

# *Jaarverslag 2020*

## *Huisartsenpraktijk*

### *Bender*



*Huisartsenpraktijk Bender*  
*Burg. Baumannlaan 190*  
*3042 AJ Rotterdam*  
*T: 010- 415 77 19*  
*F: 010- 415 66 57*  
*E: huisartsbender@planet.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 2020. 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.

2020 was voor alle Nederlanders een uitzonderlijk jaar, zo ook voor de Huisartsenpraktijk. Toch is de praktijk en zijn medewerkers dit jaar goed doorgekomen.



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.

De praktijk wil 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.

Visie:

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 3 verpleegkundigen in dienst voor diabetes, astma en COPD zorg, en stoppen met roken en drie POH-GGZ 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. Doorgaans blijft de huisarts in de eindfase ook 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.

Nieuwe inschrijvingen van buiten Overschie worden niet geaccepteerd, omdat verantwoorde zorg dan niet 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 en meer risicofactoren te hebben (hart- en vaatziekten, diabetes, COPD, overgewicht). De sociaal economische status is gemiddeld duidelijk onder het landelijk gemiddelde.

De gehele gezondheidszorg staat sterk onder druk gezien de enorme kosten en de economische ontwikkelingen. In dat licht is de druk op 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.

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 belendende zaken als dienstenstructuur, 2<sup>e</sup> 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)
- Wijkteam Overschie
- Huisartsopleiding Erasmus Universiteit Rotterdam
- Fysiotherapie RTM
- Gezondheidscentrum Overschie
- Eetzo diëtetiek

- Farmacotherapeutisch Overleg Overschie
- Huisartsen Overleg Franciscus (directie en stafbestuur SFG)
- Regiovertegenwoordiging HAP Noord (huisartsenpost)
- Profielcommissie nieuwe HAP-SEH Franciscus (huisartsenpost)

#### 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, 2 apotheken, 1 maatschappelijk centrum, 2 thuiszorgorganisaties, een diëtiste, verloskundige praktijk en meerdere 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. In 2021 zal de huur worden overgedragen aan HOED Overschie.

## 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. Sinds eind 2013 wordt er ook 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 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/ de Wilde, M. Houterman en Huisartsenpraktijk Bender. Per 1 januari 2019 is de praktijk van Brouwer overgedragen aan mevr. M. Houterman, daar al jaren werkzaam, die in 2020 is geassocieerd met mevr. M. Gabriëls.

240m<sup>2</sup> 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 overlegkamer/ 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, die zijn eigen ruimte heeft van 35 m<sup>2</sup>.

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 2 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. Patienten zijn in 2017 actief benaderd voor toestemming om aan te melden. Het LSP-aansluitingspercentage is nu 93%. 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 1.000 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.

