



Huisartsenpraktijk
Elden

Jaarverslag 2023

Datum: februari 2024

Huisartsenpraktijk Elden
B.J. Speldenbrink
A.M.A.M. Pouwels
Dolceplein 4
6842 DJ Arnhem
Tel: 026-3814984

<https://huisarts-elden.onzehuisartsen.nl/>

Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	2
1.1 Korte beschrijving van het afgelopen jaar	2
1.2 Doelstellingen van dit jaarverslag	2
1.3 Historie van de praktijk	3
1.4 Missie en visie	4
2. Infrastructuur en organisatie	5
2.1 Facilitering praktijkruimte en verslaglegging	5
2.1.1 Praktijkuitrusting	5
2.1.2 Verslaglegging medische gegevens	5
2.2 Praktijkorganisatie	5
2.2.1 Medewerkers	6
2.2.2 Bereikbaarheid	6
3. Kwaliteitsbeleid	7
3.1 Opleidingsplan en scholing	7
3.2 Registratie kwaliteit	7
3.2.1 Interne audits	7
3.2.2 Patiënten enquête	8
3.2.3 Klachten	8
3.2.4 VIM, veilig incidenten melden	8
4. Patiënten	9
4.1 Bevolking Elden en omgeving	9
4.2 Griepvaccinaties 2023	10
4.3 Patiënten ingeschreven bij de grootste zorgverzekeraars	10
5. Verrichtingen en aandoeningen	11
5.1 Verrichtingen	11
5.2 POH-GGZ	12
5.3 Meest voorkomende contacten	14
5.4 Chronische ziekten	14
5.4.1 Diabetes Mellitus	14
5.4.2 COPD	16
5.4.3 CVRM	18
6. Verbeterplannen en – mogelijkheden voor 2024-2025	19

1. Inleiding

1.1 Korte beschrijving van het afgelopen jaar

Begin dit jaar hebben we nog steeds te maken gehad met het SARS-CoV-2 virus. In januari en februari hebben we patiënten nog wel gevraagd alvorens naar de praktijk te komen een covid zelftest af te nemen conform richtlijnen van de overheid. Patiënten met een positieve covid test konden we dan aan het einde van het spreekuur plannen wanneer er geen andere kwetsbare patiënten in de praktijk aanwezig waren. Voor medewerkers gold nog steeds: in isolatie bij een positieve zelftest. In maart 2023 zijn alle overheidsmaatregelen opgeheven. De enige maatregel die is gebleven is: indien je als zorgmedewerker luchtwegklachten hebt, ongeacht of dit door covid komt of niet dan werk je met een mondkapje.

Qua personeel is het vaste team intact gebleven, behalve onze huishoudelijk medewerkster Sonja Martens. Zij is per maart 2023 uit dienst gegaan om elders te gaan werken. Er is in haar plaats geen nieuwe huishoudelijk medewerker in dienst gekomen, de praktijk heeft de schoonmaakwerkzaamheden nu uitbesteed aan een schoonmaakbedrijf.

Er zijn wel twee toevoegingen aan het vaste team gekomen:

Waarnemend huisarts dokter Lieke Olijslagers is voor twee vaste dagen komen werken als huisarts in de praktijk op de dinsdag en de vrijdag. Dokter Olijslagers is een bekende van de praktijk, zij was in 2019-2020 al een jaar werkzaam bij ons als arts in opleiding tot huisarts. Daarnaast is er een praktijkondersteuner Ouderenzorg bijgekomen in januari 2023; Marjolein Roodink-Boer is op de maandag aanwezig in de praktijk. Zij is zich gaan richten op de kwetsbare ouderen in de praktijk en de zorg die hiervoor nodig is.

Als laatste zijn we gestart met astma ketenzorg sinds oktober 2023. Onze praktijkondersteuner Jacqueline Timmer heeft deze zorg op zich genomen. Zij was al werkzaam als praktijkondersteuner op gebied van Cardio Vasculair Risico Management en COPD en heeft dit uitgebreid met de zorg en controle op het gebied van astma bij volwassenen.

Dokter Speldenbrink is na afronding van zijn opleiding Bijzondere Bekwaamheid Oogheelkunde voor Huisartsen gestart met een oogheeskundig spreekuur. Er is oogheeskundige apparatuur in de praktijk erbij gekomen waardoor dokter Speldenbrink veel oogheeskundig onderzoek zelf kan doen en er dus minder verwijzingen naar de oogarts nodig zijn. Dit is fijn, want de wachtlijsten bij de oogarts zijn lang.

Doktersassistente Ingrid ten Westenend heeft aan nascholing gevolgd over seksuele gezondheid. Patiënten kunnen bij haar terecht op het spreekuur op de woensdagmiddag met vragen en advies over seksueel overdraagbare aandoeningen, praten over seks, vragen en advies over anticonceptie en gedragsadviezen over veilig vrijen.

Onze praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg Paul van Hoek is wegens een sabbatical 3 maanden afwezig geweest van juni tot september 2023, hij is in deze tijd vervangen door waarnemend praktijkondersteuner GGZ Jan Konink.

Ook is dokter Olijslagers eind 2023 met zwangerschapsverlof gegaan, waarbij zij is vervangen door een bekende arts van de praktijk: dokter Tina Klerken, zij is in 2018-2019 als huisarts in opleiding een jaar werkzaam geweest in de praktijk.

In beide gevallen was het erg fijn dat ze zorg in de praktijk op deze manier door heeft kunnen gaan.

De praktijk is sinds 2023 ook gaan werken met een verdeling voor de dag in de niet spoed en spoedzorg. Als er twee huisartsen aanwezig zijn dan is één van de twee artsen de spoedzorgarts. Zodat voor iedereen duidelijk is wie het eerste aanspreekpunt is voor overleg over een spoedgeval. Ook is er een spoedkar gekomen op de behandelkamer. In deze kar liggen alle benodigdheden die mogelijk nodig kunnen zijn indien er spoedeisende zorg nodig is. Voor de huisartsen is er een spoed rugtas gekomen, deze kan snel gepakt worden voor een inzet/visite en heeft als voordeel dat we hebben kunnen bezuinigen op het aantal ampullen in de verschillende dokterstassen.

In juli 2023 zijn we gestart met deelname aan het landelijke programma Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP). Dit programma is bestemd voor huisartspraktijken en gaat over het toekomstbestendig maken van de huisartsenpraktijk door een andere manier van werken. De deelnemende huisartsenpraktijken gaan aan de slag met interventies, die in samenhang met elkaar daadwerkelijk meer tijd voor de patiënt en meer rust en dus werkplezier in de praktijk gaan opleveren.

De praktijk is in 2023 gestart met het inplannen van 15 minuten consulten i.p.v. 10 minuten consulten, waardoor er letterlijk meer tijd is voor de patiënt.

De doktersassistentes zijn verdiepingstrainingen in triage gestart waardoor de zorgvraag beter op het consult kan worden afgestemd. De personele capaciteit is uitgebreid met de komst van een derde huisarts waardoor er ook ruimte in de spreekkamer is ontstaan.

We zijn aan de slag gegaan met verdiepen in LEAN processen waardoor de praktijkvoering efficiënter en doelmatiger gemaakt kan worden.

