

Jaarverslag 2023

Huisartsenpraktijk

Bender



Huisartsenpraktijk Bender
Burg. Baumannlaan 190
3042 AJ Rotterdam
T: 010- 415 77 19
F: 010- 415 66 57
E: info@huisartsbender.nl
www.huisartsbender.nl

1. Inleiding
2. missie en visie
3. Invullen missie en visie, beleidsplan
4. Werkgebied
5. Historie
6. Praktijkvoeringkenmerken
7. Praktijkruimte
8. Praktijkorganisatie
9. Diensten
10. Bijzonderheden
11. Opleiding
12. Bereikbaarheid
13. Klachten
14. Samenstelling team
15. Samenwerking
16. Praktijkgrootte
17. Praktijkmanager
18. Kwaliteit
19. Scholing
20. Verrichtingen
21. Praktijk Ondersteuning Huisartsen
22. Gegevens Praktijkspiegel via Vektis
23. Besluit

1. Inleiding:

Dit is het jaarverslag van Huisartsenpraktijk Bender over 2024. Aanleiding voor het maken van een jaarverslag is de praktijk accreditering van het NHG. Het jaarverslag geeft een beeld van de praktijk, de patiënten, zijn medewerkers, zijn omgeving, het werkklimaat en de visie.



2. Missie en visie:

Missie:

De missie van deze praktijk is het leveren van continue, kwalitatief hoogstaande, reguliere huisartsgeneeskunde voor alle ingeschreven patiënten en de patiënten waarvoor wordt waargenomen.

Daarmee wil de praktijk geen bijzondere of afwijkende uitstraling creëren. De praktijk wil huisartsenzorg leveren zoals die verwacht wordt door de bewoners van de wijk, volgens de normen van de beroepsgroep (NHG en LHV) en de contracten met de zorgverzekeraars.

Wel wil de praktijk dat op een hoogwaardige, zo mogelijk bovengemiddelde manier uitvoeren. De organisatie en de uitvoering van de huisartsgeneeskundige zorg moet deskundigheid, professionaliteit, vertrouwen en toegankelijkheid uitstralen.

Hiermee willen we in Overschie en Rotterdam een vertrouwd adres met goede naam zijn voor eigen patiënten, de bewoners van de wijk en andere zorgprofessionals, zowel in de eerste lijn (huisartsen, wijkzorg) als in de tweede lijn (specialisten).

De praktijk wil zich inzetten voor het verbeteren van de praktijk zelf, diens medewerkers en andere gezondheidswerkers door verbeterplannen, scholing en cursussen en het zelf bijdragen aan onderwijs.

Speciale aandacht wil de praktijk geven aan life events zoals bijvoorbeeld geboorte, ouderschap en sterven.

Speciale aandacht wil de praktijk geven aan life events zoals bijvoorbeeld geboorte, ouderschap en sterven.

De visie van de praktijk is dat huisartsgeneeskunde een open toegankelijke, laagdrempelige, eerste medische voorziening is, beschikbaar voor alle mensen. Koppeling van mensen aan één praktijk (inschrijving) is een essentiële hoeksteen voor verantwoorde zorg in de tijd en continuïteit. De eerste lijns medische zorg is datgene wat bij uitstek geleverd wordt. Niet medische zorg wordt naar de passende kanalen doorgestuurd. Bij de diagnostiek en behandeling worden de adviezen en richtlijnen van de NHG gevolgd en is er oog voor zorgverzekerings- en overheidsbeleid (waaronder kosten).

Verwijzing naar andere zorgverleners gebeurt gemotiveerd en gedocumenteerd. Er wordt gestreefd op verantwoorde wijze zoveel mogelijk binnen de zorg van de praktijk af te handelen. De praktijk heeft via een samenwerkingsverband 2 verpleegkundigen in dienst voor diabetes, astma en COPD zorg, en stoppen met roken en 3 psychologen/ agogen voor niet complexe psychologische zorg. In de praktijk worden chirurgische verrichtingen gedaan, spiralen geplaatst, diverse injectietechnieken toegepast, hartfilmpjes gemaakt, longfuncties bepaald en bloed afnames verzorgd. De zorg rond het levenseinde heeft veel aandacht. In die gevallen is de huisarts ook vaker buiten kantooruren benaderbaar. De huisartsen staan open voor de mogelijkheden van actieve levensbeëindiging conform de geldende zorgvuldigheidsregels. Met dit alles meent de praktijk uit te dragen dat de zorg in brede zin, dicht bij huis, kan worden geleverd.

De praktijk werkt gebied gebonden: er wordt zorg geleverd aan inwoners van Overschie: Postcode 3040 tot 3049. Buiten deze postcodes worden mensen verzocht een andere huisarts te zoeken. Het blijkt dat deze overstap stagneert, patiënten blijven (te) lang hangen in de praktijk. Nieuwe inschrijvingen van buiten Overschie worden niet geaccepteerd, omdat verantwoorde zorg dan niet goed te leveren is.

In deze wijk leeft een normale afspiegeling van de bevolking, er zijn geen speciale doelgroepen te identificeren. Wel is te voorzien dat luchtwegproblemen door de bestaande luchtvervuiling in overmaat aanwezig is. De praktijk richt zich hiervoor juist ook op astma en COPD zorg. Vanuit de eerstelijns cijfers van het NIVEL blijkt de bevolking minder gezond te zijn en meer risicofactoren te hebben (hart- en vaatziekten, diabetes, COPD, overgewicht) en een lagere sociaaleconomische status hebben.

De gehele gezondheidszorg staat onder druk gezien de enorme kosten en de economische ontwikkelingen versus de algemene opvatting dat gezondheidszorg een primair goed is, waar nauwelijks grenzen aan zouden moeten zitten. In dat licht is de druk op de kosten voor de Huisartsgeneeskunde relatief laag; maatschappij breed wordt onderkend dat de

Huisartsgeneeskunde waardevolle, duurzame en betaalbare zorg levert. De onderkenning van de belangrijke rol van de Huisartsgeneeskunde bij beperkte middelen en de afzwakking van de schadelijke marktwerking in de zorg geeft hoop en vertrouwen.

De praktijk kiest ervoor om primair voor de zorg te kiezen en niet voor de beste financiering van de zorg. Daar waar de financiering de beste zorg mogelijk maakt willen we die wel gebruiken. Centraal blijft de optimale huisartsgeneeskundige zorgverlening aan de patiënt. Hiermee lijkt de meest duurzame weg naar goede zorg en een solide bedrijfsvoering te worden belopen.

