



# Hagro jaarverslag 2017 & jaarplan 2018

Huisartsenpraktijken:

A.M.A. Voss

F.J. van Brenk

C. van Reemst

J.B. Sanders

P.P.J. Geenen

P.A. Lesterhuis

Jacob Roggeveenstraat 51, 7534 CD Enschede

Nieuw Frieslandstraat 8, 7532 ZC Enschede

## Inhoud

---

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Missie &amp; visie</b>	<b>4</b>
<b>3. Demografie</b>	<b>5</b>
<b>4. Organisatie</b>	<b>6</b>
4.1 Alle medewerkers	6
4.2 Bereikbaarheid	7
4.3 Toegankelijkheid	7
4.4 Website	7
4.5 Automatisering	8
4.6 Ketenzorg	8
4.7 Klachtenregeling	8
4.8 Overlegstructuur	9
4.9 Praktijkmanager	
<b>5. Patienten</b>	<b>10</b>
5.1 Praktijkomvang per praktijk	10
5.2 In- en uitstroom van patienten	11
5.3 Het consultgetal	11
5.4 Aantal telefonische consulten	12
5.5 Aantal Email consulten	12
5.6 Aantal huisbezoeken	12
5.7 Bijzondere verrichtingen	13
<b>6. Chronische zorg</b>	<b>13</b>
6.1 Cardiovasculair Management	13
6.2 Diabetes Mellitus	13
6.3 COPD	13
6.4 Aantal geïncludeerde patiënten	15
<b>7. Ouderenzorg</b>	<b>15</b>
7.1 Zorgprogramma kwetsbare ouderen	15
<b>8. Preventie</b>	<b>16</b>
8.1 Methode stoppen met roken	16
8.2 Griepvaccinaties	16
<b>9. Kwaliteitsbeleid</b>	<b>17</b>
9.1 Nascholing praktijkmedewerkers	17
9.2 NHG praktijkaccreditatie	17
9.3 Categoriele spreekuren	18
9.4 Protocollen en procedures	18
9.5 VIM meldingen	19
<b>10. Doelstellingen 2017 en Jaarplan 2018</b>	<b>19</b>

## 1. Inleiding

---

Voor u ligt het jaarverslag van Huisartsengroep Glanerbrug.

Het jaarverslag geeft inzicht in de praktijkorganisatie en onze activiteiten van het afgelopen jaar.

Doelstellingen voor 2017 worden besproken en nieuwe doelstellingen voor 2018 worden geformuleerd.

Gegevens voor het verslag zijn onder andere verkregen via Promedico- ASP, ons Huisartsen Informatie Systeem (HIS), Nivel, een landelijk informatienetwerk huisartsenzorg en via medewerkers zelf.

Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde kwaliteitsbeleid en de bereikte resultaten in 2017.

Elk jaar zal er een jaarverslag verschijnen. Het beleidsplan en het jaarverslag vormen belangrijke onderdelen voor de jaarlijkse accreditatie cyclus.

Ook Huisartsengroep Glanerbrug heeft te maken met vergrijzing. De praktijken van huisarts A.M.A. Voss en C. van Reemst hadden Ouderenzorg al langer in hun aanbod zitten, de overige praktijken zijn in 2017 gevolgd. Door Ouderenzorg in het aanbod van de huisartsen op te nemen kun je geen kwetsbaarheid voorkomen, maar door vroeg te signaleren kunnen de ouderen wel hun eigen regie blijven behouden. Er is binnen de Huisartsengroep gekozen voor het aantrekken van één verpleegkundige ouderenzorg voor de gehele Huisartsengroep. Dit heeft vele voordelen; één vast aanspreekpunt voor zowel de huisartsen als ook de ketenpartners in Glanerbrug, laagdrempelig bereik van de verpleegkundige voor elke huisarts doordat zij 4 dagen per week aanwezig is en de sociale kaart hoeft maar één keer gemaakt te worden.

Een andere ontwikkeling in 2017 was de voorbereiding op het vertrek van collega C. van Reemst die met ingang van 1 januari 2018 van zijn pensionering wilde gaan genieten. Ondanks vele inspanningen is het niet gelukt om een opvolger te vinden voor zijn praktijk. Om die reden heeft huisarts C. van Reemst zijn vertrek met 3 maanden uitgesteld. Vanaf 1 april 2018 zal zijn praktijk verder gaan onder de naam 'Huisartsenpraktijk de Brug' en zal de praktijk worden gerund door 2 waarnemend huisartsen. Huisarts A.M.A. Voss neemt de verantwoording voor het praktijkbeheer. We hopen in 2018 alsnog een geschikte opvolger te kunnen vinden.

Kwaliteit heeft ook dit jaar hoog op de agenda gestaan van de gehele Hagro. Tot aan dit jaar werd Dropbox gebruikt als 'Cloud systeem'. Alle protocollen en overige gebruikte documenten werden in Dropbox bewaard. Omdat privacy belangrijk is in een huisartsenpraktijk en Dropbox niet voldoet aan de privacy eisen, is besloten om geen gebruik meer te maken van Dropbox.

We zijn Haweb gaan gebruiken als kwaliteitsmanagementsysteem. Alle medewerkers zijn toegevoegd en hebben toegang tot Haweb.

De accreditatie voor 2017 is als gevolg van zwangerschapsverlof van de coördinator kwaliteit, A.M.A. Voss, uitgesteld tot januari 2018.

Veel leesplezier!

## 2. Missie & visie

---

In onze missie geven we aan wie we zijn, wat we doen, wat we willen bereiken en welke normen, waarden en overtuigingen wij hanteren. In onze visie geven wij weer hoe wij onze toekomst zien en welke ambities wij hebben. Onze kernwaarden zijn in samenspraak met alle praktijkmedewerkers tot stand gekomen.

### Missie

Alle praktijken in de Hagro Glanerbrug leveren generalistische zorg (huisartsenzorg) in de breedste zin van het woord, in Glanerbrug en nabije omgeving. Zij bieden dit aan bewoners en passanten in ons werkgebied. Patiënten van onze praktijken mogen verwachten dat zij bij alle gezondheidsproblemen met raad en daad zullen worden bijgestaan. Bij patiënten die in één van onze praktijken ingeschreven staan, wordt de zorg en behandeling niet alleen aan hun levensloop gerelateerd maar ook leefsituatie en familieomstandigheden worden meegenomen. Wij vinden het belangrijk dat huisartsenzorg goed toegankelijk en bereikbaar blijft.

### Visie

De huisartsen in Glanerbrug willen een sterke multidisciplinaire eerstelijns gezondheidsorganisatie zijn die op doelmatige en flexibele wijze in kan spelen op de veranderende zorgmarkt. De zorg is gericht op verhoging van de kwaliteit van leven voor de patiënten op economisch verantwoorde wijze, waarbij de autonomie van de patiënt wordt gerespecteerd en bevorderd. De zorgvraag van de patiënt wordt geïntegreerd benaderd en behandeld door de lokale zorgverleners, waar nodig in goede samenwerking met de tweedelijnszorg.

We willen kwalitatief hoogwaardige zorg bieden, dichtbij de woonomgeving van onze patiënten, laagdrempelig en betrokken. Wij willen gebruik maken van nieuwe technische ontwikkelingen, zowel op het gebied van diagnostiek en behandeling, als op het gebied van automatisering (e-consulting, eHealth) en telefonie. Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit (NHG-praktijkaccreditering) met aandacht voor extra dienstverlening richting de patiënt. Wij willen ons sterk maken voor een goede en brede eerstelijnszorg in Glanerbrug en directe omgeving.

### Rechtspersoon

De Hagro Glanerbrug vormt een juridisch en organisatorisch samenwerkingsverband met als doel het bevorderen van een kwalitatief hoge en goed georganiseerde multidisciplinaire eerstelijnszorg. De mate waarin deze zorgverlening wordt geboden wordt afgestemd op de behoefte van de bevolking. De vorm waarin deze juridische samenwerking plaatsvindt zal nog nader bepaald worden.

