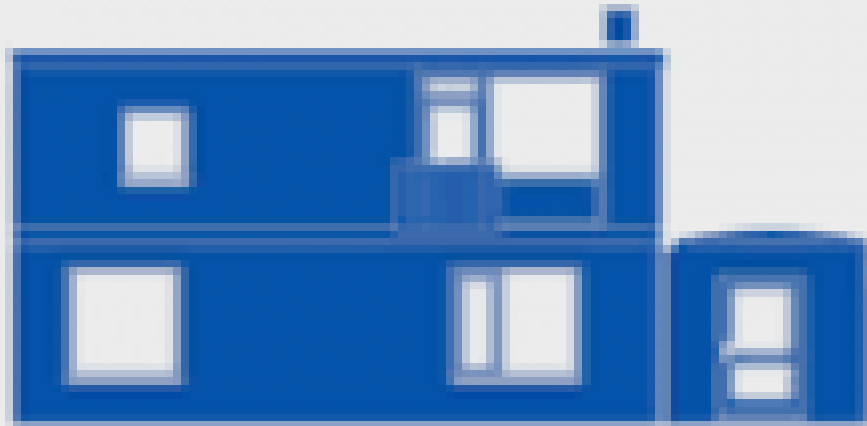


Jaarverslag



De Kennemerpoort

Huisartsenpraktijk

2020

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding**
- 2. Missie en visie**
 - 2.1 Missie
 - 2.2 Visie
- 3. Bijzondere gebeurtenissen 2020**
- 4. Praktijkorganisatie**
 - 4.1 Beschikbaarheid en bereikbaarheid
 - 4.2 Spreekuren
 - 4.3 Waarneming buiten kantooruren
 - 4.4 Praktijkuitrusting
 - 4.5 Automatisering
 - 4.6 Privacyreglement
 - 4.7 Klachtenregeling
- 5. Medewerkers/Personeel**
 - 5.1 Medewerkers, functie en fte
 - 5.2 Werkzaamheden
- 6. Patiënten**
 - 6.1 Aantallen, leeftijdsverdeling en in- en uitstroom
 - 6.2 Geografie
 - 6.3 Sterfte en doodsoorzaak
- 7. Zorgverlening**
 - 7.1 Algemene zorg
 - 7.2 Ketenzorg
 - 7.3 Preventie
 - 7.4 Huisarts voor de Hartekamp en GGZ in Geest
 - 7.5 Huisartsgeneeskundige zorg voor COVID-19 patiënten
 - 7.6 Reizigersadvies
- 8. Kwaliteitsbeleid**
 - 8.1 Protocollenmap
 - 8.2 NHG praktijkaccreditering
 - 8.3 Verbeterprojecten
 - 8.4 Spiegelinformatie Vektis
 - 8.5 Veilig Incident Melden (VIM)
 - 8.6 Huisartsenopleiding
 - 8.7 Nascholingen
 - 8.8 FTO 2019
 - 8.9 Medicatiecontrole
- 9. Voornemens 2021**
 - 9.1 Verbeterplannen
 - 9.2 MijnGezondheid.net
 - 9.3 Extra aandacht voor teambuilding
 - 9.4 Opzetten programma pneumokokkenvaccinatie
 - 9.5 Herformuleren onze visie en missie

1. INLEIDING

Voor u ligt het jaarverslag over 2020 van huisartsenpraktijk de Kennemerpoort. Geïnteresseerden kunnen dit verslag aanvragen via telefoonnummer 023-5846300 of downloaden van onze website: www.kphuisartsen.nl.

Wij bieden persoonsgerichte en medisch-generalistische huisartsenzorg, waarbij continuïteit een belangrijke pijler is. We bieden deze zorg niet alleen aan regulier ingeschreven patiënten, maar ook in aangepaste vorm aan patiënten van de Hartekamp en de Geestgronden. Behalve huisartsgeneeskundige zorg aan de bij ons ingeschreven patiënten bieden we ook (niet-ingeschreven) aanstaande reizigers in onze regio preventieve zorg (Travel Doctor).

In 2000 verbouwden Hugo Rol, Tom Harding, Dora Moorlag en Freek van Andel het kruisgebouw aan de Zwarteweg 65 tot een HOED (huisartsen onder één dak). In juli 2015 zijn de twee praktijken van deze HOED gefuseerd tot één grote groepspraktijk: huisartsenpraktijk de Kennemerpoort. Deze naam is geïnspireerd op de rol van poortwachter die de huisarts speelt in de gezondheidszorg en de geografie van Bennebroek: we zijn de zuidelijke toegangspoort naar Kennemerland.

Voor inhoudelijke vragen kunt u zich wenden tot S. Verhoeven (praktijkhouder), Ine Stefanescu of Pauline van der Wal (praktijkondersteuners somatiek).

2. MISSIE EN VISIE

2.1 Missie

De Kennemerpoort is een huisartsenpraktijk die zorg biedt aan ingeschreven inwoners van Bennebroek, Vogelenzang, Heemstede, Zwaanshoek en Hillegom en daarnaast ook aan passanten. Onze zorg is laagdrempelig, waarbij de huisarts niet alleen een vertrouwenspersoon is, maar ook een familiearts en waarbij de problemen van de patiënten in de context van zijn/haar gehele leven wordt gezien. We zorgen daarnaast voor continuïteit in de zorg, waarbij we zoveel mogelijk streven naar een vaste huisarts. Onze huisartsen spelen een centrale rol in de zorgketen, waarbij wij een belangrijke rol zien als poortwachter. Deze poortwachtersrol is essentieel om enerzijds de patiënten te beschermen tegen medicalisering en overdiagnostiek en anderzijds om de gezondheidszorg betaalbaar te houden.

Wij zien ons zelf als adviseur van de patiënt, waarbij 'shared decision making' een belangrijk hulpmiddel is. Proactief werken is een belangrijk uitgangspunt bij de Kennemerpoort, hiermee hopen we problemen vroegtijdig te ondervangen. Ook zorggerelateerde preventie zien wij als een speerpunt; voorkomen is beter dan genezen.

