

JAAERVERSLAG 2023



Huisartsenpraktijk

Hoekstra

&

de Doelder

Huisartsenpraktijk Hoekstra & de Doelder
Jaarverslag 2023

Contactgegevens:

Haagweg 191

2281 AK Rijswijk

070-3994203

www.mchaagweg.nl

Publicatiedatum: aug 2024

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van 2023. Het jaarverslag geeft inzicht in de praktijkorganisatie en onze activiteiten van het afgelopen jaar. Met dit jaarverslag geven we een beeld van de werkzaamheden en ontwikkelingen binnen onze praktijk. We blikken terug en bekijken in hoeverre wij de vorig jaar geformuleerde plannen hebben gerealiseerd en maken vervolgens nieuwe plannen voor het komend jaar. Continue kwaliteitsverbetering is hierbij ons doel. Het jaarverslag is daarbij een instrument.

Het document bevat ook onze ambities. Wij willen niet achteroverleunen, maar meegaan met nieuwe ontwikkelingen in de maatschappij en participeren op wat er leeft bij de patiënten, zonder de basis van het huisartsen vak te verliezen. De zorg voor onze patiënten staat centraal en dat in een voortdurend veranderde samenleving.

Onze missie en visie staat beschreven in ons beleidsplan. Met dit beleidsplan hebben we een houvast hoe we de komende jaren verder gaan. Ieder jaar wordt vanuit dit beleidsplan een jaarplan geschreven. Komend jaar zullen we ook gaan kijken hoe we de komende jaren verder willen.

Ook 2023 is een ander jaar geworden dan iedereen had verwacht. Wat wisselingen in het personeel en ook zijn we van telefoonprovider veranderd

Uiteraard vindt u ook actiepunten hierin terug. Wij wensen u veel plezier met het lezen van het jaarverslag.

Heeft u nog suggesties? Wij staan er graag voor open!

CEM Hoekstra & BM de Doelder, huisartsen

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
Historie en profiel van de praktijk.....	5
Kenmerken van de praktijk	5
Visie en doelstellingen	6
Missie	6
Visie	6
Zorgaanbod	7
Zorggebied.....	8
Totstandkoming van het jaarverslag.....	8
Bijzondere gebeurtenissen 2023.....	8
COVID-19	9
Locatie en gebouw	10
Privacy	11
Beveiliging tegen brand.....	11
De praktijk apparatuur	12
Praktijkorganisatie.....	13
Spreekuren en bereikbaarheid.....	13
Afwezigheid en waarneming.....	14
Informatievoorziening.....	14
Overlegstructuur	14
Team.....	15
Praktijkmanagement	15
Achtergrond en opleiding van de medewerkers.....	15
Opleidingspraktijk	15
Automatisering en verslaglegging	16
Patiëntenportaal	17
Patiënten	18
Leeftijdsverdeling.....	20
Zorgverzekeraars.....	22

Medisch handelen.....	23
Chronische aandoeningen.....	26
Verwijzingen.....	30
Receptuur.....	31
Preventie; griep, cervix- en darm screening.....	32
Preventie; stoppen met roken.....	32
Preventie; bevolkingsonderzoek darmkanker.....	33
Preventie; pneumokokkenvaccinatie.....	33
Kwaliteitsbeleid.....	33
Nieuwe protocollen 2023.....	33
Polyfarmacie.....	33
Nascholing.....	34
Klachtencommissie.....	34
Doelstellingen 2023.....	35
Doelstellingen/verbeterpunten 2024.....	38

Inleiding

Historie en profiel van de praktijk

Huisartsenpraktijk Hoekstra en de Doelder bestaat sinds 2011 en het *Medisch Centrum Haagweg* zoals het er nu staat bestaat sinds 21 september 2012. In eerste instantie wilden we een geïntegreerd eerstelijnszorgcentrum zijn, waarbij huisartsen, fysiotherapeuten, diëtiste, psycholoog en laboratorium samenwerken onder 1 dak. Inmiddels hebben we dit wat losgelaten en zijn we in een afgeslankte vorm verdergegaan. Daarover later meer. Sinds 2013 zijn we NHG geaccrediteerd en wordt dit ieder 3 jaar opnieuw aangevraagd.

De huisartsenpraktijk is een duo-maatschap, met daarbij vaste waarneming gedurende de week en tijdens de vakanties. Onze doelgroep zijn de bewoners van Rijswijk en de aangrenzende gebieden van Voorburg en Den Haag. De huidige praktijkpopulatie is zeer gemêleerd qua leeftijd, sociaaleconomische achtergrond en omvat zowel patiënten uit achterstands- als niet-achterstandswijken.

Kenmerken van de praktijk

- Twee huisartsen (duo-maatschap)
- Vast waarneming voor 4 dagen per week en zo nodig extra tijdens afwezigheid
- Vier doktersassistentes
- Eén plek voor een huisarts in opleiding gedurende 1 jaar
- Eén plek voor een assistente in opleiding
- Een plek voor een coassistent afwisselend steeds gedurende 6 weken
- Een praktijkondersteuner somatiek (POH-S), een praktijkondersteuner ouderenzorg en twee praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)
- Praktijkmanagement voor 10 uur per week
- Niet apotheekhoudend en niet verloskundig actief
- Volledig basisaanbod huisartsenzorg
- Breed aanbod aan huisartsgeneeskundige verrichtingen in huis
- Betrokken bij een opvangtehuis voor patiënten met Korsakov
- Gelokaliseerd in een geïntegreerd eerstelijnszorgcentrum met huisartsen, diëtiste, psycholoog en laboratorium onder één dak
- Mogelijkheid voor 2-wekelijkse echografie op de praktijk en maandelijkse meekijkconsulten cardiologie
- Praktijkpopulatie met zo'n 5.000 patiënten, inclusief ongeveer 400 patiënten uit achterstandswijken (peildatum december 2023)

Visie en doelstellingen

Missie

Het aanbieden van geïntegreerde, complete zorg op maat, waarbij het belang van de patiënt centraal staat.

Visie

Wij versterken uw gezondheid door samenwerking en vernieuwing.

Hoe

Onder *gezondheid* valt het brede spectrum van preventie tot behandeling. Versterken omdat de patiënt zelf verantwoordelijk is en blijft voor zijn/haar gezondheid en de huisartsen (en andere zorgverleners) dragen bij aan het versterken ervan door inzicht, behandeling en toeleiding naar andere ondersteunende activiteiten.

Samenwerking, daarmee bedoelen wij zowel de inzet van de patiënt als hulpverleners en betrokkenen. 'Samen met de patiënt' betekent dat de patiënt een actieve rol speelt in het zorgproces voor zijn/haar eigen gezondheid. Samen met de partners in en buiten Medisch Centrum Haagweg bieden we een compleet pakket aan van zorg op maat. Wij werken intensief samen met andere betrokkenen in het zorgveld.

Vernieuwing: wij kijken voortdurend naar nieuwe, soms innovatieve, zorgmogelijkheden als keuze voor de patiënt. Wij nemen actief deel aan alle veranderingen in dat zorgveld.

Wij leiden met plezier huisartsen, artsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten op. Zij vormen immers een belangrijke schakel in de zorg in de toekomst. Gelukkig zijn we een financieel gezonde praktijk wat ons de mogelijkheid biedt om in een open sfeer te werken en als team op zoek te gaan naar de beste prestaties.

Oftewel: **Samen beter!** 'Samen' verwijst naar de samenwerking met patiënt en partners en 'beter' verwijst zowel naar genezen/gezond, als naar (ver)sterken, verbeteren/innoveren. En met name de verbinding van 'samen' en 'beter' benadrukt de inhoud van onze visie.

Zorgaanbod

Zorgaanbod

Huisartsenpraktijk Hoekstra en de Doelder biedt het volledige basisaanbod huisartsenzorg aan. Het betreft de eerste opvang van alle klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid en ziekte, diagnostiek en behandeling van (veel voorkomende) medische aandoeningen, zoveel mogelijk gebaseerd op de huisartsgeneeskundige richtlijnen. Ons zorgaanbod sluit geheel aan bij het 'Aanbod Huisartsgeneeskundige zorg 2019' van de LHV.

Tijdens de avond-, nacht en weekenduren wordt de (spoed)zorg in samenwerking met Hadoks Acute Zorg geleverd.

Wij hebben daarnaast een uitgebreid aanvullend aanbod huisartsenzorg. Wij verrichten zoveel mogelijk verrichtingen en diagnostiek zelf, zoals kleine chirurgische verrichtingen, plaatsen IUD's, ECG's maken, longfunctietesten, CRP-meting, 30 minuten RR-meting, dopplersonderzoek en holterdiagnostiek (in nauwe samenwerking met Hartis). Sinds 2018 2-wekelijkse echografie in de huisartsenpraktijk via PLUHZ en maandelijkse meekijkconsulten cardiologie samen met een cardioloog van het HMC Westeinde.

Voor onze patiënten met diabetes, astma, COPD en doorgemaakte hart- en vaatziekten hebben wij ketenzorgprogramma's in samenwerking met Hadoks Chronische Zorg.

In samenwerking met onze POH's-GGZ, vanuit Hadoks Praktijkondersteuning, vindt de psychische hulpverlening in de praktijk plaats.

Sinds de pandemie bieden wij geen reizigersvaccinaties en -advies meer aan. Gedurende de wereldwijde pandemie vonden er geen reizen meer plaats, de op voorraad liggende vaccins moesten worden doordat ze waren verlopen. De investering in het bijhouden van de kennis via het LCR was te tijdrovend en adviezen veranderen snel. De vaccins zijn ook te kostbaar om op voorraad te houden. Maar de belangrijkste reden is dat er in de naaste omgeving voldoende alternatieve opties zijn voor onze patiënten voor informatie en het verkrijgen van de vaccinaties.

Spreekuur Ondersteunende Handelingen van de huisartsen kunnen we aan een van de assistentes overdragen. Taken die zij van de huisarts kunnen overnemen zijn o.a.: keelpijn en verkoudheidsklachten, diverse wonden, hechten, insectenbeten, enkeldistorsie et cetera. Via de huisarts en de assistentes kan hiervoor een afspraak worden gemaakt. Zo wordt het spreekuur van de huisartsen ontlast en hebben zij weer tijd voor andere patiënt gerelateerde zaken. Inmiddels is ook onze POH-O begonnen met de SOH-opleiding om ook weer een verdieping en uitbreiding van haar taken te krijgen.

Voor onze patiënten in Zeerust (opvangtehuis voor patiënten met Korsakov) en Beukenhof (verslavingsproblematiek) hebben wij ieder kwartaal een gestructureerd

overleg. Fonteynenburg heeft inmiddels ook een nieuwe locatie in gebruik genomen op de Huis te Landelaan. De bedoeling is dat dit een tijdelijke locatie zal zijn in verband met de verbouwing en verduurzaming van hun vorige pand in Zoetermeer. Op korte termijn zal ook hiermee een gestructureerd overleg gaan plaatsvinden.

Zorggebied

Onze patiënten wonen in (oud) Rijswijk, Den Haag en Voorburg. De samenstelling is zeer wisselend, waarbij er een groep patiënten in achterstandswijken woonachtig is, daarnaast zijn patiënten met een hoog inkomen oververtegenwoordigd in onze praktijk t.o.v. gemiddelde patiëntenpopulatie. Uit de analyse van VAAM (Vraag en aanbod analyse Monitor) van het NIVEL blijkt dat de zorgconsumptie en behoefte per wijk heel wisselend is. De zorgbehoefte van onze patiënten kunnen dan ook zeer wisselend zijn.

In ons zorggebied zijn inmiddels 3 opvanghuizen voor mensen met (multi-)psycho-problematiek gevestigd (Zeerust, Beukenhof en Huis te Landelaan).

Totstandkoming van het jaarverslag

Ook dit jaar hebben we zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de gegevens zoals die door Calculus uit Medicom gehaald zijn om dit jaarverslag te schrijven. We hebben daarmee beschikking gekregen over veel achtergrondinformatie. We zijn nog druk bezig om onze visie en doelstellingen voor de komende jaren te formuleren maar een en ander is gebaseerd op onze visie en doelstellingen van de afgelopen jaren. De cijfermatige informatie heeft alleen betrekking op de vast ingeschreven patiënten en niet de NONI¹- patiënten. Dat zijn er nog zo'n ongeveer 340.

