



HUISARTSEN
DE BURGT

Jaarverslag 2014

“Huisartsen de Burgt vormt een stevige organisatie waarmee wij als team voor u passende zorg leveren en inspelen op de dynamiek in de gezondheidszorg”

VOORWOORD

In 2014 was voor ons een jaar om van binnen naar buiten te kijken. Na onze samenkomst in de Burgt in 2011 zijn we vooral bezig geweest om ons team goed te leren kennen, protocollen uit te werken, door te gaan uit te zoeken waar de zwakke punten zijn en die te verbeteren. In 2014 waren er minder grote punten om aan te werken en werd het tijd om naar buiten te kijken. Te kijken wat we met het hele medische centrum kunnen toevoegen en verbeteren aan de gezondheid van de inwoners in Barneveld. We hebben in 2014 de eerste stappen genomen om met begeleiding van Raedelij (een organisatie gewend om medische centra te begeleiden in samenwerkingsverbanden) tot een samenwerkingsverband te komen. Dit samenwerkingsverband heet OWZ de Burgt. We hebben een aantal speerpunten gekozen om met alle disciplines van Medische centrum de Burgt in een stichting samen te werken. In 2015 gaan we hier mee beginnen.

Ook gaan er veel verandering komen in 2015 met betrekking tot de jeugd gezondheidszorg en met name de geestelijke gezondheidszorg. We zitten aan tafel met de gemeente Barneveld om te monitoren dat de zorg rondom de jeugd zo goed mogelijk geregeld wordt.

Natuurlijk moest dit "naar buiten kijken" ook bevestigd worden in ons jaarlijkse team uitje. We zijn tot grote hoogten gegaan in het Klimbos en schuwden de hoogste toppen niet. Ook hebben we een muzikaal uitje gehad buiten Nederlandse grenzen. Van Mexicaanse djembe muziek tot Afrikaanse klanken, allemaal onder begeleiding van een enthousiaste Duitse djembe speler.

Dit jaar zijn we ook doorgegaan met "Bewegen met de dokter". In maart en september is er een groep gaan wandelen. In 2015 zijn er plannen om dit iets anders te gaan organiseren. We gaan starten met een grotere groep met niet een eenmalig eindloop maar een echte "challenge", 5 dagen achter elkaar een bepaalde afstand.

Nieuw in onze onderzoeksmethoden is de crp meting. Dit is een eenvoudige vingerprik die de huisarts kan helpen te differentiëren tussen een bacteriële infectie (waarvoor antibiotica nodig is) en een virale infectie. Dit is in december 2014 gestart en is veel gebruikt in de hele griep periode.

We zijn verder gegaan met onze event recorder. Hiermee kunnen we vanuit de huisartspraktijk onderzoek doen naar eventuele hartritmestoornissen. Dit is een samenwerkingsverband met de cardiologen vanuit het Meander Medisch Centrum. Dit onderzoek was net opgestart eind 2013 en heeft meer vorm gekregen in 2014. Dit loopt zo goed dat we gaan kijken of we misschien een tweede event recorder kunnen krijgen.

Kortom, we blijven actief bezig met patientenzorg en de verbetering hiervan en hopen in 2015 zo door te gaan en verder te ontwikkelen.

INHOUD

VOORWOORD	2
1.0 Geschiedenis	4
2.0 Medewerkers 2014	5
3.0 Huisartsen de Burgt Feiten en cijfers	7
3.1 Bereikbaarheid	7
3.2 Samenwerkingsvorm huisartsen	7
3.3 Patiënten	7
3.4 Verrichtingen 1-1-2014 tot 31-12-14	11
3.5 Chronische Ziekten	13
3.6 Praktijkondersteuner GGZ	17
3.7 VIM	18
4.0 Verzekeraars 2014	18
5.0 Preventie	19
5.1 Griep	19
5.2 Cervix	20
5.3 Stoppen met roken	20
5.4 Reizigers advies	21
5.5 Bewegen met de Dokter	21
6.0 Doelstellingen 2014 (visie)	23
7.0 Doelstellingen 2015 (MISSIE)	26
DISCLAIMER	29

1.0 GESCHIEDENIS

Drie huisartsen praktijken, een ieder geleid door een solist zochten naar een samenwerkingsverband in 2007-2009. Twee huisartsen gingen richting pensioen gerechtigde leeftijd en zagen in dat een praktijk aan huis niet zo makkelijk te verkopen zou zijn. Dhr de Lange had al snel mw Jaspers gevonden die toen al waarnam in Barneveld. Zij heeft zijn praktijk overgenomen. Dhr Hoenderdaal wilde wel nog doorwerken maar geen praktijkeigenaar zijn. Dhr Vermeulen en mw Jaspers hebben samen toen de praktijk van dhr Hoenderdaal overgenomen. Deze praktijk genaamd Huisartspraktijk de Burgt werd bemand door dhr Hoenderdaal zelf (op donderdag en vrijdag) en mw 't Mannetje (maandag, dinsdag en woensdag). In 2008 werden er gesprekken gevoerd met mw A. de Jong, apotheker. Zij wilde een tweede apotheek openen in Barneveld Zuid, een nieuwe wijk in Barneveld waar nieuwe ondernemingen werden gebouwd, maar ook een aantal nieuwe woonwijken gerealiseerd werden (de Burgt : gedeeltelijk af, Veller 1: in aanbouw en Veller 2 : plannen). Huisartspraktijk de Burgt is toen in juli 2009 verhuisd van de Thorbeckelaan naar de Koolhovenstraat in de Burgt. Mw. Jaspers had haar praktijk op de Bloemendaallaan. Dhr. Vermeulen werkte in zijn eigen praktijk op de Watermolen. Beiden hadden ook een waarnemer (zfp-er) in dienst en werkten een ieder 4 dagen in hun eigen praktijken.

Gesprekken tussen praktijkeigenaren Jaspers en Vermeulen en apotheker de Jong gingen verder. Plannen voor Medisch Centrum de Burgt werden verder uitgewerkt. Het centrum zou op naam staan van mw. de Jong en de huisartsen zouden een verdieping in dit centrum betrekken. Andere eerstelijnszorg aanbieders zouden de andere verdiepingen betrekken. Tevens werd samenwerking gezocht met het Meander Medisch Centrum. Ondertussen ging het samenwerkingsverband tussen de huisartsen verder. Praktijkverpleegkundigen werden aangetrokken voor de chronische zorg voor de drie praktijken. Zij werkten in Huisartspraktijk de Burgt op de Koolhovenstraat waar ze patiënten van alle drie de praktijken zagen. De assistentes van de drie praktijken hadden een uitwisselingsprogramma opgezet om de verschillende werkwijzen van de huisartspraktijken zoveel mogelijk te kunnen synchroniseren.

In januari 2010 werd mw. 't Mannetje praktijkeigenaar van Huisartsenpraktijk de Burgt en werd het samenwerkingsverband met huisartsen Jaspers en Vermeulen intensiever. Vele vergadering volgden over de bouw en inrichting van het nieuw te betrekken medisch centrum de Burgt.

