



Jaarverslag 2024

Inhoud

Profiel van de praktijk	2
Missie en visie	2
Organisatiestructuur	3
Locatie van de praktijk	3
Samenwerkingsvorm huisartsen	3
Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid	4
Bijzondere activiteiten/gebeurtenissen afgelopen jaar	6
Personele bezetting	9
Het team	11
Patiëntenpopulatie	15
Kwaliteitsvisie	18
Jaarverslag 2024 praktijkondersteuner	20
Kwaliteitsbeleid	26
Klachtenregeling	28
Toekomstvisie praktijk	29

Profiel van de praktijk

Huisarts M. Pen is sinds 1 januari 1992 gevestigd in Purmerend. In dat jaar werkte zij samen met de huisarts H. Heijenbrock op de Sportlaan 42 te Purmerend. Op 1 januari 1993 startte zij haar solopraktijk, die tot 1 juli 2012 duurde.

Vanaf 1 juli 2012 is de solopraktijk een duo-praktijk geworden samen met huisarts M. Voorberg.

Op 9 april 2018 is de praktijk verhuisd naar het Medisch Centrum Novawhere op de Prof. Mr. P.J. Oudlaan 7 te Purmerend. Een mooie nieuwbouwpraktijk samen met de huisartsenpraktijk Franse/Poel, apotheek de Meeuw en fysiotherapiepraktijk FysioConsult.

De praktijk is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van een middelgrote stad.

Deze duo-praktijk is niet apotheekhoudend en niet verloskundig actief.

De praktijkpopulatie bestaat uit overwegend patiënten met een Nederlandse nationaliteit.

Ongeveer 31 procent van de patiënten is ouder dan 60 jaar.

Vanaf 2005 heeft de praktijk de NHG-accreditatie. Dit is een kwaliteitskeurmerk dat verkregen wordt van het Nederlands Huisartsen Genootschap.

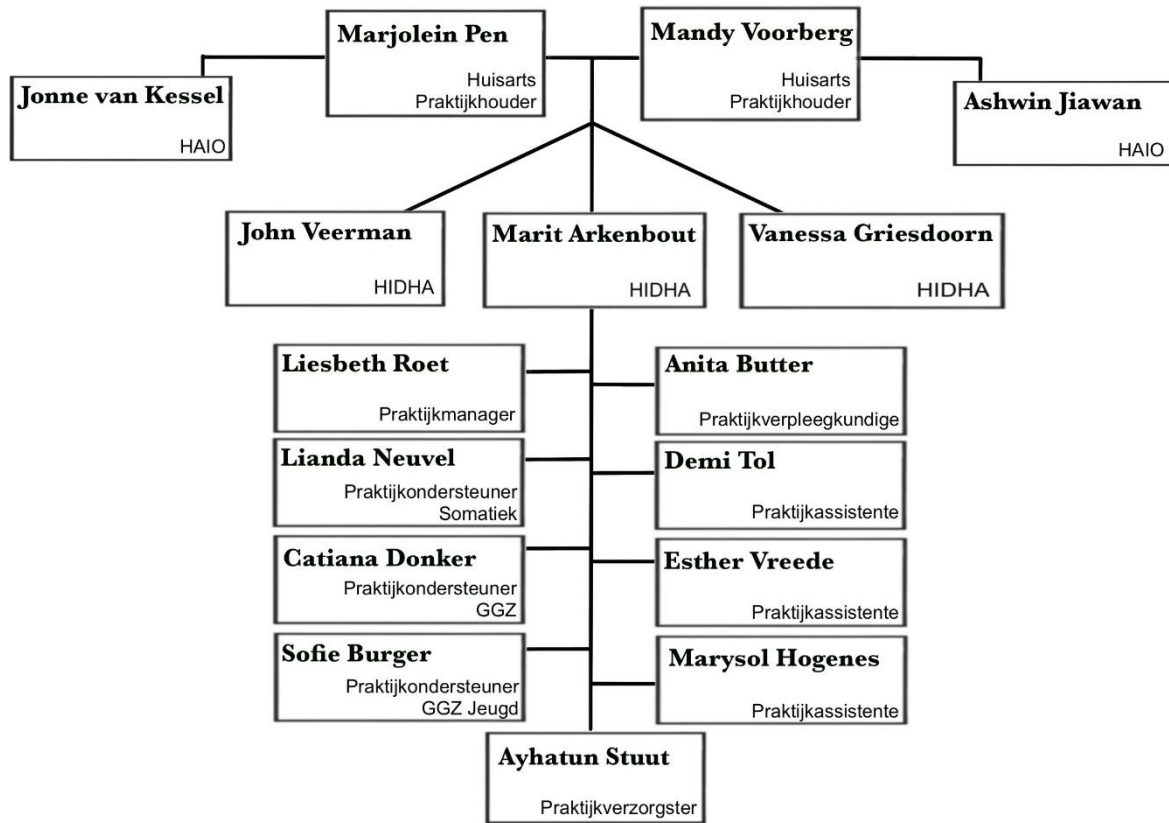
Missie en visie

De praktijk Pen/Voorberg levert eerstelijnszorg aan patiënten. **Vertrouwen** en **respect** staan voor de huisartsen en assistentes centraal. Patiënten moeten altijd op ons kunnen rekenen. Zij zijn immers afhankelijk van onze zorg. Daarom dient de telefonische bereikbaarheid optimaal te zijn.

Niet alleen een goede **samenwerking** tussen de huisartsen, de assistentes onderling en tussen de huisartsen en de assistentes is belangrijk, ook de samenwerking met andere eerstelijns hulpverleners is essentieel. De **ambitie** om de kwaliteit van de zorg te blijven verbeteren is een breed gedragen missie van de praktijk.



Organisatiestructuur



Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich in een wijk die als volgt kan worden getypeerd: een stadswijk die gebouwd is in de jaren zeventig, waarbij op dit moment de 70- tot 80-jarige oorspronkelijke bewoners verhuizen naar een appartement of aanleunwoning. Dat betekent dat de wijk verjongt. Er komen meer gezinnen met kinderen te wonen en sinds jaren wordt de buurt weer kinderrijker. In deze wijk bevindt zich het verzorgingshuis Jaap van Praag en het verpleeghuis Novawhere. Het hospice 'In Vrijheid' heeft zich ook in de wijk gevestigd.

Samenwerkingsvorm huisartsen

Het Medisch Centrum Novawhere biedt naast onderdak aan de huisartsenpraktijk Pen/Voorberg en huisartsenpraktijk Franse/Poel ook onderdak aan apotheek de Meeuw en fysiotherapiepraktijk Fysioconsult.

Het Medisch Centrum is in 2021 uitgebreid met de vestigingen van een verloskundigenpraktijk, de praktijken van een medisch pedicure, een logopediste, een ergotherapeut, een haarspecialist, echozorg en een optometrist.

In de huisartsenpraktijk Pen/Voorberg zijn naast de huisartsen V. Griesdoorn, M. Arkenbout en J. Veerman ook twee huisartsen in opleiding werkzaam.

Praktijkorganisatie, bereikbaarheid en beschikbaarheid

De praktijkorganisatie wordt bemand door vijf huisartsen. In de afgelopen 24 jaar begeleidde huisarts Pen jaarlijks een huisarts in opleiding. In het jaar 2024-2025 begeleidde zij Jonne van Kessel.

In 2018 is huisarts M. Voorberg ook gestart als huisartsopleider. In 2024 begeleidde zij Ashwin Jiawan.

Daarnaast lopen dit jaar oudstejaars coassistenten van de VU of AMC universiteit stage in de praktijk. Zij zijn in opleiding tot arts.

Voor de waarneming buiten kantooruren neemt de praktijk deel aan de Huisartsenpost Zaanstreek-Waterland.

Naast de huisartsenpraktijken Pen/Voorberg, Franse /Poel, apotheek de Meeuw en fysiotherapiepraktijk Fysioconsult hebben zich meerdere disciplines in het Medisch Centrum gevestigd. Salt, het artsenlaboratorium, is twee ochtenden per week aanwezig voor bloedafname op afspraak.

Elke dinsdag en vrijdag is een diëtist van de Diëtistenpraktijk Dieetzo aanwezig.

In januari 2021 is de afbouw van het derde kwadrant van het Medisch Centrum Novawhere afgerond, waar diverse disciplines werkzaam zijn.

De voormalige kamer van de podotherapeut en pedicure is de vijfde spreekkamer voor de huisartsen geworden. De reden voor een vijfde spreekkamer is ontstaan als gevolg van het wijzigen van de consultduur van 10 minuten naar 15 minuten voor patiënten.

Vanaf 2002 is M. Pen ook SCEN-arts: steun- en consultatie arts voor euthanasie in Nederland.

Achtmaal per jaar heeft zij één week bereikbaarheidsdienst. Deze werkzaamheden vinden naast haar werk als huisarts plaats. In 2024 heeft huisarts Pen 8 SCEN-consultaties verricht.

Sinds 2005 is aan onze praktijk de NHG-praktijkaccreditering (NPA) toegekend. Dit is een kwaliteitskeurmerk van het Nederlands Huisartsen Genootschap, dat laat zien dat de praktijk actief werkt aan het verbeteren van haar kwaliteit.

