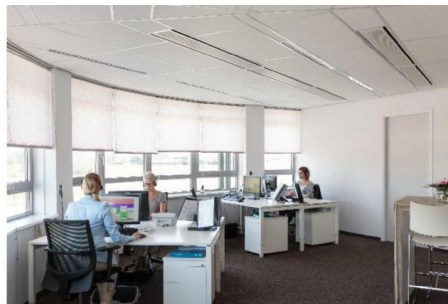
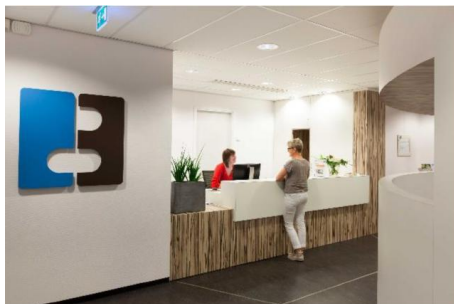




Jaarverslag 2018

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



Dit jaar is het jaarverslag rijkelijk laat. Dit had te maken met het zoeken naar een nieuwe indeling van het jaarverslag. We merkten dat het per jaar langer werd met alle activiteiten die we doen en dat het daarmee zeker niet leesbaarder werd. Ook is het de vraag of de details van verrichtingen die we doen nu zo interessant zijn om te lezen. Hopelijk dit jaar een compact, makkelijk leesbaar verslag die aan de verwachtingen voldoet. Iedereen heeft hier weer hard aan meegewerkt.

In 2018 zijn we verder gegaan met de ontwikkeling op ICT-gebied. Patiënten kunnen nu zelf hun chronische medicatie bestellen. Ook kan er nu een email consult aangevraagd worden in een beveiligde omgeving. Hierbij kunnen ook foto's beveiligd gestuurd worden, die dan automatisch in het dossier komen. Daarnaast zijn bij elke huisarts consultplekken in de agenda gemaakt die patiënten zelf online kunnen vullen.

In onze gelederen zijn wat veranderingen gekomen. Mw. Westerman –Eleveld die stage bij ons heeft gelopen heeft een vast contract gekregen als praktijkverpleegkundige voor de chronische zorg. Drs. Toumi is bij ons komen werken als vaste waarnemend huisarts toen drs. Jaspers een dagdeel minder is gaan werken. Mw. Woudenberg in de mogelijkheid van een re-integratie plek als baliemedewerkster ingevuld.

Ook het opleiden is gewoon doorgegaan. Drs. T van Vreede is het jaar gestart als huisarts in opleiding bij drs. Vermeulen. Zowel Joska Hubers als Evita van den Berg hebben hun opleiding praktijkverpleegkundige bij ons afgerond. Mw. Tholen en mw. Hardeman hebben hun opleiding tot assistente afgerond. Als laatste heeft Eva van Duinkerken ook haar werkstage praktijkondersteuning GGZ bij ons afgerond. Kortom we zijn blij dat deze mensen beschikbaar zijn voor de zorg!

In ons samenwerken is een eerste stap gezet naar zelforganisatie. Het bedrijf "het Eerste Huis" gaat ons begeleiden en helpen in onze eerste stappen naar een zelfsturende organisatie. Ondanks wat initiële angsten, voorzichtigheid vindt iedereen het een leuk project.

Het jaarlijkse teamuitje bracht ons in Amersfoort waar we zo creatief mogelijk opdrachten moesten afronden. Het team van drs. Vermeulen heeft gewonnen en heeft de felbegeerde beker mee naar huis genomen.

Met vriendelijke groet,

Team Huisartsen de Burg

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	2
1.0 MISSIE EN VISIE	4
2.0 TERUGBLIK OP 2018: DOELSTELLINGEN EN VERBETERPLANNEN	5
3.0 HUISARTSEN DE BURGT FEITEN EN CIJFERS	8
3.1 BEREIKBAARHEID	8
3.2 SAMENWERKINGSVORM HUISARTSEN	8
3.3 PATIËNTEN	8
4.0 VOORUITBLIK 2019	10
DISCLAIMER.....	12

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 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

Doelstelling 1.

Bereik dat er op 1-1-2020 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.

