

jaarverslag
2018



gezondheidscentra huizen



Vanuit goede positie toekomst tegemoet

Sinds 1 april 2019 heb ik als directeur-bestuurder de taken van mijn voorganger Jan Willem Gort overgenomen. Hij liet twee eigentijdse gezondheidscentra na, financieel gezond, met enthousiaste medewerkers. Toch is achteroverleunen er niet bij. Ontwikkelingen in de zorg gaan snel, we zullen vernieuwingslagen moeten maken. Maar dat doen we vanuit een goede positie.

Voor mijn overstap naar wgc Huizen werkte ik elf jaar als directeur-bestuurder bij Zorgbelang Zuid-Holland. Dit is een overkoepelende organisatie voor patiënten. Ik ben dus gewend om te denken vanuit het patiëntenperspectief. Dat neem ik mee naar mijn werk in Huizen. Wat heeft de patiënt nodig? Hoe kunnen we de patiënt beter bedienen? Voor veel patiënten is de zorg ingewikkeld. Bij welke zorgverlener of bij welk loket moeten ze zijn? Onze kracht is dat we verschillende disciplines onder één dak hebben. We kunnen de zorg integraal benaderen en gemakkelijk andere disciplines inschakelen. Niet de ziekte behandelen, maar de zieke. Een mooi voorbeeld zijn de diëtisten en fysiotherapeuten. Zij hebben in 2018 hun samenwerking bij de behandeling van chronische longpatiënten geïntensiveerd.

Innovaties

In 2018 hebben we met meer projecten en innovaties de zorg voor onze patiënten verbeterd. Ik denk aan het KAM-project waarbij we op de Bovenmaat en Huizermaat extra dokters ter ondersteuning hebben ingezet. De andere huisartsen hebben nu meer tijd voor lange consulten en visites. Bij de huisartsenpraktijk Huizermaat is een experiment gestart met een praktijkondersteuner Bewegen. Een patiënt met een beweegprobleem kan nu kiezen voor een consult bij een fysiotherapeut, bij uitstek de deskundige op dit gebied. Ook de verbouwing van de apotheek vorig jaar heeft onze dienstverlening verbeterd. De privacy is verbeterd en er komen bij de apotheek nauwelijks klachten meer binnen over te lange wachttijden.

Vertrouwen

Maar nogmaals, stilzitten is er niet bij. Zo verandert in de nabije toekomst de financiering van onze zorg. We zullen nog sterker dan nu onze toegevoegde waarde moeten laten zien. Maar die toegevoegde waarde hebben we, dus ik zie de toekomst met vertrouwen tegemoet.

*Robert Boersma
directeur-bestuurder wgc Huizen*

> Inhoud

Inleiding **3**

Kwaliteitsprojecten 2018 **4**

Over Wijkgezondheidscentra Huizen **7**

Huisartsen Huizermaat **11**

Huisartsen Bovenmaat **17**

Apotheek **23**

Fysiotherapie **27**

Diëtetiek **33**

> Jaarverslag 2018

Voor u ligt het jaarverslag 2018 van de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen.

U leest in dit jaarverslag hoe ook in 2018 de medewerkers van de gezondheidscentra gewerkt hebben aan kwaliteit. U leest over kwaliteitsprojecten op de huisartsenpraktijken Bovenmaat en Huizermaat, de apotheek en de afdelingen Fysiotherapie en Diëtetiek. De achterliggende gedachte is steeds dezelfde: patiënten elk jaar weer betere service en kwaliteit bieden. Ook de directeur-bestuurder en de voorzitter van de raad van toezicht blikken terug op het afgelopen jaar.

Dit jaarverslag geeft naast informatie over kwaliteitsprojecten andere informatie over onze gezondheidscentra. Bijvoorbeeld: wie werken er precies? Welke zorg hebben we in 2018 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. Daarnaast is dit jaarverslag geschreven voor alle relaties, patiënten en bezoekers die geïnteresseerd zijn in het wel en wee van onze gezondheidscentra.

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

We wensen u veel leesplezier.

Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen

4. Kwaliteitsprojecten 2018

Hele jaar kwaliteit op netvlies

Huisartsenpraktijken Huizermaat en Bovenmaat behalen al jaren het kwaliteitskeurmerk van het Nederlands Huisartsen Genootschap. De NPA kent dit keurmerk toe. Anne Petrie, huisarts op de Huizermaat: 'De basis hebben we op orde. In 2018 deden we mee aan een extra thema-audit vanuit de NPA. We lieten toetsen in hoeverre we de lean-methode goed toepassen in onze praktijk.'

Elk jaar komt een NPA-auditor op bezoek. Deze kijkt bijvoorbeeld of protocollen actueel zijn, medewerkers zijn bij- en nageschoold en binnen de praktijk een cultuur heerst om van fouten te leren. Petrie: 'De kwaliteitseisen bestrijken een breed gebied. Door dit jaarlijkse keurmerk staat de kwaliteit van onze zorg continu op ons netvlies.' Huisarts Anne Petrie, hoofdassistent Geertine Fledderus en doktersassistent Sandra Hom bereiden op huisartsenpraktijk Huizermaat elk jaar de accreditatie voor. Fledderus: 'Wij doen weliswaar de voorbereiding, maar kwaliteit is een zaak voor het hele team.'



Lean

In 2018 biedt de NPA de mogelijkheid om naast de normale audit aan de slag te gaan met een thema-audit. Huisartsenpraktijk Huizermaat is een van de eerste praktijken in Nederland die deze handschoen opneemt. Er zijn vier thema's, de keuze valt op het thema 'Lean'. Fledderus: 'We werken al langer volgens deze principes. In de behandelkamers van artsen en assistenten laten foto's op kastjes en lades precies zien waar wat ligt. Ook komt voor de voorraadkast een kaartjessysteem met barcodes, zodat niemand meer misgrijpt.'

Perspectief patiënt

Petrie: 'Dit was een mooie manier om te toetsen of we op Lean-gebied goed bezig zijn en waar we nog kunnen verbeteren. Het zette ons weer eens op het spoor om vanuit het perspectief van een patiënt te kijken. Om bij wijze van spreken in de schoenen van onze patiënten te gaan staan en letterlijk – stap voor stap – hun gang door ons gebouw na te lopen. Is de bewegwijzering duidelijk, komen ze snel op de plek waar ze moeten zijn, is er iemand die ze aan kunnen spreken? Wat werkt wel, wat werkt niet? Leuk om ook zo met kwaliteit bezig te zijn.'

Kwaliteit als medicijn

Meer aandacht voor de patiënt voorkomt onnodige zorg en leidt tot meer werkplezier bij de huisarts. Dat is de gedachte achter het project 'Kwaliteit als medicijn' (KAM). Twee dagen in de week werkt nu een 'KAM-dokter' op huisartsenpraktijk de Bovenmaat. Daardoor hebben de andere vier huisartsen een dagdeel meer de tijd voor bijvoorbeeld lange consulten en visites. Huisarts Bert Pothast: 'Kwaliteit heeft veel met tijd te maken.'

Het werk van de huisarts verandert: niet alleen de klacht behandelen, maar deze in een bredere context zien. Aandacht voor de hele mens, voor de lichamelijke, geestelijke en sociale kant. Dit sluit aan bij landelijke bewegingen als 'positieve gezondheid', gepropageerd door huisarts Machteld Huber, en 'samen beslissen' (shared decision making). Pothast: 'Niet alleen praten over ziekte, maar ook over gezondheid. Hoe voorkom je dat de klacht zich herhaalt? Wat kun je nog wel? Als we de tijd nemen om voorbij de klacht te kijken, blijkt er misschien wel eenzaamheid achter te zitten. Dit geeft ons de mogelijkheid het probleem bij de bron aan te pakken. Met alleen een pilletje is de kans groot dat we deze patiënt later weer op het spreekuur terugzien.'

Proef

De huisartsen op de Bovenmaat startten in april 2018 een proef met het KAM-project. Binnen het budget van wgc Huizen werd voor nu financiering gevonden voor een waarnemer voor twee dagen in de week. De andere huisartsen hoeven nu één middag in de week geen regulier spreekuur te doen. In die tijd kunnen ze bijvoorbeeld consulten van een half uur plannen of extra lange visites doen. 'Als iemand ernstig ziek is, kunnen

we praten over de laatste fase. Welke behandeling wel, welke niet? Als er problemen in het gezin zijn, kunnen we in gesprek met alle gezinsleden. Dit lukt niet in tien minuten.'

Zorg effectiever

Het levert diepgaandere gesprekken op. 'We delen meer met elkaar', vertelt Pothast. 'Uit onze evaluatie blijkt dat patiënten én huisartsen er blij mee zijn. Onze zorg is effectiever. Door de extra aandacht hoeven we ook minder patiënten door te verwijzen. We hopen dat zorgverzekeraars hier ook het belang van inzien en gaan bijdragen.'



Na verbouwing apotheek betere privacy en kortere wachttijden

In oktober 2018 is de vernieuwde apotheek op de Huizermaat in gebruik genomen. De apotheek oogt fris en eigentijds. Ook de dienstverlening is verbeterd, bijvoorbeeld door meer privacy en kortere wachttijden. Uit het meest recente klanttevredenheidsonderzoek blijkt dat patiënten dit ook zo ervaren.

Voor de verbouwing kwamen uit het klanttevredenheidsonderzoek twee 'pijnpunten' naar voren: gebrek aan privacy en te lange wachttijden. De verbouwing van de apotheek bood dé gelegenheid om hier iets aan te doen. Patiënten in de apotheek hebben nu meer privacy door een grotere publieksruimte en een grotere afstand tussen de wachtkamerstoelen en de balie. Ook zien patiënten aan de balie door tussenschotten niet meer welke medicijnen andere patiënten meekrijgen.

