

# Jaarverslag 2020



Publicatiedatum: 01-11-2020

Huisartsenpraktijk Hendriks & Huizing  
Velperweg 71  
6824 HH Arnhem

T: 026 -3614706/026-4420123  
F: 026 -3614078

[info@huisartshendriksenhuizing.nl](mailto:info@huisartshendriksenhuizing.nl)  
Huisartsenhendriks-huizing.nl

## Voorwoord

Voor u ligt het zesde jaarverslag van huisartspraktijk Hendriks & Huizing. We kijken terug op een bijzonder jaar, alles werd anders door de Covid-19 pandemie. Praktijkvoering is hier steeds op aangepast. Trots zijn wij dat onze zorg aan onze patiënten goede doorgang heeft kunnen vinden.

Dit jaarverslag over het jaar 2020, dient een aantal doelen:

- Belangrijk voor ons interne kwaliteitsbeleid, het wordt gebruikt als evaluatie voor onze praktijkvoering. Het is een leidraad voor ons om plannen te maken om grote en kleine verbeteringen te bereiken.
  - We kunnen terugblikken op afgelopen jaar;
  - Belastbaarheid in praktijk wordt helder;
  - Plannen voor de toekomst worden realistischer en beter gestructureerd, waardoor het aanzetten tot kwaliteitsverbetering beter wordt ingezet;
  - Er is meer inzicht in eigen handelen.
  
- Voor patiënten en zorgverzekeraars, zij krijgen op een goede en transparante manier inzicht in de werkwijze van de praktijk.
  - Het is duidelijk wat de patiëntenzorg inhoudt;
  - Het is duidelijk waar de werkbelasting in de praktijk ligt;
  - Het is duidelijk welke menskracht en welke randvoorwaarden nodig zijn voor een goede praktijkvoering;
  - De praktijk toont een duidelijk profiel aan de patiënt en de verzekeraars;
  - Er is een goede basis voor de accreditering en certificering van de praktijk.

Arnhem, november 2020

## Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Missie en visie</b> .....	<b>2</b>
1.1 Missie.....	3
<b>1.2 Visie</b> .....	<b>3</b>
1.2.1 Meewerken aan opleidingen/ werken met protocollen en procedures .....	3
1.2.2 Kwaliteit van zorg en patiënt staan centraal/ Samenwerking .....	3
1.2.3 Huisartsenzorg in Arnhem-Noord .....	3
1.2.4 Verwachting ten aanzien van de patiënt .....	3
1.2.5 Verwachting ten aanzien van de praktijk .....	3
<b>2. Het team</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Demografische gegevens</b> .....	<b>4</b>
<b>3.1 Praktijkopbouw</b> .....	<b>4</b>
3.2 Zorgverzekeraars en contractering .....	5
3.3 In- & uitstroom patiënten .....	5
3.4 Palliatieve zorg .....	5
<b>4. Verleende zorg</b> .....	<b>5</b>
4.1 Verdeling contacten.....	5
4.2 Verrichtingen huisartsenpost .....	6
4.3 Chronische aandoeningen.....	6
4.3.1 Onze Huisartsen .....	6
4.3.2 Diabeteszorg .....	7
4.3.3 Astma/ COPD.....	7
4.3.4 Cardio Vasculair Risico Management (CVRM).....	8
4.3.4 Kwetsbare ouderen .....	10
4.3.5 POH-GGZ.....	11
4.4 M&I modules.....	11
5 Pragmatische preventie.....	11
4.5.1 Uitstrijkjes (BVO) .....	11
4.5.2 Griepvaccinaties.....	11
4.5.3 Stoppen met roken.....	11
<b>5. Kwaliteitsbeleid</b> .....	<b>12</b>
5.1 Opleiding.....	12
5.2 Geaccrediteerde nascholingen.....	12
5.3 NHG praktijkaccreditatie.....	12
5.4 Functioneringsgesprekken .....	12
5.5 Klachtenregeling en incidenten (VIM) .....	12
5.6 ijken instrumentarium .....	12
5.7 Overlegstructuur .....	12
<b>6.1 Conclusies 2020</b> .....	<b>13</b>
<b>6.2 Doelstellingen en plannen 2021</b> .....	<b>13</b>

## 1. Missie en visie

### 1.1 Missie

Huisartsenpraktijk Hendriks & Huizing is een professionele huisartsenpraktijk die streeft naar een duurzame en vooral persoonlijke relatie met haar patiënten. Onze missie is om gestructureerde, integrale medische zorg in de eerste lijn te leveren. Wij willen laagdrempelig beschikbaar zijn en patiëntvriendelijk en servicegericht werken. De zorg is gebaseerd op de professionele standaarden en richtlijnen van onze beroepsgroep, maar vooral ook op good practice.

Wij willen met een goed georganiseerd en enthousiast team steeds zorg van een hoog kwaliteitsniveau leveren en nemen daarom vanaf 2017 deel aan een doorlopend traject voor praktijkaccreditatie, onder toezicht van het Nederlands Huisartsen Genootschap.

### 1.2 Visie

#### 1.2.1 Meewerken aan opleidingen/ werken met protocollen en procedures

Praktijk Hendriks en Huizing wil een lerende organisatie zijn waarin verantwoorde zorg, op het hoogst haalbare niveau, continu beschikbaar is. Centraal staan voortdurende educatie en bijscholing van alle medewerkers conform de laatste standaarden en inzichten binnen de huisartsenzorg. Ook willen we graag waar mogelijk meewerken aan de opleiding van nieuwe medewerkers in de zorg, zowel wat betreft assistentes, POH's en Physician Assistants als voor aankomend huisartsen.

#### 1.2.2 Kwaliteit van zorg en patiënt staan centraal/ Samenwerking

Wij willen onze missie realiseren vanuit een brede visie op de gezondheidszorg, waarbij de wensen van de samenleving en de zorgvragen van de patiënten belangrijke uitgangspunten vormen zonder hierbij de belangen van de gemeenschap uit het oog te verliezen.