In januari 2021 vond de laatste accreditatie plaats. De NHG-praktijkaccreditering kent al jaren dezelfde items en controles. Bij elke accreditatie van de praktijk bleek dat de praktijk in staat is deze kwaliteit te behouden. De praktijk gaat op zoek naar een praktijkaccreditering met meer uitdaging.

In mei 2018 is de verplichte Algemene Verordening Gegevensbescherming in werking getreden. Er is een verwerkingsregister opgesteld en er zijn verwerkingsovereenkomsten met leveranciers gesloten. De praktijk houdt ook een datalekregister bij.

Het privacyreglement van de praktijk staat op de website vermeld.

Sinds 2016 is een POH-GGZ-jeugd-medewerker op de praktijk werkzaam. Dit is mede op verzoek van de gemeente Purmerend om zo aan de grote vraag voor jeugdzorg te voldoen. S. Burger houdt elke woensdag spreekuur van 13.00 uur tot 17.00 uur. Vanwege het grote aanbod van patiënten zijn haar spreekuren uitgebreid. Eenmaal per twee weken houdt ze spreekuur op vrijdagmiddag van 13.00 uur tot 17.00 uur.

Na 8 jaar werkzaam te zijn geweest, tot volle tevredenheid van de huisartsen en de POH-GGZ-jeugd zelf, zocht S. Burger een nieuwe uitdaging in haar loopbaan. Op 1 oktober 2024 heeft zij de praktijk verlaten. Dat betekent dat de praktijk vanaf 1 oktober 2024 is aangesloten bij PJP: een organisatie die meerdere POH-GGZ-jeugd-medewerkers in dienst heeft, waar alle huisartsen in Purmerend hun patiënten naar toe kunnen verwijzen.

C. Donker, de POH-GGZ-volwassenen, houdt elke maandag, dinsdag en vrijdag van 9.15 uur tot 17.00 uur spreekuur. Op donderdagochtend van 8.00 tot 13.00 uur verricht zij haar begeleiding van patiënten door middel van videobellen. De wachtlijst voor de POH-GGZ-volwassenen is flink opgelopen door de toename van patiënten met psychische klachten, die door de POH-GGZ behandeld kunnen worden. Ook het aantal patiënten, dat voor een EMDR-behandeling in aanmerking komt, is toegenomen. Verder is mevr. Donker ingezet voor de psychische begeleiding/ behandeling van adolescenten.



C. Donker met het EMDR apparaat.

Bijzondere activiteiten/gebeurtenissen afgelopen jaar

In 2022 hebben de huisartsen V. Griesdoorn, M. Arkenbout en J. Veerman ons team versterkt. Alle drie huisartsen zijn opgeleid tot huisarts in de praktijk Pen/Voorberg en alle drie wilden ze graag ons team versterken. Deze welkome uitbreiding verlicht de hoge werkdruk en door hun bijdrage blijft de kwaliteit van de zorg gegarandeerd.

Deze ontwikkeling houdt in dat de huisartsen Pen en Voorberg allebei drie dagen per week de patiëntenzorg verrichten en de vierde dag toekomen aan de extra visites, begeleiding van de terminale patiënten, het overleg met de apothekers, de specialisten en andere zorgverleners, zoals de jeugdzorg en het wijkteam en alle administratieve handelingen, die helaas steeds meer toenemen.

Een voorbeeld is de aanvraag van de WTZA-vergunning: Wet toetreding zorgaanbieders. Deze wet houdt in dat de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd meer zicht krijgt op de zorgaanbieders en hun kwaliteit van zorg. Voor de huisartsen betekent deze wet meer zicht geven op de bestuursstructuur en aan de eisen voldoen van een onafhankelijke taakvervulling. Deze wetsinvoering kost de huisarts veel tijd, tijd die niet ten goede komt aan de patiënt.

Een onaangenaam punt was de steeds optredende onvolledige overdracht van medische dossiers van nieuwe patiënten. In 2024 is door Promedico hard gewerkt om dit probleem op te lossen. Dat is gelukt. Er vindt nu een goede overdracht vanuit de andere HIS-systemen naar Promedico plaats, hetgeen medische gevolgen voor de patiënt verkleint.

De samenwerking met het wijkteam is verder geoptimaliseerd. Vanuit ons HIS-systeem Promedico kan direct een verwijzing naar het wijkteam gestuurd worden. Door deze verwijzing wordt het wijkteam sneller en efficiënter bereikt. Ook de terugkoppeling vanuit het wijkteam naar de huisartsen, praktijkondersteuners en assistentes is daarmee structureel verbeterd.

In de praktijk is een Cryo-vat aangeschaft. Dit is een vat met vloeibare stikstof, dat wordt gebruikt voor de behandeling van wratten en van de door de zon beschadigde plekken op de huid. De assistentes zijn door de huisartsen Arkenbout en Veerman opgeleid deze stikstof-behandeling te verrichten, onder toezicht van de huisartsen. Er waren in 429 stikstofbehandelingen in 2024.

Verder is er in de praktijk een POCT-meter beschikbaar, die is geleverd door het SALT-laboratorium waarmee de CRP (ontstekingswaarden in het bloed) en de HbA1c (de gemiddelde suikerwaarden van de afgelopen drie maanden) gemeten kan worden door middel van een vingerprik. Dat betekent dat veel patiënten met diabetes niet meer voor de tussentijdse controle vooraf naar het laboratorium hoeven, maar op de praktijk geprikt kunnen worden voor hun consult bij de praktijkondersteuner Somatiek.

Patiënten kunnen hun eigen medisch dossier inkijken voor hun actuele medicatie, actuele medische problemen (episodes), medicatie-overgevoeligheid, bloeduitslagen van de laatste veertien maanden, diagnose die door de arts is gesteld (E-regel) en de behandeling die de arts heeft voorgesteld (P-regel) en de correspondentie (de brieven van de medisch specialist aan de huisarts).

In 2024 is er een frustrerend en tijdrovend probleem bijgekomen voor zowel de patiënten, huisartsen als apothekers. Diverse medicatie is niet meer leverbaar en vaak moet er uitgebreid gezocht worden welke medicatie ter vervanging geleverd kan worden.

Onze huisartsenorganisatie HZW heeft samen met de Raad van Bestuur van het Dijklander Ziekenhuis kritisch gekeken naar de al gedane verwijzingen in het voorafgaande jaar en die opnieuw na het verstrijken van het jaar weer aangevraagd moesten worden. De volgende afspraak is vastgelegd: als een patiënt bij de specialist loopt voor een bepaald medisch probleem hoeft er het jaar erop, als de klacht aanhoudt, geen nieuwe verwijzing gemaakt te worden. Zolang het medisch probleem hetzelfde blijft, is een nieuwe verwijzing niet meer noodzakelijk. Dat heeft ons als huisarts al veel extra werk bespaard. Ook verklaringen die nodig zijn voor het annuleren van een reisvakantie,- en ziekmeldingen voor de werkgever of voor school zijn niet voor de huisarts. De beroepsgroep van alle artsen, de KNMG, heeft dit ingesteld.

De lunch- en overlegruimte in het Medisch Centrum Novawhere heeft een mooie wanddecoratie. Alle medewerkers van het Centrum hebben een hart versierd. Deze zijn in een mooie collage op de muur gehangen. In 2024 is de decoratie verder uitgebreid, omdat er nieuwe medewerkers en nieuwe huisartsen in opleiding zijn aangenomen.



In een teamoverleg is besloten dat de huisartsen zelf de post bekijken en de uitslagen van de labwaarden en verslagen van de röntgenafdeling beoordelen. De regiearts van de dag is voor deze taak verantwoordelijk en deze zorgt ervoor dat de betreffende huisarts die het beleid met de patiënt heeft gemaakt ook de uitslag en de post ziet. Dit zorgt ervoor dat als een huisarts op vakantie is, de terugkoppeling opgepakt wordt door de aanwezige huisartsen. Bovendien worden op deze wijze de uitslagen van het lab en de uitslagen van de röntgenafdeling eerst beoordeeld door een huisarts voordat het in het dossier van de patiënt terecht komt.

In de praktijk heeft M. Hogenes een lean-activiteit opgezet. In alle kasten en laden liggen kaartjes met een afbeelding van het product of gebruiksvoorwerp dat in deze laden en kasten van de betreffende spreek-of assistentenkamer aanwezig is. Zodra de een na laatste van het betreffende product of gebruiksvoorwerp wordt gebruikt, wordt het kaartje in een bakje bij de assistente gelegd. De assistente zorgt ervoor dat het product of gebruiksvoorwerp weer wordt aangevuld in de betreffende spreek-of assistentenkamer. Dit voorkomt ergernis bij misgrijpen en voor de assistente scheelt het veel tijd. Zij hoeft niet elke kamer meer op deze producten en gebruiksvoorwerpen te controleren en de artsen grijpen niet meer mis.