Wachttijden korter

De wachttijden zijn verkort doordat achter de schermen de werkwijze is aangepast. Door een nieuw geautomatiseerd volgsysteem weten apothekemedewerkers nu

precies waar een recept of waar een medicijn ligt. Zoeken hoeft niet meer. Ook krijgen patiënten een sms-bericht als het medicijn klaarligt, ze hoeven niet meer onverrichter zake naar huis. Dit zorgt voor kortere wachttijden. Apotheker Judith Strous: 'Deze automatisering hadden we voor de verbouwing al doorgevoerd, zodat we na de verbouwing hier gemakkelijk mee verder konden. In het klanttevredenheidsonderzoek dat we in het eerste kwartaal van 2019 hebben gehouden, beoordelen patiënten de privacy en de wachttijden duidelijk beter. Fijn dat we deze belangrijke zaken dankzij de verbouwing nu beter voor elkaar hebben en dat dit ook blijkt uit de cijfers.'

Klaar voor de toekomst

Voorlichting en uitleg geven wordt voor ons steeds belangrijker', zegt Judith Strous: 'Daarom hebben we nu ook een prominentere plek voor onze spreekkamer, waar we een-op-eengesprekken met patiënten kunnen voeren. Daarnaast bieden we vanuit onze vernieuwde apotheek nog steeds de service die patiënten van ons gewend zijn. Denk bijvoorbeeld aan de herhaalservice, de bezorgservice en de Pharmaself, de automaat waarmee onze patiënten 24 uur per dag hun medicijnen kunnen afhalen. We zijn blij en trots en werken met veel plezier in onze nieuwe ruimte. Met deze apotheek zijn we klaar voor de toekomst.'

'Kijk, zo voelt het als je te veel ballen in de lucht houdt'

Een vrouw staat met een stapel ballen op de arm in de oefenzaal. Haar gezicht loopt rood aan, ze wil het goed doen, aan de verwachtingen beantwoorden. Nog een bal erbij? Kan eigenlijk niet, maar ze zegt geen nee. Dan grijpt Saskia in. 'Hoe voelt het om dit zo vol te houden? Wat doet je ademhaling? Fysiotherapeut Saskia Prakke rondde in 2018 de masteropleiding psychomotore therapie (PMT) af.

'Deze mevrouw hield in haar leven te veel ballen in de lucht', vertelt Saskia. 'Ze had moeite om haar grenzen aan te geven, zat tegen een burned out aan. De draaglast was groter geworden dan de draagkracht. Ze voelde de laatste tijd wel allerlei pijnjes, maar die signalen duwde ze weg. Ze ging door tot ze uitgeput was en het echt niet meer ging. Tijdens de psychomotore therapie kom ik via sport- en spelsituaties

5. Kwaliteitsprojecten 2018

bij vragen als: wat vertelt mijn lijf me eigenlijk, wat provoceert, wat geeft rust? Ik probeer mensen bewust te maken van de signalen die het lichaam geeft, zodat ze inzicht krijgen in de patronen die bij hen voor klachten zorgen. Dit inzicht is de eerste stap om er iets aan te kunnen doen.'



Lichamelijke beleving

Saskia komt tijdens haar werk veel mensen tegen die meer doen dan ze aankunnen, die te lang doorgaan, bijvoorbeeld omdat ze in hun tennisteam geen spelbreker willen zijn, het gezin moet blijven draaien of ze hun baas niet willen teleurstellen. Vaak staan mensen te lang in de 'vechtstand', ze gunnen zich te weinig rust om hun lichaam en geest te laten herstellen. 'Mijn aangrijpingspunt is de lichamelijke beleving. Het gaat om voelen, herkennen en erkennen van signalen van je lijf, om patronen zien en grenzen accepteren. Mijn gesprekken met patiënten zijn anders dan die van een psycholoog. Die gaat bijvoorbeeld in op het waaróm van een bepaalde negatieve gedachte. Dat doe ik in eerste instantie niet. Ik werk binnen het gezondheidscentrum veel samen met de POH GGZ, maar ook met psychotherapeuten en de Gooise psychologen. We vullen elkaar aan. Zo kunnen we onze patiënten optimaal van dienst zijn.'

'Relatie longprobleem en voeding duidelijk maken'

Verschillende disciplines onder één dak stimuleren de samenwerking. In 2018 hebben de diëtisten en fysiotherapeuten hun samenwerking geïntensiveerd bij de behandeling en begeleiding van mensen met chronische longproblemen, zoals COPD. Diëtist Suzan Bijleveld: 'Als je spieren traint bij een te laag eiwitgehalte, ben je loos bezig.'

Mensen met diabetes weten meestal heel goed dat er een verband bestaat tussen hun ziekte en hun eetgewoontes. Een

bezoek aan de diëtist is dan ook logisch. Bij mensen met COPD is de relatie tussen hun aandoening en voeding veel minder bekend. Mensen met chronische longproblemen gebruiken bijna allemaal medicijnen. Deze kunnen de eetlust opwekken of juist verminderen, waardoor patiënten onbedoeld aankomen of juist afvallen. Sommige medicijnen breken eiwitten af, andere maken botten brozer. Suzan: 'Deze mensen kunnen bijvoorbeeld vocht vasthouden en een opgezette buik krijgen. Dit kan tegen de longen drukken, waardoor ademen moeilijker is. Te weinig eiwitten in de spieren veroorzaakt moeheid en slapte in de benen. Hun conditie gaat achteruit omdat ze minder bewegen. Het dagelijks leven is voor deze mensen vaak topsport, omdat gewoon ademhalen hen al veel energie kost.'

Bio-impedantieweegschaal

Suzan Bijleveld is COPD-gekwalificeerd. Fysiotherapeut Anneke Mourits heeft zich gespecialiseerd in het begeleiden van mensen met COPD. Suzan: 'Ik geef regelmatig voorlichting aan mensen die trainen bij de fysiotherapeut. Dan leg ik bijvoorbeeld uit dat goede voeding de training effectiever maakt. Belangrijk is ook dat we in ons gezondheidscentrum beschikken over een bio-impedantieweegschaal. Hiermee meten we de verhouding tussen spiermassa en vetmassa. Dit maakt duidelijk of iemand bijvoorbeeld extra eiwitten nodig heeft. Ook kan ik tijdens de voorlichting veel fabels ontkrachten. Zo denken veel mensen nog steeds dat zuivel leidt tot extra slijmvorming, terwijl dit alleen maar een gevoel in de mond is. Met een knijpje citroen in een slok water is dit op te lossen. Zuivelproducten zijn juist een goede eiwitbron.'

Samenwerken: 1+1=3

Voor Suzan is de conclusie duidelijk: 'Door samen te werken, kunnen we meer voor onze patiënten betekenen. Diëtist, fysiotherapeut, praktijkondersteuner en huisarts, we werken als één team. Samenwerken betekent bij ons: 1+1=3.'





> 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 Huizermaat en gezondheidscentrum Bovenmaat. De centra bieden eerstelijnszorg. Hiervoor zorgen 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 2018 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.

Huisartsenzorg	Apotheek	Fysiotherapie	Diëtetiek	Administratie
Huisartsen (10)	Apothekers (3)	Fysiotherapeuten (5)	Diëtisten (3)	Directeur (1)
Hoofd centrumassistent (2)	Apothekersassistenten (11)	Kinderfysiotherapeut (1)		Hoofd administratie (1)
Doktersassistent (11)	Apotheekhulpen (4)	Assistent/receptionist (1)		Medewerkers administratie (2)
Praktijkondersteuner somatiek (4)	Apotheekbezorgers (5)			
Praktijkondersteuner GGZ (5)				

Wat doen wij?

Met de Stichting Wijkgezondheidscentra Huizen leveren we medische zorg voor de wijken Huizermaat, 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 (cliënt-kwaliteit, professionele kwaliteit en management-kwaliteit).
- 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 volgen 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 zorg-

Michels-Nas, de heer H. Rieske, en mevrouw L. Tijhaar.

Medewerkers

In totaal waren bij de stichting 69 medewerkers in dienst (41 fte). Zij bekleedden de volgende functies:

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

verleners leren van elkaar en gaan regelmatig met elkaar in gesprek om de kwaliteit van hun zorg te verbeteren (intervisie). Ze ondersteunen elkaar en versterken elkaars deskundigheid. Voor patiënten met chronische aandoeningen en psychische problemen hebben we in onze gezondheidscentra zorgprogramma's ontwikkeld waar verschillende disciplines aan meewerken. In 2018 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 2018 zijn er vijf klachten ontvangen. Deze zijn alle vijf naar tevredenheid opgelost met een gesprek met betrokkenen. Er zijn geen klachten doorgezet naar de klachtencommissie. Onze stichting streeft naar een goede bereikbaarheid. Daarom hebben we ruime openingstijden. De huisartsen-

praktijken zijn van 8:00 tot 17:00 uur volledig toegankelijk. Diëtisten, fysiotherapeuten en huisartsen hebben avondsprekuren; de apotheek is op zaterdagochtend extra open.