Wij beogen een hoge kwaliteit van zorg waarvoor we gebruik maken van NHG-standaarden, interne protocollen en een kwaliteitsmanagementsysteem.

Daarnaast streven we naar wijkgericht werken, omdat samenwerking beter verloopt als je de collega's kent. Dit gebeurt in samenwerking met de overige eerstelijnsvoorzieningen in de omgeving: zoals wijkverpleegkundigen, thuiszorg, fysiotherapeuten, psychologen, apotheek etc.

Voor de tweedelijnszorg werken wij vooral samen met het Spaarne Gasthuis en zelfstandige behandelcentra in de regio voor de somatische problematiek en met GGZ inGeest voor psychische problematiek.

De Kennemerpoort is een lerende organisatie, onderdeel hiervan bij bijvoorbeeld de VIM-procedure, maar ook het verzorgen van voldoende nascholing voor POH en doktersassistenten, zowel intern als extern, zodat ons personeel zich kan blijven ontwikkelen. Daarnaast leren we door de begeleiding van huisartsen in opleiding, en vaak ook voor POH's en doktersassistenten.

Tot slot vinden we het ook zeer belangrijk dat onze medewerkers met plezier naar hun werk gaan; dit doen we door het werk zo leuk en uitdagend mogelijk te maken en te zorgen voor een goede onderlinge sfeer.

2.2 Visie

De veranderende maatschappij, de politiek en de zorgverzekeraars vragen om een constante aanpassing van ons zorgaanbod.

De administratieve druk lijkt nog steeds weinig af te nemen en steeds meer niet-huisartsgeneeskundige problemen komen op het bord van de huisarts; dit zorgt ervoor dat er minder tijd overblijft voor patiëntgerichte contacten. Wij zullen om de huisartsgeneeskundige zorg goed te kunnen blijven uitvoeren en voldoende tijd te hebben voor ons werk niet-patiëntgebonden activiteiten meer (terug)verwijzen naar de betreffende instanties, we zullen meer vragen van patiënten en hun naasten, maar ook willen wij ons hard maken dat zinloze administratie wordt afgeschaft.

De verandering naar parttime werkende zorgverleners heeft ertoe geleid dat er minder continuïteit van zorg is: we streven reeds naar een vaste huisarts, waarbij met een vaste

tweede huisarts de continuïteit gewaarborgd kan worden. Dit zorgt ervoor dat we een verdere duurzame relatie met onze patiënten kunnen opbouwen

De GGZ en de zorg voor verstandelijk gehandicapten veranderen ook en doen diensgevolge ook een groter beroep op de huisarts. Hierin nemen wij onze verantwoordelijkheid en leveren de somatische zorg voor woongroepen van Zuidwijk (Korsakovpatiënten), de Hartekamp (verstandelijk gehandicapten) en van GGZ inGeest (chronische psychiatrie). En na de transitie van de GGZ en jeugdzorg bieden wij in de praktijk ondersteuning door POH-GGZ en GGZ-jeugd, welke we afgelopen jaren hebben uitgebreid en zullen continueren.

Er is een groeiende behoefte aan zorg op maat en op tijden die de patiënt uitkomt. Hierbij is digitale ondersteuning steeds belangrijker. Wij maken reeds gebruik van de mogelijkheid om online afspraken te maken, online consulten te voeren en het dossier online op bepaalde delen in te zien. Wij zullen streven naar steeds verdere uitbreiding van de digitale mogelijkheden, zoals meer gebruik van beeldbellen. Wij zullen dit in het kader van de wet AVG op een veilige manier doen. Zo blijven we gebruik maken van MijnGezondheid.net, Zorgmail en Siilo.

Ook zullen wij het werkplezier opnieuw als speerpunt binnen onze organisatie zien. Enerzijds door te zorgen voor een goede sfeer en anderzijds door de werknemers de mogelijkheid te geven zich te persoonlijk te ontwikkelen en door nieuwe uitdagingen te bieden, zoals een opleiding tot doktersassistente met zelfstandige bevoegdheden.

3. BIJZONDERE GEBEURTENISSEN 2020

2020 is een zeer roerig jaar geweest qua personele wisselingen en natuurlijk door de opkomst van het COVID-19 virus.

Het startte met het verwachte vertrek van Tom Harding, wat voor veel patiënten moeilijk was en voor collega's ook een gemis is. Kort daarop zou Fenny Thoolen (huisarts) elders een praktijk overnemen en Emile Metselaar (POH-GGZ) een nieuwe uitdaging aangaan. Daarvoor kwamen Margreet Schipper en Tom Beunder (huisartsen) in de plaats en kwam Juliette Ras (POH-GGZ) meer werken. Daarnaast konden we rekenen op de inzet van Patrick Klaassen, een derdejaars huisarts in opleiding.

In 2020 hebben we twee medisch secretaresses gehad: Judith en Giselle. Giselle heeft de praktijk verlaten om elders de opleiding tot doktersassistente te doen. Hierdoor hebben we ingezien dat dit een waardevolle aanvulling zou kunnen zijn. We hebben besloten bij de volgende sollicitatieronde ook de mogelijkheid te bieden om, bij goed functioneren als medische secretaresse, de opleiding tot doktersassistente te volgen binnen onze praktijk.

In februari/maart werd iedereen opgeschrikt door het COVID-19 virus wat ook in Nederland opdoemde en zich verspreidde. Na enige tijd raakten we doordrongen van de ernst van de situatie en werden de spreekuren beperkt tot spoedspreekuren, werd er een speciaal hoestspreekuur opgezet voor patiënten met luchtwegklachten waarbij we in persoonlijk beschermingsmateriaal werkten en werd zoveel mogelijk middels telefonische consulten en beeldbellen afgehandeld.