De huisarts in opleiding A. Jiawan heeft een verbeterplan voor de praktijk gemaakt over onterechte antibiotica allergie registratie in het medisch dossier van patiënten. Bij 367 patiënten in de praktijk stond een allergie voor antibiotica geregistreerd. Bij 111 patiënten, die geregistreerd staan met een allergie voor antibiotica is dit een onterechte melding. Bij deze patiënten bleek er sprake te zijn van bijwerkingen op de antibiotica.

De huisarts in opleiding J. van Kessel heeft het mogelijk gemaakt dat vrouwelijke patiënten met urologische en gynecologische klachten als gevolg van een verzakking van de baarmoeder niet naar de gynecoloog verwezen hoeven te worden voor het aanmeten van een pessarium. Deze handeling kan nu in de praktijk worden gedaan. Daarvoor is een set aangeschaft met diverse soorten pessaria.

Personele bezetting

Mevr. L. Roet: maandag, dinsdagochtend en woensdag.
Mevr. L. Neuvel: dinsdag, woensdag en vrijdag.
Mevr. C. Donker: maandag, dinsdag, donderdagochtend en vrijdag.
Mevr. S. Burger: woensdagmiddag en vrijdagmiddag 1x per 2 weken.
Mevr. D. Tol: maandag, woensdag en vrijdag.
Mevr. A. Butter: maandag en dinsdag.
Mevr. M. Hogenes: dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag.
Mevr. E. Vreede: maandag, donderdag en vrijdag.

Taakdelegatie

L. Neuvel, POH-Somatiek, wordt ingezet voor de ondersteunende taken voor patiënten met Diabetes, COPD- en hart- en vaatziekten. Daarnaast heeft zij een belangrijke taak voor de ouderenzorg.

De supervisie van de COPD-patiënten staat onder huisarts M. Voorberg. De supervisie van de Diabetes- en CVRM-patiënten onder huisarts M. Pen.

Daarnaast bezoekt zij de patiënten met deze aandoeningen, die niet in staat zijn naar de praktijk te komen aan huis. De ouderenzorg staat onder supervisie van alle artsen, die werkzaam zijn in de praktijk. Ook andere hulpverleners, zoals Evean-thuiszorg en casemanagers, nemen deel aan het overleg van de kwetsbare ouderen.

L. Roet, praktijkmanager, heeft een veelzijdig ondersteunend pakket. Haar taak is de medische dossiers via Zorgmail filetransfer op te halen en de medische dossiers van patiënten die verhuizen, te verzenden. De nieuwe patiënten krijgen een kennismakingsgesprek aangeboden. Daarnaast regelt mevrouw Roet de financiële afhandelingen met de zorgverzekeraars en de verzekeringsmaatschappijen. Een andere taak is het begeleiden van de stagiaire in opleiding voor doktersassistente en het invullen van de verslagen en rapporten over de resultaten van de stagiaire. Ook onderhoudt ze het contact met de opleiding.

De jaarlijkse ijking door de firma DAX van alle aanwezige medische apparatuur in de praktijk wordt door haar geregeld. Verder organiseert ze de werkbijeenkomsten en de functioneringsgesprekken. Van de werkbijeenkomsten maakt ze een verslag. De vakanties van alle praktijkassistenten worden door haar vastgelegd.

Eveneens is haar taak de bestaande protocollen up-to-date te houden en ervoor te zorgen dat nieuwe protocollen worden toegevoegd. Zij bereidt het jaarverslag voor. Zij start tijdig aan een nieuw beleidsplan. Verder behoort het registreren en vastleggen van de VIM-meldingen tot haar takenpakket. Ook is zij verantwoordelijk voor de vereisten van de AVG-wetgeving.

Samen met huisarts M. Pen verzorgt zij de ARBO-risico inventarisatie en -evaluatie. Ook heeft zij een datalekregister gemaakt.

M. Hogenes, praktijkassistente beheert de voorraad van de medische verbruiksartikelen. Op dit moment worden de artikelen bij diverse leveranciers online besteld. Er is een overzicht van alle leveranciers die aan de praktijk leveren.

M. Hogenes heeft de gehele sociale kaart van de praktijk in een gedeelde schijf gezet en zorgt ervoor dat deze actueel blijft.

M. Hogenes houdt de website van de praktijk bij en zorgt ervoor dat de informatie op het scherm in de wachtkamer actueel is.

Samen met de praktijkmanager zorgt ze ook voor de uitwisseling van de medische dossiers via Zorgmail filetransfer. M. Hogenes kijkt alle medische dossiers van de nieuwe aangemelde patiënten in de praktijk door en zorgt dat de dossiers op orde komen voor o.a. medicatie en ziekte-episodes.

Daarnaast houdt zij de agenda's bij van alle artsen en assistentes en verwerkt deze in het HIS Promedico. Verder beheert zij het Patiëntenportaal.

M. Hogenes ondersteunt in de praktijk de ICT en de digitale ontwikkelingen.

A. Butter, praktijkassistente/verpleegkundige begeleidt diabetes- en patiënten met hart- en vaatziekten. Ook is zij opgeleid tot wondverpleegkundige, hetgeen een waardevolle ondersteuning is voor de praktijk.

In 2016 is A. Butter gestart met een oncologie-verpleegkundige opleiding aan de VUMC Amstelacademie. Zij is voor deze opleiding in 2017 geslaagd. Voor de praktijk heeft ze in 2024 ruim 30 visites afgelegd bij patiënten met oncologische aandoeningen. Een waardevolle ondersteuning voor de huisartsen.

D. Tol, praktijkassistente is in 2021 gestart met de SOH-opleiding (Spreekuur Ondersteuner Huisarts). Zij heeft ook een hecht cursus gevolgd en assisteert de artsen bij de chirurgische ingrepen. Verder kan zij verrucae (ouderdomswratten) bij patiënten zelfstandig verwijderen, alsmede een biopsie nemen van een afwijking in de huid.

D. Tol begeleidt ook patiënten met hart- en vaatziekten. Zij staat hiervoor onder begeleiding van L. Neuvel en A. Butter.

Ook geeft D. Tol samen met M. Pen de reizigersadviesgeving.

Het team



M. Pen

Huisarts

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag.



M. Voorberg

Huisarts

Aanwezig op maandag, dinsdag en vrijdag.



V. Griesdoorn.

Huisarts

Aanwezig op maandag, woensdag en donderdag.



M. Arkenbout

Huisarts

Aanwezig op maandag, dinsdag en vrijdag.



J. Veerman

Huisarts

Aanwezig op woensdag, donderdag en vrijdag.



C. Donker

Praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg

Aanwezig op maandag, dinsdag en vrijdag.



S. Burger

Psycholoog jeugd

Aanwezig op woensdagmiddag en vrijdagmiddag eenmaal per twee weken.



L. Neuvel

Praktijkondersteuner somatiek

Aanwezig op dinsdag, woensdag en vrijdag.



E.M. Roet

Praktijkmanager

Aanwezig op maandag, woensdag en vrijdagochtend.



D. Tol

Praktijkassistente

Aanwezig op maandag, woensdag en vrijdag



A.Butter

Verpleegkundige/praktijkassistente

Aanwezig op maandag en dinsdag.



M. Hogenes

Praktijkassistente

Aanwezig dinsdag ,woensdag, donderdag en vrijdag.



E. Vreede

Praktijkassistente

Aanwezig maandag, donderdag en vrijdag.

Patiëntenpopulatie

Patiënten aantal: per 31-12-2024 heeft de praktijk in totaal 4399 patiënten, exclusief 100 patiënten van de Prinsenchurch. De populatie kent de volgende man/vrouw-verdeling: 2097 mannen en 2302 vrouwen.

Opbouw van de praktijk naar de leeftijd van 65 jaar en ouder:

65 t/m 74 jaar: 404 patiënten
75 t/m 84 jaar: 406 patiënten
85 jaar en ouder: 198 patiënten

Verdeling inwoners naar leeftijd (in procenten van het totaal) in gemeente Purmerend (2024)

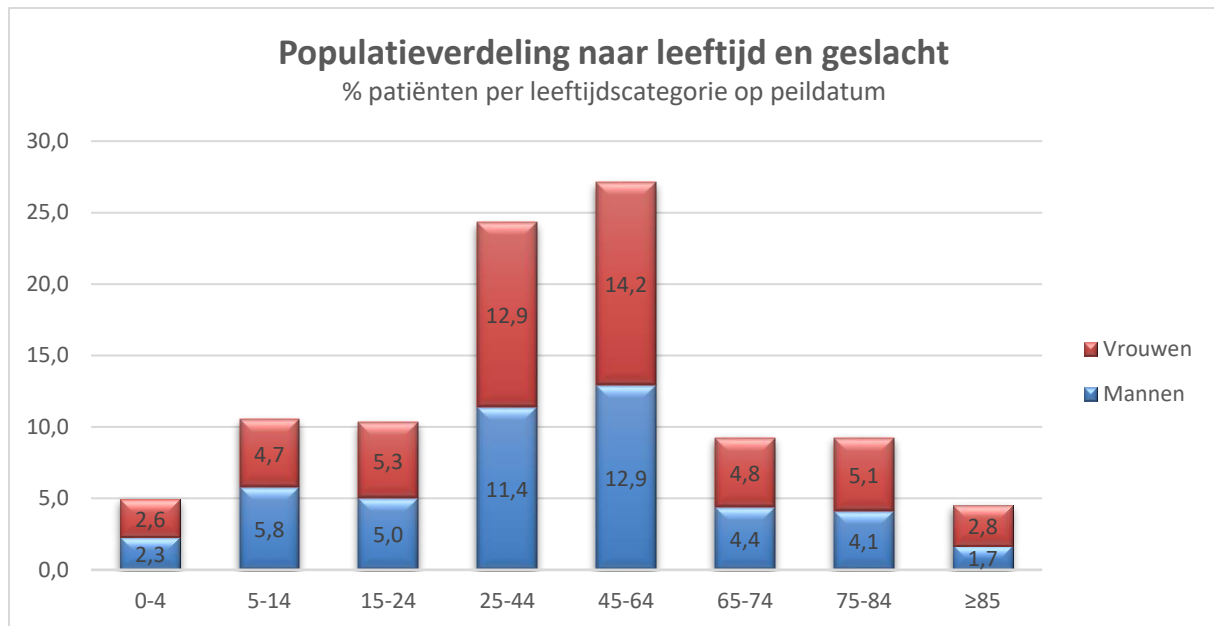
	Totaal	0-17	18-23	24-54	55-64	65-74	>75
Totaal	100	18	7	39	15	11	10