In september 2011 werd het pand opgeleverd. Enkele kleine dingen waren niet af, maar de drie huisartspraktijken zijn in twee dagen over gegaan. Op maandag was het weer "business as usual" alleen op een totaal andere locatie: Nederwoudseweg 17 d, Barneveld

2.0 MEDEWERKERS 2014

In 2014 hebben we ons team onder de loep genomen; welke teamrollen zijn vertegenwoordigd binnen ons team? En waar zitten we in het teamproces? Om dit te onderzoeken heeft iedereen de Belbin test ingevuld waardoor inzichtelijk werd welke teamrollen er aanwezig zijn. Soms is er een duidelijke rol overheersend en soms zijn er twee rollen bij iemand passend. Idealiter zou er een goede mix van alle profielen aanwezig moeten zijn om tot goede prestaties te komen. Daarnaast hebben we iedereen op laten schrijven welk teamrol je je collega toedicht om te zien of een op een andere manier naar elkaars kwaliteiten te kijken.

Resultaten van de Belbintest:

Team	Bedrijfsman	Voorzitter	Vormer	Plant/ vernieuwer	Brononderzoeker	monitor	Groepswerker	zorgdrager
Totaal	9	2	2	2	3	4	6	4

Conclusie: Er is een goede diversiteit aanwezig in teamrollen binnen Huisartsen de Burgt echter een risico kan zijn dat bepaalde profielen overmatig aanwezig hetgeen risico's met zich mee kan brengen. (bedrijfsmannen/groepswerkers). Bewustwording van elkaars profiel kan hierbij al een goede start zijn om bepaalde kwaliteiten bij elkaar te herkennen en te erkennen. En ons ook bewust te zijn van de risico's dit met zich mee kan brengen.

Om de voortgang van het teamproces te monitoren heeft iedereen een vragenlijst ingevuld over processen binnen het team. Elk team gaat een fase door en is een continue proces. Veruit het merendeel heeft het team geclassificeerd als een M3 team, grotendeels autonoom en trots op het team maar nog naar binnen gericht om de volgende fase binnen de teamontwikkeling te bereiken moeten we autonoom, open voor nieuwkomers zijn en transparant met ook weer een vizier naar buiten de eigen organisatie gericht. Gezien het ontwikkelen van de stichting OWZ met gezamenlijke projecten met diverse disciplines gaat hier een vervolg op komen. Het blijft altijd een werkproces om de teamontwikkeling aandacht te blijven geven om te voorkomen dat er terugval komt in de diverse fases van teamontwikkeling. Feedback geven en ontvangen is een punt wat lastig blijft en waarbij we nog kunnen ontwikkelen.

Naam	Functie	fte	Wijziging	datum
Dhr Vermeulen	huisarts	0,8		
Mw Jaspers	huisarts	0,8		
Mw 't Mannetje	huisarts	0,8		
Dhr Rietmeijer	huisarts	0,8		
Mw Docter	Praktijkverpleegkundige	0,63		
Mw Weisbeek	Praktijkverpleegkundige	0,63		
Mw Anker	Praktijkverpleegkundige	0,42		
Mw Vos	POH-GGZ	0,63		
Mw van de Kraats	Praktijkassistente	0,67		
Mw M Vogel	Stagiaire/Praktijkassistente	0,77		
Mw van Beek	Praktijkassistente	0,67		
Mw Terpstra	Praktijkassistente	0,67		
Mw van Laar	Praktijkassistente	0,67	wijziging	01-10-2013
Mw van den Berg	Praktijkassistente	0,89		
Mw Dresken	Praktijkassistente	0,67		
Mw. Wezendonk	Praktijkassistente	1,00	stop	1-5-2014
Mw. Plaggenhoef	Praktijkassistente	0,67	stop	01-11-2014
Dhr M Bal	Stagiaire PVK	0,6	Start/stop	6/9/14 -31/1/15
Mw van Beek	Stagiaire assistente	0,67	Stop	01-02-2014
Mw. Kattenbroek	Praktijkassistente	1,00	start	01-10-2014
DHr W van Deelen	Stagiaire PVK	0,34	start	01-11-2014

3.0 HUISARTSEN DE BURG T FEITEN EN CIJFERS

Huisartsen de Burgt vormt een stevige organisatie waarmee wij als team voor u passende zorg leveren en inspelen op de dynamiek in de gezondheidszorg.

3.1 BEREIKBAARHEID

Adres: Nederwoudseweg 17 d, 3772 TD Barneveld eerste etage
Telefoon: 0342-751212
Fax : 0342-751234
Website: www.huisartsendeburgt.nl
Email: assistente@hpdeburgt.nl
Twitter: @HpdeBurgt

Overige disciplines en indeling van het pand:

- Begane grond: service apotheek de Burgt; mw. A. de Jong, fysiotherapie Evers
- Eerste verdieping: Huisartsen de Burgt
- Tweede verdieping: Diëtistenpraktijk Barneveld, Haptotherapie, Kinderfysiotherapie, Mensendieck therapie, Meander Medisch Centrum, Podotherapie, Verloskundigen Barneveld.

3.2 SAMENWERKINGSVORM HUISARTSEN

Huisartspraktijken Jaspers, Vermeulen en 't Mannetje hebben ieder patiënten op naam staan en regelen hun eigen financiën met de verzekeraars.

De gemeenschappelijke kosten (personeel en organisatie) worden gedeeld in een "kosten voor gemene rekening" Verdere samenwerking uit zich ook in waarnemingen voor elkaar in vakantietijd, na nachtdiensten en nascholingen. De medische dossiers kunnen ingezien worden bij elkaar. Dit is bewust gedaan om medicatie fouten te voorkomen en er voor te zorgen dat de huisartsen continuïteit kunnen bieden aan hun patiënten. Alle drie de praktijken zijn open voor nieuwe patiënten.

Elke huisarts is zelf aangesloten bij klachtencommissie Midden Nederland. Klachten met betrekking tot bedrijfsvoering kunnen gemeld worden tevens worden gemeld bij de assistente en via een klachtenformulier op de site.

3.3 PATIËNTEN

Om de juiste aantallen patiënten te benoemen liepen we vorig jaar toch tegen wat problemen op met betrekking tot peildatum en vervuiling van ons eigen systeem (tijdelijke patiënten die meegeteld werden, patiënten die al verhuisd waren maar nog niet uit het systeem gehaald zijn etc)

Vorig jaar hebben we dan ook gekozen om de cijfers van het VIP (ons declaratie programma) te gebruiken voor aantallen. Dit is de meest exacte weergave van onze vaste, verzekerde patiënten. Daarnaast heeft elke huisarts nog een groep onverzekerde patiënten en die kunnen we wel goed uit ons systeem halen dus wordt meegenomen in de berekening van patiënten aantallen.

