

Jaarverslag 2019



Huisartsenpraktijk Roomburgh
Hof van Roomburgh 4
2314 ZB Leiden
www.roomburgh.eu

Maart 2020

INHOUDSOPGAVE |

Inhoudsopgave	2
Deel een: Begin	
Eén.. Voorwoord	4
Twee... Inleiding	5
Deel twee: Geschiedenis	
Eén... De afgelopen jaren	6
Deel drie: Toekomst	
Eén... Missie	7
Twee... Visie	8
Drie... Praktijkdoelen voor 2019	8
Deel vier: Mensen	
Eén... Populatie patiënten	9
Twee... Geboorte en sterfte	10
Drie... Klachten, VIM meldingen	11
Vier... Personeel	11
Vijf... Ziekteverzuim	13
Zes... Contactsoorten en werkbelasting	14
Deel vijf: Praktijk	
Eén... Werkgebied	16
Twee... Locatie van de praktijk	17
Drie... Bereikbaarheid	18
Vier... Praktijkuitrusting	19
Vijf... Automatisering	20
Zes... Samenwerking	21
Zeven... Opleiding	23
Deel zes: Werk	
Eén... Medisch handelen: voorschrijfgedrag	24
Twee... Voorlichting	24
Drie... Chronische aandoeningen: Diabetes Mellitus	24
Vier... Chronische aandoeningen: Astma/COPD	25
Vijf... Chronische aandoeningen: Hartfalen	25
Zes... Cardiovasculair risicomanagement	25
Zeven... Preventie: griep	26
Acht... Preventie: cervix screening	27
Negen... Preventie: stoppen met roken	28

Deel zeven: Veiligheid

Eén...	Voor onze patiënten	29
Twee...	Voor ons personeel	29
Drie...	Voor uw medische gegevens	29
Vier...	Waarborgen professionaliteit	30

Deel acht: Accreditatie 20..

Een...	Verbetercyclus 2018	31
Twee...	Verbetercyclus 2019	31

DEEL EEN | **Begin**

Eén Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2019 van huisartsenpraktijk Roomburgh.

Dit verslag dient een aantal doelen. Allereerst maakt het de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant voor zorgverzekeraars en patiënten. Het vervult hiermee een belangrijke rol naar de buitenwereld.

Daarnaast is het jaarverslag een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Het dwingt ons concrete plannen voor het volgende jaar te formuleren.

Wij wensen u veel leesplezier !

DEEL EEN | **Begin**

Twee Inleiding

De gezondheidszorg is voortdurend aan veranderingen onderhevig. Een proces dat wordt gevoed vanuit demografische, maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. De huisartsenpraktijk wordt geconfronteerd met de steeds toenemende zorgvraag en - door verschuiving van zorg van de tweede naar de eerste lijn - een toename in zorgcomplexiteit.

Op het gebied van kwaliteit van zorg zijn vele ontwikkelingen merkbaar. Vanuit de overheid en ook vanuit de eigen beroepsgroep worden er steeds verdergaande kwaliteitseisen gesteld en moet de kwaliteit van zorg meetbaar en meer inzichtelijk gemaakt worden.

Deze ontwikkelingen dwingen ons na te denken over hoe wij onze zorg moeten organiseren om kwaliteit, continuïteit en bereikbaarheid van onze zorg te kunnen blijven waarborgen, en daarnaast een persoonsgerichte benadering kunnen blijven leveren.

DEEL TWEE | **Geschiedenis**

Eén De afgelopen jaren

In 2016 is begonnen met de bouw van een 40-tal levensbestendige flats, direct naast het praktijkpand, door de Stichting St. Jacobshof. Augustus 2017 was de aanbouw klaar en hebben de eerste bewoners hun intrek nemen. De huisartsenpraktijk heeft een woning gehuurd om twee extra spreekkamers te realiseren. November 2017 zijn deze spreekkamers in gebruik genomen.

Vanaf maart 2018 worden de 2 extra spreekkamers deels onderverhuurd aan een logopediste, diëtiste en een cardiologisch centrum. Wij hebben bewust gekozen voor deze praktijken om de eerstelijnszorg voor onze patiënten te verbeteren.

Mei 2019 hebben wij afscheid genomen van onze assistente mevrouw L. Vork, na het behalen van haar HBO diploma psychologie, is zij een andere weg ingeslagen. Van 1 juni tot 1 december 2019 is mevrouw A. van Schie bij ons werkzaam geweest, zij volgt de opleiding tot doktersassistente via de BBL leerweg.

Met ons huidige aantal artsen, assistentes, praktijkondersteuners en onderhuurders, zitten de acht spreekkamers regelmatig vol.

DEEL DRIE | Toekomst

Eén Missie

Huisartsenpraktijk Roomburgh biedt medische, paramedische en verpleegkundige zorg aan patiënten in zijn of haar omgeving.

Wij beogen een integrale aanpak van problemen. Daar waar nodig is de zorg op elkaar afgestemd. Wij trachten laagdrempelige rationale en verantwoorde eerstelijnsgezondheidszorg te leveren. Waarbij de patiënt met zijn vraag centraal staat.

Door het in dienst nemen van voldoende medewerkers zien we erop toe dat er geen wachttijden ontstaan: wie 's ochtends belt, moet voor dringende zaken dezelfde dag gezien kunnen worden.

Met rationale zorg bedoelen wij zorg op maat, niet onnodig medicaliserend, terughoudend met het voorschrijven van medicamenten, terughoudend met het aanvragen van diagnostiek, werkend volgens NHG richtlijnen (richtlijnen opgesteld door het Nederlands Huisartsen Genootschap) en volgens de regels van Evidence Based Medicine.

Tot slot willen wij een leeromgeving bieden voor basisartsen, huisartsen en assistenten in opleiding.

DEEL DRIE | Toekomst

Twee Visie

De huisartsenpraktijk wil laagdrempelige, persoonlijke huisartsenzorg leveren, waarbij patiënten de medewerkers kennen en medewerkers de patiënten.

De praktijk wil een lerende organisatie zijn waarin verantwoorde zorg op het hoogst haalbare niveau beschikbaar is gedurende de openingstijden van de praktijk. Belangrijk is daarbij de voortdurende (bij)scholing van alle medewerkers binnen de praktijk conform de steeds wisselende inzichten binnen de huisartsenzorg ten aanzien van richtlijnen (de NHG-Standaarden), de toekomstvisie op huisartsenzorg, en dergelijke.

Deze lerende organisatie komt mede tot uiting in ons gevoel bij te willen dragen en verantwoordelijk te zijn voor het opleiden van nieuwe goede huisartsen en doktersassistenten.

Centraal uitgangspunt van de praktijk en de medewerkers is om de meest optimale zorg aan patiënten te bieden, die met de huidige kennis mogelijk is. Binnen de praktijk wordt steeds gezocht naar manieren om verworven kennis zo optimaal mogelijk te verwoorden in de dagelijkse zorg voor de patiënt.

