgd.

Personeel

	2011	2012	2013	2014
Ziekteverzuim	6,62%	3,62%	3,17%	2,6%
Meldingsfrequentie	0,81	0,78	0,89	0,76
Ziektedagen	1370	824	708	544



Tabel 1. Weergave van het ziekteverzuim, de meldingsfrequentie en het aantal ziektedagen in 2014 en vergelijkt deze met voorafgaande jaren. Met de medewerkers met frequent verzuim zijn gesprekken gestart.

Bijzonderheden 2014

Het jaar 2014 was voor ons een bijzonder jaar. De stichting draaide een positief saldo. Dit werd gerealiseerd door een actieprogramma dat de directie in 2012 opstelde naar aanleiding van minder positieve resultaten in dat jaar. Half juni meldden de zorgverzekeraars echter dat de bekostigingssystematiek voor de GEZ-module per direct zou gaan wijzigen. Gelukkig zijn in goed overleg de aanvankelijke plannen bijgesteld, maar het heeft uiteindelijk toch geresulteerd in een vermindering van de huisartsenfinanciering met 4,3 % voor 2015. Er liggen dus nog uitdagingen voor 2015.

Het beleid van de zorgverzekeraars rond de huisartsenzorg is ambivalent. Zij kiezen ervoor om GES-financiering te verstrekken aan 'huisartsen onder één dak' (HOED-en) die een samenwerkingsovereenkomst op papier hebben met een aantal paramedische disciplines en een apotheek. Hierdoor wordt steeds meer gebruikgemaakt van deze financieringsvorm, zodat samenwerking in de eerste lijn tot stand komt die in de laatste decennia niet eerder werd gerealiseerd. Daar staat tegenover dat wel betaald wordt voor de papieren samenwerking, maar niet voor de kosten die echte samenwerking met zich meebrengt. Gezondheidscentra met medewerkers in loondienst en een goede CAO worden duur.

Vanaf 2013 werken we aan plannen om op nieuwe financieringsstructuren te kunnen anticiperen. Aan de hand van het Consultatiedocument van de NZa 'Bekostiging Huisartsenzorg en Multidisciplinaire Zorg' hebben we een

start gemaakt met de interne discussie over 'hoe verder'. Het rapport van SIRM en Common Eye, dat in juni 2014 gepubliceerd zou worden, is in maart 2015 vrijgegeven, nadat ZN zijn verdere medewerking had opgezegd. De toekomstige financiering van de O&I voor geïntegreerde eerstelijnszorg blijft nog een puzzel. In 2015 zullen we als WGC onze huidige portfolio heroverwegen en nagaan of we die disciplines in huis hebben die de meeste waarde toevoegen voor de bewoners in onze wijken.

Kwaliteitsbeleid

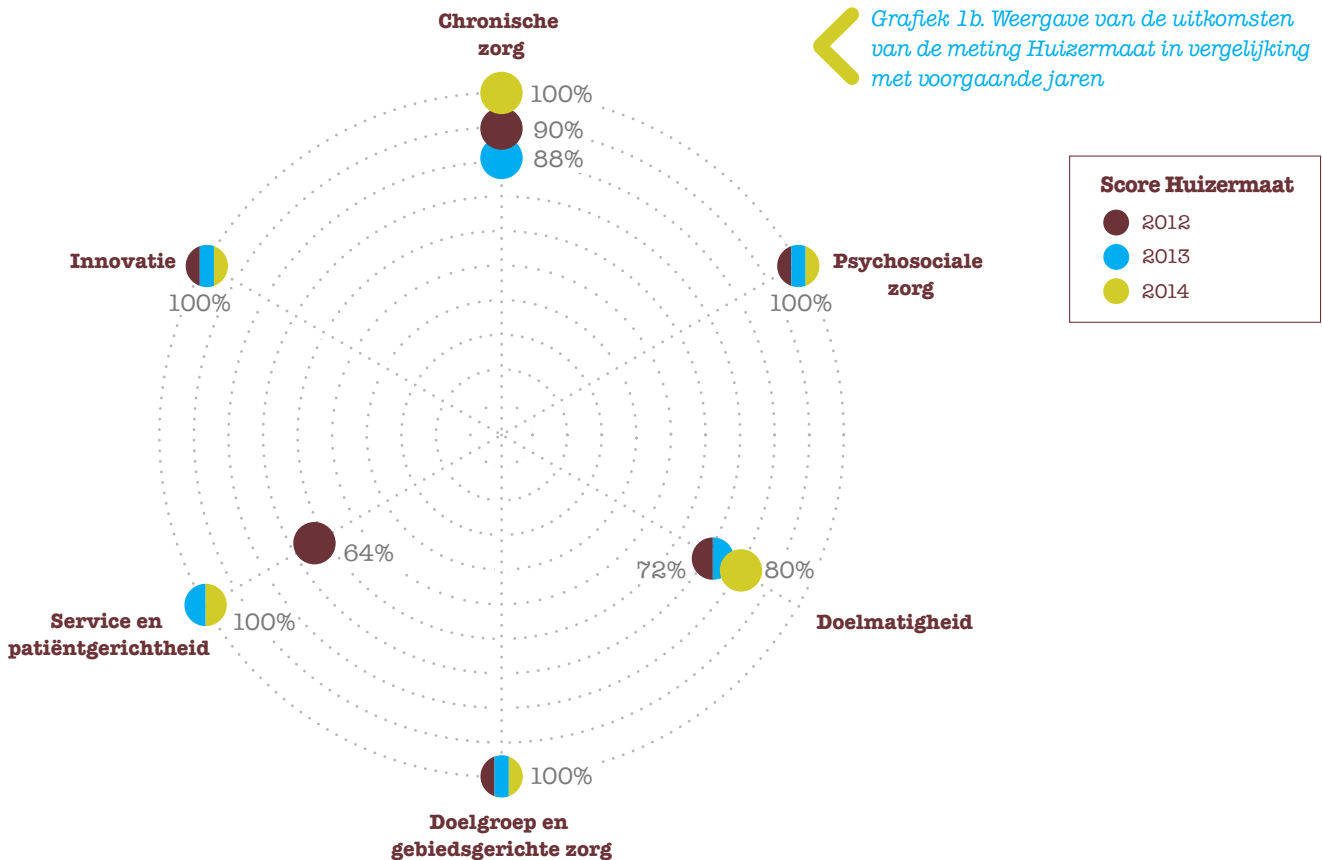
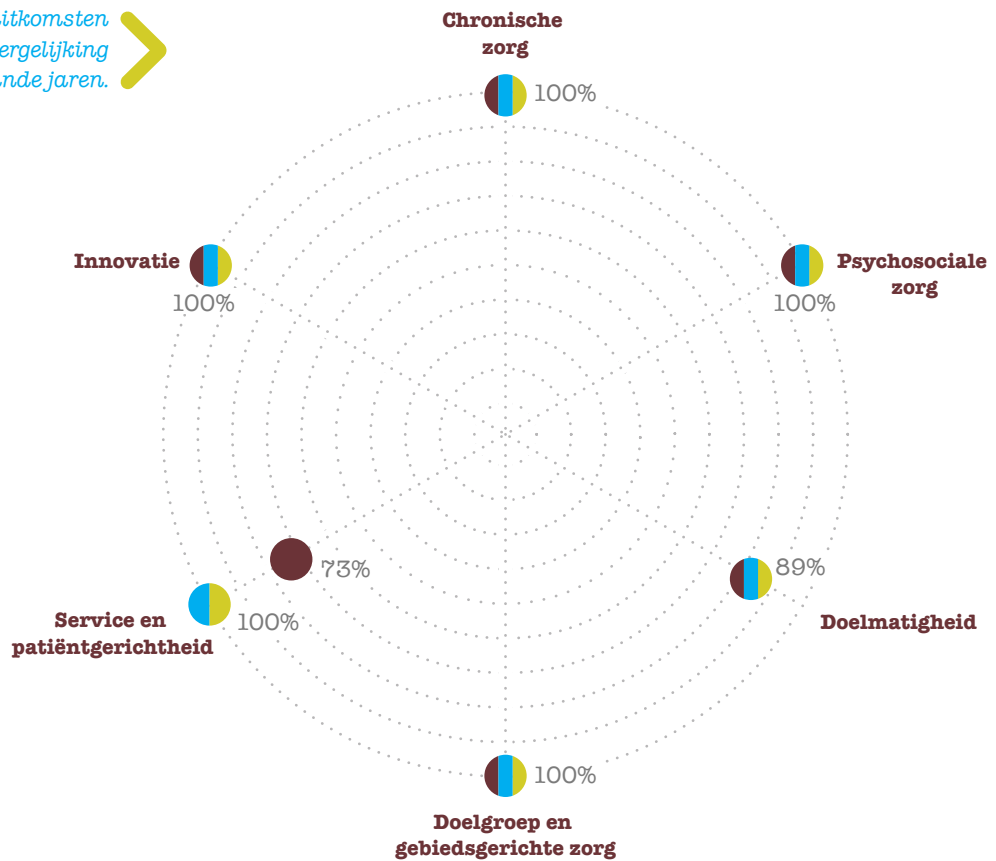
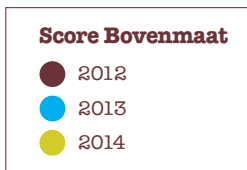
Er is een vaste cyclus voor het vaststellen van het kwaliteitsjaarplan en het evalueren van de voortgang. Viermaal per jaar bespreekt het beleidsoverleg de financiële resultaten. Eenmaal per jaar worden in het beleidsoverleg het jaarplan voor de stichting als geheel en de plannen van de verschillende 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 preferente zorgverzekeraar Achmea vonden metingen van de zorgprestaties plaats. Hiervoor werden prestatie-indicatoren gebruikt op het gebied van chronische zorg, psychosociale zorg, doelmatig voorschrijven, doelgroepgerichte zorg en service- en patiëntgerichtheid. In 2014 behaalden we met de gezondheidscentra Bovenmaat en Huizermaat beide 98 van de 100 punten op de uitkomstscore.