Bijzondere gebeurtenissen 2023

Ook in 2023 zijn er enkele belangrijke personeelwijzigingen geweest. Er is een tekort aan doktersassistentes in onze regio en daarnaast kiezen steeds meer doktersassistentes voor een ZZP aanstelling. Het vinden van een vast doktersassistente is een hele opgave. Door te investeren in Assistentes in opleiding die via een BOL of BBL-traject een werkplek zochten zin we inmiddels weer op volle sterkte. Via Hadoks zijn we in een traject gestapt voor een BBL-plek voor een zij-instromer. Hadoks heeft de voorselectie gedaan en na een zogenaamd "klik"-gesprek hebben we een nieuwe collega laten starten. Helaas bleek na 2 maanden dat deze werkplek niet is wat zij ervan had verwacht en dat de dynamiek binnen een huisartsenpraktijk te intensief was. Helaas heeft zij doen besluiten om toch weer wat anders te gaan doen.

Mw. de Doelder is voorzitter van de coöperatie Hadoks. Naast de bestuurlijke rol heeft zij vanaf maart 2020 tot medio 2021 deel uitgemaakt van het COVID crisisteam Hadoks. Inmiddels is ze bestuurslid van Ineen. Ineen versterkt en verbindt de eerste lijn en behartigt onder andere de belangen van de huisartsen. Want de huisarts is immers een spin in het web en vormt het fundament voor goede, betaalbare en betrouwbare zorg. Hierdoor was zij minder beschikbaar voor de praktijk, maar werd dit opgevangen door vaste waarneming.

¹ Niet Op Naam Ingeschreven Patiënt

Dhr. Berghuis heeft inmiddels zijn werkdagen bij ons uitgebreid en is 4 dagen in de week aanwezig.

Dit jaar hadden wij geen “gewone” AIOS die de opleiding volgde maar voor het eerst in al die jaren een AMA (= Algemeen Militair Arts) Dhr. Bruggeman moest gedurende een jaar bij ons werken om ervaring op te doen voor de “gewone” huishoudelijke kwaaltjes die hij ook tegenkomt bij defensie bijvoorbeeld bij een uitzending naar het buitenland. We hebben veel van hem geleerd en hij van ons. Zowel wij als de patiënt waren er erg enthousiast over. Hij is zelfs speciaal teruggekomen om ons bij de jaarlijkse griepvaccinatieronde mee te helpen. In september hebben we weer een 3^e jaars AIOS gekregen. Mw. Bouchtoubi zal weer voor een jaar bij ons werkzaam zijn op maandag, dinsdag en donderdag en worden begeleid door Mw. Hoekstra.

Onze POH-O Cindy Duyvestijn heeft haar dienstverband vergroot naar 24 uur per week om de ouderenzorg binnen de praktijk verder te gaan vormgeven. Ook is ze de opleiding tot SOH gaan doen om in die hoedanigheid ook taken van de huisarts over te nemen. Ook wordt zij ingewerkt om te kunnen bij springen in het team van assistentes indien nodig.

Ook heeft Ineke Moers, onze POH-GGZ besloten om de laatste periode van haar werkzame leven elders af te maken. Gelukkig wilde Marije Daalhuizen haar uren uitbreiden en kunnen we de psychologische zorg voortzetten.

COVID-19

Gelukkig is de grote chaos rondom COVID-19 inmiddels achter de rug en zijn we weer zo goed als terug naar normaal. Er wordt niet meer op grote schaal getest en wordt covid-19 beschouwd als ene gewone griep. Het dragen van een mondkapje is niet verplicht maar mag uiteraard wel. Patiënten met verkoudheidsklachten worden zoveel mogelijk aan het einde van een spreekuur gezien als het minder druk is in de praktijk, evt. een mondkapje te dragen en wijzelf kunnen ons ook beschermen met een mondkapje. Uiteraard blijven de algemene adviezen gelden: niezen in de elleboog en handen wassen tussendoor. Wij hoeven dan ook niet thuis te blijven alleen als we echt ziek zijn en ons ook ziek voelen.

We maken nog steeds veel gebruik van foto's om bijv. huidbeelden te beoordelen. Via een e-consult kunnen we zo nog meer patiënten op een dag helpen.

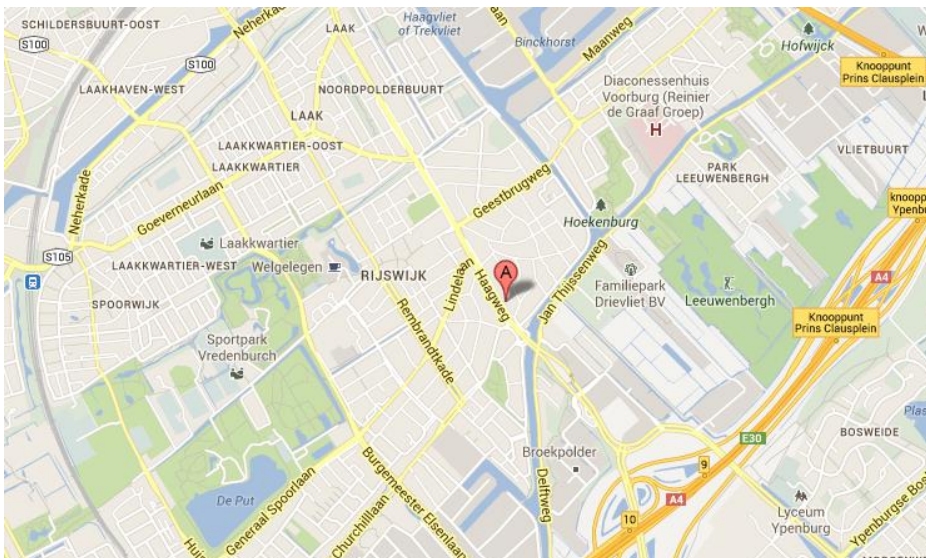
Echografie op de praktijk vindt nog steeds iedere twee weken plaats (m.u.v. de zomervakantie) Ook patiënten van andere praktijken kunnen op dat spreekuur terecht nadat ze zijn ingepland in de planningsmodule. De planningsmodule is voor ons nu vanuit Medicom te openen waardoor automatisch de patiëntgegevens meekomen. Heel fijn en minder fout-gevoelig.

Locatie en gebouw

De praktijk is gevestigd aan de Haagweg 191 te Rijswijk. Het pand biedt naast een huisartsenpraktijk ruimte aan een diëtiste, psychologiepraktijk en bloedafnamemogelijkheid door de assistentes. Sinds de pandemie verhuren we geen ruimte meer aan de fysiotherapeut. Omdat de fysio niet zo vaak aanwezig was en we in de toekomst de ruimte zelf willen gaan gebruiken werd het aflopende huurcontract niet verlengd.

Zodra het weer kon worden iedere 2 weken echo's gemaakt op de praktijk via PLUHZ. Wij kunnen hiervoor zelf afspraken inplannen maar ook andere praktijken uit Den Haag die hierbij zijn aangesloten, kunnen gebruik maken van deze mogelijkheid bij ons op de praktijk.

Er zijn in totaal 7 spreekkamers en één wachtkamer. De spreekkamers en wachtkamer worden gebruikt door de huisartsen, praktijkondersteuners, de waarnemer(s), de huisarts in opleiding, de coassistent(e), de diëtiste en de psychologe. Verder is er een front- en een backoffice en een behandelkamer en een kamer voor de bloedafname voor de assistenten.



Figuur 1: De locatie van onze praktijk is Haagweg 191 te Rijswijk

Er is weinig parkeerruimte voor de deur, maar gelukkig wel voldoende in de directe omgeving, dit is tot 18:00 uur gratis. De praktijk is goed te bereiken met openbaar vervoer (tram 1 en 15 stoppen voor de deur) en de fiets.

De praktijk is geschikt gemaakt om ook met rolstoel en kinderwagen te betreden.

Indeling praktijkgebouw

Ruimte	Aantal
Receptie	1
Wachtruimte	1
Spreekkamers	7
Onderzoekkamer/behandelkamer	2
Praktijkassistente ruimte/ Administratie	1
Vergaderkamer/koffiekamer	1
Toilet	3

Privacy

Het pand is zo ingedeeld dat er een rust en onrust zone is. De spreekkamers zijn allen in de rustzone gelegen. Er is een mogelijkheid het pand te verlaten zonder daarbij door de onrust ruimte te moeten. De privacy van de patiënten is daarmee gewaarborgd.

De front office wordt afgescheiden met een glaswand en deur, waardoor er maximaal zicht is op de patiënten, maar ook de privacy gewaarborgd wordt. Deze indeling wordt nog niet als volledig geluiddicht ervaren zowel door de patiënten als het personeel. Inmiddels is het wachtkamerscherm voorzien van radio-geluid zodat gesprekken in de backoffice daar minder doorkomen. En voor de kamer waar een patiënt een half uur zit voor een 30 minuten bloeddrukmeting is een radio aangeschaft met dezelfde reden. Voor 2024 staat op de planning om hier verder naar te kijken. We hopen hier in de nabije toekomst mee aan de slag te gaan, het staat hoog op ons prioriteitenlijstje.

De computers zijn beveiligd met een wachtwoord. De medewerkers moeten bij voorkeur uitloggen als zij (langdurig) niet aanwezig zijn in de spreekkamer (maar dit gebeurt ook automatisch na een bepaalde tijd). De dossiers van de patiënten zijn gedigitaliseerd. Iedere vaste medewerker en waarnemend huisarts werkt met een eigen UZI-pas met wachtwoord om ongeoorloofd gebruik zoveel mogelijk te voorkomen. Ook is er voor invalassistenten een aparte “medewerkerpas niet op naam” zodat ook diegenen die (nog) geen eigen UZI-pas hebben ermee kunnen inloggen.

Beveiliging tegen brand

In het pand zijn de benodigde brandblussers aanwezig en zijn de nooduitgangen aangegeven. Brandveiligheid en ontruiming is in 2019 opnieuw bekeken tegelijk met de Risico-Inventarisatie en Evaluatie. Er zijn 2 brandblussers extra opgehangen: 1 in de assistentekamer en 1 in de gang beneden vlak naast de trap naar boven. Ook is er als team gekeken naar de ontruiming en hebben we daarvoor een simulatiespel gedaan. In 2022 hebben Mw. de Doelder en Mw. van Spronsen een BHV training

gevolgd. Naar aanleiding daarvan zijn de twee aanwezige poederblussers vervangen door schuimblussers en is er zowel boven als beneden in het pand een speciaal BHV-hesje aanwezig. De brandblussers worden nu ook jaarlijks gecontroleerd. Voor 2024 staat er weer een herhaling BHV op de planning.

De praktijk apparatuur

De praktijk is uitgerust met alle moderne faciliteiten waar wij als huisartsen behoefte aan hebben in de dagelijkse praktijk.

De praktijkuitrusting

Uitrustingsstuk	Aantal	Type
AED	1	Zoll AED plus (incl. kinderelectroden)
Autoclaaf	1	Euroklav 23S
Bloeddrukmeter	15	o.a. Welch Allyn, Heine
Broedstoof	1	Merck
Dopplerapparaat	1	Minidop Hedeco
ECG-apparaat	1	Welch Allyn Cardio perfect
Glucosemeter	7	Contour XL (Bayer)
Hyfrecator (coagulatie-apparaat)	2	Bovie
Koelkast voor vaccins en medicijnen	2	Ignis
Kopieer/faxapparaat	1	HP
Onderzoekbank	7	o.a. Habru hooglaag-bank
Ophthalmoscoop	1	Welch Allynn
Otoscoop	5	Heine/Welch Allynn
Pulsoxymeter	6	Onyx avantage
Spirometer + IJkspuit	1	Welch Allynn
CRP meter	1	Orion QuickRead Go
Koelkast thermometer	2	USB Log-easy + 1 ingebouwd
30 minuten bloeddrukmeter	1	WatchBP

Uitrustingsstuk	Aantal	Type
Dermatoscoop	1	Heine
Oorthermometer	10	Welch Allyn, Braun
Onderzoekslamp	6	Divers
Voorzetkamers	3	Vortex (incl. baby-, kind- en volwassenmasker)

Jaarlijks (en in sommige gevallen maandelijks als het protocol dit vereist) wordt de apparatuur volgens ons protocol onderhouden en indien nodig geijkt. Dit gebeurt meestal in september/oktober.