Deze doelstelling is bereikt. Zie ook het jaarverslag van OWZ de Burgt.

Doelstelling 2.

Bereik dat er visie vorming voor de huisartsenzorg kom voor de komend vijf jaar binnen Barneveld waaraan is voldaan aan:

- Heldere afspraken met collega huisartsen en gemeente
- Voldoende huisartsenzorg aanwezig is voor de bewoners in Barneveld
- Gestreefd wordt naar praktijkverkleining
- Onderlinge samenwerking tussen huisartsen wordt gestimuleerd

Er zijn meerdere vergaderingen geweest tussen de huisartsen om te kijken hoeveel ruimte in de onderlinge praktijken aanwezig is om de groei van Barneveld op te vangen. Deze doelstelling is nog actueel en monitoren nog onze capaciteit. De andere huisartsen hebben aangegeven nog voldoende ruimte te hebben voor nieuwe patiënten waardoor de urgentie nu iets minder lijkt.

Praktijkverkleining is nog niet gerealiseerd maar wel extra huisartscapaciteit is gerealiseerd.

Praktijken Jaspers, Vermeulen en 't Mannetje zijn al een aantal jaar dicht maar de grootte varieert nog niet veel.

Doelstelling 3.

Bereik dat er op 1-7-2020 het His opengesteld is voor patiënten gestelde eisen (AVG). Waarbij wordt voldaan aan

- Wettelijke eisen rondom beveiliging van de gegevens
- Openstelling medicatie overzicht
- Goede samenwerking met apothekers wordt gezocht

In 2018 hebben we een pilot gedaan met de patiënten die bij ons werden gevolgd voor cardiovasculaire risicomangement. Zij konden zelf hun chronische medicatie bij bestellen. Het plan is om dat in 2019 open te stellen voor iedereen die chronische medicatie heeft. Tevens volgen we nauw de ontwikkeling rond een AVG-functionaris. Het is eind december 2018 nog niet duidelijk vanaf welke praktijk grootte zo een functionaris nodig is. Verbeterplannen tussen apotheek en huisartsen zijn gerealiseerd waarbij kennis is uitgewisseld.

Doelstelling 4.

Bereik dat er op 1-7-2018 op ICT-gebied diverse verbetering zijn doorgevoerd die voldoen aan:

- De eisen van veilig werken;
- Verbetering van kwaliteitsprocessen en borging hiervan (Corpio/intershift)
- Ondersteuning van scholing (PATZ)

We zijn een pilot gestart met de firma die Corpio heeft geproduceerd. Corpio is een besturingssysteem wat op de huisartsenposten wordt gebruikt waarin veilig gecommuniceerd wordt, veilig incidenten gemeld kunnen worden, protocollen in op geslagen kunnen worden, roosters in bewaard worden en nog veel meer functies. Natuurlijk waren deze functies ook al aanwezig in ons huidige systeem maar een voorbeeld is dat ons VIM-systeem niet digitaal was. Nu zit dit alles in Corpio. Het was een hele klus om alle protocollen, werkafspraken etc. om te zetten maar dit is gelukt. Langzamerhand worden we papiervrij. Er is een digitaal systeem geïntroduceerd voor de PATZ, dit is naar ons idee nog niet optimaal omdat dit een systeem naast alle andere systemen is en er niet in gewerkt kan worden.

Doelstelling 5.

Bereik dat er op 31-12-2020 een anderhalflijns centrum is gerealiseerd in Barneveld waaraan voldaan is aan;

- Financiële kaders
- Goedkeuring Achmea/Menzis
- Samenwerking met gemeente en andere welzijnsorganisaties
- Begeleiding door een ROS of Zorg BV
- Draagvlak bij andere zorgverleners in de gemeente Barneveld
- Oriënterende gesprekken plaatsvinden in 2017 met betrokken partijen

Dit correleert met doelstelling 2 en een convenant is getekend door Ziekenhuis Gelderse Vallei, Verpleeghuis Norschoten, Revalidatiecentrum Klimmendaal, alle huisartsen en stichting OWZ de Burgt om te komen tot een Transmuraal centrum. Doel is dat zorgverleners meer samenwerken om de juiste zorg te bieden voor de inwoners van Barneveld. Een mogelijk start van een nieuwe huisartspraktijk ligt ook in de mogelijkheden op deze locatie. Raedelijk is hierbij ondersteunend aan de diverse partijen om dit proces met te begeleiden. In 2019 gaat dit verder.