4. Over Wijkgezondheidscentra Huizen

Grafiek 1a. Weergave van de uitkomsten van de meting Bovenmaat in vergelijking met voorgaande jaren.



Grafiek 1b. Weergave van de uitkomsten van de meting Huizemaat in vergelijking met voorgaande jaren.



> Huisartsen Huizermaat

Onder dit tabblad vindt u informatie over de huisartsenafdeling van gezondheidscentrum Huizermaat. Deze informatie geeft, samen met de informatie uit het tabblad 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

1. Huisartsen Huizermaat

Wie zijn wij?

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

Medewerkers huisartsenafdeling Huizermaat in 2014			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijkondersteuner somatiek	Praktijkondersteuner GGZ
Hr. R. Batenburg Mw. A. Ensing Mw. A. Hertogh Mw. A. Petrie Hr. P.W. Verhoef Mw. I. Wolting	Mw. R. Bout Mw. G. Fledderus (hoofdassistenten) Mw. S. Hom Mw. S. Honing Mw. N. van Leeuwen Mw. A. Modderkolk Mw. I. van Oosterom Mw. N. Wolswijk	Mw. L. Bisschop Mw. J. Opmeer	Mw. E. Groot Mw. E. ten Velde

P.W. Verhoef is geregistreerd als huisarts met bijzondere bekwaamheden in de reizigersadvisering.

A. Petrie is geregistreerd als EKC (erkend kwaliteitsconsulent) en is bezig met haar registratie in de reizigersadvisering.

Onze patiënten

In 2014 waren 8538 patiënten ingeschreven bij de huisartsen, 50,3% hiervan was vrouw. Tabel 1 toont de leeftijdsverdeling van de patiënten. Vergeleken met landelijke referentiewaarden zijn de leeftijdscategorieën 45 tot 64 en 65 tot 74 groter en de leeftijdsgroep 75 en ouder kleiner dan gemiddeld.

In 2014 werden in gezinnen uit de praktijkpopulatie 80 baby's geboren en overleden 31 patiënten.

Bijzondere groepen

De huisartsen verlenen zorg aan een woonvorm voor mensen met een cognitieve beperking.

leeftijdsgroep	%
0 - 4 jaar	4,9
5 - 14 jaar	11,5
15 - 24 jaar	10,5
25 - 44 jaar	24,0
45 - 64 jaar	31,9
65 - 74 jaar	12,5
75+ jaar	4,6

 Tabel 1.
Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal huisartscontacten in 2014 vergeleken met het landelijke gemiddelde (Nivel zorgregistraties). Het aantal consulten en visites is iets lager dan gemiddeld en het aantal telefonische consulten hoger. Vergeleken met 2013 is een toename te zien van het aantal consulten en visites. Dit wordt vooral veroorzaakt door een stijging van het aantal lange consulten en visites. Het aantal e-mailconsulten is vergeleken met 2013 aanmerkelijk gestegen en ligt nu op het landelijke gemiddelde.

	Huizermaat		Nivel-referentie
	Aantal	Aantal per 1000 patiënten	Aantal per 1000 patiënten
Consult huisarts	17265	2051	2127
Consult huisarts langer dan 20 minuten	4178	496	493
Visite huisarts	633	75	115
Visite huisarts langer dan 20 minuten	503	60	80
Telefonisch consult huisarts	10097	1200	1059
E-mailconsult huisarts	141	17	17

 Tabel 2. Contactregistratie huisartsen Huizermaat (Nivel-referentie)

	Huizermaat		Nivel-referentie
	Aantal	Aantal per 1000 patiënten	Aantal per 1000 patiënten
POH-GGZ			
Consult POH GGZ	1002	119	89
Visite POH GGZ	16	2	2,8
Telefonisch consult POH GGZ	228	27	9

 Tabel 3. Contactregistratie praktijkondersteuners

Gezondheidsproblemen

In tabel 4 staat de top 10 van de meest voorkomende gezondheidsproblemen in 2014. De cijfers geven weer hoeveel patiënten de afgelopen 3 jaar de huisarts bezochten met dat probleem.

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Huizermaat	Nivel-referentie
Hypertensie (K86)	159	140
Constitutioneel eczeem (S87)	96	81
Astma (R96)	84	88
Hoesten (R05)	76	56
Contacteczeem (S88)	57	58
Diabetes mellitus (T90)	51	63
Dermatomycoze (S74)	49	42
Overmatig cerumen	46	47
Allergische rhinitis (R97)	45	50
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	42	70

 Tabel 4. Top 10 nieuwe en/of bestaande gezondheidsproblemen per 1000 patiënten

Diagnose	Aantal
Diabetes mellitus type 2	359
Astma	614
COPD	157
Hart- en vaatziekten	394

 Tabel 5. Overzicht van de meest voorkomende chronische aandoeningen uit Nivel-registratie in 2014.

Preventieve zorg

In 2014 kregen 1689 patiënten een griepvaccinatie; 75% van de gevaccineerden was 60 jaar of ouder en het opkomstpercentage was 53%. Bij 248 vrouwen maakten we een baarmoederhalsuitstrijkje in het kader van het Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Door de vrouwen zelf op te roepen realiseerden we een opkomstpercentage van 60%.

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2014 uit:

- reizigersadviesing
- kleine chirurgische verrichtingen
- plaatsen spiraaltjes (IUD's) en implantatiestaafjes
- cyriaxinjecties
- aanvullende diagnostiek in de praktijk:
ECG, holter, teledermatologie

Verrichting	Aantal Huizermaat	Aantal per 1000 patiënten	Nivel-referentie per 1000 patiënten
Therapeutische injectie (Cyriax)	108	13	22
Chirurgie	231	27	31
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	67	8	7

 Tabel 6. Overzicht van de therapeutische bijzondere verrichtingen die het vaakst door de huisartsen zijn uitgevoerd.

3. Huisartsen Huizermaat

Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

De huisartsenpraktijk verkreeg in 2014 wederom 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 hygiëne. We hielden een digitale patiëntenraadpleging over de bereikbaarheid van de huisartsenafdeling. We hebben jaarlijkse verbeterplannen geformuleerd en geëvalueerd.

Evaluatie verbeterplannen 2014:

1. Project hoffelijkheid

In vervolg op de plannen uit 2013 hebben we ook in 2014 aandacht gehad voor een hoffelijke patiëntbejegening.

2. Finetunen van gedelegeerde spreekuren

We hebben maatregelen genomen om deze spreekuren efficiënter te laten verlopen.

3. Handhaven van het aantal ingeschreven patiënten

We hebben ons ingespannen om de huisartsenafdeling en het gezondheidscentrum als geheel op de kaart te zetten, onder andere door flyers te maken voor nieuwe woningen en de website te vernieuwen. Ook hebben we de mogelijkheid gerealiseerd om als patiënt laagdrempelig in te schrijven in onze huisartsenpraktijken.