Mede door de COVID-19 situatie besloot Freek van Andel wat eerder met pensioen te gaan, namelijk aan het eind van het jaar. Om goed afscheid te kunnen nemen van zijn patiënten is Elisah Houtzager (huisarts) in december het team komen versterken en is Pauline van der Wal (POH-somatiek) één dag in de week extra gaan werken. Helaas hebben we het pensioen van Freek niet met een groots en verdiend afscheid kunnen vieren door de maatregelen rondom COVID-19. Maar gelukkig is Freek door collega's, patiënten en familie nog wel enorm in het zonnetje gezet met anekdotes en cadeautjes.

4. PRAKTIJKORGANISATIE

4.1 Beschikbaarheid en bereikbaarheid

De praktijk is van 08.00 tot 17.00 uur continue open en bereikbaar. Tijdens de pauzes hebben de assistenten afwisselend telefoon- en baliedienst.

Contactgegevens:

Praktijklijn: 023-5846300

Spoedlijn: 023-5845656

Fax: 023-5849764

Email

Er is een gezamenlijk e-mailadres: info@kphuisartsen.nl. Verder hebben enkele medewerkers een eigen, afgeleid e-mailadres, zodat diegene persoonlijk bereikbaar is. Voor email consultatie maken we gebruik van Mijngezondheid.net.

Website

Onze website vindt u op www.kphuisartsen.nl. Hier kunnen patiënten praktijkinformatie vinden, nieuws omtrent de praktijk lezen, de praktijkfolder inzien, verschillende formulieren downloaden en via links informatieve sites bezoeken.

Recepten

Recepten kunnen aangevraagd worden via direct contact met de assistenten aan de balie of per telefoon, via Mijngezondheid.net, maar ook via het online formulier op de beveiligde website en de receptenlijn. Daarnaast lopen veel herhaalrecepten via de herhaalservice van de Bennebroekse apotheek.

4.2 Spreekuren

Bij de Kennemerpoort maken we uitsluitend gebruik van spreekuur op afspraak, zowel de huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten.

Dagelijks zijn er spoedplekken gereserveerd voor dringende problemen die dezelfde dag nog door de arts gezien moeten worden.

De assistente zal bij het maken van de afspraak informeren naar de reden voor de afspraak, zodat spoedeisende problemen op tijd gezien worden en er zo nodig extra tijd wordt ingepland.

4.3 Waarneming buiten kantooruren

Buiten kantooruren is de medische zorg gegarandeerd via de Spoedpost Zuid Kennemerland waar onze praktijk bij is aangesloten. De huisartsen van onze praktijk zorgen daar, samen met collega's uit de regio, voor de acute zorg in de avond-, nacht- en weekenduren.

4.4 Praktijkuitrusting

Het praktijkgebouw van 360 m2 bevat op 2 etages 8 spreekkamers, 2 assistenten-ruimtes, 1 behandelkamer en een wachtkamer.

Wij hebben de beschikking over een AED, ECG-apparaat, ABPM, event-recorders, dermatoscoop, Doppler, spirometer, een sterilisator en een CRP meter. Wij kunnen gebruik

maken van telecardiologie, teledermatologie en teleoogheelkunde en kunnen zelf slaaponderzoek initiëren.

4.5 Automatisering

4.5.1 Elektrisch patiëntendossier:

Onze praktijk werkt met het Huisarts Informatie Systeem (HIS) "Medicom". De dossiers zijn vanuit de Spoedpost Haarlem in te zien door dienstdoende collega's, mits patiënten hiervoor toestemming hebben gegeven.

4.5.2 MijnGezondheid.net:

De praktijk maakt gebruik van MijnGezondheid.net voor e-consulten met artsen, praktijkondersteuners en assistentes en voor het inzien van gedeelten van het dossier zoals bloedsuitslagen (met uitleg van de arts), probleemlijst, E- en P-regels van recentste consulten en medicatiestatus. Het online afsprakensysteem is voorlopig uitgeschakeld in verband met de COVID-19 pandemie, om zo een goede triage op COVID-19 gerelateerde klachten uit te voeren.

4.6 Privacyreglement

Ons privacyreglement is in te zien op onze website www.kphuisartsen.nl.

4.7 Klachtenregeling

Onze praktijk is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE), de klachten- en geschilleninstantie van de LHV. Er is ook een interne klachtenprocedure (zie de website). Bovendien hebben wij een ideeën- c.q. klachtenbus in de hal.

5. MEDEWERKERS/PERSONEEL

5.1 Medewerkers, functie en fte

Naam	Functie	FTE
Freek van Andel	Huisarts/praktijkhouder	0,6*
Laura van Wiechen	Huisarts/praktijkhouder	0,6*
Sabine Verhoeven	Huisarts/praktijkhouder	0,6*
Marianne Princen	Huisarts	0,6
Fenny Thoolen	Huisarts**	0,6
Margreet Schipper	Huisarts**	0.6
Tom Beunder	Huisarts**	0.6
Elisah Houtzager	Huisarts**	0.4
Patrick Klaassen	Huisarts i.o.**	0.6
Patricia Sombroek	Huisarts i.o.**	0.6
Edna Schrijver	Praktijkmanager	0,42
Eva van den Berg	Doktersassistente	0,45
Sandra Caarls - van Beelen	Doktersassistente	0,44
Annemieke Griekspoor	Doktersassistente + BHV**	0.59- 0,71
Ron Linders	Doktersassistent + BHV	0,95
Wies Rook	Doktersassistente	0,53
Judith Hoff	Medisch secretaresse**	0,45
Giselle van Wegberg	Medisch secretaresse**	0,45
Ine Stefanescu	POH-somatiek	0,95
Pauline van der Wal	POH-somatiek	0,45- 0.63
Emile Metselaar	POH-GGZ**	0,45
Juliette Ras	POH-GGZ	0,55 – 0,76
Marion Pijcke	POH-GGZ i.o.**	0,21
Monique Willems	POH-Jeugd	0.1

* We spreken hier over fte besteed aan patiëntenzorg. De praktijkhouders besteden daarnaast gemiddeld 0,2 fte aan managementtaken.