De praktijkhouders en medewerkers zijn bereid op kritische wijze te kijken naar verworven informatie, zowel intern als extern, en waar nodig deze informatie te gebruiken om de dagelijkse praktijk zo optimaal mogelijk te laten functioneren ten aanzien van de zorg die aan de patiënt wordt geleverd.

DEEL DRIE | Toekomst

Drie Praktijkdoelen voor 2019

Voor 2019 zijn op voorhand geen specifieke praktijkdoelstellingen opgesteld.

Onze continue verbetercyclus maakt dat wij eigenlijk een continu proces hebben van nieuwe doelen die zich aandienen. Op basis van prioriteit worden doelen ingepland.

Het aangegeven pensioen van dhr. en mevr. Lely maakt dat een groot deel van de activiteiten van 2019 in het teken zullen staan van het overnemen van hun taken.

DEEL VIER | Mensen

Eén Populatie patiënten

Op 31 december 2018 hadden wij 5087 patiënten, op 31 december 2019 5114 patiënten. Een kleine groei van 27 patiënten. De praktijk groeit tot nu toe elk jaar licht. In 2018 hebben wij voor het eerste een patiëntenstop ingevoerd om verdere groei tegen te gaan. Wij nemen alleen patiënten aan waarvan de postcode begon met 2314. Bij gezinsuitbreiding (lees samenwonen/geboorte kind) bij patiënten woonachtig in een ander postcodegebied maken wij hierop een uitzondering. Bij verhuizing naar de binnenstad, Merenwijk, Stevenshof etc. wordt dringend verzocht een andere huisarts te zoeken. In die gevallen zijn de aanrijtijden voor visites te lang om goede zorg te kunnen geven bij spoed in de eigen wijk.

Tabel 1 laat zien hoe de praktijk is opgebouwd qua leeftijd, verdeeld naar mannen en vrouwen. Wij hebben meer vrouwen dan mannen in de praktijk, respectievelijk 48% en 52%. Meest opvallend is het verschil in aantal mannen/vrouwen in de leeftijdsgroep 75 jaar en ouder. Van deze groep is 2.1% vrouw, in Nederland een normaal verschijnsel.

Tabel 1: leeftijdopbouw patiëntenpopulatie

Leeftijd cluster	man 2018	man 2019	vrouw 2018	vrouw 2019	totaal 2018	totaal 2019	% 2018	% 2019
0-4	123	115	116	122	239	237	4.7	4.6
5-14	301	301	301	289	602	590	11.8	11.5
15-24	281	280	281	285	562	565	11.0	11.0
25-44	555	555	593	590	1148	1145	22.6	22.4
45-64	682	681	740	745	1422	1426	28.0	27.9
65-74	324	328	334	339	658	667	12.9	13.0
75-84	131	152	171	178	302	330	5.9	6.5
>84 jr	55	48	99	106	154	154	3.0	3.0
Totalen	2452	2460	2635	2654	5087	5114	99.9	99.9

Vanaf 1 januari 2018 is er ook een inschrijftarief voor 85 jaar en ouder.

Tabel 2: achterstandswijk

Leeftijdsccluster	Aantal 2019	Aantal 2018
0-4	16	1
5-14	42	2
15-24	31	3
25-44	86	8
45-64	82	11
65-74	32	7
75-84	12	3
>85 jaar	4	0
Totaal	305	35

In 2019 vallen meer postcodes onder de noemer achterstandswijk, dat komt duidelijk terug in de cijfers. In 2019 een toename van 270 patiënten woonachtig in een achterstandswijk.

Tabel 3: Overzicht ingeschreven patiënten bij de 10 meest voorkomende zorgverzekeraar

Zorgverzekeraar	Aantal 2018	Aantal 2019	Percentage 2018	Percentage 2019
CZ	750	702	14,74	13.72
IZA UMC	132	134	2,59	2.61
ONVZ	206	197	4,05	3.84
IZA gemeenten (VGZ)	131	140	2,58	2.73
VGZ/IZA Cura	183	215	3,60	4.20
FBTO	114	113	2,24	2.20
Zilveren Kruis Achmea	651	670	12,80	13.10
Zorg en Zekerheid	1968	1968	38,69	38.47
Menzis	197	201	3,87	3.92
Anderzorg u.a	119	137	2,34	2.76
Overige	636	637	12,50	12.45
Totaal	5087	5114	100	100

Vanaf 01-10-2017 maken wij gebruik van VipLive die deze gegevens genereert.

Evenals voorgaande jaren zijn % gezien de meeste van onze patiënten bij Zorg en Zekerheid ingeschreven, 38%. CZ en Zilveren Kruis Achmea hebben ieder een aandeel van zo'n 13% . In totaal hebben wij met 26 Nederlandse zorgverzekeraars te maken.

DEEL VIER | **Mensen**

Twee Geboorte en sterfte

In 2019 zijn 59 patiënten overleden. In 2019 is 1 maal euthanasie toegepast.

DEEL VIJF | Mensen

Drie Klachten en VIM meldingen

Naast een regionale klachtenregeling kent onze praktijk een eigen procedure. Klachten kunnen worden gemeld aan de balie, waar een klachtenformulier te verkrijgen is. Dit klachtenformulier is ook te downloaden via onze website www.roomburgh.eu. Een klacht kan ook per e-mail ingediend worden via info@roomburgh.eu.

In 2019 zijn er geen klachten binnengekomen via ons klachtenformulier of de mail. Zowel op ons website als in de wachtkamer wordt melding gemaakt van de aanwezigheid van een klachtenformulier. Voor klachten is dokter Dorresteyn het eerste aanspreekpunt binnen de praktijk.

In 2019 is er intern aandacht besteed aan het melden van een VIM, (veilige incident melding) Begin 2019 is er een VIM week gehouden, om iedereen scherp te houden. Er zijn in 2019 46 Vim meldingen gedaan. Deze variëren van aard.

Op communicatief gebied 10 meldingen, meeste betreft verkeerde notatie. Vraag over ene patiënt staat genoteerd in dossier andere patiënt.

Veruit de meeste Vim's gaan over praktijk/organisatie: telefoon niet uitzetten na telefonisch spreekuur, brief vergeten te printen, formulier vergeten te faxen, afspraak voor vervolg visite vergeten te noteren in agenda, patiënt vergeten te bellen, zorgdomein verwijzing niet afgerond waardoor patiënt zit te wachten op bericht ziekenhuis, ICPC code A62 niet gewijzigd na consult.

DEEL VIJF | Mensen

Vier Personeel

In huisartsenpraktijk Roomburgh werken eind 2019 zeven mensen in vaste dienst. Onze POH-GGZ is bij ons gedetacheerd.

Drie huisartsen die samen de maatschap vormen, J.W. Lely, M.W.E. Dorresteyn en M.A.G. Weemaes. Het betreft een volledige maatschap. Daarnaast zijn er twee huisartsen in opleiding werkzaam.

Van 1 januari tot en met 28 februari mevrouw E. Heckman, 1^e jaar AIOS.

Van 1 maart tot en met 31 december 2019, mevrouw J. Damen, 1^e jaar AIOS.