Praktijkpopulatie

Verdeling per leeftijd en geslacht op peildatum

Leeftijdscategorie	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk
0-4	101	2,3	113	2,6	214	4,9
5-14	255	5,8	205	4,7	460	10,5
15-24	222	5,0	231	5,3	453	10,3
25-44	503	11,4	567	12,9	1070	24,3
45-64	569	12,9	626	14,2	1195	27,2
65-74	192	4,4	211	4,8	403	9,2
75-84	180	4,1	226	5,1	406	9,2
≥85	75	1,7	123	2,8	198	4,5
Totaal	2.097	48	2.302	52	4.399	100

Uit de cijfers 2024 van de gemeente Purmerend blijkt dat de praktijk, in verhouding tot de leeftijdsopbouw in Purmerend, meer patiënten heeft van 75 jaar en ouder, namelijk 14 %.



Wijzigingen patiënten

De praktijk heeft in 2024 248 nieuwe patiënten verwelkomd, onder wie 32 pasgeborenen. In 2024 zijn 40 patiënten overleden, 13 patiënten definitief naar het verpleeghuis gegaan en 91 patiënten verhuisd.

Er werd viermaal een euthanasieprocedure verricht. De totale uitstroom bedraagt 151 patiënten.

Patiëntcontacten

In 2024 vonden in totaal 16.574 consulten plaats. Daarnaast waren er nog 320 consulten ten behoeve van bewoners van de Prinsentichting. Het aantal consulten in 2023 was 16.231. In 2024 is het aantal consulten met 2,1% toegenomen.

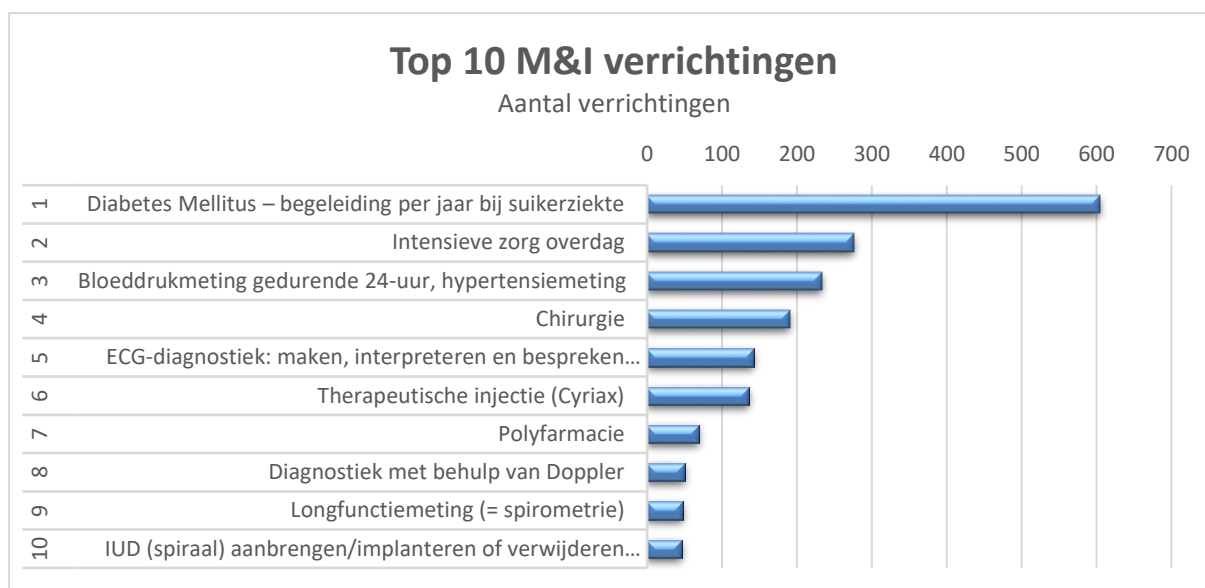
Er waren 9171 e-mail/telefonische consulten. Het aantal e-mail/telefonische consulten in 2023 was 8085. Dit is een toename van 10,3 %. Daarnaast waren er 194 e-mail/telefonische consulten van de Prinsentichting.

Er werden 755 visites gereden. Er werden 34 visites naar de Prinsentichting gereden.

De artsen verrichtten 194 chirurgische ingrepen.

In 2024 hebben er 1689 verwijzingen naar de specialistische zorg plaatsgevonden waarvan 155 verwijzingen naar de oogheelkunde, 119 verwijzingen naar de dermatologie en 126 verwijzingen naar de orthopedie.

In onderstaand overzicht staat een top 10 van meest voorkomende verrichtingen in de praktijk. Gezien het hoge percentage ouderen in de praktijk is het niet verrassend dat de diabeteszorg en de intensieve thuiszorg, die ingezet wordt in de laatste fase van het leven van kwetsbare ouderen en van patiënten met een maligniteit, op de eerste en tweede plaats staan. Daar vloeit de zorg in de ANW-uren (Avond, Nacht en Weekend) uit voort. De praktijk verleent in deze ANW-uren de intensieve thuiszorg in principe zelf en draagt deze zorg niet over aan de Huisartsenpost.



In onderstaande tabel staat de medicatie die het meest is voorgeschreven in de praktijk. Vanwege de antistollingsmedicatie, die veel patiënten met hart- en vaatziekten gebruiken, zijn maagbeschermers, zoals Pantoprazol of Omeprazol vereist. Niet verrassend dat deze medicatie op nummer 1 en 3 staat. Daarnaast komt de medicatie die patiënten met hart- en vaatziekten gebruiken het meest voor in deze tabel.

Top 10 medicatie

	ATC code	Omschrijving	Aantal voorschriften	Per 1000pt
1	A02BC02	Pantoprazol	7.827	1.779
2	C10AA01	Simvastatine	5.869	1.334
3	A02BC01	Omeprazol	5.774	1.313
4	C07AB02	Metoprolol	5.127	1.165
5	B01AC06	Acetylsalicylzuur	4.505	1.024
6	C03AA03	Hydrochloorthiazide	4.106	933
7	H03AA01	Levothyroxine	3.880	882
8	A10BA02	Metformine	3.549	807
9	C09CA06	Candesartan	3.201	728
10	R01AD08	Fluticason	2.808	638

SEZ-ketenzorg

De praktijk doet mee aan de SEZ-ketenzorg.

De praktijk heeft 269 Diabetespatiënten, 79 COPD-patiënten en 640 CVRM-patiënten in de ketenzorg. Met het SEZ zijn afspraken gemaakt over wat er bij deze patiënten gecontroleerd en besproken moet worden. De praktijk is verplicht deze cijfers anoniem aan te leveren, zodat de ziektekostenverzekeraar kan beoordelen of deze categorie patiënten goed gekaderd en gecontroleerd zijn.

Kwaliteitsvisie

Onze praktijk heeft de volgende visie op kwaliteit:

De kwaliteit van zorg heeft in de praktijk een prominente plaats. De aandachtspunten zijn de bereikbaarheid, het medisch handelen, de bejegening van patiënten, de begeleiding in het vervolgtraject, de nazorg en de bewaking van de chronische patiënt.