#### 1.2.3 Huisartsenzorg in Arnhem-Noord

- Het eerste aanspreekpunt voor alle vragen over gezondheid.
- Basis huisartsenzorg en evenwichtig aanbod voor verdere diagnostiek en behandeling in de praktijk. (Bv. kleine chirurgische ingrepen, reizigersadvisering en laboratoriumfaciliteiten).
- Langdurige relatie met patiënt, familie en leefsituatie om de hulpvraag goed te kunnen beantwoorden.
- Continue bereikbaarheid op de praktijk of de huisartsenpost, waar de urgentie van de hulpvraag zal bepalen wanneer en hoe deze aan bod zal komen.

#### 1.2.4 Verwachting ten aanzien van de patiënt

- Eigen verantwoordelijkheid en zelfstandigheid om binnen de mogelijkheden van de patiënt een probleem op te lossen.
- De medische richtlijnen van het Nederlandse Huisartsen Genootschap en de lokale afspraken.
- Het dossier is eigendom van de patiënt, de praktijk is dossierhouder.

#### 1.2.5 Verwachting ten aanzien van de praktijk

De interne verbouwing is gedurende 2019 afgerond waardoor we weer voldoende ruimte hebben om op te kunnen leiden binnen de praktijk en alle medewerkers goede ruimtes te bieden om te werken.

## 2. Het team

In 2020 werkte de volgende medewerkers bij huisartsenpraktijk Hendriks & Huizing:

Huisarts:

Rian Hendriks

Martine Huizing

mw W. Renders, waarnemend

Praktijkassistenten:

Joke van Beek

Josta Buiting

Monique Geurts

Petra Oogjes

Praktijkondersteuners:

POH-O Tamara Kranenburg

POH-GGZ Dorine Peters

Diabetesverpleegkundige Manon Fokken

Physician Assistent i.o.:

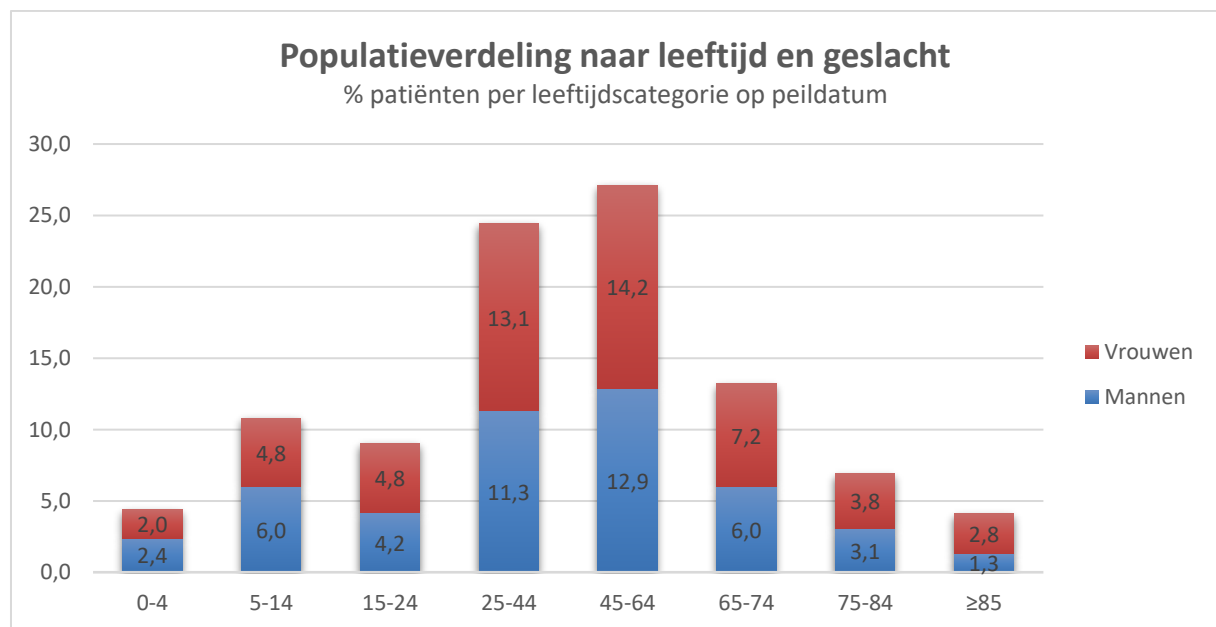
Anke Horck

## 3. Demografische gegevens

### 3.1 Praktijkopbouw

Op 31 december 2020 waren er 3240 patiënten ingeschreven. Hiervan is 53% vrouw en 47% man. Van de patiënt populatie is 16,5% woonachtig in een achterstandswijk.

In figuur 1 wordt de indeling van leeftijd weergegeven.



Figuur 1: Leeftijdsoopbouw patiëntpopulatie 2020

De grootste patiënt populatie bevindt zich in de leeftijd tussen 45 – 64 jaar. Deze demografische gegevens bepalen mede de strategie voor het inrichten van de zorgprogramma's gericht op de ouderenzorg in de toekomst en preventie van chronische aandoeningen.

### 3.2 Zorgverzekeraars en contractering

Er wordt gedeclareerd via VIP live (calculus software). In figuur 2 is een verdeling van de verschillende soorten zorgverzekeraars te zien. Zoals zichtbaar is, is Menzis is de preferente zorgverzekeraar.



Figuur 2: Overzicht verschillende verzekeringsmaatschappijen 2020

### 3.3 In- & uitstroom patiënten

In 2020 hebben zich 301 patiënten ingeschreven en 158 uitgeschreven waarvan er 91 overleden zijn.