Praktijkorganisatie

Spreekuren en bereikbaarheid

Onze praktijk is elke werkdag geopend van 08.00 tot 17.00 uur, gedurende deze uren zijn wij zowel telefonisch, via mail als direct op de praktijk bereikbaar voor onze patiënten. Het telefoonnummer van de praktijk is 070-3994203 (voor spoed kan optie 1 gekozen worden). Ook kan via het patiënten portaal online een afspraak worden ingepland, een e-consult (bericht) en herhaalmedicatie worden aangevraagd. Tussen 13:00-13:30 uur is zowel de balie als de telefoon gesloten voor de lunch. Voor spoedgevallen zijn we dan uiteraard wél bereikbaar. Dit geldt ook tussen 15:00-16:00 zodat de assistentes tijd hebben om lopende zaken af te handelen zonder gestoord te worden door telefoontjes. De balie is dan wel gewoon geopend. Voor dringende zaken die niet tot de volgende werkdag kunnen wachten is de assistente tussen 16:00-17:00 uur weer telefonisch bereikbaar.

Het spreekuur is van 8 tot half 11 's ochtends en van half 2 tot half 4 's middags. Indien nodig is er daarna nog tijd voor spoedgevallen. Verder is er aan het einde van de ochtend en het einde van de middag een terugbel spreekuur. Visites worden gedaan tussen half 12 en 13:00 uur. Tussen 11:15 uur en 11:30 uur is er praktijkoverleg voor belangrijke zaken.

Om het spreekuur goed te structureren informeert de assistente altijd naar de reden voor de afspraak en welke klachten. Hiervoor zijn de doktersassistentes goed opgeleid om aan de telefoon de hulpvraag te kunnen triëren. Op die manier kan beter ingeschat worden op weke termijn iemand gezien moet worden. Iedere afspraak is bedoeld voor één persoon en één tot maximaal twee problemen. Zijn er meerdere problemen dan wordt overlegd al dan niet met de arts en wordt er een plekje ingeruimd aan het einde van het reguliere spreekuur.

Afwezigheid en waarneming

Elke dag zijn er tenminste 2 huisartsen aanwezig. Tijdens vakanties van huisartsen garanderen wij de continuïteit van zorg door (zo veel mogelijk vaste) waarnemers in te huren. De assistentes wordt gevraagd om elkaar zoveel als mogelijk te vervangen in geval van vakanties en vrije dagen. Daar dit niet altijd mogelijk is proberen we een beroep te doen op onze vaste invallers. Indien nodig wordt Waarneempunt of Huisartsenhulp ingeschakeld maar helaas is de markt voor (invallende) doktersassistentes erg schaars. Het kan daardoor voorkomen dat u een van de artsen of een van de praktijkverpleegkundigen aan de telefoon hebt gekregen wanneer zij bijsprongen om te helpen.

Voor de avonden en weekenden nemen wij deel aan de waarneemgroep van Hadoks Acute Zorg. Na 17.00 uur en in het weekend is er waarneming geregeld. Buiten kantooruren worden patiënten door een automatische telefonische boodschap verwezen naar Hadoks Acute Zorg. Als iemand dan kiest voor optie 1 wordt diegene automatisch doorverbonden met Hadoks Acute Zorg, waardoor de klok rond beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gewaarborgd.

Informatievoorziening

De contactgegevens en openingstijden van de huisarts zijn te vinden op onze website: huisartsenhaagweg.praktijkinfo.nl. Op deze website kan men alle benodigde informatie en actuele zaken vinden over de praktijk. De site wordt maandelijks bijgewerkt door de praktijkmanager. Ook kunnen patiënten middels een doorklik-link bij het patiëntenportaal komen.

Verder is er een wachtkamerscherf waarop aanwezigheid en bijzondere activiteiten getoond worden. Daar ons oude scherm aan vervanging toe was zijn we overgestapt naar wachtkamer TV via MediPC ons ICT-bedrijf. Helaas kunnen we hierop niet meer wijk gerelateerde nieuwsberichten zien maar is er wel een nieuwsfeed van NU.nl voor landelijke en internationale ontwikkelingen.

Voor betrouwbare medische informatie verwijzen we u graag naar www.thuisarts.nl

Overlegstructuur

Elke ochtend om 11:15 uur hebben we een ochtendoverleg tussen de artsen en assistentes, waarbij we vragen van patiënten bespreken en het verloop van de dag. Sommige vragen zijn al beantwoord via de communicatie in de agenda. Dat scheelt een hoop overlegtijd 's morgens en hoeft er niet tot het overlegmoment gewacht te worden.

Elke maand is er een werkoverleg, waarbij we meer structureel naar de werkafspraken kijken, protocollen overleggen, klachten en incidenten bespreken. Dit alles om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren. Elke 4 maanden vindt er gestructureerd overleg plaats met de praktijkondersteuner somatiek, GPO-overleg met de wijkverpleegkundige ouderenzorg en met de praktijkondersteuners GGZ.

Team

In de praktijk zijn de 2 huisartsen *Mw. Hoekstra* en *Mw. de Doelder* voor 0,8 fte werkzaam. Daarnaast is *Dhr. Berghuis* 4 dagen voor ons werkzaam. *Mw. van Spronsen* is 3 dagen werkzaam als POH-S en *Marije Daalhuizen* 2 dagen als POH-GGZ.

We hebben 4 gediplomeerde doktersassistentes. *Hanane Houtch* (3 dagen), *Danielle Wiltenburg* (3 dagen), *Chaima Akharuid* (4 dagen) en *Suzanne de Klijn* (3 1/2 dag).

Praktijkmanagement

Mw. van Spronsen combineert de functie van POH-S met die van Praktijkmanager voor gemiddeld 10 uur per week, hiervoor is zij nóg een dag in de week in de praktijk werkzaam. Haar taak is o.a. de huisartsen te ontlasten van niet-patiëntgerichte taken. Hierbij moet gedacht worden aan administratie ziekteverzuim, personele inzet, contacten verzekeraars, ICT-problematiek, agendabeheer e.d.

Dit jaar heeft zij versterking gekregen van *Brenda Mol* voor een aantal uur per week. Zij zal zich voornamelijk bezighouden met wijk-gerelateerde onderwerpen. Zij is gedetacheerd vanuit Hadoks en is wijkmanager voor een 10-tal praktijken in Rijswijk.

Achtergrond en opleiding van de medewerkers

De praktijk heeft 4 volledig gediplomeerde praktijkassistentes, een gediplomeerd praktijkverpleegkundige in de functie van POH-S een wijkverpleegkundige in de functie van POH-O en een psycholoog als POH-GGZ. Mw. Hoekstra is tot arts opgeleid in Rotterdam, Mw. de Doelder in Nijmegen en beiden hebben zij de huisartsenopleiding genoten in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Dat geldt ook voor Dhr. Berghuis

Opleidingspraktijk

De praktijk fungeert als opleidingspraktijk voor de huisartsenopleiding van het LUMC. Sinds maart 2009 is Mw. Hoekstra opleider voor het LUMC. Ieder jaar bieden wij één opleidingsplek voor een huisarts in opleiding aan.

Zij zitten in het eerste of het derde jaar van hun huisartsenopleiding en zijn al arts. Zij draaien zelfstandig spreekuur en overleggen dat direct of later met de opleider. Door een opleidingsplaats te bieden willen wij bijdragen aan de toekomstbestendigheid van ons vak. Wij blijven daarmee ook betrokken bij de nieuwste ontwikkelingen. Daarnaast geeft het veel plezier.

In 2023 hebben we 3 coassistenten vanuit het huisartseninstituut van Leiden begeleid.

Per 1 september 2013 zijn wij ook opleidingspraktijk voor doktersassistenten, verbonden aan het ROC Mondriaan Den Haag. Ook bieden wij regelmatig doktersassistentes van Capabel of MBO Rijnland een stageplek.

In 2023 hebben we deelgenomen aan project Switch via Hadoks. Door middel van een zij-instroomtraject kan iemand die op dit moment al een loopbaan heeft in of buiten de zorg, zich in twee jaar tijd laten omscholen tot doktersassistent. De opleiding is een BBL-traject wat inhoudt dat de doktersassistent in opleiding het werken in de praktijk combineert met een dag in de week college aan het ROC

Mondriaan. Hadoks werft de kandidaten én huisartsenpraktijken. Vervolgens zal de opleidingscoördinator van Hadoks met beide partijen kennismakingsgesprekken voeren om te beoordelen of deze voldoen aan de toelatingseisen. Op basis van deze gesprekken wordt gekeken welke kandidaten en praktijken het beste bij elkaar passen, en volgt er een kennismakingsgesprek. Wanneer beide partijen met elkaar verder willen treedt de doktersassistent in opleiding in dienst bij de huisartsenpraktijk. De opleidingskosten worden deels gefinancierd door Hadoks en deels door subsidie via de SSFH. Alleen het salaris wordt vanuit de praktijk betaald. In 2023 zijn we enthousiast hiermee van start gegaan. **Alexandra Brinkers** kwam als zij-instromer op de praktijk werken en combineerde dat met school. Toch bleek dat de opleiding en het werk niet was wat ze ervan verwachtte en heeft na een paar maanden besloten om te stoppen met de opleiding en dus ook met het werk.

Op 1 december is **Kimberly Amevor** bij ons gestart als doktersassistente in opleiding. Zij is begonnen bij MBO Rijnland. Zij werkt 3 dagen per week bij ons en gaat 1 dag in de week naar school.

Automatisering en verslaglegging

Wij maken gebruik van Medicom, via een beveiligde netwerkverbinding via E-zorg. Een back-up is daardoor altijd beschikbaar. Ook bestaat de mogelijkheid voor een 2-tal artsen en de 3 praktijkondersteuners om via een thuiswerkplek in te loggen op het systeem, waarbij gebruik wordt gemaakt van een dubbel beveiligde inlogmethode. In de praktijk zijn 12 werkplekken beschikbaar waar iemand kan inloggen.

Alle berichten uit de ziekenhuizen komen voornamelijk digitaal via beveiligde weg binnen in ons systeem. Via Zorgdomein en Zorgportaal zullen wij zoveel mogelijk digitaal verwijzen.

Het declaratieverkeer vindt geheel geautomatiseerd plaats via VECOZO, een schakel tussen zorgverleners en zorgverzekeraars. Declaraties worden digitaal versleuteld en naar de zorgverzekeraar verstuurd. Na ontvangst en afhandeling stuurt de zorgverzekeraar retourinformatie naar de zorgverlener. In de retourinformatie staat vermeld óf en welke betalingen zullen plaatsvinden. Digitaal declareren is alleen mogelijk als de patiënt een zorgverzekering heeft.

Daarnaast werken we met een telefoniesysteem op basis van Voip via Vcare. In 2023 hebben we de samenwerking met Panas Destiny gestopt. We waren daar niet erg tevreden over en Vcare is een gebruiksvriendelijk systeem dat ook op de huisartsenpost positief wordt ervaren. Iedere medewerker heeft een eigen toestelnummer dat alleen actief is als je bent ingelogd. De thuiswerkers kunnen ook vanuit huis meebellen via dit systeem indien nodig. De patiënt krijgt daardoor geen anoniem nummer te zien maar gewoon het praktijknummer en de collega's op de praktijk kunnen gewoon doorverbinden indien nodig. Binnen Vcare is het overzichtelijker hoeveel bellers er in de wachtrij staan, de intercollegiale lijn en spoedlijn komen duidelijker door. We hebben wel minder inzicht in de aantallen telefoontjes et cetera omdat we ervoor hebben gekozen om daar niet nog meer geld in te investeren. Maandelijks wordt er wel een overzicht gemaakt van aantal telefoontjes en wachttijden. We zullen in 2024 verder gaan kijken hoe we gebruik

gaan maken van de zogenaamde Call Back functie. In geval van drukte kan deze aangezet worden en kunnen patiënten aangeven of ze blijven wachten of dat ze hiervan gebruik willen maken. Dat betekent dat ze op een later tijdstip worden teruggebeld door de assistente.

Patiëntenportaal

Wij maken gebruik van het patiëntenportaal via Pharmapartners: mijngezondheid.net. Dit is zowel te benaderen via de laptop of desktop maar ook via een app "MedGemak". Via de app kun je nog niet je medisch dossier inzien of je laboratoriumuitslagen. Dit staat wel op de planning om te gebeuren. Ontsluiting van het portaal via een PGO staat nog op de planning voor 2024.

Gekoppelde accounts

Alle dossiers van patiënten >16 jaar zijn opengezet voor benadering vanuit MGn. We weten al dat er in 2022 1120 accounts ook daadwerkelijk gekoppeld aan ons systeem doordat deze patiënten middels DigiD een inlog hebben aangemaakt. In 2022 zijn we overgestapt dus dit betreft alleen het laatste kwartaal. In 2023 waren dit er inmiddels **1.915**. dit is een toename van zo'n 70%. De verwachting is dat dit nog verder zal stijgen gezien de digitalisering in de maatschappij en daar wij geen gebruik meer willen en mogen maken van onbeveiligde email.