En als laatste hebben we met de medewerkers van de praktijk trainingen gevolgd over Positieve Gezondheid waarbij er een andere invalshoek wordt gekozen. Het accent ligt niet op ziekte, maar op de mens zelf, op zijn veerkracht en op wat zijn leven betekenisvol maakt.

Eind 2022 was Lisa Hesseling al gestart als doktersassistente in opleiding. Zij is in 2023 ook nog in de praktijk opgeleid tot haar stage erop zat eind juni 2023. Vanwege het zwangerschapsverlof van doktersassistente Nina Eggenhuizen-van der Voorn hebben we Lisa weer terug kunnen krijgen op de praktijk vanaf december 2023.



Van 1 september 2022 tot 1 september 2023 hebben wij onze zevende AIOS Aniek Huigen in de praktijk opgeleid. Onze praktijk is voor de opleiding van huisartsen verbonden aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Dokter Speldenbrink was dit jaar aan de beurt om huisarts opleider te zijn en hij heeft met veel plezier samen gewerkt met dokter Huigen. Dit was ook de eerste keer dat er een 3^e jaars AIOS in de praktijk is opgeleid.



Vanaf 1 september is de achtste AIOS in de praktijk gestart; Sebastiaan Echternach. Sebastiaan deed zijn 1^e jaar specialisatie huisartsgeneeskunde in de praktijk en zal nog tot september van 2024 in de praktijk opgeleid worden. Dokter Pouwels is zijn opleider geweest, samen hebben ze een fijne leerzame tijd gehad.

Een huisarts in opleiding is een afgestuurd arts die de driejarige specialisatie huisartsgeneeskunde doorloopt. De opleiding bestaat uit een eerste en een derde jaar in een huisartsenpraktijk en een tussenjaar in ziekenhuis, verpleeghuis en GGZ instelling.

In 2023 zijn er ook twee HAN studenten Marten en Luc in de praktijk geweest die ons helpen onderzoeken hoe wij het LEAN gebeuren in de praktijk nog verder kunnen verbeteren. Zij zijn aan de slag gegaan met de werkdruk die de doktersassistentes ervaren. Ze hebben verschillende verbeterpunten aangebracht in formulieren, communicatie en telefoonstromen.

Nieuw dit jaar is ook de bedrijfskleding. Er is gekozen voor een setje van broeken en shirts/blouses voor de doktersassistentes en een vest voor de overige medewerkers bij Company Fits. De blauwe kleding met herkenbaar praktijklogo maakt de uitstraling van het personeel uniform en professioneel. Voor de patiënten zijn de medewerkers zo ook makkelijk te herkennen.

1.2 Doelstellingen van dit jaarverslag

Het jaarverslag is bedoeld als expressie en verantwoording van ons kwaliteitsbeleid. Daarnaast is het een instrument om onderwerpen te selecteren voor het komende jaar. Hiermee geven wij anderen inzicht in onze werkwijze.

1.3 Historie van de praktijk

De eerste huisarts die praktijk hield in Elden was dokter Jaspers uit Elst. Hij werkte vanuit Huize Oosterveld, waar hij spreekuren hield en CB.

Huize Oosterveld is gebouwd in 1886 als woonhuis voor de familie Vos de Wael. De familie heeft hier gewoond tot 1919. Toen schonk barones Valentine van Voorst tot Voorst het huis aan de Congregatie van de Zusters van Onze Lieve Vrouwe. Tot 2009 is Huize Oosterveld in gebruik gebleven als klooster voor genoemde Congregatie. In dat jaar verlieten de laatste vijf nonnen het pand. In 2012 werd het geheel verbouwd tot zorginstelling voor hulpbehoevende ouderen.

In '65 heeft dokter Borghouts zich gevestigd aan de Rijksweg West. Na 1 jaar is hij zich gaan specialiseren als plastisch chirurg en heeft dokter H. Jager het van hem overgenomen. Die kocht het huis aan de Meester Merckxstraat 1 en heeft aan dit woonhuis een aanbouw gemaakt dat dienst deed als praktijk. In de jaren dat dokter Jager zich vestigde vond er een belangrijke gebeurtenis plaats voor Elden. Arnhem had in de jaren dertig de sprong over de Rijn gewaagd en in naoorlogse jaren werd hier driftig gebouwd aan een heel nieuw stadsdeel. In het ontwikkelingsplan Groot Malburgen werden de gehele polder Malburgen, het dorp Elden en de polder Meinerswijk aan het grondgebied van Arnhem toegevoegd. In 1966 ging Elden dan ook over van de gemeente Elst naar Arnhem. Het dorpse karakter kon gelukkig behouden blijven¹.

In '77 is dokter Jager ziek geworden en heeft dokter. G. Vernooij de praktijk overgenomen. Dokter G. Vernooij heeft tot 2005 als solist gewerkt; toen is hij geassocieerd met dokter A.M.A.M. Pouwels. Uiteindelijk is hij in 2009 gepensioneerd en is dokter B.J. Speldenbrink als huisarts erbij gekomen.

De praktijk groeide langzaam uit zijn jasje. Door de groei van het aantal patiënten en steeds meer zorgverleners in de praktijk, kwamen we ruimte tekort. Na een lange aanloop is er in 2016 een nieuwe praktijk geopend in de tuin van Elden op het Dolceplein.

¹ Bron: *Elden Betuws dorp in Arnhem Zuid*, CJBP Frank en J.J.J van Hest

1.4 Missie en visie

Missie

Wij zijn een huisartsenpraktijk in Elden die toegankelijke, innovatieve, professionele en kosteneffectieve huisartsenzorg leveren voor patiënten in Elden en de directe wijken eromheen rekening houdend met het dorpse karakter van Elden in de stad Arnhem.

Huisartsenpraktijk Elden levert de vertrouwde en integere zorg aan de bewoners van Elden en omgeving om een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van haar patiënten.

Binnen het zorgaanbod in de regio vervult de praktijk een spilfunctie door alle gezondheidsvragen van haar patiënten in eerste lijn op te vangen.

De praktijk maakt een verantwoorde keuze om de vraag zelf te behandelen of te verwijzen binnen haar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders.

Visie

De huisartsen en andere zorgverleners in onze praktijken fungeren als eerste aanspreekpunt voor mensen met hun primaire gezondheidsvragen. Daarbij vervullen de huisartsen een centrale rol binnen de totale gezondheidszorg. Er wordt integrale, persoonsgerichte en continue zorg geleverd van goede, zoveel mogelijk evidence-based kwaliteit. Centraal staan voortdurende educatie en bijscholing van alle medewerkers conform de laatste standaarden en inzichten binnen de huisartsenzorg, teneinde haar

patiënten de best mogelijke zorg te bieden. Integraal onderdeel van de leercyclus binnen de praktijk is een geborgde inbedding van de verworven kennis en inzichten in onze processen en werkwijzen.

De zorg draagt bij aan zelfwerkzaamheid en zelfredzaamheid van de patiënt. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is een betrokken en gemotiveerde attitude van zorgverleners.

De kwaliteit van zorg wordt getoetst en waar nodig verbeterd. Daarbij wordt steeds kritisch gekeken of bepaalde tijdsinvesteringen zich verhouden met de opbrengst ervan, een combinatie van gezondheidseffect en economisch effect. Het is van belang dat we een grote groep mensen van deze zorg kunnen voorzien en kunnen blijven voorzien. Een concrete uitwerking van onze visie op praktijkniveau vindt u terug in de doelstellingen.