3. Beleidsplan, invulling Missie en Visie:

Gebaseerd op de missie en visie wil de praktijk graag voortgaan op de weg die er jaren ligt.

Degelijke, persoonlijk, integrale huisartsgeneeskunde.

De praktijk is niet voor versnippering van de zorg, maar implementeert de ontwikkelingen in de huisartsenzorg als POH-S, POH-GGZ, AIOS Huisartsgeneeskunde en coassistenten.

Aandachtspunt is het behoud van overzicht op de zorg.

Dit overzicht wordt verder onderbouwd door de dossiervorming op een nog hoger niveau te tillen en de automatisering optimaal te benutten. De praktijk wil hier deels voorloper en voorbeeld in zijn.

De praktijk is beperkt open en richt zich daarom niet op demografische veranderingen in de wijk en ontwikkelingen in nieuwbouw.

De praktijk wil voortgaan een veilige en prettige werkomgeving te bieden aan de medewerkers, om zo een stabiel kernteam te kunnen behouden.

De samenwerking in de HOED zal worden uitgebouwd, om tot meer uniformering en uitwisseling te komen en ook de ondersteunende POH's duidelijkheid te kunnen bieden en stabiele, heldere en prettige werkomgeving. Op deze wijze kunnen we deze professionals hopelijk duurzaam binden.

Actieve deelname aan (ook beleidsmatig) aan belerende zaken als dienstenstructuur, 2^e lijns voorziening en zorggroep blijft een uiting van betrokkenheid.

Om invulling aan bovenstaande uitgangspunten te geven zijn er de volgende activiteiten te signaleren:

- De praktijk is NHG geaccrediteerd sinds 2010
- De praktijk heeft relatief lage verwijzings-cijfers en een onder gemiddeld kosten genererend profiel (bron Zorgprisma/ Vektis)
- De praktijk deed geregeld mee aan een gevalideerd patiënten tevredenheidsonderzoek en scoort hierbij bovengemiddeld

- De huisartsen van de praktijk zijn beide als opleider verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en leiden ook Artsen In Opleiding tot Specialist op tot huisarts. De praktijk is opleidingspraktijk sinds 2002.
- De praktijk neemt als sinds 1992 actief deel aan het overleg met de directie en het stafbestuur van het belendende ziekenhuis, Franciscus, locatie Gasthuis (HOF overleg)
- De praktijk zoekt zo mogelijk contact bij geboorte van kinderen bij patiënten
- De praktijk zoekt vaak contact bij medische life events, zoals ingrijpende behandelingen en slecht nieuws. Zo mogelijk bezoekt één van de huisartsen patiënten hiertoe in het ziekenhuis, hoewel de bekorte opname duur deze procedure in de weg staat.
- De praktijk is actief in palliatieve zorg, zorgt vaak voor 24 uren bereikbaarheid, staat open voor alle vragen rond het levenseinde. Eén van de verbonden huisartsen is SCEN arts, hoewel deze activiteiten buiten de scope van de huisartspraktijk vallen.
- De praktijk weet medewerkers duurzaam aan zich te binden: het kernteam van artsen en assistente werkt hier tussen de 20 en 30 jaar.
- De praktijk heeft een laag verloop van patiënten, wat bijna geheel gevormd wordt door verhuizing
- Er is een gezonde financiële situatie waardoor er geen omzet verhogende activiteiten nodig zijn
- De praktijk participeert in onderwijs aan de Erasmus Universiteit Rotterdam
- De praktijk heeft een hoge efficiëntie graad, wat zich onder andere vertaalt in een korte toegangstijd, geen administratieve achterstanden en snelle afhandeling van allerhande vragen.
- De praktijk neemt deel aan de beleidscommissie en de dienstencommissie van Centrale Huisartsen Posten Rotterdam, SFG.
- De praktijk heeft reeds jaren POH somatiek en ook enige jaren POH GGZ ondersteuning
- De praktijk neemt deel in initiatieven om de werkruimte te professionaliseren (HOED Overschie, deelname in Gezondheidscentrum Overschie)
- De praktijk is van 7.30 uur tot 17.00 uur voorzien van ondersteunend personeel, zonder onderbreking en van 8.00 uur tot 17:00 uur direct telefonisch bereikbaar

Externe overlegvormen:

- Huisartsen Onder Eén Dak Overschie (samenwerkingsverband van praktijk locatie)
- Huisartsengroep Overschie (waarneemgroep)
- Laurens Thuiszorg
- Wijkteam Overschie
- Huisartsopleiding Erasmus Universiteit Rotterdam
- Fysiotherapie RTM

- Gezondheidscentrum Overschie
- Farmacotherapeutisch Overleg Overschie (apothek)
- Huisartsen Overleg Franciscus (directie en stafbestuur SFG)
- Managementoverleg CHPR HAP Noord als regiovertegenwoordiger (huisartsenpost)
- Huisartsopleiding Erasmus Universiteit Rotterdam

4. Werkgebied

De praktijk ligt in de deelgemeente Overschie, gemeente Rotterdam. De praktijk rekent deze deelgemeente als zijn werkgebied. Door zijn ‘geïsoleerde’ ligging heeft de wijk een eigen en afgegrensd (‘dorps’) karakter en is er een overzichtelijke eerstelijnszorg situatie, bestaande uit 6 huisartspraktijken, 1 apotheek, 1 maatschappelijk centrum, 2 thuiszorgorganisaties, een diëtiste, verloskundige praktijk en twee fysiotherapiepraktijken. Er wonen 17.000 mensen, met een gemêleerde samenstelling qua leeftijd, sociale status en herkomst, een redelijke afspiegeling van de Nederlandse bevolking. De sociaal economische status ligt duidelijk onder het landelijk gemiddelde. Opvallend is de verbondenheid van veel inwoners met de wijk en de relatief vele familieverbanden.

