

HUISARTSENPRAKTIJK BLANKER & THIELE JAARVERSLAG 2009

Inleiding

De vorm en omvang van dit jaarverslag verschilt van de voorgaande jaren. Bij aanvang van de praktijk in 2005 bestond een grote behoefte aan systematische rapportage van activiteiten. Het afgelopen jaar bleek dat het verslag dat doel niet meer had. De rubriek dossiervorming is vervallen en de rubrieken Samenwerking huisartsen, Samenwerking apotheek, Samenwerking Fysiotherapie en Samenwerking Overige Eerstelijns zijn samengevoegd en bevatten alleen informatie over gewijzigde afspraken. Alle zaken die tot de standaard afspraken behoren zijn eerder beschreven en behoeven geen herhaling.

1. Patiënten

1.1. Migratie

In 2009 werden 544 patiënten ingeschreven en werden 142 patiënten uitgeschreven.

1.1.a. Reden van uitschrijving:

29 overleden

50 verhuizing buiten Zwolle

25 naar andere arts binnen Zwolle (buiten inschrijfgedied van de praktijk)

31 naar andere arts binnen Zwolle (binnen inschrijfgedied van de praktijk)

4 naar verpleeghuis

3 (tijdelijk) verblijf buitenland.

1.1.b. Reden van inschrijving:

62 geboortes

291 van andere arts binnen Zwolle

187 verhuizing van buiten Zwolle

4 herinschrijving na tijdelijk verblijf elders.

1.2. Geografische verdeling van patiënten (percentage)

	31-12- 2005	31-12- 2006	31-12- 2007	31-12- 2008	31-12- 2009
Westenholte	70 %	66 %	60 %	55 %	50 %
Stadshagen	13 %	19 %	26 %	32 %	38 %
Spoolde	3 %	4 %	4 %	4 %	4 %
's Heerenbroek/Mastenbroek	3 %	3 %	3 %	2 %	2 %
Centrumwijken Zwolle	3 %	2 %	3 %		
Zwolle Zuid	2 %	2 %	2 %		
Holtenbroek	2 %	1 %	1 %	7 %	6 %
Aa-Landen	1 %	1 %	<1 %		
Berkum	<1 %	<1 %	<1 %		
Buiten Zwolle	1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %

Van alle patiënten die zich in 2009 inschreven in de praktijk (uitgezonderd de pasgeborenen) is 19% woonachtig in Westenholte, 7% in Spoolde/Mastenbroek/'s Heerenbroek en 73% in Stadshagen.

2. Personeel

2.1. Huisartsen

Beide huisartsen werkten 4 dagen per week. Daarmee vullen zij 1,6 fte, overeenkomstig met de praktijkomvang die eind december op 1,6 normpraktijk lag.

2.2. Assistentes

In 2009 werkten drie doktersassistentes in de praktijk: Cobie Schutte-Hoogeveen, Marieke de Weerd-Vos en Ilse Wilke. Zij werkten gezamenlijk 2,1 fte, allen met een contract voor onbepaalde tijd.

Het zwangerschapsverlof van Ilse Wilke werd ingevuld door Monique van Dijk en Gerda Kolkman.

Met de assistentes zijn voortgang- en functioneringsgesprekken gehouden en verslagen.

2.3. Praktijkverpleegkundige

Lilian Cazemier-Vonk heeft in 2009 uitbreiding van haar aanstelling gekregen. Zij werkte 0,56 fte.

3. Bijzondere patiëntencategorieën

3.1. Diabetes mellitus

De zorg voor patiënten met suikerziekte is voor een belangrijk deel gedelegeerd aan de praktijkverpleegkundige. De beschikbare protocollen (NHG-standaarden, MCC-Klik werkafspraken, Protocollaire diabeteszorg (Houweling c.s.)) werden verfijnd en werkafspraken - taakverdeling assistentes, praktijkverpleegkundige, huisarts - voor de praktijk werden vastgelegd in een praktijkprotocol.

Sinds 1 januari 2009 is de financiering van de zorg voor diabetespatiënten ondergebracht in de Zorggroep Zwolle (www.zorggroepzwolle.nl). In de uitvoering van de zorg is voor onze patiënten weinig veranderd; alleen de oogscreening gebeurt niet meer door de oogarts, maar met behulp van een oogfoto.