** Gedeelte van het jaar

5.2 Werkzaamheden

Het management van de Kennemerpoort is in handen van drie praktijkhouders; Freek van Andel, Laura van Wiechen en Sabine Verhoeven. Zij worden daarbij ondersteund door Edna Schrijver (praktijkmanager) en de partners van de praktijkhouders.

De globale taakverdeling is als volgt:

Freek van Andel: salarisadministratie, coördinatie van declaraties/boekhouding, (in- en) uitschrijvingen, geboorte en overlijden, roosters en secretaris FTO.

Laura van Wiechen: personeelszaken, website en andere ICT, verbouwing, agendabeheer en financiën. Daarnaast reizigersadvisering, huisartsopleider VUmc, HAGRO vertegenwoordiger bij HCZK.

Sabine Verhoeven: kwaliteitscoördinator (accreditering), klachtencoördinator (samen met Marianne Princen), Erkend KwaliteitsConsulent (EKC) en voorzitterschap FTO, personeelszaken, declaraties en HAGRO coördinator HaROP (Huisartsen Rampen opvangplan).

De praktijkhouders hebben samen met de praktijkmanager wekelijks kort en 6-wekelijks groot managementoverleg (MO).

In de praktijk werken naast de praktijkhouders drie andere huisartsen, een HIDHA's (huisarts in dienst huisarts) en twee waarnemers, zij zorgen mede voor de dagelijkse patiëntenzorg, maar zijn onder andere ook betrokken bij de vorming van nieuwe protocollen en update van de oude protocollen, bespreken van de VIM-meldingen etc. Ook is er een jaarlijks wisselende huisarts in opleiding.

Er zijn 6 doktersassistenten en een gedeelte van het jaar een medisch secretaresse. De assistentes zijn onder andere verantwoordelijk voor de triage, het maken van uitstrijkjes, ECG's maken, Holter en 24-uursbloeddrukmeting aansluiten en afkoppelen, spirometrie, geven van injecties, herhaalrecepten maken, voorraadbeheer, in- en uitschrijvingen en assisteren van de huisartsen bij ingrepen.

Verder werken er twee praktijkondersteuners somatiek (POH-S), die veel van de zorg voor de patiënten met diabetes, hart- en vaatziekten en COPD uitvoeren en ondersteunen bij het maken van selecties, het jaarverslag en dergelijke.

Tot slot zijn er twee praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ) en tevens is er een POH-GGZ jeugd gekomen. Zij bieden hulp bij psychische en psychosociale problematiek.

Een diëtist (Romy Nijssen) en een pedicure (Annemarie Persson) houden spreekuur in het gebouw. Zij werken niet onder onze verantwoordelijkheid.

6. PATIËNTEN

6.1 Aantallen, leeftijdsverdeling en in- en uitstroom

	2018	2019	2020	2018 Landelijk*
Totaal aantal patiënten	6850	6836	6797	
Toe-/afgenomen	-17	-14	-39	
Jonger dan 18 jaar	17,3%	17,1%	16,8%	19,2%
Ouder dan 60 jaar	32,3%	30,8%	31,8%	
Ouder dan 65 jaar	24,9%	24,9%	25,3%	19,1%
Ouder dan 75 jaar	11,3%	10,2%	9,7%	8%
Ouder dan 80 jaar	6,9%	6,9%	7,2%	
Ouder dan 85 jaar	3,4%	3,5%	3,6%	2,1%
Overleden	56	59	56	
Geboren**	39	48	43	

* De landelijke cijfers zijn afgeleid uit de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

** Het aantal levendgeboren kinderen per 1000 inwoners van Nederland was in 2018 9,8.

Het aantal levendgeboren kinderen ligt bij ons in de praktijk met 6,3 per 1000 ingeschreven patiënten iets lager dan gemiddeld, wat waarschijnlijk wordt verklaard door het gemiddeld hogere aantal ouderen.

In de Kennemerpoort was in 2020 3,6 fte huisarts werkzaam voor 6797 patiënten, d.w.z. 1890 patiënten per fte huisarts. Een normpraktijk in Nederland, waar 1 fte huisarts werkt, heeft volgens de NZA 2095 patiënten. Kennelijk besteden wij veel tijd aan onze patiënten. Het aantal ouderen in de praktijk is opvallend hoger dan landelijk en loopt in de loop van de jaren op; dat kan het lagere aantal patiënten per fte huisarts verklaren.

6.2 Geografie

	2018	2019	2020
Bennebroek	40%	39%	40%
Vogelenzang	21%	21%	21%
Heemstede	13%	14%	14%
Zwaanshoek	9%	9%	9%
Hillegom	7%	7%	7%
Haarlem	3%	3%	3%
Overig	7%	7%	6%

6.3 Sterfte en doodsoorzaak

In het verleden werd euthanasie als doodsoorzaak geregistreerd in onderstaande tabel, echter verliezen we daarbij uit het oog welk onderliggend lijden eraan ten grondslag lag. Per 2020 geven we het onderliggend lijden aan waaraan iemand is overleden, waarbij onder de tabel wordt aangegeven hoe vaak hierbij euthanasie plaats heeft gevonden. Daarnaast werd er in het verleden geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende hart- en vaatziekten, hier is per 2020 wel onderscheid ingemaakt.

	2018	2019	2020
Maligniteit (diversen)	13	20	19
Hart- en vaatziekten	9	11	
- CVA (bloedig/ischemisch)			4
- myocardinfarct			1
- hartfalen			3
- overig			1
Infectieziekten	8	6	7
Ouderdom	0	2	2
Zelfdoding	0	2	0
Dementie	1	1	2
Complicaties na val	3	1	2
COPD	2	1	0
Levercirrose	0	1	0
Darmprobleem (ileus/ischemie)	1	0	2
Euthanasie*	3	5	*
Overig**	2	3	2
Onbekend	9	6	11
Totaal	51	59	56

* Waarvan euthanasie in 2020: 6 maal

** Overig 2018: ALS, beklemde navelbreuk

Overig 2019: sclerodermie, ongeval, neonatale complicaties

Overig 2020: chronisch delier eci, rejectie longtransplantaat.