Van 1 januari tot en met 12 september 2019, mevrouw A. van der Weide, 3^e jaar AIOS.

Van 1 september tot en met 31 december 2019, mevrouw F. Redeke, 3^e jaar AIOS.

Vier doktersassistentes met een vaste aanstelling: M. van Luijk, H. Niazi, M. van Steenbergen en I. van Duuren.

Praktijkondersteuners somatiek met vaste aanstelling C. van Berlo en A. Boshuizen.

Praktijkondersteuner GGZ is in dienst van de HSK groep Den Haag en gedetacheerd in onze praktijk.

Een praktijkmanager voor 2 dagen per week, W. Lely-Siegenthaler.

Tabel 3: personele bezetting

Functie	Ma.	Di.	Wo.	Do.	Vr.	Fte.	Subtotaal	Per 1000 pte.
Huisarts							4.14	
J.W. Lely 37,5 uur	D	D	D+2,5	D ½		0.94		
M. Dorresteyn 35 uur	D	D		D ½	D	0.88		
M. Weemaes 30 uur			D	D	D	0.75		
Aios J. Damen 10/12	D			D	D	0.62		
Aios F. Redeke 4/12 jr		D	D	D	D ½	0.29		
Aios E.Heckman 2/12 jr	D		D	D		0.13		
Aios A. v.d. Weide 8,5/12 jr			D	D	D	0.53		
Assistente							3.43	
M. van Luijk 32 uur	D	D	O	D		0.84		
M. van Steenberg 25.5 u	D		D		D	0.67		
H. Niazi 23 uur		D		D	O	0.61		
I. van Duuren 36 uur	D	D		D	D	0.95		
A. van Schie 6/12 – 27 uur		D	D		D	0.36		
Praktijkondersteuners							1.11	
C. van Berlo 19.15 uur		D		D	1/4D	0.50		
A. Boshuizen 23 uur		D	D	O		0.61		
Praktijkmanager							0.47	
W. Lely-Siegenthaler 18 u	D			D		0.47		
Totaal							9.15	1.79

D=dag O=ochtend

Uitgaande van een 40-urige werkweek voor de huisartsen en aios en een 38-urige werkweek voor de assistentes, praktijkverpleegkundigen en de praktijkmanager.

DEEL VIER | Mensen

Vijf Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is in 2019 iets gedaald. Door de jaren heen is het ziekteverzuim redelijk constant.

Tabel 4: ziekteverzuim

Soort verzuim	Artsen +Haio	Assistentes	Verpleegkundige ondersteuners	Management	Totaal
2017: Kort < 5 dagen	2	4	2	0	8
2018: Kort < 5 dagen	2	4	0	0	5
2019: Kort < 5 dagen	2	4	2	0	8
2017: Lang > 5 dagen	0	1	0	0	1
2018: Lang > 5 dagen	1	1	0	0	2
2019: Lang > 5 dagen	1	1	0	0	2
2017: Bijzonder verlof	0	1	0	0	1
2018: Bijzonder verlof	2	0	1	1	4
2019: Bijzonder verlof	0	0	0	0	0
2017: Totaal	2	6	2	0	10
2018: Totaal	5	5	1	1	12
2019: Totaal	3	4	2	0	10

DEEL VIER | Mensen

Zes Contactsoorten en werkbelasting

De contactfrequentie staat vetgedrukt. De praktijk is het hele jaar (2017=253 dagen, 2018=254, 2019=254 dagen) open geweest met uitzondering van de weekenden, 3 oktober en erkende nationale feestdagen.

Tabel 5: Contactfrequentie consulten, visites en telefonische consulten

Contacten 2017	Per jaar	Per werkdag	Per jaar per 1000 patiënten	Per patiënt per jaar (5055 pt.)
Consulten	9.941	39.3	1.967	1.97
Dubbel consult	4.360	17.2	863	0.86
Tel consult	6.151	24.3	1.216	1.22
Visite	699	2.8	139	0.14
Dubbele visite Incl ITZ	834	3.3	165	0.17
Totaal	21.985	86.9	4.350	4.35

Contacten 2018	Per jaar	Per werkdag 254 in 2018	Per jaar per 1000 patiënten	Per patiënt per jaar (5087 pt.)
Consulten	9.632	37,9	1.893	1,89
Dubbel consult	4.953	19,5	974	0,97
Tel consult	7.208	28,4	1.417	1,42
Visite	652	2,6	128	0,13
Dubbele visite+ visite+ ITZ	908	3,57	178	0,18
Totaal	23.353	91,9	4.591	4,59

Contacten 2019	Per jaar	Per werkdag 254 in 2019	Per jaar per 1000 patiënten	Per patiënt per jaar (5114 pt.)
Consulten <5 min	6.818	26,8	1.333	1.33
Consult 5 tot 20 min	8.956	35,3	1.751	1.75
Dubbel consult >20 min	4.349	17,1	850	0.85
Visite	462	1,8	90	0.09
Dubbele visite+ visite+ ITZ	424+391=815	3,2	83+76	0.16
Totaal	21.400	84,3	4.183	4.18

In 2017 is de totale contactfrequentie iets gestegen, van 4.28 naar 4.35 per patiënt per jaar. Het hebben van 2 aiossen gedurende het hele jaar zou deze lichte stijging kunnen verklaren. Een beginnende huisarts in opleiding zal een patiënt iets sneller terug laten komen dan een meer ervaren huisarts.

In 2018 zien wij een duidelijke verhoging van de totale contactfrequentie. Van 4,35 naar 4,59 contacten per patiënt. Dat komt overeen met het gevoel, dat het steeds drukker wordt. Het verschuiven van steeds meer taken van de tweede lijn naar de eerste lijn is hier één van de oorzaken van. In 2019 is de contactfrequentie gedaald tot onder het niveau van 2017. Terwijl wij het idee hebben, dat het steeds drukker is geworden. Naast direct patiëntencontact is er meer administratief werk bijgekomen, overleg met wijk samenwerking verband is daar één van. Hier zijn geen patiënten direct bij betrokken.

Tabel 6: contactfrequentie bijzondere verrichtingen (M&I)

Contacten	Per jaar 2019	Per jaar 2018	Per jaar 2017	Per 1000 pat. per jaar 2019	Per 1000 pat. Per jaar 2018	Per 1000 pat. per jaar 2017
Chirurgie	168	166	170			
Doppler	5	17	10			
Euthanasie	1	4	2			
Cyriax injectie	90	72	68			
Diabetes instellen op insuline	8	16	1			
IUD/Implanon	40	46	46			
MMSE	16	20	23			
MRSA screening	2	3	3			
Oogboring	0	1	1			
Stoppen met roken	20	17	12			
Spirometrie	255	220	248			
Tapen	3	2	3			
Teledermatologie	8	4	6			
Gestr.zorg	101	77	86			
Polyfarmacie	103	115	99			
Stikstof	349	496	293			
Totaal	1169	1266	1072	228.6	248.9	202.1

Wat polyfarmacie betreft wordt er nauw samengewerkt met apotheker K. Derksen van apotheek Roomburgh. Al onze patiënten die ook bekend zijn bij apotheek Roomburgh en die in aanmerking komen voor polyfarmacie, worden door dokter Lely of Dorresteijn in samenspraak met apotheker K. Derksen onderworpen aan het polyfarmacie beleid van de praktijk. In 2019 zijn niet alle patiënten besproken, deel is verschoven naar 2020. De daling in het aantal spirometrie is het gevolg van de wijziging in het protocol. Eenmaal per jaar een spirometrie is de nieuwe richtlijn.

