



HUISARTSEN
DE BURGT

Jaarverslag 2015

“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

Zoals genoteerd in het jaarverslag van 2014 was dit jaar 2015 kenmerkend voor het "kijken naar buiten" en het smeden van samenwerkingsverbanden met verschillende disciplines binnen Medisch Centrum de Burgt. De Stichting OWZ de Burgt (Organisatie Wijkgerichte Zorg) werd officieel ingeschreven in de Kamer van Koophandel. Achmea als grootste zorgverzekeraar in onze regio was akkoord met de bekostiging en het bestuur bestaande uit : Dianne Jaspers (huisarts) , voorzitter, Maarten Jen Hong Li (kinderfysiotherapeut) , penningmeester, Jan Evers (fysiotherapeut) secretaris en Lotte Haverkorn (podothérapeut) algemeen lid, werd gekozen. Alle disciplines in Medisch Centrum de Burgt doen mee, alsmede Saboor Abed, huisarts op de Valkseweg. Naar aanleiding van een wijkscan die Raedelijm voor ons heeft gedaan werden een aantal speerpunten gevonden waar we ons op wilden focussen. Er werden werkgroepen gevormd met verschillende disciplines en daaruit zijn plannen van aanpak gemaakt. De verschillende projecten worden verder toegelicht in hoofdstuk 6.

Verder is er verscheidene malen overleg geweest met de gemeente over de geestelijke gezondheidszorg van de jeugd. Sinds 1 januari 2015 valt dit niet meer onder de Zorgverzekeringswet, maar wordt de bekostiging gedaan via de gemeente. Hoe verwijzingen zouden lopen, de rol van het Centrum Jeugd en Gezin, de positie van de huisartsen, alles moest besproken worden.

Ook nieuw dit jaar was het samenstellen van het patiënten panel. Twee patiënten van elke praktijk zijn gevraagd om zitting te nemen. Er is getracht een afspiegeling van de patiëntenpopulatie te bemachtigen. Er is een bijeenkomst geweest die we allen als zeer nuttig hebben ervaren. Volgende vergaderingen staan al gepland. De verslagen van de vergaderingen worden ook op de site gezet.

Gelukkig zijn ook heel veel dingen bij het oude gebleven: huisartsenzorg in de Burgt die u van ons gewend bent, "Lopen met de dokter" in een ander jasje en de extra service (bloedprikken door de assistentes, crp metingen, reizigersadviesing, event recording voor ritmestoornissen) ook zoals vanouds. Nieuw dit jaar in diagnostiek is de komst van Sonozorg, een eerste lijns echocentrum wat bij ons in de praktijk echo's deed van onze patiënten. U moet dan denken aan echo's van de buik, bewegingsapparaat, controle van de ligging van het spiraal bij vrouwen.

Wegens ziekte en/of zwangerschap hebben we ook nieuw personeel mogen verwelkomen. Tijdens vakanties hebben we geprobeerd met wat meer vaste waarnemers te werken. Helaas lukte dit niet altijd.

Ook hebben we weer opgeleid dit jaar: praktijkverpleegkundigen, assistentes en voor het eerst is er een huisarts in opleiding gestart in de praktijk van Lisette 't Mannetje per september 2015.

Ons jaarlijks uitje was ook een succes en onze creatieve bronnen werden aangeboord met behulp van Atelier Hupsakee en gezamenlijk koken in Amersfoort. Voor u ligt ondertussen het 4^e jaarverslag van Huisartsen de Burgt en we hopen dat het u een inzage geeft in hoe wij werken.



INHOUD

VOORWOORD	2
1.0 Geschiedenis	4
1.1 Missie en visie	4
2.0 Medewerkers 2015	5
3.0 Huisartsen de Burgt Feiten en cijfers	6
3.1 Bereikbaarheid	6
3.2 Samenwerkingsvorm huisartsen	7
3.3 Patiënten	7
3.4 Verrichtingen 1-1-2015 tot 31-12-15	8
3.5 Chronische Ziekten	11
3.6 Praktijkondersteuner GGZ	15
3.7 VIM	18
3.8 Patiënten panel	19
4.0 Verzekeraars 2015	20
5.0 Preventie	21
5.1 Griep	21
5.2 Cervix	21
5.3 Stoppen met roken	22
5.4 Reizigers advies	22
5.5 Bewegen met de Dokter	23
6.0 OWZ projecten	23
7.0 Doelstellingen 2015 (visie)	26
8.0 Doelstellingen 2016 (visie)	29
DISCLAIMER	31

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 en Dhr. Vermeulen werkte in zijn eigen praktijk op de Watermolen. Beiden hadden ook een waarnemer (zzp-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 zich huisvesten op de andere verdiepingen. 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 andere locatie: Nederwoudseweg 17 d, Barneveld.

1.1 MISSIE EN VISIE

Missie

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

Visie:

Huisartsen de Burgt in een notendop:

- a. Toetsbaar
- b. Opleidingspraktijk
- c. Levendig
- d. Standaarden
- e. Triagewijzers
- f. Commissies vormen
- g. Maatschappelijk ondernemen
- h. Duurzaam

Bij de realisatie van haar missie en visie hanteert "Huisartsen de Burgt" de volgende aanvullende beleidsuitgangspunten.

- Patiënten worden altijd bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken;
- Onze zorg is gericht is op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering;
- "Huisartsen de Burgt" en al haar medewerkers onderschrijven de noodzaak om de afspraken, zoals deze in het kwaliteitssysteem van de praktijk zijn vastgelegd, na te leven en te verbeteren.

2.0 MEDEWERKERS 2015

Gezien de wisselingen is er gelukkig weer een nieuwe team foto gemaakt in 2015 zodat alle gezichten weer bekend zijn.