Overschie wordt gekenmerkt door meer dan gemiddelde luchtvervuiling door de directe aanwezigheid van snelwegen. De A13 doorsnijdt Overschie. Daarnaast is Rotterdam- the Hague Airport in de deelgemeente gelegen en speelt de luchtvervuiling van Rijnmond een belangrijke rol. Door de naoorlogse wederopbouw is er nu een gedateerd woningaanbod ontstaan, wat deels gesloopt is en deels gerenoveerd. Vervangende bouw werd beperkt door de strenge milieuwetgeving, inmiddels is er weer meer mogelijkheid voor nieuwbouw. Er is sterke vordering in de vervangingsbouw in Kleinpolder-Oost, het oude Melkunie terrein en de ingang van Kleinpolder West. Daarnaast is de groei van Park Zestienhoven weer voortvarend. Het gebiedsdeel (voorheen deelgemeente) Overschie is qua grondgebied de grootste van Rotterdam, maar qua inwoneraantal het kleinst. Overschie is in 2008 gemerkt als “Vogelaar” wijk, vanwege de achterblijvende sociale status van de bewoners. In 2014 wordt de Deelgemeente opgeheven. De sociaal economische status van de praktijkpopulatie is lager dan het landelijk gemiddeld (inkomen: 40% laag versus landelijk 30%, 33% gemiddeld versus 40% landelijk, 28% hoog versus 30% landelijk).

Met het nabijgelegen Franciscus Gasthuis (Franciscus- Vlietland) is de meeste samenwerking.



5. Historie

De huisartspraktijk is in 1953 opgericht, door overname van een klein aantal patiënten van dhr. H. Volker (gestart in 1950), arts, door P.H.M. Bender, arts. De praktijkvoering is toen begonnen in de nieuwbouw wijk Kleinpolder Oost in een woning aan de Eskampstraat, waar de praktijk tot een volwaardige huisartspraktijk is uitgebouwd.



In 1956 is de praktijk verplaatst naar een nieuw gebouwd woon/ praktijkpand aan de Baanweg, de verbindingsweg tussen Kleinpolder Oost en West. In 1988 is de praktijk overgedragen aan P.P.M. Bender, huisarts. Sinds 1990 is mede werkzaam als huisarts mevr. C.M.A. Bender- de Paauw. In 1998 is mevr. J.E.J.W. Willems – Boerboom als doktersassistente in dienst gekomen. In 2000 is de praktijk verplaatst naar de Burg. Baumannlaan 190, in het voormalig politiebureau. De praktijk is toen onderdeel geworden van HOED (Huisartsen Onder Eén Dak) Overschie, een samenwerkingsverband van 3 huisartspraktijken. In 2002 is een praktijk ondersteuner huisartsen (POH) in dienst genomen, met een geleidelijke uitbouw door de jaren. In 2002 is de praktijk gaan fungeren als opleiding voor artsen in specialisatie tot huisarts. HOED Overschie heeft in 2013 een psychologe als POH-GGZ in dienst, in 2014 uitgebreid met 2 extra POH-GGZ. Sinds 2008 wordt de praktijk gevoerd als een besloten vennootschap, P.P.M. Bender Huisarts B.V. In 2011 is door HOED Overschie, waar Huisartsenpraktijk Bender in deelneemt, extra ruimte gehuurd in het nieuwe Gezondheidscentrum Overschie aan de overkant, Rotterdamse Rijweg 130. In 2019 is de praktijkruimte van huisarts Akrum aan de Rotterdamse Rijweg overgenomen en wordt ingezet voor HOED Overschie. Er zijn nu 4 kamers voor de medewerkers van HOED Overschie daar.

6. Praktijkvoering kenmerken

Er zijn geen opvallende onderscheidende kenmerken. De huisartsgeneeskunde wordt in de volle breedte (o.a. kleine chirurgie, plaatsen spiralen, etc.) uitgeoefend, er is geen verloskunde. De nadruk ligt op de (reguliere) somatische zorg. De praktijk wordt uitgeoefend door 2 huisartsen, die beiden opleider zijn. Er is nauwe samenwerking met de 2 andere huisartspraktijken op de locatie. De praktijk is in alle opzichten gevarieerd.

Bloedafname wordt dagelijks door de assistente gedaan, waarna de bepalingen door de Stichting Artsen Laboratorium Rotterdam worden uitgevoerd. Materiaal voor kweek en histologisch onderzoek wordt dagelijks opgehaald door het Franciscus Gasthuis. Patiënten kunnen ook gebruik maken van de andere prikposten van de STAR en het SFG.

In de praktijk kunnen ECG onderzoeken, longfunctie en doppler onderzoek in eigen beheer worden verricht. Er wordt in de praktijk nader urine onderzoek gedaan (dipslide) conform de NHG standaard. Er zijn snel-testen (POCT) voor urine, CRP (ontsteking) en D-dimeer (longembolie) aanwezig.

7. Praktijkruimte

Er wordt sinds ruim 20 jaar gewerkt vanuit een HOED (Huisartsen Onder Eén Dak). Een voormalig politiebureau is fraai en ruim heringericht ten behoeve van 3 huisartspraktijken. HOED Overschie wordt gevormd door de praktijk van der Vlist, praktijk M. Houterman M. Gabriels en Huisartsenpraktijk Bender.

240m² wordt gebruikt als wachtkamer, een AIOS (arts in opleiding tot specialist) kamers, 4 spreekkamers met onderzoeksruimte voor de huisartsen, laboratorium annex behandelkamer voor assistentes, balie/ werkruimte assistentes, backoffice en overlegruimte/ koffiekamer.

Drie praktijkondersteuners, twee psychologen en een sociaal maatschappelijk werker zijn werkzaam binnen de HOED.

Op de locatie werkt als fysio/ manueel therapeut dhr. J. van Staveren/ RTM fysiotherapie, die zijn eigen ruimte heeft van 35 m².

In 2011 is HOED Overschie mede huurder geworden in het nieuwe Gezondheidscentrum Overschie aan de Rotterdamse Rijweg 130, aan de overkant van de praktijk aan de Baumannlaan. HOED Overschie huurt hier 4 behandel-/ spreekkamers. Deze worden voornamelijk gebruikt door de praktijkondersteuner somatiek en GGZ (POH-S en POH-GGZ).

In 2015 zijn 2 extra werkplekken gecreëerd in de back-office. In 2019 is de ruimte van huisarts Akrum, die verhuisd is, in het GCOverschie overgenomen.



8. Praktijkorganisatie

De praktijk is strak georganiseerd. Er wordt gestreefd naar hoge zorgvuldigheid en vlot afhandelen van (ook administratieve) zaken.