4. Teambuilding huisartsenafdeling

Omdat diverse wisselingen plaatsvonden in de assistentengroep, hebben we het groepsproces extra aandacht gegeven en hebben we geïnvesteerd in een goede begeleiding door hoofdassistente en leidinggevende huisartsen. Ook hebben we een afdelingsuitje georganiseerd. Alle medewerkers streefden naar een open en eerlijke communicatie naar elkaar en een open-deur-policy.

5. Teambuilding huisartsengroep

We hebben aandacht besteed aan eenieders taken en vooral de individuele belasting en belastbaarheid. De huisartsen hebben een teamweekend georganiseerd.

6. Uitrollen programma ouderenzorg

In 2014 zijn huisartsen en praktijkondersteuners somatiek begonnen met het uitrollen van het programma ouderenzorg, waarvoor in 2013 al plannen waren ontwikkeld. Het programma heeft als doel de kwetsbare ouderen in de praktijk te identificeren en voor hen een zorgplan te ontwikkelen. Hiervoor hebben we in 2014 vragenlijsten verzonden naar patiënten van 75 jaar en ouder.

7. Wachtkamer optimaliseren

We hebben plannen ontwikkeld voor een prettige wachtruimte met muziek en een 'huiskamersfeer'. De garantie voor een betere privacy aan de balie is hierbij belangrijk. De benodigde verbouwing vindt plaats in 2015.



Kwaliteitsprojecten automatisering

In 2014 heeft de huisartsenafdeling het werken met 'Mijngezondheid.net' (MGN) ingevoerd. Via de patiëntenportal van de website kunnen patiënten inloggen bij MGN en zo afspraken maken, herhaalrecepten aanvragen, e-consulten aanvragen, hun medicatiedossier inzien en uitprinten en hun episodelijst bekijken. Dit betekende een nieuwe manier van werken voor de centrumassistenten, huisartsen en patiënten en vroeg om intensieve voorbereidingen. Verder hebben we het beleid voortgezet om naar de tweede lijn zoveel mogelijk digitaal te verwijzen. In 2014 zijn centrumassistenten, praktijkondersteuners en huisartsen gestart met het digitaal aanvragen van laboratoriumdiagnostiek.

Scholing, intervisie en opleiding

De huisartsen, centrumassistenten en praktijkondersteuners voldeden aan de nascholingseisen van hun beroepsgroep. De centrumassistenten kregen net als in voorgaande jaren nascholing van de huisartsen over onderwerpen uit de NHG Triagewijzer. Verder bezochten zij de regionale Duodagen in Tergooi en de nascholingscursus Terug naar de schoolbanken. De KABIZ-registratie (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg) werd bijgehouden. De huisartsen namen ook deel aan de Duodagen in Tergooi. Verder participeerden zij in het eigen HAGRO-intervisie- en nascholingsprogramma. A. Hertogh en I. Wolting volgden een spirometrie cursus. A. Petrie en P.W. Verhoef namen deel aan nascholing over reizigersadvisering en A. Ensing en R. Batenburg bezochten de regionale ECG-bijeenkomsten. Net als in voorgaande jaren bespraken de huisartsen binnen de jaarlijkse necrologiebespreking van de Hagro hun overleden patiënten. De praktijkondersteuners GGZ volgden een trainingsprogramma voor de implementatie van e-healthmodules in de patiëntenzorg.

De huisartsenafdeling is een opleidingspraktijk. In 2014 werden vier co-assistenten 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. In 2014 zijn naar aanleiding hiervan de volgende aanbevelingen gedaan:

- Double check naam, geboortedatum en verblijfsadres bij spoedvisites.
- Besteed extra aandacht aan mensen met een veel voorkomende achternaam en tweelingen.

En hebben we de volgende acties ondernomen:

- De procedure rond 'visite rijden' hebben we onder de loep genomen.
- De procedure bij in- en uitstroom hebben we besproken. Het dossier sturen we op naar de nieuwe huisarts en geven we vanwege de privacy niet mee aan een familielid. Vertrekt een gezin naar het buitenland, dan geven we het dossier mee als ieder gezinslid ouder dan 12 jaar hiermee akkoord is (handtekening of andere vorm van toestemming). Anders moet ieder gezinslid zijn eigen dossier ophalen.
- De centrumassistenten herhalen alleen medicatie uit de lijst 'actuele medicatie'.

Bijzondere gebeurtenissen

Mevrouw E. Groot werd aangenomen als praktijkondersteuner GGZ. Mevrouw E. ten Velde, die al door Versa gedetacheerd was als POH GGZ, kreeg een dienstverband bij de stichting. Mevrouw S. Hom en mevrouw R. Bout kwamen in dienst als centrumassistente.





> Huisartsen Bovenmaat

Onder dit tabblad vindt u informatie over de huisartsenafdeling van de van gezondheidscentrum Bovenmaat. Deze informatie geeft, samen met de informatie uit het tabblad 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

1. Huisartsen Bovenmaat

Wie zijn wij?

De huisartsenafdeling Bovenmaat maakt deel uit van het gezondheidscentrum Bovenmaat. Het gezondheidscentrum is gehuisvest op de benedenverdieping van een wooncomplex in het midden van de woonwijk Bovenmaat in de stad Huizen.

Medewerkers huisartsenafdeling Bovenmaat in 2014			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijkondersteuner somatiek	Praktijkondersteuner GGZ
Mark Hof Marjolijn Hugenholtz Claudia de Jong Bert Pothast	Marijke Algera Marjolein de Boer (hoofdassistent) Marsha Muns (invalassistent) Jane Petten Eline Veerman	Annelies Visser-Haasbroek	Miranda de Haan

Alle huisartsen waren in het verslagjaar geregistreerd als huisartsenopleider. M. Hugenholtz was geregistreerd als EKC (erkend kwaliteitsconsulent).

Onze patiënten

In 2014 waren 5583 patiënten ingeschreven bij de huisartsen, 49.9% hiervan was vrouw. Tabel 1 toont de leeftijdsverdeling van de patiënten. Vergeleken met landelijke referentiewaarden zijn de leeftijdscategorieën van 15 tot 24 jaar en van 45 tot 65 jaar groter en de leeftijdsgroepen 'ouder dan 65 jaar' kleiner dan gemiddeld.

In 2014 werden in gezinnen uit de praktijkpopulatie 56 baby's geboren en overleden 28 patiënten.

Bijzondere groepen

De huisartsen verlenen in de wijk Bovenmaat zorg aan een woonvorm voor mensen met lichamelijke beperkingen, al dan niet gecombineerd met een lichte cognitieve beperking.

Leeftijdsgroep	%
0 - 4 jaar	5,0
5 - 14 jaar	12,5
15 - 24 jaar	15,1
25 - 44 jaar	24,1
45 - 64 jaar	35,0
65 - 74 jaar	5,6
75+ jaar	2,8

 Tabel 1. Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal huisartscontacten in 2014 vergeleken met het landelijke gemiddelde (Nivel zorgregistraties). Wat opvalt is een hoger aantal consulten dan gemiddeld en een lager aantal visites. Vergeleken met 2013 is een lichte toename te zien van het aantal visites en een afname van het aantal e-consulten. Het aantal e-mailconsulten ligt echter aanmerkelijk hoger dan de referentiewaarden.

	Bovenmaat		Nivel-referentie
	Aantal	Aantal per 1000 patiënten	Aantal per 1000 patiënten
Consult huisarts	12488	2272	2127
Consult huisarts langer dan 20 minuten	2601	473	493
Visite huisarts	362	66	115
Visite huisarts langer dan 20 minuten	233	42	80
Telefonisch consult huisarts	6131	1116	1059
E-mailconsult huisarts	396	72	17

 Tabel 2. Contactregistratie huisartsen Bovenmaat (Nivel-referentie)

2. Huisartsen Bovenmaat

	Bovenmaat		Nivel-referentie
	Aantal	Aantal per 1000 patiënten	Aantal per 1000 patiënten
POH-S			
Consult POH-S	844	151	Niet bekend
Visite POH-S	34	6	Niet bekend
Telefonisch consult POH-S	670	120	Niet bekend
Stoppen-met-rokenbegeleiding	26		Niet bekend
POH-GGZ			
Consult POH GGZ	598	109	89
Visite POH GGZ	1	0,2	2,8
Telefonisch consult POHGGZ	78	14	9



Tabel 3. Overzicht van de contacten met de praktijkondersteuners somatiek (POH-S) en de praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ).