Webafspraken

Het aantal door de patiënt online ingeplande afspraken is toegenomen tot 1.017 in 2023. Dit is een flink aantal. Patiënten kunnen zowel bij de huisartsen als bij de assistentes zelf online een afspraak inplannen voor bepaalde tijdsblokken.

Herhaalreceptenservice

We zien de afgelopen jaren een sterke toename in het online aanvragen van herhaalmedicatie. Dit betekent een sterke verlichting op de drukte aan de telefoon en de herhaalreceptenlijn per telefoon.

Jaar:	Aantal gebundelde receptaanvragen:
2018	302
2019	927
2020	1.012
2021	NB
2022	259 (3 ^e kwartaal)
2023	1370

Via het portaal kan ook een actueel medicatieoverzicht worden gedownload. Het is niet bekend hoeveel patiënten daarvan ook gebruik hebben gemaakt

E-consulten

We zien de afgelopen jaren ook een sterke toename het aantal e-consulten. De e-consulten kunnen zowel aan de artsen, de assistente, de POH-O als aan de POH-S zijn gericht. Het kan een daadwerkelijk econsult zijn maar ook een berichtje over bijv. het niet kunnen doorgaan van een afspraak. De functionaliteit voor het meesturen van een bijlage is een groot voordeel. In de toekomst kan ook vanuit ons een bijlage worden meegestuurd.

Jaar:	Zonder bijlage	Mét bijlage
2019	346	33
2020	552	102
2021	NB	NB
2022	401 (3 ^e kwartaal)	
2023	2667	

Online dossierinzage

Deze functionaliteit is actief vanaf 1 juli 2020. Sinds MGn zin we er zelf ook actiever mee doordat inloggen beter gaat zonder tussenkomst van de assistente die voorheen eerst de identiteit moest verifiëren. Zodra een patiënt 16 wordt geeft het systeem hiervan een melding. De praktijkmanager zet het dossier van de 16-jarige open, verwijderd zo nodig mailadres en mobiele nummer van de ouder /verzorger en stuurt een brief dat de inlog via MGn gedaan kan worden. Ook zit daarbij het verzoek om via MGn de juiste telefoon en mailgegevens door te geven. Ook patiënten met al een account kunnen een aanpassing als bijv. adres doorgeven. Hiervan vindt signalering in Medicom plaats en de praktijkmanager past checkt de aanpassingen en wijzigt deze zo nodig. Zo blijft het systeem zoveel mogelijk up to date.

Patiënten

Patiënten kunnen zich aan de balie maar bij voorkeur via de site aanmelden. Engelstaligen kunnen nu ook gebruik maken van de Engelse versie. Opnieuw heeft er een groei plaatsgevonden. De praktijk is nu dusdanig groot dat we de groei in de patiënten aantallen willen beperken.

We zijn op dit moment gesloten, maar maken daarin een uitzondering voor patiënten die geen huisarts hebben en in de directe nabijheid van de praktijk wonen. Voor elke bewoner moet het tenslotte mogelijk zijn een huisarts in de buurt te hebben. Ook gezinsleden van al ingeschreven patiënten die op hetzelfde woonadres woonachtig zijn kunnen zich inschrijven.

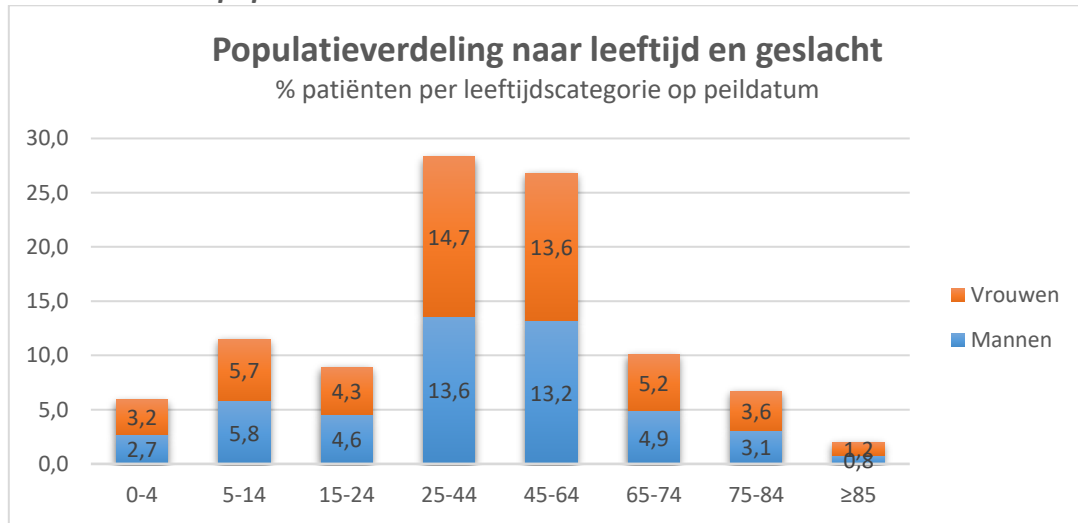
Het merendeel van de nieuwe patiënten meldt zich aan via de website. Patiënten vinden ons via internet of via mond-op-mond reclame. Opvallend detail is dat veel patiënten uit eenzelfde familie komen, vaak zijn diverse generaties bij ons patiënt. Zoals opa en oma, vader en moeder, oom en tante en daar weer de kinderen van et cetera.

Wanneer patiënten het verzorgingsgebied verlaten, worden ze verzocht een nieuwe huisarts te zoeken. Wanneer een patiënt zijn gegevens aanpast in MGn en blijkt dat deze patiënt buiten het verzorgingsgebied woont of is gaan wonen. Krijgen ze een brief met het verzoek om op zoek te gaan naar een andere huisarts. Deze wordt per post verstuurd. Jaarlijks wordt daarna gekeken of ze ook zijn uitgeschreven en anders wordt er weer een reminder verstuurd.

Leeftijdverdeling

De praktijk is evenredig verdeeld naar jong en oud en man en vrouw

Tabel Patiëntenpopulatie



Praktijkpopulatie

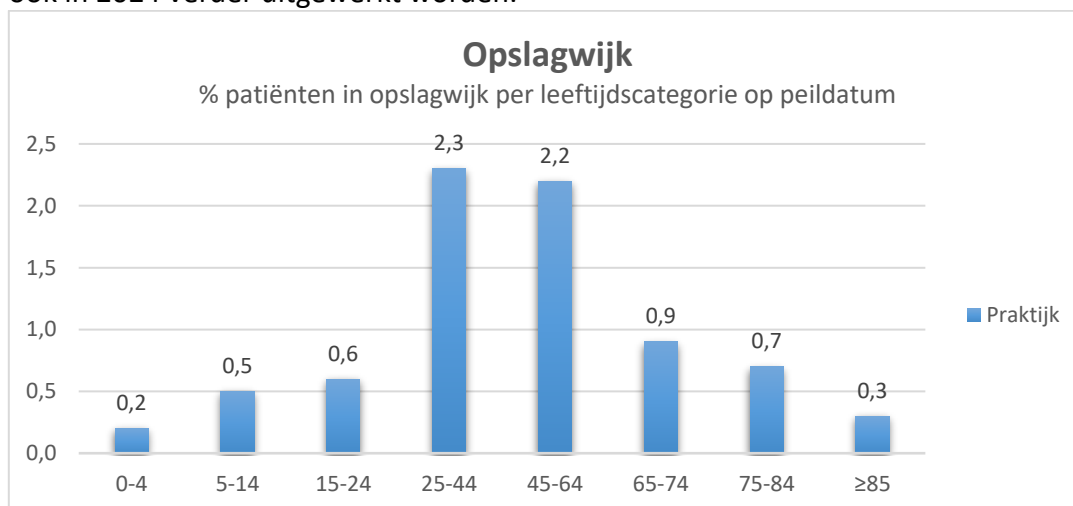
Verdeling per leeftijd en geslacht op peildatum

Leeftijdscategorie	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk
0-4	133	2,7	156	3,2	289	5,9
5-14	280	5,8	275	5,7	555	11,4
15-24	223	4,6	211	4,3	434	8,9
25-44	662	13,6	714	14,7	1376	28,3
45-64	641	13,2	662	13,6	1303	26,8
65-74	239	4,9	252	5,2	491	10,1
75-84	149	3,1	174	3,6	323	6,6
≥85	38	0,8	56	1,2	94	1,9
Totaal	2.365	49	2.500	52	4.865	100

In 2023 hebben zich 287 nieuwe patiënten zich ingeschreven, 487 hebben zich uitgeschreven. Redenen van uitschrijving:

Uitgeschreven patiënten in het afgelopen jaar		487	8,3
<i>Uitschrijfreden:</i>	Overleden	37	7,6
	Verhuisd	119	24,4
	Andere praktijk	0	0,0
	Tijdelijk buiten praktijk	0	0,0
	Naar verpleeghuis/inrichting	2	0,4
	Overige redenen	0	0,0
	Onbekend	0	0,0

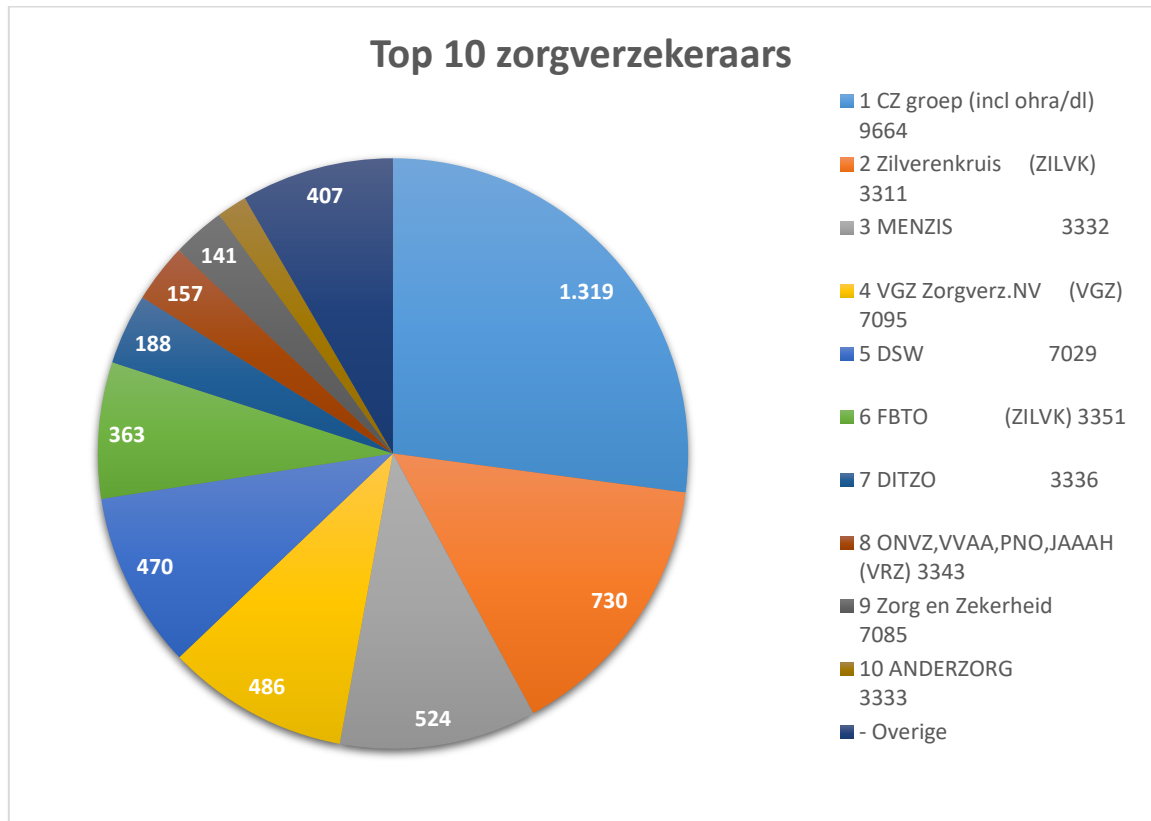
Onze praktijk wordt met 374 patiënten uit een achterstandswijk gerekend tot een zgn. achterstandswijkpraktijk, dit zijn er ongeveer net zoveel als in voorgaande jaren. Het kan wel eens verschillen wanneer de postcodegebieden anders worden ingedeeld. Hierdoor komen we in aanmerking voor een (kleine) extra jaarlijkse vergoeding vanuit het Fonds Huisartsen in Achterstandswijken. Daarnaast hebben we in 2018 een praktijkcheck Laaggeletterdheid laten doen. Onze praktijk is beoordeeld op duidelijkheid in communicatie op papier, digitaal en per telefoon voor laaggeletterden. Ook is hierin de toegang en bewegwijzering in de praktijk meegenomen. De adviezen zijn in het team besproken en een aantal daarvan zullen ook in 2024 verder uitgewerkt worden.