De praktijk is volledig geautomatiseerd met behulp van het software systeem MicroHis. Er is sprake van patiënt gebonden elektronische communicatie (recepten, brieven, onderzoeksuitslagen) met andere zorgverleners via het Zorgmail netwerk. Meerdere keren per dag worden uitslagen verwerkt en berichten verzonden. De praktijk heeft in 2013 de LSP aansluiting kunnen operationaliseren, waarna patiënten, die daar toestemming voor geven, worden aangemeld. Zo kan op de Huisartsenpost tijdens de dienst het dossier beperkt geraadpleegd worden. De inspanningen van de praktijk om de patiëntenpopulatie aan te melden, is in 2017 sterk gestegen, omdat de aansluiting op de Huisartsen Spoedpost toen eindelijk functioneel was. Patiënten zijn in 2017 actief benaderd voor toestemming om aan te melden. Het LSP-aansluitingspercentage is nu 98%. De praktijkassistente werkt full-time (1,1 FTE) en is in dit alles een centrale figuur. Naast triage en organisatie van spreekuren, voert zij ook taken uit als bloedafname en bloedbepalingen, wondbehandeling, urineonderzoek, longfunctie metingen, ECG maken, oren uitspuiten, e.d. De praktijk heeft een website. Hier wordt informatie verstrekt en kunnen ook vragen worden gesteld, email consulten aangevraagd en herhaalrecepten besteld. Eind 2011 is de praktijk begonnen om actief het gebruik van email, voor herhaalreceptuur onder de aandacht te brengen. De website wordt zo een door een 500 unieke gebruikers per maand bezocht. Een patiëntenportaal is beschikbaar: hier worden online afspraken maken en het email consult zeer beperkt gebruikt, medicatie bestellen uit het eigen dossier veel meer. Op deze wijze is aan de eisen van OPEN (toegang tot eigen dossier) voldaan.

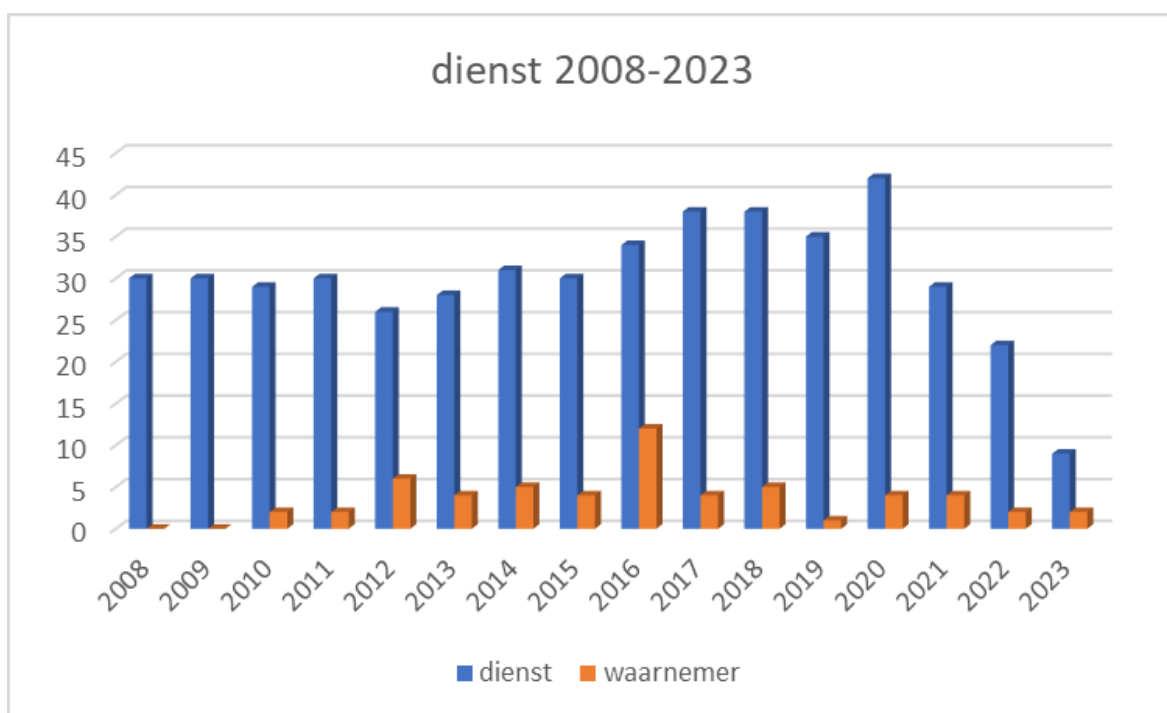
De praktijk is lid van de Huisartsgroep Overschie en deelnemer in kostenmaatschap HOED Overschie.

De praktijk is aangesloten bij de LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) en de Kring Rotterdam van de LHV en het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap).



9. Diensten Huisartsenpost.

De diensten worden gedaan binnen Centrale Huisartsen Post Rijnmond, SFG. Dit betreft een grootschalige, volledig uitgeruste dienstenstructuur, gelokaliseerd bij het regionale ziekenhuis. De diensten van deze praktijk op de Huisartsen Post worden voor meer dan 95% gedaan door de vaste huisartsen, waarnemers worden incidenteel ingehuurd. De praktijk ziet een meerwaarde in meedraaien in de dienstenstructuur voor artsen en patiënten. Ook de huisartsen opleiding vereist dat de AIOS Huisartsgeneeskunde op de post bij voldoende diensten begeleid wordt. In 2020 waren er in het corona jaar veel meer diensten. In 2023 zijn er door het nieuwe roosteren, waarbij niet-gevestigde huisartsen ook zelf konden intekenen, veel minder diensten toebedeeld. Binnen het bestuur van de Huisartsenpost Noord, neemt P.P.M. Bender zitting als regiovertegenwoordiger van post Noord binnen de Coöperatieve Huisartsenposten Rijnmond.



10. Bijzonderheden

De praktijkhouder is geregistreerd forensisch arts KNMG en in die hoedanigheid ook werkzaam bij Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond. Tevens is hij geregistreerd SCEN-arts (Steun en Consultatie Euthanasie Nederland) voor het Huisartsen district. Daar worden via een roulerend dienstrooster consultaties gedaan. In 2023 2020 zijn er 30 consultaties (2014 een 17 consultaties, 2015 6 consultaties, 2016 12, 2017 10, 2018 10, 2019 14, 2020 18, 2021 17, 2022 22) uitgevoerd.