Onze stichting wil ook maatschappelijk verantwoord ondernemen. Daarom hebben we 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 adviseren, denk bijvoorbeeld aan de ondernemingsraad. Er zijn ook 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 2018 zes keer vergaderd. Bij drie van de zes vergaderingen was de directeur aanwezig. De leden van de ondernemingsraad waren in 2018: de heer D. Snel (voorzitter), mevrouw A. Petrie en mevrouw S. Visser (secretaris). In 2018 hebben de ondernemingsraad, de raad van toezicht en de bestuurder eenmaal

samen overlegd. Besproken thema's waren: O&I financiering 2019, vertrek bestuurder en sollicitatie nieuwe bestuurder, cao gezondheidscentra. Het Lokaal Overleg Huisartsen (LOH) is een onderdeel van de ondernemingsraad en behartigt de belangen van de huisarts. Er 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 andere zorgverleners in Huizen, de gemeente, regionale beroepsorganisaties, zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) en ketenzorggroepen.

Communicatie

De 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 2018 zijn voorbereidingen getroffen om de website in 2019 een opfrisbeurt te geven en om de vindbaarheid van de websites op de zoekmachines te verbeteren.

Financiën

Het boekjaar 2018 liet een gezonde balans zien. Het exploitatieresultaat van 1,4% na belastingen werd aan het eigen vermogen toegevoegd. Het financieel jaarverslag 2018 werd gecontroleerd door de heer mr. drs. W.T. Merkus, accountant van Boonzaaijer & Merkus Accountants & Adviseurs. Over de cijfers werd een controleverklaring afgegeven. In lijn met de voorafgaande drie jaren werd een minimale voorziening dubieuze debiteuren aange-

houden. De organisatiekosten (overhead) bedroegen in 2018 6,25% van de omzet. Net als eerdere jaren bestonden de inkomsten uit de gedeclareerde tarieven en uit geld van de zorgverzekeraars. Dit geld betalen zorgverzekeraars op basis van contracten die de stichting sloot met 'voorkeursverzekeraar' Zilveren Kruis en andere zorgverzekeraars (met uitzondering van Multizorg).

Personeel

Tabel 1 geeft het ziekteverzuim, de meldingsfrequentie en het aantal ziektedagen in 2018 weer. Ook zijn in de tabel deze cijfers te vergelijken met voorafgaande jaren. Met medewerkers die vaak afwezig zijn door ziekte, zijn gesprekken gestart. We zien een positieve ontwikkeling in de afgelopen jaren met een daling in het ziekteverzuim.

	2016	2017	2018
Ziekteverzuim	5,9%	3,4%	2,8%
Meldingsfrequentie	1,16	0,77	1,14
Ziektedagen	1398	819	677

 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.

Bijzonderheden 2018

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Sinds 2014 werken we met Versa Welzijn samen in het project 'Zelf aan Zet'. Doel is om het 'voorveld' te versterken. Daarmee bedoelen we dat bewoners in onze wijken ook zelf aan hun eigen gezondheid en welbevinden werken. De bedoeling is dat hierdoor de druk op de huisartsen afneemt. Sinds 2017 wordt in samenwerking met Versa Welzijn ook de website 'Buurtgeluk.nl' in de lucht gehouden. Via deze website kunnen

bewoners allerlei activiteiten in de wijk vinden. Bewoners kunnen op deze website ook zelf activiteiten melden.

Alle medewerkers van beide gezondheidscentra hebben meegedaan aan de training 'Positieve Gezondheid'. In 2018 heeft een projectgroep gewerkt aan de uitrol van positieve gezondheid in onze centra.



> 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 Huizermaat maakt deel uit van het Gezondheidscentrum Huizermaat. Het gezondheidscentrum ligt in de stad Huizen, midden in een klein winkelcentrum in de woonwijk Huizermaat.

De heren G. Welsen en N. Leijte hebben in 2018 het team huisartsen van de Huizermaat ondersteund.

Deze ondersteuning is nodig omdat er meer en meer op het bordje van onze huisartsen terecht komt. Het aantal bezoeken neemt toe en de zorgvraag verandert. De hulpvragen worden ingewikkelder doordat mensen meer chronische ziekten tegelijk hebben. Ook worden de cliënten gemiddeld ouder, gebruiken ze meer medicijnen en blijven ze langer thuis wonen. We zien dit als een trend, daarom denken we na over structurele uitbreiding van deze hulp. Samen vullen deze collega's vier extra dagen spreekuur. Ten eerste hebben onze patiënten zo meer mogelijkheden om een afspraak te maken. Ook creëert dit ruimte voor de huisartsen om

meer tijd te besteden aan de kwaliteit van zorg. Ze hebben meer gelegenheid om naar de inhoud van zorg te kijken en kunnen meer aandacht geven aan cliënten die dat echt nodig hebben. We noemen dit daarom het 'KAM-project': Kwaliteit Als Medicijn. De huisartsen hebben door dit KAM-project gedurende de week ook spreekuren waar per patiënt niet de gebruikelijke 10 maar 15 minuten wordt gepland. Dit biedt de huisarts de mogelijkheid om in te gaan op vragen die anders onbeantwoord blijven. Bijvoorbeeld om eens te vragen hoe het nu wèrkelijk met de patiënt gaat.

Onze patiënten

In 2018 waren 8744 patiënten ingeschreven bij de huisartsen, 50,7% hiervan was vrouw. Tabel 1 toont de leeftijdsverdeling van de patiënten. Vergeleken met landelijke cijfers bezoeken meer mensen tussen 0 en 14 onze huisartsenpraktijk. Oudere mensen (65+) komen bij ons juist minder vaak dan bij andere praktijken in het land.

Trend: in 2018 stijgt de leeftijdscategorie 65 tot 74 en 75+ ten opzichte van 2017. Het percentage patiënten ouder dan 65 jaar is met een totaal van 22,6% hoger dan de landelijke cijfers (Nivel-referentiewaarde) van 19,2% en is stijgende ten opzichte van 2017.

In 2018 werden in gezinnen die aangesloten zijn bij onze praktijk, 81 baby's geboren. Er overleden 63 mensen.

Bijzondere groepen

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

leeftijdsgroep	%
0 - 4 jaar	5,1
5 - 14 jaar	11,0
15 - 24 jaar	10,4
25 - 44 jaar	23,2
45 - 64 jaar	27,7
65 - 74 jaar	16,4
75+ jaar	6,2

Tabel 1. Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal huisartscontacten in 2018. Dit vergelijken we met het landelijke gemiddelde (Nivel zorgregistraties). Het aantal visites is lager dan gemiddeld.

Trend contactregistratie: ten opzichte van 2017 is het aantal consulten, dubbele consulten, telefonische consulten en e-mailconsulten stabiel. Het aantal visites en dubbele

visites daalt iets. Dit laatste komt omdat we meer visites rijden voor palliatieve zorg. Deze visites worden anders gerapporteerd. Opvallend is dat we vergeleken met landelijke cijfers minder vaak lange visites doen.

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

Medewerkers huisartsenafdeling in 2017			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijkondersteuner somatiek	Praktijkondersteuner GGZ
Dhr. R. Batenburg 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. v/d Geld Mw. I. van Oosterom Mw. M. Kuipers	Mw. L. Bisschop Mw. J. Opmeer	Mw. E. Groot Mw. M van Westing
Vaste waarnemers Dhr. G Welsen Dhr. N Leijte			

	Huizermaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
Consult huisarts	17.813	2.084	2.022
Consult huisarts langer dan 20 min.	4.863	569	582
Visite huisarts	625	73	96
Visite huisarts langer dan 20 min.	329	39	77
Telefonisch consult huisarts	10.912	1.277	1.282
E-mailconsult huisarts	363	43	87

Tabel 2. Contactregistratie

Trend POH GGZ: vergeleken met 2017 is het aantal verrichtingen in 2018 stabiel. Er lijkt een lichte daling in het aantal telefonische en e-mailcontacten. Kennelijk is face-to-face contact prettiger in de contacten tussen patiënten en onze POH-GGZ.

De verrichtingen van de praktijkondersteuners somatiek (POH-S) zijn niet door Nivel geregistreerd, omdat deze activiteiten voor het grootste deel in de keten plaatsvinden. Naast consulten, visites en telefonische consulten voerden de POH-S in 2018 ook een aantal bijzondere verrichtingen uit. Namelijk: het aanleggen van drukverbanden aan de benen (74 keer), longmetingen (spirometriën) (158 keer), het begeleiden van patiënten bij het stoppen met roken (59 keer), het meten van vernauwingen in de slagaders van de benen (enkel-armindex) (44 keer) en geheugenonderzoek (23 keer).

Gezondheidsproblemen

In tabel 4 staat de top 10 weergegeven van de meest voorkomende gezondheidsproblemen in 2018. De cijfers tonen hoeveel patiënten de afgelopen drie jaar de huisarts bezochten met dat probleem.

Trend gezondheidszorgproblemen: urineweginfecties komen wat vaker voor dan voorgaande jaren.

In tabel 5 staat een overzicht van de meest voorkomende langdurige aandoeningen in 2018.

Trend: het aantal patiënten met suikerziekte (diabetes mellitus type 2), astma en hart- en vaatziekten stijgt ten opzichte van 2017. Dit is in lijn met de landelijke cijfers, het aantal mensen met een chronische ziekte neemt toe.

Preventieve zorg

In 2018 kregen 1729 patiënten een griepvaccinatie.

	Huizermaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
POH-GGZ			
Consult POH GGZ	1232	144	119
Visite POH GGZ	7	0,8	4,1
Telefonisch consult	98	11,5	14,1
E-mailconsult POH GGZ	46	5,4	3,2

Tabel 3. Contactregistratie praktijkondersteuners

Tabel 4. Top 10 gezondheidsproblemen (per 1.000 patiënten)

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Huizermaat	Nivel
Hypertensie (K86)	161	146
Constitutioneel eczeem (S87)	119	114
Astma (R96)	98	102
Hoesten (R05)	86	61
Contacteczeem (S88)	54	54
Urineweginfectie (U71)	61	60
Andere ziekten bewegingsapparaat (L99)	47	52
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	54	67
Diabetes mellitus (T90)	55	66
Allergische rhinitis (R97)	54	52

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

Diagnose	Aantal patienten
Diabetes mellitus type 2	438
Astma	611
COPD	149
Hart- en vaatziekten	543

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2018 uit:

- 24 uursbloeddrukmetingen
- kleine chirurgische behandelingen
- plaatsen spiraaltjes (IUD's) en implantatiestaafjes
- cyriaxinjecties
- aanvullend onderzoek in de praktijk: ECG, holter, teledermatologie
- bezoeken/visites bij ernstig zieke patiënten

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

Verrichting	Aantal Huizermaat	Aantal per 1.000 patiënten	Nivel per 1.000 patiënten
Chirurgie	275	32	33
Therapeutische injectie (Cyriax)	101	12	20
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	69	8	7
ECG-diagnostiek, hartfilmpje	177	21	17
24 uursbloeddrukregistratie	173	20	14
Longfunctiemeting	151	18	16
Intensieve zorg voor ernstig zieke patiënten	118	14	103

Table 6. Meest verrichte therapeutische bijzondere verrichtingen huisartsen

Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

De huisartsenpraktijk verkreeg in 2018 opnieuw het keurmerk van NHG-Praktijkaccreditering (NPA). Hiermee voldeed de praktijk aan kwaliteitseisen voor bijvoorbeeld de praktijkorganisatie en het medisch handelen, zoals de triage, de bereikbaarheid, het delegeren van voorbehouden handelingen, het uitschrijven van recepten en de hygiëne.

Scholing, intervisie, opleiding en innovatie

Onze centrumassistenten hebben ook in 2018 aan nascholing gedaan om hun kennis op te frissen en uit te breiden. Nieuw voor ons allemaal was de nieuwe privacywet (AVG). Twee assistentes en een huisarts hebben nascholing gevolgd om deze goed toe te kunnen passen. Verder hebben we de duodagen in Tergooi bezocht. Op deze dagen organiseert ziekenhuis Tergooi in samenwerking met de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) nascholing voor huisartsen en praktijkassistenten. Ook de reanimatievaardigheden zijn gecheckt. Er is een cursus bedrijfshulpverlening (BHV) en een cursus landelijk schakelpunt (LSP) gevolgd. Ook zijn diverse medisch inhoudelijke nascholingen bezocht, bijvoorbeeld

'Terug naar de Schoolbanken', 'Enkel Arm Index meten' en 'Toepassing Holter in de huisartsenpraktijk'.

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 dat een fout niet nogmaals wordt gemaakt. Het gaat niet om 'straffen'. Het doel is: de kwaliteit van onze zorg verbeteren.

De verbeterpunten die naar voren zijn gekomen, zijn bijvoorbeeld:

- er is een 'stroom'schema gemaakt: wat te doen bij een stroomstoring;
- aandacht voor zorgvuldige postverwerking;
- betere episode-gerichte registratie, zodat ernstige ziektes direct opvallen in het dossier;
- betere etikettering en een veilige locatie voor potentieel gevaarlijke en verwisselbare stoffen.

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

De VIM-commissie bestaat uit twee assistentes en twee huisartsen. In 2018 is de commissie drie keer bij elkaar geweest om te overleggen.

Innovatie: POH-B

In 2018 zijn we gestart met een experiment. We willen onze patiënten op het gebied van klachten van het bewegingsapparaat betere zorg en service bieden. Binnen ons gezondheidscentrum beschikken we over een expert op het gebied van bewegen, te weten de fysiotherapeut. We hebben aan Sander van Dijk gevraagd ons hierbij te ondersteunen. Patiënten met klachten van het bewegingsapparaat kunnen nu een afspraak maken bij deze fysiotherapeut. We hebben hem Praktijkondersteuner Bewegen (POH-B) genoemd. Deze POH-B werkt onder regie van de huisartsen in het dossier van de patiënt. We doen naast dit experiment tegelijkertijd een tevredenheidsonderzoek. Onze patiënten reageren enthousiast.





> Huisartsen Bovenmaat

In dit hoofdstuk vindt u informatie over de huisartsenafdeling 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 ligt in de stad Huizen, in het midden van de woonwijk Bovenmaat.

Mark Hof en Bert Pothast waren in het verslagjaar geregistreerd als huisartsenopleider. Paulieke 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 2018			
Huisartsen	Centrumassistenten	Praktijkondersteuner somatiek	Praktijkondersteuner GGZ
Mark Hof Claudia de Jong Bert Pothast Paulieke Verhoeks Marije Hilhorst	Marijke Algera Marjolein de Boer (hoofdassistent) Jane Petten Eline Veerman	Annelies Visser-Haasbroek Barbara de Vries	Miranda de Haan Marion van Westing

Onze patiënten

In 2018 waren 5701 patiënten ingeschreven bij de huisartsen, in 2017 waren dit 5618 patiënten. 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: 2018 toont ten opzichte van 2017 een lichte toename van het aantal ingeschreven patiënten. 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 overleden 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 lichamelijk beperkt zijn deze mensen soms ook verstandelijk beperkt.

leeftijdsgroep	%	nivel 2018
0 - 4 jaar	5,4	4,9
5 - 14 jaar	10,7	11,0
15 - 24 jaar	13,4	12,2
25 - 44 jaar	24,1	24,0
45 - 64 jaar	34,9	28,9
65 - 74 jaar	7,9	11,2
75+ jaar	3,6	8,1

Tabel 1. Leeftijdsverdeling

Verleende zorg

Contactregistratie

In tabel 2 staat een overzicht van het aantal keren dat huisartsen patiënten zagen in 2018. Dit cijfer vergelijken we 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. Het aantal e-consulten is iets teruggelopen. Het aantal telefonische consulten en consulten langer dan 20 minuten zijn in 2018 juist verder gestegen.

	Bovenmaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
Consult huisarts	11.677	2.096	2.022
Consult huisarts langer dan 20 min.	3.519	632	582
Visite huisarts	382	69	96
Visite huisarts langer dan 20 min.	192	35	77
Telefonisch consult huisarts	7.264	1.304	1.282
E-mailconsult huisarts	398	71	87

Tabel 2. Contactregistratie huisartsen

Tabel 3. Contactregistratie praktijkondersteuners

	Bovenmaat		Nivel
	Aantal	Aantal per 1.000 patiënten	Aantal per 1.000 patiënten
POH-S			
Consult POH-S	*	*	Niet bekend
Visite POH-S	8		Niet bekend
Telefonisch consult POH-S	*	*	Niet bekend
Stoppen-met-rokenbegeleiding	33		Niet bekend
POH-GGZ			
Consult POH-GGZ	950	166	118
Visite POH-GGZ	4	0,5	4
Telefonisch consult POH-GGZ	134	24	14
E-mail consult POH-GGZ	35	6	3

* Niet bekend omdat verkeerde declaratiecodes gebruikt zijn (onder andere consulten in het kader van cardiovasculair risicomanagement (CRVM), waarvoor we geen ketenzorgcontract hebben).

Trend: vergeleken met 2017 is het aantal consulten, telefonische consulten, normale visites en e-consulten per 1000 patiënten licht toegenomen. Behoudens de langere visites en e-mailconsulten zijn deze aantallen in lijn met de Nivel-referentie.

Tabel 3 geeft een overzicht van de contacten met de praktijkondersteuners somatiek (POH-S) en de praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) in 2018.

Trend POH-GGZ: De gewone consulten, e-mailconsulten en telefonische consulten zijn iets minder gestegen dan de stijging die we zagen in 2017 ten opzichte van 2016, maar liggen nog altijd boven het landelijke gemiddelde.

Gezondheidsproblemen

In tabel 4 staat de top 10 van de gezondheidsproblemen die in 2018 het meest voorkwamen. De cijfers geven weer hoeveel patiënten de afgelopen drie jaar de huisarts bezochten met dat probleem. Dit aantal vergelijken we met de Nivel-referentie van 2017.

Trend: de top 7 is hetzelfde als in 2017.

Gezondheidsprobleem (ICPC-code)	Bovenmaat	Nivel
Constitutioneel eczeem (S87)	185	114
Astma (R96)	114	102
Hypertensie (K86)	112	146
Acute infectie bovenste luchtwegen (R74)	78	67
Urineweginfectie (U71)	63	60
Allergische rhinitis (R97)	57	52
Hoesten (R05)	55	61
Verworven afwijking extremiteiten (L98)	54	46
Diabetes mellitus (T90)	54	66
Andere ziekten bewegingsapparaat (L99)	47	52

Tabel 4. Top 10 gezondheidsproblemen (per 1.000 patiënten)

Preventieve zorg

In 2018 kregen 738 patiënten een griepvaccinatie: het opkomstpercentage was 51 procent. Door patiënten zelf op te roepen voor het uitstrijkje van de baarmoederhals (cervix), hebben we voor dit preventieve onderzoek een opkomstpercentage van 69 procent gerealiseerd.

In tabel 5 staat een overzicht van de meest voorkomende chronische aandoeningen in 2018.