### 3. Demografie

---

Medio 2017 is de Dorpscan Glanerbrug gepresenteerd. Deze dorpscan is gemaakt door de GGD Twente en geeft inzicht in de bevolkingsopbouw en prognoses, sociaal economische status en zorggebruik.

De belangrijkste conclusies op een rij:

- In Glanerbrug wonen 17.310 mensen: 8.590 mannen en 8.720 vrouwen.
- Ten opzichte van Enschede wonen er meer 0-14 jarigen en iets minder 15-24 jarigen en 65+ in Glanerbrug
- In Glanerbrug wonen procentueel meer gehuwden dan in Enschede, maar minder dan in heel Twente .
- In Glanerbrug wonen procentueel minder Westerse allochtonen dan in Enschede maar meer in vergelijking met heel Twente
- Glanerbrug heeft procentueel iets meer huishoudens die gebruik maken van regelingen (WAO, WIA, WAZ, WAJONG enz).
- Kinderen tussen 0-12 jaar uit Glanerbrug lijken iets vaker gepest te worden dan in Enschede of Twente
- In Glanerbrug is er veel mogelijkheid om buiten te spelen en er wordt ook meer buiten gespeeld
- In Glanerbrug wordt meer bewogen dan in Enschede, maar minder in vergelijking met heel Twente
- Het dagelijks eten van groente en fruit wordt in Glanerbrug minder goed gedaan
- Opleidingsniveau; in Glanerbrug zijn procentueel iets meer VMBO leerlingen.
- Jongeren lijken in Glanerbrug iets minder last te hebben van depressieve gevoelens dan in Enschede. Glanerbrug is vergelijkbaar met heel Twente
- Het percentage drinkers en overmatige drinkers van alcohol onder jongeren lijkt in Glanerbrug lager te liggen dan in Enschede, maar is vergelijkbaar met Twente
- Ook het aantal rokers onder jongeren lijkt iets lager, terwijl het aantal volwassen rokers iets hoger ligt dan in de rest van Twente.
- Volwassenen zijn iets minder vaak matig tot ernstig eenzaam in vergelijking met Enschede, maar meer in vergelijking met heel Twente
- Ruim de helft van de volwassenen heeft overgewicht, waarvan 15% ernstig overgewicht
- In Glanerbrug wordt minder mantelzorg verleent dan in de rest van Twente.
- Glanerbrug scoort goed wat betreft leefbaarheidssituatie (woningen, bewoners en fysieke omgeving) in vergelijking met de rest van Nederland. Wel scoort Glanerbrug lager wat betreft voorzieningen
- Naar schatting is er iets minder contact met de huisarts geweest in het postcodegebied 7534 vergeleken met de rest Enschede en Nederland
- Naar schatting is er iets meer contact met de huisarts geweest in het postcodegebied 7532 vergeleken met de rest van Enschede en Nederland.
- Er zijn in heel Glanerbrug relatief veel huisartscontacten voor cardiovasculaire aandoeningen.

Deze conclusies/ontwikkelingen zullen worden meegenomen in het bepalen van het nieuw te maken beleidsplan 2019-2022.

*Bronnen: (CBS, 2015), Kindermotor GGD Twente 2013, JGZ registratie GGD Twente 2015, E-MOVO 2015, NIVEL zorgregistraties eerste lijn 2013/BS 2014/ABF2014)*

## 2. De Organisatie

---

De Hagro Glanerbrug bestaat uit 4 solopraktijken en één duo praktijk. Drie solopraktijken (huisartsenpraktijk Voss, huisartsenpraktijk van Reemst en huisartspraktijk van Brenk) zijn gevestigd in een HOED (huisartsen onder één dak) aan de Jacob Roggeveenstraat, in hetzelfde pand als waar de apotheek De Eekmaat gevestigd is.

De twee overige praktijken (huisartspraktijk Sanders en huisartsenpraktijk Geenen/Lesterhuis) zijn gevestigd in een pand aan de Nieuw Frieslandstraat.

Alle praktijken zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.

Naast de huisartsen en praktijkassistentes zijn er binnen de Hagro 5 praktijkondersteuners-somatiek, 1 praktijkverpleegkundige ouderenzorg en 4 praktijkondersteuners GGZ werkzaam. Sinds 2014 werkt er een praktijkmanager voor de Hagro.

Op de locatie Nieuw Frieslandstraat wordt praktijkruimte verhuurd aan een podotherapeut en hebben de wijkcoaches één dagdeel per week een ruimte in gebruik.

Onderwijsfaciliteiten worden geboden in de praktijken van huisarts van Brenk en huisarts Voss (coassistenten) en in huisartsenpraktijk Geenen/Lesterhuis (opleidingspraktijk voor huisarts in opleiding). Ook worden er regelmatig doktersassistentes opgeleid (huisartspraktijk van Brenk en huisartsenpraktijk Voss).

### 4.1 Alle Medewerkers (eind 2017):

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>
C. van Reemst	Huisarts
F.J. van Brenk	Huisarts
A.M.A. Voss	Huisarts
J.B. Sanders	Huisarts
P.P.J. Geenen	Huisarts
P.A. Lesterhuis	Huisarts
P. van Aken	Waarnemend huisarts
E. Kostelijk	Waarnemend huisarts
K. ten Berge	Praktijkassistente
H. Meijerink	Praktijkassistente
J. Luttikhuis	Praktijkassistente
M. Goezinnen	Praktijkassistente
L. Wezenberg	Praktijkassistente
H. Teesink	Praktijkassistente
C. Boeijer	Praktijkassistente
C. van Benthem	Praktijkassistente
J.L. de Boer	Praktijkassistente
J. Wichers-Apeldoorn	Praktijkassistente
Y. Mourad	Praktijkassistente
T.T. Sniijders	Praktijkassistente
T. ten Broeke	Praktijkassistente
J. Schenkel	Praktijkassistente
A.M. Weijenborg	POH Somatiek

H. Wieskamp	POH Somatiek
D. Nijhuis	POH Somatiek
M. de Haas	POH Somatiek
E. Renard	POH Somatiek
J. Lammers	PVK ouderenzorg
M. van Dijk	POH GGZ
A. Polman	POH GGZ
H. van der Veer	POH GGZ
S. Mandersloot	POH GGZ
M. Verleun	Hagro-manager

#### 4.2 Bereikbaarheid

Alle praktijken zijn telefonisch bereikbaar van 08.00 – 17.00 uur op doordeweekse dagen. Via een keuzemenu kan gekozen worden voor het spoednummer (keuze nummer 1). Via andere keuzes kan een afspraak gemaakt worden of kan een herhalingsrecept worden aangevraagd.

In 2016 is er een nieuw telefoonsysteem in gebruik genomen. Indien de patiënt hulp nodig heeft tijdens afwezigheid van de eigen huisarts hoeft hij slechts het eigen bekende nummer te bellen. Via een telefoon carrousel wordt hij doorgeschakeld naar een dienstdoende praktijk. Het systeem verdeelt de telefoontjes eerlijk over de aanwezige huisartsen. Het voordeel voor de patiënt is dat hij altijd maar één keer hoeft te bellen naar zijn eigen huisarts, ook als die afwezig is.

#### 4.3 Toegankelijkheid

Beide locaties zijn goed toegankelijk voor patiënten met rollators en rolstoelen. Het pand aan de Nieuw Frieslandstraat is hiertoe in 2015 verbouwd.

Openingstijden: Alle praktijken zijn geopend van 08.00 uur tot 17.00 uur. De praktijken zijn tijdens de lunchpauze gesloten. De tijden variëren per praktijk tussen 12.00 en 13.30 uur.

Elke praktijk is 1 middag in de week gesloten:

- Dinsdagmiddag: Huisartspraktijk Van Brenk en huisartsenpraktijk Geenen/Lesterhuis
- Woensdagmiddag: Huisartspraktijk Sanders en huisartsenpraktijk van Reemst
- Donderdagmiddag: Huisartsenpraktijk Voss.