In 2018 een forse stijging in stikstof. De vraag is of het declareren van stikstof in de voorgaande jaren accuraat genoeg gedaan is. In 2019 weer een afname.

DEEL VIJF | **Praktijk**

Eén Werkgebied

Het beleid is erop gericht om het inschrijven van patiënten te beperken tot de postcodegebieden 2314, 2311 t/m 2313 deze postcodes uitsluitend na overleg met de assistente, 2351 t/m 2353 echter niet voorbij de Engelenlaan. In de dagelijkse praktijk blijven uitzonderingsgevallen bestaan. In 2018 is het aanname beleid verscherpt, alleen nieuwe patiënten met postcode 2314 kunnen zich inschrijven in onze praktijk.

Tabel 7: Geografische verdeling

Postcode	Aantal 2019	Percentage 2019	Aantal 2018	Percentage 2018	Aantal 2017	Percentage 2017
1000 – 2310 =	14	0.27	8	0.16	4	0.08
2311 – 2314 *	3893	76.12	3892	76.54	3856	76.28
2315 – 2350 #	549	10.74	577	11.34	600	11.87
2351 – 2353 *	518	10.13	501	9.85	508	10.05
2354 -9999 +	140	2.74	107	2.1	87	1.72
Totaal	5114	100	5085	100	5055	100

=) De patiënten die echt in ver gelegen postcodegebied wonen, zijn of studenten die nog bij de huisarts van hun ouders willen blijven of patiënten die recent verhuisd zijn en nog geen nieuwe huisarts hebben gevonden. Dit betreft 14 patiënten.

*) gewenste postcodegebied

#) van de 549 patiënten hebben er 39 een postcode beginnend met 2317/18. Deze wonen gedeeltelijk in de Merenwijk en worden actief benaderd om een andere huisarts te zoeken. De overige 510 wonen wel in ons werkgebied, maar wel net wat verder weg.

+) van deze 140 wonen er 111 in Zoeterwoude, o.a. in nieuwbouwwijk, wat onder ons werkgebied valt. 29 wonen er buiten gewenste gebied.

In 2019 wonen er 82 patiënten echt buiten ons werkgebied, waarvan een enkeling recent verhuisd is. 4522 patiënten wonen in het meest gewenste werkgebied, dat is 88,42%. Het percentage stijgt elk jaar licht.

In 2017 woonden er 4432 patiënten in ons gewenste werkgebied, 87,68%.

In 2018 woonden er 4477 patiënten in ons gewenste werkgebied, 88%.

DEEL VIJF | **Praktijk**

Twee Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich in Leiden Oost in de wijk Meerburg, welke grenst aan de woonwijk Roomburgh. De praktijk is gevestigd in het verzorgingshuis Roomburgh op de begane grond, met een eigen ingang. Het oude deel van het praktijkpand wordt gehuurd van de stichting Roomburgh-hof. De in 2017 gerealiseerde 2 nieuwe spreekkamers van het College Regenten St. Jacobshof. Via een gemeenschappelijke wachtkamer, welke gedeeld wordt met de tandarts, psycholoog en fysiotherapeut, komt men in onze praktijk. De huisartsenpraktijk heeft een eigen wachtkamer. Er zijn 7 spreekkamers, een behandelkamer en een aparte ruimte voor bloedafname. De behandelkamer is ook als spreekkamer te gebruiken, maar dat proberen wij tot het minimum te beperken, zodat onverwachte ingrepen altijd kunnen plaatsvinden.

Totale oppervlakte van de praktijk is ongeveer 200m² oudbouw en 50 m² nieuwbouw. De oudbouw praktijkruimte was in het verleden een 3-tal aanleunwoningen. Meterkasten, stadsverwarming en steunpilaren waren voor de architect bij de verbouwing beperkende factoren.

De entree van de gemeenschappelijke wachtkamer is rolstoeltoegankelijk. Via knoppen op ellebooghoogte zijn de deuren te bedienen. In het praktijkgedeelte zijn alle deuren breed genoeg voor een rolstoel.

In 2016 is de verhuurder, Stichting Roomburgh-hof, gestart met de bouw van levensbestendige woningen, pal naast het bestaande pand. Hierdoor was de oorspronkelijke entree naar het gezondheidscentrum tijdelijk niet bruikbaar. De nieuwe entreeruimte wordt gebruikt voor exposities van "hobby-kunstenaars".

Elke 3 maanden exposeert er iemand anders, wat een vrolijke variatie aan kunst oplevert.

In 2017 is de nieuwbouw gerealiseerd en zijn de levensbestendige woningen in gebruik genomen. Wij hebben zelf een wooneenheid gehuurd en laten verbouwen tot twee spreekkamers, die wij verhuren aan andere eerstelijns gezondheidszorg zoals een logopediste, diëtiste en twee cardiologen.

DEEL VIJF | **Praktijk**

Drie Bereikbaarheid

De praktijk is het hele jaar geopend van 08.00 tot 17.00 uur, met uitzondering van weekenddagen, officiële landelijke feestdagen en Leidens Ontzet 3 oktober.

Vanaf 1 april 2015 is er op woensdagavond een avondspreekuur. De huisartsen en assistentes gaan zoveel mogelijk na elkaar op vakantie.

De praktijktelefoon wordt beantwoord door de assistentes, in de ochtend zitten er drie aan de telefoon en 's middags twee. Via een keuzemenu kan gekozen worden voor optie 1: spoed, optie 2: aanvragen herhaalrecept of optie 3: assistente spreken. Op werkdagen van 13.30-14.00 uur is optie 3: telefonisch spreekuur.

Mochten alle assistentes in gesprek zijn, dan wordt men automatisch in een wachtrij geplaatst. De spoedlijn wordt binnen 30 seconden door een van de aanwezigen beantwoord.

Tijdens de lunchpauze wordt de spoedlijn doorgeschakeld naar één van de huisartsen.

Buiten praktijkuren wordt verwezen naar het telefoonnummer van de dokterspost.

Met bovenstaande regelingen is de beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg voor onze patiënten 24 uur per etmaal gegarandeerd.