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	0.71	01-02-2015
Mw. Weisbeek	Praktijkverpleegkundige	0,63		
Mw. Maljaars	Praktijkverpleegkundige	0,42	0.84	1-9-2015
Mw. Mooij	Praktijkverpleegkundige	0,42	0.42/0.63	1-6-2015/ 01-10-2015
Mw. de Kat	Praktijkverpleegkundige	0,42	start	01-11-2015
Mw. Vos	POH-GGZ	0,63		
Mw. van de Kraats	Praktijkassistente	0,67		

Mw. M Vogel	Praktijkassistente	0.89	1.0	15-6-2015
Mw. van Beek	Praktijkassistente	0.67		
Mw. Terpstra	Praktijkassistente	0,67		
Mw. van Laar	Praktijkassistente	0,67		
Mw. van den Berg	Praktijkassistente	0,89		
Mw. Dresken	Praktijkassistente	0,67		
Mw. Kattenbroek	Praktijkassistente	0.89	1.0	15-6-2015
Mw. Bulut	Praktijkassistente	0.67		10-8-2015
Mw J Broekhuis	Stagiaire PVK	0,6	start	11-9-2015
Dhr. W van Deelen	Stagiaire PVK	0.34	stop	01-5-2015

3.0 HUISARTSEN DE BURGT 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

In 2015 zijn huisartspraktijken Jaspers, Vermeulen en 't Mannetje samen gegaan in een volledige maatschap. Zowel de inkomsten als de uitgaven worden nu gedeeld. Bij de kamer van koophandel zijn we officieel ingeschreven als "Huisartsen de Burgt." Elke huisarts werkt 4 dagen. Voor de dagen dat we er niet waren werkte Cedric Rietmeijer als vaste waarnemer voor ons.

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

3.3 PATIËNTEN

Omdat wij nu 1 maatschap zijn en declareren bij de verzekeraar onder 1 code worden de gegevens van de drie praktijken eigenlijk gecombineerd. We kunnen wel per huisarts de verrichtingen goed zien, maar het demografisch overzicht is gebaseerd op alle patiënten. Het leuke wel weer is dat we veel meer informatie over de aantallen zorgvragen per wijk kunnen inzien. Dit gecombineerde systeem is vanaf 1 juli 2015. Dit houdt in dat we geen goed overzicht hebben over het jaar 2015. In 2016 is de verwachting dat we wel goed kunnen zien of de meeste zorgvragen van een bepaalde wijk komen. Hierop kun je je praktijkvoering weer aanpassen.

Op 31-12-2015 was in VIP (ons declaratie systeem) de verdeling als volgt:

	Aantal			
0-4	813		50-54	533
5-9	698		55-59	567
10-14	724		60-64	604
15-19	608		65-69	524
20-24	651		70-74	341
25-29	780		75-79	241
30-34	724		80-84	172
35-39	569		85-89	119
40-44	553		90-94	35
45-49	541		>95	5
			Niet te plaatsen	50
			Totaal verzekerden	9852

Huisartsen de Burgt heeft ook een groep onverzekerde patiënten. Dit aantal was op 31-12-2015:

Geboren in 2015

Huisarts	Jongens	Meisjes
Jaspers	37	31
Vermeulen	30	24
't Mannetje	30	35

Overleden in 2015

Huisarts	Man	Vrouw
Jaspers	1	3
Vermeulen	14	9
't Mannetje	5	4

3.4 VERRICHTINGEN 1-1-2015 TOT 31-12-15

Verrichting	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Consult	5914	4979	5291
Consult > 20 min	1495	1399	1395
Telefonisch consult	5711	4829	5309
E-mail consult	219	149	277
Visite	283	295	423
Visite > 20 min	128	252	265
Intensieve zorg, visite	65	134	45
Contact frequentie	3.7	3.5	3.9

In vergelijking met vorig jaar zie je dat bij Jaspers en Vermeulen de consulten wat terug lopen maar de consulten > 20 minuten wel meer worden. Dit is mogelijk door de toegenomen complexiteit van vragen. Ook telefonische consulten nemen toe. Mogelijk ook een verklaring voor afname van consulten, meer dingen

worden wellicht telefonisch afgehandeld. Bij 't Mannetje ging eigenlijk over de linie alles omhoog en dat zie je dan ook terug in de toegenomen contact frequentie. De berekening van dit jaar is iets lastiger uitgevoerd omdat tot juli de contact frequentie berekend is en daarna met een veel groter aantal patiënten (van 3 praktijken). Gezien de aantallen zal het effect verwaarloosbaar klein zijn en zal de gemiddelde contact frequentie wel overeenkomen met elkaar. Pas na een aantal jaren op een eenduidige manier van registreren zal een duidelijke tendens laten zien.

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	2015	2014	2013	2012	2011
Jaspers	3,7	3,5	3,6	3,5	3,5
Vermeulen	3,5	3,3	3,5	3,3	3,4
't Mannetje	3,9	3,5	3,5	3,6	3,4

Huisartsen de Burgt bieden ook nog extra onderzoeksmogelijkheden/ verrichtingen 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, Uitlenen bloeddrukmeter, longfunctieonderzoek(spirometrie) Deze verrichtingen zijn vergeleken met 2014 redelijk stabiel gebleven. Alleen de dipslides zijn toegenomen in alle drie de praktijken. Een andere verandering is dat de desensibilisatiekuur niet meer verricht in de praktijk. Deze expertise wordt nu door de ziekenhuizen geleverd.

Verrichtingen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
Chirurgie	107	112	120
Therapeutische injectie	90	83	87
Spirometrie	78	72	71
ECG diagnostiek	49	58	35
24 uren bloeddruk meting	43	27	51
Spiraalinbrengen en verwijderen	50	14	16
Mmse	7	6	8
Teledermatologie	1	0	5
Desensibilisatie kuur	0	0	0
Dipslide	194	159	151