### 3.4 Palliatieve zorg

We hebben een actief beleid om met patiënten in de palliatieve fase van hun ziekte o.a. de plaats van zorg ter sprake te brengen en zo nodig te faciliteren in het verwezenlijken van de wens daarbij, bv terug naar huis vanuit het ziekenhuis. Bij onvoldoende voorwaarden voor thuiszorg wordt bemiddeld bij opname bijvoorbeeld in een Hospice: 'Rozenheuvel' te Rozendaal of Regina Pacis in Arnhem.

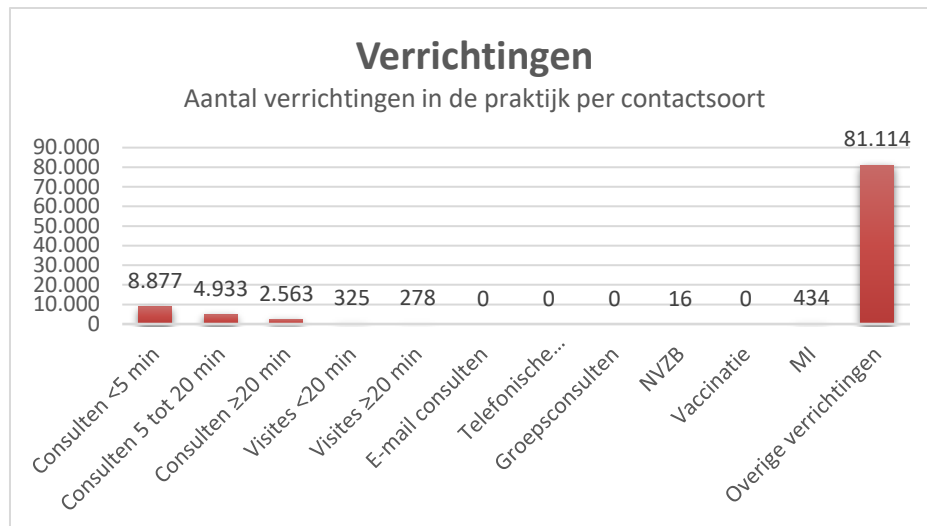
Er wordt een goede overdracht gedaan aan de CHRA ten aanzien van terminale patiënten. Hierin staat ook beschreven hoe de huisarts eventueel buiten kantooruren te bereiken is. Dit wordt in overleg gedaan met de patiënt.

## 4. Verleende zorg

Dit hoofdstuk geeft een weergave van de verleende zorg in de praktijk over 2020. De meeste patiënten zijn woonachtig in postcodegebied 6822 t/m 6826. Binnen het zorggebied in de regio Arnhem vervult de praktijk een spilfunctie door alle gezondheidsvragen op te vangen in de eerste lijn.

### 4.1 Verdeling contacten

Contacten bestaan sinds 2019 uit tijdseenheden (kort consult, consult of dubbelconsult) waarbij de tijdsinvestering bepaald welke verrichting geboekt wordt en niet of dit telefonisch of fysiek plaatsvindt. Daarnaast zijn er visites en verrichtingen en ketenzorgcontacten.



## 4.2 Verrichtingen huisartsenpost

De CHRA (Coöperatieve Huisartsdienst Regio Arnhem) bestaat nu sinds 2002 en levert spoedeisende zorg die niet kan wachten tot de eigen huisarts er weer is in de avond, nacht, weekenden en op feestdagen. Het gebied van de huisartsenpost omvat de regio Arnhem en omstreken met huisartsenposten in Arnhem-Noord, Arnhem-Zuid en Zevenaar. De huisartsenpost waar onze patiënten onder vallen, is begin 2019 van Velp naar Arnhem-Noord verhuisd. Alle huisartsen uit dit gebied werken in dienstverband op de post.

## 4.3 Chronische aandoeningen

Dit hoofdstuk laat zien hoe de chronische zorg in de praktijk is georganiseerd.

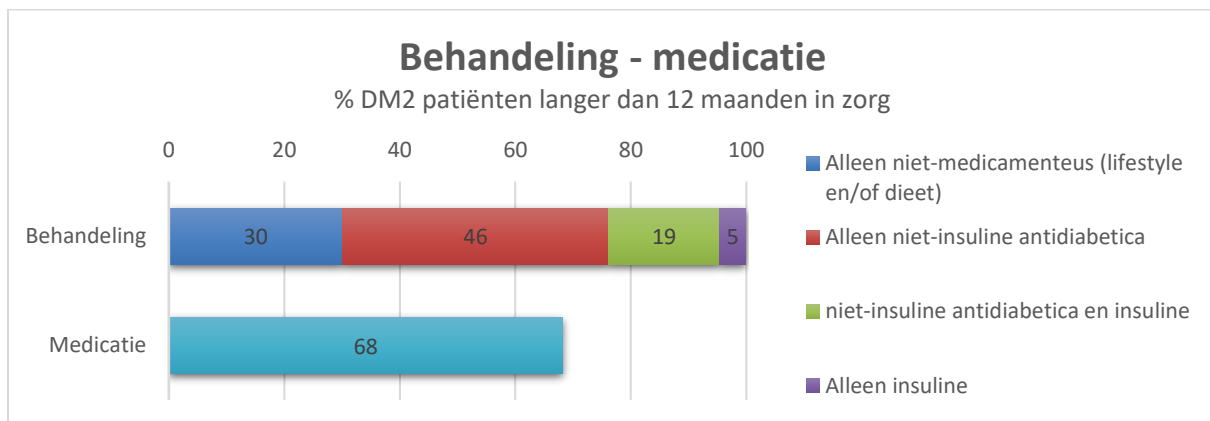
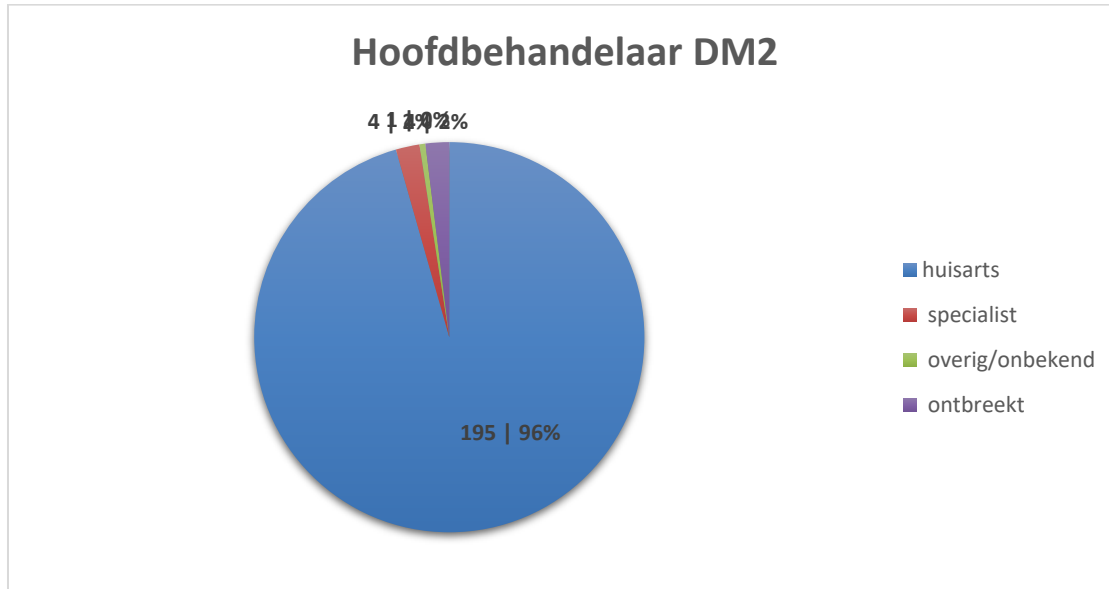
### 4.3.1 Onze Huisartsen