Er is 1 patiënt overleden aan COVID-19, deze staat ingedeeld onder infectieziekten.

7. ZORGVERLENING

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de hoeveelheid en de soort geleverde zorg. Meer over kwaliteit vindt u in het hoofdstuk 'kwaliteitsbeleid'.

7.1 Algemene zorg

De kern van ons vak is natuurlijk de reguliere patiëntenzorg. Patiënten komen bij de huisarts voor zeer uitlopende klachten: van acute tot chronische problematiek, van jong tot oud en de ene patiënt zeer frequent, de ander amper.

Gemiddeld aantal patiëntcontacten per patiënt per jaar

				Linh*
Soort contact	2018	2019	2020	2015
Consulten	2.9	3.2	3.4	2.8
Waarvan dubbel consulten	0.97	1.0	1.0	
Tel. Consulten	1.9	1.8	1.6	1.1
Visites	0.4	0.4	0.29	0.2
Waarvan dubbel visites	0.16	0.16	0.14	

* Linh = Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg

Naast de reguliere consulten en visites zijn we in 2020 ook gestart met e-consultatie via MijnGezondheid.net. In 2020 zijn in totaal 209 e-consulten gedaan.

7.2 Ketenzorg

Preventie van ziekten is een frequente contactreden, dit betreft zowel primaire als secundaire preventie. Bij primaire preventie worden maatregelen getroffen om een gezondheidsprobleem of bepaalde ziekte te voorkomen. Bij secundaire preventie worden maatregelen getroffen om te voorkomen dat er opnieuw schade optreedt van een reeds bekende of doorgemaakte aandoening.

Onze praktijk participeert in de zorggroep Kcoetz. Dat betekent dat we onze patiënten met diabetes mellitus, COPD en (verhoogd risico op) hart- en vaatziekten behandelen en begeleiden volgens het protocol van Kcoetz. Zij worden structureel gezien door onze POH-S en vaste huisarts.

In het verleden werd de kwaliteit uitgedrukt in de waarde van parameters, zoals gemiddeld HbA1c. De streefwaarden zijn echter de laatste jaren geïndividualiseerd en daarom kan er beter naar de proceswaarden gekeken worden (is de waarde gemeten?), dan naar de uitkomstwaarde (hoe hoog is de waarde?).

Diabetes zorg

	2018	2019	2020
Percentage DM pt tov praktijkpopulatie	4.3%	4.1%	4.2%
Percentage pt 1 ^e lijn	90.4%	90.7%	89.4%
Percentage pt 2 ^e lijn	7.8%	7.6%	8.5%
Percentage pt zonder medicatie	27.9%	37.1%	35.9%
Percentage pt met orale medicatie	55.4%	49.8%	52.7%
Percentage pt met insuline 1 ^e lijn		2.0%	1.3%
Gemiddeld HbA1c	50	49	51
Gemiddeld LDL-cholesterol	2.5	2.5	2.6
Gemiddelde tensie	137	137	137
Gemiddeld BMI	29	29.1	29
Hba1c gemeten	97,2%	95.6%	92.4%
LDL gemeten	92,4%	92.8%	86.9%
Bloeddruk gemeten	98,8%	98.4%	95.8%
BMI gemeten	96,4%	94%	89%

COPD-zorg

	2018	2019	2020
Percentage COPD pt tov praktijkpopulatie	2,1%	2%	2%
Percentage pt 1 ^e lijn	81,7%	80%	79.3%
Percentage pt 2 ^e lijn	16,9%	16.3%	15.6%
Spirometrie verricht	34,9%	44.6%	22.7%
CCQ vastgelegd *	47,7%	60.2%	47%
Rookstatus bekend **	75,6%	78.3%	69.7%

* CCQ vastgelegd: vereist door de zorggroep: 70% (MRC en/of CCQ)

** Rookstatus bekend: vereist door de zorggroep: 70%

CVRM-zorg

	2018	2019	2020
Percentage CVRM pt tov praktijkpopulatie	12%	12%	13%
Percentage pt 1 ^e lijn	83%	86%	87%
Percentage pt 2 ^e lijn	17%	14%	12%
Bovendruk <140 *	58%	58%	50%
LDL <2,5**	32%	32%	31%

* Bovendruk <140: vereist door de zorggroep ≥50

** LDL < 2,5: vereist door de zorggroep ≥40%

7.3 Preventie

Onze praktijken zijn betrokken bij de landelijke campagne voor griepvaccinaties en preventie van baarmoederhalskanker, bevolkingsonderzoek naar borst- en darmkanker. De twee laatstgenoemde bevolkingsonderzoeken worden uitgevoerd door het RIVM en wij worden alleen betrokken bij een positieve uitslag.

7.3.1 Griepvaccinaties

Griepvaccinatie	2018	2019	2020
Totaal aantal	1309	1447	1661
Pers > 60	1169	1249	1410
Pers < 60 jaar	172	198	251
% 60+ gevaccineerd	49,5%	59,2%	65.25%

Landelijk is de vaccinatiegraad in 2018-2019 voor patiënten >60 jaar 55% (Bron: volksgezondheidszorg.info)

7.3.2 Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Er werden in 2020 138 uitstrijkjes verricht in het kader van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

7.4 Huisarts voor de Hartekamp en GGZ in Geest

In Bennebroek bevinden zich drie paviljoens van GGZ in Geest: Westerpoot 1, 2 en 3. Ook zijn er in het dorp 2 buitenlocaties van de Hartekamp, waar mensen met een verstandelijke beperking begeleid wonen. Mensen die in deze instellingen verblijven hebben een zogenaamde WLZ-indicatie. De instelling is dan verantwoordelijk voor alle medische zorg, ook huisartsenzorg. Wij hebben een samenwerkingsovereenkomst met beide instanties. Bij de Hartekamp groep zijn wij wat betreft de huisartsgeneeskundige zorg de verantwoordelijke arts. Wij kunnen de Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) consulteren voor syndroom gerelateerde vragen. De AVG is verantwoordelijk voor de medicatie en de jaarlijkse controles.