De kwaliteit van de huisartsenpraktijk wordt bewaakt op de volgende punten:

1. M.b.t. Patiëntbehandeling
 - a. Dagelijks vindt 30 minuten overleg plaats met de huisartsen over de door de assistentes en praktijkondersteuner zelfstandig te behandelen patiënten. Door de aanschaf van de assistente-module en de autorisatie-module van Promedico vindt het overgrote deel van het overleg nu digitaal plaats. Alle patiëntcontacten van medewerkers worden door de arts geautoriseerd. Dit heeft de kwaliteit verbeterd. Alles ligt nu vast in het journaal van de patiënt.
 - b. De huisartsen binnen de praktijk voeren dagelijks een half uur overleg over elkaars patiënten. In het overleg worden de visie en de overdracht van de medische handelingen besproken.
 - c. Over de gangbare procedures en afstemming van de werkzaamheden is er per kwartaal een overleg tussen praktijkvoerders M. Pen en M. Voorberg met de huisartsen, assistentes en POH's.
 - d. Ook met de huisartsen onderling is er per kwartaal een overleg over de afstemming van de werkzaamheden en de te volgen procedures.
 - e. De praktijkvoerders overleggen één middag per week.
2.
 - a. De artsen van de praktijk volgen cursussen met betrekking tot de professionele kwaliteitsbewaking. Daarnaast is er overleg met de apothekers en specialisten. Het overleg met de apothekers vindt niet alleen ad hoc plaats maar ook via het polyfarmacieoverleg en het FTO. Het overleg met de fysiotherapeuten is ad hoc en vooral telefonisch. De eindverslagen van de verwezen patiënten naar specialisten en fysiotherapeuten komen via de Promedico-berichten binnen en worden direct gekoppeld aan de desbetreffende patiënt.
 - b. Het hele team zal in februari 2025 in de praktijk een herhaling van de reanimatie- en AED training doen.

De assistentes en de praktijkondersteuner hebben in 2024 verschillende nascholingen gevolgd:

Mevr. L. Neuvel, praktijkondersteuner: diverse nascholingen over diabetes, ouderenzorg, Astma en COPD.

Mevr. L. Roet, praktijkmanager: diverse webinars: Persoonlijk Levensfase Budget (PLB) in de praktijk en een LHV-webinar voor praktijkmanagers over beleid en bekostiging 2025. Ook volgde zij online een cursus Excel. Verder is zij lid van een intervisiegroep voor praktijkmanagers in Purmerend, die diverse bijeenkomsten houdt.

Mevr. A. Butter, verpleegkundige/assistente: nam deel aan een thema-avond over bewust stoppen met eten en drinken en aan een bijeenkomst over palliatieve sedatie. Verder woonde zij een symposium over wondzorg bij.

Mevr. M. Hogenes, assistente: een webinar over veilig mailen. Deelname aan de dag van de eerste lijn, deelname aan een symposium over wondzorg en deelname aan een bijeenkomst over diabetes mellitus.

Mevr. D. Tol, assistente: Deelname aan de dag van de eerste lijn. Een online scholing over hoesten en proesten. Een e-learning over triage bij diabetes mellitus. Een cursus EHBO bij kinderen.

Mevr. E. Vreede, assistente: een scholing over triage en kindertriage. Deelname aan een bijeenkomst over CVRM. Deelname aan de dag van de eerste lijn.

Eindverantwoordelijk voor de kwaliteitsbewaking zijn de praktijkvoerders, M. Pen en M. Voorberg, die de invulling van de kwaliteitsnormen naar de betrokken medewerkers delegeren.

Jaarverslag 2024 praktijkondersteuner

De taak van de praktijkondersteuner is zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen. Dit behelst zorgverlening en preventie op het gebied van:

- Diabetes Mellitus
- COPD/Astma
- Hart- en vaatziekten
- Cardiovasculaire risicopreventie.
- Ouderenzorg

Diabetes Mellitus

De zorg aan patiënten met Diabetes Mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol dat gebaseerd is op de NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2. Patiënten komen voor controle bij de praktijkondersteuner.

De praktijkondersteuner verricht de jaarcontroles die zo nodig worden nabesproken met de huisarts.

De controles zijn afhankelijk van de gemeten bloeddruk en HbA1c. Als dit goede waarden zijn, overeenkomstig de richtlijnen van het NHG-standaard DM type 2, mag de controle ook eenmaal in het half jaar plaats vinden. Indien nodig vindt frequentere controle van de patiënt plaats.

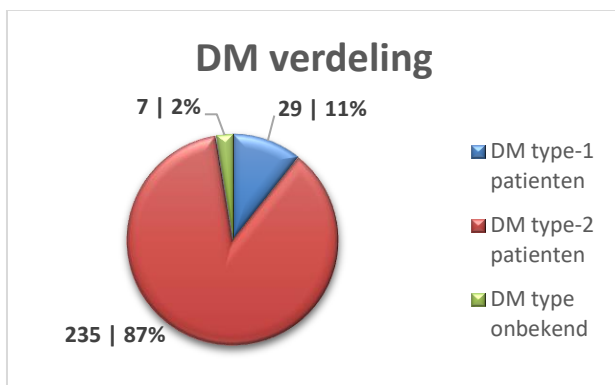
Ook is er extra aandacht aan patiënten met chronische nierschade. Bij persisterende albuminurie en/of eGFR lager dan 60 ml/l wordt de medicatie aangepast en de klaring doorgegeven aan de apotheek.

Er is een systeem gemaakt, waarbij alle diabetespatiënten in beeld blijven. Degene die niet op het spreekuur verschijnt, wordt weer opgeroepen.

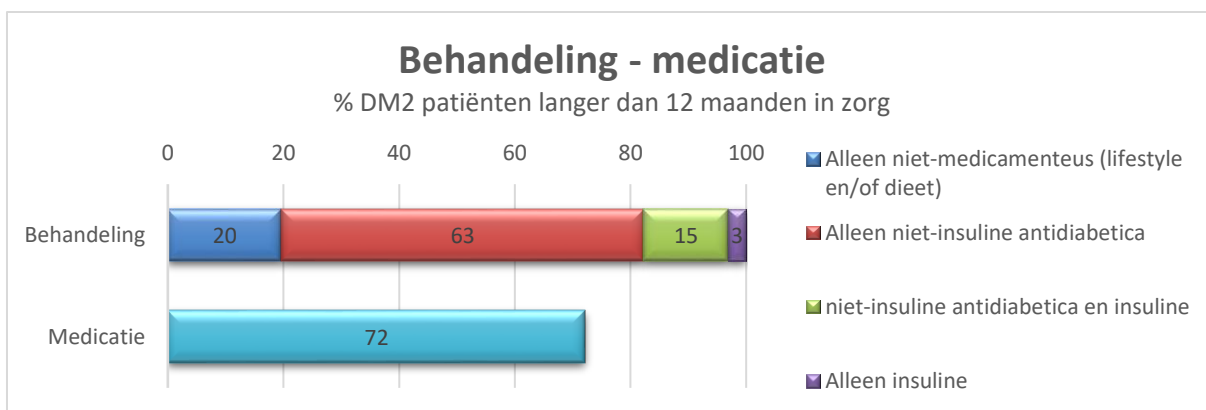
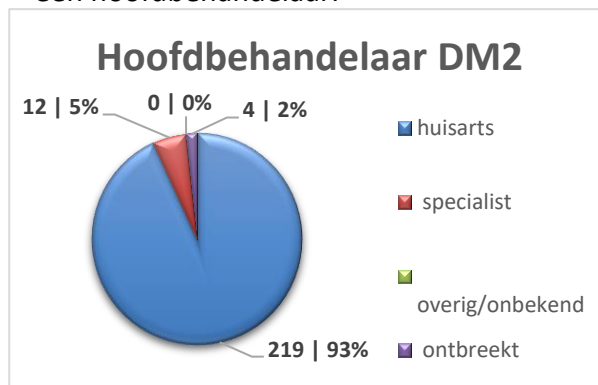
De praktijkondersteuner is het eerste aanspreekpunt voor de diabeteszorg in de praktijk. De werkzaamheden op het gebied van diabetes mellitus zijn:

- educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetespatiënten.
- uitvoeren kwartaalcontroles en/of halfjaarcontroles en jaarcontroles.
- uitvoeren controles van patiënten die in een verzorgingshuis wonen of niet in staat zijn naar de praktijk te komen.
- instellen op orale medicatie volgens protocol.
- instellen op insuline volgens protocol.

Verdeling van de patiënten met diabetes:



Verdeling van patiënten met diabetes bij een hoofdbehandelaar:



COPD/astma

Het oproepen van COPD-patiënten is goed in kaart gebracht. Het is de bedoeling om iedereen minstens eenmaal per jaar te zien voor een CCQ test en/of spirometrie.

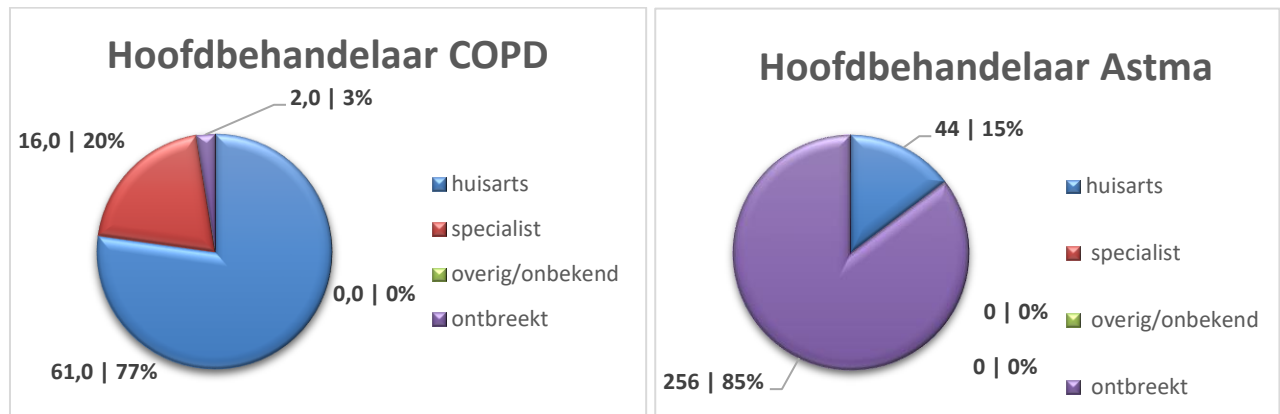
Naast de spirometrie wordt het volgende besproken en verricht:

- CCQ en MRC test. Deze test wordt tijdens het consult besproken met de POH om een duidelijk beeld te krijgen van de klachten van de patiënt.
- Het doornemen en het geven van de inhalatie-instructie aan de patiënt.
- Nabespreken van de test en de uitslag van de spirometrie met de huisarts en het beleid vaststellen.