Onze Huisartsen (voorheen Zorggroep Arnhem) is de overkoepelende organisatie waarbij (bijna) alle huisartsen uit de hele regio zijn aangesloten. Zorggroepen zijn monodisciplinaire organisaties die met de zorgverzekeraars contracten sluiten om de chronische zorg in een bepaalde regio te coördineren en uit te voeren. Het doel van de zorggroep is het verbeteren van de kwaliteit van zorg van de deelnemende praktijken. Deze kwaliteit wordt bewaakt door visitatie aan de praktijken, het organiseren van nascholingen en het voeren van benchmark gesprekken. Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de geleverde zorg zullen door de huisartsen proces- en uitkomst indicatoren worden geleverd aan de Zorggroep. Deze gegevens worden gebruikt voor spiegelinformatie en anoniem op Zorggroep niveau aangeboden aan de zorgverzekeraar. Door deze werkwijze te hanteren is er uniformiteit in de hele regio op het gebied van de chronische zorg.

Er wordt geregistreerd met zorgprotocollen in Medicom. Zorgrapportages en declaraties worden uitgevoerd in VIP live.

### 4.3.2 Diabeteszorg

Alle patiënten waarvan de huisarts hoofdbehandelaar is, ontvangt geregelde zorg. Manon Fokken, diabetes verpleegkundige begeleidt deze patiëntgroep. Aansluitend aan de jaarcontrole gaat de patiënt naar de huisarts voor een controle. Er zijn minimaal 2 - 4 controle momenten per jaar.

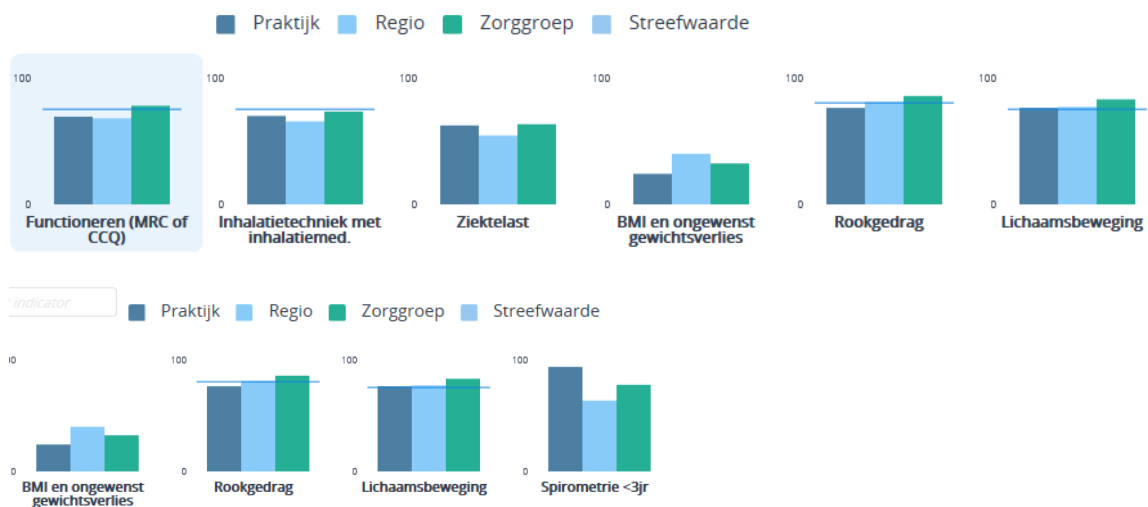
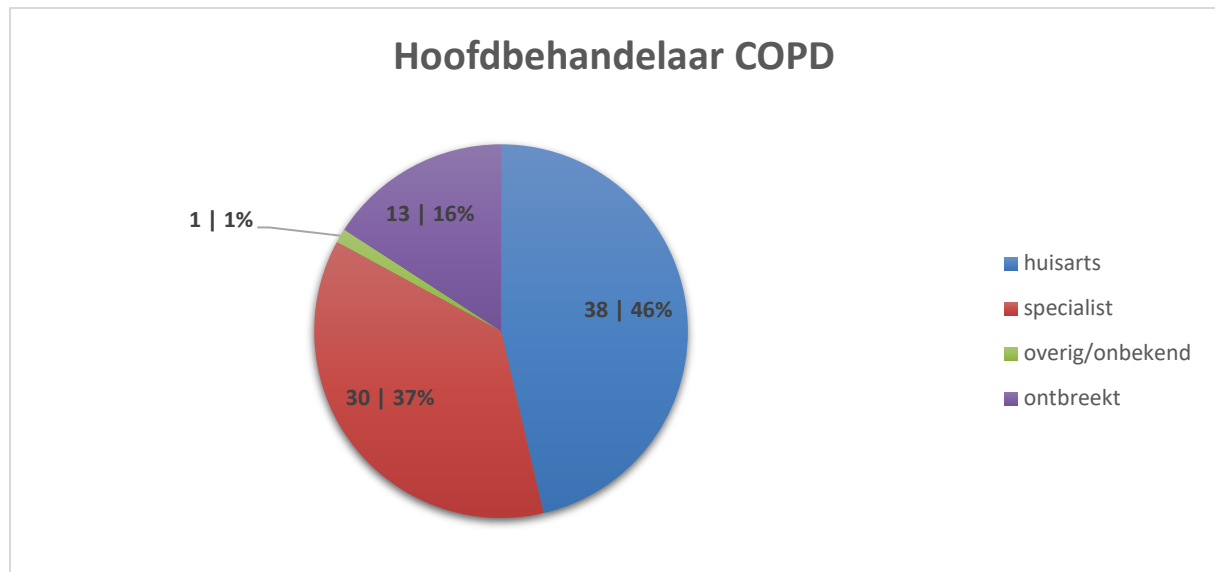