De overige huisartsen van de Hagro nemen waar tijdens de vrije middagen

Gedurende de avonden, de nachten en de weekenden is de Hagro aangesloten bij de Huisartsenpost Twente-Oost. Hiermee is de 24-uurs continuïteit van de huisartsenzorg gegarandeerd.

#### 4.4 Website

Alle praktijken hebben een eigen website. Hier is veel informatie te vinden over de praktijken. Via de website kunnen herhaalrecepten worden aangevraagd, kunnen op (beperkte schaal) consulten geboekt worden en er is de mogelijkheid tot een e-consult (het online patiëntenportaal).

Tevens heeft de Hagro een gezamenlijke website <http://www.hagro-glanerbrug.nl/>

## 4.5 Automatisering

Hagrobreed wordt er gebruik gemaakt van het huisartsen informatie systeem Promedico-ASP. Dit is een web-based systeem, waarop wij als gebruikers kunnen inloggen. Het systeem is altijd up-to-date door de regelmatige nieuwe releases.

Zorgaanbieders willen op een veilige en betrouwbare manier elektronisch met elkaar kunnen communiceren. Daarvoor moeten afspraken gemaakt worden, moeten systemen op elkaar aansluiten en is een infrastructuur nodig. Ook moet er veel aandacht zijn voor de beveiliging van de informatie en bescherming van de privacy. Hiervoor zijn inmiddels diverse mogelijkheden. Via ZorgNetOost kan de huisartsen elektronisch laboratorium onderzoek aanvragen en is de huisarts op de hoogte van de meest recente uitslagen van alle door Medlon uitgevoerde onderzoeken. Zorgdomein is een digitaal communicatieplatform waarop huisartsen kunnen verwijzen naar de medische specialisten door heel Nederland en ook kunnen ze dit platform gebruiken voor het aanvragen van diagnostiek en overleg met andere zorgverleners. Daarnaast maken de huisartsen gebruik van Zorgmail Secure E-mail. Huisartsen kunnen op een beveiligde wijze met elkaar communiceren en verwijzen.

UZI-pas:

Binnen de Hagro werkt iedereen met een UZI-pas.

Een UZI-pas is een elektronisch paspoort voor zorgaanbieders. Met een UZI-pas is het mogelijk om medische gegevens langs elektronische weg veilig en betrouwbaar te versturen. De pas wordt uitgegeven door het UZI-register (het Unieke Zorgverlener Identificatie register). Werken met de UZI-pas is een voorwaarde voor het veilig uitwisselen van dossiers via het LSP (Landelijk SchakelPunt).

## 4.6 Ketenzorg

Voor de Ketenzorg (geprotocolleerde zorg voor categorieën chronische patiënten) wordt gebruik gemaakt van softwarepakket Vital Health. Deze software wordt deels parallel aan en deels geïntegreerd in Promedico-ASP gebruikt. Data van patiënten controles van mensen met Diabetes Mellitus, COPD en gegevens van mensen die gecontroleerd worden in het kader van CVRM( Cardio Vasculair Risico Management) worden opgeslagen in het Vital Health pakket. In 2017 is hier de module Ouderenzorg aan toegevoegd. In deze module is het Individueel Zorgbehandelplan het voornaamste uitgangspunt, waarbij betrokken disciplines rol-gebaseerd toegang kunnen krijgen. De huisarts en de POH-ouderenzorg werkt hiermee in één omgeving samen met de wijkverpleegkundige en casemanager en diverse andere disciplines.

## 4.7 Klachtenregeling

Met ingang van 1 januari 2017 is er een nieuwe klachtenregeling tot stand gekomen. Alle klachten worden afgehandeld volgens het model klachtenregeling 2017. Samengevat komt het er op neer dat de patiënt gevraagd wordt de klacht eerst te bespreken met de huisarts. De klacht kan ook schriftelijk ingediend worden via een klachtenformulier dat te vinden is op de website van elke praktijk of is af te halen bij de assistente van de praktijk. Als de uitkomsten van het gesprek met de huisartsen of de klachtenafhandeling door de huisartsenpraktijk niet naar tevredenheid verlopen is, dan kan de klacht worden ingediend via het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente. De klacht wordt dan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris behandeld. Het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente werkt volgens de Wet Klachten en Geschillen in de Zorg. Als ook na bemiddeling van het Klachtenpunt huisartsenzorg Twente de patiënt er niet uitkomt kan er een officiële klacht ingediend worden bij de landelijke geschillencommissie. De geschillencommissie van de SKGE voldoet aan de nieuwe klachtenwet WKKGZ. Er kan alleen een klacht ingediend worden bij de geschillencommissie als de route via de Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente gevolgd is.



#### 4.8 Overlegstructuur

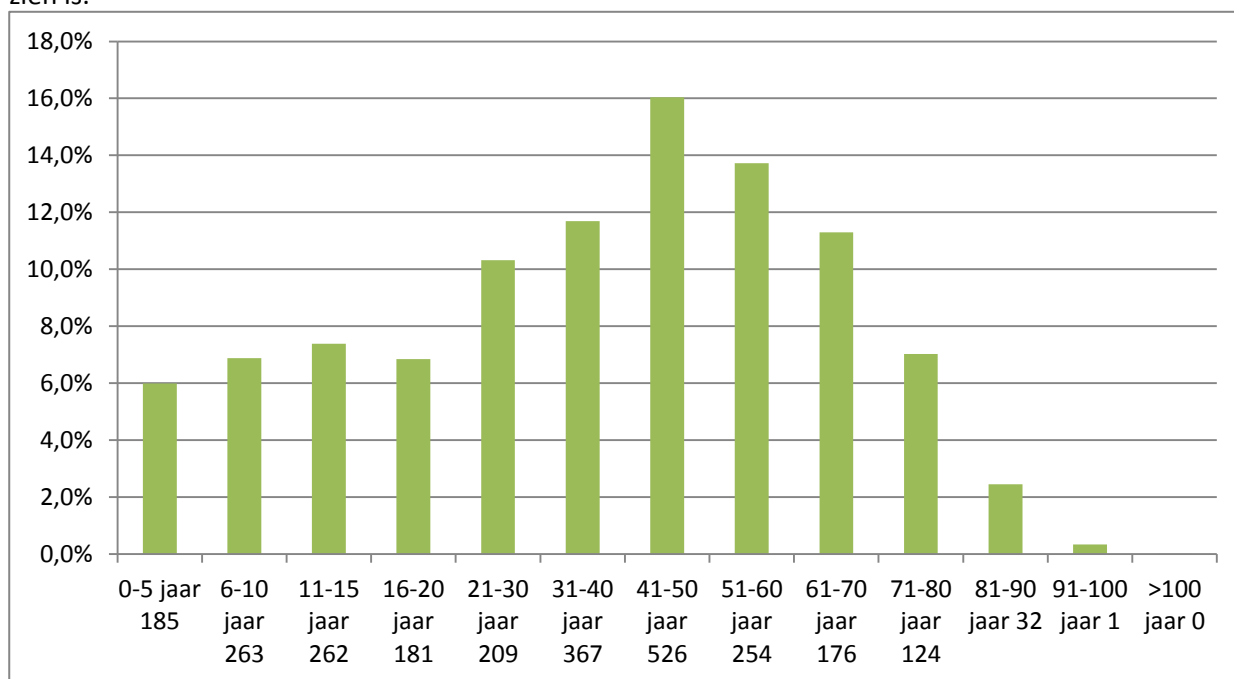
Overlegstructuur	Overleginhoud	Overleg Frequentie
Hagro Vergadering	Bespreken beleidsmatige en inhoudelijke zaken	<b>1x per 6 weken</b>
Hagro nascholing	Diverse onderwerpen	6x per jaar
FTO (Huisartsen en apothekers)	Divers onderwerpen (Farmaco therapeutisch)	4 x per jaar
POH overleg (huisartsen en POH-s en PVK-O)	Medisch inhoudelijk en organisatorisch	6x per jaar
Korte lijnen overleg (huisartsen, POH GGZ en Wijkcoaches)	Organisatorisch en inhoudelijke zaken	2x per jaar
JGZ overleg (huisartsen en JGZ)	Medisch inhoudelijk en organisatorisch	2x per jaar
Dementie netwerk (PVK-O, thuiszorg, casemanagers, Hagro manager)	Medisch inhoudelijk en organisatorisch	4-6 x per jaar
Patienten overleg (huisartsen, assistentes)	Medisch inhoudelijk	Dagelijks
Polyfarmacie overleg (huisartsen, apotheker)	Medisch inhoudelijk	1 x per 2 maanden
Huisartsdienst Twente Oost	Beleidsmatige en inhoudelijke zaken	4x per jaar
De Kring (LHV)	Beleidsmatige en inhoudelijke zaken	4x per jaar
Raad van Afgevaardigden THOON	Beleidsmatige en inhoudelijke zaken	4 x per jaar
ICT commissie HDTO	Beleidsmatige en inhoudelijke zaken	4x per jaar
Taskforce LSP	Uitwisseling ervaring	4x per jaar
DAC-aut Districtsadviescommissie en automatisering	Beleidsmatige en inhoudelijke taken	4x per jaar