Tabel 8: Organisatie van de spreekuren

Type spreekuur	Dagdeel	Uren
Ochtendspreekuur	Dagelijks	08.00-10.00
Middagspreekuur	Dagelijks	14.20-17.00
Visites	Dagelijks	11.00-12.30
Telefonisch spreekuur	Dagelijks	13.30-14.00
Avondspreekuur	Woensdag	18.30-20.30
Assistente spreekuur	Dagelijks	Op afspraak
POH-S	Dinsdag en donderdag	08.00-13.00 en 13.30-15.30
diabetes en astma	woensdag	08.00-13.00 en 13.30-17.00
spreekuur	2x per maand op vrijdag	08.00-13.00 en 13.30-17.00
POH-GGZ	Maandag en vrijdag	08.30-13.00 en 13.30-17.00
CVRM spreekuur	Dinsdag en donderdag	13.30-17.00 uur

Tabel 9: Telefonische bereikbaarheid

Aansluiting	Nummer	Open
Praktijknummer	071-5416555	08.00-12.00 en 13.30-15.30
Spoedlijn	071-5416836 of 071-5416555 optie 1	08.00-17.00
Receptenlijn	071-5416555 optie 2	24 uur per dag
Overleglijn collega's	Geheim	08.00-17.00
Fax	071-5412793	24 uur

DEEL VIJF | **Praktijk**

Vier Praktijkuitrusting

Met regelmaat wordt het instrumentarium herzien en verbeterd. De volgende tabel geeft inzicht in de praktijkuitrusting.

Tabel 10: Praktijkuitrusting

Uitrusting	Aantal	Type
Glucosemeter	12	Bayer Contour
Fax	1	Brother 2840
Onderzoekbank	7 1	Budget 2-delig NHG MMEL
Microscoop	1	Olympus P10X
Autoclaaf	1	Melag 17
Bloeddrukmeter	20	Speidel & Keller Welch Allyn
Thermometer	10	meerdere
Puls-oximeter	7	meerdere
Weegschaal	8	Seca
Doppler	1	Hoechst mini D500
AED	1	Philips defibrillator
Onderzoeklamp plafond	1	Mach 120F
Onderzoeklamp wand	7	Heine HL5000/1200
Coagulator	1 1	Alsa SU 100 mpc SKV super frecator
Oorthermometer	5	Braun thermo scan en Welch Allyn
Centrifuge (sediment)	1	EBA III
Voorhoofdloep	5	
Oorspuit	1	Propulse
Meetlint	4	Seca 206
Spirometer	1	CareFusion

DEEL VIJF | **Praktijk**

Vijf Automatisering

De praktijk is volledig geautomatiseerd. In december 2018 zijn alle kamers in de oudbouw voorzien van nieuwe all-in-one computers, HP ProOne 400G4. De nieuwbouw heeft in 2017 nieuwe systemen gekregen. Wij maken gebruik van Medicom grafisch van PharmaPartners, één van de grote spelers in huisartseninformatiesystemen (HIS) in Nederland.

Er zijn 11 werkplekken en op alle werkplekken is een internetaansluiting en een printeraansluiting. In de spreekkamers zijn dat HP LaserJet 1022n printers, de front- en backoffice delen met 3 computers een in 2016 nieuw gekochte HP LaserJet Pro M402n. Zo is er op elke plek een laserprinter aanwezig.

In 2015 hebben wij een centrale server laten installeren, waardoor documenten en dergelijke op een centrale plaats worden opgeslagen. Eénmaal per week maken wij een back-up.

In 2018 hebben wij een scanner aangeschaft, een Brother ADS 3600W, voor het inscannen van de papieren post. De assistentes verzorgen het inscannen en zijn in 2019 begonnen met het inscannen van patiëntendossiers.

Van de meeste regionale ziekenhuizen en van de twee huisartsenlaboratoria, SCAL en Reinier de Graaf, die wij gebruiken worden brieven en uitslagen elektronisch ontvangen en verwerkt in ons Huisartsen Informatie Systeem (HIS) Medicom.

De gegevens uit het HIS worden beveiligd tegen verminking of verlies door opslag op een centrale computer met adequate veiligheidsmaatregelen contractueel gegarandeerd door PharmaPartners. PharmaPartners is de softwareleverancier van Medicom.

Ongeautoriseerde toegang tot (delen van) het systeem via internet wordt verhinderd door het gebruik van een router met firewall. In 2017 is er voor alle medewerkers een UZI-pas (Unieke Zorgverleners Identificatie) aangevraagd. Vanaf juli 2019 werken wij daarmee.

Het betalingsverkeer vindt grotendeels geautomatiseerd plaats. Het declaratieverkeer loopt via VECOZO, een schakel tussen zorgverleners en verzekeraars met als doel administratieve handelingen te vereenvoudigen. Wij houden het declareren in eigen hand.

DEEL VIJF | **Praktijk**

Zes Samenwerking

De huisartsenpraktijk onderhoudt nauwe contacten met een aantal andere zorgverleners in de nabije omgeving.

Hagro III: Huisartsengroep III, bestaande uit huisartsen die voor elkaar waarnemen tijdens vakantie, nascholing en ziekte. Doordat onze praktijk uit 3 huisartsen bestaat en wij het gehele jaar open zijn, nemen wij niet waar voor de andere huisartsen tijdens hun vakanties en nascholingen. De andere artsen nemen ook niet voor ons waar tijdens onze vakanties en nascholingen. Bij ziekte en calamiteiten wordt er wel onderling waargenomen .

Apotheek : De samenwerking met apotheek Roomburgh, welke zich op 50 meter van de praktijk bevindt, wordt als zeer prettig ervaren. Er zijn korte lijnen voor overleg. In 2018 zijn er zes FTO (Farmaco Therapeutisch Overleg) bijeenkomsten met de Hagro en apotheek Roomburgh geweest. Ook andere apotheken waren aanwezig.

Deze bijeenkomsten duren telkens 2 uur en worden voorbereid door één van de apothekers ondersteund door een huisarts uit de Hagro. Tijdens iedere bijeenkomst wordt een onderwerp voorbereid op het gebied van medicijn ontwikkelingen, ziekten, protocollen etc.

Medisch Centrum Roomburgh: in MCR zijn de volgende disciplines gehuisvest: fysiotherapie, tandarts, eerstelijns-psycholoog, kinder- en jeugdpsychotherapeut, logopediste en huisartsen. Met al deze praktijken delen wij een wachtkamer.

Fysiotherapiepraktijk van der Bruggen: met mevrouw L.A.M. van der Bruggen werken wij al ruim 30 jaar samen. Samen met haar twee medewerkers behandelt zij vooral de bewoners van verzorgingshuis Roomburgh, ouderen in de wijk en asielzoekers.

Visser Fysiotherapie: naar hen sturen wij meer de jongere mensen met sportblessures. De samenwerking met hen is de laatste jaren verstevigd, mede door de komst van een dependance in de nieuwbouwwijk Roomburgh.

Tandarts mevrouw M. Fokke: incidenteel is er overleg met de tandarts, de raakvlakken op medisch gebied zijn klein.

1^{ste} lijn psycholoog de heer E. van der Put: Patiënten verwijzen wij graag en met regelmaat naar hem door. Het overleg is prettig, de lijnen zijn kort.

Kinder- en jeugdpsychotherapeut mevrouw M. Heemskerk, ook met haar is de samenwerking prettig en zijn de lijnen kort.