Daarnaast is P.P.M. Bender deelnemer aan het HOF; Huisartsen Overleg Franciscus, een vast overleg tussen huisartsendelegatie en directie en stafbestuur van het ziekenhuis, om de samenwerking tussen huisarts en Sint Franciscus Gasthuis te optimaliseren. Hij heeft mevr. Bender- de Paauw opgevolgd in de actieve bestuurlijke rol van de HAP Rijnmond Noord als lid van de regiovertegenwoordiging.



Mevr. C.M.A. Bender- de Paauw is sinds 2013 opgeleid en geregistreerd als opleider.



11. Opleiding

Sinds 2002 leidt de praktijk artsen in opleiding tot specialist (AIOS) Huisartsgeneeskunde op. Hiertoe is een registratie als opleider door P.P.M. Bender en door C.M.A. Bender- de Paauw en een registratie als opleidingspraktijk verworven. De praktijk is hiertoe gelieerd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.



De opleidingsplek biedt een breed beeld aan huisartsgeneeskundige zorg en van de invulling daarvan. De samenwerking met de andere artsen in de HOED draagt daar mede aan bij.

Mevr. E. Zwaan is per 1 maart 2023 als AIOS Huisartsgeneeskunde gestart in de praktijk.

De praktijk begeleidt regelmatig coassistenten. De Universiteit ziet hierbij ook ruimte voor het begeleiden door de AIOS, wat in deze praktijk ook goed is bevallen. Dit jaar is er één co-assistent kort begeleid in de praktijk, voornamelijk door de huisarts in opleiding. Er is wel veel animo hiervoor.

Mevr. A.R. Duim is na het afronden van haar opleiding in deze praktijk als vaste waarnemer voor één dag in de week aan de praktijk verbonden. Tevens werkt ze 2 dagen in de belendende praktijk in de HOED Overschie.

P.P.M. Bender is door de Huisartsopleiding van de Erasmus Universiteit aangezocht als opleider - visiteur voor de huisartsopleiding. Hierbij worden de nieuwe opleiders en hun praktijken beoordeelt op geschiktheid.

12. Bereikbaarheid

De praktijk acht bereikbaarheid de hoeksteen van de service van de huisarts. De praktijk heeft een nieuwe telefooncentrale met een onbeperkt aantal lijnen en een aparte spoedlijn. De praktijk is op het reguliere nummer de gehele dag bereikbaar.

Er zijn geen formele klachten over slechte bereikbaarheid.

De praktijk is fysiek open van 7.30 uur tot 17.00 uur.

De praktijk is bereikbaar via email, direct of via de website. De praktijk heeft een website, die zelf wordt onderhouden.

De fysieke bereikbaarheid is goed. Alles is gelijkvloers, rolstoeltoegankelijk. Openbaar vervoer stopt voor de deur, er is voldoende parkeergelegenheid en de praktijk ligt in het centrum van Overschie.

13. Klachten

De praktijk handelt de klachten bij voorkeur zelf af. Er is een klachtafhandeling vastgelegd. Conform de wettelijke eisen is de praktijk aangesloten bij een externe klachtenregeling, zijnde Eerstelijns Klachten regeling Rijnmond. In 2017 is een en ander aangepast aan de nieuwe wetgeving (Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, Wkkgz). De juridificering van de medische wereld wordt hiermee flink uitgebouwd.

Hier is nog nooit een klacht ingediend betreffende de praktijk, alle klachten zijn tot nog toe binnen de praktijk afgehandeld. De praktijkmedewerkers hebben in hun werk in de praktijk ook nog nooit een tuchtrecht klacht gehad.

In 2023 twee klachten geregistreerd en afgehandeld, in 2022 0, in 2021 4 klachten, in 2020 twee, in 2019 en 2018 zijn geen meldingen als klachten aangemerkt en afgehandeld, in 2017 3, 2016, 2015 en 2014 2, 3 in 2013 en 2 in 2012. Er zijn geen calamiteiten geweest.

Er is een Melding Incidenten en Verbeterpunten registratie, voor interne vaststelling van fouten of bijna fouten. Door de korte lijnen wordt dit beperkt gebruikt. In 2023 is 1x een melding vastgelegd, tegen 3 in 2022.



14. Samenstelling team

De praktijkhouder is P.P.M. Bender, huisarts. Als huisarts in dienst is werkzaam mevr. C.M.A. Bender- de Paauw. De doktersassistente is mevr. J.E.J.W. Willems- Boerboom (1,1FTE). Als praktijkondersteuners waren werkzaam via IZER (zorggroep) mevr. D. Jansen en mevr. M. Bisambher als POH-somatiek. Mevr. L. Nicolai, psycholoog is sinds 2013 werkzaam als POH-GGZ/ psycholoog, psycholoog en mevr. E. Biersteker, POH-GGZ. In 2023 was er als AIOS in de praktijk werkzaam mevr. E.M. Zwaan. Sinds 2013 wordt van 16.00-17.00 uur de balie van de drie HOED praktijken bemand door medisch studenten. Op deze wijze is de praktijk altijd fysiek bemand. De praktijk prijst zich gelukkig met de zeer stabiele samenstelling van het kernteam.

15. Samenwerking

In de HOED (Huisartsen Onder Eén Dak) Overschie wordt nauw samengewerkt met mevr. M. Houterman/ mevr. M. Gabriels en mevr. A. vd Vlist, huisartsen en hun medewerkers.

In Overschie werd de HAGRO (huisartsengroep) gevormd met mevr. Z. Akrum en dhr. E. Esghir.

In 2016 heeft dhr. Nguyen de huisartsengroep helaas verlaten en is als eenling verder gegaan.

HOED Overschie neemt sinds de opening (1-7-2011) deel in Gezondheidscentrum Overschie, waar wij ook 4 spreek/ behandelruimten huren in het huisartsgedeelte.

Er is voor Huisartsenpraktijk Bender een toegankelijkheid tot het dossier gerealiseerd voor alle afwezigheidswaarneming (vakantie).



Met de Overschiese Apotheek, is nauw contact. 6 keer per jaar is er Farmaco-Therapeutisch Overleg van de groep Overschie. De samenwerking tussen de praktijk en de apotheek is goed.

Er zijn twee particuliere zorginstellingen (Golden Years en Tante Toos), waar relatief veel zorg-intensieve patiënten verblijven met de huisarts als aangewezen zorgverlener. De praktijk levert met name zorg in het centrum Tante Toos..