In het jaarverslag POH 2009 wordt verder ingegaan op dit onderdeel van de zorg.

3.2 Chronisch obstructieve longziekten (COPD) en astma

In het jaarverslag POH 2009 wordt verder ingegaan op dit onderdeel van de zorg.

3.3. Oogheeskundige aandoeningen

Oogheeskundige zorg is onderdeel geworden van de standaard huisartsenzorg die de praktijk aanbiedt.

3.4. Zorgverbeteringsproject risico's hart- en vaatziekten

Het project ter bevordering van het hart- vaat risicomanagement is geïmplementeerd in de praktijk. Patiënten met een bekende of nieuw-ontdekte risicofactor ondergaan een gestructureerde analyse, waarbij de assistentes de noodzakelijke metingen verrichten (zoals bloeddruk, lengte en gewicht), de praktijkverpleegkundige het risicoprofiel opstelt en de huisarts de adviezen daarbij autoriseert.

Het is in 2009 niet gelukt om het project naar een hoger plan te brengen. Het blijkt lastig om deze management activiteit zelf uit te voeren. In het laatste kwartaal is daarom besloten om de projectleiding over te dragen aan Sjoukje Kruisselbrink van Progez, die al bij het project betrokken was. Tevens is gesproken met Achmea en MCC Klik om dit project in een breder verband door te voeren.

3.5. Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Aan vrouwen tussen 30 en 60 jaar oud wordt vijfjaarlijks een onderzoek naar baarmoederhalskanker aangeboden. Sinds 2007 wordt de uitnodiging hiervoor verstuurd vanuit de huisartsenpraktijk. Voor die tijd gebeurde dit vanuit een centrale database door het BCNN, zonder bemoeienis van de praktijk. De uitstrijkjes werden al wel uitgevoerd in de praktijk.

In 2009 werden 120 vrouwen uitgenodigd. Negen van hen (7,5%) reageerden niet op deze uitnodiging. Alle mensen die niet reageren op de uitnodiging hebben een herinnering gehad. Na 6 weken wordt er weer een herinnering gestuurd. Wanneer een patiënte daar niet op reageert, krijgt zij een brief met verklaring van niet-deelname die opgestuurd moet worden naar BCNN. Wanneer iemand die verklaring niet doorstuurt naar BCNN, blijft zij gewoon in het bestand staan en krijgt zij over 5 jaar weer een oproep.

Bij 12 vrouwen werd het maken van een uitstrijkje uitgesteld wegens zwangerschap of het geven van borstvoeding. Van de 99 vrouwen die wel een uitstrijkje lieten maken bleken er vier een afwijking te hebben, waarvoor herhalingsonderzoek vereist was. Een van hen bleek baarmoederhalskanker te hebben.

4. Samenwerkingen

4.1 Apotheek Mastenbroek

Er vond in 2009 geen geagendeerd farmacotherapeutisch overleg (mini-FTO) plaats. Het project herhaalmedicatie is uitgebreid naar zo'n 100 patiënten die driemaandelijks hun medicatie kunnen afhalen bij de apotheek. De huisartsen controleren in dezelfde periode de autorisatielijsten en zorgen zo nodig voor bijstelling van het beleid..

4.2 fysio- en manuele therapie

Er vond in 2009 geen specifiek overleg plaats met de therapeuten van DTC. Op patiëntniveau vindt zeer laagdrempeling overleg plaats met de vier werkzame therapeuten.

4.3 Huisartsengroep

De huisartsen zijn lid van huisartsengroep Zwolle-D. Wekelijks vergaderen de Hagro-leden, waarmee ook het FTO en enkele andere nascholingen worden gevolgd. M. Thiele is penningmeester van de Hagro.

4.4 Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH)

M.H. Blanker heeft eind 2009 het voorzitterschap van de WDH Hanzeland/IJsselvecht, die nascholingen voor huisartsen ontwikkelt en organiseert neergelegd. De Stichting Deskundigheidsbevordering Huisartsen Drenthe-Zwolle/Flevoland is in 2009 opgericht. Blanker is secretaris van de stichting geworden, waarmee hij bestuurlijk ondersteuning verleent aan de WDH. M. Thiele is eveneens lid van de WDH Hanzeland/IJsselvecht.