Doelstelling 6.

Bereik dat per 31-12-2018 het archief volledig is gedigitaliseerd waaraan voldaan is aan:

- Richtlijnen Medisch Dossier
- Bewaartermijnen
- AVG-wetgeving

Dit is bereikt alle medische informatie is nu beschikbaar in het medisch dossier.

Verbeterplannen 2018

Plan 2018	Wie	datum	Bereikt
Uitschrijven van triptanen verminderen	Alle huisartsen	31-12-2018	I.v.m. met het benzodiazepine project van de Owz hebben we er voor gekozen dit nu niet te doen
Herbeoordeling inzetten dip bij uwi	LM	1-7-2018	Alleen bij een nitriet neg stick met wel leuko pos stick wordt een dip ingezet. We zullen monitoren of er vermindering van dip plaatsvindt
Koelkast voor vaccins aanschaffen en protocol aanpassen	LM & JK	1-7-2018	De koelkast is aangeschaft en alle medicatie ligt erin. Het protocol moet nog worden aangepast.
Patiënten enquête uitzoeken die voldoet aan eisen NPA en huisartsen de Burgt	Patientenpanel, WL, LM	31-12-2018	Er is na overleg met de NPA toch besloten hun patientenenquete uit te zetten. De uitslagen zijn bekend in 2019
Uitzoeken documenten Algemeen die meegaan naar Corpio	Huisartsen, PVK, assistentes, Poh-ggz	31-7-2018	Alle documenten zijn uitgezocht en zijn in de fase dat ze naar Corpio kunnen gezet worden.
Status patientenpanel verduidelijken	DJ, student hoge school Utrecht	31-12-2018	Patientenpanel heeft een reglement opgesteld en vastgesteld.

3.0 HUISARTSEN DE BURGT FEITEN EN CIJFERS

3.1 BEREIKBAARHEID

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

Overige disciplines en indeling van het pand:

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

3.2 SAMENWERKINGSVORM HUISARTSEN

Huisartsen de Burgt is een volledige maatschap bestaande uit huisartsen Vermeulen, Jaspers, 't Mannetje en Rietmeijer.

Bij de kamer van koophandel zijn we officieel ingeschreven als "Huisartsen de Burgt." Elke huisarts werkt 3-4 dagen

Elke huisarts is zelf aangesloten bij de SKGE : Stichting Klachten en Geschillen Eerste Lijns Zorg. Klachten met betrekking tot bedrijfsvoering kunnen gemeld worden bij de assistente en via een klachtenformulier op de site.