Gezondheidsproblemen

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Bovenmaat	Nivel-referentie
Constitutioneel eczeem (S87)	174	88
Astma (R96)	112	88
Hypertensie (K86)	111	140
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	69	70
Urineweginfectie (U71)	57	60
Allergische rhinitis (R97)	52	50
Verworven afwijking extremiteiten (L98)	50	32
Refractie afwijkingen (F91)	50	26
Diabetes mellitus (T90)	50	63
Hoesten (R05)	49	56



Tabel 4. De top 10 van de meest voorkomende gezondheidsproblemen in 2014. De cijfers geven weer hoeveel patiënten de afgelopen 3 jaar de huisarts bezochten met dat probleem.

Diagnose	Aantal
Diabetes mellitus type 2	236
Astma	557
COPD	78
Hart- en vaatziekten	206



Tabel 5. Overzicht van de meest voorkomende chronische aandoeningen uit Nivel-registratie in 2014.

Preventieve zorg

In 2014 kregen 761 patiënten een griepvaccinatie: het opkomstpercentage was 54%. In het kader van het Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker hebben we bij 162 vrouwen een baarmoederhalsuitstrijkje gemaakt. Door de vrouwen zelf op te roepen hebben we een opkomstpercentage van 59% gerealiseerd.

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2014 uit:

- reizigersadvisering
- kleine chirurgische verrichtingen
- plaatsen spiraaltjes (IUD's) en implantatiestaafjes; aanmeten pessaria
- cyriaxinjecties
- aanvullende diagnostiek in de praktijk: ECG, holter, teledermatologie

3. Huisartsen Bovenmaat

Verrichting	Aantal Bovenmaat	Aantal per 1000 patiënten	Nivel-referentie per 1000 patiënten
Therapeutische injectie (Cyriax)	146	27	22
Chirurgie	120	22	31
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaaftje	28	5	7

 Tabel 6. Overzicht van de therapeutische bijzondere verrichtingen die de huisartsen in 2014 het vaakst hebben uitgevoerd.

Verrichting	Aantal
Onderzoek urinesediment	851
Bepaling bloedglucose	656
Bepaling CRP	368
Behandeling wratten met vloeibaar stikstof	256
Bepaling hemoglobine gehalte bloed	177
Registratie ECG	125
Compressietherapie been	32
Bepaling enkel-arm-index	23

 Tabel 7. Overzicht van de diagnostische en therapeutische verrichtingen van de centrumassistenten.

Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

De huisartsenpraktijk verkreeg in 2014 opnieuw het keurmerk NHG-Praktijkaccreditering (NPA). Hiermee voldoet de praktijk aan kwaliteitseisen op diverse terreinen, zoals de triage, de bereikbaarheid, de delegatie van voorbehouden handelingen, het uitschrijven van recepten en hygiëne. We hebben een patiëntenraadpleging gehouden en jaarlijkse verbeterplannen geformuleerd en geëvalueerd.

Evaluatie verbeterplannen 2014:

1. Nieuwe indeling behandelkamers

We hebben de behandelkamers opnieuw ingedeeld. Hiervoor maakten we gebruik van de 'lean-principes'. Zo hebben we een duidelijke scheiding aangebracht tussen materialen voor direct gebruik en voorraad. Huisartsen en centrumassistenten maakten een keuze uit de beschikbare verbandmaterialen en bepaalden hoeveel voorraad nodig is van de verschillende materialen. Om opbergplaatsen en voorraadbeheer te visualiseren, pasten we het Kanban-systeem toe: kaartjes met foto's of tekst geven een signaal dat actie nodig is. Ook de onderzoeksruimten van de huisartsen kregen een uniforme, overzichtelijke indeling. Door deze aanpak zijn de benodigde materialen en instrumenten altijd goed te vinden en is het bijhouden van materialen en voorraadbeheer efficiënter geworden.

2. Telefonische bereikbaarheid

Centrumassistenten en huisartsen hebben met behulp van software van de telefooncentrale de telefonische bereikbaarheid van de praktijk in kaart gebracht. Er bleken geen grote knelpunten te zijn op het gebied van bereikbaarheid of wachttijden. De reactietijd bij gewone- en spoedtelefoontjes was binnen de norm.

We hebben afgesproken om bij piekbelasting van de telefooncentrale vaker naam en telefoonnummer op te schrijven en de patiënt op een rustiger moment terug te bellen. Daarnaast hebben we de wachtttekst aangepast. De tekst verwijst patiënten nu naar de website voor algemene informatie.

3. Logistiek reizigersadvisering

De logistiek van de reizigersadvisering hebben we onder de loep genomen. Zo hebben we het aanvraagformulier aangepast en hebben we de routing geëvalueerd en herzien. We hebben afspraken gemaakt over het delegeren van sommige onderdelen van de reizigersadvisering naar een van de centrumassistenten.



Kwaliteitsprojecten automatisering

In 2014 heeft de huisartsenafdeling het werken met 'Mijngezondheid.net' (MGN) ingevoerd. Via de patiëntenportal van de website kunnen patiënten nu inloggen bij MGN en zo afspraken maken, herhaalrecepten aanvragen, e-consulten aanvragen, hun medicatiedossier inzien en uitprinten, hun episodelijst en hun labuitslagen bekijken.

Dit betekende een nieuwe manier van werken voor de centrumassistenten, huisartsen en patiënten en vroeg om intensieve voorbereidingen. Verder hebben we het beleid voortgezet om naar de tweede lijn zoveel mogelijk digitaal te verwijzen. In 2014 zijn centrumassistenten, praktijkondersteuners en huisartsen gestart met het digitaal aanvragen van laboratoriumdiagnostiek.

Scholing en opleiding

De huisartsen, centrumassistenten en praktijkondersteuners voldeden aan de nascholingsseisen van hun beroepsgroep. De afdeling volgde gezamenlijk een cursus 'Lean werken'.

De huisartsenafdeling is een opleidingspraktijk. In 2014 werkte een aios van het Juliuscentrum in de praktijk. Daarnaast liep een tweedejaars student geneeskunde van het VUmc stage en is een stageplaats geboden aan een doktersassistente-in-opleiding.



Veilig incidenten melden

Op de huisartsenafdeling is een vaste procedure voor het melden en bespreken van incidenten. In 2014 is naar aanleiding hiervan de volgende aanbeveling gedaan:

- Bij het werken in meerdere patiëntendossiers in zowel het huisartseninformatiesysteem als het keten-informatiesysteem hebben we aandacht voor het voorkomen van persoonsverwisseling.

Doorlopende en nieuwe projecten

Medewerkers van de huisartsenpraktijk in gezondheidscentrum de Bovenmaat hebben zich in 2014 beziggehouden met de volgende doorlopende en nieuwe projecten:

- Het FTO-project om bij alle patiënten met nierinsufficiëntie de juiste ICPC-code te registreren en de contra-indicatie toe te voegen hebben we in 2014 voortgezet. We hebben controle uitgevoerd en ontbrekende gegevens aangevuld.
- Evenals in de voorafgaande jaren bespraken de huisartsen binnen de jaarlijkse necrologiebespreking van de Hagro hun overleden patiënten.
- De praktijkondersteuner GGZ is begonnen met het invoeren van e-healthmodules in de patiëntenzorg. Zij volgde hiervoor een trainingsprogramma.
- In 2014 is de praktijkondersteuner somatiek begonnen met het opsporen van kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijken met behulp van een schriftelijke vragenlijst. Hiervoor is gebruikgemaakt van een plan dat in gezondheidscentrum Huizermaat al was ontwikkeld.

Bijzondere gebeurtenissen

Mevrouw M. de Haan kwam in 2014 in dienst als praktijkondersteuner GGZ. In de twee voorafgaande jaren was zij hiervoor al door Versa gedetacheerd. Mevrouw M. Hugenholtz gaf te kennen dat zij haar huisartsenpraktijk per 1 januari 2015 wilde overdragen. Mevrouw P. Verhoeks werd gecontracteerd als haar opvolgster.