De achterstandswijken in onze regio zijn o.a.: Laakkwartier, Spoorwijk, Schildersbuurt, Moerwijk en Stationsbuurt in Den Haag.

Zorgverzekeraars

Net als voorgaande jaren is het grootste deel van onze patiënten verzekerd via CZ, Delta Lloyd en Ohra. Zij zijn onze preferente zorgverzekeraar. Met hen sluiten we de eerste contracten af, waarna de andere zorgverzekeraars deze afspraken over het algemeen volgen



Figuur: Top 10 zorgverzekeraars 2023

Medisch handelen

In 2023 zijn er 17.771 consulten gedaan en daarnaast werden er 938 M&I- verrichtingen gedaan.

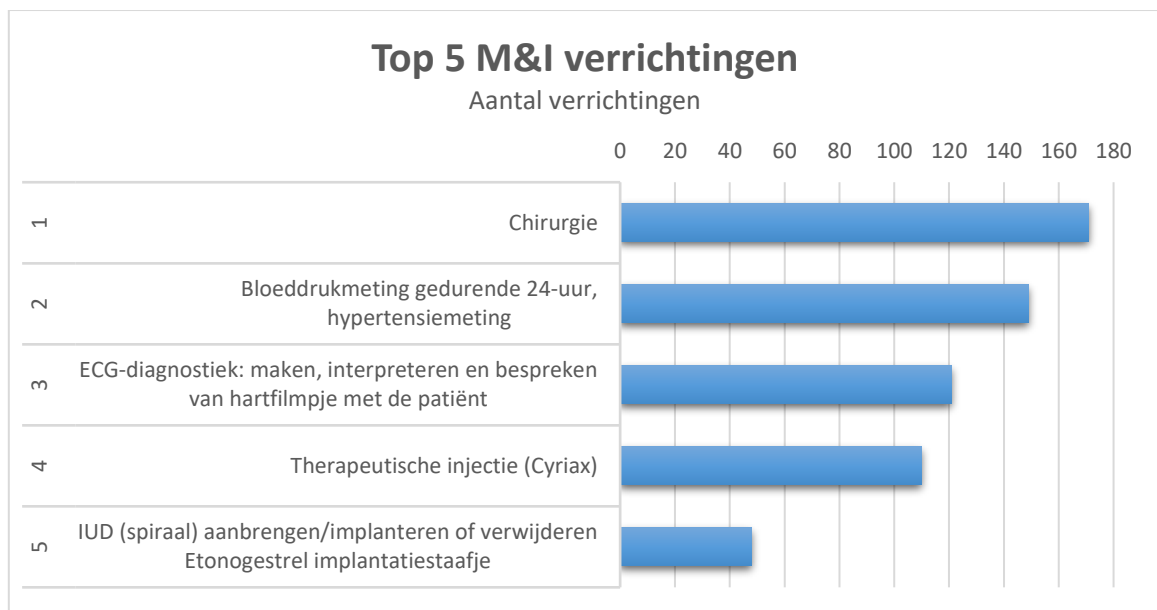
Totaal in de afgelopen 12 mnd.

Soort contact	Aantal verrichtingen	Per 1000 pt
Consulten <5 min	6.110	1.119
Consulten 5 tot 20 min	9.170	1.679
Consulten ≥20 min	2.122	389
Visites <20 min	125	23
Visites ≥20 min	244	45
MI	938	172

Tabel: Totaal aantal consulten in 2023

(Ter info: de telefonische consulten (<5min) en de beantwoorde emailconsulten vallen meestal onder de consulten <5 minuten in de tabel.

In het hierboven genoemde overzicht zijn de consulten door de POH-GGZ en de ketenzorgconsulten door de POH-s of huisarts niet meegenomen aangezien deze op een andere wijze worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.



Figuur: Top 5 M&I-verrichtingen 2023

In 2023 waren er 32 contactmomenten (al dan niet telefonisch) voor Stoppen met Roken. Hierin is wel een daling te zien ondanks dat de hulpmiddelen net als in voorgaande jaren weer vergoed werden vanuit de basiszorg en nog steeds niet ten laste kwamen van het eigen risico.

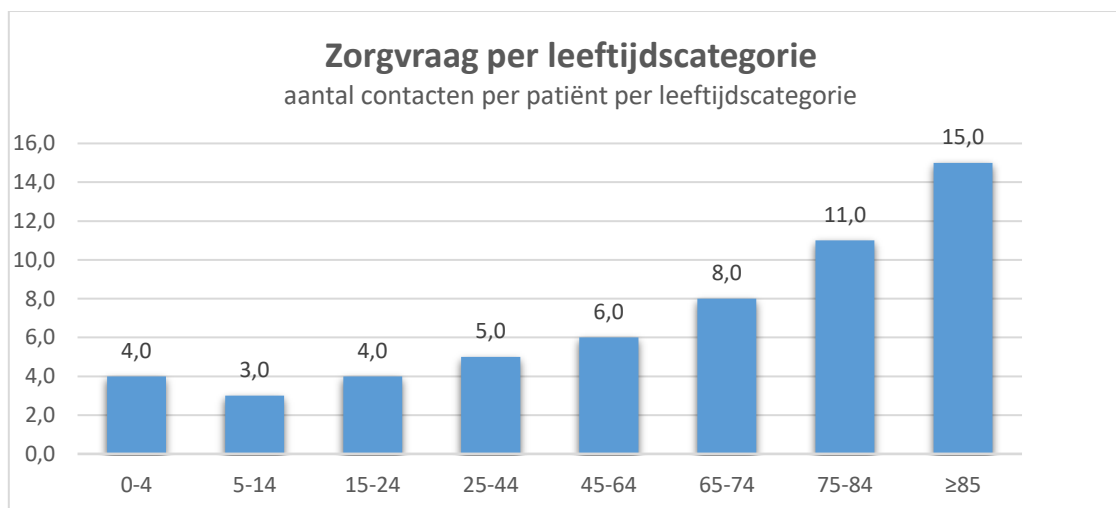
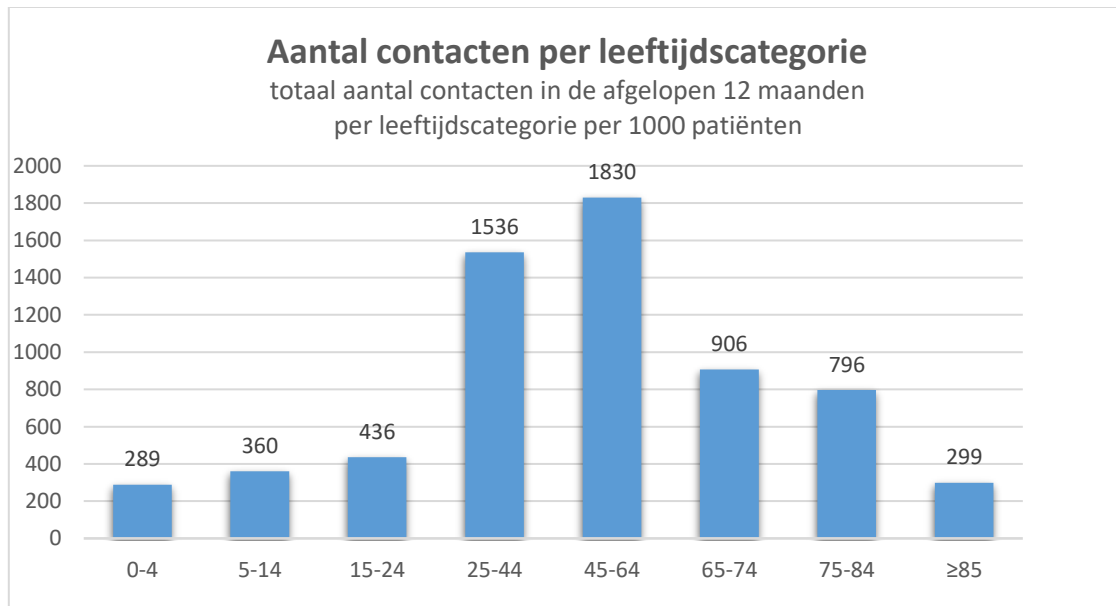
In 2023 waren er 606 consulten (consulten, visites en telefonische consulten) van de POH-GGZ In het 4^e kwartaal wordt er altijd een groter beroep gedaan op de POH-GGZ dan in de andere kwartalen.

Er zijn 371 consulten en 160 visites geweest door de onze POH-ouderen, Cindy Duyvestijn. Ook heeft zij 6 MMSE afgenomen. Dit is een forse toename, niet alleen door de vergrijzing maar ook omdat zij na haar verlof voor meer uren in dienst is gekomen van de praktijk. Hierdoor kan zij veel meer 75+'ers in kaart brengen. Tijdens de consulten inventariseert zij hoe het met de gezondheid gaat en hoe het met de ADL gaat. Ook wordt de patiënten gevraagd na te denken wat ze zouden willen als ze toch ziek zouden worden, naar het ziekenhuis? IC? Reanimeren? (Advanced Care Planning). Daar waar nodig wordt de hulp van vrijwilligers of Welzijn Rijswijk ingezet. Vervolgens houdt zij jaarlijkse de "de vinger aan de pols".

Als je op patiënten niveau kijkt zie je dat 79% van de patiënten het afgelopen jaar contact heeft gehad met de praktijk. De meesten 1-5 keer, 1.945 6 keer of vaker. Dit is t.o.v. vorig jaar is dat afgenomen, na een eerdere toename het jaar daarvoor. Die toename in 2022 is te wijten aan de overgang naar Medicom waarbij we voor iedereen boven 16 jaar handmatig het patiëntenportaal konden openzetten en patiënten met hun DigiD konden inloggen. Dit was eenvoudiger dan via uwzorgonline waarbij de assistente eerst de aanmelding moest verifiëren en pas daarna het dossier kon openzetten. Vermoedelijk is dit jaar de daling te wijten aan het feit dat patiënten hun beoordeling van bijvoorbeeld lab uitslagen direct zelf al kunnen zien in het portaal waardoor meerdere keren contact niet nodig is.

	2021		2022		2023	
Aantal contacten	Aantal patiënten	% Praktijk	Aantal patiënten	% Praktijk	Aantal patiënten	% Praktijk
0	3.642	49	677	15	1.023	21
1-5	1.536	21	1.515	32	1.897	39
6-15	1.357	18	1.561	33	1.453	30
16-30	631	9	664	14	393	8
>30	236	3	268	6	99	2

De patiënten in de leeftijdscategorie 25-44 en 45-65 jaar doen het vaakst een beroep op de praktijk maar de zorgvraag onder de 85+ is wel het grootst.



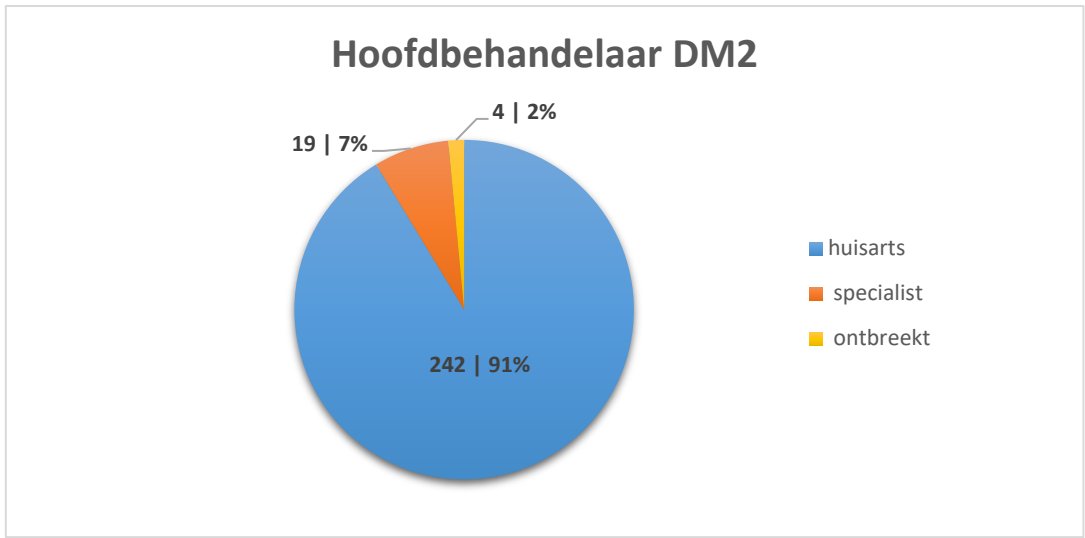
Buiten kantooruren wordt de continuïteit van zorg gewaarborgd door Hadoks Acute Zorg, onze waarneemgroep. In vergelijking met andere praktijken in Rijswijk worden er van ma t/m vrijdag net iets minder consulten door Hadoks Acute Zorg voor ons geleverd, in het weekend doen wij een wat groter beroep op Hadoks Acute Zorg.