#### 4.9 Praktijkmanager

Voor de Hagro werkt een praktijkmanager. Vanaf oktober 2016 in de persoon van mevrouw M. Verleun-van de Wetering. Zij is voor 0,4 fte verbonden aan onze Hagro. Het doel van de invulling van praktijkmanagent is de huisarts te ontzorgen en bij te dragen aan een goed georganiseerde huisartsenvoorziening. Een goede organisatie maakt dat substitutie en vooruitgang op het gebied van kwaliteit en samenwerking behouden blijven en mogelijkheden worden geboden om de zorg aan de patiënt verder te professionaliseren en uit te breiden.

## 5. De patiënten

De Hagro Glanerbrug verzorgt ruim 13.000 patiënten, waarvan circa de helft is verzekerd bij Menzis. De verdeling mannen en vrouwen is redelijk evenwichtig. Hieronder een grafiek waarin de leeftijdsopbouw te zien is.

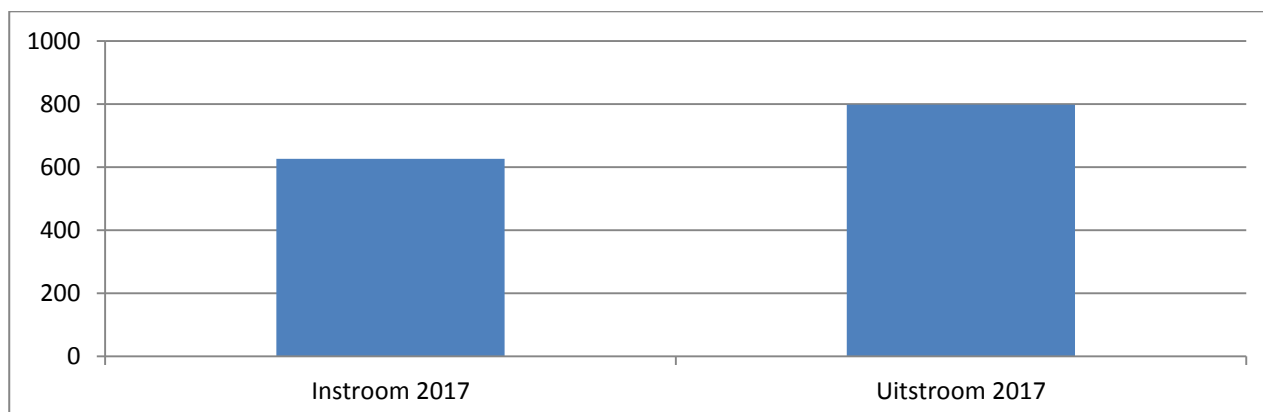


Grafiek 1. Leeftijdsopbouw Huisartsgroep Glanerbrug

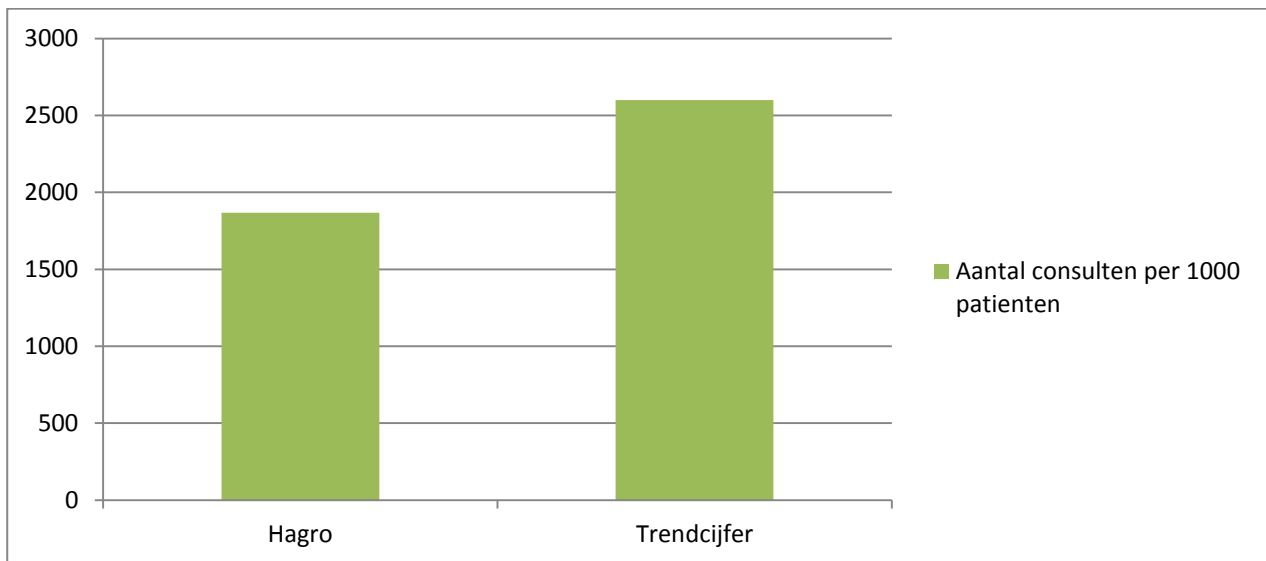
### 5.1 Praktijkomvang per praktijk

De praktijkomvang is 2017 per praktijk redelijk stabiel gebleven. Op 1 januari 2017 stonden er 13.244 patiënten ingeschreven bij een huisarts in Glanerbrug, op 31 december 2017 waren dit er 13.074.