Enkel arm index	25	21	26
-----------------	----	----	----

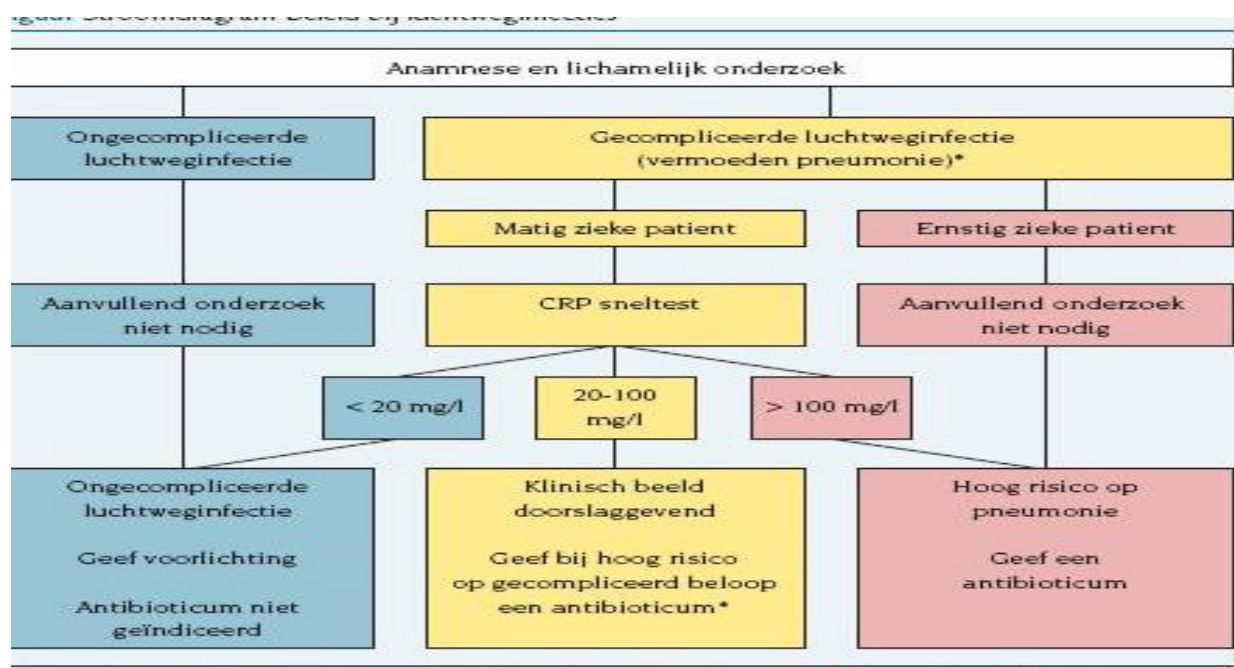
Bloedprikken

In het jaar 2015 hebben we weer met veel enthousiasme bloed afgenomen op de praktijk. Dit jaar komen we op totaal 805 patiënten. Inmiddels zijn alle assistentes geschoold in het afnemen van bloed. Er hebben zich gelukkig geen calamiteiten of prikaccidenten voorgedaan.
Totalen: 805

Jaar	2015	2014	2013
aantallen	805	899	1206

CRP meter

De CRP is een acute fase eiwit wat omhoog gaat bij infecties. We maken gebruik van deze meting om ons te helpen bij de interpretatie van de ernst van een luchtweginfecties. Soms vind je als huisarts iemand matig ziek maar hoor je geen afwijkingen over de longen. Dan kun je een CRP meting doen om te kijken of er in het bloed te zien is of er sprake is van een hevige bacteriële infectie (heel hoog CRP > 100) waarbij antibiotica zinnig is of een ongecompliceerde luchtweginfectie (crp <20). De crp meting is een hulpmiddel en de beslissing om iemand een antibiotica kuur voor te schrijven ligt nog steeds bij de huisarts. We proberen alleen zo veel mogelijk onnodige voorschriften te voorkomen.



Totaal aantal geprikt : 308

Totaal aantal gestart met antibiotica: 78 = 25%

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 hartrimestoornissen. 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 keer uitgeleend in 2015 is 27 keer (bron: VIP Live) . In 2014 werd het apparaat 30 keer gebruikt.

Echografie:

In 2015 werd echografie verricht op een dagdeel per week (de woensdag). Deze echografie was ter ondersteuning van het consult van de huisarts. Omdat het in de eerste lijn werd verricht door een eerste lijns centrum (Sonozorg) waren de kosten voor de patiënt ook minder dan een echo in het ziekenhuis.

3.5 CHRONISCHE ZIEKTEN

Onze praktijkverpleegkundigen zijn opgeleid om zorg te geven aan patiënten met een chronische aandoening. In 2015 begeleidden 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 (Port Vita) kunnen patiëntengegevens worden ingevoerd en heel makkelijk internist/ nefroloog in consult worden geroepen. Ook patiënten zelf kunnen gegevens plaatsen in deze omgeving. Nieuw is dat de lab uitslagen van de Gelderse Vallei dit jaar kunnen worden opgenomen in het systeem. In de loop van 2014 is de groep patiënten die zelfcontroles kunnen invullen toegenomen. Dit cijfer is stabiel gebleven.

Diabeteszorg:

Er zijn 375 patiënten met Dm type 2 binnen de drie huisartsenpraktijken. Hiervan komen er 322 op het spreekuur van de praktijkverpleegkundige.

Binnen de drie huisartsenpraktijken zijn er 58 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 2 binnen porta-vita	103	93	126
Waarvan Insuline afhankelijk	13	18	27

Zelfcontrole	14	20	23
--------------	----	----	----

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

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

Resultaten 2015: 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	98.1%	98.9%	98.4%
HBA1c bepaald	97.1%	93.5%	94.4%
HBA1c < 53	70%	65.5%	67.2%
Kreatinine bepaald	97.1%	90.3%	96.8%
MDRD <60	17%	33.3%	36.1%
Cholesterol bepaald	95.1%	84.9%	92.9%
LDL < 2,5	48%	53.2%	70.1%
Bloeddruk bepaald	99%	98.9%	99.2%
Waarvan systole <140	70.6%	68.5%	71.2%
Fundus controle laatste twee jaar	90.3%	88.2%	91.3%
Voetcontrole	96.1%	90.3%	93.7%

Focuspunt dit jaar was het bepalen van waarden zoals bijvoorbeeld creatinine en cholesterol. Daarbij ook het jaarlijks uitvoeren van de verschillende onderzoeken. Deze waarden zijn toegenomen ten opzichte van het jaar 2014.