Per 1000 patiënten	Maandag t/m vrijdag			Zaterdag en Zondag		
	Praktijk	Rijswijk	Hadoks	Praktijk	Rijswijk	Hadoks
Telefonische Triagecontacten	32,4	39,8	51	48,7	40,7	51,3
Consulten (excl. Zelfverwijzers)	16,1	19	26	39,7	29,7	39
Visites	3,4	3,5	2,8	2,6	4,9	4
Zelfverwijzers	2,2	2,3	9,9	4,3	3,5	10,9

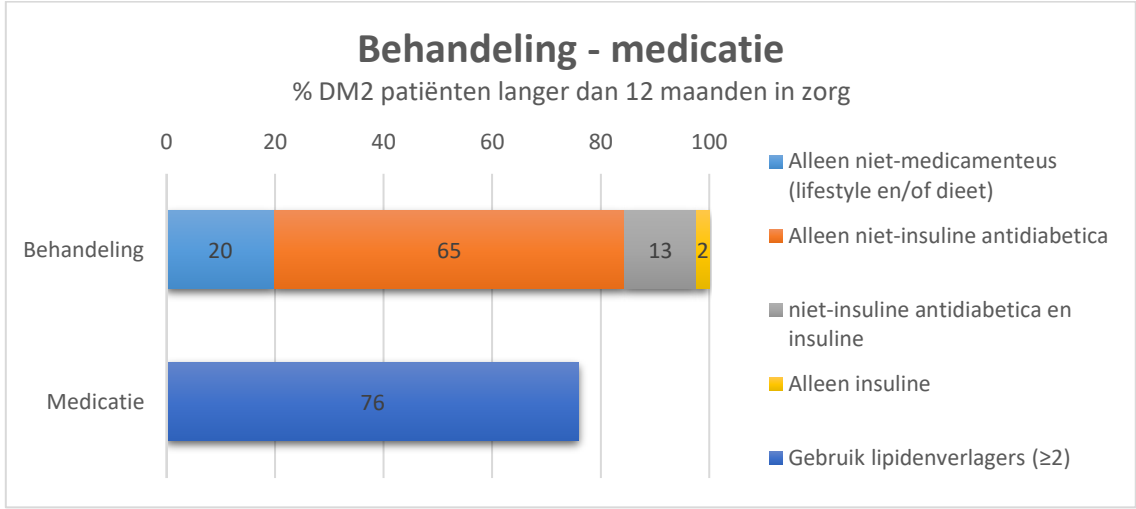
Chronische aandoeningen

Omschrijving	ICPC-code incl. sub codes	Aantal unieke patiënten	% Praktijk
<u>Chronische aandoening</u>			
DM	T90	292	6,0
COPD	R95	112	2,3
Astma	R96	292	6,0
	K74, K75, K76, K89, K90.03, K92.01,		
HVZ	K99.01	284	5,8
VVR	K86, K87, T93	827	17,0
<u>Preventie</u>			
Uitstrijkjes	X37, X49	70	1,4
Griepvaccinatie*	R44, ATC: J07BB	889	18,3

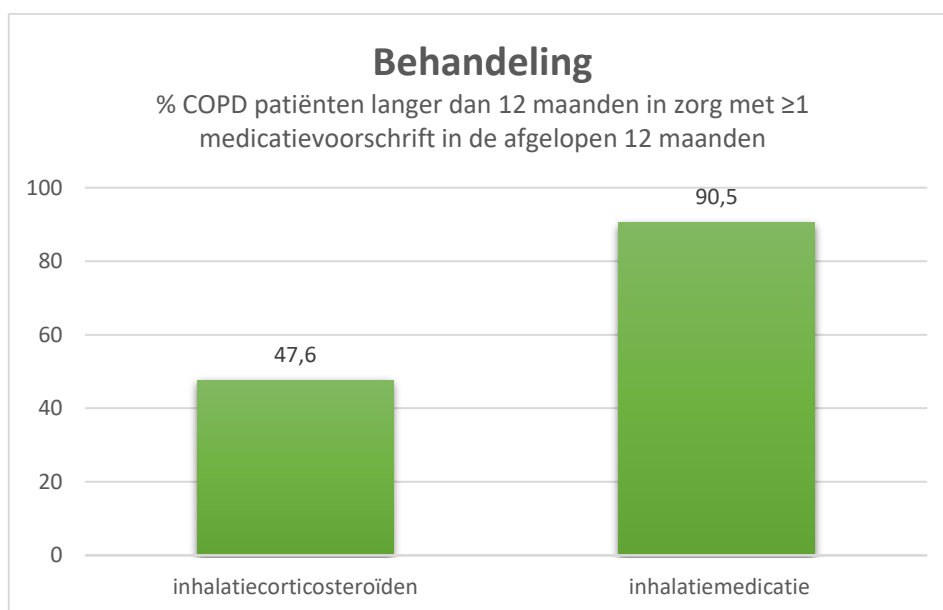
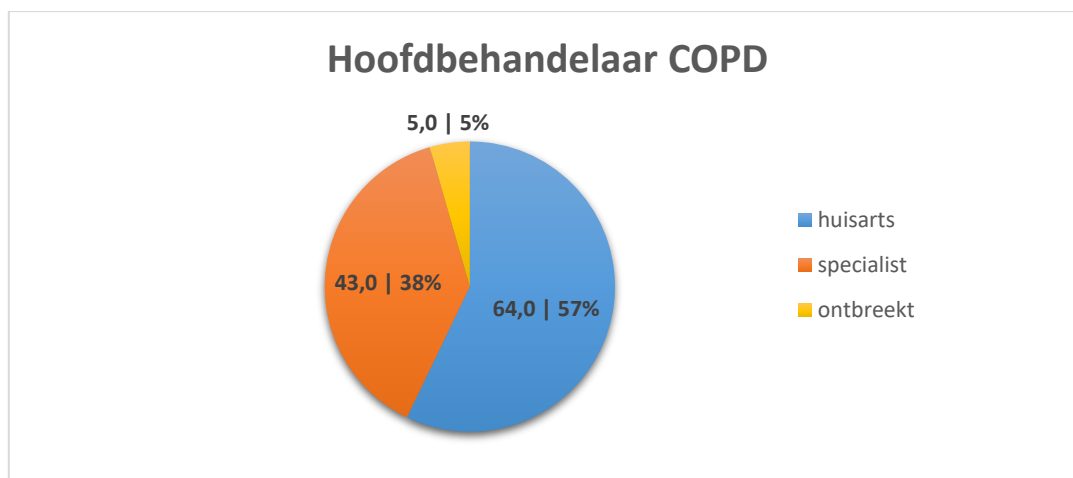
Wij zijn aangesloten bij Hadoks voor de ketenzorg voor: Diabetes Mellitus, COPD, Astma en voor Secundaire preventie VRM. Ook in 2023 kwamen wij voor de maximale vergoeding van de ketenzorgpatiënten in aanmerking.



Van de 292 diabetespatiënten behandelen we 91% in de eerste lijn. 7% wordt begeleid in de 2^e lijn. Van 4% is dit nog niet vastgesteld en zijn recent gediagnosticeerd. De cijfers zijn ongeveer hetzelfde als in voorgaande jaren.

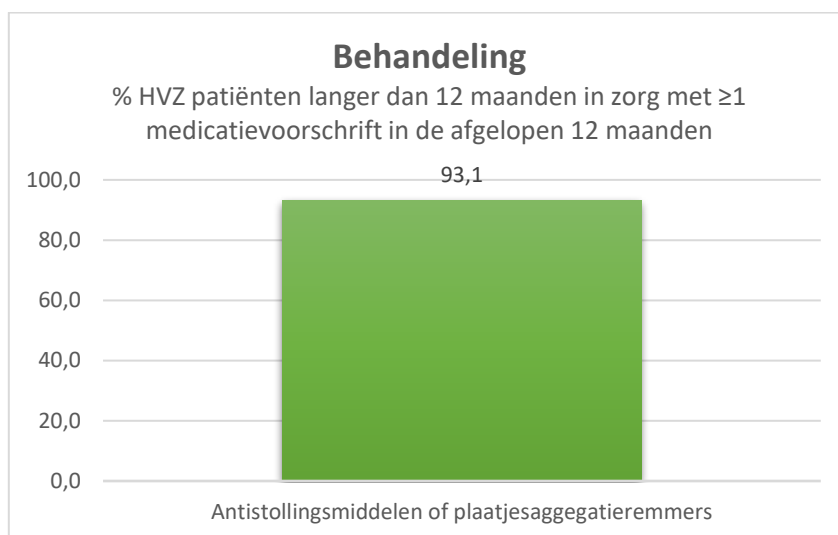
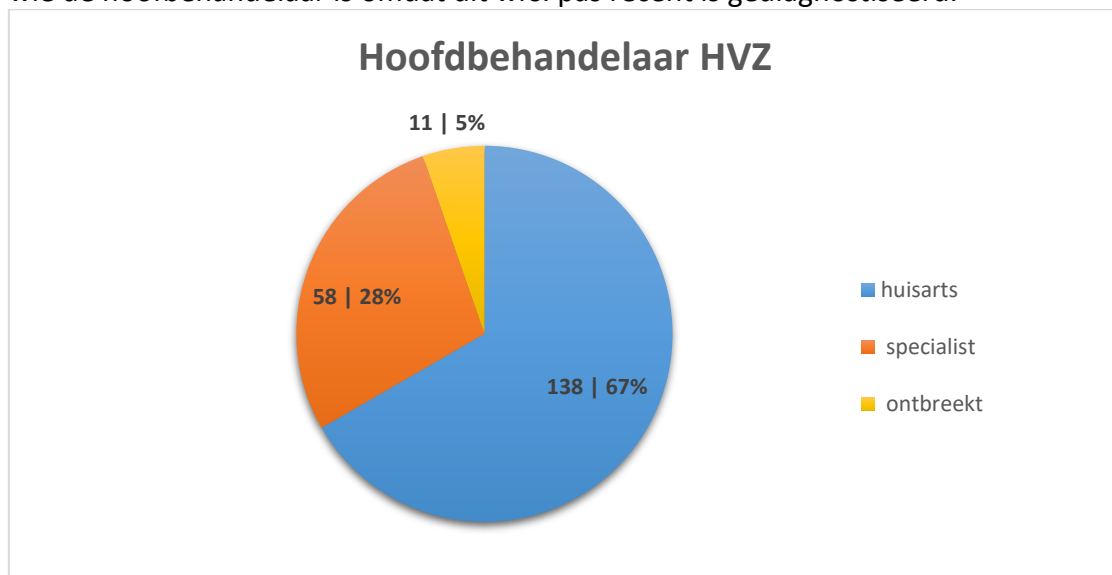


Voor COPD zijn er 112 patiënten bekend. Wij begeleiden 64% nu in de eerste lijn. 43% loopt bij de longarts. Van 5% is onbekend wie de verantwoordelijke hoofdbehandelaar is, vermoedelijk vanwege recent gediagnosticeerd. Ook hiervoor hebben we in 2023 de maximale vergoeding ontvangen.