> Apotheek

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

- Wie zijn wij
- Typering patiënten
- Kwaliteitsbeleid

1. Apotheek

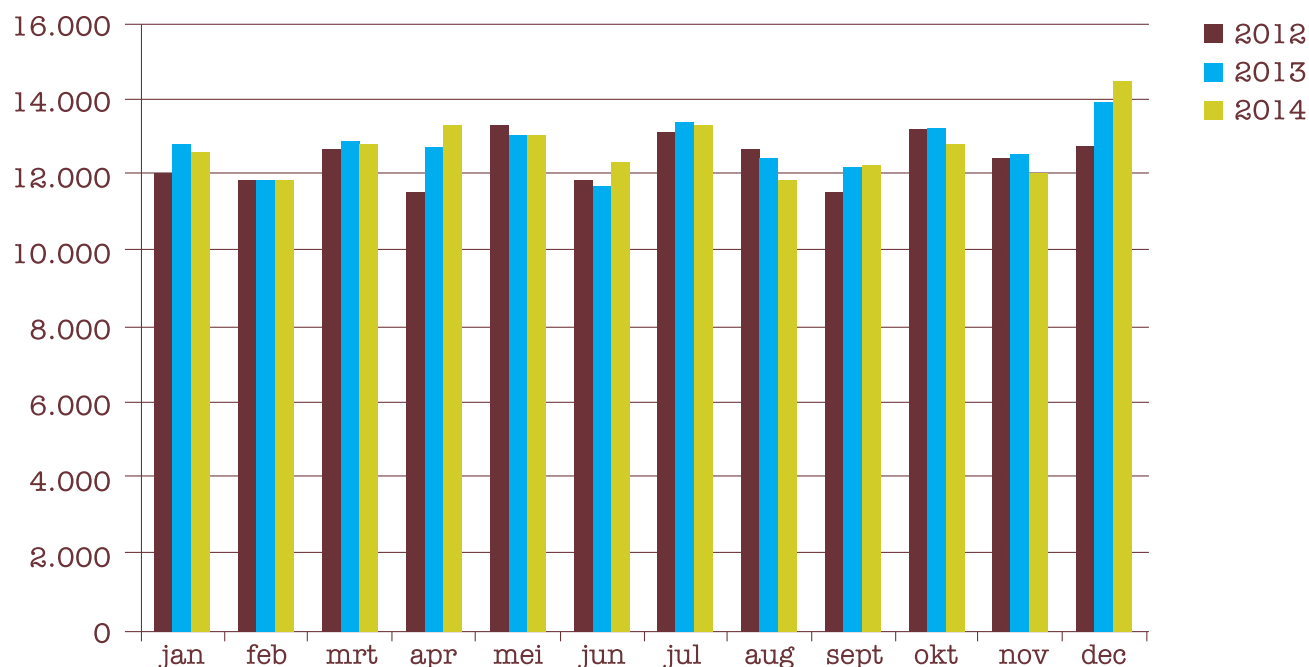
Wie zijn wij?

De apotheek is gevestigd in het gebouw van het gezondheidscentrum Huizermaat. Het gebouw ligt in een klein winkelcentrum midden in de woonwijk Huizermaat in de stad Huizen.

Medewerkers apotheek in 2014		
Apothekers	Apothekersassistenten	Apotheekmedewerkers en bezorgers
Mevr. S. Eising-Ahmadi Mevr. M. Biermans	Mevr. I. Blaschke Mevr. E. van den Bergh Mevr. T. Boor Mevr. M. Brink Mevr. A. Hermeler Mevr. I. Maassen Mevr. F. de Valk Mevr. M. Wattimena Mevr. J. van Wiggen Mevr. H. Tagnaouti Mevr. M. Haouari Mevr. F. Bagci Mevr. T. Bostanci	Hr. J. Brands Mevr. A. Duiveman Hr. H. Gielen Hr. P. Hendriks Hr. J. Huisman Mevr. N. Louman Mevr. V. Post Mevr. P. Sukel

Onze patiënten

De apotheek is in velerlei opzichten een doorsnee apotheek, met ruim 111.000 regels (excl. zorginstellingen) in 2014. Het aantal receptregels groeide dit jaar met 1,3% ten opzichte van vorig jaar. Het aantal patiënten groeide in 2014 niet.



Grafiek 1. Aantal verwerkte receptregels per maand in 2012, 2013 en 2014

Bijzondere groepen

Sinds 2011 levert de apotheek ook medicijnen aan Vivium, een zorginstelling in het Gooi. Het aantal verwerkte regels voor Vivium in 2014 is 35.600.

Zorgverlening en projecten

Metercontroledag

Eén keer per jaar organiseert de apotheek in het voorjaar een metercontroledag. We controleren dan gratis de bloedglucosemeter van patiënten. Als de meter niet meer naar behoren werkt, krijgt de patiënt een nieuwe meter. In 2014 hebben we 12 meters gecontroleerd. Ondanks de lage opkomst bleken de metercontroledagen zinvol omdat een kwart van het aantal meters is vervangen.

Mysteryguest-onderzoek AMP

In 2014 hebben bij apotheek Huizermaat zes onderzoeken met een mysteryguest plaatsgevonden. De regelmatig terugkerende onderzoeken worden uitgevoerd door het bureau AMP Onderzoek en advies in de zorg. Na elk onderzoek ontvangt de apotheek een rapport dat we daarna tijdens het werkoverleg uitgebreid met het personeel bespreken. Naar aanleiding van de eventuele knelpunten scherpen we de werkafspraken aan. De gemiddelde score van de apotheek in 2014 lag hoger dan het landelijke gemiddelde. Op de ranglijst hadden wij plek 171 met 823 deelnemende apotheken.

Patiënteninformatieavond cholesterol

Begin december organiseerde de apotheek in samenwerking met Remedica een voorlichtingsbijeenkomst voor patiënten over cholesterol. De opkomst was met 11 patiënten helaas laag. Ze kregen een informatieve lezing voorgeschoteld over cholesterol. Een huisarts en de apotheker waren aanwezig om alle vragen over het ziektebeeld en de medicatie te beantwoorden. Daarnaast konden de bezoekers informatiemateriaal meenemen. De aanwezigen waren positief over de bijeenkomst, zo bleek uit de evaluatie. Voor de apotheek was dit een uitstekende mogelijkheid om zich te profileren bij haar eigen patiënten.

Medicatiereviews (MMC) via WeCare

Een medicatiereview heeft tot doel de geneesmiddelenbehandeling (opnieuw) af te stemmen op de verwachtingen en doelstellingen van de patiënt, arts, apotheker en andere betrokken zorgverleners. Om dit te bereiken gaat de apotheker een gesprek aan met zowel de patiënt als de huisarts om de medicatie te evalueren. Eén van de apothekers volgde de opleiding 'medicatiebeoordeling' via CME-online. De selectie van de te beoordelen patiënten wordt uitgevoerd met behulp van het programma WeCare van Kring-apotheek. Dit programma geeft per zorgverzekeraar een selectie weer van patiënten die aan de eisen voor een medicatiereview voldoen. De afhandeling van alle mogelijke interventies wordt vervolgens ingevoerd in WeCare. Met dit programma vergroten we de efficiëntie door ondersteuning van de apotheker bij systematische analyse, registratie en follow-up. In 2014 hebben de apothekers in totaal 15 medicatiereviews uitgevoerd bij patiënten ouder dan 65, die 5 of meer geneesmiddelen gebruiken voor chronische aandoeningen. Dit aantal is lager dan van tevoren gepland. In 2015 is de doelstelling om bij 100 patiënten de medicatie onder de loep te nemen.



Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's)

Met verschillende zorgverzekeraars heeft Alphega Apotheek afspraken gemaakt over interventies op basis van Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's). Alle MFB's (100%) zijn voor 31 december 2014 afgehandeld door de apothekers. Hiermee voldoet de apotheek ruimschoots aan de eisen van de zorgverzekeraars.

Pharmaself uitgifteautomaat

Eind 2013 is de Pharmaself uitgifteautomaat geïnstalleerd. Patiënten kunnen via het apparaat 24 uur per dag en in het weekend hun herhaalmedicatie "Uit de muur" halen. Het apparaat beoogt een extra service voor de patiënten van de apotheek. Doel is om de wachttijd voor patiënten bij het afhalen van hun herhaalmedicatie reduceren en de afhaaltijden te verruimen. Onze patiënten moeten nog wennen aan het gebruik van het apparaat. In de zomer gaf een student uitleg aan patiënten over de diensten van de apotheek (waaronder de Pharmaself uitgifteautomaat). Dit leidde tot een duidelijke verhoging van het gebruik van het apparaat. Gemiddeld werden in 2014 15 tot 20 recepten per dag door de automaat uitgeleverd.

Implementatie Medimo

In april 2014 is het nieuwe elektronisch voorschrijfsysteem 'Medimo' geïmplementeerd voor het verwerken van recepten van de zorginstellingen van Vivium. Deze implementatie heeft in het begin de apotheek meer tijd gekost door fouten in de toedieningschema's na de overgang naar Medimo.

Met dit systeem hebben de verpleeghuisartsen toegang tot het medicatiebewakingssysteem en beschikken ze te allen tijde over het actuele medicatieoverzicht. Dit verbetert de kwaliteit van de zorg. Voordeel van Medimo is ook dat de apotheek geen toedienlijsten meer uit hoeft te draaien voor de instelling, dit kunnen zij nu zelf doen.