4.5 Huisartsenvereniging Regio Zwolle

M.H. Blanker is secretaris van de Huisartsenvereniging Regio Zwolle (HRZ). Binnen het bestuur is hij vooral betrokken bij transmurale activiteiten, zoals de commissie 1^e-2^e lijn (waarin huisartsen met een delegatie van het ziekenhuis vergaderen), bestuurlijk overleg met de Raad van Bestuur en het bestuur medische staf van de Isala klinieken en visitatie-enquêtes voor medisch specialisten (in overleg met MCC Klik).

4.6 Zorggroep Zwolle

M.H. Blanker is lid van de directie van de Zorggroep Zwolle, welke hoofdaannemer is voor de keten-DBC diabetes mellitus. Hij is tevens lid van de ketenadviesgroep van de zorggroep.

4.7 Werkgroep Slaapstoornissen

In 2009 heeft M.H. Blanker enkele keren de Interline slaap- en waakstoornissen gegeven, welke volgde uit de werkafpraak Slaap- en waakstoornissen die in 2007 is vastgesteld.

4.8 Thuiszorg

De coördinerende wijkverpleegkundige van Icare (Tine Sennef) is vertrokken naar een andere thuiszorgorganisatie, te weten De Nieuwe Zorg Thuis. Vanwege de uitermate bevredigende

samenwerking die we met Tine hadden hebben we besloten een samenwerking aan te gaan met DNT.

4.9 Riagg

Het consultatieproject is voortgezet door Peter van Ravenswaay. De huisartsen verwijzen relatief weinig patiënten naar deze sociaal psychiatrisch verpleegkundige omdat zij veel patiënten zelf begeleiden. Eind 2009 liep het consultatieproject af. De huisartsen zullen geen nieuwe afspraken aangaan (in de vorm van POH-GGZ), omdat de inspanningen daarvoor niet opwegen tegen de opbrengsten.

5. Deelname wetenschappelijk onderzoek

De huisartsen hebben de praktijk opengesteld voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek, uitgezonderd onderzoek dat door de farmaceutische industrie wordt geïnitieerd. Bij elke deelname wordt de privacy van patiënten gewaarborgd. Daarnaast werken de huisartsen mee aan wetenschappelijk onderzoek buiten de eigen praktijk.

5.1 Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG)

De praktijk neemt sinds 2007 deel aan een onderzoek van het NPCG en het NIVEL. Dit onderzoek probeert antwoord te vinden op de vragen naar kwaliteit van het bestaan van chronisch zieken en gehandicapten, hun maatschappelijke positie, hun gebruik van zorg, hulpmiddelen en voorzieningen en de hun ervaren kwaliteit hiervan.

Een deel van de patiënten zal door het de onderzoekers worden benaderd met de vraag of zij deel willen nemen aan dit onderzoek. Resultaten van dit onderzoek zijn te vinden op:

<http://www.nivel.nl/pdf/Rapport-Kerngegevens-Zorg-2007.pdf>

5.2 Het gebruik van PSA-bepalingen

Het eerder vermelde onderzoeksvoorstel is uitgewerkt tot een promotie-onderzoek voor Saskia Van der Meer. M.H. Blanker is co-promotor van Saskia (prof.dr. K. van der Meer en prof.dr. J.M. Nijman zijn de promotoren).

5.3 Onderzoek palliatieve sedatie

M.H. Blanker is lid van de stuurgroep van het AMROSE-project; een onderzoeksproject waarin Amsterdamse en Rotterdamse onderzoekers werken aan een onderzoek naar de toepassing van palliatieve sedatie in verschillende settings (huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, verpleeghuizen en hospice).

De samenwerking met een Groningse onderzoeker werd in 2009 gestopt vanwege uitblijven van enig resultaat. Marlies Roessink, huisarts in opleiding, is nu betrokken bij de uitwerking van de huisartsen data binnen het Amrose onderzoek.