Diagnose	Aantal
Astma	114
Diabetes mellitus	61
Hart- en vaatziekten	54
COPD	18

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

Aanvullend zorgaanbod

Bijzondere verrichtingen in de huisartsenpraktijk bestonden in 2018 uit:

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

In tabel 6 staat een overzicht van de therapeutische bijzondere verrichtingen die de huisartsen in 2018 het meest hebben uitgevoerd.

Trend: we hebben vergeleken met de Nivel-referentie nu meer mensen behandeld met therapeutische injecties, het aantal chirurgische ingrepen valt opnieuw iets lager uit dan de referentie, de cijfers rond IUD/staafje zijn gelijk gebleven.

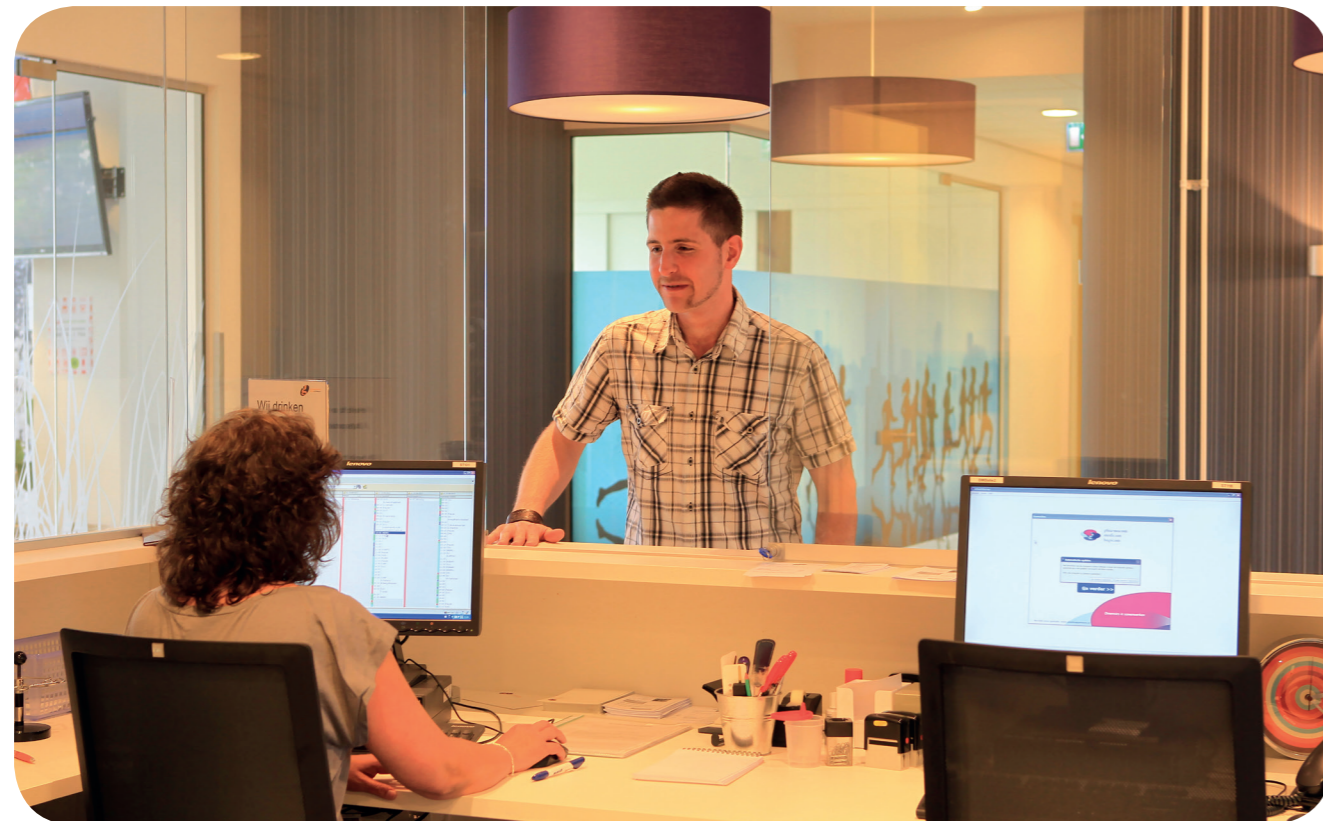
Tabel 7 geeft een overzicht van de diagnostische en therapeutische verrichtingen van de centrum-assistenten.

Verrichting	Aantal Bovenmaat	Aantal per 1.000 patiënten	Nivel per 1.000 patiënten
Therapeutische injectie (Cyriax)	145	26	20
Chirurgie	113	20	33
IUD inbrengen- implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	31	6	7

▲ Tabel 6. Meest verrichte therapeutische bijzondere verrichtingen huisartsen

Verrichting	Aantal 2018	Aantal 2017
Onderzoek urine met teststrip	980	913
Bepaling bloedglucose	783	596
Bepaling CRP (bloedonderzoek ontsteking)	595	518
Behandeling wratten met vloeibaar stikstof	294	281
Registratie ECG	150	160
Bepaling hemoglobinegehalte bloed	127	154
Urinesediment	823	809
Compressietherapie been	25	34
Zwangerschapstest	40	27

▲ Tabel 7. Meest verrichte diagnostische en therapeutische verrichtingen centrumassistenten



Kwaliteitsbeleid

NHG-Praktijkaccreditering

Huisartsenpraktijk Bovenmaat ontving in 2018 opnieuw het keurmerk NHG-Praktijkaccreditering (NPA). Hiermee voldoet 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

- Mogelijkheden onderzoeken voor verschuiving werkzaamheden huisartsen naar POH's en assistentes.
- Start van het KAM-project (Kwaliteit Als Medicijn), waardoor huisartsen voor patiënten met wat uitgebreidere problematiek langere consulten kunnen inplannen.
- De commissie 'Positieve gezondheid' organiseerde in 2018 een refereeravond om via een grondige analyse te komen tot een plan van uitvoering dat door de medewerkers gedragen wordt.
- We zijn eind 2016 gestart met het coachen van huisartsen en assistentes. Onder begeleiding van een praktijk-coach kijken we hoe we de communicatie, samenwerking en efficiency in onze praktijk kunnen verbeteren. Dit hebben we in 2017 en 2018 voortgezet. In 2019 bekijken we of we in een vervolg-coachings-traject nog een bepaald thema willen aanpakken.

Scholing en opleiding

De huisartsen, centrumassistenten en praktijkondersteuners voldeden aan de nascholings-eisen van hun beroepsgroep. De huisartsenafdeling is een opleidingspraktijk. In 2018 werkte in onze praktijk een arts in opleiding (AIOS) van de huisartsenopleiding Utrecht. Een van onze centrumassistentes is in 2018 begonnen aan de opleiding POH-S.



Veilig incidenten melden

Op de huisartsenafdeling hebben we een vaste manier van werken voor het melden en bespreken van incidenten. Zo staat in elk huisartsenoverleg binnen onze praktijk het onderwerp 'bijna VIM of VIM' vast op de agenda. In 2018 zijn hierop de volgende aanbevelingen gedaan of acties ondernomen:

- Tijdens een visite merkt een huisarts dat de stickjes voor de urinetest in de huisartsentas niet corresponderen met de afbeelding op het potje. Dit leidt tot misverstanden. Overigens heeft dit voor de bewuste patiënt geen nadelige gevolgen gehad. Actie: er zijn weer bijbehorende stickjes besteld voor het 'oude' potje. Les voor de centrumassistentes: opletten bij het vervangen van materialen, les voor de huisartsen: opletten als bij het gebruik van materialen er zich iets ongebruikelijks voordoet.
- Na het geven van een Kenacort 10-injectie direct erna een recept voor Kenacort a10 gemaakt. Toevallig zagen we later dat Kenacort a40 was afgeleverd en in de la tussen de Kenacort a10 was gezet. Om verwisseling te voorkomen, hebben we afgesproken dat we in principe geen Kenacort a40 gebruiken en dat we dit medicijn in ieder geval niet bewaren bij de Kenacort a10. De fout bleek bij de afhandeling door de apotheek gemaakt te zijn. Om elke verwisseling te voorkomen hebben we een affiche geplakt in de la met de tekst 'alleen Kenacort A10'.
- De huisarts werd gebeld door de microbioloog over de gezinssamenstelling vanwege een positieve feceskweek op salmonella. Leermoment: bij twee of meer gevallen van salmonella op één adres dubbele meldingsplicht, dus bacterioloog én arts. Daarom altijd de besmette persoon nabellen.
- Bij het maken van een recept prednisolon 5mg via memo: PREDN 5, blijkt dat je dan alleen prednisolon 50 krijgt. De betreffende huisarts had dit niet gezien. Er is geen code voor prednisolon 5 mg, de apotheek maakte de huisarts hierop attent. Het probleem is gemeld bij Pharmapartners, die dit inmiddels hebben aangepast. Bij PREDN 5 verschijnt nu zowel de 5mg als 50mg, waarna de voorschrijver een keuze moet maken.



> 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 Huizermaat. Het gebouw ligt in de stad Huizen, in een klein winkelcentrum midden in de woonwijk Huizermaat.