3.3 PATIËNTEN

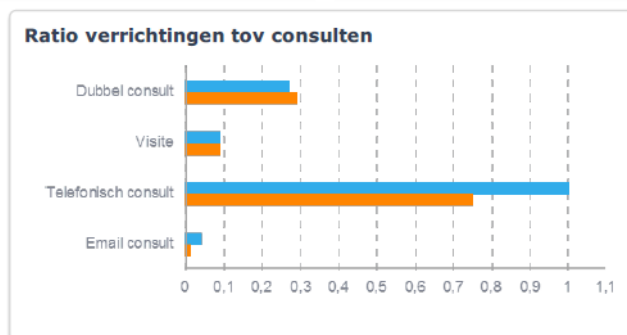
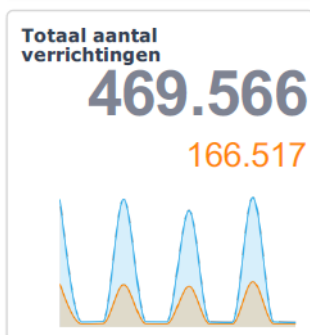
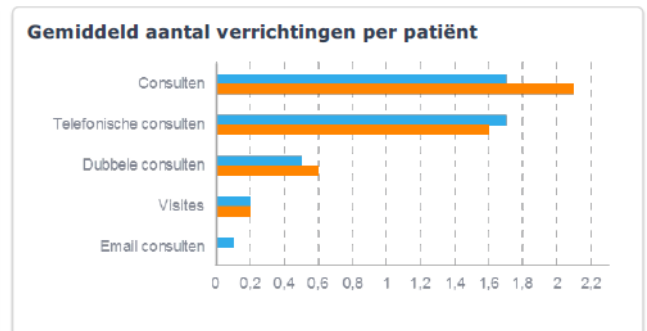
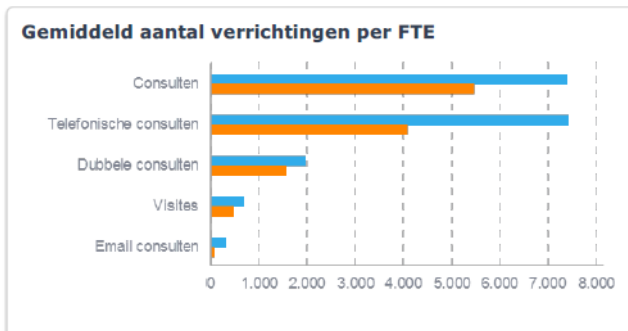
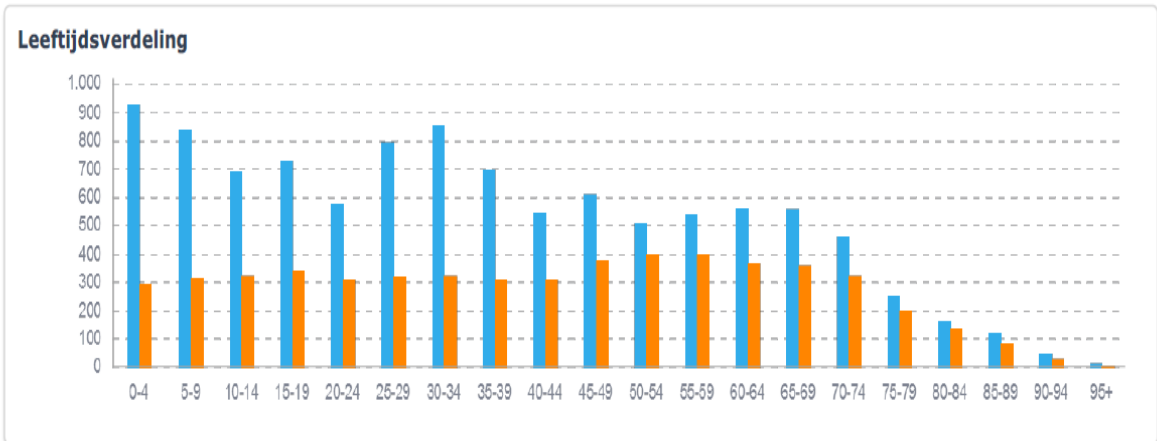
Wij zijn onder een AGB-code ingeschreven bij de zorgverzekeraars en de gegevens van de vier praktijken zijn samengevoegd. In Vip Live, ons declaratie systeem wordt onze praktijk vergeleken met een spiegelpraktijk. Wat daar naar voren komt is dat we hoger scoren op het aantal verrichtingen per FTE, dit is gebaseerd op FTE huisartsen en niet op totaal FTE in de praktijk. Wij hebben waarschijnlijk meer ondersteunend personeel die werk van de huisarts overneemt. Onze gemiddelde contactfrequentie vergeleken de landelijke cijfers is lager, gemiddeld komen Barnevelders dus minder vaak bij de huisarts dan in spiegelpraktijken. De totale verrichtingen zijn

veel hoger dan spiegelpraktijk dat zou kunnen betekenen dat wij meer modules gecontracteerd hebben dan de spiegelpraktijken en dat zou wel passen bij ons innovatieve insteek.

Spiegelrapport januari 2018 t/m december 2018

Praktijk Spiegelgroep

Getoonde informatie is op jaarbasis.



Een aantal doelstellingen van 2018 blijven actueel in de komende jaren en worden meegenomen totdat ze bereikt zijn.

Doelstelling 1.