### 5.2 In- en uitstroom van patiënten in 2017



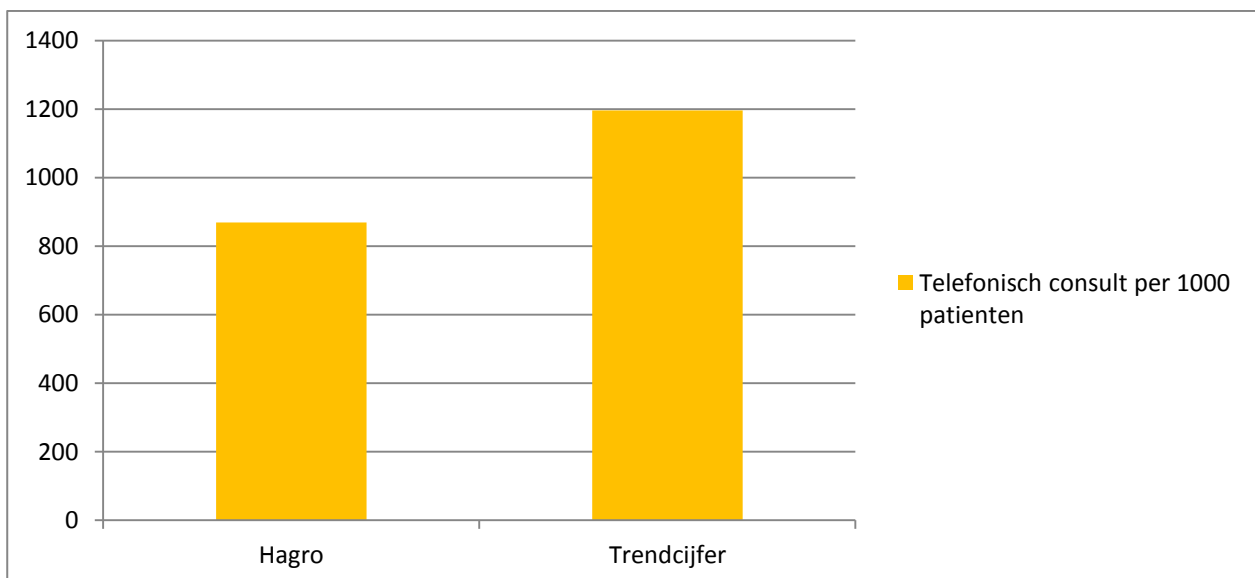
### 5.3 Het consultgetal per praktijk



Grafiek 3; Het aantal consulten per 1000 ingeschreven patiënten in 2017

Het aantal consulten per 1000 patiënten zegt iets over de consumptie van de huisartsenzorg door de patiënt. In dit getal zijn alle consulten van de huisarts en POH GGZ meegerekend, dus ook consult > 20 minuten en de consulten voor passanten. Ouderen hebben vaker contact met de huisarts dan jongeren. Opvallend is dat de Huisartsgroep een lager consultgetal heeft dan het landelijke trendcijfer in 2017.

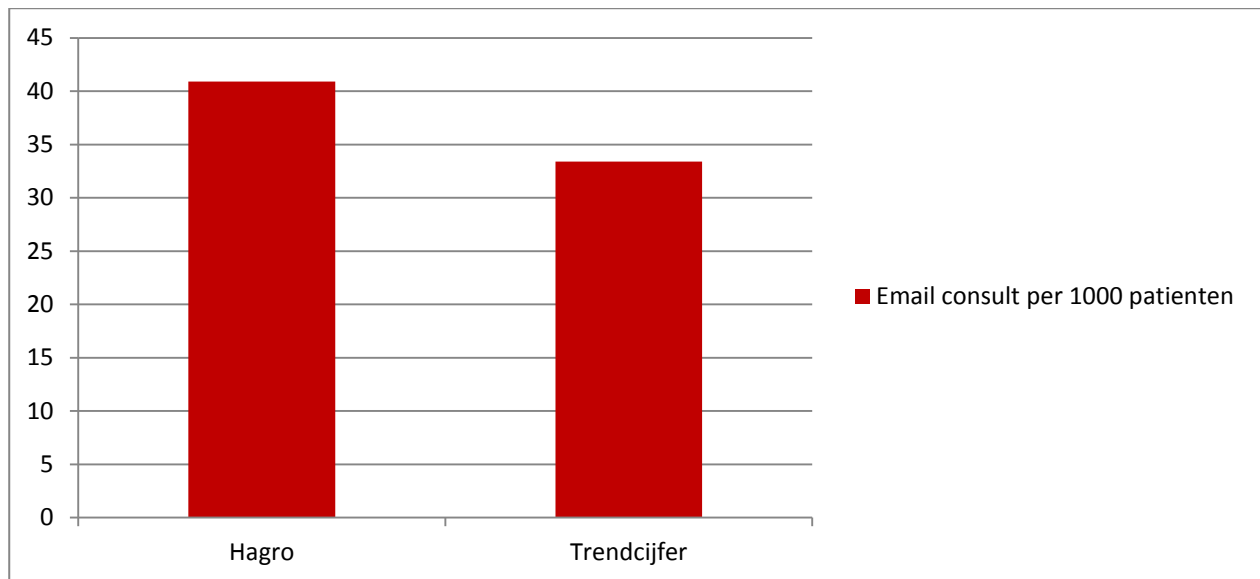
### 5.4 Aantal telefonische consulten



Grafiek 4; Het aantal telefonische consulten per 1000 ingeschreven patiënten in 2017

Ook het aantal telefonisch consulten binnen de Hagro is lager dan de landelijke trend, zo is te zien in de grafiek.

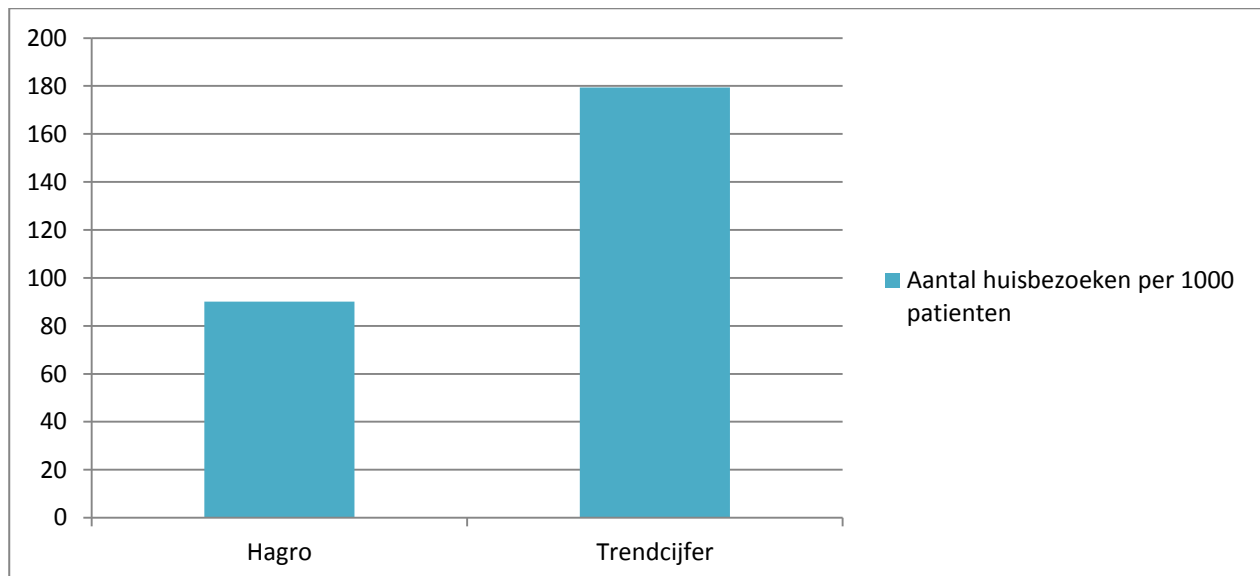
### 5.5 Aantal Email consulten



Grafiek 5; Het aantal Email consulten per 1000 ingeschreven patiënten

Het aantal Email consulten in de Huisartsgroep is hoger dan het landelijke trendcijfer 2017. Dit is een goede ontwikkeling gezien het belang dat in de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 genoemd wordt om meer gebruik te maken van digitaal ondersteunende contact in 2022.