### 4.3.3 Astma/ COPD

Sinds 2010 heeft de geprotocolleerde invoering van de spirometrie een vaste plaats gekregen binnen de praktijk voor het controle beleid van de astma en COPD patiënten. Op 01-07-2010 is de zorgketen



COPD opgenomen door de Zorggroep. Rian en Joke hebben de Caspir cursus van de CAHAG gevolgd. In 2019 is onze registratie van de geleverde zorg goed op gang gekomen. Zoals je ziet zijn vrijwel alle waarden inmiddels goed of bijna goed geregistreerd. Onderstaand de cijfers van 2020.

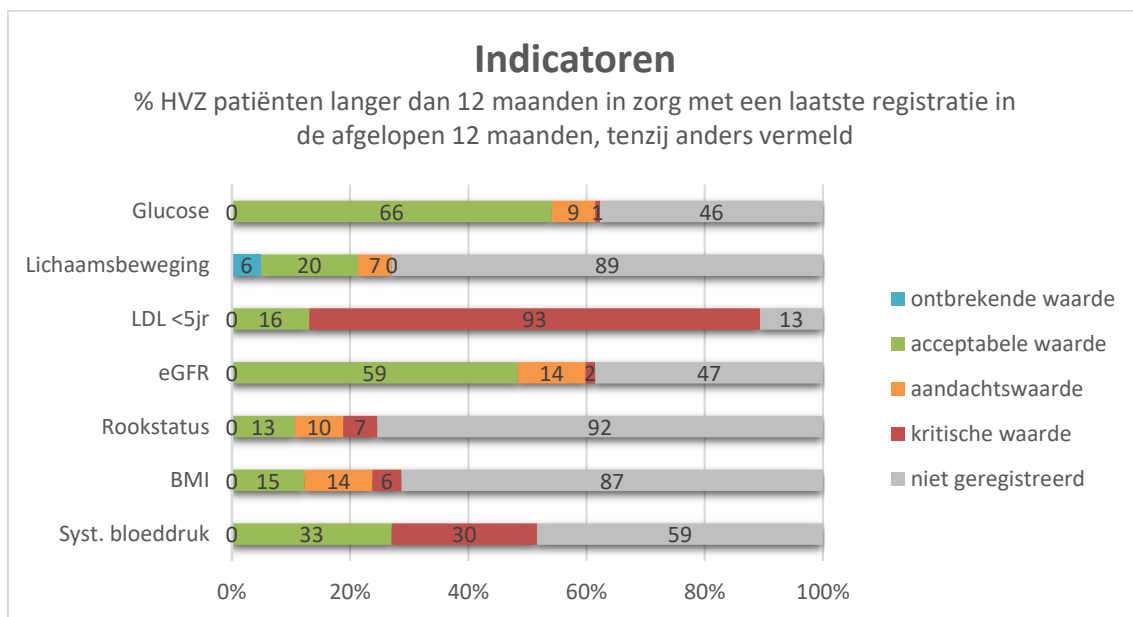
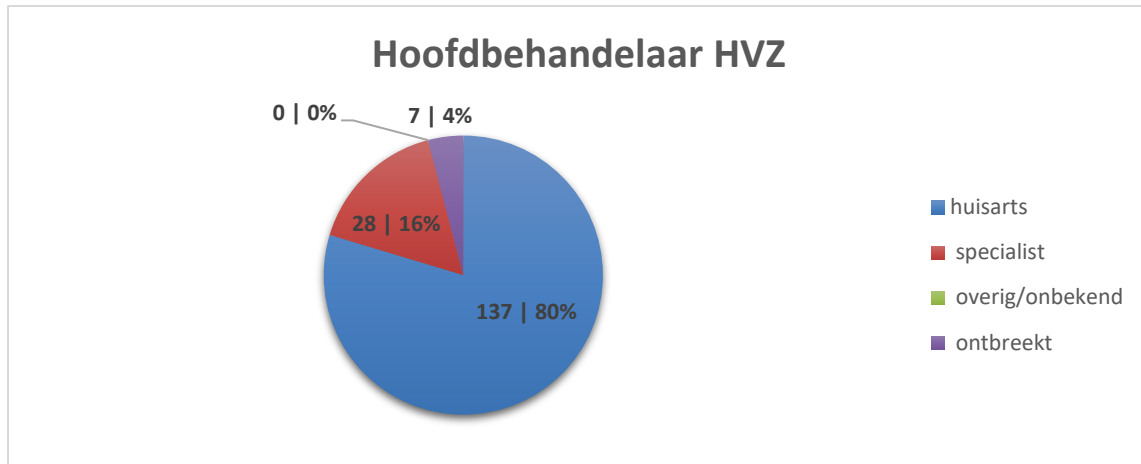