Bereik dat er visie vorming voor de huisartsenzorg kom voor de komend vijf jaar binnen Barneveld waaraan is voldaan aan:

- Heldere afspraken met collega huisartsen en gemeente
- Voldoende huisartsenzorg aanwezig is voor de bewoners in Barneveld
- Gestreefd wordt naar praktijkverkleining
- Onderlinge samenwerking tussen huisartsen wordt gestimuleerd

Doelstelling 2.

Bereik dat er op 31-12-2020 een anderhalflijns centrum is gerealiseerd in Barneveld waaraan voldaan is aan;

- Financiële kaders
- Goedkeuring Achmea/Menzis
- Samenwerking met gemeente en andere welzijnsorganisaties
- Begeleiding door een ROS of Zorg BV
- Draagvlak bij andere zorgverleners in de gemeente Barneveld

Doelstelling 3.

Bereik dat er op 1-7-2020 het His opengesteld is voor patiënten gestelde eisen (AVG). Waarbij wordt voldaan aan

- Wettelijke eisen rondom beveiliging van de gegevens
- Openstelling medicatie overzicht
- Goede samenwerking met apothekers wordt gezocht

Doelstelling 4.

Een professionalisering slag van ons patientenpanel waarbij:

- de bestuurstermijn en schema van aftreden bekend wordt.
- het profiel met daarin de taken van het patientenpanel duidelijk omschreven.

Doelstelling 5.

Een verdere verdieping en verandering binnen het team van Huisartsen de Burgt in de richting van zelf sturende teams als organisatie.

- waarbij er wordt gekeken naar welke structuur het best zou passen
- contacten worden gelegd met de organisatie die ons daarin gaat coachen.

Verbeterplan 2019

Wat	Wie	Wanneer	Bereikt
Vermindering van verwijzingen voor kno met tenminste 5%	Huisartsen	Eind 2019	
Verminderen voorschrijven benzodiazepines met tenminste 10%	Huisartsen	Eind 2019	

Dit is het einde van het verkorte jaarverslag van Huisartsen de Burgt Dit alles met als doel meer overzicht, minder cijfers die niet interessant zijn en meer relevante informatie.

Natuurlijk zijn de cijfers er wel die eerder altijd in het jaar verslag stonden. Hier nu de link naar meer cijfers.

[cijfers jaarverslag 2018.docx](#)

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 typefouten 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 huisarts.

KETENZORG

DIABETES

Jaarverslag Diabetes Mellitus patiënten.

In de praktijk zijn er op dit moment 453 patiënten met diabetes. Daarvan zijn er 384 met Diabetes Mellitus type 2, waarvan er 313 actief deelnemen aan de ketenzorg. Er zijn 69 patiënten met Diabetes Mellitus type 1. In de zorg voor patiënten met Diabetes Mellitus type 2 wordt er gekeken naar een aantal zaken zoals: complicaties van de ogen, complicaties van de voeten, complicaties van de nieren, waarden van de glucose, bloeddruk en lengte/gewicht. Daarnaast wordt er actief gesproken over het positief veranderen van leefstijl om zo complicaties tegen te gaan en kwaliteit van leven te bevorderen.

Hieronder een aantal cijfers over de uitvoer van deze controles.

<i>Percentage patiënten dat een oogcontrole heeft gehad in de afgelopen 3 jaar</i>	94% van de populatie in ketenzorg
<i>Percentage dat in 2018 een controle op de nierfunctie heeft gehad</i>	95% van de populatie in ketenzorg
<i>Percentage dat in 2018 een controle op de voeten heeft gehad</i>	88% van de populatie in ketenzorg.

De percentages liggen vrij hoog zoals te zien in bovenstaande tabel. Dat laat zien dat de populatie Diabetes Mellitus type 2 patiënten goed in beeld is via ketenzorg.

De oogcontrole hoeft minder vaak herhaald te worden vanaf 2018, eerst werd dit eens per jaar verwacht. Inmiddels is dit bijgesteld naar eens per 3 jaar indien de meest recente controle geen afwijkingen laat zien.

Zoals te zien is het percentage dat een controle van de voeten heeft gehad iets lager. Het doel voor 2019 is dan ook om dit percentage hoger te krijgen. Dit door vroeg in het jaar al na te gaan of deze controles gepland worden en uitgevoerd worden. Dit zodat eventueel deze controles alsnog gedaan kunnen worden.