Een nieuwe regel binnen de zorg voor diabetes is dat oudere patiënten boven de 70 jaar minder strak moeten worden ingesteld om bijvoorbeeld hypo's en valrisico te verkleinen. Omdat het hba1c <53 getal lager uitviel binnen de hele zorggroep hebben wij uitgezocht hoe de patiëntengroep boven de 70 jaar is ingesteld qua Hba1c. Binnen huisartsen de Burgt heeft 78% van onze patiëntenpopulatie ouder dan 70 jaar een goed Hba1c. (tussen de 58 en 64)

Cholesterol: 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.

Wanneer patiënten boven de 80 komen stellen we de streefwaarden bij. Dit heeft te maken met complicaties van overbehandeling en de levensverwachting. Mensen kunnen bijvoorbeeld vallen bij een te lage bloeddruk of glucosewaarde. Daarbij willen we risico's op complicaties uitstellen of voorkomen. Daarin handelen we anders als het een patiënt op leeftijd betreft. Dit is ook terug te zien in onze cijfers:

- Het totaalpercentage patiënten dat jonger is dan 80 jaar en een LDL lager heeft dan 2,5 is 64,3%
- Het totaalpercentage patiënten jonger dan 80 jaar met een systole bloeddruk onder de 140 is 81.8%
- Het totaal percentage patiënten jonger dan 70 met een HbA1c onder de 53 is 72.3%. Boven de 70 mag een bepaalde groep diabeten al een HbA1c hebben tussen de 58 en 64.

COPD

Binnen de drie huisartsenpraktijken zijn er 168 patiënten met COPD. Hiervan vallen 79 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	51 Waarvan 21 in PV	62 Waarvan 31 in PV	55 Waarvan 27 in PV	168 79 in PV
Gold 1: Totaal huisartsen de Burgt				25
Gold 2: Totaal huisartsen de Burgt				46
Gold 3: Totaal huisartsen de Burgt				5
Gold 4: Totaal huisartsen de Burgt				0
Exacerbaties	4 patiënten	7 patiënten	8 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 middels de ketenzorg 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: 760

Aantallen	Totaal
Astma	336
Hyperreactiviteit luchtwegen	252
Allergisch astma	172

Astma zit helaas nog niet in een keten. De stichting Diamuraal is daar nog mee bezig maar de Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn nog terughoudend

CVRM: cardio vasculair risicomanagement

Dit jaar heeft er een verandering plaatsgevonden binnen de zorg voor de CVRM patiënten. Er is een pilot gestart voor alle mensen die medicatie gebruiken voor de bloeddruk. deze moeten worden gezien door de praktijkverpleegkundigen. De drie praktijkverpleegkundigen hebben in totaal 854 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	259	304	288
Primaire Preventie in Porta-Vita	187	212	189
Secundaire Preventie in Porta-Vita	72	92	99

Bepalingen	Jaspers	Vermeulen	't Mannetje
BMI bepaald	87.3%	85.9%	87.8%
BMI <25	21.2%	19.2%	22.1%
BMI tussen 25-30	43.4%	49%	47.4%
Systolische bloeddruk <140	77.4%	78.6%	81.3%

LDL bepaald laatste jaar	88.8%	85.2%	89.2%
LDL < 2,5 mmol/l	33.9%	37.8%	35.8%
Patiënten met incident het laatste jaar	22.4%	24%	24.7%

Ouderenzorg

Eind 2015 is er weer een valpreventie groep gestart. Ditmaal een groep van 3x 6 deelnemers verdeeld over de fysiotherapiepraktijken: Medifit, Fysio Barneveld en Centrum Evers. Dit project werd ondersteund vanuit de gemeente Barneveld. Omdat dit project in het eerste kwartaal van 2016 afloopt zijn er nog geen cijfers bekend

3.6 PRAKTIJKONDERSTEUNER GGZ

In het eerste half jaar van 2015 is de POH-GGZ praktijk weer verder uitgegroeid, zij het wat minder dan in de beginperiode 2013/2014. Het gehele jaar 2015 laat een groei in het aantal naar de POH-GGZ verwezen patiënten zien. Aan de hand van het inventariseren van de klachten wordt er een behandelplan opgesteld. In de meeste gevallen is dit een traject bij de POH-GGZ binnen de huisartsenpraktijk. Door de POH-GGZ wordt er verwezen naar de GB-GGZ en in sommige gevallen zijn patiënten verwezen naar S-GGZ. De Generalistische Basis GGZ is bedoeld voor mensen met lichte tot matige psychische problemen. Deze zorg is vaak kortdurend en klachtgericht. De Specialistische GGZ behandelt mensen met ernstige, complexe of vaker terugkerende klachten. Daarnaast worden patiënten verwezen naar het AMW of naar de Sociale Ondersteuning van de gemeente Barneveld. De POH-GGZ heeft in 2015 het casemanagement gevoerd voor verschillende patiënten.

In 2015 is een start gemaakt met het werken in het zorgprogramma Zorg IQ. Binnen dit programma wordt gebruikt gemaakt van de diverse vragenlijsten en e-health programma's. Dit dient ter ondersteuning van het traject bij de POH-GGZ. Vanuit Zorg IQ ontvangt de huisartsenpraktijk een kwartaal rapportage.

Het grootste deel aan werkzaamheden beslaan de patiëntcontacten. In 2015 is er overleg geweest met de gemeente, heeft de POH-GGZ deelgenomen aan tafelgesprekken vanuit de WMO. De POH-GGZ participeert in een tweetal werkgroepen vanuit de Stichting OWZ de Burgt. De contacten met collega POH's GGZ in Barneveld zijn uitgebreid met tweemaandelijks consultatie met een aantal psychologen. De POH-GGZ heeft zich aangesloten bij een intervisiegroep. Er zijn 6 bijeenkomsten per jaar. Samen met de POH's GGZ uit de andere huisartsenpraktijken worden overleggen georganiseerd met zorgverleners in Barneveld. Te denken valt daarbij aan overleg met instellingen voor maatschappelijk werk en GGZ.