Praktijk Jaspers

	Aantal	%	Mannen	%	Vrouwen	%
0-1	60	1.8	35	1	25	0.7
1-4	198	5.8	112	3.3	86	2.5
4-12	378	11.2	200	5.9	178	5.3
12-18	257	7.6	118	3.5	139	4.1
18-35	919	27.1	450	13.3	469	13.8
35-65	1228	36.3	598	17.7	630	18.6
65-80	300	8.9	145	4.3	155	4.6
80-100	46	1.4	19	0.6	27	0.8
>100	1	0.0	0	0.0	1	0.0
Totaal verzekerden	3319	97.9				
Gemoedsbezwaarders	68	2	31	0.9	37	1.1
Totaal	3387		1677	49.5	1710	50.5

Praktijk Vermeulen

	Aantal	%	Mannen	%	Vrouwen	%
0-1	52	1.6	26	0.8	26	0.8
1-4	127	4.0	72	2.3	55	1.7
4-12	393	12.3	197	6.2	196	6.2
12-18	340	10.7	184	5.8	156	4.9
18-35	695	21.8	353	11.1	342	10.7
35-65	1037	32.5	500	15.7	537	16.9

65-80	407	12.8	198	6.2	209	6.6
80-100	135	4.2	47	1.5	88	2.8
>100	0		0		0	
Totaal Verzekerden	3079	96.6				
Gemoedsbezwaarders	107	3.3	45	1.4	62	1.9
Totaal	3186		1577	49.5	1609	50.5

Praktijk 't Mannetje

	Aantal	%	Mannen	%	Vrouwen	%
0-1	43	1.4	22	0.7	21	0.7
1-4	135	4.4	79	2.6	56	1.8
4-12	327	10.7	178	5.8	149	4.9
12-18	243	8.0	123	4.0	120	3.9
18-35	692	22.7	350	11.5	342	11.4
35-65	1083	35.6	539	17.7	544	17.9
65-80	382	12.5	190	6.2	192	6.3
80-100	140	4.6	53	1.7	87	2.9
>100	0		0		0	
Totaal Verzekerden	2975	97.7				
Gemoedsbezwaarders	70	2.3	38	1.2	32	1
Totaal	3045		1534	50.4	1511	49.6

Vergelijk leeftijdsopbouw tussen de praktijken 2014:

Leeftijd	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
0-1	60	52	43
1-4	198	127	135
4-12	378	393	327
12-18	257	340	243
18-35	919	695	692
35-65	1228	1037	1083
65-80	300	407	382
80-100	46	135	140
>100	1	0	0
Totaal	3387	3186	3045
Gemiddelde leeftijd	35jr en 1 mnd	37jr en 3 mnd	39jr en 0 mnd

Geboren in 2014

Huisarts	Jongen	Meisje
Jaspers	38	30
Vermeulen	33	32
't Mannetje	23	23

Overleden in 2014

Huisarts	Man	Vrouw
Jaspers	5	9
Vermeulen	12	8
't Mannetje	9	8

3.4 VERRICHTINGEN 1-1-2014 TOT 31-12-14

Verrichting	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Consult	5994	5327	4856
Consult > 20 min	1219	1264	1123
Telefonisch consult	5154	4107	4855
E-mail consult	211	102	241
Visite	258	329	313
Visite > 20 min	139	205	192
Intensieve zorg, visite	86	168	115
Contact frequentie	3.5	3.3	3.5

De contact frequentie is redelijk stabiel over de jaren. Zie tabel hieronder. Helaas kunnen we niet vergelijken met andere huisartsen in Nederland omdat Nivel hier voor het laatst onderzoek naar gedaan in 2004 en voor zover bekend daarna niet meer.

Contact frequentie	2013	2012	2011
Jaspers	3,6	3,5	3,5
Vermeulen	3,5	3,3	3,4
't Mannetje	3,5	3,6	3,4

Huisartsen de Burgt bieden ook nog extra onderzoeksmogelijkheden aan waardoor de patiënt niet per se naar het ziekenhuis hoeft voor deze diagnostiek. Bijvoorbeeld: chirurgische ingrepen, het wegsnijden /verbranden van huidafwijkingen, hartfilmpjes (ECG's), enkel/arm onderzoek en 24 uren bloeddrukmeting, Uitlezen bloeddrukmeter, longfunctieonderzoek(spirometrie)

Verrichtingen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Chirurgie	95	134	120
Therapeutische injectie	75	53	87
Spirometrie	95	50	71

ECG diagnostiek	54	72	35
24 uren bloeddruk meting	52	39	51
Spiraalinbrengen	47	14	16
Mmse	4	5	8
Teledermatologie	1	2	5
Desensibilisatie kuur	14	30	0
Dipslide	128	142	151
Enkelarmindex	13	31	26

Bloedprikken

In het jaar 2014 hebben we weer met veel enthousiasme bloed afgenomen op de praktijk. Dit jaar komen we op totaal 899 patiënten. Ellen en Harma hebben het afgelopen jaar ook de opleiding gedaan en prikken inmiddels volledig mee.

Janine en Mariëlle gaan ook op cursus, dit houdt in dat in de loop van het komende jaar iedereen zal kunnen prikken. Er hebben zich gelukkig geen calamiteiten of prikaccidenten voorgedaan.

Totale: 899 NB OPVALLEND WAS IN 2013 aantal 1206 Een reden is mogelijk dat de tijden van het prikken iets verkort zijn tot 14 uur ipv 14:30. Het is iets om te vervolgen.

CRP meter

Sinds december 2014 bieden we de mogelijkheid om via de CRP te meten. Het helpt de huisartsen bij het stellen van een diagnose. De assistenten zijn geschoold om deze meting uit te voeren. De bepaling van CRP wordt uitgevoerd om de mogelijke aanwezigheid van een ontsteking of infectie aan te tonen of uit te sluiten. komen bij de assistente voor de meting, dit wordt gedaan via een vingerprik. Na 3 minuten is het resultaat zichtbaar. Daarna bepaald de huisarts verder beleid. Bijvoorbeeld het wel of niet inzetten van antibiotica.

Totaal aantal geprikt: 54

Gestart met antibiotica: 17

Hieruit kunnen we een voorzichtige conclusie trekken dat er mogelijk minder vaak dan gedacht antibiotica ingezet hoeft te worden.

Cardiac Event Recording

Een service die we onze patiënten aanbieden is Cardiac Event Recording. Dit is een manier om het hartritme te monitoren en wordt ingezet bij het aantonen of uitsluiten van hartritme stoornissen. De patiënt krijgt hierbij 2 stickers op zijn borst geplakt welke verbonden zijn met een klein kastje. Wanneer de patiënt een ander ritme/klacht ervaart, kan de patiënt op een knop drukken voor registratie van het hartritme. De patiënt krijgt

de eventrecorder 1 week mee. De gegevens worden op de praktijk uitgelezen en verstuurd voor beoordeling door de cardioloog van het Meander Medisch Centrum. Uitslagen zijn binnen 3- tot 5 werkdagen bekend

Aantal keren uitgeleend in 2014 is 30 keer.

3.5 CHRONISCHE ZIEKTEN

Onze praktijkverpleegkundigen en zijn opgeleid om zorg te geven aan patiënten met een chronische aandoening. In 2014 begeleiden zij patiënten met type 2 diabetes, patiënten met insuline, patiënten met astma en COPD en patiënten met de indicatie secundaire preventie na bijvoorbeeld het doormaken van een hartinfarct. Deze ketenzorg wordt geleverd door Stichting Diamuraal, een samenwerkingsverband tussen het Meander ziekenhuis en huisartsen in de regio. Via een beveiligde website (PortaVita) kunnen patiëntengegevens worden ingevoerd en heel makkelijk internisten/ nefrologen in consult worden geroepen. Ook patiënten zelf kunnen gegevens plaatsen in deze omgeving. In de loop van 2014 is de groep patiënten die zelfcontroles kunnen invullen toegenomen. Dit was een doelstelling, we zien dus een stijgende lijn maar willen dit graag nog meer zien toenemen.