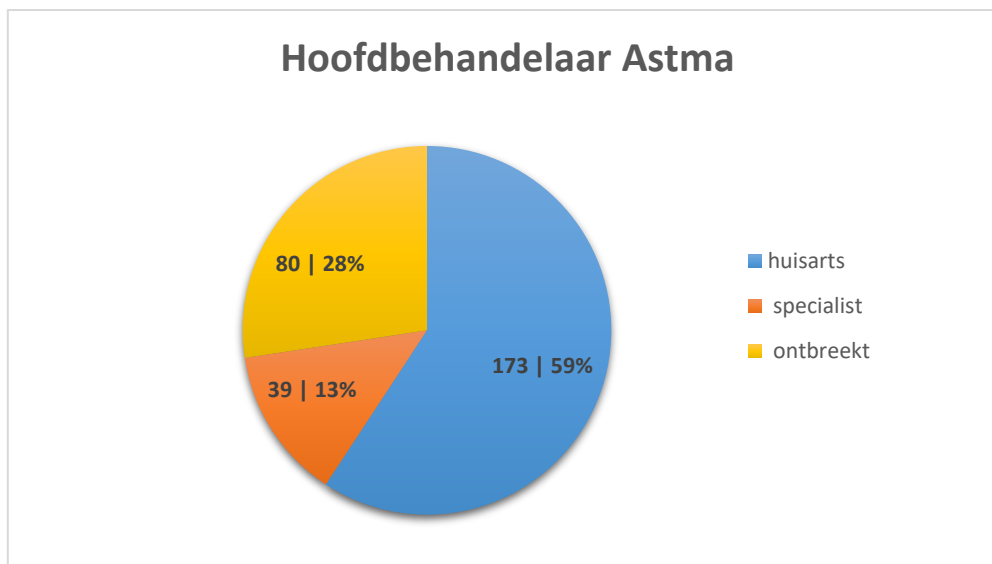


NB. Patiënten met COPD hebben geén indicatie voor inhalaticorticosteroïden ténzij ze vaker dan 2 keer een longaanval in één jaar hebben gehad en/of een dubbeldiagnose met astma hebben. In 2023 gebruikte 47,6% van de COPD-patiënten langer dan 12 maanden in zorg een ICS.

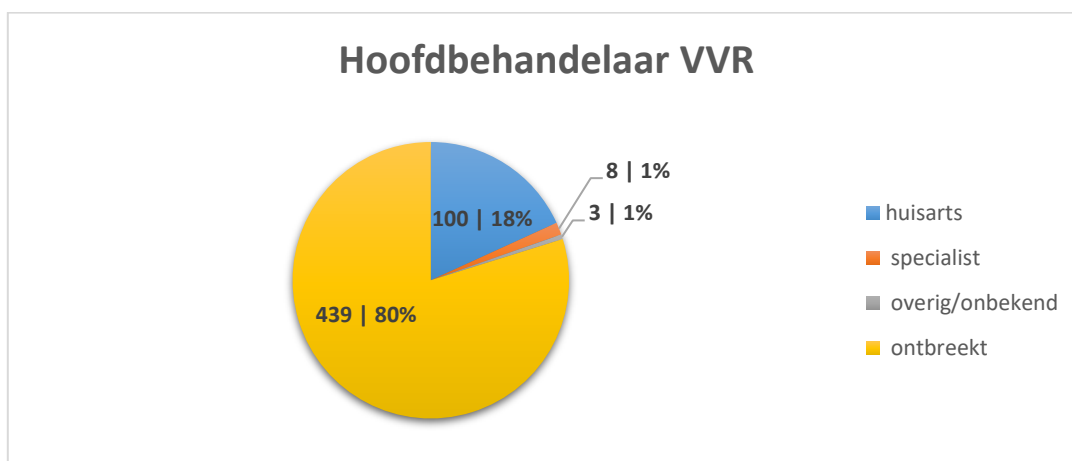
207 patiënten zijn bekend met HVZ, waarvan 67% al door ons wordt begeleid. 28% is onder controle van de specialist en van 11% van de patiënten is nog niet bekend wie de hoofbehandelaar is omdat dit wrs. pas recent is gediagnostiseerd.



93,1% van de patiënten die bekend zijn met HVZ gebruiken antistollingsmiddelen of plaatjesaggregatieremmers. Dit is een forse toename daar waar het eerder in 84,1% van de patiënten betrof.



Er zijn 292 patiënten met diagnose Astma. Van een grote groep is nog niet helemaal duidelijk wie de hoofdbehandelaar is. Voorheen betrof dit 79% van de patiënten maar dit is inmiddels teruggebracht naar 28%. 59% (voorheen 19%) is regelmatig in beeld al dan niet via de ketenzorg.



550 patiënten vallen onder de primaire preventie HVZ. Hiervan loopt 18% bij de specialist en van 2% is nog niet bekend wie hoofdbehandelaar is. Bij 80% is de huisarts hoofdbehandelaar en is in die hoedanigheid verantwoordelijk voor de jaarlijkse controle van het bloed en de bloeddruk. Een deel wordt daar al jaarlijks voor opgeroepen, een deel zorgt daar zelf voor en een deel wordt niet jaarlijks gezien. Deze zorg hebben wij nog niet binnen de keten gerealiseerd maar zullen dit eind 2024 of begin 2025 gaan starten.

Verwijzingen

Verwijzing vinden onder andere plaats naar de verschillende Algemene Ziekenhuizen in de regio, w.o. Reinier de Graaf Gasthuis, HMC en het Haga ziekenhuis.

Daarnaast verwijzen wij ook naar andere disciplines in de eerste lijn (waaronder o.a. diëtisten, fysiotherapie). Ook naar Parnassia en PsyQ vinden regelmatig verwijzingen plaats voor de geestelijke zorg. Voor de thuiszorg hebben wij een

nauwe samenwerking met Florence. Daar het ook voor Florence steeds moeilijker wordt om thuiszorg te kunnen leveren maken wij inmiddels gebruik van meerdere aanbieders. Daarbij kijken we uiteraard wel of ze gecertificeerd zijn. Helaas is het zo dat wel soms langs wel 4-5 zorgaanbieders moeten om uiteindelijk ook zorg voor elkaar te kunnen krijgen.

Wij verwijzen grotendeels digitaal via Zorgdomein en soms nog met een verwijfsbrief. Hierdoor is het helaas niet inzichtelijk te maken hoeveel verwijzingen waar naartoe plaatsvinden. Wij orderen grotendeels digitaal m.b.t. o.a. laboratorium en röntgendiagnostiek.

Receptuur

Top 10 medicatie

	ATC code	Omschrijving	Aantal voorschriften	Per 1000pt
1	A02BC02	Pantoprazol	1.791	368
2	C07AB02	Metoprolol	1.457	299
3	A02BC01	Omeprazol	1.311	269
4	C10AA05	Atorvastatine	1.302	268
5	A10BA02	Metformine	1.238	254
6	A11CC05	Colecalciferol	1.120	230
7	C08CA01	Amlodipine	1.014	208
8	C10AA01	Simvastatine	957	197
9	J07BB02	Influenza, Gezuiverd Antigeen	890	183
10	C09AA04	Perindopril	885	182

Top 10 medicatie 2020

	ATC code	Omschrijving	Aantal voorschriften	Per 1000pt
1	J07BB02	Griepvaccin	883	186
2	A02BC01	Omeprazol	703	148
3	A02BC02	Pantoprazol	571	120
4	C07AB02	Metoprolol	473	99
5	N05BA04	Oxazepam	472	99
6	R03AC02	Salbutamol	455	96
7	C10AA01	Simvastatine	451	95
8	H03AA01	Levothyroxine	448	94
9	C10AA05	Atorvastatine	430	90
10	A10BA02	Metformine	404	85

Daar waar in 2020 Atorvastatine en metformine nog onderaan stonden hebben die een grote stijging doorgemaakt. De Oxazepam is dit jaar uit de top 10 verdwenen

	2018	2019	2020	2023
1 ^e kwartaal	85,7%	84,8%	89,9%	96,06%
2 ^e kwartaal	86,2%	87,6%	86,7%	96,60%
3 ^e kwartaal	87,3%	88,3%	89,8%	96,83%
4 ^e kwartaal	83,8%	88,2%	87,7%	97,46%
Totaal gemiddeld	85,75%	87,23%	88,53%	96,74%

Tabel: % medicatie uitgeschreven conform formularium (FGV-1)

	2020	2023
1 ^e kwartaal	-	38,29%
2 ^e kwartaal	-	50,22%
3 ^e kwartaal	32,8%	53,52%
4 ^e kwartaal	30,1%	60,23%
Totaal gemiddeld	31,45%	50,56%

Tabel: % medicatie uitgeschreven gekoppeld aan de juiste indicatie (FGV-2)
(m.i.v. 3^e kwartaal 2020 pas naar gekeken)

Preventie; griep, cervix- en darm screening

Elk jaar worden de mensen die behoren tot een risicogroep voor het krijgen van Influenza door ons opgeroepen volgens de richtlijnen van het NHG. Een groot deel van de patiënten geeft hier jaarlijks gehoor aan.

In 2023 hebben 890 patiënten een griep prik opgehaald, dit is een opkomst van ongeveer 70%. Dit was ongeveer gelijk als voorgaande jaren.

Patiënten die in aanmerking komen voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker krijgen een oproep thuisgestuurd via het Bevolkingsonderzoek, gecoördineerd door het RIVM. Zij kunnen een afspraak maken met de assistente om het uitstrijkje te laten maken. Binnen 2 weken is de uitslag bekend bij ons en de patiënt. Gedurende de pandemie heeft dit grotendeels stil gelegen en inmiddels bestaat er ook de mogelijkheid tot zelfafname waardoor de tussenkomst van de huisarts in eerste instantie niet nodig is.

Preventie; stoppen met roken

Onze praktijkondersteuner Sharon van Spronsen is geregistreerd als Stoppen met Roken consulent. Hiervoor volgt zij jaarlijks een of meerdere trainingen.

Patiënten hebben de mogelijkheid om onder begeleiding, met zo nodig nicotine-ervangende middelen of medicamenteuze ondersteuning, te stoppen met roken. Ook in 2023 werden hulpmiddelen (nicotine-ervangende middelen en medicatie) vergoed vanuit de basiszorg (valt niet onder eigen risico) mits er tegelijk een begeleidingstraject al dan niet via de praktijk werd gestart.

Preventie; bevolkingsonderzoek darmkanker

Ook in 2023 werd er preventief darmonderzoek verricht. Patiënten die hiervoor in aanmerking komen krijgen een oproep thuisgestuurd via het bevolkingsonderzoek van het RIVM. De uitslag wordt aan ons doorgegeven voor in het medisch dossier. Over de aantallen daarvan houden wij geen registratie bij.

Preventie; pneumokokkenvaccinatie

Ook dit jaar vond de pneumokokkenvaccinatie plaats. De Gezondheidsraad heeft in 2018 geadviseerd volwassenen vanaf 60 jaar te vaccineren tegen pneumokokken. Dit vaccin beschermt voor een periode van 5 jaar

237 patiënten hebben in 2023 een oproep gekregen voor de pneumokokkenvaccinatie en daarvan hebben er 133 een vaccinatie gekregen. Dat is een opkomst van 56%.

Kwaliteitsbeleid

We hebben een zeer actief kwaliteitsbeleid, elke maand is er een werkoverleg met de artsen, doktersassistenten, de praktijkmanager(s), POH-O en POH-S. Alle protocollen worden jaarlijks besproken, op actualiteit en uitvoerbaarheid. Twee keer per jaar wordt de interne controle uitgevoerd en jaarlijks worden de plannen voor het aankomende jaar besproken.

Nieuwe protocollen 2023

In 2023 zijn er een aantal protocollen flink aangepast. Dit had te maken met de overgang van Microhis naar Medicom eind 2022 waardoor onder andere het registreren van verrichtingen anders moet. Ook de uitnodigingen voor de vaccinaties hebben we gewijzigd. Daar waar wij voorheen zelf de brieven uitprintten, vouwden en verstuurd maken we nu gebruik van verzendhuis DMDR die ons veel werk uit handen neemt. Wij moeten ervoor zorgen dat er jaarlijks een nieuwe groep patiënten die in aanmerking zouden kunnen komen worden nagelopen op een contra-indicatie waarna de gehele lijst door DMDR wordt verzonden.

Polyfarmacie

Polyfarmacie ≥ 5 **Polyfarmacie ≥ 7**
Aantal patiënten met verschillende, chronische medicatie in de afgelopen 12 maanden

	Polyfarmacie ≥ 5	Polyfarmacie ≥ 7
2018	463	228
2019	437	206
2020	406	203
2023	385	205

We zien dat het aantal patiënten met 5-7 verschillende chronische medicatie dit jaar flink is afgenomen. Wellicht door betere communicatie met de apotheek middels een betere koppeling Medicom-Pharmacom. Het aantal patiënten met meer dan 7 verschillende, chronische medicatie is ongeveer gelijk gebleven.

Nascholing

De artsen en de POH-s hebben verschillende (al dan niet geaccrediteerde) nascholingen gedaan in het kader van de ketenzorg met betrekking tot Diabetes Mellitus, CVRM-SP en COPD.