2. Infrastructuur en organisatie

2.1 Facilitering praktijkruimte en verslaglegging

2.1.1 Praktijkuitrusting

De bestaande apparatuur wordt jaarlijks door Henry Schein geïjkt en gecontroleerd. In 2023 is geïnvesteerd in een spoedkar met bijbehorende spoedinstrumenten, voorzieningen en medicatie. De praktijk is dit jaar ook volledig geschilderd van binnen. Er is ook aan akoestisch wandpaneel in de werkruimte van de doktersassistente geplaatst op de muur en tussen de twee werkplekken in zodat er minder galm is en een rustigere werkplek voor de assistentes.

2.1.2 Verslaglegging medische gegevens

De praktijk maakt gebruik van het Huisartseninformatiesysteem (HIS) 'Medicom'. Sinds 2015 zijn op het systeem alle collega-huisartsen van de Hagro (ten behoeve van evt. waarneming) en apothekers aangesloten.

Daarnaast is er een regionale koppeling van de medische gegevens met de Huisartsdienst Regio Arnhem via het LSP.

Er zijn in dit pand 9 werkplekken, allen met een internetaansluiting. Waarvan 3 spreekkamers, 1 praktijkondersteuner kamer, een behandelkamer, een lab, een assistentenkamer en een front- en backoffice. Daarnaast hebben de huisartsen, de praktijkmanager en de doktersassistentes een thuiswerkplek waarbij ingelogd kan worden op Medicom.

2.2 Praktijkorganisatie

Na een aantal jaren van forse groei in de praktijk, zijn we ook dit jaar stabiel gebleven. De verhouding tussen mensen die vertrekken en weer hier komen wonen gaat nu ongeveer gelijk op. Sinds de komst van Nina als vierde doktersassistente en het vertrek van Natasja als praktijkmanager in 2021 is de personele bezetting hetzelfde gebleven. Wel is deze uitgebreid in uren voor de praktijkondersteuner somatiek Jacqueline Timmer sinds de komst van de astma ketenzorg, is Marjolein Roodink-Boer erbij gekomen als praktijkondersteuner ouderenzorg en Lieke Olijslagers als waarnemend huisarts twee dagen per week. Ook zijn er nu in de basis elke dag twee doktersassistentes aanwezig waardoor Nina's uren zijn uitgebreid met de dinsdagmiddag. Frouke Janssen is in 2021 van doktersassistente naar praktijkmanager gegaan, zij is daarnaast nog 4 uren als doktersassistente werkzaam.

2.2.1 Medewerkers

Welke medewerkers er zijn, wat hun functie is en wanneer ze aanwezig zijn is in onderstaande tabel weergegeven. Dit is een weergave zoals het er aan het eind van het jaar uitzag.

Tabel 1: Medewerkers

Functie	Medewerker	Werkdagen	Tijden
Huisartsen	A.M.A.M. Pouwels	Ma, Vr, Woe (even wkn) Donderdag	8.00 – 17.00 uur 9.00 – 13.00 uur
	B.J. Speldenbrink	Di, Do, Woe (oneven wkn) Maandag	8.00 – 17.00 uur 9.00 – 13.00 uur
	L.A.H. Olijslagers	Di en vrijdag	08.00-17.00 uur
AIOS (huisarts in opleiding)	Dit jaar was dat: Aniek Huigen En Sebastiaan Echternach	Ma, woe, do (excl. de studiedagen) Ma, di, don, vrijdag (excl. de studiedagen)	8.00 – 17.00 uur 8.00-17.00 uur
	Praktijkmanager	Frouke Janssen	Maaandag Don, vrijdag
Praktijkverpleegkundige Somatiek	Jacqueline Timmer	Ma, di Woe Vr oneven weken	8.30 – 17.00 uur 8.30 – 15.30 uur 8.45 – 14.30 uur
Diabetes Verpleegkundige	Karin de West	Donderdag	8.00 – 17.00 uur
POH GGZ	Paul van Hoek	Vrijdag	9.00 – 17.00 uur + zo nodig extra
Assistentes	Frouke Janssen	Ma	13.00 – 17.00 uur
	Ingrid ten Westenend	Dinsdag Woens en Vrijdag	07.45 – 13.00 uur 07.45-17.00 uur
	Ilona Bongers	Maandag Di, woe, don	07.45-13.00 uur 07.45 – 17.00 uur
POH Ouderenzorg	Marjolein Roodink- Boer	Maandag	09.00-16.15 uur

2.2.2 Bereikbaarheid

Telefonisch krijgt de patiënt een keuzemenu die bestaat uit keuze 1 spoed, keuze 2 herhaalrecepten 24 uur per dag, keuze 3 het spreken van de assistente en keuze 4 voor overleg met collega's.

Bij spoedgevallen toetst de patiënt een 1. De telefoon wordt dan met voorrang opgenomen. Als de assistente de telefoon niet tijdig opneemt, dan rinkelt de telefoon in alle kamers. Deze wordt dan zo spoedig mogelijk opgenomen.

Om de dag soepel te laten verlopen zijn er vaste tijden om te bellen voor de patiënten en om ruimte voor de assistentes te maken voor andere werkzaamheden dan aan de balie en telefoon. Zie hiervoor tabel 2.

Tabel 2: Beltijden voor de patiënt

Tijden	Werkzaamheden
08:00 - 10.00 uur	Er kan gebeld worden voor afspraken voor dezelfde dag of het aanvragen van visites
10.00 - 10.30 uur	Koffie pauze, alleen bellen voor spoedgevallen
10.30 - 12.00 uur	Er kan gebeld worden voor afspraken voor andere dagen of vragen voor het terugbelspreekuur
12.00 - 14.00 uur	Lunchpauze en overige werkzaamheden, er kan alleen gebeld worden voor spoedgevallen
14.00 - 16.30 uur	Er kan gebeld worden voor het opvragen van uitslagen, vragen aan de assistente of een afspraak maken voor andere dagen
16.30 - 17.00 uur	Assistente is bezig met overige werkzaamheden, er kan alleen gebeld worden voor spoedgevallen

3. Kwaliteitsbeleid

3.1 Opleidingsplan en scholing

Om het werk goed te kunnen verrichten en de kennis op peil te houden worden er jaarlijks meerdere nascholingen verricht. In verband met corona zijn er minder fysieke nascholingen geweest. De jaarlijkse reanimatie/AED training heeft kunnen plaatsvinden. Daarnaast zijn er online/schriftelijke scholingen gevolgd. Ilona en Frouke zijn gestart met de opleiding tot triagist in de dag zorg. Ingrid en Nina hebben nascholing op het gebied van triage gevolgd. Daarnaast heeft Ingrid nog een scholing over communicatie gedaan en Nina de opleiding tot Bhv'er. Jacqueline is bijgeschoold op het gebied van Advanced Care Planning, ouderenzorg en Astma.

Alle medewerkers volgen de benodigde nascholingen. Zo wordt de kennis accuraat gehouden en kan een ieder voldoen aan de eisen die aan de uitoefening van zijn/haar specifieke taken worden gesteld. Een overzicht van de gevolgde nascholingen van de assistentes is op te vragen bij onze praktijkmanager.

Huisartsen dienen volgens de HVRC richtlijnen 200 uren nascholing te volgen in 5 jaar. Iedere 5 jaar volgt dan een herregistratie. Deze nascholingen staan geregistreerd in het GAIA. Evenals de nascholingen van de praktijkondersteuners POH-S.