Diabeteszorg:

Er zijn 334 patiënten met Dm type 2 binnen de drie huisartsenpraktijken. Hiervan komen er 313 op het spreekuur van de praktijkverpleegkundige.

Binnen de drie huisartsenpraktijken zijn er 51 patiënten met DM type 1. Hiervan komen er 3 patiënten op het spreekuur van de praktijkverpleegkundige de overige staan onder behandeling van de internist.

Aantallen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
DM 1 binnen praktijk	15	16	20
DM 2 binnen porta-vita	102	90	121
Waarvan Insuline afhankelijk	19	13	14
Zelfcontrole	17	19	21

Binnen de zorg voor patiënten met Diabetes Mellitus zijn er een aantal doelstellingen:

- BMI onder de 25
- HBA1c onder de 53 (dit is afhankelijk van leeftijd)
- Goede nierfunctie (MDRD > 60)
- LDL cholesterol onder de 2,5

Resultaten 2014: Ten opzichte van de andere praktijken binnen de zorggroep, vallen onze resultaten binnen de gestelde normen. Aantallen worden uitgedrukt in procenten

Bepalingen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
BMI bepaald	93.1%	92.2%	90.9%
HBA1c bepaald	92.2%	86.7%	89.3%
HBA1c < 53	75.5%	71.8	75.9%
Kreatinine bepaald	88.2%	87.8%	92.6%
MDRD <60	20%	39.2%	32.1%
Cholesterol bepaald in 2013/2014	79.4%	70%	75.2%
LDL < 2,5	53.1%	46%	62.6%
Bloeddruk bepaald	99%	98.9%	95%
Waarvan systole <140	72.3%	66.3%	78.3%
Fundus controle laatste twee jaar	86.3%	85.6%	86%
Fundus controle laatste jaar	58.8%	55.6%	48.8%
Voetcontrole	86.3%	85.6%	86%

Toelichting: cholesterolbepaling is een waarde waarvan is bewezen dat deze stabiel blijft wanneer patiënten hun medicatie trouw gebruiken. De meerwaarde van jaarlijks prikken is dan nihil. Om kosten te besparen werd de waarde niet jaarlijks geprikt bij een groot aantal van onze patiënten. Diamuraal heeft besloten om dit een verplicht onderdeel te laten zijn mbt tot de behandeling van Diabetes en CVRM patiënten. Voor 2015 is besloten dit weer jaarlijks mee te nemen

Sommige patiënten reageren met bijwerkingen op de medicijnen waardoor gestreefd wordt naar een zo laag mogelijke waarde. Medicatie wordt op geleide van bijwerkingen ingezet. Hiermee zit men dan niet altijd onder de 2,5 maar wel in de buurt van deze waarde. Er zijn ook patiënten die ervoor kiezen de medicatie niet te gebruiken.

COPD

Binnen de drie huisartsenpraktijken zijn er 147 patiënten met COPD. Hiervan vallen 78 patiënten onder het spreekuur van de praktijkverpleegkundigen. Patiënten die worden gezien door de verpleegkundigen worden ingedeeld in een groepen. Dit noemen we GOLD classificatie. COPD is onder te verdelen in GOLD klasse 1 t/m 4 wat de mate van COPD aangeeft.

Aantallen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje	Totaal
COPD patiënten	43 19 in Porta-vita	52 32 in Porta vita	52 26 in Porta vita	147 in totaal 78 in PV
Gold 1				24
Gold 2				42
Gold 3				6
Gold 4				0
Exacerbaties	4 patiënten	8 patiënten	6 patiënten	

Dit betekent dat een aantal patiënten qua GOLD klasse niet in beeld zijn of niet zijn gecodeerd. We hebben alleen de klasse genoteerd als de patiënten binnen de huisartsen praktijk worden behandeld of begeleid. Bij sommige patiënten is de klasse niet bekend. Mogelijke oorzaken zijn: dat mensen niet in staat zijn longfunctietesten te blazen of niet gemotiveerd zijn op de spreekuren te komen.

Astma

Totaal aantal patiënten met astma is: 673

Aantallen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Astma	112	68	98
Hyperreactiviteit luchtwegen	122	28	86
Allergisch astma	68	26	65

CVRM: cardio vasculair risicomanagement

Dit jaar heeft er een verandering plaatsgevonden binnen de zorg voor de CVRM patiënten. Alle mensen die medicatie gebruiken voor de bloeddruk moeten worden gezien door de praktijkverpleegkundigen. De drie praktijkverpleegkundigen in totaal 676 mensen van de drie praktijken op hun spreekuur voor primaire en secundaire preventie gezien. Secundaire preventie houdt in dat de mensen al schade hebben opgelopen bijvoorbeeld een hartinfarct of een nierfunctie stoornis. Het risicomanagement is er op gericht om (verdere) schade te voorkomen.

Aantallen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Totaal behandelde patiënten	355	472	420
Primaire Preventie in Porta-Vita	156	174	167
Secundaire Preventie in Porta-Vita	54	61	64

Bepalingen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
BMI bepaald	99%	97.4%	95.2%
BMI <25	19.7%	17.5%	20.5%
BMI tussen 25-30	48.1%	47.6%	47.3%
Systolische bloeddruk <140	65.4%	65.4%	71.2%
LDL bepaald laatste jaar	90.5%	91.5%	90.9%
LDL < 2,5 mmol/l	25.8%	23.3%	25.2%
Patiënten met incident het laatste jaar	25.7%	25.5%	27.7%

Ouderenzorg

Valpreventie project Ouderenzorg

Hoofddoel van het programma: een valpreventie programma aanbieden aan ouderen met een verminderde mobiliteit en een verhoogde kans op vallen.

Door:

- Huisartsen Medisch Centrum de Burgt
- POH ouderenzorg de Burgt
- Fysiotherapeuten: Centrum Evers, Medifit, fysiotherapie Barneveld Churchillstraat
- Oefentherapie Mensendieck
- Ergotherapie Centrum Evers
-

Inhoud van het programma

Voorlichting en Valpreventie training voor inwoners van Barneveld. De training tweemaal per week gedurende 12 weken. Project loopt sinds april 2014, het animo onder de zorgverleners en patiënten is groot. Uiteindelijke doelstellingen binnen het project zijn op de lange termijn resultaten bereiken = effectiviteit van de valpreventie en effectiviteit bereiken door *continuïteit* (deelnemer zal het hele project kunnen doorlopen,

inclusief terugkom trainingen) en *brede beschikbaarheid* (project is toegankelijk voor alle bewoners van de gemeente Barneveld).