Voor de patiënten die zijn opgenomen bij GGZ inGeest is de psychiater de verantwoordelijke arts. Wij kunnen tijdens kantooruren geconsulteerd worden voor somatische problemen van de mensen die zijn opgenomen. Beide instanties zorgen in de NAW-uren zelf voor de somatische zorg.

7.5. Huisartsgeneeskundige zorg voor COVID-19 patiënten

Op het GGZ-terrein is ten tijde van de COVID-19 pandemie op last van de GGD-GHOR een opvanglocatie gecreëerd voor mensen met COVID-19 die een verblijfplaats nodig hebben. Voorbeelden hiervan zijn patiënten die niet thuis kunnen verblijven (bijvoorbeeld bij mensen met zeer kwetsbare partner), mensen die op vakantie zijn (en niet in een hotel kunnen verblijven) en mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats. Er zijn afspraken gemaakt dat wij een visite zouden afleggen bij deze patiënten indien huisartsgeneeskundige beoordeling nodig was.

7.6 Reizigersadvisering

Sinds 2012 zijn wij een vestiging van TravelDoctor. Patiënten van binnen de Kennemerpoort, maar ook externe patiënten kunnen zich bij ons melden voor een reizigersadvies op maat. Dit advies wordt gegeven door Ine Stefanescu en Laura van Wiechen. Tijdens het consult wordt het reisadvies besproken, en wordt gewezen op lokale omstandigheden zonder de persoonlijke medische situatie uit het oog te verliezen. Indien er vaccinaties aanbevolen worden kunnen deze direct gegeven worden. Wij beschikken over de meest gangbare vaccins en zijn een gele koorts vaccinatiecentrum. In 2020 zijn er bijna geen reisadviezen en vaccinaties gegeven door de COVID-19 pandemie.

8. KWALITEITSBELEID

De Kennemerpoort werkt met een kwaliteitsmanagementsysteem Sabine Verhoeven, EKC geregistreerd bij het CHBB, vervult de functie van ***kwaliteitscoördinator***, daarbij geassisteerd door POH-s Ine Stefanescu en Pauline van der Wal en praktijkhouders Freek van Andel en Laura van Wiechen. Hieronder worden verschillende punten besproken die ervoor zorgen dat de kwaliteit gewaarborgd blijft:

8.1 Protocollenmap

Alle medewerkers van de praktijken beschikken over en werken overeenkomstig de actuele protocollen en werkafspraken van het kwaliteitssysteem middels de *map protocollen en werkinstructie* die vanuit elke werkplek te openen is.

8.2 NHG praktijkaccreditering

De praktijk neemt deel aan de praktijkaccreditatie van het NHG. Het NHG heeft in 2019 besloten dat de frequentie van de NHG-praktijkaccreditatie terug wordt gebracht naar 1x per 3 jaar. In 2019 en 2020 heeft er geen praktijkaccreditatie plaatsgevonden. De eerstvolgende accreditatie zal in 2021 plaatsvinden.

8.3 Verbeterprojecten

In 2020 zijn er verschillende verbeterprojecten uitgevoerd

8.3.1 LEAN-werken

Er is een start gemaakt met LEAN werken, waarbij de kastjes op de kamers van de artsen en behandelkamer allemaal gelijk zijn ingericht, waardoor het navullen gemakkelijker wordt en er minder gemakkelijk wordt misgegrepen. Dit project zal in het komende jaar een vervolg krijgen.

8.3.2 Gestoorde glucoses

Er werd duidelijk dat de mensen met verhoogde glucoses niet altijd worden opgevolgd. Patiënten met een eenmalige verhoogde glucose zijn opgeroepen om een glucose te laten prikken. De POH-somatiek maken vanaf nu jaarlijks een selectie van de patiënten met gestoorde glucoses om hier een vervolg aan te geven.

8.3.3 Beeldbellen

Door COVID-19 is het beeldbellen in een stroomversnelling geraakt. In alle spreekkamers is het nu mogelijk om gebruik te maken van beeldbellen. Op dit moment maken vooral de praktijkondersteuners (zowel somatiek als GGZ) gebruik van deze faciliteiten.

8.3.4 MijnGezondheid.net

In 2020 zijn de gebruikte functionaliteiten van MijnGezondheid.net uitgebreid. Patiënten kunnen nu gebruik maken van e-consulten en gedeelten van hun dossier inzien, waaronder: bloeduitslagen (met uitleg van de arts), probleemlijst, E- en P-regels van recente consulten en de medicatiestatus.

Helaas hebben we in verband met de COVID-19 pandemie moeten kiezen om de afsprakenmodule uit te zetten, zodat er goede triage kan plaatsvinden voorafgaand aan het bezoek.

8.3.5 Aandacht voor teambuilding

Januari 2020 hebben we een teambuildingsmiddag gehad met coach Simone van den Hill. We hebben aandacht besteed aan de goede punten van ons team, wat we willen behouden en wat we graag anders zouden zien. Een belangrijk punt was dat iedereen een andere manier van aanspreken prettig vindt. Het is door het gehele team als zeer nuttig en fijn ervaren. Helaas kon door COVID-19 pandemie het vervolg in het najaar niet plaatsvinden.

8.3.6 Programma pneumokokkenvaccinatie en griepvaccinatie

In het najaar van 2020 is het Nationaal Programma Pneumokokken Volwassenen van start gegaan. Door de wijziging in op te roepen jaarcohorten en de COVID-19 pandemie moest het aanvankelijke plan worden omgezet, waarbij de patiënten een specifieke dag en tijd toebedeeld kregen om hun vaccinatie te halen, zodat dit veilig op 1,5 meter kon plaatsvinden. Dit is goed verlopen.