In 2015 is er met de vorming van het wijkteam Overschie gestructureerd overleg met vertegenwoordigers van het wijkteam.

16. Praktijkgrootte

De praktijk heeft nu 2.980 ingeschreven patiënten.

De praktijk stelt zich open voor nieuwe inschrijvingen als mensen van buiten de wijk in Overschie komen wonen. De praktijkgrootte laat geen groei toe vanuit mensen die als een huisarts in de wijk hebben.

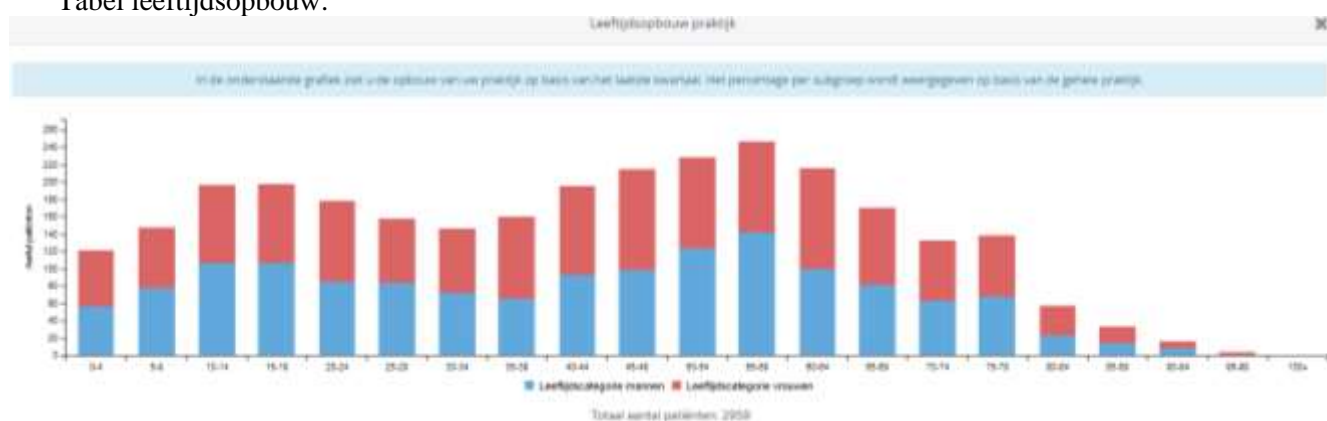
De in- en uitschrijvingen verhuizingen (94 in 2023, 98 in 2022, 129 in 2021, 122 in 2020, 108 in 2019, 118 in 2018, 125 in 2016, 143 in 2015, 126 in 2014, 126 in 2013, 107 uitschrijvingen in 2012, 124 in 2011) van de praktijk liggen boven het landelijk gemiddelde, zoals dat bekend is in

de grootstedelijke gebieden met wat meer doorverhuizende bewoners. Het afgenomen aantal past bij de observatie dat mensen langer de huisarts houden bij verhuizing, ook al is dat buiten het werkgebied. Er is incidenteel een inschrijving uit een andere Overschiese praktijk, evenals een uitschrijving naar deze collega's. De turn-over van het patiënten bestand bestaat voornamelijk uit verhuizingen. In 2023 zijn 13 (2022 8, 2021 25, 2020 zijn 20, 2019 18, in 2018 17, in 2017 17, 2016 in 9,17 in 2015, 12 in 2014, 22 in 2013,22 in 2012, 24 in 2011) patiënten overleden. Er waren in de praktijk 2023 34 geboortes (2022 19, 2021, 27, 2019 28, 2018 30, 2017 32, 2016 47, 2015 36, 2014 39, 2013 49). Geschat is 20 van de populatie niet-Westers allochtoon (zelf of ouders niet in Nederland geboren, cijfers Gemeente Rotterdam). De leeftijdsverdeling is stabiel. Ongeveer 20 % van de populatie woont in een erkende achterstandswijk (de definitie van dit criterium is veranderd, waardoor zonder veranderingen dit percentage van 2 naar 22% is geraakt). 643 patiënten woonden in 2023 in een achterstandswijk, 2327 buiten de achterstandswijk.



Het percentage mannen en vrouwen is steeds gelijk. Opvallend is dat inmiddels bijna 15% van de praktijkpopulatie buiten het werkgebied woont.

Tabel leeftijdsopbouw:



Er zijn 21 verzekeraars, de grootste verzekeraar is Zilveren Kruis Achmea ('preferent', ongeveer 1/3 van de verzekerden). Er is een lichte verandering in de verhouding tussen de verschillende verzekeraars.

17. Praktijkmanager

Sinds 2019 is de praktijk met de andere praktijken gestart met een praktijkmanager. Mevr. L. Been, al jaren werkzaam in praktijk vd Vlist, heeft hiertoe met goed gevolg de opleiding gevolgd. De financiering loopt via extra gelden van de zorgverzekeraar. Deze functie neemt veel werk uit handen.

18. Kwaliteit

De praktijk heeft kwaliteit hoog in het vaandel. Er wordt gewerkt volgens de geldende normen, zoals de NHG standaarden. Afwijkend handelen wordt in principe gemotiveerd vastgelegd. Klachten of opmerkingen van patiënten en derden worden serieus genomen en er wordt gekeken hoe de dienstverlening verbeterd kan worden. Ook in de samenwerking met de andere partijen wordt gepoogd optimaal zorgvuldig te handelen, deel te nemen aan overleg en commentaar op waarde te schatten.

In 2010 heeft de praktijk het traject voor NHG- accreditering met succes doorlopen, waarmee de praktijk zich mag profileren als NHG geaccrediteerd.

In 2021 is er een audit voor het nieuwe certificeringsschema doorlopen. Hierbij zijn geen tekortkomingen geconstateerd en is de praktijk zonder tekortkomingen weer voor 3 jaar geaccrediteerd.



19. Scholing

De individuele artsen moeten minimaal 200 uur goedgekeurde scholing volgen in 5 jaar om geherregistreerd te worden. Tevens moeten er voldoende uren worden gewerkt, regelmatig diensten worden gedaan en moet er deelname zijn aan intervisie. In 2020 is mevr. C.M.A. Bender-

de Paauw weer opnieuw voor 5 jaar geregistreerd bij de HVRC. Dhr. P.P.M. Bender is in 2022 opnieuw gherregistreerd voor 5 jaar. De nascholing is gevolgd aan de Erasmus Universiteit, via het Nederlands Huisartsen Genootschap, het Sint Franciscus Gasthuis (SFG), de Landelijke Huisartsen Vereniging en andere instanties, zoals Farmacotherapeutisch Overleg met de apothekers en SCEN.