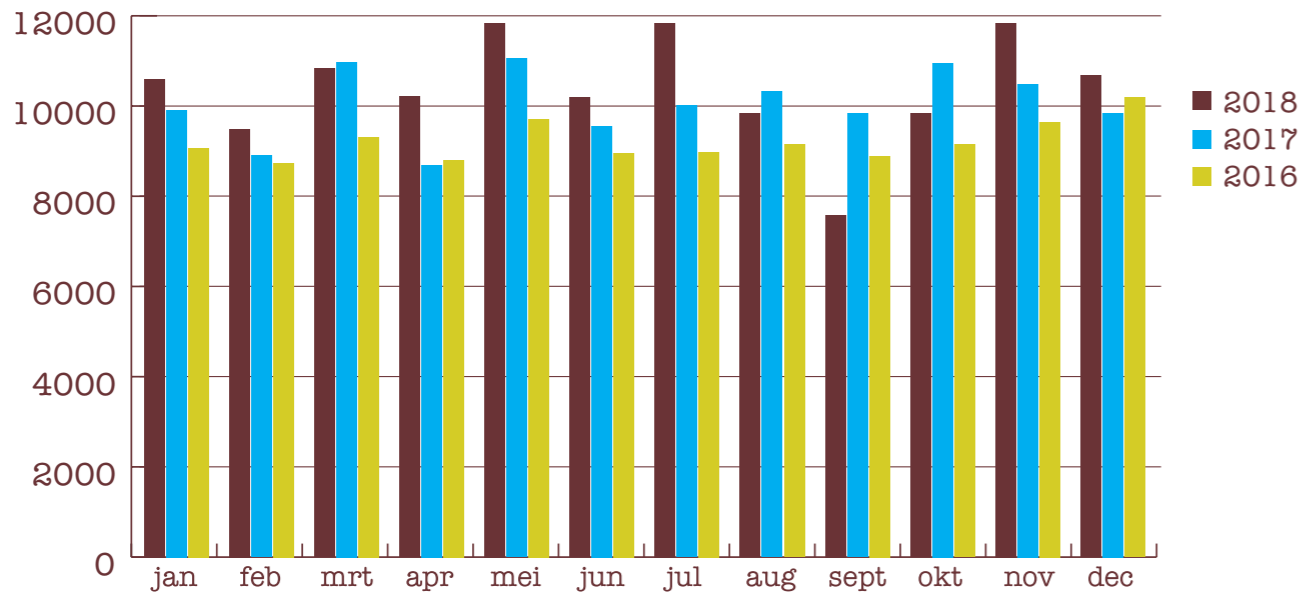
Medewerkers apotheek in 2018		
Apothekers	Apothekersassistenten	Apotheekmedewerkers en bezorgers
Mevr. J.G. Strous-Steenbaar Mevr. E.J.K. Groenendaal-Ensing	Ingrid Blaschke Trudy Boor Corine Dozy Mariam Haouari Megan Hardenberg Irma Maassen Anne Scholten Corine Teeuwissen Stephanie Visser Joyce van Wiggen Sandra Wols	Magda Bogucka Anita Duiveman Nienke Louman Paula Sukel Wim Adolfs Henry Gielen Peter Hendriks Jan Huisman Henk Wilgers

Onze patiënten

De apotheek verstreekt in 2018 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. Dit is een zorginstelling in het Gooi voor onder andere thuiszorg en revalidatie.



Tabel 1: aantal verwerkte receptregels per maand in 2016, 2017 en 2018

Zorgverlening en projecten

Medicatiereviews (MMC)

Beantwoorden de medicijnen nog aan de verwachtingen van de patiënt? Of schieten ze hun doel voorbij? Tijdens een 'medicatiereview' bekijkt 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. Er zijn regels opgesteld om te beoordelen van welke

patiënten we de medicijnen zouden moeten beoordelen. Bijvoorbeeld patiënten die ouder zijn dan 65 jaar en 5 of meer medicijnen gebruiken vanwege een langdurige ziekte. We gebruiken hiervoor het programma WeCare van Alphega. In 2018 hebben we in totaal 35 medicatiereviews uitgevoerd.

Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's)

Met verschillende zorgverzekeraars heeft Alphega Apotheek Huizermaat afspraken gemaakt over medisch ingrijpen op basis van Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's). De apothekers hebben alle MFB's voor 31 december 2018 afgehandeld. Hiermee voldoet de apotheek aan de eisen van de zorgverzekeraars.

Longchecks

In 2018 hebben wij weer patiënten met astma en COPD ontvangen voor een 'longcheck'. Het doel van deze longcheck is dat patiënten met langdurige longproblemen de juiste geneesmiddelen gebruiken. Ook nemen apothekers tijdens de longcheck de inhalatietechniek door met de patiënten. Zo weten deze patiënten zeker dat ze op de juiste manier hun medicijn inhaleren.

Verbouw apotheek

In 2018 is de apotheek verbouwd. Met deze verbouwing is de apotheek van een jaren-70-apotheek (apotheekprocessen centraal, grote backoffice, kleine front office) omgevormd naar een moderne apotheek (dienstverlening centraal, kleine backoffice, grote frontoffice). De belangrijkste doelstellingen voor de verbouwing waren: privacy verbeteren, wachttijd (beleving) verbeteren, uitstraling van de apotheek naar het winkelcentrum toe verbeteren en – niet onbelangrijk – de werkvloer up-to-date maken, zodat werkprocessen goed lopen en medewerkers prettig kunnen werken.



Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitssysteem en certificering

Apotheek Huizermaat is 'franchisenemer' van Alphega Apotheken. In het contract dat de apotheek hiervoor heeft gesloten, zijn 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 behaalde in 2004 voor het eerst het HKZ-certificaat. Dit is een soort kwaliteitsdiploma. Sinds de apotheek dit kwaliteitscertificaat heeft, is het kwaliteitssysteem verder uitgebouwd en verbeterd. Assistenten, apothekers en overige medewerkers zijn gewend om te werken volgens dit systeem.

Resultaten van audits

In 2018 voerde de apotheek een interne kwaliteitscontrole (audit) uit. Daarna volgde een audit door beoordelaars van buitenaf. Beide audits zijn goed verlopen.

Klachten, fouten en interne afwijkingen

Klachten en fouten registreren we in een speciaal registratiesysteem. Dit heet het Q-base registratiesysteem. Elk kwartaal analyseren we de afwijkingen. Zo kijken we naar het aantal afwijkingen en of daar bepaalde trends in te ontdekken zijn. Ook kijken we wat de oorzaken van deze afwijkingen kunnen zijn. Op basis van deze registraties en analyses beoordelen we of we onze zorg kunnen verbeteren.

2018	Aantal
Aantal fouten	36
Aantal klachten	8
Aantal interne afwijkingen	1
Aantal complimenten	11

Tabel 2. Resultaten klachten, fouten, interne afwijkingen

Bij de analyse viel het volgende op:

- De meeste fouten en afwijkingen treden op bij het aanschrijven. Aanschrijven is het invoeren van het recept in het apothekerssysteem (sterkte, zout, vorm, dosering, gebruik).
- In 2017 gingen de meeste klachten over een (te) lange wachttijd en het gebrek aan privacy. Deze twee punten zijn in 2018 als belangrijkste speerpunten meegenomen bij de verbouwing van de apotheek en bij het aanpassen van de processen die hier betrekking op hebben. Van de 8 klachten in 2018 ging er slechts 1 over de wachttijd en 0 over de privacy.

Klachten en fouten hebben we elke keer zorgvuldig afgehandeld. We hebben naar aanleiding van de analyses geen structurele wijzigingen door hoeven te voeren.

Patiënttevredenheidsonderzoek

In 2018 hebben we samen met Qualiview een onderzoek uitgevoerd om te meten of onze patiënten tevreden zijn. Er werden 113 enquêtes ingevuld. De algemene beoordeling was een 8,3. De uitkomsten van dit onderzoek leidden tot de volgende conclusie: op de domeinen Organisatie, Bejegening en communicatie, Deskundigheid, Cliëntgerichtheid en Samenwerking scoort de apotheek op of boven de benchmark, dat wil zeggen boven het Nederlands gemiddelde. Op het domein Informatie en advies scoort de apotheek beneden de benchmark. Voor dit domein is een verbeterplan gemaakt.

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 de Stichting Bedrijfsfonds Apotheken (SBA). Tijdens de functioneringsgesprekken met medewerkers maken we afspraken over de cursussen die ze in dat jaar volgen.

Samenwerking

De apotheek werkt binnen de gezondheidszorg samen met huisartsen, collega-apothekers, de thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en ziekenhuizen. Met deze ketenpartners heeft de apotheek structureel of ad-hoc-overleg. 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 de Basisset Kwaliteitsindicatoren Apotheken. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de landelijke organisatie van apothekers (KNMP) heeft deze set ontwikkeld. 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 aangemelde patiënten bij het Landelijk Schakelpunt (LSP). Via dit Landelijk Schakelpunt kunnen zorgverleners in het hele land op een veilige manier patiëntengegevens met elkaar delen.

Risicoanalyse

Door middel van een risicoanalyse zien we waar we 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 onder andere gericht op het:

- verhogen van het percentage patiënten dat aangesloten is bij het LSP;
- meten van het aantal fouten bij het invoeren van het recept in het apothekerssysteem (aanschrijven);
- veilig verstrekken van geneesmiddelen die mensen zonder recept van de huisarts kunnen aanschaffen (UA-geneesmiddelen);
- voldoende informatie geven bij de eerste keer dat een patiënt een medicijn krijgt.