In onderstaande tabel worden de cijfers van het eerste kwartaal 2015 weergegeven:

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

1 ^e kwartaal	
-------------------------	--

Intake	43
Behandeling	41
Verwijzing B-GGZ	2
Verwijzing G-GGZ	2
Afgerond	21

Onderstaande cijfers betreffen de periode april tot en met december 2015. Door de start van het werken met ZorgIQ begin april 2015, waarbij sommige trajecten niet van het begin af aan zijn gerapporteerd in ZorgIQ, zijn niet alle cijfers van het tweede kwartaal bekend

Huisartsen	Admin.	Consult > 20 min	Consult	E-mail	No Show	Tel. Consult	Visite > 20 min	Visite	Eindtotaal
Vermeulen		136	5	1	2	4	5		153
Jaspers	1	233	7		3	4	5	1	254
't Mannetje		162	6	1	1	4	18		192
Eindtotaal	1	531	18	2	6	12	28	1	599

Aanmelding	2015	Q2	Q3	Q4
Aantal actieve cliënten ¹	170	75	108	151
Nieuwe cliënten	170	38	41	53
Afgeronde cliënten		8	10	16

Intake	2015	Q2	Q3	Q4
Actieve cliënten met 4DKL	0,0%	%	0,0%	0,0%
Actieve cliënten met BOI ²	4,7%	%	1,9%	5,3%
Actieve cliënten met verwijzadvies	61,1%	%	15,7%	24,5%
Advies vanuit BOI handmatig aangepast	35,5%	%	29,4%	27,0%

De 4 DKL lijst wordt niet apart aangeboden maar is geïntegreerd in de BOI vragenlijst.

Het advies vanuit BOI wordt in sommige gevallen handmatig aangepast omdat het verwijfsadvies niet altijd passend (te zwaar) lijkt te zijn.

In onderstaande tabellen wordt de zorggroep 2015 genoemd. De zorggroep bestaat uit huisartsenpraktijken uit de regio Eemland welke zijn aangesloten bij de stichting Diamuraal en gebruik maken van ZorgIQ.

Uitkomst verwijscriteria ³	2015	Q3	Q4	Zorggroep 2015
Zelfzorg	%	%	3,9%	7,4%
Huisarts-POHGGZ	%	%	71,6%	45,5%
BGGZ	%	%	11,8%	36,4%
GGZ	%	%	12,7%	11,4%

De BOI voor de patiënten is in het laatste kwartaal ingevuld, daardoor zijn er geen gegevens in het derde kwartaal aangegeven.

	2015	Q3	Q4	Zorggroep 2015
Diagnose				
Actieve cliënt met tenminste één ICPC code	95,3%	96,3%	94,0%	82,4%

Diagnose top 5	2015	Zorggroep 2015	Zorggroep top 5
P76 Depressie	16,6%	8,5%	P78 Neurasthenie/surmenage (12,6%)
Z29.01 Burn-out	12,7%	2,7%	P03 Down/depressief gevoel (11,9%)
P03 Down/depressief gevoel	9,6%	11,9%	P29 Andere psychische symptomen/klachten (11,0%)
P02 Crisis/voorbijgaande stressreactie	8,9%	2,6%	P01 Angstig/nerveus/gespannen gevoel (9,6%)
Z12 Relatieprobleem met partner	7,6%	4,3%	P76 Depressie (8,5%)

Gekozen E-Health programma's	2015	Zorggroep 2015	Zorggroep top 3
Slaap Lekker!	42,9%	7,7%	Energieker zonder gepeiker(14,8%)

Eerste Hulp bij Burn-Out	25,0%	10,2%	Stress Loos (14,7%)
Zeker zekerder!	17,9%	9,2%	Eerste Hulp bij Burn-Out (10,2%)

Afsluiting ⁴	2015	Q3	Q4	Zorggroep Q4
Aantal cliënten afgesloten	83	10	16	
Totaal aantal consulten aangemaakt	593	174	189	
Gemiddeld aantal consulten (afgesloten cliënten).	3,7	1,9	1,8	1,6
Gemiddeld aantal dagen behandeling (afgesloten cliënten).	91,6	75,4	82,9	124,0
Gemiddeld aantal vragenlijsten (afgesloten cliënten).	0	0,0	0,3	0,6

¹ Een actieve cliënt is een cliënt die op de laatste dag van het kwartaal een actief traject heeft lopen.

² In het beslissingsondersteuning instrument (BOI) is ook de 4DKL vragenlijst verwerkt.

³ Alleen de uitslagen uit de vijf verwijscriteria worden meegenomen in de uitkomsten.

⁴ Consultatie gelden worden verrekend met de DM betalingen.

⁵ Alleen huisartsenpraktijken zijn meegenomen die daadwerkelijk dossiers hebben afgesloten.

3.7 VIM

Ook in 2015 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. Er zijn 250 meldingen ingevuld

- Algemeen meldingen 192 in totaal
- Meldweek meldingen 58 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.

In 2015 hebben de VIM vergaderingen geleid tot:

- NHG triage klappers updaten
- planning: dubbel consult voor ADHD medicatie controles
- recepten verwerking door de balie assistente
- een eenduidig beleid opgesteld met het geven van vooral afwijkende labuitslagen.
- iedereen heeft vinkje terugkoppeling lab aangezet zodat we kunnen zien wat is aangevraagd.
- eenduidige en eenvoudige instructies over de foto's die gestuurd worden van huidafwijkingen. In 2016 willen we dat nog meer formaliseren d.m.v. betere ICT ondersteuning

3.8 PATIËNTEN PANEL

In november 2015 werd een start gemaakt met het patiënten panel. Door de huisartsen is gezocht naar een aantal mensen binnen de eigen patiënten die deel wilden nemen aan dit panel. Er is gekeken naar een groep die representatief is voor de diverse patiëntengroepen. Er is een keuze gemaakt tussen mannen en vrouwen van diverse leeftijdsgroepen en afkomst. Doel was om een goede vertegenwoordiging te krijgen van onze huidige patiëntenpopulatie.

Met name kwaliteit van zorg en samenwerking tussen de patiënten en Huisartsen de Burgt staat centraal. Binnen de 1^e vergadering werd gesproken over de bevindingen vanuit de patiënten wat betreft de mogelijkheid om gebruik te maken van E-consulten, de opzet van de website en de mogelijkheid om herhaalrecepten via de website aan te vragen. Punten die worden besproken tijdens deze en vervolgbijeenkomsten zijn te lezen op de website van Huisartsen de Burgt. Vanuit het Panel is het voorstel gekomen om deze bijeenkomsten 3 maal per jaar te houden. De data zijn reeds gepland in het jaar 2016.