Logopedie Centrum José Nijboer heeft begin 2019 haar praktijk geopend in onze extra spreekkamers. Twee dagen per week is zij aanwezig. Patiënten van ons verwijzen wij regelmatig door, voor gezinnen met kinderen wel zo prettig wanneer behandeling in de buurt kan plaatsvinden.

Diëtiste Maaike Boere, huurt tweemaal per maand een spreekkamer bij ons in het nieuwbouw gedeelte. Mevrouw Boere heeft in 2018 haar bevoegdheid leefstijlcoach behaald. De samenwerking is prettig en voor onze patiënten is het fijn dat zij in hetzelfde pand terecht kunnen.

Vanaf september 2018 huurt Stichting Alert Diagnostisch Hartcentrum, van de cardiologen P. van Ruggie en J. Regieli, anderhalve dag per week een kamer in het nieuwbouw gedeelte. O.a. voor 24-uurs Holters, ECG's en fietsproeven kunt u bij hen terecht. Voor de huisartsen heel prettig dat zij direct kunnen doorverwijzen voor het maken van een spoed ECG.

Verzorgingshuis Roomburgh: met het verzorgingshuis werken wij zeer intensief samen. Tweemaal per week wordt er visite gelopen in het huis. In het kader van Movit (multidisciplinair overleg ten behoeve van verzorgingshuisbewoners) is er periodiek multidisciplinair overleg waarbij ook een arts ouderengeneeskunde aanwezig is.

Maatschappelijk werk : In 2019 hebben we geen vergaderingen gehad met het maatschappelijk werk.

Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (SHR): Voor patiëntenzorg buiten kantooruren heeft huisartsenpraktijk Roomburgh zich aangesloten bij de Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland.

Zorgverzekeraars : De contacten met zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid zijn in 2019 goed geweest.

In 2012 heeft huisartsenpraktijk Roomburgh zich aangemeld bij de organisatie ROHWN, Regionale Organisatie van Huisartsen West Nederland. Het doel van deze samenwerking is krachten en expertise bundelen op het gebied van chronische ziekten momenteel zijn dat astma/COPD , diabetes en CVRM/Cardio Vasculair Risico Management.

DEEL VIJF | **Praktijk**

Zeven Opleiding

De praktijk wil graag fungeren als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding tot basisarts en huisarts. De praktijk heeft zich hiertoe verbonden aan het LUMC, Leids Universitair Medisch Centrum.

Lang geleden zijn wij begonnen met het opleiden van huisartsen. In de begin fase van de praktijk was dit vaak een eerstejaars huisarts in opleiding (AIOS). Latere jaren zijn het voornamelijk derdejaars huisartsen in opleiding geweest. In 2014 hebben wij voor het eerst tegelijkertijd zowel een eerste als derdejaars AIOS gehad. De huisartsen in opleiding wordt afwisselend begeleid door dokter Dorresteyn, dokter Lely en dokter Weemaes. Alle drie de huisartsen zijn officieel huisartsopleider.

De verantwoordelijke begeleider gaat regelmatig voor nascholing en overleg een halve dag naar het LUMC. Daarnaast vindt jaarlijks de Centrale Opleiders Dag plaats, een dag vol actuele thema's op het gebied van de huisartsgeneeskunde. Deze dag wordt door de opleiders bezocht.

De praktijk leidt ook al jaren doktersassistenten op. In 2019 hebben wij twee stagiaires gehad. Rachel van der Meij en Anouk van Schie.

DEEL ZES | Werk

Eén Medisch handelen

Onze praktijk probeert zoveel mogelijk “evidence based” medisch te handelen. Wij volgen waar mogelijk de NHG richtlijnen. Mede ook omdat wij een opleidingspraktijk zijn.

In dit hoofdstuk wordt ons medisch handelen in de praktijk nader toegelicht. De basis hiertoe wordt gevormd uit epidemiologische gegevens uit ons patiëntenbestand.

DEEL ZES | Werk

Twee Voorlichting

In de praktijk wordt aandacht besteed aan patiëntenvoorlichting. In onderstaande tabel wordt weergegeven welke middelen en methoden we daarvoor hebben.

Materiaal	Soort	Aanwezig
Organisatie	Mededelingen bord	ja
	Praktijkfolder	ja
	Website	ja
	Informatie op tv-scherm in wachtkamer	ja
Medisch	NHG patiëntenbrieven	ja
	NHG folders	ja
	Overige folders	ja
	Anatomisch demonstratiemateriaal	ja

DEEL ZES | Werk

Drie Chronische aandoeningen : Diabetes Mellitus

De diabeteszorg is het afgelopen jaar verder ontwikkeld mede door protocollering en door participatie in het ROHWN-programma. Hierbij komt steeds meer aandacht voor samenwerking tussen de verschillende disciplines in de hele zorgketen. Er vindt meer en meer uniforme registratie plaats in het patiënten informatiesysteem en er worden indicatoren vergeleken met andere praktijken en het landelijk gemiddelde.

Door de praktijkverpleegkundigen regelmatig te laten bijscholen en zich te laten richten op een goed zorgproces gaan wij er vanuit dat op dit moment de diabeteszorg van optimale kwaliteit is.

In de praktijk zijn er op de peildatum (31 december 2019) 259 patiënten met de diagnose Diabetes Mellitus geregistreerd. Hiervan zijn er 241 met de diagnose Diabetes Mellitus type 2. Van deze groep patiënten zijn 206 patiënten onder behandeling van de huisarts/praktijkverpleegkundige. Overige patiënten zijn onder behandeling bij de internist.

Het is gelukt om in 2019 de meeste patiënten met Diabetes Mellitus in het ROHWN--programma te laten participeren.

DEEL ZES | Werk

Vier Chronische aandoeningen : Astma / COPD

In 2019 zijn we verder gegaan met het leveren van de geprotocolleerde zorg aan COPD en Astma patiënten. In onze praktijk zijn 107 bekende COPD patiënten, waarvan er 87 in de eerste lijn worden begeleid. Het merendeel van de patiënten wordt minimaal 1 keer per jaar uitgenodigd voor spirometrie onderzoek en begeleidend consult.

In onze praktijk zijn 254 astma patiënten, waarvan er 229 in de eerste lijn worden begeleid. Een groot aantal patiënten gebruikt geen dagelijkse medicatie en komt bij klachten voor controle.

De patiënten met klachten en/of dagelijks medicatie gebruik, worden minimaal 1 keer per jaar uitgenodigd voor spirometrie onderzoek en begeleidend consult.

DEEL ZES Werk

Vijf Chronische aandoeningen: Hartfalen

In 2017 hebben de artsen en praktijkverpleegkundigen gerichte scholing gevolgd, zodat we de patiënten met hartfalen kunnen begeleiden in de huisartsenpraktijk.

We zijn gestart met 15 patiënten in 2017, 24 in 2018 en in 2019 is dit aantal opgelopen tot 30 patiënten. De idee is deze zorg verder uit te breiden afhankelijk van de terug verwijzingen van de cardiologen.