> 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 2018 / *1 Fte is 38 uur	
David Snel (0,84 fte, per 1 september 0,95)	Algemeen fysiotherapeut, manueel therapeut in opleiding Speciaal deskundig: dry needling, artrose, medische fitness
Anneke Mourits (0,86 fte)	Specialisatie: sportfysiotherapie; bewegingswetenschapper Speciaal deskundig: dry needling, COPD, etalagebenen (claudicatio intermittens)
Sander van Dijk (0,84 fte, waarvan 0,11 fte als coördinator en kwaliteitsmanager)	Algemeen fysiotherapeut (master fysiotherapiewetenschap) Speciaal deskundig: DM II, overgewicht, schouderklachten
Maryvonne van den Berg (0,70 fte)	Specialisatie: kinderfysiotherapie Speciaal deskundig: bekkenklachten op basis van zwangerschap
Saskia Prakke (0,63 fte)	Speciaal deskundig: psychosomatische klachten
Olger Leenders (0,44 fte) stopt 1 september 2019	Specialisatie: manuele therapie Speciaal deskundig: dry needling
Gabrielle Bon (0,42-0,84 fte gegroeid)	Algemeen fysiotherapeut
Barbara Schilstra (0,21 fte)	Handtherapeut
Sandra Baas (0,53 fte)	Secretaresse (afdelingen Diëtetiek en Fysiotherapie)

Praktijkschrijving

De afdeling Fysiotherapie is te vinden op beide locaties. De fysiotherapeuten werken in loondienst. Alleen de manueeltherapeut werkte als zzp'er in onze gezondheidscentra. Hij is gestopt per 1 september 2018 en vervangen. David Snel heeft zijn werk op het gebied van manuele therapie overgenomen. Daarnaast werkt sinds 1 augustus Barbara Schilstra als handtherapeut op de afdeling Fysiotherapie.

De teamleden werken zowel in locatie Huizermaat als locatie Bovenmaat. Drie fysiotherapeuten werken vooral vast op de Huizermaat, twee vooral op de Bovenmaat. De secretaresse werkt op de Huizermaat, maar neemt in de ochtenden wel alle telefoontjes op voor beide locaties.

De fysiotherapeuten hebben per week in totaal vijf 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 huisartsen uit beide centra binnen. De secretaresse van de afdeling zet de aangemelde patiënten in de agenda van een fysiotherapeut. Ze kiest een fysiotherapeut die de kennis en ervaring heeft om de klacht 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.

Praktijkinrichting

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

- 4 fietsergometers,
- 2 pulley's,
- 1 roeiapparaat (roei-ergometer),
- 1 crosswalker,
- 2 loopbanden,
- 2 apparaten om de benen te oefenen (legpress en legextension),
- 1 krachttapparaat,
- 1 wandrek,
- oefenmatten,
- trampoline,
- oefentollen,
- 1 rek met gewichten (dumbbell 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

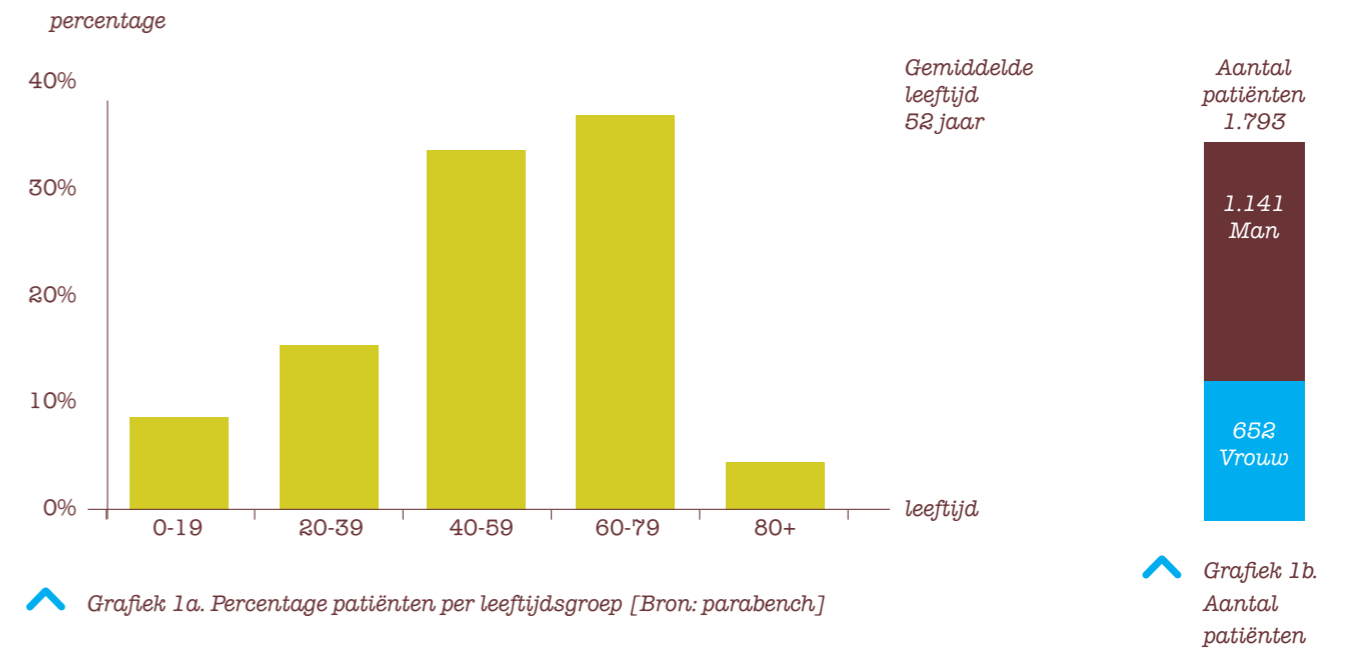
Gezondheidscentrum Bovenmaat is geopend van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur. Gezondheidscentrum Huizermaat is op maandag en donderdag geopend van 8.00 tot 21.00 uur en op dinsdag, woensdag en vrijdag van 8.00 tot 18.00 uur.

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.

Welke patiënten komen voor fysiotherapie?

Kenmerken van patiënten die door de fysiotherapeuten behandeld worden, zijn weergegeven in grafiek 1. Bijna 11% 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 2018 kregen patiënten bij de afdeling Fysiotherapie per patiënt gemiddeld 9,6 behandelingen. In Nederland is het gemiddelde per patiënt 10,4 behandelingen. De gemiddelde duur van de totale behandeling is in Huizen 11,4 weken, de gemiddelde duur in Nederland is 13,1 weken. In de gezondheidscentra van Huizen komt 2,3% van de patiënten na behandeling terug met dezelfde klachten. In Nederland is dit bij gemiddeld 5,2% van de behandelde patiënten het geval.

De percentages lagen in 2018 in de gezondheidscentra in Huizen dus onder het gemiddelde in Nederland. De afdeling Fysiotherapie realiseert daarmee haar behandelprincipes: doelmatig en efficiënt werken, niet vaker behandelen dan nodig is en de zelfredzaamheid van patiënten vergroten.

De afdeling Fysiotherapie behandelt 61% van alle patiënten via een verwijzing van de huisarts. Landelijk is dat 40%. 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 (Keurmerk Fysiotherapie) 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. 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 van het werk en de producten en diensten rondom fysiotherapie. De zorgverzekeraar gebruikt de uitkomsten van de beoordeling om gerichte afspraken te maken met de fysiotherapeuten. De afdeling Fysiotherapie gebruikt het Pluskeurmerk ook 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 in gezondheidscentra Huizen de CQ-index. In 2018 deden 169 patiënten mee aan dit onderzoek. Ze waardeerden onze praktijk met een 8,69. In 2017 was dit nog een 8,5.

Bijzondere gebeurtenissen

Wij hebben veel last van tarieven die de zorgverzekeraars ons betalen voor zittingen fysiotherapie. Deze blijven gelijk. Dit betekent dat onze kosten stijgen, maar onze inkomsten grotendeels gelijk blijven. Daarom hebben we in 2018 besloten om voor het jaar 2019 bij een kleine zorgverzekeraar het contract niet meer te tekenen (Caresq).

Scholing

Om geregistreerd te staan in kwaliteitsregisters en aangesloten te blijven bij netwerken volgen de fysiotherapeuten scholing in diverse specialisaties. De fysiotherapeuten beoordelen ieder jaar bij het maken van de jaarplannen of ze daarvoor extra scholing nodig hebben. In 2018 hebben fysiotherapeuten zich geschoold in manuele therapie, psychomotore therapie, orthopedische revalidatie (4xT methode) en SOLK-klachten bij pubers.

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), het regionaal netwerk COPD en een schouder-expertisegroep van Hogeschool Utrecht. De fysiotherapeuten zijn ook actief betrokken bij de regionaal georganiseerde fysiotherapeuten (FVGO). De kinderfysiotherapeut werkt samen met een ergotherapeut van Ergokids uit Huizen.

Landelijk zijn de fysiotherapeuten aangesloten bij Het Gezonde Net en ClaudicatioNet.

Verbeterplannen

De fysiotherapeuten hebben in 2018 samengewerkt met de Gooise Psychologen Praktijk voor een behandelprogramma waar meerdere disciplines aan deelnemen. Dit programma heet BIG MOVE.

De medische fitness breidt zich ook uit met meer groepen, grotere groepen en bredere inlooptijden. In 2018 is een project gestart samen met de huisartsen op de Huizermaat: vanaf 1 juni draaien de fysiotherapeuten zogenaamde Praktijkondersteuner-sprekuren. Patiënten die bellen met de huisartspraktijk en zich melden met een klacht aan het houding- of bewegingsapparaat, kunnen bij deze praktijkondersteuner worden ingepland. Zo wordt de kennis van de fysiotherapeut sterker dan voorheen ingezet op de huisartsenafdeling. Voor deze zorginnovatie is (voor 2019) bij de regiotafel een aanvraag gedaan voor subsidie.