4.0 VERZEKERAARS 2015

Uzofi no	Naam	aantallen	Percentage
101	N,V, Unive Zorg	1852	18,80
211	FBTO	204	2,07
212	SZVK	0	-
699	IZA NEDERLAND	14	0,14
736	UMC ZORGVERZEKERAAR	17	0,17
3311	Zilveren Kruis -Agis Achmea	3185	32,33
3313	Achmea Zorg (Interpolis)	218	2,21
3314	Achmea Zorg (OZF)	9	0,09
3329	Achmea Zorg (Avero)	134	1,36
3330	Aevitae (Goudse)	9	0,09
3332	Menzis	1001	10,16
3333	Anderzorg	186	1,89
3334	IZA -Gemeenten (VNG)	286	2,90
3336	Ditzo	112	1,14
3341	Turien en Co (VGZ)	6	0,06
3342	Turien en Co (Achmea)	49	0,50
3343	Onvz-PNO, VVAA	286	2,90
7029	DSW	60	0,61
7032	Eno	37	0,38
7037	SR (Stad Holland)	133	1,35
7084	Friesland	111	1,13
7085	Zorg en Zekerheid	13	0,13
7095	VGZ	402	4,08
8956	Aevitae (VGZ)	32	0,32
8958	Aevitae (Avero Achmea)	29	0,29
8959	Caresco (ASR)	1	0,01
8960	Caresco (BV)	5	0,05
8965	Caresco (VGZ)	107	1,09
8971	Volmacht BV	6	0,06
8972	IAK (VGZ)	23	0,23
8995	Caresco BV Goudse	28	0,28
9015	IZZ	183	1,86
9018	De Amersfoortse	146	1,48
9664	CZ, Delta Lloyd en OHRA	968	9,83

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 griep prik zinvol. Ook al dalen onze cijfers, alsnog scoren we beter dan het landelijke niveau. Landelijk was de vaccinatiegraad in 2014 52,8 %. Pas in september 2016 zullen de cijfers bekend zijn via het RIVM met betrekking tot 2015.

Huisarts	opgeroepen	Vacc <60	Vac > 60	Totaal	Percentage
Allen	1982	220	997	1217	61,4%

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. Mogelijk speelt ook de nieuwe manier van preventie mee en wachten de dames hierop.

	Vermeulen	Jaspers	't Mannetje
Uitnodigingen	108	173	121
Aantal Uitstrijkjes	73	126	76
Bruto opkomst %	67,59	72,83	62,81

De gemiddelde opkomst voor Bevolkingsonderzoek Oost was 68,2 %

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 de verpleegkundigen.

In het jaar 2015 hebben we 22 patiënten begeleid in het stoppen met roken binnen de reguliere zorg. We hebben 5 patiënten begeleid binnen de ketenzorg.

Geslacht	Totaal	Met hulpmiddel	Zonder hulpmiddel	Geslaagd	Niet geslaagd	Onbekend
Man	14	8	5	7	5	2
Vrouw	13	11	2	6	5	2

5.4 REIZIGERS ADVIES

Per 01-04-2014 Alle reisevacinaties 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 het 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 77 reisadviezen gegeven voor alle patiënten van 'huisartsen de Burgt'. Dit zijn er 10 minder dan in 2014.

Arts	Aantal reisadviezen
D.A. Jaspers	33
L. 't mannetje	15
A.J.H.M. Vermeulen	29

5.5 BEWEGEN MET DE DOKTER

Bewegen met de dokter:

Ook dit jaar hebben we weer met een aantal patiënten gewandeld. Mensen die hebben meegedaan werden uitgenodigd om diverse redenen bijvoorbeeld: conditiegebrek, hoge bloeddruk, Diabetes en psychische klachten. Vooraf werden de volgende metingen gedaan: Lengte, gewicht, bloeddruk, taille omvang, en de loopafstand die mensen konden afleggen in 6 min.

Dit jaar werd in april begonnen met een groep van 27 mensen. 8 mensen hebben de periode 3 mnd. niet volgemaakt. We hebben gemerkt dat er toch een behoorlijk aantal mensen uitvallen door ziekte maar soms ook door gebrek aan motivatie. Doelstelling voor 2016 is dan ook om Patiënten beter te motiveren door middel van gesprekken en een persoonlijke doelstelling en een vervolg aan te bieden zodat ze na afloop van het traject kunnen blijven bewegen.

We hebben een aantal meetwaarden op een rij kunnen zetten.

Er zijn 14 mensen die bij de begin en eindmetingen aanwezig waren: Deze getallen hebben we aangehouden als meetwaarden.

Gemiddelden	0-meting	Eindmeting	Gemiddelden pp	Totaal
KG	87.8	86.8	-1KG	-1.15%
Taille	105.7CM	104.4CM	-1.3CM	-1.22%
Bloeddruk	142/82	136/83	-6mmhg	-4.2%
Gemiddelde afstand in 6 min.	542,5 meter	575 meter	+32.5 meter	5.9%

6.0 OWZ PROJECTEN

De stichting OWZ de Burgt heeft diverse doelen gesteld voor 2015 die door de aangeslotenen zijn bepaald en uitgewerkt. Wij als Huisartsen de Burgt hebben een groot aandeel in deze projecten door inzet van huisartsen praktijk verpleegkundigen en assistentes

Projecten:

- **Vooronderzoek 3773;**
wijkscan laat cijfers zien voor chronische zorg die wij niet herkennen. MicroHis onderzoek om deze cijfers overeenkomen en verklaren. Vraagstelling hierbij is ook: moeten we extra zorgprogramma's opzetten voor deze wijk.
Resultaat: inventarisatie van de chronische patiënten geeft dit niet weer (missen echter wel veel patiënten), echter wel een vergrijzing die mogelijk gaat plaatsvinden. Weinig zorgfaciliteiten in de wijk. Geen extra plannen maar wel blijven monitoren.