DEEL ZES Werk

Zes..... Chronische aandoeningen : Cardiovasculair Risicomanagement

Onder cardiovasculair risicomanagement valt de zorg ter preventie van hart- en vaatziekten bij risicogroepen (primaire preventie) en het voorkomen van complicaties of nieuwe incidenten bij patiënten met reeds bestaande hart- en vaataandoeningen (secundaire preventie). Speerpunten in de zorg zijn voorlichting over en begeleiding bij een gezonde leefstijl en het verlagen van risicofactoren zoals verhoogde bloeddruk en een gestoord vetspectrum.

Anders dan bij de andere, eerder genoemde aandachtgebieden diabetes en astma/COPD, vindt de selectie plaats op basis van risicofactoren en verschillende cardiovasculaire aandoeningen. Deze zorg laat zich derhalve minder goed structureren.

In 2012 zijn wij begonnen met het controleren van patiënten. Als eerste hebben wij patiënten in de leeftijdsgroep 50-65 jaar bekend met hypertensie en/of hypercholesterolemie en/of antihypertensiva gebruik en/of cholesterol verlagende medicatie gebruik opgeroepen voor controle. Totale selectie was 295 personen. Van deze groep vielen er 136 personen af in verband met onder controle zijn in ziekenhuis of praktijkverpleegkundige.

Van de 159 personen die zijn uitgenodigd, hebben er 105 gehoor gegeven aan de oproep.

In 2013 zijn reumapatiënten onder de 60 jaar geselecteerd. Dit zijn in totaal 15 patiënten en daarvan heeft 1 iemand gehoor gegeven aan de uitnodiging.

Verder zijn in 2013 voornamelijk voorbereidingen getroffen voor verandering van onze werkwijze en registratie door aanpassing van ons werkprotocol simultaan aan de start van het zorgprogramma CVRM binnen de ROHWN

Eind 2014 is geconcludeerd dat het CVRM protocol nog niet afdoende in werking was getreden en is het verbeterplan verlengd over de periode van 2015. Daarbij werd als doel omschreven om 4 van de 8 regionaal opgestelde kwaliteitseisen behaald te hebben in 2015.

Eind 2015 kunnen wij concluderen dat het CVRM protocol goed in de dagelijkse praktijk uitgevoerd wordt. Het is standaard onderdeel tijdens de grote praktijk vergadering. En eind 2015 hebben wij aan alle 8 van de kwaliteitsnormen voldaan.

In 2017 werden er 402 patiënten, die vallen onder CVRM 1, begeleid binnen de huisartsenpraktijk. Er zijn 136 patiënten die vallen onder CVRM 2 en die dusdanig worden begeleid. Patiënten komen minimaal 1x per jaar voor controle. Bijna alle patiënten zijn inmiddels in beeld.

In 2018 hebben wij 693 patiënten, die vallen onder CVRM. Waarvan 430 CVRM 1 en 263 CVRM 2. Van de CVRM groep zijn er 321 in 2018 op consult geweest, dat is ca 75%. Van de CVRM 2 hebben 182 patiënten de huisarts als hoofdbehandelaar, dat is 69%. 74 Patiënten hebben de specialist als hoofdbehandelaar en 7 zijn niet in beeld of komen niet voor controle.

In 2019 hebben wij 715 patiënten, die vallen onder CVRM. Waarvan 456 CVRM 1 en 259 CVRM 2. Van de CVRM groep zijn er 349 in 2019 op consult geweest. Van de CVRM 2 hebben 149 patiënten de huisarts als hoofdbehandelaar.

DEEL ZES | Werk

Zeven Preventie : Griep

De praktijk voert jaarlijks een griepcampagne. In 2019 hebben wij voor het eerst vaccins nabesteld. Er hebben meer patiënten gehoor gegeven aan de oproep, dan in andere jaren. Redenen: dit jaar een vaccin tegen 3 griepvarianten en publiciteit in de media.

Tabel 13: Griepvaccinatie

	Totaal	<60 jaar	➤ 60 jaar
Gevaccineerd 2016	1016	224	792
Gevaccineerd 2017	1021	181	840
Gevaccineerd 2018	1041	180	861
Gevaccineerd 2019	1080	174	906

DEEL ZES | Werk

Acht Preventie : Cervixscreening

Huisartsenpraktijk Roomburgh riep t/m 2016 zelf op voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Vanaf 2017 worden deze oproepen verzorgd door Bevolkingsonderzoek Zuid West. In 2019 zijn de geboortecohorten 1959, 1964, 1969, 1974, 1979, 1984 en 1989 opgeroepen voor het maken van een uitstrijkje. Ongeveer 54% van deze vrouwen heeft gehoor gegeven aan de oproep en is voor een uitstrijkje geweest. Die vrouwen die aangegeven hebben NOOIT meer te willen worden opgeroepen, zijn buiten de selectie gehouden.

Van de geboortejaren 1979+1984 is het opkomstpercentage lager door recente bevalling of zwangerschap.

Tabel 14a: Bevolkingsonderzoek cervix, totalen

Geboortejaar	opgeroepen	geweest	zwanger/bevallen/UE	Percentage
1959	37	16	1	
1964	38	19		
1969	45	29	2	
1974	37	21	1	
1979	38	21	1	
1984	30	14	5	
1989	17	10	1	
Totaal	242	130		53,7%

Uitstrijkjes worden in principe gemaakt door de doktersassistentes. Alleen op uitdrukkelijk verzoek van de patiënte gebeurt dit door een van de huisartsen.

Tabel 14b: Opkomstpercentage cervix, jaren 2011-2017

Jaar	Opkomstpercentage
2011	74,0%
2012	71,1%
2013	76,5%
2014	71,6%
2015	75,2%
2016	67,7%
2017	60,4%
2018	52,1%
2019	53,7%

Het percentage schommelde tussen de 70 en 75% in de periode 2011 tot en met 2015. 2016 laat een duidelijk lagere opkomst te zien. Oorzaak hiervan zou kunnen zijn dat het oproepsysteem per 1 januari 2017 wijzigt. Het nieuwe systeem is februari/maart 2017 van

start gegaan. Sinds de praktijk niet meer zelf oproep is er een duidelijk daling in opkomstpercentage te zien.

DEEL ZES | Werk

Negen Preventie : Stoppen met roken

Wij stimuleren de patiënten het roken te staken. Signalering van rookgedrag vindt veelal plaats tijdens de spreekuren van de huisartsen. Er worden veelvuldig individuele stopadviezen gegeven.

Rookgedrag wordt binnen de zorgverlening aan mensen met een chronische aandoening als diabetes, hart- en vaatziekten en COPD, structureel geregistreerd. Ook bij andere patiënten wordt dit indien bekend geregistreerd. Patiënten die enigszins gemotiveerd zijn het roken te staken worden verwezen naar het spreekuur van de praktijkverpleegkundige.

De praktijkverpleegkundigen werken volgens een protocol en zijn opgenomen in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken, waarbij ze ook gebruik maken van de methode STIMEDIC, stoppen met roken.