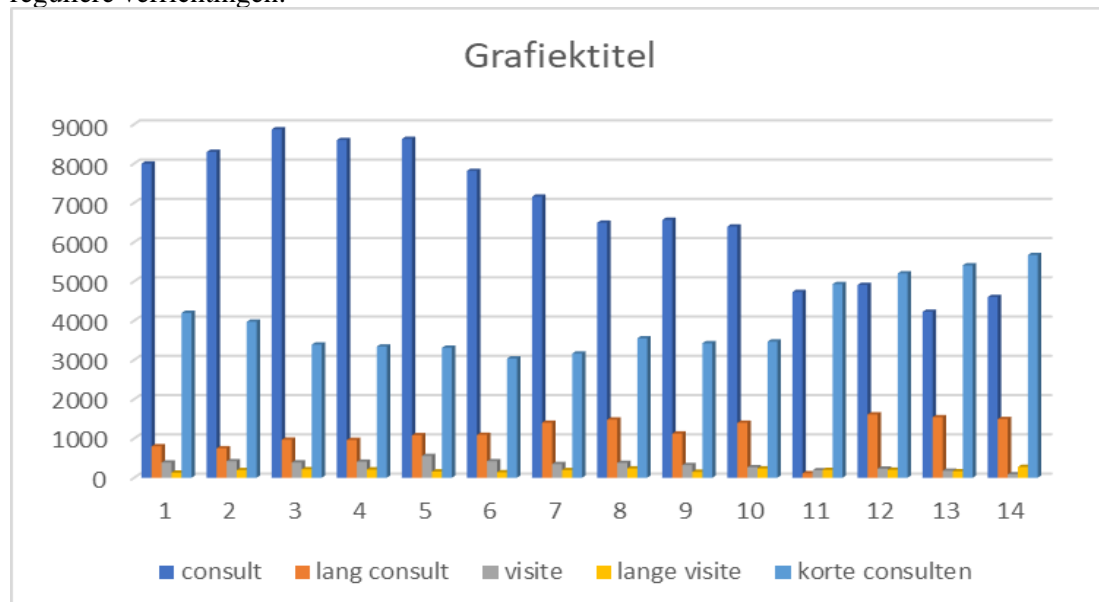
De doktersassistente heeft nascholing gevolgd, via het lidmaatschap van de NVDA, STAR-MDC, het SFG en “in company”.

P.P.M. Bender is vast docent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op het vakgebied van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, Beroepsgeheim, Forensische Geneeskunde en de Wet op de Lijkbezorging. Hij verzorgt hier een college in de basisopleiding, workshops in het laatste jaar van de artsenstudie, themablokken op de Huisartsopleiding en een minor op de Juridische Faculteit. Tevens is hij als docent verbonden aan de NSPOH (Netherlands School of Occupational Health).

20. Verrichtingen

In de praktijk zijn de volgende verrichtingen gedaan in 2023 ten opzichte van voorgaande jaren:

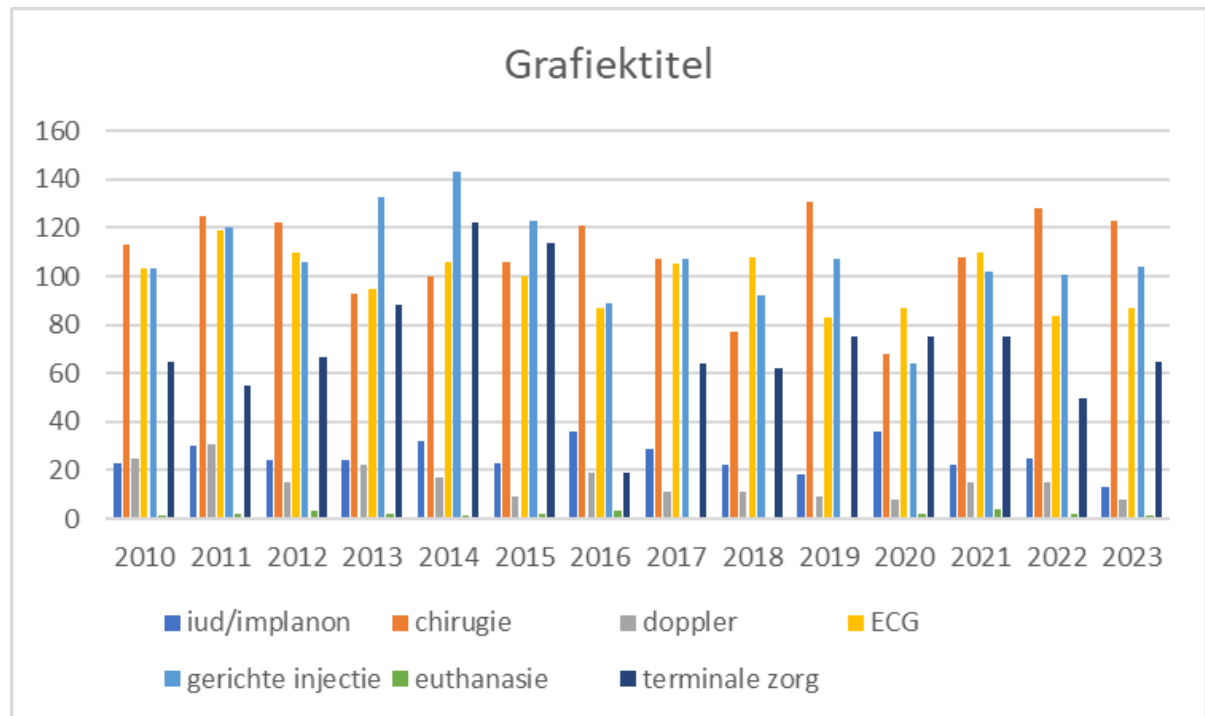
reguliere verrichtingen:



De trend van fysieke consulten naar telefonische en emailconsulten is enerzijds duidelijk ingezet, startende in 2020 met corona. Anderzijds is er een duidelijke toename in lange consulten en visites, passend bij meer tijd voor de patient

Speciale verrichtingen;

Dit zijn verrichtingen die worden gezien als ziekenhuis verplaatste zorg, die goedkoper in de eerste lijn kunnen worden verricht. Deze worden apart gehonoreerd.