Het valpreventieproject biedt voordelen voor de deelnemer: minder valincidenten met ernstig valletsel door gerichte training, langer zelfredzaam, kan langer thuis blijven wonen en angst reductie

De verwachting is dat Gemeentelijke zorgkosten zullen dalen door verminderde valincidenten met letsel:

- Minder inzet van thuiszorg voor langdurig huishoudelijk hulp
- Minder inzet van de wijkverpleegkundige voor revalidatie zorg
- Minder zorgkosten die samenhangen met sociaal isolement t.g.v. valletsel
- Minder zorgkosten t.g.v. overbelasting mantelzorgers

Cijfers met betrekking tot pilot valpreventie 2014:

543 patiënten > 75 jaar: hiervan hebben 219 patiënten verhoogd risico op vallen dit is gescreend door middel van gevalideerde onderzoek lijst nl de TRAZAG In 2013. We hebben besloten om te beginnen met de groep 75-80 jaar. Dit betrof 74 patiënten. 60 patiënten zijn gebeld . 14 patiënten werden niet gebeld omdat deze i.v.m. individuele redenen vooraf door de huisarts van de lijst werden gehaald.

50 patiënten werden aangemeld door de POH bij fysiopraktijken hiervan werden 10 patiënten niet aangemeld omdat de patiënten aangaven geen behoefte te hebben.

20 patiënten geïnccludeerd. De overige 30 niet geïnccludeerd i.v.m. Financiële redenen, vervoer, geen tijd, geen motivatie. Grootste uitval reden: eigen bijdrage van € 10,- per zitting

Meetbare resultaten

FES: een vragenlijst waarin duidelijk wordt of mensen angst hebben om te vallen, deze wordt afgenomen bij mensen die zijn gevallen in het afgelopen jaar. De test werd voorafgaand en aan het einde van het trainingsprogramma afgenomen.

Resultaat: angst om te vallen, neemt af na tijdens de training.

TGUGT: De startpositie is de patiënt in zit op de stoel (zithoogte van ongeveer 45 cm) met de voeten op de grond. De armen van de patiënt rusten op de armleuningen. Indien nodig mag de patiënt een loophulpmiddel gebruiken. De patiënt moet zonder hulp van derden kunnen lopen. De fysiotherapeut neemt de tijd op die het uitvoeren van de test kost. Resultaat: Het aantal seconden dat mensen voor deze test nodig hebben neemt zichtbaar af.

3.6 PRAKTIJKONDERSTEUNER GGZ

In 2014 is de POH-GGZ binnen de praktijk verder uitgegroeid. De huisartsen verwijzen patiënten naar de POH-GGZ voor een intake gesprek. Aan de hand van het inventariseren van de klachten wordt er een behandelplan opgesteld. In veel gevallen is dit een traject bij de POH-GGZ binnen de huisartsenpraktijk in sommige gevallen zijn patiënten verwezen naar hulpverlening buiten de huisartsenpraktijk. Te denken valt dan aan verwijzing naar AMW, basis en gespecialiseerde GGZ.

Het grootste deel aan werkzaamheden beslaan de gesprekken met patiënten. Daarnaast is er in 2014 overleg met de Gemeente Barneveld geweest in het kader van de Transitie jeugdzorg. Verder zijn er gesprekken met collega's POH-GGZ geweest met als doel samenwerking tussen de verschillende praktijken en gecombineerd overleg met zorgverleners in Barneveld. Te denken valt daarbij aan overleg met instellingen voor maatschappelijk werk en GGZ.

In 2014 heeft mw Vos de opleiding POH-GGZ gevolgd en afgerond.

	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Intake	75	44	28
behandeling	66	44	28
verwijzing	9	-	-
afgesloten	20	11	10

3.7 VIM

Ook in 2014 zijn we verder gegaan met VIM melden. VIM: Veilig incidenten melden: mocht er een incident plaatsvinden op de werkvloer dan wordt dit gemeld, dit kunnen uiteenlopende incidenten zijn zoals bv verkeerde planning tot aan een verkeerde inschatting hulpvraag van de patiënt.

- Algemeen meldingen 356 in totaal
- Meldweek meldingen 92 in totaal.

We houden iedere 3 maanden een VIM bijeenkomst waarin we de meldingen bespreken. Er wordt een casus uitgezocht die per mail aan iedere werknemer wordt gemaïld. Deze casus bespreken we met het hele team, tijdens de vergadering. Naar aanleiding van de casuïstiek komen we tot conclusies en verandert soms de aanpak van een probleem .

4.0 VERZEKERAARS 2014

Verzekeraar	Jaspers	%	Vermeulen	%	't Mannetje	%
Agis	725	21,4	501	15,7	510	16,7
Achmea Zorg (met zilveren kruis, avevo ozf, aevitae, interpolis)	663	19,6	664	20,1	650	21,3
CZ	317	9,4	262	8,2	320	10,5
Menzis	308	9,1	346	10,9	293	9,6
IZA gemeenten	116	3,4	102	3,2	89	2,9
Aevitae (goudse,vgz)	10	0,3	10	0,3	26	1,0
VGZ	131	3,9	109	3,4	95	3,1
IZZ	58	1,7	56	1,8	68	2,2
FBTO	60	1,8	53	1,7	67	2,2

Turien en co	15	0,4	26	0,8	16	0,5
Onvz	49	1,4	83	2,6	50	1,6
PNO	21	0,6	9	0,3	8	0,3
Unive	590	17,4	694	21,8	523	17,2
Stad holland	38	1,1	41	1,3	38	1,2
Ander Zorg	43	1,3	40	1,3	70	2,3
Iak	12	0,4	21	0,7	7	0,2
Iza nL	8	0,2	2	0,1	8	0,3
Friesland	24	0,7	21	0,7	44	1,4
vvaa	12	0,4	11	0,3	3	0,1
Zorg en zekerheid	6	0,2	1	0	3	0,1
Eno	17	0,5	18	0,6	2	0,1
nedasco			26	0,8	50	1,6
Umc	10	0,3	2	0,1	5	0,2
DSW	5	0,1	4	0,1	6	0,2
Caresco	54	1,6	6	0,2	11	0,4
De Amersfoortse	42	1,2	49	1,5	57	1,9
Ditzo	38	1,1	16	0,5	27	0,9

5.0 PREVENTIE

5.1 GRIEP

Jaarlijks roepen we mensen op van > 60 jaar en met bepaalde ziektebeelden die in aanmerking komen voor de griepvaccinatie. Dit hebben we verspreid over 2 middagen. De daling van opkomst voor de griepvaccinatie ging ook dit jaar weer door. Mogelijk door invloed van de media vinden minder mensen de grieprik zinvol. Ook al dalen onze cijfers, alsnog scoren we beter dan het landelijke niveau. Landelijk was de vaccinatiegraad in 2013 59,6 %. Pas in september 2015 zullen de cijfers bekend zijn via het RIVM met betrekking tot 2014.