In 2016/2017 hebben de praktijkverpleegkundigen meegedaan aan een onderzoek van de Universiteit van Maastricht, waarbij online coaching werd onderzocht. Het Platform stoppen met roken is mede hieruit ontstaan.

DEEL ZEVEN | Veiligheid

Eén..... voor onze patiënten

De praktijk heeft geen drempels en is hierdoor voor patiënten in rolstoelen en met rollators goed toegankelijk. De buitendeur van de praktijk heeft een knop op elleboog hoogte, waarmee de deur automatisch naar binnen opendraait. Alle gangen en deuren zijn minimaal 88 cm breed.

Op drie plekken in het praktijkpand hangen brandblussers, die jaarlijks gecontroleerd worden via FireControl. Er zijn twee rookmelders aanwezig.

De huisartsen beschikken over een eigen AED (automatische externe defibrillator). Elke twee jaar krijgen alle medewerkers een avond nascholing over het gebruik van de AED . November 2019 heeft deze nascholing plaatsgevonden op de praktijk.

Op alle plaatsen waar water gebruikt kan worden, hangen Tork houders met papieren handdoekrollen. Dit voorkomt het doorgeven van bacteriën via natte handdoeken. Bij de wastafels hangen zeepdispensers. De afvalcontainers hebben voetpedalen, dit alles uit hygiënisch oogpunt. In 2018 zijn wij gestart met flacons handalcohol op de artsenkamers.

Voor het instrumentarium is een Melag autoclav 17 aanwezig. Dagelijks wordt gebruikt instrumentarium gesteriliseerd.

DEEL ZEVEN | Veiligheid

Twee..... voor ons personeel

In de praktijk zijn handschoenen aanwezig, witte jassen en naaldencontainers. Te gebruiken bij ingrepen waar kans op besmettingsgevaar bestaat. Voor de AED zijn mondklappen aanwezig.

Opiaten worden apart bewaard in een afgesloten kistje, waarvan de sleutel in het sleutelkastje hangt.

DEEL ZEVEN | Veiligheid

Drie..... voor uw medische gegevens

Dagelijks wordt er door PharmaPartners een back-up gemaakt van het aanwezige elektronische patiëntenbestand.

De praktijkcomputers zijn allemaal beveiligd met een wachtwoord. Om de computer op te starten is een inlognaam + wachtwoord nodig. Om daarna in Medicom te komen, heeft iedere medewerker een eigen inlognaam met wachtwoord.

Verder zijn alle computers uitgerust met een virusscanners en een firewall. Ons automatiseringsbedrijf CSN voert maandelijks onderhoudswerkzaamheden uit.

Alle (specialisten)brieven die nog ingevoerd of opgeruimd moeten worden in het archief, liggen in een afsluitbare kast in de backoffice. Evenals de nog in te voeren medische dossiers van nieuwe patiënten. 's Avonds gaat deze kast dicht en op slot. Hierdoor hebben onbevoegden geen toegang tot die informatie.

Het archief met de papierendossiers van alle patiënten zit aan het einde van de gang in een aparte ruimte, achter slot en grendel. Bij het verlaten van de praktijk, gaat het alarm aan. Privacygevoelige documenten die versnipperd moeten worden, worden in het archief verzameld en professioneel vernietigd door een gecertificeerd bedrijf.

Bij vertrek van patiënten naar een andere praktijk, worden medische dossiers elektronisch verstuurd, specialisten brieven worden ingescand.

DEEL ZEVEN | Veiligheid

Vier..... waarborgen professionaliteit

Alle huisartsen in Nederland moeten verplicht 40 uur per jaar nascholen, ongeacht het aantal dagen dat hij/zij werkt. Elke 5 jaar moet de Nederlandse huisarts zijn registratie verlengen. Om dit te kunnen doen moet de huisarts een schriftelijk overzicht van gevolgde nascholing overleggen. In het AGB register kunt u controleren of de registratie van de huisartsen in orde is. www.agbcode.nl

In 2019 hebben huisarts Lely en Dorresteyn de “opleiders tweedaagse voor huisartsen” gevolgd. Daarnaast is er via het FTO (overleg tussen apothekers en huisartsen) 6x per jaar een nascholing van 2 uur per avond. De huisartsen die de AIOS begeleiden hebben daarnaast regelmatig een terugkomochtend op het huisartseninstituut. Naast bovengenoemde nascholingen hebben de huisartsen individueel cursussen gevolgd, elk op zijn/haar eigen interessegebied. Alle 3 de huisartsen hebben de verplichte 40 uur nascholing ruim gehaald.

DEEL ACHT | **Accreditatie 2018**

Een... verbetercyclus 2018:

We hebben in 2018 aandacht besteed aan:

- 1) Hartfalen: Alle patiënten die conform afspraken met cardiologen thuis horen onder begeleiding van de huisarts, zijn door ons opgenomen in ons controle systeem.
- 2) Herhaalrecepten: Binnen de praktijken zijn de afspraken rondom herhalen van medicatie aangescherpt. Waarbij met name afspraken zijn gemaakt omtrent benzodiazepines, pijnmedicatie en speciaal morfine preparaten.
- 3) Huisarts informatie systeem: Een scanner is aangeschaft, om alle niet digitaal binnengekomen post, digitaal in het dossier te kunnen plaatsen.
- 4) AVG: ivm nieuwe privacy wetgeving zijn vele veranderingen in de praktijk ingevoerd, zoals:
 - a. Veilig mailen
 - b. Afsluitbare kast in backoffice voor pat gevoelige informatie
 - c. Afsluitbare kast voor personeel gevoelige informatie
 - d. Contracten met alle leveranciers

DEEL ACHT | **Accreditatie 2019**

twee.... Verbetercyclus 2019

We hebben in 2019 aandacht besteed aan de volgende verbeterpunten:

- 1) Wijksamenwerking: Er zijn gesprekken gevoerd met collega huisartsen en andere zorgverleners in de wijk, over intensievere samenwerking. En er is een begin gemaakt om die samenwerking concrete vormen te laten krijgen, door stappen te zetten richting het vormen van een wijksamenwerkingsverband.
- 2) Nierinsufficiëntie: Samen met POH en huisartsen zijn alle patiënten van albuminurie (eiwit uitscheiding in de urine) bekeken en is vastgelegd of er sprake is van nierinsufficiëntie. Daarnaast zijn met behulp van de NHG standaard afspraken gemaakt over de zorg van patiënten met nierinsufficiëntie.
- 3) Agendabeheer: De agenda opzet binnen ons informatiesysteem is eenduidiger gemaakt.
- 4) Personeelsbeleid: Met een nieuwe opzet personeelsbeleid is een begin gemaakt. Functieomschrijvingen zijn beter gedefinieerd en vastgelegd. En er zal gewerkt gaan worden met persoonlijke doelstellingen.

Zoals eerder beschreven bij deel 3; punt 3 is in 2019 veel aandacht besteed aan het overnemen van taken van onze praktijkmanager en een van de huisarts die aan het einde van eerste kwartaal 2020 beiden met pensioen zullen gaan.