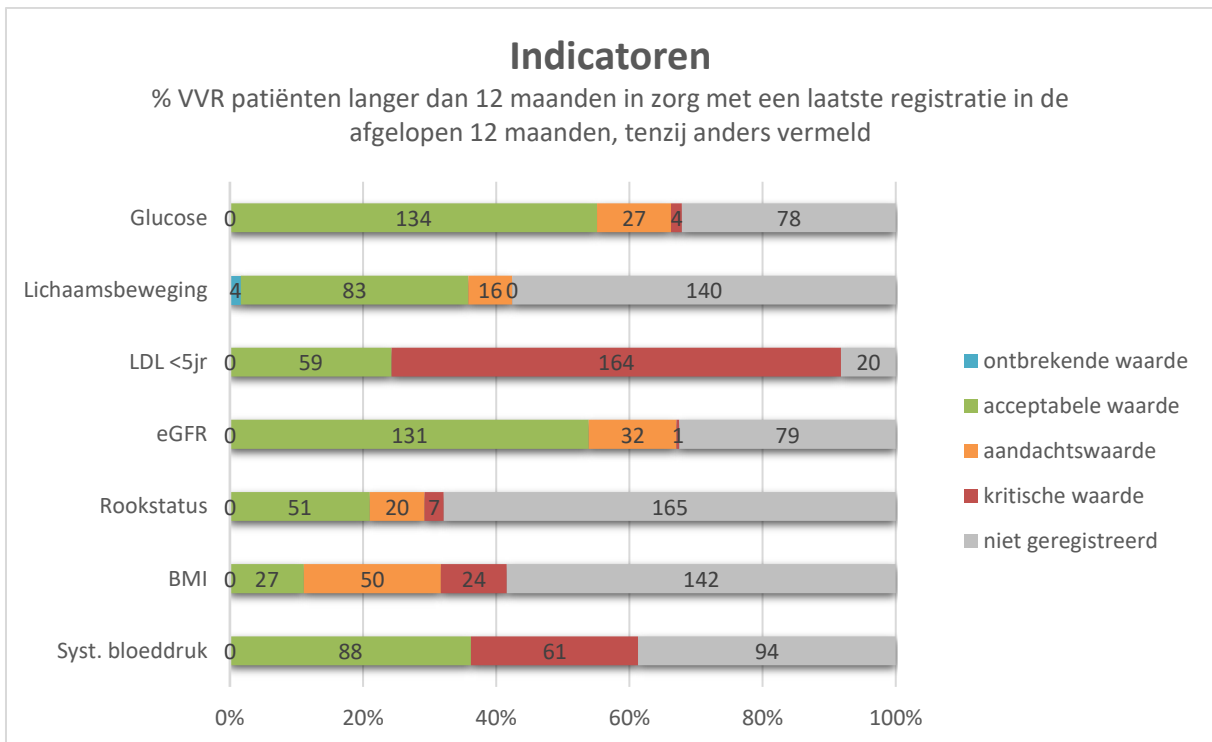
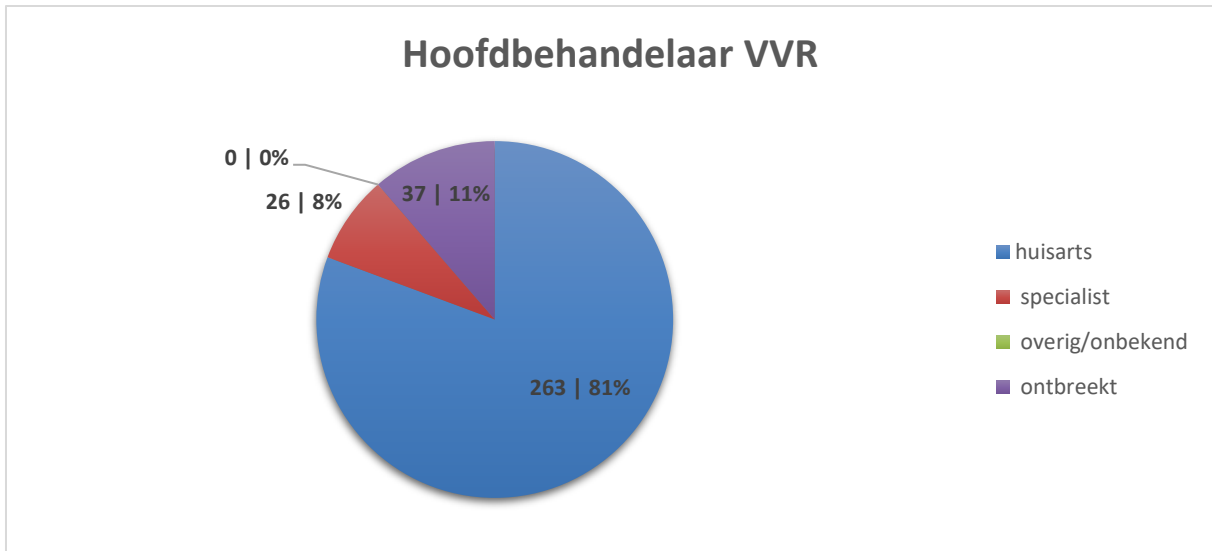
#### 4.3.4 Cardio Vasculair Risico Management (CVRM)

Sinds eind 2014 heeft de geprotocolleerde invoering van het risicoprofielmanagement een vaste plek gekregen binnen de praktijk. Hierbij wordt gebruik gemaakt van motivational interviewing. Er is een sterke focus op zelfmanagement en het persoonlijk behandelplan van de patiënt.