CVRM

In 2018 hadden we 932 patiënten onder controle voor hart- en vaatziekten. 718 patiënten hebben een verhoogd risico op het krijgen van een hart/vaatziekte (primaire preventie) en 348 zijn bekend met een hart/vaatziekte (secundaire preventie).

In de controles richten we ons met name op de leefstijl: voeding, beweging, stress en roken. Hiermee kan de patiënt invloed uitoefenen op het risico van het krijgen van een (herhaling van) hart- en vaatziekten. Voor zover dat niet met de leefstijl (meer) lukt, wordt met medicatie het risico zoveel mogelijk beperkt. Het doel is daarbij om de bloeddruk, cholesterolwaarden en functie van de nieren binnen de streefwaarden te krijgen en te houden.

Bij 82% van de patiënten was de bloeddruk binnen de streefwaarde; ons doel was 80%.

Bij 47% was de LDL-cholesterol binnen de streefwaarde; ons doel was 40%.

Aan het begin van 2018 rookte 13% van onze patiënten in de CVRM-keten; aan het eind van 2018 was dit 11%; dit is een vermindering van 14,3%; ons doel was 15% vermindering.

Ouderenzorg

In 2017 hadden we 42 kwetsbare ouderen in beeld. In 2018 is het aantal gegroeid naar 82. Deze ouderen hebben een dossier gekregen in het ketenzorgsysteem Portavita. Dit is een systeem waarin de patiënt/mantelzorger, diëtist, specialist ouderen, de thuiszorg en de huisarts kunnen overleggen en samenwerken. De meeste kwetsbare ouderen worden opgenomen in de keten d.m.v. casefinding door de huisarts, de POH of de wijkverpleegkundige. De thuiszorgorganisaties hebben inmiddels ook toegang tot Portavita zodat wij op een beveiligde manier elkaar kunnen informeren over de zorg voor onze patiënten. In 2018 werd steeds meer duidelijk dat ook de thuiszorgorganisaties op zoek zijn naar een manier om gestructureerd overleg te hebben over deze kwetsbare patiëntenpopulatie. Inmiddels hebben we regelmatig een klein MDO waarin de wijkverpleegkundige en POH kort bespreken hoe het gaat met de patiënt. Vragen vanuit de wijk, familie of de patiënt zelf worden meegenomen en acties worden weer teruggekoppeld. Het blijkt een effectieve manier om de lijntjes tussen de patiënt/mantelzorger, de huisartsenpraktijk en de thuiszorg te verkorten. In 2019 worden er aparte MDO dagen georganiseerd waarin de verschillende teams van de thuiszorgorganisaties gelegenheid krijgen om de zorg rondom de kwetsbare 75+ers te bespreken met de POH van de huisarts.

In 2018 hadden wij 653 patiënten boven de 75. De landelijke norm is dat 20% van de ouderen kwetsbaar zou zijn. Dit zou voor onze praktijk betekenen dat er rond de 130 mensen opgenomen zouden moeten worden in de keten. Doelstelling is om deze populatie zoveel mogelijk in kaart brengen.

COPD

In het jaar 2017 werd bij het opstellen van het jaarverslag duidelijk dat nog niet alle patiënten met COPD in beeld waren. De patiënten met episode COPD (R95) zijn bekeken om te beoordelen welke patiënten evt. nog opgeroepen moeten worden. Hieruit kwam het volgende naar voren:

- In totaal zijn er 137 patiënten in het HIS met episode R95.
- 76 patiënt in het HIS met episode R95 ook geïncludeerd in Porta Vita.
- 61 patiënten waren niet bij ons in de ketenzorg.
Daarvan lopen er 26 bij de longarts/vp huis/ ouderenzorg o.i.d.

De overige 35 patiënten zijn met de huisarts overlegd. Besloten werd om 19 patiënten op te roepen op basis van de gegevens in het dossier en medicatiegebruik. De overige 16 patiënten zijn of op inactief gesteld, of hebben na overleg geen zorg van de keten nodig.

Van alle patiënten die in de ketenzorg zitten is van 95% de rookstatus bekend (target is 80% van de zorggroep).