De huisartsen stellen bij een patiënt met benauwdheidsklachten de diagnose, starten zo nodig een medicamenteuze behandeling en behandelen exacerbaties.

De praktijkondersteuner begeleidt de patiënten in het vervolgtraject met feedback van de huisarts.

Stoppen met roken blijft voor de praktijk een aandachtspunt. De POH-S bespreekt zijn rookgedrag met de patiënt. Begeleiding voor het stoppen met roken kan in onze praktijk aangeboden worden. Huisarts M. Voorberg heeft hiervoor een uitgebreide cursus gevolgd.

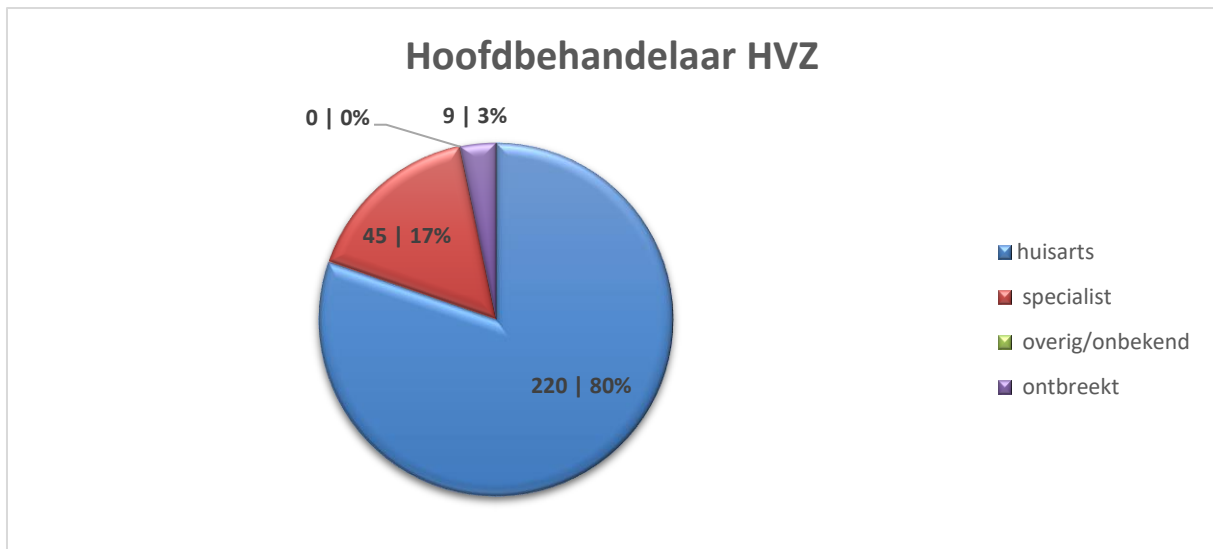


Hart- en vaatziekten

Er wordt voor de groep patiënten met een hoge bloeddruk en/of verhoogd cholesterol gewerkt volgens de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement.

Patiënten waarbij de diagnose hypertensie is vastgesteld, komen in principe 2x per jaar bij de praktijkondersteuner of praktijkassistente plus. Eenmaal per jaar wordt een jaarcontrole uitgevoerd, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan de eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade, gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen.

Er zijn meerdere assistentes in de praktijk, die deze taak ook verrichten. De begeleiding vindt plaats door de praktijkondersteuner.



Cardiovasculaire risicopreventie

Op verzoek van de huisarts (en in samenspraak met de patiënt) wordt onderzoek gedaan naar de risicofactoren van hart- en vaatziekten. Dit onderzoek kan ook op verzoek van de patiënt ouder dan 50 jaar.

De volgende onderzoeken zijn daarvoor noodzakelijk:

- laboratorium onderzoek (vetspectrum, glucose, nierfunctie)
- lichamelijk onderzoek (lengte, gewicht, BMI, bloeddruk, hartfrequentie en buikomvang)
- anamnese (familiaire aanleg voor hart- en vaatziekten, rookgedrag, alcoholgebruik, voedingspatroon, mate van bewegen, klachten van de patiënt)

Aan de hand van de verkregen informatie wordt een cardiovasculair risicoprofiel opgesteld. Er wordt voorlichting gegeven over de risicofactoren voor hart- en vaatziekten en over een gezonde leefstijl. Volgens de richtlijn van CVRM wordt de patiënt ingesteld op medicatie.

Ouderenzorg

Eenmaal in de week bezoekt de praktijkondersteuner de patiënten die niet naar de praktijk kunnen komen. Het betreft bezoeken aan patiënten met Diabetes Mellitus, patiënten met een cardiovasculaire aandoening en de kwetsbare ouderen.

Bij de patiënten die thuis worden bezocht, let de praktijkondersteuner ook op de leefomgeving en hoe de patiënt zich daarin verhoudt.

Met de verandering in de zorg waarbij ouderen langer zelfstandig moeten blijven wonen, zal er waarschijnlijk meer zorg worden gevraagd. Door samenwerking te zoeken met de thuiszorginstanties en andere disciplines in de eerste lijn hopen we mensen langer verantwoord thuis te kunnen laten wonen.

De POH-somatiek signaleert of de kwetsbare oudere nog in staat is om zelf te koken, boodschappen te halen en de ADL-handelingen zelf te verrichten. Ook wordt gekeken of er sprake is van eenzaamheid met daarbij aandacht voor de sociale kaart van de patiënt. Aan het einde van het gesprek wordt samen met de oudere bekeken in hoeverre de huisarts of andere hulpverleners ingezet moeten worden. Tweemaal per jaar heeft de praktijkondersteuner een overleg met diverse casemanagers van de Zorgcirkel.

Ook bezoekt de praktijkondersteuner patiënten aan huis, die niet naar de praktijk kunnen komen voor bijvoorbeeld: cerumen verwijderen, hechtingen verwijderen, een geheugentest, vaatonderzoek of een spirometrie.

De POH-somatiek heeft samen met de huisarts deelgenomen aan het project positieve gezondheidszorg. De doelstelling van het project is dat de patiënt centraal staat en niet zijn of haar ziekte: wat betekent het hebben van een chronische ziekte voor de patiënt en wat voor effect heeft deze chronische ziekte op zijn of haar gezin, familie, werk en sport?

Op elke werkplek in de praktijk zijn een camera en twee geluidsboxen geïnstalleerd, waardoor er een rechtstreeks contact met de patiënt mogelijk is. De POH-S maakt hier dagelijks gebruik van. De patiënttevredenheid is groot, omdat er geen praktijkbezoek hoeft plaats te vinden.

Iedere dag beantwoordt de praktijkondersteuner alle mails die van patiënten binnen komen. Deze zijn meestal gericht op Diabetes, CVRM of ouderen zorg.

De praktijkondersteuner heeft veel contact met de verzorgingshuizen. Het overleg verloopt zo gemakkelijk en kost weinig tijd.

Aan het einde van iedere maand bekijkt de praktijkondersteuner via haar eigen oproepsysteem welke patiënten met diabetes, COPD en hart- en vaatziekten moeten worden opgeroepen. Deze patiënten worden gebeld of uitgenodigd via de mail. Op deze manier blijven alle patiënten in beeld.

POH-GGZ volwassenen

Vanaf 1 september 2020 is mevr. C. Donker aangesteld als POH-GGZ voor volwassenen voor één dag per week en vanaf 1 december 2020 zijn haar uren uitgebreid naar vier dagen per week.

De POH-GGZ-volwassenen heeft in 2024 totaal 168 patiënten behandeld. Sommige patiënten werden na de intake of behandeling verwezen naar de basis GGZ, specialistische GGZ, het sociale domein (wijk- of jeugdteam) of een andersoortige hulpverlener (o.a. haptotherapeut, psychosomatische fysiotherapeut, relatietherapeut) als de klachten van de patiënten bleven bestaan of terugkwamen. In 2024 werden de volgende klachten relatief veel gezien: overspannenheid en burn-out, angst- en stemmingsklachten, zelfbeeldproblematiek, levensfaseproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek en stress- en trauma gerelateerde klachten.