In januari 2012 is de VRM zorgketen opgericht door de zorggroep. Het doel is het optimaliseren van de behandeling van patiënten met een verhoogd (cardio) vasculair risico. Hierdoor wordt de kans op complicaties van hart- en vaatziekten verminderd. In 2013/2014 zijn alle patiënten in kaart gebracht met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. HVZ is de groep die al hart- en vaatziekten heeft, VVR diegenen met een verhoogd risicoprofiel. Als verbeterproject van de praktijk zijn er protocollen en

stroomschema's ontwikkeld zodat de POH zelfstandig deze spreekuren mag en kan uitvoeren. De zorg die wordt verleend is gebaseerd op de zorgstandaard vitale vaten en de NHG standaard. Ook deze keten is inmiddels een routinematig onderdeel van de praktijkvoering geworden. Dit zie je ook terug in veel betere indicatoren.





#### 4.3.4 Kwetsbare ouderen

Ouderenzorg richt zich op 65+ met complexe problematiek. Het doel is het tijdig signaleren van mogelijke tekortkomingen en risico's, zodat zowel preventief als curatief in een zo vroeg mogelijk stadium actie kan worden ondernomen. Daarnaast is het streven de thuiswonende patiënt zo lang mogelijk de regie over het leven in eigen hand houdt en zelfstandig in zijn/ haar huis kan blijven wonen met eventuele aanpassingen, mantel- en/of thuiszorg.

NHG- praktijkwijzer ouderenzorg 2010 vormt het uitgangspunt. Wat betreft geheugenproblematiek wordt gewerkt op basis van de NHG-standaard dementie en de zorgstandaard dementie. Gewerkt wordt met Groningen Frailty Indicator, Trazag als basis screenings- en observatie instrumenten.

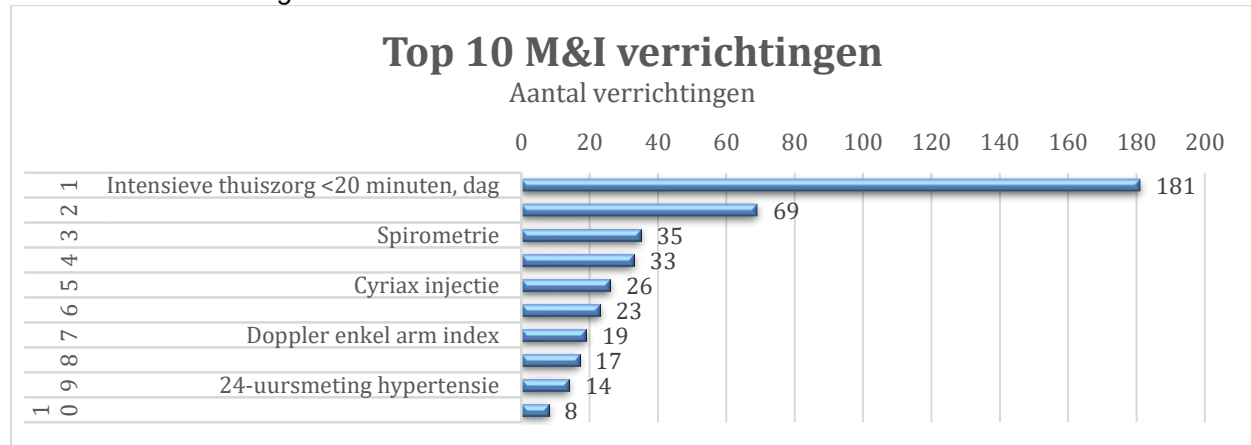
In 2019 zijn de eerste groepen in kaart gebracht, waarbij in 2020 standaard aandacht is voor de inzet van de POH-GGZ ouderenzorg bij nieuw in de praktijk ingeschreven ouderen en bij huisvisites.

### 4.3.5 POH-GGZ

Dorine Peters is sinds lange tijd in dienst als POH- GGZ, om de GGZ hulpvragen op te vangen in de praktijk, gericht op intake en inventarisatie van het probleem. Ook kan kortdurend een begeleiding worden gegeven. Zo nodig wordt doorverwezen naar generalistische of gespecialiseerde GGZ. Doordat we hebben gemerkt dat de zorgvraag is toegenomen, is zij extra uren komen werken..

### 4.4 M&I modules

Tabel 5: M&I verrichtingen



## 5 Pragmatische preventie

### 4.5.1 Uitstrijkjes (BVO)

Per jaar worden de geboortejaren bekend gemaakt door het SBO (Stichting Bevolkingsonderzoek Oost). De selectie van de op te roepen vrouwen wordt automatisch gedaan door de gemeente. De patiënt maakt vervolgens een afspraak bij ons om het uitstrijkje te maken.

### 4.5.2 Griepvaccinaties

De assistentes verrichten de meeste activiteiten rondom het organiseren van het griepvaccinatie seizoen. In mei wordt er al een inschatting gemaakt hoeveel vaccins er besteld moeten worden, waarna het selecteren van patiënten, het plannen van een vaccinatie datum, klaarmaken van de uitnodigingen etc. volgen. De inentingsdatum wordt altijd op een donderdagmiddag gepland wanneer de andere in pandige praktijk gesloten is. Alle geïnccludeerde krijgen een oproep via mail of post. Tijdens het vaccineren is er altijd minimaal één huisarts aanwezig op de praktijk. Patiënten die niet naar de praktijk kunnen komen, worden aan huis gevaccineerd door de assistente.