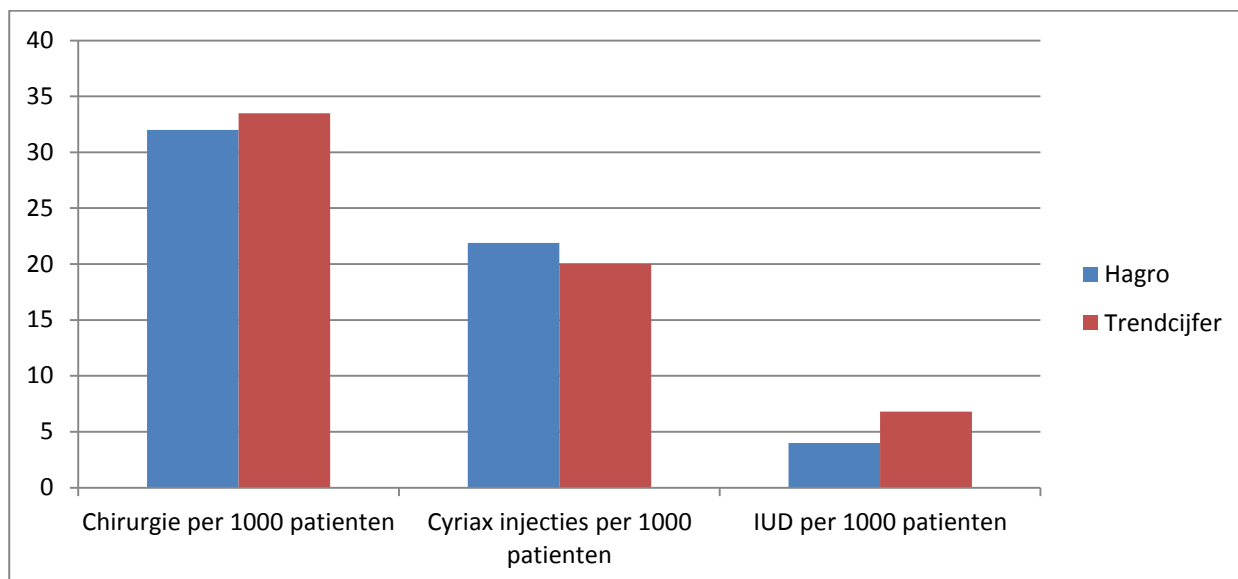
### 5.6 Aantal huisbezoeken



Grafiek 6; Het aantal huisbezoeken per 1000 ingeschreven patiënten in 2017

Hier wederom is het aantal huisbezoeken in de praktijken lager dan het trendcijfer.

## 5.7 Bijzondere verrichtingen



Grafiek 7; Het aantal bijzondere verrichtingen per 1000 ingeschreven patienten

Deze grafiek laat zien dat er binnen de Huisartsengroep net iets vaker een Cyriax injectie gegeven wordt dan de huisartsen landelijk gemiddeld. Het aantal kleine chirurgie en het plaatsen van een spiraaltje blijft achter bij het landelijk gemiddelde.

## 6. Chronische zorg

### 6.1 Cardio Vasculair Risico Management

De Hagro is voor de uitvoering van Cardiovasculair Risico Management (CVRM) aangesloten bij de TECAM, een van de BV's van de zorggroep THOON.

Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) is de diagnostiek, behandeling en follow-up van risicofactoren voor HVZ bij patiënten met een verhoogd risico van eerste of nieuwe manifestaties van HVZ. Preventie van HVZ vergt, bij die patiënten die daarvoor in aanmerking komen, een integrale aanpak van alle risicofactoren.

Patiënten die binnen de inclusiecriteria van het zorgprogramma vallen:

- $\geq 18$  jaar én
- Doorgemaakte hart- en vaatziekte en niet meer onder behandeling zijn van de 2<sup>e</sup> lijn óf
- Bekend zijn met chronische inflammatoire reumatische aandoeningen óf
- Indicatie voor medicamenteuze behandeling bij hypertensie en/of hypercholesterolemie (en leeftijd < 70jaar) én
- Niet bekend zijn met Diabetes Mellitus

Deze mensen worden gecontroleerd en behandeld volgens het protocol van THOON, dat een uitwerking is van de NHG-standaard CVRM.

THOON heeft met de zorgverzekeraar afspraken gemaakt over de prestaties die geleverd moeten worden en doelen gesteld.

De patiëntengegevens worden geregistreerd in het Ketenzorg Ondersteunend Systeem (KOS). Dit is een softwaresysteem dat parallel werkt aan Promedico-Asp.

De zorggroep ziet toe op de werkwijze en de uitvoering. De kwaliteit wordt gewaarborgd door regelmatige terugkoppeling met de praktijk: de praktijk wordt periodiek gevisiteerd door THOON, waarbij resultaten, procedures en knelpunten besproken worden. Hier wordt een verslag van gemaakt, dat bij een volgende visitatie weer gebruikt wordt.

Patiënten met cardiovasculaire risicofactoren die niet binnen de inclusiecriteria vallen van de zorggroep, worden buiten het KOS geregistreerd.

De behandeling en begeleiding zijn evenwel hetzelfde, namelijk ook op basis van het protocol CVRM van THOON dat gebaseerd is op de standaard CVRM van het NHG.

## 6.2 Diabetes Mellitus

De Hagro is voor de uitvoering van de zorg voor Diabetes Mellitus type 2 aangesloten bij de TED, een van de BV's van de zorggroep THOON.

De zorg aan patiënten met diabetes mellitus type 2 wordt uitgevoerd volgens het DM-protocol van THOON dat gebaseerd is op de NHG standaard Diabetes Mellitus type 2.

Patiënten komen één keer per jaar voor een jaarlijkse controle en één tot drie keer per jaar voor een kortere kwartaalcontrole, vaker indien noodzakelijk

De controles worden uitgevoerd door de POH-S, assistentes en/of, in sommige praktijken, door de huisartsen (jaarcontroles).

Ook hier worden gegevens genoteerd in het KOS. Een evaluatie van de resultaten vindt ook hier op de praktijk plaats tijdens periodieke visitatie door een medewerker van de zorggroep THOON.

Er wordt een verslag van de evaluatie gemaakt, dat een jaar later bij de volgende evaluatie weer gebruikt wordt.

## 6.3 COPD

De Hagro is voor de uitvoering van de zorg voor patiënten met COPD aangesloten bij de TACO, één van de BV's van de zorggroep THOON.

Net als bij CVRM en DM zorgt de zorggroep voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners, geeft advies en ondersteuning ten behoeve van de COPD-zorg, organiseert scholingen en bewaakt de kwaliteit van zorg.

De zorg wordt geleverd conform het COPD-protocol van THOON, dat gebaseerd is op de NHG-standaard COPD.

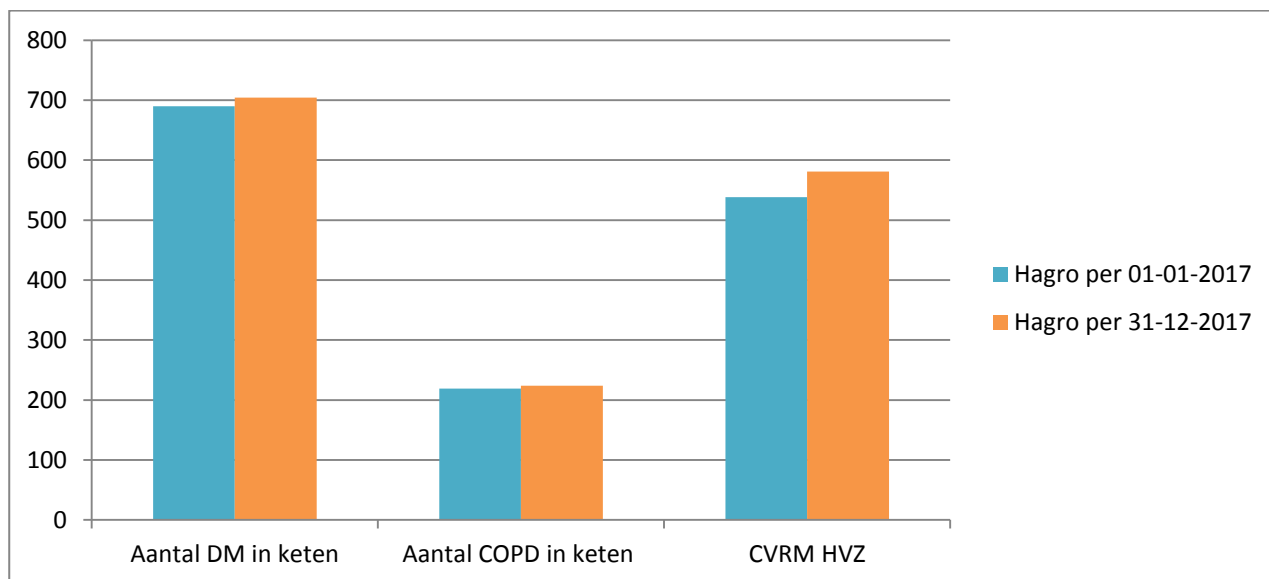
Het doel van deze ketenzorg is gestructureerde zorg leveren, waardoor de gezondheidstoestand van de patiënt stabiliseert of verbetert en de kwaliteit van leven toeneemt.