Huisarts	opgeroepen	gevaccineerd	%
Jaspers	648	398	61
Vermeulen	597	422	71
't Mannetje	743	489	66

5.2 CERVIX

De huisartsen van Huisartsen de Burgt roepen zelf hun patiënten op voor het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker aangezien dit tot hogere opkomsten leidde in het verleden. Het Landelijk opkomstpercentage ligt rond de 65%. Meestal verrichten de assistentes het uitstrijkje en zich hier in geschoold. Vorig jaar hebben we de cijfers genomen van het bevolkingsonderzoek Oost. Ook dit jaar komen de cijfers hier vandaan. We zien wel een minimale vermindering ten opzichte van vorig jaren. Waar dat precies aan ligt is ons niet duidelijk maar heeft wel de aandacht. Een mogelijke reden is zwangerschap waardoor het jongste cohort het uitstrijkje uitstelt. Ook zijn de uitstrijkjes elke 5 jaar dus vrouwen hebben soms de neiging om het uit te stellen. De mensen die niet reageren op de oproep krijgen 2 maal een herinnering. In 2015 zal het oproepen door ons nog steeds gebeuren maar in 2016 zal het bevolkingsonderzoek veranderen. We volgen dit op de voet.

De volgende cijfers komen van het Bevolkingsonderzoek Oost .

	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Uitnodigingen	167	96	129
Uitstrijkjes	112	64	88
Bruto opkomst%	67,07	66,67	68,2

Dit is lager dan het gemiddelde van de huisartsen in de regio.

5.3 STOPPEN MET ROKEN

In al deze spreekuren is een terugkerend onderwerp stoppen met roken. Wanneer patiënten aangeven dat ze willen stoppen met roken kunnen zij hierbij begeleiding krijgen van 1 van de verpleegkundige.

- Er staan in totaal 28 mensen in die vorig jaar SMR-begeleiding hebben gehad.
- er zijn 13 patiënten gestopt aan het eind van het programma.

- Van 8 weten we dat ze weer of nog steeds roken.
- Bij 7 van hen is het onbekend.

5.4 REIZIGERS ADVIES

Per 01-04-2014 Alle reisvaccinaties in eigen beheer. Dit werkt efficiënter, altijd alle vaccins op voorraad. Het is de bedoeling dat patiënten dit per PIN kunnen gaan afrekenen. Helaas is de pinapparaat nog niet geplaatst.

Gedurende het jaar is er 2 x een overleg met casuïstiek bespreking met Ellen, Danielle en Dianne Jaspers om de kennis op peil te houden en volgen zij daarnaast nog de benodigde nascholingen om hun bekwaamheid te behouden. In totaal zijn er 88 reisadviezen gegeven voor alle patiënten van 'huisartsen de Burgt'. Dit is ongeveer hetzelfde aantal als in 2013.

Arts	Aantal reisadviezen
D.A. Jaspers	43
L. 't mannetje	17
A.J.H.M. Vermeulen	28

5.5 BEWEGEN MET DE DOKTER

Bewegen met de dokter:

Omdat we binnen huisartsen de Burgt bewegen belangrijk vinden maar de huidige programma's niet helemaal aansluiten is er besloten om dit project in 2013 op te starten in samenwerking met het hele "medisch centrum de Burgt".

Het idee was om mensen aan het bewegen te krijgen en hier ook plezier in te gaan krijgen met als doel een verbetering van de gezondheid zowel geestelijk als fysiek. We werkten naar een doel toe, maar hebben het ook als gezellig ervaren. Diverse mensen die werken in het medisch centrum hebben meegelopen. Enkele keren stond er naast het wandelen een voorlichting op het programma van een diëtiste of mensendieck therapeut of maatschappelijk werker.

Om in kaart te brengen of het wandelen inderdaad gezondheidsverbetering tot gevolg had werd besloten om bij de groep van september een aantal metingen te verrichten op lichamelijk en psychisch vlak. In april 2014 hebben 18 patiënten deelgenomen aan bewegen met de dokter.

In September 2014 hebben ook 18 patiënten deelgenomen aan bewegen met de dokter. Vooraf werden de volgende metingen gedaan: Lengte, gewicht, bloeddruk, taille omvang, en de loopafstand die mensen konden afleggen in 6 min.

Feiten op een rij

- Van de 18 mensen zijn er 5 mensen uitgevallen waarvan 1 persoon toch (verkort) heeft meegedaan aan de eindloop van 6km.
- Van de overgebleven 13 mensen hebben 12 personen de eindloop van 6km uitgelopen, 1 persoon heeft deze verkort gelopen.
- 3 personen waren niet aanwezig tijdens de tussentijdse en eindmeting, Hier zijn de beginwaarden aangehouden)
- Er is een lichte afname van het gewicht te zien
- Mensen konden na deelname aan het traject een grotere afstand afleggen tijdens de 6 min test

Gemiddelden	1 ^e meting	Tussentijdse meting	eindmeting	Gemiddelden	Totaal
KG	84 kg		81,5	-2,5 kg pp	-2.9%
Taille	100 cm		100 cm	gelijk	0%
Bloeddruk	142/82		142/81	gelijk	0%
Gemiddelde afstand in 6 min	428 meter	500 meter = 7,2%	553 meter	+ 125,6 meter pp	12,5%

Evaluatie vragenlijsten Kwaliteit van leven (SPF36)

Het is een multidimensionaal instrument, bestaande uit 8 dimensies: fysiek functioneren (10 items), rolbeperkingen door fysieke gezondheidsproblemen (4 items), lichamelijke pijn (2 items), ervaren gezondheid (5 items), vitaliteit (4 items), sociaal functioneren (2 items), rolbeperkingen door emotionele problemen (3 items), geestelijke gezondheid (5 items). Daarnaast wordt met één item gevraagd naar veranderingen in gezondheid. Per dimensie worden de scores op de items gesommeerd en getransformeerd naar een schaal van 0 tot 100. Een hogere score betekent een betere gezondheidstoestand.

Bij aanvang van Bewegen met de Dokter in september zijn er 20 stuks vragenlijsten uitgedeeld en 15 ingevuld retour ontvangen.

Na drie maanden, tegen het einde van de serie trainingen, zijn er 20 stuks vragenlijsten uitgedeeld, maar 6 lijsten volledig ingevuld retour ontvangen en 1 onvolledig ingevulde geretourneerd.

In de onderstaande tabel worden de totalen van de vragenlijsten weergegeven:

dimensie	September	December
Fysiek functioneren	121	128
Sociaal functioneren	31	33
Rolbeperk.fysiek	33	32
Rolbeperk. emotioneel	21	21
Mentale gezondheid	99	107

vitaliteit	73	83
pijn	40	47
Algemene gezondheidsbeleving	82	79
Gezondheids- verandering	13	15

Alle ingevulde lijsten laten een stijgende score zien. Hoe hoger de score hoe groter het welbevinden. Uitzondering hierop vormt het kopje pijn: De hogere score bij pijn houdt in dat er juist minder pijn ervaren wordt.

Bij fysiek functioneren, mentale gezondheid en vitaliteit is een duidelijke stijging te zien. Opvallend is dat de algemene gezondheidsbeleving niet hoger scoort.

Conclusie naar aanleiding van de score: door deelname aan het project Bewegen met de Dokter is te zien dat patiënten zich vooral fysiek beter voelen. De verschillen in aantallen zijn klein maar veelbelovend.

6.0 DOELSTELLINGEN 2014 (VISIE)

Visie: Huisartsen de Burgt vormt een stevige organisatie waarmee wij als team voor u passende zorg leveren en inspelen op de dynamiek in de gezondheidszorg.

Doelstelling 1.