Mw. de Doelder, Mw. Hoekstra en Dhr. Berghuis hebben deelgenomen aan het FTO en DTO Oud Rijswijk. Ook volgen zij scholingen georganiseerd vanuit Hadoks
Mw. Hoekstra heeft afgelopen jaar deelgenomen aan de leergang m.b.t. de begeleiding van de AIOS en HAIO-onderwijs bi de UMC Leiden.

Sharon van Spronsen heeft deelgenomen aan:

- Kennislunches Hadoks: CVRM, Longzorg, Diabetes, GLI en Ouderenzorg
- Online-trainingen Medicom
- Netwerkbijeenkomst Stichting FHA: Humor in de zorg
- Inspiratiebijeenkomst EHealth door Pharmeon
- E-learning Freestyle Libre
- E-learning SNPG: griep- en pneumokokkenvaccinatie in de praktijk
- Nationaal POH-congres 2023
- NedHis Congres maart 2023
- Declareren kun je leren (fysiek)
- Reanimatietraining incl. AED
- MTVP: Mijn Positieve Gezondheid

De doktersassistentes hebben ook AED-reanimatie, triage in de huisartsenpraktijk en medisch technisch handelen gevolgd.

Cindy Duyvestijn heeft de SOH-opleiding gevolgd om naast Hanane Houtch de huisartsen nog meer te kunnen ondersteunen.

Als gehele team hebben we met elkaar de scholing “Mijn Positieve Gezondheid” in het kader van MTVP gevolgd. De eerste twee bijeenkomsten zijn geweest in 2023 en in 2024 zullen we de 3^e training gezamenlijk volgen.

Klachtencommissie

De beide huisartsen zijn aangesloten bij de klachtencommissie via Hadoks (voorheen Huisartsen Kring Haaglanden). In de praktijk is ook een klachtenprocedure opgesteld volgens de procedure van de WKKGZ. Deze kunt u vinden op de website met ook een link naar de klachtencommissie van Hadoks. Alle klachten zijn door onze klachtenfunctionaris in behandeling genomen en besproken binnen het team. De patiënten hebben allemaal een terugkoppeling ontvangen. Alles is naar tevredenheid uitgesproken en waren voor ons weer een paar goede leermomenten.

Verantwoording doelen 2023 en nieuwe doelen 2024

Doelstellingen 2023

Doelstelling 1

Bereik dat het hele team vaker VIM-meldingen maakt.

Status: deels bereikt. De procedure wordt jaarlijks bekeken en maandelijks wordt tijdens het werkoverleg hieraan aandacht besteed. Ook dit jaar hebben we weer een aantal “VIM-weken” ingepland wat tijdelijk tot meer meldingen leidde. Het blijft een terugkerend actiepoint om vaker te “vimmen”. Een blijft een aandachtspunt ook voor 2024.

Doelstelling 2

Bereik dat minimaal 55% van de patiënten is aangesloten op het LSP.

Status: bereikt. We zitten inmiddels ruim boven de 55%. Mogelijk komt dit doordat we het LSP-verzoek aan elk inschrijfformulier hebben toegevoegd én doordat de patiënten bij het voor het eerst in loggen bij mijngezondheid.net deze vraag ook krijg.

Doelstelling 3

Bereik dat de werkomgeving zoveel mogelijk is aangepast aan de adviezen van de praktijkcheck laaggeletterdheid, de brandveiligheid uit de RI&E-inventarisatie, gehorigheid balie en het vereenvoudigen van het voorraadbeheer o.a. door LEAN werken.

Status: deels bereikt. Door het volgen van een BHV training en daardoor het aanschaffen van geschikte brandblussers is ook over de brandveiligheid beter nagedacht. Op de praktijk zijn 2 gele BHV-hesjes aanwezig (1 beneden en 1 boven) om bij een ontruiming duidelijk zichtbaar te zijn. In 2024 zullen opnieuw 2 medewerkers een BHV training gaan volgen, indien nodig zullen er extra hesjes worden aangeschaft. Bij het publiceren van website teksten en beeldmateriaal wordt daar waar mogelijk gedacht aan de laaggeletterdheid. Belangrijke info wordt via plaatjes/filmpjes gedeeld. Vanuit de RIE komt de klimaatbeheersing naar voren. In 2023 is een begin gemaakt met een verbouwing waarvoor diverse specialisten en aannemers voorstellen hebben gedaan. Helaas zijn we daar niet veel verder mee gekomen. Het vernieuwen van het dak en de kozijnen staat voor 2024 hoog op het prioriteitenlijstje.

Het LEAN werken zal in 2024 ook verder worden uitgewerkt. Extra medewerkers zullen dan worden geschoold

Doelstelling 4

Bereik dat van iedere medewerker in vaste dienst duidelijk is wat zijn of haar vaccinatiegraad is.

Status: bereikt. De vaccinatiestatus wordt nu standaard bij iedere medewerker nagelopen en genoteerd. Dit is een aandachtspunt bij het inwerkprogramma.

Doelstelling 5

Bereik dat via een traject van LEAN werken het voorraadbeheer vereenvoudigd is en dat voor eenieder duidelijk is hoe dit zo LEAN mogelijk kan worden gehouden.

Status: deels bereikt. Er is aanmerkelijk minder voorraad op de praktijk. Daar waar nodig worden Kankan aantallen bijgesteld. Ontbrekende kanbankaartjes worden niet altijd vervangen daar niemand zich verantwoordelijk voelt voor het maken van een nieuw kanbankaartje (stap 1) of geen signaal aan de praktijkmanager wordt gegeven. Door de nieuwe telefonie wordt nu niet onnodig naar een kamer gebeld waar bijv. op dat moment een andere medewerker zit. Iedereen heeft een persoonlijk telefoonnummer en dat is zichtbaar in de telefonie-module. Het grootste pluspunt is wel dat bij iedere beller al een dossier wordt gevonden. Dient dan nog wel gecheckt te worden maar het is wel een heel stuk efficiënter dan voorheen en worden er minder fouten gemaakt.

Doelstelling 6

Bereik dat in 2023 het medicatieoverzicht in het medisch dossier up-to-date is en er alleen chronische medicatie in staat, medicatie die gestopt is ook is gestopt in de medicatielijst en dat wijzigingen uit patiënten brieven worden overgenomen.

Status: deels bereikt. Door de overstap naar medicom is het medicatiedossier met een pharmacom apotheek op hetzelfde cluster inmiddels up to date. Nog steeds is bij een aantal dossiers de medicatielijst niet up to date. Het overzicht bij apotheken die niet zijn aangesloten op ons cluster blijft soms medicatie niet doorkomen. Dit is deels op te lossen door de LSP-medicatiehistorie op te roepen en de verschillen te integreren in het medisch dossier. Wanneer iemand geen toestemming voor LSP heeft gegeven dan is dat weer niet mogelijk. Werkafpraak bij nieuwe inschrijvingen waarvan het dossier nog niet binnen is om via de LSP-medicatiehistorie in elk geval de laatste gegevens te importeren zodat we alvast een overzicht hebben van wat ene patiënt gebruikt.

Probleem blijft nog steeds de medicatie uit de patiënten brieven die soms handmatig moeten worden ingevuld als er geen LSP-medicatiehistorie is. Daar waar wij jaarrecepten aanmaken is het vervolgens niet meer terug te halen wanneer dat recept is aangemaakt, wanneer het verlengd moet worden en er dus een controle moet worden gedaan. Dit komt doordat vervolgens alleen de 3-maandelijke leveringen steeds zichtbaar zijn en niet of dit bijv. Herhaling 2 van 4 is. Blijft ook voor 2024 een belangrijk aandachtspunt. Dit zal door de artsen meegenomen worden in een van de FTO's van het komende jaar.

Doelstelling 7

Bereik dat er meer duidelijkheid is over inzicht in de wachtrij aan de telefoon, de zichtbaarheid van de spoedlijn en de overleglijn.

Status: bereikt. Door de overstap naar Vcare telefonie komen de overleglijn en spoedlijn met afwijkende bel en meldingskleur in het portaal beter door, ook tijdens overleg en lunch. Het is nu ook mogelijk voor patiënten om tijdens het bellen alsnog door te schakelen naar de spoedlijn als de situatie plots wijzigt. Ook zijn de aanwezige medewerkers nu sneller te bereiken (zie doelstelling 7) Ook de interne alarmknop is duidelijker zichtbaar. Het op de juiste wijze reageren op de alarmknop moet in 2024 weer worden geoefend, daar je de telefoon nog steeds niet op mag

nemen als de alarmknop wordt ingedrukt. Ook zal in 2024 gekeken worden naar de Callback functie binnen Vcare.

Doelstelling 8

Bereik dat de patiënten digitaal inzage hebben in hun medisch dossier.

Status: bereikt. Bij de overgang naar Medicom zijn alle dossiers van de op dat moment ingeschreven patiënten >16 jaar opgezet ter inzage. Via mondelinge informatie, posters, publicatie op website en het wachtkamerscherf zijn patiënten geïnformeerd daarover. Bij het aanmelden bij mijngezondheid.net moet worden ingelogd met je DigiD waardoor er daarna in principe geen controle meer nodig is door de assistente. Ook in de bevestigingsmail bij nieuwe inschrijving wordt verwezen naar MGn. Zowel aan de telefoon als per mail wordt doorverwezen naar MGn. Consulten en verzoeken worden niet meer per mail beantwoord, de patiënten krijgen een reply met het verzoek te bellen of via het portaal dezelfde vraag te stellen. Ze krijgen op dat moment nog geen antwoord. Groot voordeel is ook dat ouders via MGn vragen over hun kind kunnen stellen dat geen MGn nog heeft. We kunnen dit dan wel koppelen aan het dossier van het kind. Bij iedere nieuwe inschrijving wordt de patiënt > 16 jaar standaard aangemeld bij MGn. Zodra een kind 16 jaar wordt komt er een melding binnen in het systeem. De praktijkmanager handelt deze af door een brief per post te sturen met het verzoek de email en telefoongegevens van het kind zelf via MGn door te geven. Gegevens van ouders worden verwijderd en MGn wordt vervolgens opgezet. We zien inmiddels dat er een flink aantal gebruikers zijn van MGn

Doelstelling 9

Bereik dat de patiënten ook weer op de huisartsenpraktijk zelf kunnen gaan bloedprikken.

Status: Bereikt. Alle vier de assistentes hebben een scholing venapunctie gevolgd. 2 assistentes komen meer werken om op die extra dag zorg te dragen voor het bloedafnamespreekuur en daarna extra ondersteuning in de backoffice te bieden. Online wordt patiënten de mogelijkheid geboden om via MGn zelf een afspraak in te plannen. RHMDc zorgt ervoor dat we de materialen gratis kunnen bestellen. De geboden services geldt alleen voor onze eigen patiënten.

Doelstellingen/verbeterpunten 2024

Doelstelling 1

Bereik dat het hele team vaker VIM-meldingen maakt.

Doelstelling 2

Bereik dat de werkomgeving zoveel mogelijk is aangepast aan de adviezen van de uit de RI&E-inventarisatie, gehorigheid balie en het vereenvoudigen van het voorraadbeheer o.a. door LEAN werken.

Doelstelling 3

Bereik dat in 2024 het medicatieoverzicht in het medisch dossier up-to-date is en er alleen chronische medicatie in staat, medicatie die gestopt is ook is gestopt in de medicatielijst en dat wijzigingen uit patiënten brieven worden overgenomen. Eenieder weet om te gaan met de jaarrecepten.

Doelstelling 4

Bereik dat ieder op de juiste wijze reageert op de alarmknop bij indrukken door collega

Doelstelling 5

Bereik dat er voor patiënten de callback functie actief is.

Doelstelling 6

Bereik dat het doorgeven van zelfmetingen via MGn is opengezet volgens de binnen het team gemaakte afspraken.

Doelstelling 7

Bereik dat er een protocol is voor het inzetten van Welzijn op Recept

Doelstelling 8

Bereik dat er op ma t/m woensdag minimaal 6 patiënten komen voor een venapunctie

Doelstelling 9

Bereik dat er een wijkmanager wordt aangenomen.

Doelstelling 10

Bereik dat we een plan hebben met betrekking tot onze ecologische voetstap.

Doelstelling 4

Bereik dat er een start is gemaakt met aanpassing aan het gebouw m.b.t. het dak en het vervangen van de kozijnen.

Doelstelling 5

Bereik dat er een plan is gemaakt voor de inzet van een regie-arts