### 4.5.3 Stoppen met roken

In de praktijk kan de patiënt begeleiding krijgen bij het stoppen met roken. Er is niet van iedereen in kaart gebracht wie rookt en wie ook daadwerkelijk een stoppoging heeft ondergaan. Van alle patiënten die in een zorgprogramma zijn opgenomen in het kader van het vasculair risicomanagement, diabetes of COPD is de rookstatus vastgelegd. Bij alle patiënten die roken, wordt door middel van motivational interviewing een stoppoging gemotiveerd.

## 5. Kwaliteitsbeleid

### 5.1 Opleiding

In 2020 hebben wij, door de COVID-19 pandemie minder aandacht kunnen besteden aan opleiding dan voor ons gebruikelijk. We hebben alleen een physician assistant in opleiding gehad en zelfs deze hebben wij enige tijd, volgens het toen geldende advies, geen opleidingsplaats kunnen bieden.

### 5.2 Geaccrediteerde nascholingen

Op verschillende fronten worden nascholingen gevolgd. De 40 uren nascholing per 5 jaar, vereist voor de registratie als huisarts worden normaal ruimschoots gehaald. 5-Jaarlijks vindt hiervan een controle plaats bij herregistratie. Naast de nascholingen van de huisarts, zijn een aantal verplichte nascholingen vastgesteld voor de POH, die worden georganiseerd vanuit de Huisartsen Zorggroep. Dit is een voorwaarde die wordt gesteld bij het leveren van ketenzorg.

In ons personeelsdossier worden alle gevolgde nascholingen bijgehouden en op ieder praktijkoverleg wordt gekeken of hier nog lacunes of wensen in zijn. In 2020 is door de COVID-19 pandemie de nascholing even stil komen liggen.

### 5.3 NHG praktijkaccreditatie

Begin 2016 is er gestart met de NHG praktijkaccreditatie van de NHG, in 2017 hebben wij het keurmerk geaccrediteerde praktijk ontvangen. De NPA (Nederlandse Praktijk Accreditatie), ondersteund hierin. Alle zorg die wij leveren ligt vast op papier. Zo is de zorg die wij leveren transparant en inzichtelijk voor al onze (keten)partners. Wij willen zorgen dat de kwaliteit van zorg aan onze patiënten een continue impuls krijgt om te verbeteren op cyclische en gestructureerde wijze. In 2020 zijn wij wederom opnieuw geaccrediteerd.

### 5.4 Functioneringsgesprekken

Ook in 2020 zijn de functioneringsgesprekken gehouden met de praktijkmedewerkers. De verslaglegging hiervan wordt ook bijgehouden in het personeelsdossier.

### 5.5 Klachtenregeling en incidenten (VIM)

In 2017 is een protocol ontwikkeld voor het melden van incidenten voor werknemers en het melden van klachten voor patiënten. Meldingen die worden gedaan worden einde van de maand geanalyseerd en verwerkt in de registratielijst. De VIM meldingen worden inhoudelijk besproken in het 8 wekelijks praktijkoverleg, waarna er verbeteracties uit voort (kunnen) komen.

### 5.6 IJken instrumentarium

Jaarlijks wordt al het instrumentarium geijkt door de firma MSN Nederland. Zo nodig wordt niet goed werkend materiaal direct gerepareerd. Een rapport van het geijkte materiaal is beschikbaar op de praktijk. Tevens wordt in deze periode van het jaar de autoclaaf geijkt.

### 5.7 Overlegstructuur

Door de korte overleglijnen in de praktijk en een optimale open sfeer in het team is er sprake van snelle terugkoppeling in geval van problemen.

- Het werkoverleg is in 2020 beperkt tot de noodzakelijke overleggen om verspreiding van COVID-19 te beperken.
- De HAGRO overlegt normaal om de 2 tot 4 weken met elkaar, maar dit is ook beperkt gedaan in 2020 en deels digitaal.
- Overleg met thuiszorg STMG heeft alleen waar nodig en telefonisch plaatsgevonden.

## 6.1 Conclusies 2020

- **Een geaccrediteerde praktijk blijven volgens NPA**  
Dit doel is, dankzij de inzet van alle praktijkmedewerkers ruimschoots behaald.
- **De praktijk digitaal beter bereikbaar maken**  
Dit is goed op gang gekomen. MGN functioneert, e-consulten kunnen worden gepland, online afspraken worden ingepland (tijdelijk beperkt door noodzaak triage bij COVID-19 pandemie) en herhalingsrecepten online besteld
- **E-mailadressen vastleggen**  
Bij iedere rond vaccinaties worden mailadressen verzameld evenals bij iedere gemaakte verwijzing.
- **OZO**  
Aansluiting OZO is gerealiseerd
- **EA-index**  
Betere, snellere en praktische meter is aangeschaft en wordt volop gebruikt.

## 6.2 Doelstellingen en plannen 2021

- **Uitbreiding praktijk**  
Pensionering van een in pandig gehuisveste collega (dokter van Wijk) heeft er toe geleid dat we er voor hebben gekozen zijn patiënten over te gaan nemen in 2021 met een schaalvergroting tot gevolg.
- **Team**  
Een van de belangrijkste doelen is te investeren in een goed functionerend team na de samenvoeging van de praktijken.
- **Triage**  
Om een goede samenwerking te bereiken is onder andere een gelijke triage nodig, hiervoor zal door alle assistenten een triagecursus worden gevolgd
- **Wachtkamer geluid**  
Om overlast van geluid uit de wachtkamer in de frontoffice te beperken en om de privacy van patiënten aan de balie te verbeteren is de wachtkamer aangepast met een geluidwerende tussendeur.
- **Wachtkamerschermb**  
Een wachtkamerschermb met een nieuw ICT systeem zal worden geïnstalleerd om de communicatie met en de voorlichting aan patiënten te verbeteren.