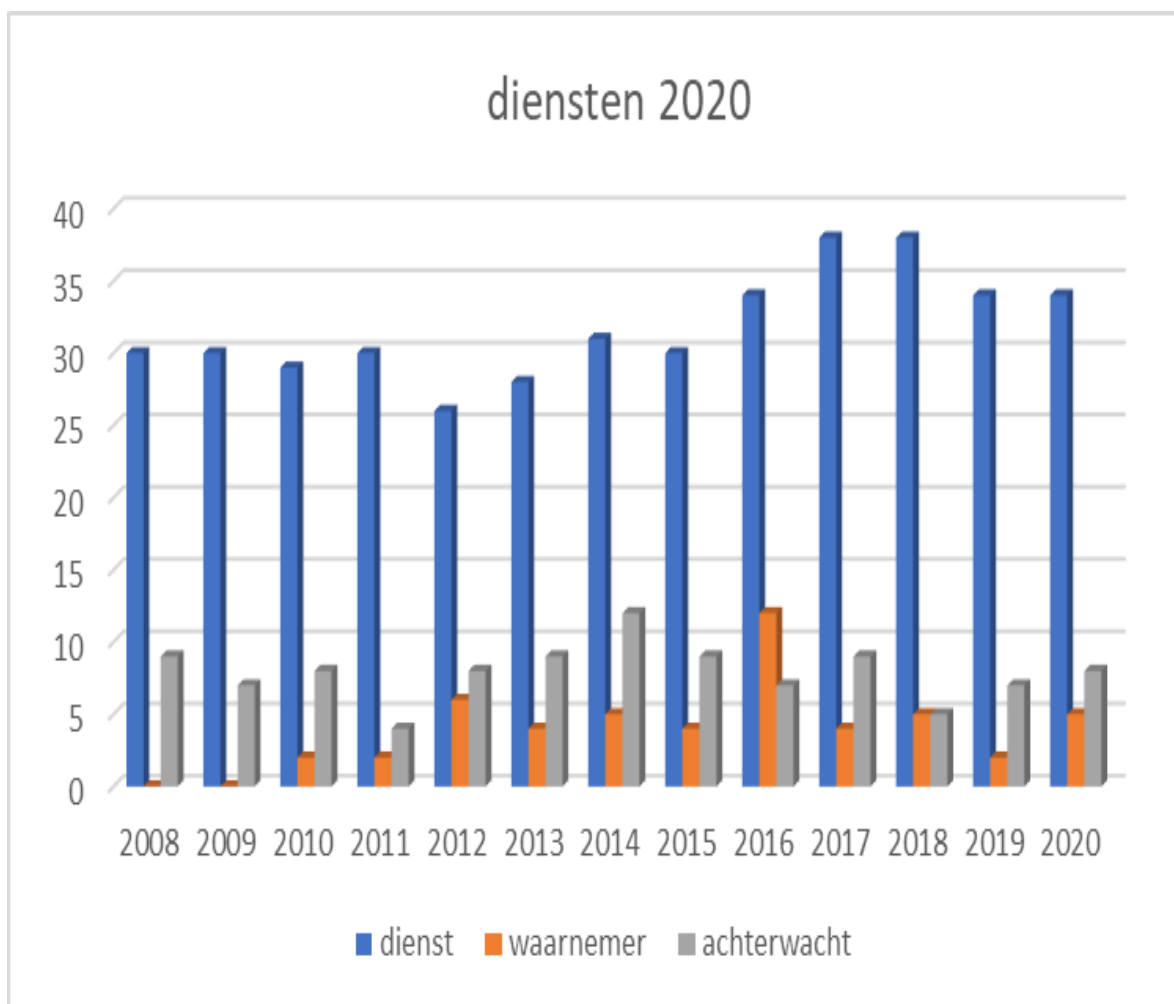
De praktijk is lid van de Huisartsengroep Overschie en deelnemer in kostenmaatschap HOED Overschie.

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

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 2019 zijn er 34 diensten zelf ingevuld, daarnaast 8 achterwacht diensten. 5 diensten zijn ingevuld door de vaste waarnemer van de praktijk, mevr. A.R. Duim, een zeer bescheiden aantal. 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

2020 was een uiterst bijzonder jaar. Begin maart kwam de eerste lockdown met daarmee een enorme daling in visites en spreek uur bezoek (zoals verder op blijkt uit de cijfers. Er werd een enorme wending gemaakt naar telefonische consulten, beeldbellen, emailconsulten en beoordeling van foto's. Pas na 6 weken herstelde het sprekuur bezoek zich enigszins, maar nog steeds in veel beperktere mate, mede omdat volle wachtkamers niet meer konden. De consultduur werd op 20 min gezet voor alle medewerkers. De indruk bestaat dat er toch hierdoor geen speciale gezondheidsschade en vertraging in het stellen van belangrijke diagnoses is geweest. Er is in 2020 in de praktijk geen overlijden door COVID 19 geregistreerd, ook al was de belasting, met name tijdens de diensten hiervoor groot.

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 2020 zijn er 18 consultaties (2014 een 17 consultaties, 2015 6 consultaties, 2016 12, 2017 10, 2018 10, 2019 14) 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. In 2020 heeft mevr. A.R. Duim als AIOS in Bender het laatste jaar van de opleiding afgerond. Mevr. Elzinga-Tinke is per 1 maart 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. Knelpunt hier is ruimte gebrek. Er is wel veel animo hiervoor.