De laatste Plus Audit hebben we eind 2018 weer gehaald; deze zal in deze vorm niet meer terugkomen.



> 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 is gevestigd in gezondheidscentrum Huizermaat. De afdeling wil de diëtetiekpraktijk zijn in de gemeente Huizen en de Blaricumse Bijvanck.

De medewerkers streven naar optimale paramedische zorg en een verantwoordelijke, bewaamde 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, diabetes mellitus, COPD, hypercholesterolemie en 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 declarabele uren uitgesplitst die direct aan cliënten zijn besteed (indirecte declarabele tijd is hierin niet opgenomen).

Wachttijd

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

Gezondheidsproblemen

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

Verrichting	Declarabele uren 2018	Declarabele uren 2017 (%)	Declarabele uren 2016 (%)
Nieuw consult via verwijzing	429	476 (28)	488 (32)
DTD (directe toegankelijkheid diëtist)	190		
Vervolgconsult	595	600 (36)	523 (35)
Nieuw consult ketenzorg	190	138 (8)	71 (5)
Vervolgconsult ketenzorg	345	208 (12)	141 (9)
Telefonisch & e-mailconsult	70	103 (6)	107 (7)
Huisbezoek zowel intake als vervolg	101	56 (3)	72 (5)
Overig	47	71 (4)	144 (5)

Tabel 1. Directe declarabele uren per verrichting.

	Diagnose 2018	Diagnose 2017	Diagnose 2016 (2015)
1	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus	Diabetes mellitus (1)
2	Overgewicht	Overgewicht	Overgewicht (2)
3	Ondergewicht	Prikkelbaar darmsyndroom	Ondergewicht (4)
4	Prikkelbaar darmsyndroom	Ondergewicht	Ondervoeding (8)
5	Gestoorte glucosewaarden	Ondervoeding	Prikkelbare darmsyndroom (3)
6	Hypercholesterolemie	Hypercholesterolemie	Hypercholesterolemie (6)
7	Ondervoeding	Chronische obstipatie	Ongewenst gewichtsverlies (5)
8	Oncologie	Maagklachten	Chronische obstipatie (7)
9	Maagklachten	Gestoorte glucosewaarden	Oncologie (7)
10	Lactose-intolerantie	Oncologie	Maagklachten (9)

Tabel 2. Top 10 meest voorkomende verwijsindicaties in 2018 van veel naar minder (vergeleken met 2017 en 2016/2015)

Tabel 3. Diagnoses diëtisten 2018 vergeleken met 2017 en 2016

Diagnose	Aantal 2018	Aantal 2017	Aantal 2016
Overgewicht	323	291	297
Diabetes mellitus	321	264	202
Ondergewicht	70	65	70
Prikkelbare darmsyndroom	65	55	57
Hypercholesterolemie	56	51	53
Ondervoeding	45	56	71
Gestoorte glucosewaarden	44	23	13
Ongewenst gewichtsverlies	42	18	39
Hypertensie	40	42	38
Oncologie	37	15	21
COPD	14	11	13
Passagestoornis	4	8	5

Tabel 3 laat zien welke diagnoses de diëtisten in 2018 stelden bij hun patiënten. Overgewicht en diabetes mellitus vormen samen meer dan de helft van de gestelde diagnoses.

Ketenzorg

De diëtisten zijn ketenzorgpartners van de zorggroepen GH0-GO Diabetes, GH0-GO COPD en GH0-GO CVRM. In deze zorggroepen leveren zij protocollaire diëtetiek aan patiënten met diabetes mellitus, COPD en cardiovasculair risicomanagement (CVRM). Verder geven zij individueel dieetadvies aan deelnemers van het goudprogramma, een leefstijlprogramma van wijkgezondheidscentra Huizen voor mensen met obesitas.

Kwaliteitsbeleid

Herregistratie kwaliteitsregister

De diëtisten zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici.

Scholing en opleiding

De diëtisten volgden nascholingen over de diabetes mellitus, obesitas, en overgewicht bij kinderen en een training in gesprekstechnieken cognitieve gedragstherapie.

Deelname aan regionale overleggen

De diëtisten hebben (in afvaardiging) alle regionale bijeenkomsten gevolgd van de GH0-GO Ketenzorg DM en COPD. Ze nemen deel aan het regionale COPD-overleg en de regionale eerste- en tweedelijnsdiabetesoverleggen. Jaarlijks overleggen ze met alle praktijkondersteuners in het werkgebied. Tweemaal per jaar overleggen diëtisten die deelnemen aan de diabeteszorggroep met het bestuur van GH0-GO Diabetes. Vier keer per jaar hebben de

diëtisten intervisie met collega-diëtisten. Een diëtist zit in een werkgroep voor ketenaanpak overgewicht bij kinderen in Huizen en in regionale diëtistenoverleggen.

Oprichting DVGO

Om de regionale samenwerking te verbeteren is in 2018 de Diëtisten Vereniging Gooi en Omsteken (DVGO) opgericht. Bestuurder en diëtisten van de wgc Huizen zijn actief geweest bij het oprichten van deze vereniging.

Evaluatie verbeterplannen 2018:

We hebben hard gewerkt aan het project 'Keer diabetes om' (Diabetes Go), een van de doelstellingen van het jaarplan. Ook hebben we aandacht besteed aan het contact met andere zorgverleners. Dit geldt ook voor inhoudelijke verdieping en omzetverbetering. Deze doelstellingen zijn gerealiseerd.

Bijzondere gebeurtenissen

Annefleur Otto:

- schreef de concepttekst Diabetes Go, met als doel deze in te kunnen voeren binnen de organisatie;
- verzorgde deel van de ouderavond op de Taalschool en koffieochtenden met de jeugdverpleegkundige en ouders. Thema: voeding voor de schoolgaande jeugd;
- organiseerde samen met Versa voor statushouders workshop over voeding in het Wijkcentrum Meentamorfse;
- gaf voorlichting aan een groep van 'Sportiefhardlopen'.
- verzorgde een quiz op de ouderenmarkt van Leuk Leven! Leef vitaal!, georganiseerd door Versa.

Suzan Bijleveld:

- gaf voedingsvoorlichting aan beweeggroep COPD-patiënten;
- gaf presentatie aan afvaardiging van besturen van lokale ouderenbonden in het Gooi. Thema: 'Medicatie? Of liever toch voeding?';
- gaf via Hartenraad Nederland voor fitnessinstructeurs een presentatie over 'Voeding bij hart en vaatziekten';
- gaf voorlichting 'voeding voor het jonge kind' aan ouders en verzorgers in het Mamacafé Holleblok;
- gaf presentatie 'Voeding en valpreventie', georganiseerd door Versa, voor alle betrokken disciplines in de regio;
- gaf presentatie 'Voeding bij COPD' aan regionale afdeling COPD-fysiotherapeuten.



Florent Vlak

Toegevoegde waarde laten zien

De raad van toezicht van wijkgezondheidscentra Huizen had in 2018 een extra druk jaar. Niet alleen omdat van organisaties in de eerste lijn steeds meer samenwerking wordt verwacht, ook omdat Jan Willem Gort na bijna elf jaar aangaf te stoppen als directeur-bestuurder. Inmiddels heeft de raad van toezicht in samenspraak met alle disciplines een opvolger gevonden.

‘Jan Willem Gort heeft een eigentijdse, solide en financieel gezonde organisatie achtergelaten’, zegt Florent Vlak, voorzitter van de raad van toezicht. ‘De benoeming van Robert Boersma als zijn opvolger was een breed gedragen besluit. Wij zien in hem de man die op een goede manier het stokje van Jan Willem over kan nemen en nieuwe ontwikkelingen in de zorg op een positieve manier tegemoet kan treden.’

Van GEZ naar O&I

Wat zijn dan die ontwikkelingen? Huisartsenpraktijken ontvangen een vergoeding op basis van het aantal ingeschreven patiënten. Wgc Huizen ontvangt daarnaast GEZ-gelden. GEZ staat voor geïntegreerde eerstelijnsgezondheidszorg. Deze gelden zijn ingesteld om de samenwerking in de eerste lijn te bevorderen en bij te dragen in de organisatorische kosten van deze samenwerking. Vooral multidisciplinaire gezondheidscentra maken aanspraak op deze extra financiering. In het Zorgakkoord is nu afgesproken dat op regionaal niveau de samenwerking breder moet worden gestimuleerd. Ook kleinere huisartsenpraktijken, fysiotherapeuten en andere zorgverleners moeten mee kunnen doen. De GEZ-financiering gaat over in Organisatie & Infrastructuur (O&I)-financiering; de extra gelden worden in de toekomst anders verdeeld.

Florent Vlak,
raad van toezicht

Werk aan de winkel

‘We onderschrijven de gedachte dat samenwerken en geïntegreerde zorg goed is voor de patiënt’, zegt Vlak. ‘Multidisciplinaire zorg en samenwerken zit immers in de genen van ons gezondheidscentrum. Maar we zullen nog meer dan nu samenwerking moeten zoeken met zorgverleners buiten ons centrum, bijvoorbeeld door samen zorgprojecten op te zetten. We zullen onze toegevoegde waarde moeten laten zien. Maar ook: welke rol kunnen en willen we invullen bij de vorming van een nieuwe regio-organisatie? Kortom, werk aan de winkel. Voor ons als raad van toezicht, maar ook voor de nieuwe directeur-bestuurder. Daarom zijn we ook zo blij met Robert Boersma. Hij is een verbinder. We hebben er alle vertrouwen in dat hij de juiste man is om dit aan te sturen.’



gezondheidscentra 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