Bijzondere gebeurtenissen

In juni 2014 is mevrouw S. Eising-Ahmadi in dienst gekomen als nieuwe beherend apotheker. Zij volgt de heer S. de Boer op. Er zijn twee nieuwe apothekersassistenten aangenomen: mevrouw H. Tagnaouti en mevrouw M. Haouri.

3. Apotheek

Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitssysteem en certificering

Apotheek Huizermaat is franchisenemer van Alphega Apotheken. Het kwaliteitssysteem van de apotheek is gebaseerd op het systeem van Alphega. De apotheek verkreeg in 2004 voor het eerst de HKZ-certificering; sindsdien is het kwaliteitssysteem uitgebouwd en verbeterd. Assistenten, apothekers en overige medewerkers zijn ermee vertrouwd en werken ernaar. Het systeem functioneert goed.

Resultaten van audits

In 2014 vonden in totaal 3 interne audits plaats en in oktober de externe audit voor de HKZ-certificering. De audits zijn goed verlopen; er zijn geen afwijkingen gevonden. Er is wel een aantal verbeteringen te benoemen:

- Handverkoop UA-middelen (niet-receptplichtige middelen die alleen bij de apotheek verkrijgbaar zijn) worden op dit moment niet consequent zowel in het apotheekinformatiesysteem (AIS) ingebracht als op de checklist voor zelfzorgmiddelen (UA-checklist) ingevuld.
- Informatiefolders onder de loep nemen. Zo ontbreekt de folder klachtenregeling. Aanbeveling: kies voor één folder: van de overkoepelende beroeps- en brancheorganisatie van apothekers (KNMP).
- Kijken of efficiënter werken mogelijk wordt door werkplekken anders in te delen.



Klachten, fouten en interne afwijkingen

Registratie van klachten en fouten vindt plaats in het Q-base registratiesysteem. Elk kwartaal analyseren we de geregistreerde afwijkingen. Hierbij kijken we zowel naar aantallen als naar trends en mogelijk vergelijkbare onderliggende oorzaken van de verschillende afwijkingen. Op basis van zowel de registraties als de analyses beoordelen we of corrigerende acties of maatregelen nodig zijn.

Aantal fouten	56
Aantal klachten	8
Aantal interne afwijkingen	8
Aantal complimenten	6

 Tabel 1. Resultaten klachten, fouten, interne afwijkingen

Bij de analyse hiervan viel het volgende op:

- De meeste fouten en afwijkingen treden op bij het aan schrijven (sterkte, zout, vorm, dosering, gebruik).
- Klachten van patiënten hebben vaak te maken met de wachttijd die patiënten als lang ervaren of zijn het gevolg van maatregelen van overheid en zorgverzekeraars ter beteugeling van de kosten van farmaceutische zorg. Sommige patiënten krijgen bij elke herhaling weer een ander doosje. Patiënten maken daar terecht bezwaar tegen. De apotheek moedigt hen aan zich met hun klacht te wenden tot hun zorgverzekeraar.

Geconstateerde klachten en fouten hebben we elke keer zorgvuldig afgehandeld en waar nodig hebben we corrigerende maatregelen genomen. Naar aanleiding van de analyses hebben we geen nadere corrigerende maatregelen hoeven te nemen. Het verkorten van de wachttijden heeft in 2015 onze aandacht.

Patiënttevredenheidsonderzoek

In 2014 is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd in samenwerking met Tevreden.nl. Er werden 131 enquêtes ingevuld. De gemiddelde score was 7,2. De uitkomsten van dit onderzoek leidden tot de volgende conclusie: de apotheek wordt als deskundig beoordeeld en de bejegening wordt als positief ervaren. De respondenten geven wel aan dat de privacy en het tweede uitgiftegesprek beter kan.

In het komend jaar zullen we naast de begeleiding bij de eerste uitgifte meer aandacht besteden aan de begeleiding bij de tweede uitgifte. Om de privacy van patiënten te waarborgen zullen we vaker gebruik gaan maken van de aanwezige spreekkamer.

Scholing

De medewerkers volgen cursussen via CME-online of de regionale cursussen van onder andere Stichting Bedrijfsfonds Apotheken (SBA). Tijdens het functioneringsgesprek met de medewerkers maken we afspraken over te volgen cursussen in dat jaar.

Samenwerking

De belangrijkste ketenpartners van de apotheek zijn de huisartsen, collega-apothekers, de thuiszorg, de verpleeg- en verzorgingshuizen en de ziekenhuizen. Met de verschillende ketenpartners heeft de apotheek structureel dan wel ad-hoc-overleg. Het volgende overleg vindt periodiek plaats:

- Ca. viermaal per jaar praktisch overleg tussen artsen en apothekers van de Bovenmaat en Bijvanck.
- Ca. viermaal per jaar Farmaco therapeutisch Overleg (FTO) met de huisartsen en apothekers Huizermaat, Bovenmaat, Bijvanck.
- Ca. viermaal per jaar groot FTO Vivium.
- Ca. viermaal per jaar klein FTO Vivium (Stichtse Hof + Johanneshove).
- Ca. driemaal per jaar transmurale nascholing, georganiseerd door ziekenhuis Tergooi.
- Ca. viermaal per jaar overleg met collega's uit het hele Gooi (Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken (SAGO) Stichting Automatisering Gezondheidszorg Huizen, SAGH-overleg over automatisering eerstelijns zorgverleners Huizen.

Werkafspraken die voortvloeien uit dit overleg worden, voor zover nodig, aan het apotheekteam gemeld in de wekelijkse nieuwsbrief van de apotheek of op het werkoverleg. Er zijn geen noemenswaardige knelpunten.

Kwaliteitsindicatoren

Om de kwaliteit van de zorg en de bedrijfsvoering te meten, werken we met diverse prestatie-indicatoren. De Basisset Kwaliteitsindicatoren Apotheken is ontwikkeld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de beroeps- en brancheorganisatie van apothekers (KNMP). Dit is een middel om de kwaliteit van de zorg te meten. De basisset bestaat uit diverse prestatie-indicatoren die jaarlijks worden aangepast aan nieuwe inzichten en ontwikkelingen. Een belangrijk doel van deze kwaliteitsindicatoren is het vinden van concrete aanknopingspunten voor verdere kwaliteitsverbetering in de apotheek. Dit jaar hebben de resultaten van de test niet geleid tot aanwijsbare verbetervoorstellen van de kwaliteitszorg in de apotheek.



Risicoanalyse

Door middel van een risicoanalyse kunnen we zien waar de kans op risico's in de farmaceutische zorg en dienstverleningsprocessen het grootst is en waar we dus toezicht op moeten houden om verantwoorde zorg te kunnen leveren. Dit jaar hebben we ons gericht op een juiste receptafhandeling, het ontbreken van gebruiksinformatie, het vervaldatumstelsel van de groothandel- en zelfzorgmiddelen (UA-middelen). De geformuleerde doelstellingen hebben we alle behaald. In tabel 3 staat de rapportage van de bijbehorende prestatie-indicatoren.

Doelstelling	Resultaat
> 90% van de door de apotheek verstrekte geneesmiddelenverpakkingen bevat een bijsluiter	94%
> 90% van de binnengekomen verpakkingen moet een latere (of gelijke) vervaldatum hebben dan datgene wat wij in de apotheek hebben	100%
> 90% van de recepten moeten volgens de afgesproken procedure zijn geparafeerd	92%
> 75% van UA-verstrekingen moeten in het apotheekinformatiesysteem (AIS) worden ingebracht	75%



Tabel 2. Prestatie-indicatoren risicoanalyse



> Fysiotherapie

Onder dit tabblad vindt u informatie over de afdeling fysiotherapie. De fysiotherapeuten werken vanuit twee locaties als één afdeling. De informatie onder dit tabblad geeft, samen met de informatie uit het tabblad 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

1. Fysiotherapie

Wie zijn wij

Medewerkers fysiotherapie in 2014	
David Snel (1.0 fte)	Algemeen fysiotherapeut, manueel therapeut in opleiding Specifieke deskundigheid: dry needling, artrose, medische fitness
Olger Leenders (0.3 fte)	Specialisatie: manuele therapie Specifieke deskundigheid: dry needling
Anneke Mourits (0.9 fte, waarvan 0.1 fte als coördinator)	Specialisatie: sportfysiotherapie; bewegingswetenschapper Specifieke deskundigheid: dry needling, COPD, claudicatio intermittens
Sander van Dijk (1.0 fte, waarvan 0.05 fte als kwaliteitsmanager)	Algemeen fysiotherapeut (master fysiotherapie) Specifieke deskundigheid: DM II, overgewicht
Maryvonne van den Berg (0.83 fte)	Specialisatie: kinderfysiotherapie
Saskia Prakke (0.67 fte)	Specifieke deskundigheid: psychosomatische klachten
Sandra Baas (0.6 fte)	Secretaresse (afdeling diëtetiek en fysiotherapie)



Praktijkschrijving

De afdeling fysiotherapie is gevestigd op beide locaties. De fysiotherapeuten werken in loondienst, uitgezonderd de manueel therapeut die als ZZP 'er in onze gezondheidscentra werkt. In principe werken drie fysiotherapeuten op de Huizermaat en twee op de Bovenmaat; één therapeut werkt op beide locaties. Incidenteel, bijvoorbeeld tijdens de avondopening, werken fysiotherapeuten op de andere locatie. De secretaresse werkt op de Huizermaat.