Tevens is in 90% (target 80% vanuit de zorggroep) van de gevallen een MRC of CCQ vragenlijst afgenomen om te beoordelen of er verslechtering/verbetering te zien is en op welke fronten.

Bewegen met de dokter

In 2018 is er weer met ongeveer 15-20 deelnemers 3 maanden gewandeld. Zoals ieder jaar werd er aan het begin, halverwege het programma en aan het eind een wandeltest afgenomen. Bij de meeste deelnemers was er duidelijk verbetering zichtbaar van de afgelegde meters in 6 minuten. Bij enkele bleef dit nagenoeg gelijk. De laatste avond werden deelnemers uitgenodigd voor het lopen van een route van 6 km ze mochten daarvoor partner/familie/ vrienden meenemen. Nadien werd het programma feestelijk afgesloten met een gezonde fruitsalade en een deelname certificaat. Aanvankelijk was het opnieuw ons doel om in samenwerking met welzijn Barneveld een verdeling te maken onder de deelnemers die intensieve begeleiding nodig hebben en hen die met name een 'steuntje in de rug' nodig hebben om in beweging te komen. Door een organisatorisch probleem bij welzijn Barneveld is dit niet gelukt en hebben we uiteindelijk met de hele groep deelnemers

gelopen als OWZ de Burgt. Hierdoor konden we aan het einde van het programma ook geen concreet doorwandelen alternatief bieden met een vrijwilliger die elke week mee loopt. Echter de laatste avond zijn er op initiatief van de deelnemers wel onderling contact gegevens uitgewisseld om samen af te spreken waar en wanneer er wordt gewandeld. De doelstelling voor volgend jaar is om de selectie van de nieuwe groep deelnemers opnieuw te doen op basis van de intensiviteit van begeleiding.

Astma

We hadden in 2018 584 patiënten van 16 jaar en ouder met de diagnose astma en 119 kinderen tot 16 jaar. Eind 2018 zijn er concrete plannen gemaakt om de astma zorg beter in kaart te brengen. Een extern persoon gaat met ons meekijken dit aan te pakken. Begin 2019 wordt hiermee aan de slag gegaan.

Reisadvisering

Aantal reisadviezen 2018

maand	Jaspers	't Mannetje	Vermeulen	Rietmeijer
Januari	1	2	0	0
Februari	1	0	0	0
Maart	1	1	2	0
April	7	7	1	1
Mei	11	3	6	0
Juni	1	1	0	5
Juli	6	4	2	0
Augustus	4	0	0	0
September	2	0	3	0
Oktober	0	1	1	2
November	6	1	0	0
December	2	3	1	0
Totaal	43	23	15	8

Totaal 89 reisadviezen

CRP prikken

'CRP' staat voor 'C-reactief proteïne'. CRP is een eiwit, dat gemaakt wordt in de lever. Het wordt in de bloedbaan gebracht om bacteriële ontstekingen te remmen. Als iemand een bacteriële ontsteking heeft, dan neemt de hoeveelheid CRP in het bloed binnen 6-8 uur flink toe. Daarom is een CRP-meting een goede methode om een bacteriële ontsteking vast te stellen. Een CRP sneltest helpt de huisarts om te bepalen of een behandeling met bijvoorbeeld antibiotica nodig is of niet. Hierdoor wordt er minder vaak onterecht antibiotica voorgeschreven. Antibioticumresistentie wordt zo tegengegaan.

Totaalaantal CRP geprikt: 600

Totaalaantal gestart met antibiotica: 77

Bevolkingsonderzoek

Aantal baarmoederuitstrijkjes in 2018 voor de totale praktijk: 302

- De oproepen worden door Bevolkingsonderzoek Oost gedaan. Wij hebben hiervoor geen verantwoordelijkheid meer.