Mevr. C. Donker is opgeleid tot orthopedagoog (gericht op het begeleiden en behandelen van leer-, ontwikkelings- en opvoedingsproblemen bij kinderen) en GZ-psycholoog. De POH-GGZ-jeugd en de POH-GGZ-volwassenen overleggen bij adolescenten en jongvolwassenen welke POH-GGZ het beste aansluit bij de hulpvraag. Een klein deel van de patiënten onder de 23 jaar werd in 2024 door C. Donker behandeld.

In onze praktijk kunnen de patiënten binnen drie maanden terecht voor hun psychologische hulp. Ter overbrugging en als aanvulling op het behandelcontact wordt vaak E-health en/of telefonisch of digitaal, via het patiëntdossier, contact aangeboden.

In 2024 heeft mevr. C. Donker veel overbruggingszorg moeten aanbieden vanwege de aanhoudende lange wachttijden in de specialistische- en basis GGZ. Ook keren patiënten regelmatig terug na een traject in de GGZ.

Mevr. C. Donker is opgeleid tot het geven van EMDR-behandelingen (Eye Movement and Desensitisation and Reprocessing) voor enkelvoudig en complexe PTSS (post traumatische stressstoornis). De praktijk heeft hiervoor een EMDR-kit aangeschaft. In het jaar 2024 werd de EMDR-behandeling voornamelijk toegepast bij PTSS-klachten, en in sommige gevallen ter ondersteuning bij een behandeling van panieklachten, specifieke fobieën of verslavingsproblematiek.

Nascholing POH-GGZ volwassenen: Acceptance and Commitment Therapy (ACT) basis- en verdiepingscursus. ACT is een derde generatie gedragstherapie die de psychologische flexibiliteit (veerkracht) van patiënten vergroot door m.n. veel aandacht te leggen op gedragsverandering en mindfulness.

Ook nam ze deel aan een cursus over stress en hoe het zich uit bij patiënten.

POH-GGZ jeugd

De POH-GGZ jeugd heeft tot 1 oktober 2024 in totaal 26 patiënten gezien, van wie 7 patiënten zijn doorverwezen naar de specialistische GGZ-jeugd. Deze verwijzingen naar de specialistische GGZ zijn gebaseerd op traumaklachten, diagnostiek naar ASS of ADHD en problemen op het gebied van de emotieregulatie. De behandelingen van de andere 19 patiënten door de POH-GGZ-jeugd vond in de huisartsenpraktijk plaats. De POH-GGZ-jeugd

is van grote meerwaarde in de huisartsenpraktijk, omdat de lijn met de huisartsen direct aanwezig is en overleg meteen met elkaar kan plaatsvinden.

Nascholing POH-GGZ jeugd: basiscursus cognitieve gedragstherapie kind en jeugd, een training suïcidepreventie.

Kwaliteitsbeleid

In 2018 is de praktijk van de Sportlaan naar het Medisch Centrum Novawhere verhuisd. In 2020 is vanwege de maatregelen van de COVID-pandemie de balie aangepast met glasbescherming. Het gevolg van deze glasbescherming is dat het geluid te veel tegen het glas weerkaatst. De oplossing hiervoor is gevonden in een geluidsabsorberend scherm dat boven de balie en in de opgang naar de balie hangt. Het scherm is speciaal voor de praktijk door textielkunstenares Mariëtte Wolbert ontworpen. Ook in de assistentenkamer en in de backoffice-kamer zijn geluidsabsorberende schermen opgehangen. Het gevolg is minder galm en het is prettiger werken voor de assistentes.

Door het betrekken van de nieuwe praktijkruimte, inmiddels al 6 jaar geleden, is de kwaliteit voor de patiënten en medewerkers enorm verbeterd. Vanuit de wachtkamer komt de patiënt in de centrale gang. Deze centrale gang met aan de rechterkant de vijf spreekkamers voor de artsen en aan de linkerkant de kamer van de assistenten en EHBO-kamer zorgt voor een goede onderlinge bereikbaarheid zodat het overleg tussen de disciplines gemakkelijk verloopt.

In de wachtkamer hangt een scherm met actuele informatie over alle medewerkers van het Medisch Centrum en over (seizoensgebonden) ziektebeelden. In de wachtkamer is ook een staande alcoholdispenser geplaatst.

Het pand is rolstoeltoegankelijk en heeft een eigen toilet voor de patiënten. Voor de ingang bevinden zich de parkeerplaatsen voor mindervaliden en de huisartsen.

Na het consult bij de huisarts kunnen de patiënten alleen hun medicatie direct bij apotheek de Meeuw ophalen indien de medicatie meteen toegepast of ingenomen moet worden, zoals antibiotica. Deze afspraak is met de apothekers gemaakt.

Indien de medicatie niet direct noodzakelijk is, krijgen de patiënten een e-mail van de apotheek wanneer hun medicatie klaarligt en kan helaas deze medicatie niet meteen worden opgehaald.

Ambulancemedewerkers kunnen met een brancard de praktijk via de noodingang binnenkomen en verlaten, hetgeen een snelle afhandeling ten goede komt.

Voor de medewerkers zijn er voldoende werkplekken. Ook is er een afgesloten ruimte met lockers voor elke medewerker. Het kloppend hart van het Centrum is niet alleen de backoffice, maar ook de lunch- en overlegruimte.

In mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming in werking getreden. Er is een verwerkingsregister opgesteld en er zijn verwerkingsovereenkomsten met leveranciers gesloten. Het privacyreglement van de praktijk staat op de website vermeld.

Griep- en pneumokokkencampagne 2024

De griepcampagne is goed verlopen. De opkomst was iets lager dan in 2023. Patiënten die vanwege hun 60-jarige leeftijd voor de eerste keer werden opgeroepen, gaven minder vaak gehoor aan de oproep dan in de voorafgaande jaren. In 2024 zijn 930 griepvaccinaties gegeven. Voor de pneumokokkenvaccinatie is de leeftijdsgroep van 60- tot en met 63 jaar opgeroepen. Aan deze oproep hebben 110 patiënten gehoor gegeven. Met het hele praktijkteam is op zaterdagochtend gevaccineerd.

Het laboratorium Comicro heeft zijn afname- en verzendmateriaal enorm verbeterd. Onderzoeksmateriaal hoeft niet langer in de koelkast te worden bewaard en kan op elk gewenst moment via de brievenbus worden verstuurd naar Comicro. In 2024 is het grootste deel van de aanvragen via Zorgdomein verlopen, zodat de administratieve last is afgenomen.

De digitale overdracht van de medische patiëntendossiers aan collega-huisartsen via Zorgmailfile transfer verloopt steeds beter. Het inlezen van deze dossiers in ons HIS-systeem Promedico vanuit een ander HIS heeft in 2024 voor weinig problemen gezorgd.

Het aantal meekijk-consulten is in 2024 toegenomen tot 98. Via een e-mailconsult wordt met de specialist overlegd over de hulpvraag van een patiënt. Uit dit contact volgt een advies over het medische beleid voor de patiënt. Deze meekijk-consulten voorkomen vaak een verwijzing naar de tweede lijn, waar de wachttijden behoorlijk oplopen. De specialisten zetten zich in om binnen 24 uur een advies aan de huisarts te geven.

In 2024 is het aantal patiënten in de praktijk met dementie toegenomen. Deze populatie vraagt veel aandacht en tijdsinvestering. De druk op de huisartsen neemt daarmee toe, omdat de te vergeven opnames in een verpleeghuis lange wachttijden kennen, zodat deze patiënten langer thuis moeten verblijven.

De beschikbaarheid van de thuiszorg nam in 2024 af. Het komt helaas steeds vaker voor dat de zorg, die patiënt thuis nodig heeft, niet geleverd kan worden. Dat legt veel druk bij de huisartsen en mantelzorgers.

Ook in 2024 zijn de POH-GGZ voor volwassenen en POH-GGZ voor jeugdigen voor onze praktijk een grote toegevoegde waarde. Helaas heeft de POH-GGZ-jeugd op 1 oktober 2024 gekozen voor een andere loopbaan, zodat de praktijk zich heeft aangesloten bij PJP, een collectief van POH-GGZ-jeugdpsychologen, dat gevestigd is in de Boeierstraat in Purmerend.

In 2024 is het contact met het sociale wijkteam verder uitgebreid. De drempel om elkaar te vinden voor de kwetsbaren in de samenleving is verlaagd en inmiddels is er via VIP-LIVE, een beveiligde omgeving, direct een verwijzing mogelijk naar de betreffende hulpverlener(s) van het sociale wijkteam.

Naast de Patiëntenportaal-module en de Pharmeon/Promedico assistente-module wordt ook gebruik gemaakt van de autorisatie-module van Promedico. Alle patiëntcontacten van medewerkers worden door de arts geautoriseerd. De kwaliteit van de patiëntenzorg is hiermee verbeterd. In 2024 maakten vele patiënten gebruik van het Patiëntenportaal voor het bestellen van hun chronische medicatie en voor het schrijven van een e-consult naar de artsen.

Vanwege de privacy verzoeken wij de patiënten niet meer naar de praktijk te mailen vanaf hun onbeveiligde e-mailadres. Sinds 2019 kunnen zowel de patiënt als de huisarts gebruik maken van het beveiligde Patiëntenportaal.