3.2 Registratie kwaliteit

3.2.1 Interne audits

Interne audits gaan over patiënten enquêtes, klachten, veilig incidenten melden (VIM), Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E), de conclusies uit dit jaarverslag en overige interne acties dienen ter verbetering van de praktijkvoering.

3.2.2 Patiënten enquête

In het kader van de praktijkaccreditatie hebben we in 2023 een patiënten enquête gehouden. Deze moet iedere drie jaar herhaald worden.. Dit keer hebben we patiënten een mail gestuurd met het verzoek de enquête in te vullen. De bedoeling is om 75 enquêtes te verzamelen, 25 over huisarts Pouwels, 25 over huisarts Speldenbrink en 25 over de praktijk in zijn geheel. De resultaten kunt u teruglezen in onze verbeterplannen.

3.2.3 Klachten

Sinds de nieuwe wetgeving Wkkgz is de praktijk aangesloten bij de SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg). Er staat uitleg hierover op de website met een link naar een klachtenformulier en er liggen folders op de balie. De nieuwe klachtenwet houdt het volgende in:

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) beoogt een betere en snelle aanpak van klachten. Patiënten kunnen gratis terecht bij de klachtenfunctionaris van de zorgaanbieder. Uit de praktijk blijkt dat een goed gesprek tussen de cliënt en de zorgverlener het beste werkt. De klachtenfunctionaris kan zo'n gesprek eerder op gang brengen. Lost een gesprek het probleem niet op? Dan kan de patiënt een rechtszaak aanspannen. Maar de wet biedt ook een laagdrempelig alternatief: de onafhankelijke geschilleninstantie. Die doet een uitspraak waar beide partijen zich aan moeten houden. De geschilleninstantie kan ook een schadevergoeding toekennen.

Er zijn in 2023 geen officiële klachten binnen gekomen. We hebben wel een aantal meldingsformulieren (bijna) incidenten patiëntenzorg ingevuld.

3.2.4 VIM, veilig incidenten melden

Het doel van VIM is: Het structureel bespreken van ongewenste gebeurtenissen, fouten of bijna fouten op een veilige wijze voor iedereen. De VIM procedure is opgestart in 2014 als

onderdeel van het accreditatietraject met als coördinator mevr. A.M.A.M. Pouwels. Het VIM proces is vastgelegd in een protocol.

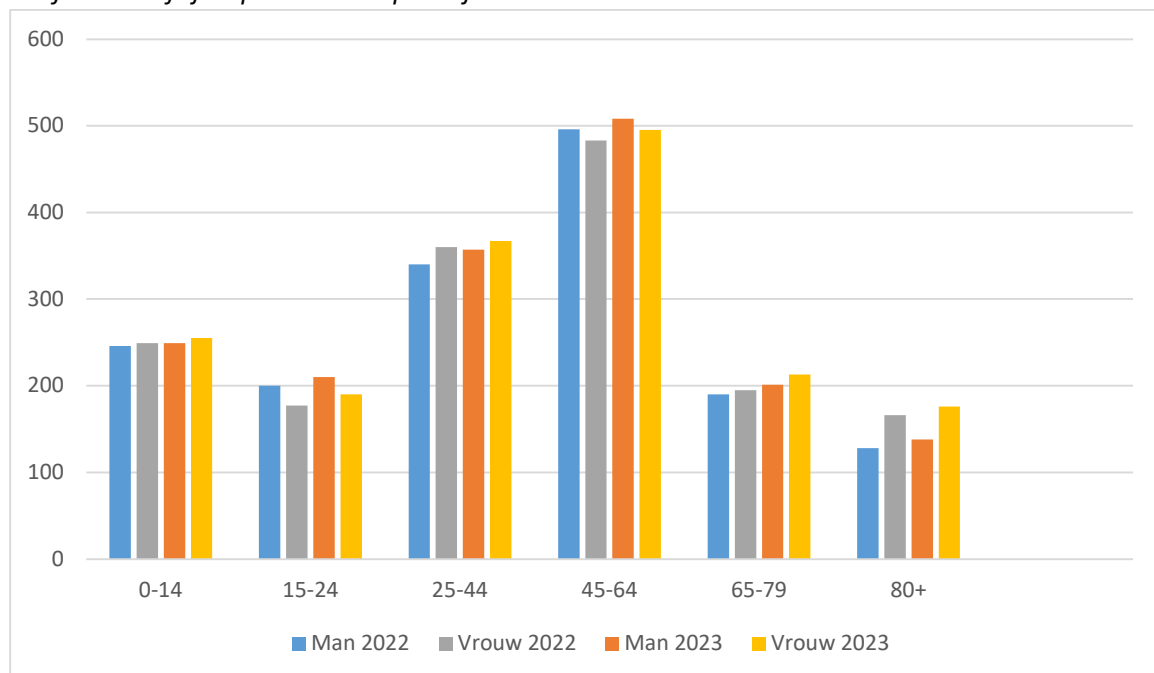
Er zijn dit jaar zes VIM formulieren ingevuld. Waarbij er (bijna) incidenten zijn aangaande medicatie voorschrijven, veiligheid met naaldencontainer, onjuiste communicatie met mede zorgverleners en een aantal waarbij labonderzoek niet goed is gegaan. Al deze incidenten zijn besproken in het team waarbij er verbeterpunten naar voren zijn gebracht en doorgevoerd.

4. Patiënten

4.1 Bevolking Elden en omgeving

Per jaar variëren de kenmerken van de patiëntenpopulatie in onze praktijk in geringe mate. De Tuin van Elden heeft voor een aardige toename van patiënten gezorgd. Van 3100 patiënten in 2014. Eind 2022 waren er wat minder patiënten in de praktijk; 3230, in 2023 is dit aantal weer toegenomen naar 3359 einde van het jaar. De verhouding man-vrouw is aardig stabiel gebleven. Het aantal 80+ is stijgende.

Grafiek 1: leeftijdsopbouw in de praktijk over 2022 en 2023



Gedurende het jaar 2020 hebben de volgende mutaties zich voorgedaan in de praktijkpopulatie met ter vergelijking de mutaties in 2019:

Tabel 3: Mutaties praktijkpopulatie

	Inschrijvingen		Uitschrijvingen		Saldo	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Mutaties	153	162	146	138	7	24
Geboorte/sterfte	29	36	13	29	16	7
Totaal	182	198	176	167	6	31

4.2 Griepvaccinaties en pneumokokken vaccinaties

Tabel 4: Griepvaccinaties 2021,2022 en 2023

Jaar	2021	2022	2023
Opgeroepen	1301	1463	1457
Toegediend	842	806	854
Percentage opkomst	64,71%	55,09%	58,61%

Dit jaar werden ook patiënten opgeroepen geboren tussen 1948 en 1952 voor een pneumokokken vaccinatie.

Tabel 5: Pneumokokken vaccinaties 2021,2022,2023

Jaar	2021	2022	2023
Opgeroepen	197	169	1457
Toegediend	144	117	854
Percentage opkomst	73,09%	69,23%	58,61%

Sinds de jaarlijkse covid vaccinatie door de GGD erbij is gekomen daalt het opkomstpercentage elk jaar iets verder.