De spirometrie heeft een vaste plaats binnen de diagnostiek en in de controlefase. De spirometrie wordt door de assistente of door de POH-S uitgevoerd. De huisarts stelt de diagnose, start zo nodig een medicamenteuze behandeling en behandelt exacerbaties. De POH begeleidt de patiënten in het vervolgtraject. Daarbij komt het rookgedrag aan de orde, de inhalatietechniek wordt gecontroleerd en de ziektelast wordt gemeten aan hand van de CCQ-score. Verder wordt er aandacht geschonken aan educatie en persoonlijke doelen van de patiënt.

Patiënten worden minimaal jaarlijks gecontroleerd.

Net als bij de andere zorgprogramma's vindt er periodiek een visitatie door de zorggroep plaats.

## 6.4 Aantal geïncludeerde patiënten in de verschillende zorgprogramma's



Grafiek 8; Aantal geïncludeerde patiënten in de verschillende zorgketens.

Het aantal geïncludeerde patiënten in de zorgprogramma's Diabetes, Cardiovasculair Management en COPD is in het afgelopen jaar licht toegenomen. De landelijke trend is al jaren dat het aantal chronisch zieken stijgt. De verwachting is dat dit in de toekomst nog verder zal toenemen.

## 7. Ouderenzorg

### 7.1 Zorgprogramma Kwetsbare ouderen

Sinds april 2017 deelt de gehele Hagro mee aan het zorgprogramma Kwetsbare ouderen, ook gefaciliteerd door THOON. Huisartsenpraktijk Voss en van Reemst waren in 2016 al gestart.

Het aantal ouderen en daarmee ook de zorgvraag zal de komende jaren alleen nog maar toenemen. Het zorgprogramma kwetsbare Ouderen is samengesteld om een bijdrage te leveren aan de kwaliteit ouderenzorg in de eerste lijn en het beheersbaar houden van de gezondheidskosten. Uitgangspunten hierbij zijn het behoud van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de kwetsbare oudere. Om dit doel te bereiken is een gestructureerd aanbod van zorg nodig waarbij deze zog rondom kwetsbare ouderen georganiseerd wordt in een netwerk. In het zorgprogramma worden ouderen met een leeftijd van 75 jaar en ouder geïncludeerd waarbij sprake is 'kwetsbaarheid'. Wanneer na screening geen sprake is van kwetsbaarheid vindt hernieuwde screening plaats na 1 jaar.

Omdat het zorgprogramma nog niet heel 2017 lopende is zijn er nog geen getallen bekend over 2017.

## 8. Preventie

### 8.1 Methode “stoppen met roken”

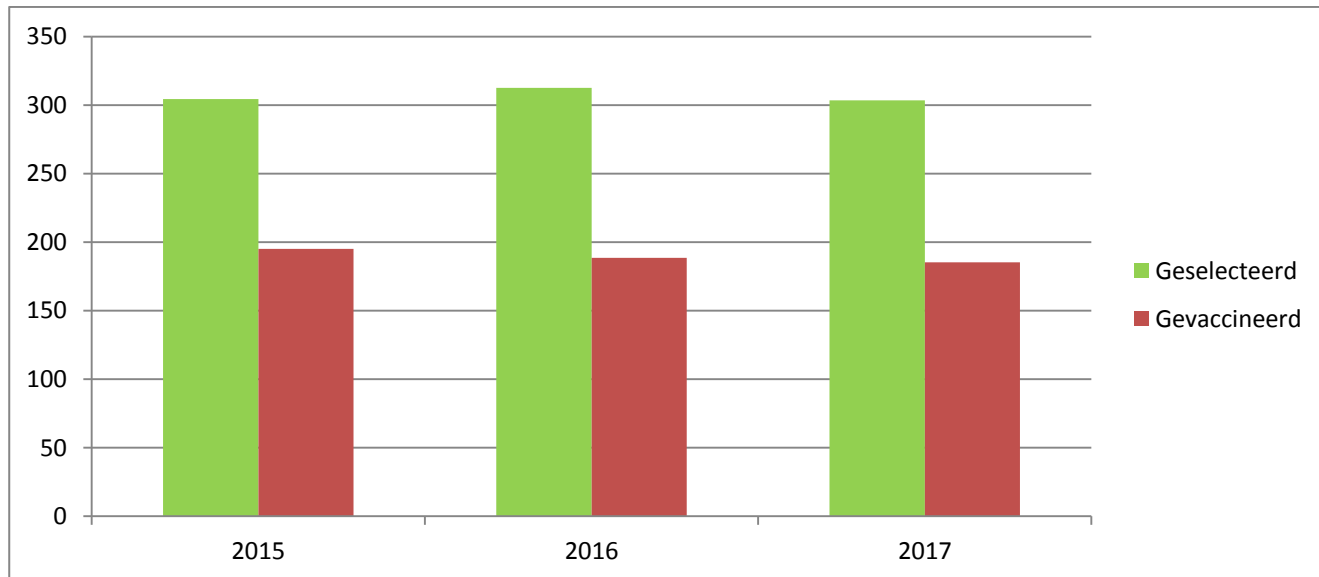
De begeleiding en ondersteuning bij het stoppen met roken wordt gedaan door de POH-S voor patiënten die vallen onder de Ketenzorg (chronisch zorgprogramma's DM, COPD of CVRM). Voor patiënten die niet vallen onder een Ketenzorgprogramma wordt dit gedaan door:

Praktijk Voss:	Assistente
Praktijk Van Reemst:	Assistente, Stoppen Met Roken poli MST
Praktijk Van Brenk :	Huisarts, Stoppen Met Roken poli MST
Praktijk Sanders:	POH-S
Praktijk Geenen/Lesterhuis:	Assistente en POH -S

### 8.2 Griepvaccinaties

Elk jaar krijgt zo'n 5-10% van de bevolking griep. In 1997 is het Nationaal Programma Grieppreventie (NPG) ingevoerd, met als doel ziekte en sterfte als gevolg van griep te voorkomen. Landelijk gezien komt 30% van de bevolking in aanmerking voor een grieprik in het kader van het Nationaal Programma Grieppreventie.\* Binnen de Hagro Glanerbrug was dit in 2017 30,3%.

\* <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/G/Grieprik>



Grafiek 9; Het aantal geselecteerde - en gevaccineerde patiënten per 1000 patiënten; 2015, 2016 en 2017 met elkaar vergeleken

Te zien in deze grafiek is dat het aantal geselecteerde patiënten nagenoeg gelijk is gebleven. De vaccinatiegraad daalt langzaam. Dit is ook de landelijke trend.



## 9. Kwaliteitsbeleid

---

### 9.1 Nascholing praktijkmedewerkers

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholing en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als voor de praktijkondersteuners en de assistentes.

Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers (bijvoorbeeld op het gebied van gynaecologie, acute geneeskunde binnen de cardiologie, diabetesbehandeling en GGZ-nascholing), andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de jaarlijkse reanimatietraining). De huisartsen leggen verantwoording af over hun nascholing bij de vijfjaarlijkse herregistratie via de HVRC (Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie). De POH Somatiek is ook BIG-geregistreerd en staat ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. Om de BIG-registratie te behouden moeten zij - net als de huisarts - een vijfjaarlijkse verantwoording worden afgelegd over voldoende nascholing en werkervaring.

### 9.2 NHG-praktijkaccreditering

Alle praktijken van de Hagro zijn zowel op praktijkniveau als, voor het eerst in 2016, op Hagro niveau geaccrediteerd door het NPA, onderdeel van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

Accreditatie betekent dat de praktijken aan kwaliteitseisen voldoen en dat er continu op gestructureerde wijze aan kwaliteitsverbetering gewerkt wordt.