8.3.7 Hoofdbehandelaarschap

In 2018 is gestart met het registreren van het hoofdbehandelaarschap, in 2019 en 2020 is hier actief vervolg aan gegeven. De huisartsen proberen zo veel mogelijk hun vaste patiënten een ruiter te geven. Het hoofdbehandelaarschap is wel dynamisch; patiënten kunnen in de loop van de tijd ook overstappen naar een andere hoofdbehandelaar binnen de praktijk. Inmiddels is bijna 50% van alle patiënten gekoppeld aan een vaste huisarts. In de groep patiënten van 75 jaar en ouder is deze koppeling er bij 92%.

8.4 Spiegelinformatie Vektis

Drie keer per jaar bespreken we de spiegelinformatie die wordt verstrekt door Vektis. Hierin staat informatie over de samenstelling van onze patiëntenpopulatie, de bezoekfrequentie, medicatievoorschriften en verwijzingen naar specialistische zorg ten opzichte van de collega's landelijk en regionaal.

Belangrijkste conclusies van de bespreking in 2020 (betreft de cijfers van 2019):

- Onze huisartsgeneeskundige kosten liggen lager dan die regionaal en landelijk; we vermoeden dat dit komt door goede triage, behalve bij de 75+ patiënten. Dit laatste komt mogelijk door wat meer 'sociale' visites. Enerzijds zouden we dat kunnen verminderen, maar mogelijk vangen we daarmee gewone consulten en ontregelingen in ANW weg.
- ABPM hebben we relatief weinig verricht, wel doen we zeer frequent thuismetingen met een bloeddrukmeter van ons. Na overleg met de verzekeraar blijkt dat we geprotocolleerde thuismeting ook kunnen scharen onder de ABPM.
- Ook doen we relatief weinig ECG's. Bij de bespreking bleek dat wij het bijna alleen doen bij verdenking ritmestoornis. Bij klinische verdenking op cardiale ischemie verwijzen we (om NSTEMI niet te missen) en we doen geen standaard ECG's in het kader van CVRM (volgens de NHG-richtlijn)
- Qua medicatie scoren we wat hoog op maag-darmmiddelen. Mogelijk zit dat in een relatief hoog PPI gebruik: dit blijft een punt van aandacht. Ook zijn de kosten van voorgeschreven oncolytica/immunomodulatie fors gestegen, maar met een zelfde percentage als het bij

de specialist is afgenomen. Mogelijk is er sprake van substitutie. Helaas kunnen we niet inzien welke middelen het betreft.

- We verwijzen relatief veel naar de 2e lijn. We hebben afgesproken meer gebruik te maken van elkaars expertise (bijvoorbeeld bij het plaatsen van spiralen en biopten nemen) en gebruik van teleconsultatie.

1. Veilig Incident Melden (VIM)

In 2020 zijn er in totaal 39 meldingen van bijna-incidenten gedaan, dat is meer dan het dubbele van vorig jaar. Normaalgesproken worden de VIM's besproken tijdens de zogeheten maandelijkse "VIM lunch". Vanwege de COVID-19 crisis hebben deze lunches vrijwel niet plaatsgevonden. De bijzondere uitkomsten uit de besprekingen worden normaalgesproken gecommuniceerd via de "VIM-app". Dit jaar heeft ook dat onder de COVID-19 crisis geleden. Om toch het aantal meldingen te stimuleren is de "VIM week" in het leven geroepen. Dit hield in dat alle medewerkers gedurende één week op één formulier kort alle meldingen konden doen. Dit leverde flink wat meldingen op.

- Een van de meer voorkomende meldingen (3x) betrof miscommunicatie doordat er informatie over beleid/advies/afspraken over een patiënt niet in het dossier, maar in het zogeheten "infoblokje" in de agenda genoteerd stond. Hierdoor is deze informatie niet zichtbaar als het dossier van patiënt wordt geopend. Gelukkig leidde dit niet tot ernstige gevolgen. Er is afgesproken de info's te kopiëren naar het dossier.

- Er waren 3 meldingen betreffende teleurstelling/ontevredenheid bij patiënten omdat ze niet door de huisarts/praktijk waren benaderd n.a.v. een voor hen belangrijke medische gebeurtenis. Dit bleek te wijten aan het feit dat degene die de brief verwerkt had deze niet onder de aandacht had gebracht van de bij de patiënt betrokken huisarts. Dit blijft dus een aandachtspunt.

- In de rest van de meldingen was niet een lijn te ontdekken, het betrof verschillende kleine bijna incidenten, gelukkig zonder (grote) gevolgen.

De VIM week is een succes gebleken om het aantal meldingen te stimuleren en zo ook zicht te krijgen op de kleine dingen die beter kunnen en die normaal niet gemeld worden.

8.6 Huisartsenopleiding

Een belangrijke garantie voor kwaliteit wordt gerealiseerd door deelname van de praktijk aan de huisartsenopleiding van de HOVUmc. Door de up-to-date kennis en de frisse blik van de AIOS op dingen die al lang op een bepaalde manier gaan, maar ook door een systeem van opleiding en visitatie door de HOVUmc wordt de kwaliteit van de praktijk systematisch getoetst.

Begin 2020 waren de laatste maanden van het laatste opleidingsjaar van AIOS Patricia Sombroek. In maart 2020 werd zij opgevolgd door Patrick Klaassen. Laura van Wiechen is sinds 2020 de enige opleider, maar werd ondersteund door de huisartsen die een maatjesdag bij het VUmc hebben gevolgd.

8.7 Nascholingen

De bij ons werkzame huisartsen zijn opgenomen in het register van de HVRC (Huisartsen en Verpleeghuisartsen Registratie Commissie). Zij volgen minimaal de daartoe verplichte nascholing. Wij werken volgens door de beroepsgroep vastgestelde standaarden & richtlijnen en geldende wetgeving.