Elke dag is een regie-arts aangesteld. De regie-arts is het eerste aanspreekpunt voor de assistentes. De regie-arts maakt de spoedvisites en verdeelt de visites en taken over de andere werkzame huisartsen op die dag. Verder speelt de regie-arts een rol in het nemen van beslissingen die voortvloeien uit de binnengekomen berichten in Promedico. De regie-arts verwerkt ook de binnenkomende post en heeft de verantwoordelijkheid van de afhandeling van de post en de uitslagen.

De praktijk is telefonisch bereikbaar tussen 8.00 uur en 17.00 uur op een aantal tijdstippen in de dag na. Tussen 10.30-10.45 uur, tussen 12.00-13.00 uur en tussen 15.00-15.30 uur is de praktijk alleen bereikbaar voor spoedgevallen. Patiënten kunnen op deze tijden na verder op elk tijdstip bellen voor het maken van een afspraak of voor het vragen naar de uitslag(en) van hun onderzoek.

Ook in 2024 bleven de NAW-gegevens van patiënten een aandachtspunt. De assistentes controleren deze als er een contact is met de patiënt. Een verandering van een telefoonnummer of huisadres wordt vaak door de patiënt niet aan de praktijk doorgegeven. Ook verzoeken we de patiënt zich aan te melden voor het Patiëntenportaal, zodat er veilig met de praktijk gemaild kan worden. Via het scherm in de wachtkamer wordt verzocht wijzigingen van de NAW-gegevens aan de assistentes door te geven. Daarbij is ook de aanmelding van de NAW-gegevens, de medicatie en de medische ziektegeschiedenis vanuit HIS Promico naar de apotheek, de Huisartsenpost en ziekenhuizen, de zogenoemde Opt-in registratie verbeterd.

De toegankelijkheid voor rolstoelen is in de nieuwe huisvesting geen probleem meer. Er zijn invalidenparkeerplaatsen en invalidentoiletten. Het gehele medische Centrum is gelijkvloers.

Klachtenregeling

Per 1 januari 2017 is de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) in werking getreden. De praktijk heeft er al in 2016 voor gezorgd dat aan deze wet wordt voldaan. De praktijk is aangesloten bij de klachtenregeling van DOKH te Alkmaar.

Naast de regionale klachtenregeling kent onze praktijk de mogelijkheid klachten aan de receptie of per e-mail te melden. De klager kan een formulier downloaden via de website of krijgt een formulier ter invulling aan de balie. Bij het inleveren van de klacht volgt een brief ter bevestiging van ontvangst. De huisartsen handelen de klacht met de patiënt af.

Aantal gemelde incidenten door patiënten dit jaar: 43

Deze incidenten betroffen het volgend type onderwerpen:

- niet terugbellen naar de patiënt terwijl dit wel was afgesproken (5).
- door een technische storing was de praktijk telefonisch tijdelijk niet bereikbaar (5).
- vergeten medicatie uit te schrijven (9).
- medicatie niet tijdig bij apotheek (3).
- medicatie uitgeschreven waarvoor veel moest worden bijbetaald (9).
- afgesproken een verwijzing klaar te leggen maar deze was niet gemaakt (3).
- controle-visitatie op bepaalde dag afgesproken maar niet gemaakt (1).
- verkeerde dosering van medicatie uitgeschreven, vanwege niet wijzigen zoals in specialistenbrief vermeld (4).
- uitloop van arts tijdens spreekuur (1).
- niet bereikbaar buiten kantooruren (1).
- gesprek hoorbaar van de assistente in de wachtkamer (1).
- klacht over verwijzing van een second opinion (1).

Alle incidenten zijn door de artsen met de patiënten en onderling in de praktijk besproken.

De volgende VIM-meldingen werden gerapporteerd en in het team ter verbetering besproken:

- wijziging medicatie via specialist niet verwerkt door assistente of arts in medicatielijst patiënt.
- een verkeerd recept gemaakt voor een patiënt.

Alle VIM-meldingen zijn in het team besproken.

Toekomstvisie praktijk

De kwaliteit van de zorg staat onder druk, omdat het aanbod van de zorg veel en breed is. Wat daarnaast ook zichtbaar is dat niet alle zorg die geleverd wordt aan patiënten aantoonbaar effectief is, wat niet goed is voor de patiënt. Immers, niet alle problemen vragen om een medisch antwoord. Ons Nederlandse zorgsysteem is versnipperd. Artsen, verpleegkundigen en gemeentelijke professionals, zoals het sociale wijkteam, moeten meer met elkaar samenwerken. Er is daarom een omslag nodig van 'zorgen voor mensen' naar 'zorgen met mensen'. Dat vereist nieuwe wetten en systemen. Daarnaast vereist de betaalbaarheid van de zorg aandacht.

Voor de toekomst van de huisartsenpraktijk zijn er daardoor veranderingen op komst. Voor passende zorg is meer regionale en lokale samenwerking nodig. Er komt een spreiding van medisch specialistische zorg. De patiënt moet verder reizen voor passende zorg. Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor hooggespecialiseerde complexe zorg.

Patiënten worden ouder en blijven langer thuis wonen, vaak met complexe zorgvragen. Dat vraagt steeds meer van de huisarts en de wijkverpleging. Patiënten krijgen steeds meer te maken met meerdere zorgverleners, waarbij de huisarts de regie moet bewaken. De eerstelijnszorg zal ook bij deze veranderingen blijvend laagdrempelig, dichtbij en minder versnipperd beschikbaar moeten blijven. Dat vraagt een andere kijk op de huisartsenpraktijk.

De werkdruk op de huisarts moet verlichten door de inzet van digitale (zelf)zorg en ‘meer tijd voor de patiënt’ bij complexe hulpvragen. Ook zal er meer aandacht moeten komen voor de samenwerking tussen alle zorgverleners in de eerste lijn en voor de samenwerking tussen de eerste lijn, het sociaal domein, de medische specialistische zorg en de langdurige zorg. De toenemende vraag van patiënten naar hulp bij psychische klachten zet de GGZ, de huisartsenzorg en het sociaal domein onder grote druk.

De toegankelijkheid van de GGZ-zorg staat onder druk vanwege de lange wachttijden en de knelpunten in deze GGZ-zorg. De werkdruk bij de huisartsen neemt toe, omdat huisartsen te lang verantwoordelijk blijven voor patiënten met een complexe ggz-vraag. Dit vraagt om een samenwerking en een betere organisatie van deze GGZ-zorg, waarbij ondersteuning aan patiënten ook digitaal en via zelfhulp modules geboden gaat worden. Deze maatregelen zijn bedoeld om de patiënten eerder te helpen met een juiste ondersteuning en zorg en op deze wijze de wachtlijsten terug te dringen. Van patiënten wordt verwacht dat deze digitaal vaardig zijn.

Gezondheid is een breed begrip. Het gaat om fysieke, mentale en maatschappelijke welzijn. Dat betekent dat een gezonde leefstijl onderdeel moet gaan uitmaken van ons dagelijkse leven. Preventie moet breed worden ingezet en patiënten moeten goede voorlichting krijgen. Ook hiervan wordt de inzet van de huisarts verwacht.

De overheid heeft het streven om in 2025 elke inwoner in Nederland digitaal toegang te geven tot hun eigen zorggegevens via een persoonlijke gezondheidsomgeving. Dat betekent concreet voor alle patiënten dat passende zorg steeds vaker hybride zorg wordt: een mix van digitaal en fysiek. Uitgangspunten hierbij zijn: Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Een omslag voor vele patiënten.

Om de druk op de huisartsen verder te verlichten, heeft mevr. Tol een opleiding afgerond voor het zelfstandig uitvoeren van een spreekuur voor huisartsgerichte problemen, zoals het verzwikken van een enkel, oor- en oogklachten en infecties van de keel en longen. Een nieuwe ontwikkeling, die door de artsen wordt ondersteund. In 2024 is haar taak uitgebreid met het ondersteunen van kleine chirurgische verrichtingen in de praktijk, zoals het cauteriseren van wratten, het nemen van bipten en het aanstippen van vloeibaar stikstof op wratten en zonbeschadigingen van de huid.

Online inzage geeft meer vertrouwen in de artsen en de patiënt kan de informatie na het consult met de arts nalezen. We zien in onze praktijk dat het aantal patiënten jaarlijks toeneemt met de inzage in hun medisch dossier.

Vanaf 1 juli 2020 hebben onze patiënten al online inzage in hun eigen medisch dossier.

De patiënt kan online zijn medisch dossier inzien over onder meer zijn/haar episodes (actuele ziekten), medicatie, allergie en medicatie-overgevoeligheid, correspondentie (medische brieven van de specialisten), bloeduitslagen van de afgelopen 14 maanden en het beleid en de therapie zoals met de huisarts is afgesproken.

Vanaf 1 juli 2021 hebben de patiënten beschikking over een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). De patiënt kan dan niet alleen de gegevens van de huisarts inzien, maar ook van andere zorgverleners, bijvoorbeeld van de verloskundige en van de specialisten in een ziekenhuis.