- Afmelden moeten patiënten zelf doen via Bevolkingsonderzoek Oost. De verantwoordelijkheid ligt bij de vrouwen zelf.
- Als vrouwen geen uitstrijkje willen kunnen ze zelf een afnamesetje aanvragen via BVO voor bepaling van het HPV virus (human papilloma virus). Dan wordt er geen cellenonderzoek gedaan, alleen beoordeeld op HPV.
- De verzending van de uitstrijkjes gaat nu via de koerier naar het laboratorium in Nijmegen.
Hierbij moet elk uitstrijkje gecodeerd zijn met een nummersticker op het potje (deze sticker staat op het uitnodigingsformulier). Dit nummer plakken we ook op het vragenformulier die tijdens de afspraak wordt ingevuld.
- Als vrouwen via een thuisafname set onderzoek verrichten, krijgen we daar geen uitslag van. De verantwoording ligt hierbij ook weer bij Bevolkingsonderzoek Oost en de vrouw zelf.
- Afwijkende uitslagen worden door de praktijk aan de patiënt vermeld, overige uitslagen worden per post verstuurd door het Bevolkingsonderzoek Oost.

De uitstrijkjes worden uitgevoerd door geschoolde assistentes.

Praktijkondersteuner GGZ

Jaarverslag 2018 POH-GGZ

In 2018 is het aantal verwijzingen naar de POH-GGZ verder toegenomen.

Veel voorkomende klachten bij patiënten zijn: burn out en overspanning, angst- en spanningsklachten, depressieve klachten, rouw en verlies, relatieproblemen.

Het aantal uren POH-GGZ is uitgebreid naar 40 uren per week, Margreet werkt nu 16 uur in plaats van 8 uur.

Naast behandeling in de huisartsenpraktijk hebben de POH-GGZ ook patiënten verwezen naar de S-GGZ of GB-GGZ. In geval van lange wachttijden zijn deze door de POH-GGZ overbrugd.

In 2018 heeft Eva van Duinkerken haar opleiding en stage POH-GGZ succesvol afgerond.

Werkzaamheden 2018 in getallen:

Consult < 20 min	Consult > 20 min	Visite	Telefonisch consult	e-mail consult
22	912	33	167	116

NB: de cijfers in het jaarverslag van 2017 waren niet volledig weergegeven, dit vanwege een onjuiste uitdraai. En het niet mee berekenen van alle uren POH-GGZ.

Het zorgprogramma Vital Health heeft in juni 2018 een volledige update gehad waardoor de koppeling met het HIS verbeterd is. Inmiddels zijn de POH-GGZ steeds meer vertrouwd met het systeem.

Het E-mental health programma 'Mind District' wordt vaak ingezet als ondersteuning bij de gesprekken. Met dit programma krijgen patiënten meer zicht op hun problematiek en door het maken en doen van opdrachten zijn patiënten meer actief bezig met hun herstel.

Er zijn contacten met het maatschappelijk werk, Welzijn Barneveld, gespreksvoerders WMO, ambulante begeleiders en jobcoaches van de patiënten, waardoor de zorg aan de patiënt beter afgestemd wordt. De POH-GGZ neemt ook deel aan de MDO's binnen de huisartsenpraktijk.

Eens per zes weken vindt er een intercollegiaal overleg plaats tussen de POH's GGZ van huisartsenpraktijken in Barneveld, Kootwijkerbroek en Voorthuizen met een aantal vrijgevestigde psychologen in de Gemeente Barneveld. Hierbij is er gelegenheid tot het inbrengen van cases en het overleg met betrekking tot verwijzingen.

De POH-GGZ werkt mee aan een onderzoek van het Trimbos Instituut met betrekking tot de effectiviteit en doelmatigheid van de hulp die de POH-GGZ biedt, en of verschillen tussen praktijken in hoe de functie is georganiseerd hierbij een rol spelen. Het Trimbos instituut onderzoekt hoe de functie POH-GGZ het beste georganiseerd en uitgevoerd kan worden, zodat patiënten en hulpverleners tevreden zijn en de hulpverlening effectief is, tegen aanvaardbare kosten.

Dit onderzoek wordt in 2020 afgerond.

Vanuit OWZ de Burgt is er een werkgroep 'Stoppen met Benzo's' gestart. Deze werkgroep heeft tot doel het benzodiazepinegebruik door patiënten te verminderen. Aan de hand van interventies door de huisarts en POH-GGZ en monitoring van voorgeschreven medicatie door de apothekers is het gelukt om een geselecteerde patiëntengroep te motiveren om gebruik van benzodiazepine te stoppen dan wel te verminderen. De pilot zal in 2019 worden afgerond.