We werken met gediplomeerde doktersassistenten en POH'ers. Door middel van incompanytrainingen (bij toerbeurt gegeven door een van de huisartsen aan de assistenten) proberen we de bestaande protocollen de revue te laten passeren om (bijna) incidenten te voorkomen. In 2020 zijn door COVID-19 minder onderwerpen aan bod gekomen, maar onder andere de volgende onderwerpen zijn besproken:

- Declareren voor en door de assistentes
- COVID-19 en vaccinaties
- Palliatieve zorg

De assistenten hebben een observatiespreekuur waarbij ze met elkaar meekijken of de geselecteerde handelingen volgens protocol worden uitgevoerd. Helaas brak net na de invoering de COVID-19 pandemie uit en is hier nog geen start mee gemaakt

Daarnaast is er de mogelijkheid om door de werkgever betaalde nascholingscursussen te volgen, onderwerp in overleg met de werkgever.

8.8 FTO 2020

Het FTO (FarmacoTherapeutisch Overleg) wordt 6x per jaar gehouden, samen met huisartsenpraktijk Meerweg en de apothekers van Bennebroek onder leiding van een Erkend KwaliteitsConsulent.

De voorbereiding wordt bij toerbeurt gedaan door 1 of 2 artsen, samen met een apotheker. Er wordt 4x een inhoudelijk thema besproken, daarnaast vindt er terugkoppeling plaats over resultaatdoelstellingen van eerdere FTO's en er is tijd om problematiek te bespreken op gebied van medicatie (bijvoorbeeld niet leverbaar zijn van medicatie, of communicatie tussen apotheek, zorgverzekeraars en huisartsen).

Helaas hebben de bijeenkomsten, behoudens de startbijeenkomst, geen doorgang kunnen vinden in verband met COVID-19

8.9 Medicatiecontrole

We schrijven altijd elektronisch voor waardoor medicatiebewaking automatisch gebeurt. Op verschillende manieren voeren we medicatie-controles uit:

8.9.1 Herhaalservice

Een maandelijks terugkerend ritueel is de controle van de herhaalservice: de apotheek verstrekt automatisch onderhoudsmedicatie aan patiënten met chronische aandoeningen. De apotheek verstrekt maandelijks een lijst van deelnemers die die maand jarig zijn. De lijst wordt verdeeld over huisartsen die vervolgens de medicatielijst van de betreffende patiënten controleren. Dankzij dit systeem hebben we een veilige afhandeling van de herhaalrecepten en het zorgt regelmatig voor saneren van medicatie, of juist het starten van benodigde medicatie.

8.9.2 Polyfarmacie

Elk jaar vraagt de zorgverzekering ons om patiënten met polyfarmacie te beoordelen. In 2019 hebben we samen met de apotheker ruim 80 patiëntendossiers beoordeeld en besproken.

8.9.3 Andere medicatiecontroles

Daarnaast zijn er (jaarlijkse) controles van bepaalde medicamenten:

- Bisfosfonaten: kan het na 5 jaar worden gestopt? Moet er onderzoek volgen? Gaan we door met de medicatie?
- ADHD medicatie: we roepen de volwassen patiënten met ADHD die hier medicatie voor gebruiken, zoals methylfenidaat of dexamfetamine, minimaal 1x/jaar op voor controle. Kinderen onder de 18 jaar twee keer per jaar.
- DOAC's: is de dosering van een DOAC nog adequaat? Moet het worden aangepast naar leeftijd en/of nierfunctie?

9. VOORNEMENS 2021

9.1 COPD-spreekuur

We willen graag een vervolg geven aan verbetering van de ketenzorg, met name de inventarisatie van het functioneren (MRC/CCQ), medicatie/inhalatorgebruik en het rookgedrag bij patiënten met COPD. Dit willen we doen door een COPD-spreekuur bij de POH-s op te zetten, waarbij de patiënt komt ter evaluatie op het moment dat hij geen exacerbatie heeft.

9.2 LEAN werken:

We zullen een vervolg geven aan de eerste voorzichtige stappen naar LEAN werken: er is nu aandacht geweest voor het beter inrichten van de ladekasten op de huisartsenkamers en behandelkamers, maar we streven ernaar om ook andere processen meer LEAN te laten zijn: zoals voorraadbeheer, overlegmomenten, postverwerking en dergelijke. De HOZK zal ons hierin ondersteunen in het kader van toekomstbestendige huisartsen zorg

9.3 Extra aandacht voor teambuilding

In 2020 hebben we een goede start gemaakt ten aanzien van het behouden van de goede sfeer middels een coachingsmiddag en borrel. We hadden hier graag in het najaar een vervolg aan gegeven, maar dit kon niet in verband met COVID-19. We hopen hier in 2021 weer een vervolg aan te kunnen geven.

9.4 Ontwikkeling doktersassistenten

In overleg met onze doktersassistenten willen we streven naar meer zelfstandigheid van de doktersassistenten. Dit doen we om zo een stukje werk uit handen te nemen bij de huisartsen, maar vooral ook om het werk voor de assistenten uitdagend te houden. De middelen die we hiervoor willen inzetten zijn het maken van nieuwe werkafspraken, directe feedback, incompanytrainingen en externe scholingen naar behoefte van de doktersassistenten: voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld de SOH-training of de scholing vrouwenspreekuur.

9.1 Overige verbeterplannen

Er zijn verschillende ideeën voor verbeterprojecten in 2021:

- beschrijven van het proces rondom het deactiveren van een ICD in de palliatieve fase
- glucose controles bij prednisolonegebruik en bij opvolging van vrouwen met diabetes gravidarum na hun zwangerschap
- MOCA implementatie
- vervolg hoofdbehandelaarschap
- bewaken patiëntgegevens

Vriendelijke groet,

de medewerkers van de Kennemerpoort