- **MDO**
Geen structureel overleg tussen zorgverleners over kwetsbare patiënten aanwezig. Samenwerking met Icare en vele hulpverleners van de Burgt. Doelstelling; structuur aanbieden waarop deze overleggen kunnen lopen; testfase 3-6-16 nu met inlog via huisartsensite. Termijn eigen portal?
Patiënten winst: meer in kwaliteit doordat zorgverleners beter afspraken kunnen maken over kwetsbare patiënten en taken kunnen verdelen. Niet zozeer in doelmatigheid.
 - *Het delen van kennis en het gericht kunnen verwijzen naar elkaar. Tevens zorgt het voor een snellere en efficiëntere manier om zorg aan patiënt te kunnen leveren.*
 - *één centrale aanspreekbare organisatie;*
 - *de samenwerking en het multidisciplinaire overleg tussen de disciplines versterken en elkaars aanbod kennen in de wijk;*
 - *de zorgverleners in de wijk in beeld brengen en weten waar je naar kunt verwijzen (goede sociale kaart);*
 - *structureren van samenwerking;*
 - *inhoudelijke afstemming rondom onderwerpen die uit de gebiedsanalyse*
 - *organiseren van een samenwerking met andere instanties binnen de gemeente Barneveld en de gemeente zelf;*
 - *erkennen van de toegevoegde waarde van samenwerking;*
 - *organiseren van ondersteuning t.b.v. samenwerking.*

- **Kwetsbare ouderen**

Doelstelling:

Het zo goed mogelijk (opnieuw) in kaart krijgen van onze kwetsbare ouderen waardoor we vroegtijdig aandoeningen kunnen signaleren, behandelen of begeleiden multidisciplinair waardoor zoveel mogelijk achteruitgang in functionaliteit kan worden voorkomen.

Resultaten: inventarisatie van de hulpverleners; nu ad hoc beleid en weinig constructief. Communicatie blijft een heikel punt. Hier valt en staat het samenwerken mee. Contacten met ouderenspecialist zijn nu gelegd. Dat is al prettig ook voor consultatie.

Nu zorgverleners op een lijn krijgen voor doorontwikkeling. Communicatie mogelijk door inzet van portal Diamuraal die pilot draait ouderenzorg dit wordt geïnventariseerd of dit voor ons kan werken.

Valpreventie:

Na een voorbereidende periode van een jaar en een eerdere pilot is op 15 oktober 2015 het projectteam valpreventie Barneveld gestart met een valpreventie programma. Dit programma heeft 3 maanden gelopen en is medio februari 2016 afgerond. Het programma is gegeven op basis van het door het projectteam ontwikkelde Protocol Valpreventie en het Projectplan.

Het project valpreventie heeft als doelstelling het verbeteren van de mobiliteit en verminderen van valincidenten bij de deelnemers waardoor deze gestimuleerd worden om te komen tot een actievere leefstijl. (Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, 2011) Deelnemers zijn ouderen met een verhoogd valrisico van Huisartsenpraktijk de Burgt. De uitgangspunten op het gebied van de zorg in de gemeente Barneveld zijn in het projectplan meegenomen, namelijk 'zelfstandigheid' en 'zelfredzaamheid'.

Alle deelnemers zijn tijdens het valpreventie programma gevolgd en getest om te vast te stellen of er verbetering optreedt met betrekking tot mobiliteit en afname van valincidenten. De testen aan het eind van het valpreventie programma laten een duidelijke verbetering zien voor de gehele groep deelnemers. Hieruit mag verwacht worden dat na het doorlopen van dit valpreventie programma het aantal valincidenten voor deze deelnemers in de toekomst gemiddeld zal afnemen.

- Zwangerschappen en complicaties;

Bekken/bekkenbodempijn en oedeem in de peripartumperiode. We hebben al ideeën hoe we dit vorm willen geven maar gaan op dit moment een nulmeting doen d.m.v. een enquête bij zwangere.

1. Samenwerking tussen de beroepsgroepen in onze werkgroep (fysiotherapie, mensendiecktherapie en verloskundigen) verloopt goed. Doordat we elkaar beter leren kennen weten we beter welke zorg bij welke cliënt / patiënt ingezet kan worden.
2. Voor de cliënt / patiënt levert het op dat we het probleem serieus nemen en er tijdig een advies dan wel verwijzing naar de juiste zorgverlener voor kunnen geven.
3. De resultaten gaan we in kaart brengen door na verloop van tijd een soortgelijke enquête bij zwangere en kraamvrouwen af te nemen.
4. Meer eenduidigheid creëren in adviezen en dezelfde taal spreken naar cliënten toe. Concrete adviezen op papier mee kunnen geven (of bij voorkeur digitaal) per probleem in de peripartumperiode.
5. Door middel van de nulmeting te inventariseren waar de behoefte aan informatie ligt bij de cliënten / patiënten en dit met de werkgroep in achtergrondinformatie over het probleem en concrete adviezen om te zetten en verwijsbeleid te formuleren.

6. Zie ook vraag 2, meer tevredenheid over de zorg en we hopen door meer preventie en tijdige inzet van de juiste zorg meer problemen te kunnen voorkomen. De zorgkosten zullen hierdoor per verzekerde lager uit komen.

- **Medicatieoverdracht**

1. Samenwerking tussen huisartsen de Burgt, huisartsenpraktijk Abed en apotheek Asklepios in Barneveld

2. Minder medicatie fouten, sneller overleg tussen apotheek en huisarts, verhoging patiëntvriendelijkheid, verhoging patiënttevredenheid

3. Project is nog in opstart: plan van aanpak wordt gemaakt met daarin de afspraken om bovengenoemde bij punt 2 te bewerkstelligen. Tot nu toe: Inventarisatie van problemen bij collega's en patiënten zijn gedaan, daaruit zijn doelen gevormd waar afspraken voor zijn gemaakt.

7.0 DOELSTELLINGEN 2015 (VISIE)

Missie: 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 1-7-2015 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.