5.4 Krimpenstudie

In 2008 is M.H. Blanker gevraagd om weer deel uit te maken van de studiegroep van de Krimpenstudie; de groep waarbinnen hij enkele jaren geleden zijn eigen promotieonderzoek deed. Boris van Doorn werkt sinds 2009 als arts-onderzoeker aan de Krimpenstudie (promotor prof.dr. J.L.H.R. Bosch). Blanker vervult daarbij een ondersteunende functie als co-promotor naast E.T. Kok (1^e co-promotor).

5.5 Review

M.H. Blanker heeft voor verschillende tijdschriften (*BMJ*, *Urology*, *Journal of Diabetes and Its Complications*) opgetreden als referent, waarbij hij wetenschappelijke artikelen van andere onderzoekers beoordeelde en de redacties adviseerde.

6. Nieuwbouw

In 2009 zijn de vervolgstappen gezet voor nieuwbouw. Samen met Driezorg, Apotheek Mastenbroek en DTC Zwolle zijn de functie-eisen en wensen van de nieuwbouw vastgesteld. Ook 2009 werd gekenmerkt door vertraging, voornamelijk doordat de financiering van de woningen in het project niet goed van de grond kwam. Het streven om begin 2010 te kunnen verhuizen naar de nieuwe praktijk zal niet worden gehaald. Een exacte termijn is niet te stellen zolang het definitieve ontwerp alsmede de financiering van het hele project niet zijn vastgesteld.

12. Nascholingen huisartsen

M.H. Blanker nam deel aan de volgende nascholingen

- SDH: Basic Life Support/AED-bediening
- MCC Klik: Interline Palliatieve Sedatie
- MCC Klik: Interline Kindergeneeskunde
- MCC Klik: Spiegelbijeenkomst DiabeteszorgBeter
- LHV-Kring Zwolle/Flevoland: Generalisme versus specialisme binnen de huisartspraktijk
- WDH Hanzeland-IJsselvecht: Rectaal bloedverlies en proctologie
- WDH Hanzeland-IJsselvecht: Diepe Veneuze Trombose
- WDH Hanzeland/IJsselvecht: Antibiotica bij OMA
- PIN 12/10 Acne
- PIN 11/9 Etnische en culturele diversiteit in de huisartsenpraktijk
- Vervolgcurcus oogheelkunde
- Leergang SDH Bestuur en management
- Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennis Toets SVUH

M.Thiele nam deel aan de volgende nascholingen

- MCC Klik: Interline Palliatieve Sedatie
- MCC Klik: Interline Kindergeneeskunde
- MCC Klik: Spiegelbijeenkomst DiabeteszorgBeter
- WDH Hanzeland-IJsselvecht: Rectaal bloedverlies en proctologie
- WDH Hanzeland-IJsselvecht: Diepe Veneuze Trombose
- Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennis Toets SVUH
- SDH: Basic Life Support bij kinderen/AED-bediening

13. Wetenschappelijke publicaties

Thiele M, Blanker MH. Heug en Meug. Medisch contact 2009;4:

Blanker MH, Thiele M. Heug en meug (4) Medisch Contact 2009; 16:710
(<http://medischcontact.artsennet.nl/Artikel/Tegen-heug-en-meug-4.htm>)

Blanker MH. Mictieklachten bij oudere mannen (ingezonden brief). Huisarts en Wetenschap jaargang 52, nummer 4 (2009) p. 207-208

Blanker MH. Spreekuur: Nycturie bij oudere mannen. Huisarts & Wetenschap 52(5): 254

Blanker MH. NHG-standaard Bemoelijkte mictie bij oudere mannen (hoofdstuk 7). In Boon TA, Bosch JLHR, Van Poppel, HPAM en Witjes JA (redactie) Handboek prostaataandoeningen. 2009 De Tijdstroom, Utrecht

Boon TA, Blanker MH. Richtlijn Diagnostiek en behandeling van LUTS/BPH (hoofdstuk 8). In Boon TA, Bosch JLHR, Van Poppel, HPAM en Witjes JA (redactie) Handboek prostaataandoeningen. 2009 De Tijdstroom, Utrecht

Blanker MH, Noordzij B, Hutter T, Couwenberg R en Oosterhout R. Anders is niet per se beter. Medisch Contact 2009; 31/32: 1357