4.3 Patiënten ingeschreven bij de grootste zorgverzekeraars

Tabel 6: Overzicht patiënten ingeschreven bij de grootste zorgverzekeraars in 2022-2023

Zorgverzekeraar	Aantal patiënten verzekerd 2022	Aantal patiënten verzekerd 2023
Menzis	1051	1020
Zilveren Kruis	526	482
CZ groep	444	532
VGZ	410	425
IZA	151	129
Univé Zorg	113	112

5. verrichtingen en aandoeningen

5.1 Verrichtingen

In onderstaande tabel staan de verrichtingen die in 2023 zijn uitgevoerd. De verrichtingen van de praktijkondersteuners somatiek zijn hier niet in meegenomen, omdat zij hun verrichtingen niet declareren. Dit gaat via de ketenzorg partners. Ook verrichtingen die tijdens afwezigheid/vakantie worden uitgevoerd door collega huisartsen of waarnemers zijn niet meegenomen in onderstaand overzicht. Het totaal aantal verrichtingen is met ongeveer 1 % gedaald ten opzichte van 2012 (16.835/16685). Deze daling is het gevolg van vermindering spreekuurtijd voor de assistentes i.v.m. telefoondrukke en overgang naar 15 minuten consulten.

Tabel 7: verrichtingen 2023

Verrichting	Huisarts Speldenbrink	Huisarts Pouwels	AIOS A. Huigen	AIOS S. Echterbach	Assistentes	PO H-GGZ	Huisarts L. Olijslagers	PO H-S	Praktijkmanager
Consulten	926	1045	956	50	2228	14	899		336
Dubbel consult	889	1253	104	438	151	315	557		70
Kort consult	76	72	167	65	1341		202		139
Visites	41	1	41	2	8		15		
Visites dubbel	5	67	5	8			57		3
Intensieve zorg dag	12	99	19	5	2		29		4
Audiogram					24				1
24 uur bloeddrukmeting					61				1
Chir. ingreep	32	41	27	18	3		47		
Enkel/arm index					31				1
(Cyriax) injecties	78	28	11	5			12		
Plaatsen IUD	3	4	2				7		
MRSA									
Afnemen MMSE					15				
Polyfarmacie		10							
Spirometrie								57	
Stikstof	21	6	3		176		23		21
Teledermatologie		2							
Glucose controle	2	3	1		13				1

Urine controles	7	28			529				28
Dipslide					159				3
Zwangerschap stest					6				1
ECG	2	1			127				13

5.2 POH-GGZ

Onze praktijkondersteuner GGZ, Paul van Hoek, houdt jaarlijks statistieken bij over zijn werk en de patiënten die hij ziet. Dit willen we in het jaarverslag laten zien en daarmee meteen wat meer achtergrond informatie over wie Paul van Hoek is.

Paul van Hoek:



Paul heeft een eigen bedrijf in Advies en training in sociaal psychiatrische zorg (<http://www.paulvanhoek.nl/>). Hij heeft jarenlange ervaring als sociaal psychiatrisch verpleegkundige in de acute GGZ-dienst en in de zorg voor cliënten met chronische psychiatrische problemen. Met deze ervaring is hij goed in staat om onderscheid te maken tussen psychische/psychiatrische problemen en sociaal maatschappelijke problemen. Over grip krijgen op psychiatrische problemen schreef hij het boek [“Wat is gek?”](#).

In zijn gesprekken is het ordenen van de psychische problemen de eerste inzet. Als het nodig is, worden andere professionals ingeschakeld. Als het kan, wordt met één of enkele gesprekken de eigen veerkracht gemobiliseerd.

Paul maakt in zijn gesprekken gebruik van inzichten uit ACT. ACT is een afkorting van Acceptance and Commitment Therapy en is een vorm van cognitieve gedragstherapie. Veel mensen worstelen met emoties of gedachten die ze liever niet willen hebben. Niemand wil verdriet, somberheid, zelfkritiek, negatieve gedachten, angst of onzekerheid in zijn leven, maar het is er wel. ACT kan je helpen deze gevoelens te verminderen.

Bijdragen aan het verminderen van het aantal suïcides in Nederland is een belangrijk aandachtspunt van Paul. Het onverminderd hoge aantal suïcides vraagt op alle niveaus om aandacht. In zijn gesprekken met patiënten is er vanzelfsprekend aandacht voor dit onderwerp.

Als opleider-trainer van andere professionals draagt hij ook bij aan de verbetering van suïcidepreventie. Hiervoor schreef Paul het boek [“Eigenlijk zegt u dat u dood wilt?!”](#).

In 2023 heeft Jan Konink vanaf 1 juni tot 1 september als zelfstandig POH GGZ ingevallen voor Paul. Jan Konink is sociaal psychiatrisch verpleegkundige acute dienst, psychosociaal hulpverlener, waarnemend POH-GGZ, vertrouwenspersoon en trainer.

Sinds 2017 werkt Jan Konink als Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige in de acute dienst bij Pro Persona.

Daarnaast werk ik ik Jan als psychosociaal hulpverlener, counselor, POH-GGZ, trainer/docent. Jan is een professional met ruime ervaring in de GGZ en heeft zich onder andere gespecialiseerd in groepsdynamische processen en contextuele hulpverlening. Verschillende huisartsen in de omgeving maken gebruik van mijn expertise door mij in te zetten als Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige en praktijkondersteuner GGZ.

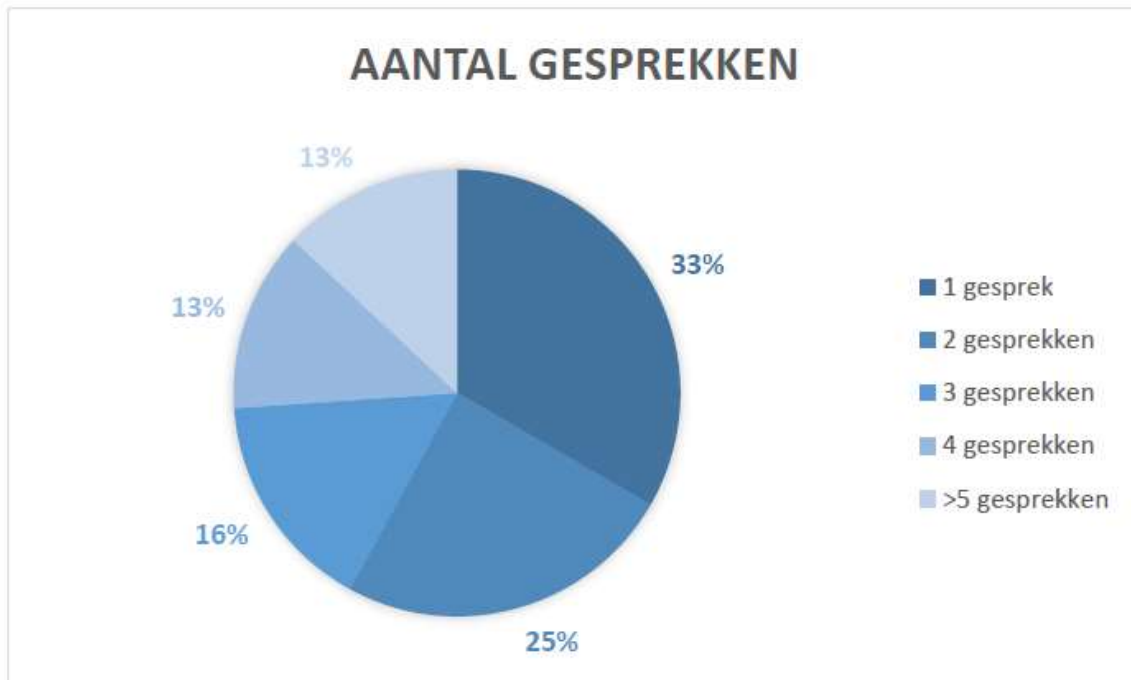
In 2023 werden er

- 169 patiënten gezien
63 mannen en 106 vrouwen
- in totaal zijn er 314 gesprekken gevoerd (155 intakes en 159 vervolggesprekken)
- daarnaast waren er 11 telefonische contacten met patiënten
- met 42 'no shows'
- er waren 3 huisbezoeken

De **leeftijd** van patiënten die gezien zijn varieerde tussen 13 en 90 jaar.