Twee dagdelen in de week maken fysiotherapeuten gebruik van een behandelruimte in woonzorgcentrum de Rustmaat. Hier behandelen ze bewoners van dit centrum. Per week is voor de fysiotherapeuten in totaal 6 uur vrijgemaakt voor coördinatietaken en kwaliteitsmanagement.

De fysiotherapeuten van beide locaties opereren als één afdeling. Zo maakt de afdeling gebruik van één gemeenschappelijk zorgmailadres waarop alle verwijzingen van de huisartsen uit beide centra binnenkomen. De secretaresse van de afdeling deelt de patiënten in bij de fysiotherapeut die voor de aandoening van de patiënt over de benodigde deskundigheid beschikt.

De praktijk is aangesloten bij Het Gezonde Net. Dit netwerk streeft naar een hoge mate van kwaliteit in de zorg door transparantie, protocollering, doelmatigheid en het verder ontwikkelen van de richtlijnen van het KNGF.

Praktijkinrichting

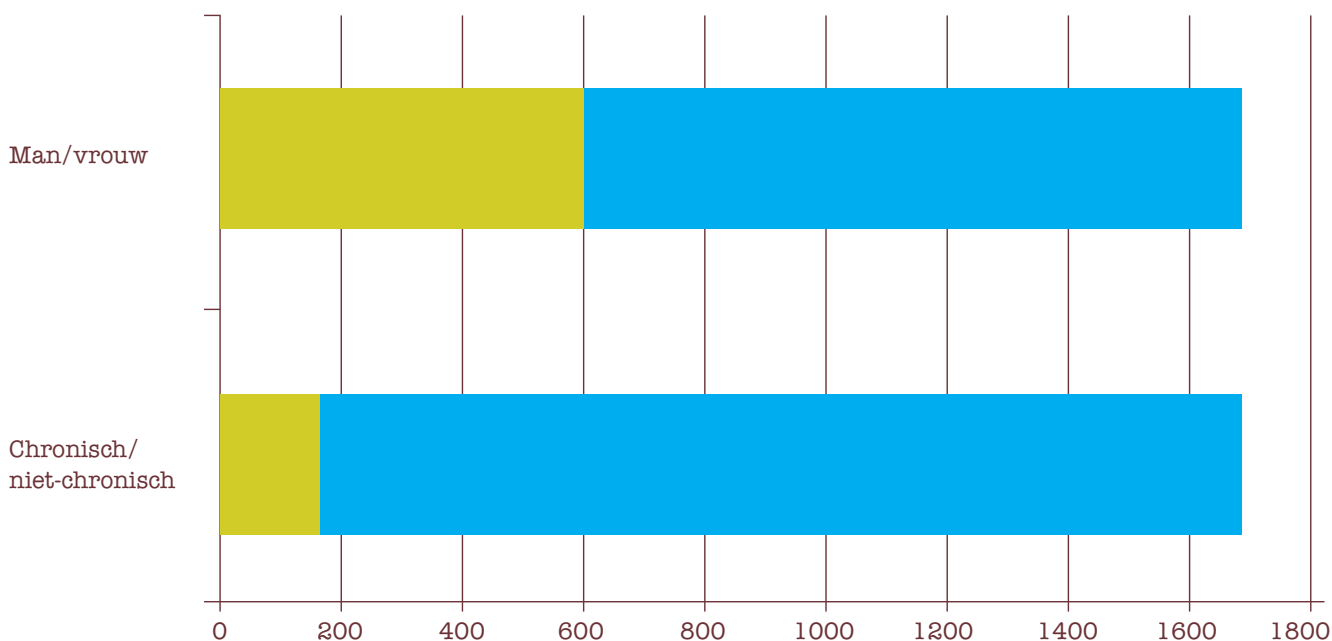
De afdeling fysiotherapie beschikt in gezondheidscentrum Huizermaat over vier behandelkamers van 15 m² en een oefenzaal van 60 m² met onder andere drie fietsergometers, twee pulley's, een roei-ergometer, crosswalker, een loopband, een legpress, wandrek, oefenmatten, trampoline, oefentollen, dumbbell toren en ballen.

In gezondheidscentrum Bovenmaat maken de fysiotherapeuten gebruik van twee behandelkamers ter grootte van ongeveer 12 m², een aparte ruimte van 32 m² voor kindfysiotherapie en een aparte oefenruimte van 34 m² met oefenapparatuur, zoals een fietsergometer, roei-ergometer, lopende band, crosswalker, pulley en (kinder) oefenmateriaal.

Openingstijden en bereikbaarheid

Gezondheidscentrum Bovenmaat is geopend van maandag t/m vrijdag van van 8.00 tot 17.00 uur. Gezondheidscentrum Huizermaat is op maandag en donderdag open van van 08.00 tot 21.00 uur en dinsdag, woensdag en vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur.

Rond de centra is binnen 50 meter voldoende parkeergelegenheid aanwezig. Beide centra zijn gelegen op de begane grond en zijn goed toegankelijk voor rolstoelgebruikers. Bushaltes zijn binnen 300 meter (Bovenmaat) en 500 meter (Huizermaat) aanwezig.



Grafiek 1. Patientenaantallen met geslachtsverdeling en de verhouding tussen chronische en niet-chronische patienten



3. Fysiotherapie

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 voorkeurhouding /scheve hoofdjes
- kinderen met bewegingsproblemen en schrijfproblemen

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

- diabetes mellitus
- COPD
- overgewicht/adipositas

Het gemiddelde aantal behandelingen per patiënt was 8,4 (11,8 benchmark), de gemiddelde duur van de behandeling 8,5 week (benchmark 13,0) en het percentage recidieven 3,9 % (benchmark 8,2). Deze behandelkenmerken lagen in 2014 ruim onder de benchmark.

Dit wijst erop dat de afdeling fysiotherapie haar eigen behandelprincipes heeft gerealiseerd, namelijk: doelmatig en efficiënt werken, niet vaker behandelen dan nodig en vergroten van de zelfredzaamheid.

Verleende zorg (%)

nieuwe patiënten	rechtstreeks 30		na verwijzing 70	
acute klachten	nek en rug 43		been 25	overig 32
chronische klachten	neurologie 22		post-operatief 50	
manuele therapie (mt) § kinderfysiotherapie (kf)	kf 8	mt 7,5	overig 84,5	



Grafiek 2. Verleende zorg in cijfers.

Kwaliteitsbeleid

Alle fysiotherapeuten zijn BIG-geregistreerd, ingeschreven in de kwaliteitsregisters en aangesloten bij de beroepsorganisatie (KNGF). Het kwaliteitsbeleid heeft als doel verantwoorde zorg te leveren en de bedrijfsvoering van de praktijk zo goed mogelijk te besturen. De fysiotherapeuten maken hiervoor gebruik van het kwaliteitsmanagementsysteem van Het Gezonde Net. De praktijk is HKZ-gecertificeerd en sinds 2012 een 'PlusPraktijk'.

Plus Praktijk

In 2014 heeft de afdeling fysiotherapie voor de tweede keer de Plus-audit gehaald. Dit keurmerk van zorgverzekeraars Achmea, Menzis, CZ en de Friesland is elke keer twee jaar geldig. De Plus-audit geeft inzicht in de kwaliteit van processen, producten en diensten rondom de fysiotherapie. De zorgverzekeraar gebruikt dit om differentiatie aan te brengen in de afspraken met de fysiotherapeut. Het kan ook gebruikt worden om zich te onderscheiden op het gebied van kwaliteitszorg. Zorgverzekeraars vergoeden een hoger tarief aan PlusPraktijken.