De NHG-Praktijkaccreditering is tevens een keurmerk waarmee de huisarts zijn kwaliteit zichtbaar kan maken aan de patiënten en zorgverzekeraars.

De kwaliteitsnormen zijn gedetailleerd omschreven en betreffen de organisatie van de patiëntenzorg, de infectiepreventie, de spoedeisende en de niet-spoedeisende zorg, de patiëntveiligheid en de telefonische bereikbaarheid.

Er wordt 3 jaarlijks een patiëntenquête/patiënten tevredenheidsonderzoek gedaan alsmede een Risico inventarisatie en evaluatie bij alle medewerkers.

Deze heeft in 2017 plaatsgevonden. De uitkomsten van de patiënten enquêtes alsmede de verbeterplannen zijn hieronder te lezen en terug te vinden op de Hagro website.

#### *Uitkomsten enquête patiënten oordeel 2017*

Verbeterpunt	Verbeterplan
1. Wachtijd voor telefonisch bereiken praktijkmedewerker is te lang	<ul style="list-style-type: none"><li>- Telefoon carrousel is ingevoerd.</li><li>- Op drukke momenten worden meerdere medewerkers tegelijk ingezet aan de telefoon.</li><li>- Patiënten wordt de mogelijkheid geboden afspraken/herhaalrecepten en e-mail consulten online te regelen via patiëntenportaal (website of app)</li></ul>
2. Patiënten kunnen horen wat er aan de balie gezegd worden (alleen voor locatie Nw Frieslandstraat)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Er wordt nagedacht over nieuwbouw van deze locatie waarin rekening zal worden gehouden met de LHV bouwadviezen, ook wat geluidsnormen betreft.</li></ul>
3. De huisarts kan meer delegeren	<ul style="list-style-type: none"><li>- Er wordt wel degelijk veel gedelegeerd,</li></ul>

	<p>maar dit zal beter gecommuniceerd worden op de website. De tekst op de website wordt hiervoor aangepast.</p>
4. De speelgelegenheid in de wachtkamer is onvoldoende	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Locatie Roggeveen heeft nieuw speelgoed aangeschaft. Locatie Nw Frieslandstraat zal dit doen in het nieuwe pand.</li> </ul>
5. Wachtijd in de wachtkamer is lang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wachtkamerscherm met informatie over wachttijden wordt overwogen.</li> </ul>
6. Hulpverleners in de 1 <sup>e</sup> lijn moeten beter op de hoogte zijn van elkaars behandeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkelingen zijn hiervoor landelijk en regionaal gaande</li> </ul>
7. Patiënt vangt vertrouwelijke informatie op van andere patiënten (locatie nw Frieslandstraat)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er wordt nagedacht over nieuwbouw van deze locatie waarin rekening zal worden gehouden met de LHV bouwadviezen, ook wat geluidsnormen betreft.</li> </ul>
8. Patiënten krijgen bij het bellen van de praktijk vaker dan 1 keer een antwoordapparaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Met de komst van de telefooncarrousel is dit verleden tijd. Patiënten hoeven enkel en alleen het eigen praktijknummer te bellen bij spoed. Bij niet spoedeisende zaken moet er nogmaals een keuze gemaakt worden.</li> </ul>
9. Het klimaat in de wachtkamer is niet ideaal (locatie Roggeveen).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De klimaatbeheersing is hiervoor aangepast.</li> </ul>
10. Patiënt heeft te weinig mogelijkheid om een langer consult af te spreken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiënten zullen gestimuleerd worden om meer gebruik te maken van het patiënten portaal (via website of app). Door posters en of foldermateriaal. Hiermee kunnen ze zelf afspraken in plannen</li> <li>- Het probleem speelt niet als er een afspraak voor een paar dagen later ingepland mag worden.</li> </ul>

### 9.3 Categorale spreekuren

Door aansluiting bij de zorggroepen voor de Ketenzorg CVRM, DM en COPD wordt gewerkt met uniforme protocollen en vindt jaarlijks evaluatie plaats aan de hand van spiegelinformatie.

### 9.4 Protocollen en procedures

Er wordt in alle praktijken gewerkt met een groot aantal dezelfde protocollen en procedures/stappenplannen. Deze zijn gezamenlijk opgesteld om de kwaliteit van de werkzaamheden te borgen en ervoor te zorgen dat de medewerkers de werkzaamheden zoveel mogelijk op gelijke wijze uitvoeren. De protocollen worden periodiek geactualiseerd en zijn opgeslagen in ons gezamenlijke kwaliteitsmanagementsysteem op HAweb.

## 9.5 VIM Meldingen

Alle praktijken werken met een protocol voor “veilig incident melden”, de zogenoemde Melding Incidenten Patiëntenzorg (MIP). Dit houdt in dat wanneer zich (bijna-)ongevallen en incidenten voordoen, hier MIP meldingen van gemaakt worden, die geanalyseerd worden binnen het team en worden geregistreerd. Waar nodig leidt dit tot maatregelen of verbeteracties. Ook worden de VIM meldingen binnen de Hagro besproken om het leereffect nog meer te vergroten.

## 10. Doelstellingen 2017 en jaarplan 2018

---

### 10.1 Doelstellingen 2017

- Eind 2017 is er een Overeenkomst van Kosten opgesteld met verdeelsleutel met daarnaast een huishoudelijk regelement voor de Hagro. Dit is niet gehaald. Het plan loopt door in 2018.
- Op 1 september 2017 is er een opvolger gevonden voor de praktijk van huisarts C. van Reemst. Dit is ondanks veel inspanningen niet gelukt. In 2018 hoopt de Hagro een opvolger te hebben gevonden.
- Eind 2017 is de communicatie tussen het HIS en de apotheek op een zodanige manier verbeterd dat alle medicatievoorschriften en uitgiften door de apotheek te zien zijn in het HIS. Dit is gelukt. Het plan zal regelmatig geëvalueerd gaan worden.
- In 2017 wordt de Hagro opnieuw gezamenlijk geaccrediteerd. Als gevolg van zwangerschap en ziekte van de coördinator kwaliteit is het accreditatiemoment uitgesteld tot in januari 2018. Er heeft in 2017 dus geen accreditatie plaatsgevonden. Wel zijn alle voorbereidingen hiervoor in 2017 succesvol verricht. In januari 2018 zijn alle praktijken opnieuw geaccrediteerd.
- in 2017 wordt verder gewerkt door de HAGRO aan het meerjarenplan, de verhuizing van de praktijken aan de Nieuw Frieslandstraat. De plannen hiervoor worden steeds concreter. In 2018 wordt hieraan verder gewerkt.

### 10.2 Doelstellingen 2018 (Jaarplan)

#### Nieuwe doelstellingen 2018

- In maar 2018 is er een stappenplan geschreven waarmee duidelijkheid wordt verkregen over de manier van besluitvorming binnen de Hagro.
- In het jaarverslag over 2017 worden de uitkomsten van de patiënten enquêtes (locatie gericht) verwerkt.
- In april 2018 zijn alle praktijken binnen de Hagro gestart met het opzetten van een osteoporose spreekuur.
- Eind 2018 is het structurele overleg met de thuiszorg weer opgepakt.
- Eind 2018 is er een nieuw beleidsplan voor de komende 3 jaren geschreven.

#### Bestaande doelstellingen die doorlopen in 2018

- In 2018 wordt de Hagro opnieuw gezamenlijk geaccrediteerd.

- Eind 2018 is er een overeenkomst van kosten met verdeelsleutel en een 'huishoudelijk reglement' voor de Hagro.
- Eind 2018 is er een opvolger gevonden voor de praktijk van huisarts C. van Reemst.
- In 2018 wordt verder gewerkt door de Hagro aan het meerjarenplan en aan de plannen voor de verhuizing van de locatie nw Frieslandstraat.