Het **aantal gesprekken** per patiënt varieerde tussen 1 en 12.

Grafiek 2: aantal gesprekken



In totaal zijn er 21 mensen **verwezen** naar een de tweede lijn of andere hulpverlener. Zij gingen naar Bureau Focus, GGZ Praktijk, I-Psy, IrisZorg, Pro Persona, Raadthuys psychologen, Bureau Relou, Bureau Rigterink, psychotherapeut Scharwächter, geriater, en neuroloog. Verder kregen 5 mensen het advies contact te zoeken met het sociaal wijkteam. Een patiënt verbrak het contact na een gesprek omdat zij zich niet begrepen voelde.

E-learning Ksyos

In 2023 zijn 27 mensen uitgenodigd voor een E-learning. 88 % maakte gebruik hiervan.

Aangeboden programma's zijn: ACT, Lekker slapen, Eenzaamheid, Alcohol onder controle Overgang, Depressie (CGT) en Zelfcompassie.

De tevredenheid varieerde van zeer nuttig tot niet echt mee bezig geweest. Mijn indruk is dat de programma's wel meewerken om mensen aan te sporen zelf verantwoordelijkheid te voelen voor oplossingen van hun problemen.

5.3 Meest voorkomende contacten

Tabel 8: meest geregistreerde episodes in 2023

	ICPC	ICPC Titel	Procentueel	Absoluut aantal
1	K86	Essentiele hypertensie	2,51%	477
2	R97	Hooikoorts/allergische rhinitis	2.21%	420
3	R05	Hoesten	1.42%	269
4	F92	Cataract/staat	1.22%	232
5	H81	Overmatig cerumen	1.19%	227
6	R96	Astma	1,11%	211
7	R74	Verkoudheid	1.03%	195
8	P76	Depressie	0,94%	178
9	P74	Angststoornis/angsttoestand	0.91%	173
10	L99	Andere ziekte bewegingsapparaat	0.89%	170

Covid is uit de lijst verdwenen, gezien de maatregelen opgeheven zijn in 2023 is dit logisch te verklaren, er is nog wel covid maar staat niet meer in de top 10 van meest voorkomende contacten. Opvallend is wel de opkomst van depressie en angststoornis, wellicht ook een gevolg van de lockdowns, pandemie en maatregelen.

5.4 Chronische ziekten

De praktijk is een groot deel van de tijd bezig met de zorg voor patiënten met een chronische ziekte. We hebben het dan meestal over DM (diabetes mellitus), HVZ (hart- en vaatziekten), HF (hartfalen), COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) en ouderenzorg.

In dit hoofdstuk gaan we verder in over de zorg voor DM patiënten, COPD patiënten en CVRM patiënten (Cardio Vasculair Risico Management) en ouderenzorg.

Patiënten met een chronische ziekte worden minimaal 1x/ jaar gecontroleerd voor hun ziekte en worden daarvoor door ons opgeroepen. Een deel van de patiënten is bij de specialist in het ziekenhuis onder controle en wordt niet uitgenodigd.

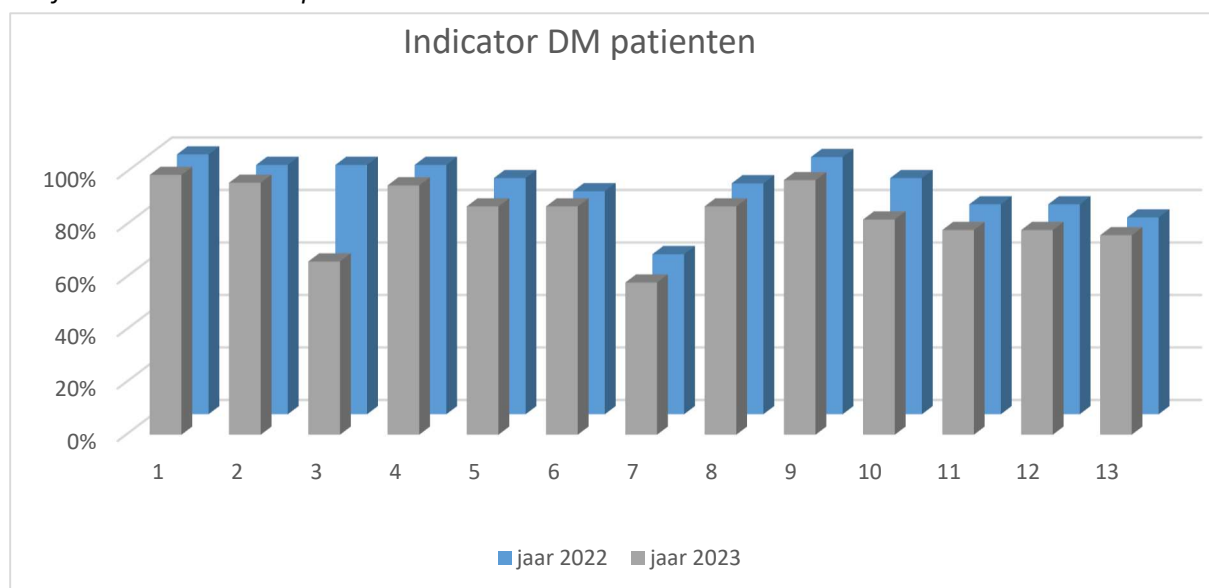
Voor de zorg aan onze DM, COPD en CVRM patiënten nemen wij deel aan de zorgprogramma's. Ook de ouderenzorg verloopt via de ketenzorg. De huisartsen in de regio zijn hiervoor aangesloten bij de Ketenzorg Arnhem van Onze Huisartsen.

5.4.1 Diabetes Mellitus

In 2023 telt de praktijk 195 diabeten. Dit betekent dat ongeveer 5,9 % van alle patiënten in onze praktijk de diagnose diabetes mellitus heeft. Van de 195 patiënten zijn er 170 (87.2%) onder controle bij ons.

De cijfers kunnen we uit de NHG indicatoren van VIPlive halen, mits goed geregistreerd in ons eigen HIS.