Verrichtingen POH-S:

De drie praktijkondersteuners somatiek worden per 2011 niet voor hun verrichtingen vergoed, maar via een bulktarief van inschrijving. Hiermee is hun productie minder makkelijk te traceren. Zij begeleiden vooral stoppen met roken, suikerziekte, en chronische longziekten.

Preventie verrichtingen:

De praktijk verrichtte in 2023 588 griepvaccinaties en haalde hiermee een vaccinatie graad van 61 %. De opkomst was dit jaar toegenomen, als bij effect van de pandemie. Tevens werd voor het eerst de pneumokokken vaccinatie gegeven (90x), als onderdeel van het landelijke vaccinatieprogramma.

21. POH:

De POH-S formatie is sinds 2015 op volle sterkte (1,8 FTE voor 3 praktijken). Er is aangesloten bij Rijnmond Dokters, waarmee de diabetes zorg en de chronische longziekten zorg volgens de organisatie van deze groep gebeurt. In 2023 waren 162 suikerziekte patiënten uit deze praktijk in deze zorg geregistreerd. Er zijn meer dan 200 huisartsenpraktijken aangesloten in Rijnmond.

Stoppen met roken wordt volgens een vast stramien begeleid (Minimale Interventie Strategie) als erkend begeleider (2023 15x) het gehele proces doorlopen. De kwaliteit van zorg voor suikerziekte en longziekten is merkbaar gestegen met de inzet van de POH-S en het huidige team levert hierin veel kwaliteit.

Er is een nauwe samenwerking met de diëtiste van Eetzo uit het Gezondheidscentrum Overschie. In 2024 draagt zij haar praktijk over.

De POH-GGZ formatie is in 2018 uitgebreid. De formatie 0,8 FTE POH-GGZ is inzetbaar voor de drie HOED-praktijken. Er zijn in 2023 493 consulten geweest. De kosten van verwijzing naar de GGZ zijn gemeten in zorgprisma laag (gegeneraliseerde GGZ is de helft van het landelijk en regionaal gemiddelde, de gespecialiseerde GGZ is 80% van het landelijk en regionaal gemiddelde), wat ook te maken heeft met de slechte toegankelijkheid van de GGZ.

Dankzij aanvullende financiering van de Gemeente Rotterdam hebben we sinds 2020 een POH-GGZ jeugd, mevr. J. Cirpici. Zij is voor 8 uur per week verbonden aan de praktijk.

22. Gegevens Praktijkspiegel via Vektis/ Zorgprisma over 2022

De zorgverzekeraars hebben via Vektis een systeem ontwikkeld om de gegevens van de huisartspraktijken te spiegelen.

De sociaal economische status van de praktijkpopulatie is lager dan het landelijk gemiddeld (inkomen: 55% laag versus landelijk 33%, 34% gemiddeld versus 33% landelijk, 11% hoog versus 33% landelijk).

De totale zorgkosten per patiënt liggen gecorrigeerd 12% onder het landelijk gemiddelde.

De kosten van de eerstelijnsdiagnostiek zijn 36 % lager, de kosten voor fysiotherapie 35 % lager, de medisch-specialistische zorg 8% lager, de farmaceutische zorg 25 % lager en de GGZ zorg 49 % lager.

De verrichtingen in de huisartspraktijk later 25% minder consulten zien en er worden 40 % minder langdurige consulten gedeclareerd en 7 % minder telefonische consulten. Er worden 5% meer korte visites gedeclareerd , de lange visites liggen 25% onder het gemiddelde.

De bijzondere verrichtingen laten tov het gemiddelde 25% meer IUD/ implanon zien, 50% minder intensieve zorg visites, 85% meer therapeutische injecties en 55% meer ECG's en 50 % meer chirurgische ingrepen..

Alle specialistische verwijzingen lager (ver) onder het gemiddelde, tussen de 2% voor longziekten tot 40% minder voor orthopedie dan het landelijk gemiddelde.

Globaal gezien kan de conclusie worden getrokken dat de praktijk kostenbewust werk, zowel met het genereren van kosten door andere hulpverleners als in de eigen declaraties. Op het gebied van GGZ zorg is veel winst behaald als naar de kosten wordt gekeken, wat mede bepaald zal zijn door de uitbreidende inzet van de POH-GGZ.



23. Besluit

De praktijk kent geen grote problemen en blijft in ontwikkeling. De stabiliteit in organisatie en medewerkers maakt dat er een goede concentratie kan zijn op de zorg.

In 2023 is verder gewerkt aan verbeteringen en aanpassingen:

- De spreekkamers zijn LEAN ingericht
- De sterilisatie is binnenshuis gehaald
- De medische instrumenten zijn gestandaardiseerd
- Er is vast gebruik van veilig mailen met nieuwe emailadressen
- Het medisch dossier is naar de cloud verplaatst en toegang is verder beveiligd
- De continuïteit van de automatisering is gebord door inhuur van externe experts
- Het medisch dossier is ook toegankelijk gemaakt bij visites
- Proctologie is toegevoegd aan het arsenaal

De gehele gezondheidszorg staat sterk onder druk gezien de enorme kosten. In dat licht is de druk op de kosten van de Huisartsgeneeskunde relatief laag; maatschappij breed wordt onderkend dat de Huisartsgeneeskunde waardevolle, duurzame en betaalbare zorg levert. De onderkenning van de belangrijke rol van de Huisartsgeneeskunde bij beperkte middelen en de afzwakking van de schadelijke marktwerking in de zorg geeft hoop.

Ook de zorgverzekeraars en zeker de preferente zorgverzekeraar Achmea geeft blijk van onderkenning van de grote waarde van de huisartsenzorg. Hierbij lijkt veel tijd en energie te gaan zitten in opzetten, monitoren en managen, versus primaire zorg leveren. De praktijk kijkt kritisch naar dit proces.

De praktijk kiest ervoor om primair voor de zorg te kiezen en niet voor de beste financiering van de zorg. Daar waar de financiering de beste zorg mogelijk maakt willen we die wel gebruiken.

Centraal blijft de optimale huisartsgeneeskundige zorgverlening aan de patiënt. Hiermee lijkt de meest duurzame weg naar goede zorg en een solide bedrijfsvoering te worden belopen.