Realisatie: Ten dele, vorming van een database is gerealiseerd, aansluiten op LSP is nog niet gerealiseerd hier moeten eerst nog andere stappen worden ondernomen ter voorbereiding pas als dit gerealiseerd is kan aansluiting op LSP en ICT op locatie worden gerealiseerd.

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

Realisatie: Voldaan, in september 2015 is onze eerste huisarts in opleiding gestart in de praktijk van L 't mannetje. Marloes Struijk komt vanuit de huisartsopleiding Utrecht.

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 is 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

Realisatie: Dit is grotendeels bereikt. Ouderenzorg is ondergebracht bij stichting OWZ de Burgt. ICT ondersteuning op locatie is nog niet behaald, maar een ICT ondersteuning voor een MDO waarin meerdere disciplines kunnen inloggen is wel gerealiseerd. Deze MDO's hebben in 2015 nog niet veel plaatsgevonden, maar in 2016 start de pilot.

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 variabiliseringsgelden en diamuraal zodat deze inkomsten gewaarborgd blijven.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts en P&O

Realisatie: Dit is behaald. Op 01-07-2015 is de maatschap Huisartsen de Burgt (Vermeulen, Jaspers en 't Mannetje) opgericht en ingeschreven bij Kamer van Koophandel. De variabiliseringsgelden en de eisen van Diamuraal zijn behaald. Diverse kostenbesparingen zijn doorgevoerd (andere leveranciers).

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

Realisatie: dit is een continue proces. Er is veel overleg geweest tussen de gemeente en de huisartsen met name over de Geestelijke Jeugdzorg . In grote lijnen zijn de huisartsen akkoord gegaan met de plannen van de

gemeente. Het helder krijgen van de effecten van de plannen is heel lastig. Cijfers komen terug van de gehele Food Valley, waar Barneveld maar een klein onderdeel van is. Verdere veranderingen, cq. bezuinigingen krijgen momenteel nog geen steun van de huisartsen voordat het helder is wat de effecten zijn. Deze doelstelling blijft dan ook staan voor 2016.

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

Realisatie: dit is gerealiseerd. Het protocol Kindermishandeling is er en elk jaar wordt aan het begin van het jaar de vragenlijst aan alle medewerkers gestuurd.

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

Realisatie: voldaan, de plannen van aanpak zijn gerealiseerd en de begroting is niet overschreden en er is voldoende inzet vanuit de praktijk voor de Stichting OWZ de Burgt waardoor projecten doorgang kunnen vinden. Tot 1-1-2018 heeft de zorgverzekeraar de toezegging gedaan en nieuwe projecten kunnen worden gestart.

Doelstelling 8.

Bereik dat er jaarlijks iedere medewerker up to date blijft qua kennis en vaardigheden waaraan voldaan is aan de nascholingsisen 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

Realisatie; Dit is gedaan. De assistentes hebben zich aangemeld bij Kabiz en de bij de huisartsen en praktijkverpleegkundigen wordt via het Gaia systeem de accreditatie punten bijgehouden. Er moet nog uitgezocht worden hoe wij de jaarlijkse carroussel geaccrediteerd krijgen. In februari hebben we de reanimatie cursus gevolgd bij Frank de Peuter

Verbeterplannen 2015

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

8.0 DOELSTELLINGEN 2016 (VISIE)

Doelstelling 1:

Bereik dat per 1 januari 2016 onze maatschap Huisartsen de Burgt wordt uitgebreid met C Rietmeijer
Actiehouder: allen

Doelstelling 2:

Bereik dat Ouderenzorg verder wordt ingebed in stichting OWZ de Burgt en dat we aansluiten bij het project ouderen zorg via onze ketenpartner Diamuraal.

Actiehouder :F. Vermeulen, huisarts

Doelstelling 3:

Bereik dat er een goed functionerend patiënten panel is met een redelijke afspiegeling van de praktijken waarbij

er minimaal 3 keer per jaar een vergadering plaatsvindt.

punten voor de agenda vanuit de patiënten kan worden ingebracht

en er transparantie is naar iedereen toe door middel van openbaring van de notulen op de site.

Actiehouder: Allen en A . Docter , praktijkverpleegkundige

Doelstelling 4:

Bereik dat er een baliemedewerkster is aangesteld die komt van Ons Bedrijf met als doel :

minder wachtenden bij de balie en daardoor minder privacy gevoelige informatie uitwisseling en wij maatschappelijk betrokken blijven.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts

Doelstelling 5:

Bereik dat we meer Lean werken in de praktijk door middel van:

- Inhuren van een specialist in Lean
- Voorleggen van een aantal processen die verbeterd kunnen worden
- Invoeren en borgen van verbeteringen.

Actiehouder: Allen

Doelstelling 6:

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 7:

Bereik dat er een goed lopend substitutie project van diagnostiek en behandeling van kinderen met Adhd (ADD) gerealiseerd wordt waarbij:

- de geldstromen vanuit gemeente tussen hulpverleners transparant zijn en substitutie kan worden aangetoond
- een duidelijk protocol over diagnostiek, controles en medicatie inzichtelijk is.

Actiehouder: D. Jaspers, huisarts

Verbeterplannen 2016

nr		verantwoordelijke	Deadline
1.	Protocollen herzien: copd	LM	7/2016
2.	Nieuwsbrief uit	allen	8/2016
3.	Risicolijst	allen	12/2016
4.	Verbetering jaaragenda implementatie	AD/WL/DJ	7/2016
5.	Voorraadbeheer verbetering	LM/MV	8/2016
6.	Samenwerking en werkafpraak apotheken.	CR	12/2016
7.	Pinbetalingen mogelijk	DJ	8/2018
8.	Ouderenzorg samenwerking	FV	7/2016



9.	Beleidsplan spreekuur op locatie; Afspraken met de zorglocaties.	DJ	9/2016
10.	Stichting OWZ de Burgt : 5 projecten	allen	Hele jaar
11.	Verbeter plan bevoorrading artsenkamers	assistentes	6/2016
12.	Verbeterplan Indeling/bevoorrading chirurgische kamers	FV	8/2016
13.	Verbeterplan actuele lijst medische apparatuur	LM	6/2016
14.	Verbeterplan voorschrijven via EVS	LM/allen	6/2016

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.