Grafiek 4: Indicator DM patiënten

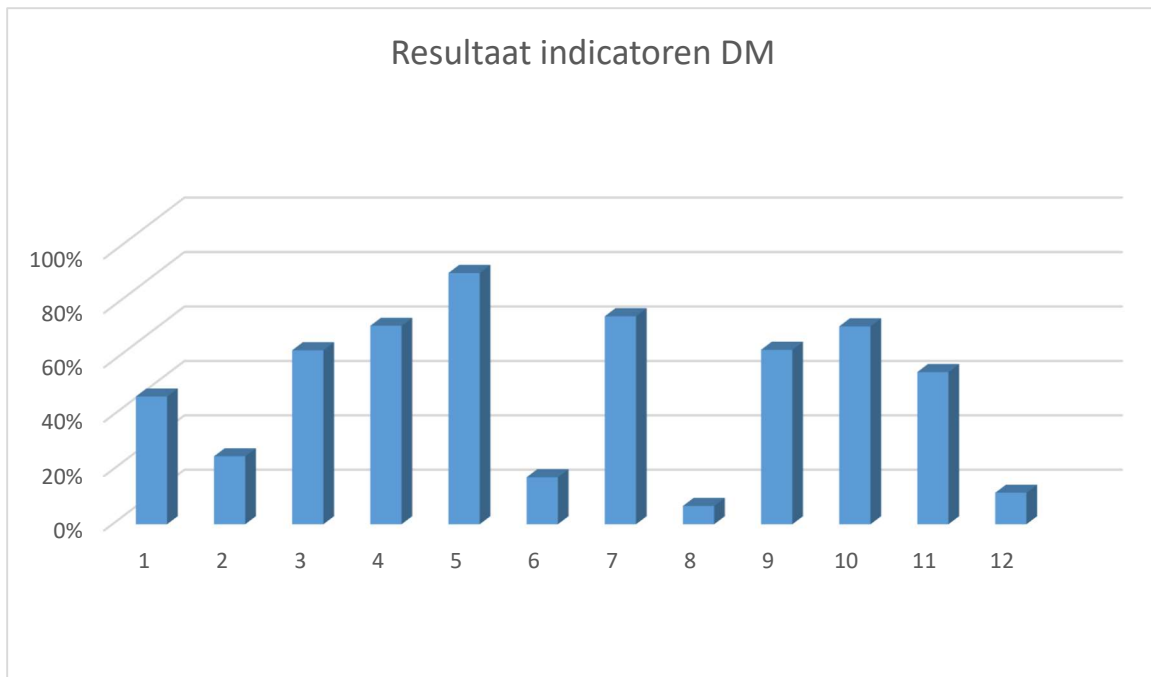


- | | |
|---|--|
| 1 HbA1c afgelopen 12 mnd | 9 Alcoholgebruik geregistreerd <5 jaar |
| 2 Bloeddruk afgelopen 12 mnd | 10 Lichamelijke beweging afgelopen 12 mnd |
| 3 Lipidenprofiel afgelopen 12 mnd | 11 Voetonderzoek afgelopen 12 mnd |
| 4 eGFR afgelopen 12 mnd | 12 SIMM's classificatie voetonderzoek afgelopen 12 mnd |
| 5 Urineonderzoek albumine/kreatinine afgelopen 12 mnd | 13 Funduscontrole afgelopen 24 mnd |
| 6 Rookstatus afgelopen 12 mnd | |
| 7 BMI afgelopen 12 mnd | |
| 8 Voedingspatroon afgelopen 12 mnd | |

In onderstaande grafiek staan de meest voorkomende waarden die gecontroleerd worden bij de diabetes patiënten. Hoeveel patiënten lipiden verlagende medicatie gebruikt en hoeveel er roken. Dat is toch nog 6,75 % van de diabeten die rookt, maar minder dan voorgaande jaren waar het percentage rond de 111% lag.

De streefwaarde voor de bloeddruk wordt bij 66 % van de patiënten bereikt. Van alle diabeten heeft nu 56,0% een probleem met de voeten. De diabeten met een retinopathie (afwijking aan de bloedvaten van het netvlies) is 11,6%.

Grafiek 5: Resultaat indicatoren DM



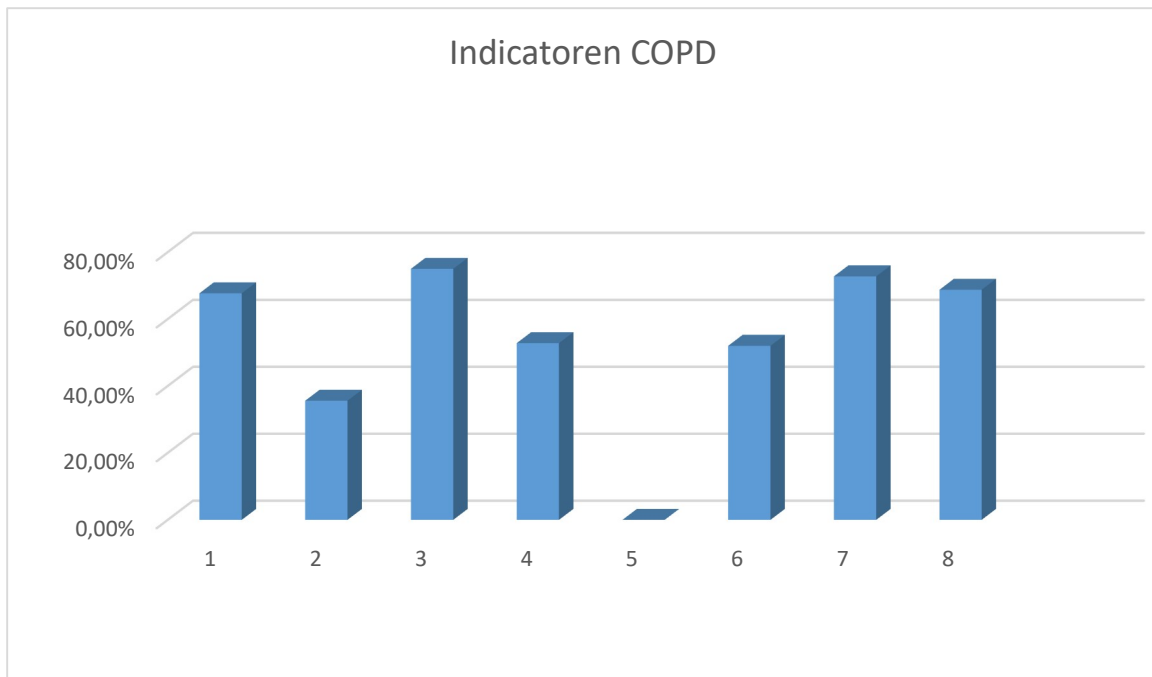
1	HbA1c ≤ 53 bij leeftijd <70 jaar	7	Episode nierfalen van de groep bij punt 6
2	HbA1c > 64	8	Rokend als rookstatus
3	Systolische bloeddruk ≤ 140	9	BMI geregistreerd
4	LDL ≤ 2,5 bij leeftijd <80 jaar	10	Voedingspatroon besproken
5	Gebruik lipidenverlagend med.	11	Diabetische voetafwijking
6	eGFR <60 (<65jr) of <45 (>65jaar)	12	Diabetische retinopathie

Een aantal patiënten komt niet voor controles bij de huisarts, ondanks onze inspanningen. Maar het merendeel 95 % komt wel redelijk trouw. We proberen zoveel mogelijk om na een kwartaalcontrole direct een nieuwe afspraak te maken na 3 maanden. Als patiënten nog geen afspraak hebben in onze agenda en het is tijd voor de jaarlijkse controle, dan krijgen zij een oproepbrief. Patiënten die niet komen voor de (jaar) controle krijgen een schrijven van de POH.