Bereik dat er op 1-1-2015 voldoende informatie aan de patiënt in geweest in het kader van het naderende EPD en LSP waarbij voldaan is aan:

- Schriftelijke en mondelinge informatievoorziening aan iedere patiënt.
- Verzamelen van ondertekende formulieren voor wel of geen toestemming verlening
- Verzamelen van machtigingen die aangemeld zijn via 'www.ikgeeftoestemming.nl
- Instellen van beveiligde lijnen conform "goed beveiligd beheer"
- Aansluiten LSP waardoor deelname aan EPD mogelijk is.

Dit is ten dele gedaan. De informatievoorziening aan de patiënten is afgerond maar de aansluiting op het LSP is nog niet gerealiseerd. gerold.

Doelstelling 2.

Bereik dat op 1-7-2014 blijkt dat er een huisarts in opleiding is gestart in het kader van de opleidingspraktijk waarbij voldaan is aan:

- adequate ruimte beschikbaar voor Haio conform opleidingseisen
- voldoende tijd beschikbaar door opleider, uur per dag ingepland voor haio.

Deze doelstelling hebben we verplaatst naar 2015 omdat er andere prioriteiten aan het licht kwamen.

Doelstelling 3.

Bereik dat er op 1-07-2014 blijkt dat er een verbetering van ICT mogelijkheden zijn voor gebruikers van 'huisartsen de Burgt door reductie van aantal handelingen te meten aan

- een database
- investering op ICT gebied > server upgraden.
- Meten van tijd ophalen dossier op gezette tijden (maandag wanneer meeste gebruikers zijn) door verschillende medewerkers.

Deze doelstelling is ten dele bereikt. We hebben nieuwe computers en een nieuwe systeem waarbij er minder op de terminal server staat en meer op de computers zelf. Het samenvoegen van de databases hebben we verschoven naar 2015 ivm technische randvoorwaarden die we nog niet hadden in 2014.

Doelstelling 4.

Bereik dat er op 1-7-2014 een uitbreiding van het ouderenprogramma is opgenomen in de dagelijkse werkzaamheden van de medewerkers van "huisartsen de Burgt waarbij:

- Jaarlijks een enquête naar 75+ wordt verstuurd
- Jaarlijks 1-2 onderwerpen eruit gelicht worden
- ICT ondersteuning op locatie is gerealiseerd
- Overleg met de zorgcentra's heeft geleid tot heldere afspraken rondom de zorg voor de patiënt.
- Nascholing/kennis voldoende aanwezig is bij de uitvoerende(modules ouderenzorg)

Deze doelstelling is ten dele bereikt waarbij ouderenzorg een speerpunt is geworden voor de OWZ. Alleen enquetes zijn niet verstuurd. ICT ondersteuning op locatie is nog niet gerealiseerd. Nascholing is wel gevolgd. De stichting gaat verder de inventarisatie bepalen van deze groep

Doelstelling 5.

Bereik dat er op 1-1-2015 samen met de gemeente Barneveld een duidelijk plan gemaakt vanwege de transitie en transformatie van de WMO in het kader van de participatie samenleving. Hierbij gaan Jeugdzorg en andere welzijnstaken onder de gemeente vallen in plaats vanuit de overheid. Waarbij moet worden voldaan aan:

- Voldoende overleg samen met de gemeente
- Duidelijke schriftelijke afspraken dienen te worden gemaakt zowel doelmatig als financieel.
- De Barneveldse huisartsen kunnen dit plan in de meerderheid onderschrijven.

Dit is gerealiseerd, tot op zekere hoogte. Drs Jaspers zit in de klankbordgroep met de gemeente en elk kwartaal wordt er overlegd met alle huisartsen van Barneveld. Het proces is nog niet af en beklonken maar we gaan wel de goede kant op.

Doelstelling 6.

Bereik dat er op 1-1-2015 een zo veilige manier van werken voor patiënten en medewerkers is waaraan voldaan is aan:

- BHV-plan voor de Burgt is opgesteld conform de richtlijn en inzichtelijk is.
- Agressieprotocol aanwezig is
- Protocol Kindermishandeling aanwezig is
- Vim procedure wordt gevolgd
- Registratie van gevaarlijke stoffen up to date en maatregelen
- Jaarlijks een lijst door medewerkers ingevuld dient te worden met betrekking op veiligheid voor patiënt en medewerker en hierop verbeterplannen dienen te worden geschreven.

Dit is behaald

Doelstelling 7.

Bereik dat er op 1-1-2016 een samenwerkingsverband is opgezet met andere eerstelijns hulpverleners conform de GEZ procedure waardoor goede eerstelijns gezondheidszorg wordt gewaarborgd waaraan voldaan is aan:

- Goede organisatievorm
- Heldere communicatiestromen
- Gedegen financieel beleid
- Geprotocolleerde zorg

Dit is behaald

Doelstelling 8.

Bereik dat er op 1-1-2015 er een CVRM ketenzorg is geïmplementeerd in de werkzaamheden van de medewerkers van de Burgt waaraan voldaan is aan:

- Richtlijnen van Diamuraal;
- 70% inclusie in het eerste jaar
- Werkwijzes helder zijn bij het personeel

Dit is gedaan.

Verbeterplannen 2014

nr		verantwoordelijke	Deadline
1.	Protocollen herzien: astma volwassenen en kinderen (AD)	LM	Kinderen moet nog.
2.	Protocollen herzien: diabetes insuline (HA)	DJ	Gedaan
3.	Protocollen herzien: diabetes type II (AD)	CR	Gedaan
4.	Nieuwsbrief uit	DJ	Verplaatst
5.	Sealapparaat en 2 x Hb meter aanschaffen; ass laten vergelijken	LM	Gedaan
6.	RI&E: gevaarlijke stoffen: vastzetten stikstof/zuurstof	FV/LM	Gedaan
7.	Verbeterplan afvalverwerking	LM	Gedaan
8	Voorlichting EPD patiënten	DJ	Ten dele
9	DTO uitschrijven	DJ/LM	Gedaan
10	Reisvaccinaties; aanschaffen en verkopen, logistiek met betalingen	DJ	Gedaan
11	Visie duidelijk maken en protocol afhandelen ouderenzorg.	FV	Ten dele
12	Ruimte creëren voor gesprekken over toekomstige vorm. Duidelijkheid creëren voor een ieder	allen	Gedaan
13	Beleidsplan spreekuur op locatie; valt deels samen met ICT. Afspraken met de zorglocaties.	DJ	Nog niet
14	griepprotocol	FV/LM	Gedaan
15	Beleidsplan ouderen zorg: implementatie in reguliere werkzaamheden.	FV	Ten dele
16	protocol vernevelen	LM	Gedaan
17	Verbeterplan Indeling chirurgische kamers	FV	Nog niet
18	RI&E: agressieprotocol	DJ	Gedaan

19	Verbeterplan protocol kindermishandeling	LM	Gedaan
20	POH-GGZ inzet verder vormgeven, protocollen etc	DJ/CR	Gedaan
21	Beleidsplan: maatschapsvorming.	DJ/FV/LM	Gedaan
22	CVRM ketenzorg; 70% ingevoerd binnen 1 jaar	DJ	Gedaan
23	Maatschapsorganisatie	allen	Mee bezig
24	Pre-Gez ontwikkeling	DJ	Gedaan
25	Transitie en decentralisatie gemeenten	DJ	Mee bezig
26	Beleidsplan: Haio> opschuiven naar 2015 najaar 2014 oriënteren.	LM	Gedaan
27	RI&E: klimaat, continue proces	FV	Mee bezig

7.0 DOELSTELLINGEN 2015 (MISSIE)

Doelstelling 1.