De Plus-audit toetst de volgende criteria:

- het Motivational Paper (schriftelijke vragenlijst of de praktijk voldoet aan de aanvullende voorwaarden van de zorgverzekeraar; iedere zorgverzekeraar heeft hiervoor eigen criteria)
- Centraal Kwaliteitsregister
- praktijkorganisatie, inrichting en accommodatie
- hygiëne, privacy en veiligheid
- klachtenregeling
- wet- en regelgeving
- kwaliteitsjaarverslag en beleidsplan
- KNGF-richtlijnen
- methodisch handelen.

Patiënttevredenheidsonderzoek

Voor het meten van de patiënttevredenheid maken de gezondheidscentra Huizen gebruik van de CQ-index. In 2014 deden 194 patiënten hieraan mee en is onze praktijk gewaardeerd met een 8,5.

Scholing

Om geregistreerd te staan in kwaliteitsregisters en aangesloten te blijven bij netwerken volgen de fysiotherapeuten scholing in de diverse specialisaties. Daarnaast wordt ieder jaar, bij het maken van de jaarplannen, bekeken of daarvoor extra scholing nodig is. In 2014 hebben fysiotherapeuten zich geschoold in manuele therapie, COPD en kindersfysiotherapie.

Opleidingspraktijk

Gedurende het jaar begeleiden fysiotherapeuten stagiaires van de Hogeschool Utrecht.

Regionale overleggen

De fysiotherapeuten nemen deel aan een IOF kindersfysiotherapie, FYGO (fysiotherapeuten in het Gooi), regionaal netwerk COPD en een schouderexpertisegroep van de Hogeschool Utrecht. De kindersfysiotherapeut werkt samen met een ergotherapeut van Ergokids uit Huizen.

Verbeterplannen

In 2014 is de afspraken-app in gebruik genomen. De patiënten krijgen via de app een bericht wanneer zij een afspraak hebben met hun fysiotherapeut. De reacties van de patiënten zijn erg positief; er zijn minder no shows en er is minder onduidelijkheid over afspraken. Op de Huizermaat is verouderde fitnessapparatuur vervangen.

Bijzondere gebeurtenissen

Na 32 jaar dienstverband is mevrouw I. Lebesque met pensioen gegaan. Zij was gespecialiseerd in kindersfysiotherapie en in psychosomatische klachten. Deze patiëntengroepen zijn overgenomen door collega's van de afdeling en door haar opvolgster mevrouw S. Prakke.





> Diëtetiek

Onder dit tabblad vindt u informatie over de afdeling diëtetiek van de stichting. De diëtisten werken op de locatie Huizermaat, Bovenmaat, de Bijvanck en de Groepspraktijk in het oude dorp. De informatie onder dit tabblad geeft, samen met de informatie uit het tabblad Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen, een totaalbeeld van de kwaliteit van de geleverde diensten van de afdeling diëtetiek.

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

1. Diëtetiek

Wie zijn wij?

De afdeling diëtetiek is gevestigd in gezondheidscentrum Huizermaat. De afdeling heeft zich tot doel gesteld de diëtetiek-praktijk te zijn in de gemeente Huizen en de Blaricumse Bijvanck. De medewerkers streven naar optimale paramedische zorg en 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 de groepspraktijk Huizen.

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

Specifieke bekwaamheden

Aandachtsgebieden zijn: overgewicht, ondergewicht en ongewenst gewichtsverlies/ondervoeding, maag- en darmklachten, diabetes mellitus en COPD.

Patiënten en verleende zorg

Contactregistratie

Verrichting	Aantal uren in 2014	Percentage
Nieuw consult	460	35
Vervolgconsult	451	34
Nieuw consult ketenzorg	118	9
Vervolgconsult ketenzorg	186	14
Telefonisch consult	46	3
Huisbezoek	28	2
Overig	34	3



Tabel 1. Aantal declarabele uren per verrichting uitgesplitst.

Wachttijd

De wachttijd voor een eerste afspraak bedraagt maximaal twee weken. Patiënten met urgente aandoeningen, zoals ondervoeding en zwangerschapsdiabetes, krijgen een afspraak binnen drie werkdagen.

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 2014 bij hun patiënten stelden. Overgewicht en diabetes mellitus vormen samen meer dan de helft van de gestelde diagnoses.

	Diagnose
1	Overgewicht
2	Diabetes mellitus
3	Ongewenst gewichtsverlies/ondervoeding
4	Prikkelbaar darmsyndroom
5	Maagklachten
6	Hypercholesterolemie
7	Voedselintolerantie
8	COPD
9	Obstipatie
10	Peuterdiarree



Tabel 2. Top-10 meest voorkomende verwijsindicaties in 2014 van groot naar klein

Diagnose	Aantal
Overgewicht	299
Diabetes mellitus	208
Ongewenst gewichtsverlies/ondervoeding	96
Prikkelbaar darmsyndroom	59
Hypertensie	40
COPD	27
Voedselintolerantie en coeliakie	27
Gestoorde glucosewaarden	22
Maagklachten en gastro-oesofageale reflux	20
Obstipatie	19
Overige aandoeningen maag-darmstelsel	22
Oncologie	12
Overige diagnoses	48



Tabel 3. Diagnoses in 2014

Ketenzorg

De diëtisten zijn ketenzorgpartners van de zorggroepen GO Diabetes en GO COPD. In deze zorggroepen leveren zij de protocollaire diëtetiek aan patiënten met diabetes mellitus type 2 en COPD. Verder geven zij individueel dieetadvies aan deelnemers van het goudprogramma, een leefstijlprogramma van de stichting WGC Huizen voor mensen met obesitas.



Kwaliteitsbeleid

Herregistratie kwaliteitsregister

De diëtisten zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici. In 2014 werd een plan van aanpak ontwikkeld om te kunnen voldoen aan de eisen die gesteld worden voor de herregistratie in 2016.

Scholing en opleiding

De diëtisten hebben zich verdiept in COPD. Verder volgden zij nascholingen over nieuwe ontwikkelingen in de diëtetiek, waarbij onder andere het FODMAP-dieet aan de orde kwam. FODMAP's zijn voedingsstoffen die onder andere gasvorming en buikpijn kunnen veroorzaken. Een FODMAP-dieet is geschikt voor patiënten met het prikkelbare darmsyndroom en laat gedurende zes weken een aantal producten weg uit de voeding.

Deelname aan regionale overleggen

De diëtisten nemen deel aan het regionale COPD-overleg en de regionale eerste- en tweedelijns-diabetesoverleggen. Jaarlijks overleggen ze met alle praktijkondersteuners in het werkgebied. Tweemaal per jaar hebben alle diëtisten die deelnemen aan de diabeteszorggroep en het bestuur van GO Diabetes overleg. Bovendien heeft één van de diëtisten zitting in een werkgroep voor de keten-aanpak van overgewicht bij kinderen in Huizen.

Evaluatie verbeterplannen 2014:

Het jaarplan bevatte doelstellingen op het gebied van herregistratie, COPD-zorg en omzetverbetering.

- Er werd een plan van aanpak ontwikkeld om te zorgen voor blijvende herregistratie in het kwaliteitsregister. Hiervoor was het opzetten en uitvoeren van een klanttevredenheidsonderzoek gepland. Dit onderzoek is wegens tijdgebrek verschoven naar 2015.
- Er is een structurele bijdrage gerealiseerd van de diëtisten aan de COPD-ketenzorg. De diëtisten intensiverden de samenwerking met de afdeling fysiotherapie en indirecte verwijzers. De diëtisten zijn begonnen met het aanbieden van screening van het voedingspatroon en dieetbegeleiding bij deelnemers aan de COPD-beweggroep.
- De beoogde omzet werd bereikt door een groter spreekuuraanbod te realiseren. Tevens spanden de diëtisten zich in om contacten met hun voornaamste verwijzers (huisartsen en praktijkondersteuners) te onderhouden en waar nodig te intensiveren.

Bijzondere gebeurtenissen

In 2014 begonnen de diëtisten met een spreekuur van een dag per week in de groepspraktijk Huizen. De diëtisten deden mee aan 'Mulock Houwer in beweging'. In dit project houden de diëtisten op Mulock 't Gooi, een school voor voortgezet speciaal onderwijs, samen met de GGD een spreekuur voor kinderen met overgewicht.



Al 40 jaar zorg die er toe doet!

Gezondheidscentrum Bovenmaat

Wadden 34 | 1274 GK Huizen
www.gebovenmaat.nl

Gezondheidscentrum Huizermaat

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