5.4.2 COPD

Er zijn 59 COPD patiënten in de praktijk, dat is 1,77 % van de totale praktijk populatie. 75% hiervan wordt door de huisarts gecontroleerd en 15% door de specialist, de overige patiënten komen niet op controle (10%). Ondanks deze longandoening rookt toch nog 35,6%. Dat is dit jaar wat gestegen ten opzichte van 2022: 27%

Grafiek 6: Indicatoren COPD



- 1 *Rookstatus afgelopen 12 mnd*
- 2 *Rokend als rookstatus*
- 3 *Behandeld bij de huisarts*
- 4 *Exacerbatie afgelopen 12 mnd*

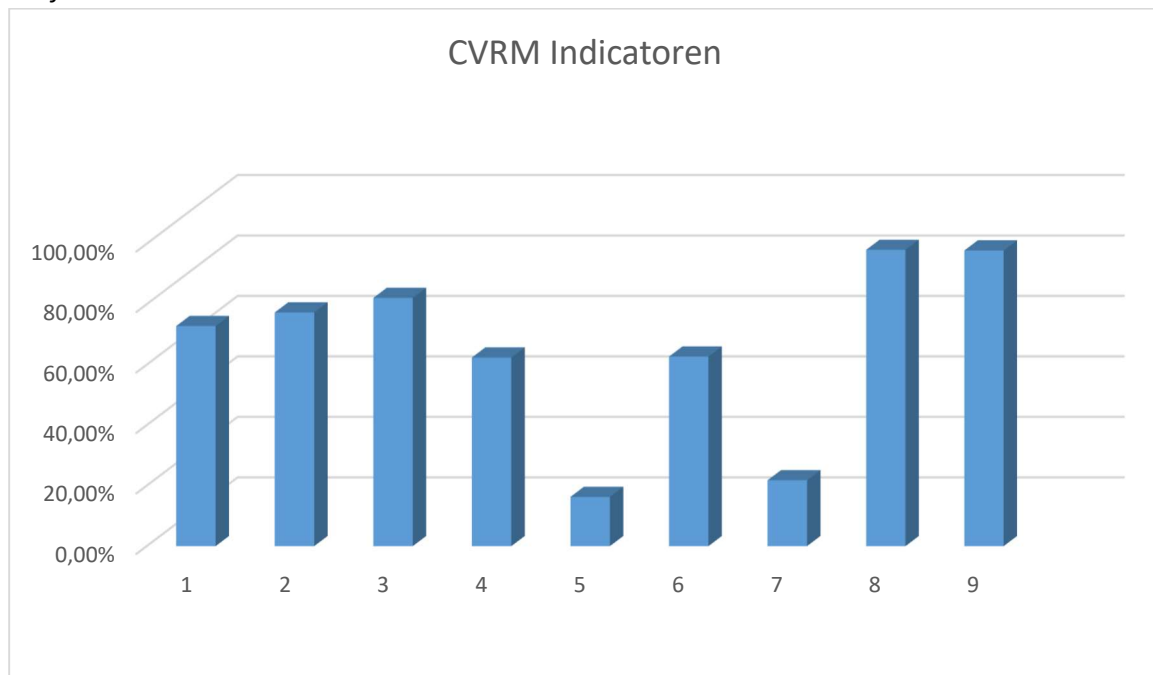
- 5 *Spirometrie afgelopen 12 mnd*
- 6 *CCQ/MRC vastgelegd afgelopen 12 mnd*
- 7 *Gevaccineerd tegen influenza 12 mnd*
- 8 *Lichamelijke beweging afgelopen 12 mnd*

5.4.3 CVRM

In 2015 is de CVRM toegevoegd aan de zorgprogramma's. Het is een grote groep die alle patiënten omvat bij wie een verhoogd risico op hart- en vaatziekten is vastgesteld. Dat gaat om patiënten die een verhoogde kans hebben op vernauwing van de slagaderen (aderverkalking), angina pectoris (pijn op de borst), een hartinfarct of een beroerte.

De controles worden uitgevoerd om de kans om later een hart- of vaatziekte te krijgen, te verkleinen.

Grafiek 7: Indicatoren CVRM



-
- | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Bloeddruk bepaald | | |
| 2 | Bloeddruk ≤ 140 bij leeftijd < 70 jaar | 6 | BMI geregistreerd |
| 3 | LDL bepaald | 7 | BMI < 25 bij leeftijd < 70 jaar |
| 4 | LDL $\leq 2,5$ bij leeftijd < 80 jaar | 8 | eGFR bepaald (nierfunctie) |
| 5 | Patiënten die roken (bij wie het bekend is) | 9 | Nuchtere glucosemeting |

6. Verbeterplannen en -mogelijkheden

6.1 Evaluatie verbeterplannen van 2022

Praktijk:

- Het papieren archief is inmiddels voor 100 % in gescand. De gegevens van overleden patiënten zijn ook digitaal gemaakt.
- Er is door dokter Speldenbrink een AIOS opgeleid, in september 2023 is ook dokter Pouwels gestart met het opleiden van een nieuwe AIOS.
- Er zijn enkele aanpassingen in de praktijk gemaakt op het gebied van arbotechnische maatregelen; er zijn op elke werkplek in hoogte verstelbare bureaus gekomen. Zowel de front als de backoffice hebben een grote beeldscherm gekregen die ook in hoogte verstelbaar is.
- De praktijk heeft een blijvende uitdaging gehad in de covid maatregelen en protocollen up to date houden en op ene juiste manier uitvoeren naar gelang van de nieuwe overheidsmaatregelen
- De praktijk is met de komst van de spoedkar beter uitgerust op de eerste opvang en behandeling van spoedgevallen.
- Er is een personeelshandboek gekomen zodat voor alle medewerkers duidelijk is wat er van ze wat verwacht en wat je zelf van de praktijk kan verwachten

Audit:

- Er heeft dit jaar geen audit plaatsgevonden. Deze vindt eenmaal per drie jaar plaats. Dat neemt niet weg dat we continue aan de kwaliteitseisen blijven werken door ons jaarprogramma te volgen.

6.2 Verbeterplannen en mogelijkheden 2024

Praktijk:

- In 2024 zal dokter Pouwels verder gaan met het opleiden van de achtste AIOS in de praktijk
- De benodigde inspanningen leveren om aan de kwaliteitseisen van de NHG-accreditatie te blijven voldoen.
- Het opleiden van een nieuwe doktersassistente, zodat we bijdragen aan het personeelstekort in de zorg.
- Personeelsbeleid: zwangerschapswaarneming voor doktersassistente regelen
- LEAN weer verder uitdiepen; de praktijk is al LEAN ingericht maar we willen dit scherp houden en op nieuwe processen nog verder uitwerken
- Investeren in een rolstoel voor de praktijk, het gebeurt regelmatig dat patiënten niet mobiel of erg ziek in de praktijk komen. Met een rolstoel verbeteren we de zorg in de praktijk.
- Afronden van opleiding tot triagist in de dagzorg door twee van de doktersassistentes; hierdoor wordt de kennis vergroot op het steeds belangrijker worden van een goede triage in de praktijk.
- De praktijk gaat ook verder aan de slag met “Meer tijd voor de patiënt” waarbij er in het tweede jaar vanaf juli 2024 ook aandacht komt voor laaggeletterdheid