Bereik dat er op 1-7-2015 de huisartsen de ICT mogelijkheden zijn uitgebreid waardoor minder handelingen noodzakelijk zijn en een aansluiting op het LSP is gerealiseerd waarbij voldaan is aan:

- Instellen van beveiligde lijnen conform "goed beveiligd beheer"
- Aansluiten LSP waardoor deelname aan EPD mogelijk is.
- ICT op locatie gerealiseerd is
- een database is gevormd vanuit de huidige drie databases

Actiehouder: D.A. Jaspers, huisarts en A.J.H.M. Vermeulen huisarts en ICT.

Doelstelling 2.

Bereik dat op 1-9-2015 blijkt dat er een huisarts in opleiding is gestart in het kader van de opleidingspraktijk waarbij voldaan is aan:

- adequate ruimte beschikbaar voor Haio conform opleidingseisen
- voldoende tijd beschikbaar door opleider, uur per dag ingepland voor haio.

Actiehouder: L. 't Mannetje, huisarts en kwaliteitsbeheer

Doelstelling 3. Bereik dat er op 1-12-2015 een uitbreiding van het ouderenprogramma is opgenomen in de dagelijkse werkzaamheden van de medewerkers van "huisartsen de Burgt waarbij:

- Een groot onderdeel van de ouderenzorg wordt ondergebracht in de stichting OWZ de Burgt en betreft een multidisciplinaire aanpak.
- Jaarlijks 1-2 onderwerpen eruit gelicht worden
- ICT ondersteuning op locatie gerealiseerd
- Overleg met de zorgcentra's heeft geleid tot heldere afspraken rondom de zorg voor de patiënt.
- Gestructureerde MDO's plaatsvinden vanuit de stichting OWZ de Burgt

Actiehouder: F. Vermeulen, huisarts en voorzitter commissie ouderenzorg & D.Jaspers, huisarts

Doelstelling 4.

Bereik dat er op 1-7-2015 een nieuwe maatschap gevormd is waarbij een jaarlijkse omzet gegeneerd wordt die voor iedere maat akkoord bevonden is .

Waarbij:

- jaarlijkse begroting wordt gemaakt
- Per kwartaal omzetcijfers worden gepresenteerd en kostenoverzicht
- Kostenbesparingen zo nodig worden doorgevoerd
- Er moet jaarlijks worden voldaan aan de eisen van de variabeliseringsgelden en diamuraal zodat deze inkomsten gewaarborgd blijven.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts en P&O

Doelstelling 5.

Bereik dat er op 1-1-2016 samen met de gemeente Barneveld een duidelijk plan gemaakt vanwege de transitie en transformatie van de WMO in het kader van de participatie samenleving. Hierbij gaan Jeugdzorg en andere welzijnstaken onder de gemeente vallen in plaats vanuit de overheid. Waarbij moet worden voldaan aan:

- Voldoende overleg samen met de gemeente
- Duidelijke schriftelijke afspraken dienen te worden gemaakt zowel doelmatig als financieel.
- De Barneveldse huisartsen kunnen dit plan in de meerderheid onderschrijven.
- Deze doelstelling kan worden behaald in samenwerking met de stichting OWZ de Burgt

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts

Doelstelling 6.

Bereik dat er op 1-4-2016 een zo veilige manier van werken voor patiënten en medewerkers is waaraan voldaan is aan:

- Protocol Kindermishandeling aanwezig is
- Jaarlijks een lijst door medewerkers ingevuld dient te worden met betrekking op veiligheid voor patiënt en medewerker en hierop verbeterplannen dienen te worden geschreven.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts en P&O samen met L. 't Mannetje, huisarts

Doelstelling 7.

Bereik dat er op 1-1-2018 de plannen van aanpak die vastgesteld zijn in de Stichting OWZ de Burgt worden uitgevoerd waaraan is voldaan aan:

- De plannen van aanpak vastgesteld door de stichting op basis van gegevens van de inwoners van Barneveld
- Houdend aan de begroting van de plannen
- Medewerking vanuit de praktijken om deze doelen te behalen door inzet, transparantie van informatie.
- Actieve opstelling voor genereren van nieuwe projecten.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts en P&O

Doelstelling 8.

Bereik dat er jaarlijks iedere medewerker up to date blijft qua kennis en vaardigheden waaraan voldaan is aan de nascholingsseisen die gesteld zijn door de betreffende beroepsgroep of cao:

- Registratie bij Kabiz voor praktijkassistentes
- Gaia systeem voor huisartsen/praktijkverpleegkundige
- Jaarlijkse reanimatie training

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts en P&O

Verbeterplannen 2015

nr		verantwoordelijke	Deadline
1.	Protocollen herzien: astma kinderen	LM	1-5-2015
2.	Nieuwsbrief uit	DJ	1-7-2015
3.	Risicolijs	allen	1-4-2015
4.	Patientenpanel organiseren	AD/WL/DJ	1-6-2015
5.	Samenvoegen database	FV/DJ	1-7-2-15
6.	Voorlichting EPD patiënten	DJ	Ten dele
7.	Pinbetalingen mogelijk	DJ	1-7-2015
8.	Ouderenzorg samenwerking	FV	31-12-15
9.	Beleidsplan spreekuur op locatie; Afspraken met de zorglocaties.	DJ	1-9-15
10.	Stichting OWZ de Burgt : 5 projecten	allen	31-12-15
11.	Verbeterplan Indeling/bevoorrading chirurgische kamers	FV	01-10-15

DISCLAIMER

Algemeen

Het onderstaande is van toepassing op dit Jaarverslag. Door het jaarverslag te lezen stemt u in met deze **disclaimer**.

Uitsluiting van aansprakelijkheid

Alle informatie in dit jaarverslag is bedoeld voor persoonlijk gebruik. Aan de informatie kunnen geen rechten worden ontleend. Wijzigingen en typfouten worden voorbehouden. Wij spannen ons in om de informatie in dit jaarverslag zo volledig en nauwkeurig mogelijk te laten zijn.

Huisartsen de Burgt aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid voor schade op welke manier dan ook ontstaan door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van de aangeboden informatie in dit jaarverslag.

Beschikbaarheid

De informatie en aanbevelingen in dit jaarverslag kunnen zonder voorafgaande waarschuwing of kennisgeving worden gewijzigd. Wij spannen ons in om dit jaarverslag zo veel mogelijk beschikbaar te stellen, maar wij aanvaarden geen enkele aansprakelijkheid voor eventuele gevolgen van (tijdelijke) niet-beschikbaarheid.

Auteursrechten en intellectuele eigendomsrechten

Het auteursrecht op dit jaarverslag berust bij huisartsen de Burgt of bij derden welke met toestemming dit materiaal beschikbaar hebben gesteld aan huisartsen de Burgt.