Mevr. A.R. Duim is na het afronden van haar opleiding 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.

In 2015 is de praktijk gestart met het opleiden van doktersassistenten. Hiertoe zijn bouwkundige aanpassingen verricht. Mevr. J.E.W.J. Willems-Boerboom zal de opleider zijn, samen met mevr. Völkers- de Groot uit praktijk vd Vlist/ de Wilde. De registratie hiertoe is verkregen bij Calibris. In 2020 is er geen stagiaire geweest.



## 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. Helaas blijkt deze nieuwe centrale wel meer storingsDe praktijk is op het reguliere nummer de gehele dag bereikbaar, zonder antwoordapparaten. Slechts bij praktijksluiting wordt gebruik gemaakt van een antwoordapparaat.

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. Sinds medio 2011 wordt via links ook deelgenomen aan de website van het Gezondheidscentrum Overschie en van de HOED Overschie.

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 2020 twee klachten geregistreerd en afgehandeld, 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 2020 is 3x een melding vastgelegd.



#### 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, mevr. S. Smit, als POH-GGZ/ psycholoog en mevr. E. Biersteker, POH-GGZ. In 2020 was er als AIOS in de praktijk werkzaam mevr. A.R. Duim tot eind februari, daarna is zij als vaste waarnemend huisarts werkzaam geworden. Per 1 maart is mevr. Elzinga-Tinke als AIOS Huisartsgeneeskunde in de praktijk werkzaam. 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 / mevr. L. de Wilde, 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 2 apotheken, Abtsweg Apotheek en 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 apotheken is zeer goed.

Het verzorgingshuis in Overschie, Den Hoogenban (Laurens), is sinds september 2014 aangemerkt als verpleeghuis. Hiermee is de zorg van de patiënten aldaar door de specialist ouderen geneeskunde overgenomen.

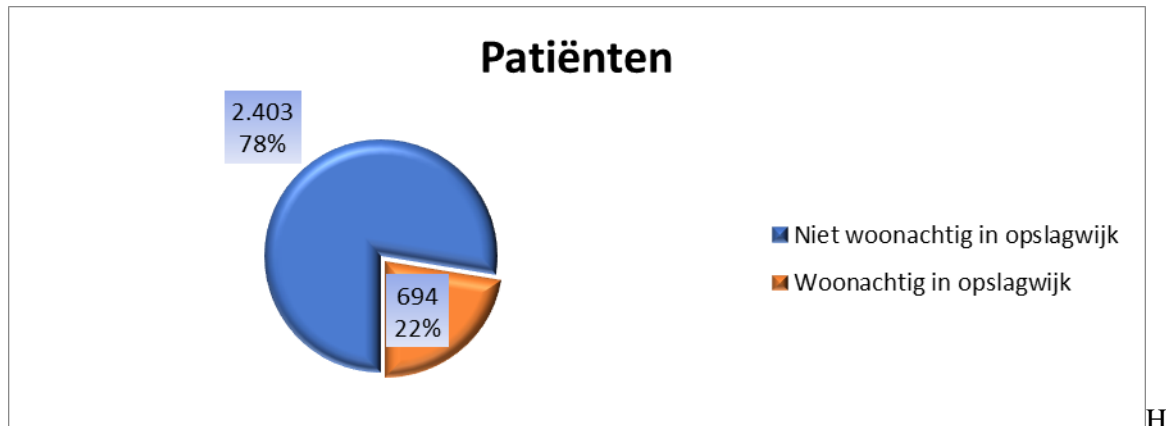
Er zijn twee particuliere zorginstellingen (Golden Years en Ben OudeNijhuis), waar relatief veel zorg-intensieve patiënten verblijven. De praktijk neemt in het kader van de continuïteit alleen zorg voor bestaande patiënten, die daar naar toe verhuizen.

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

## 16. Praktijkgrootte

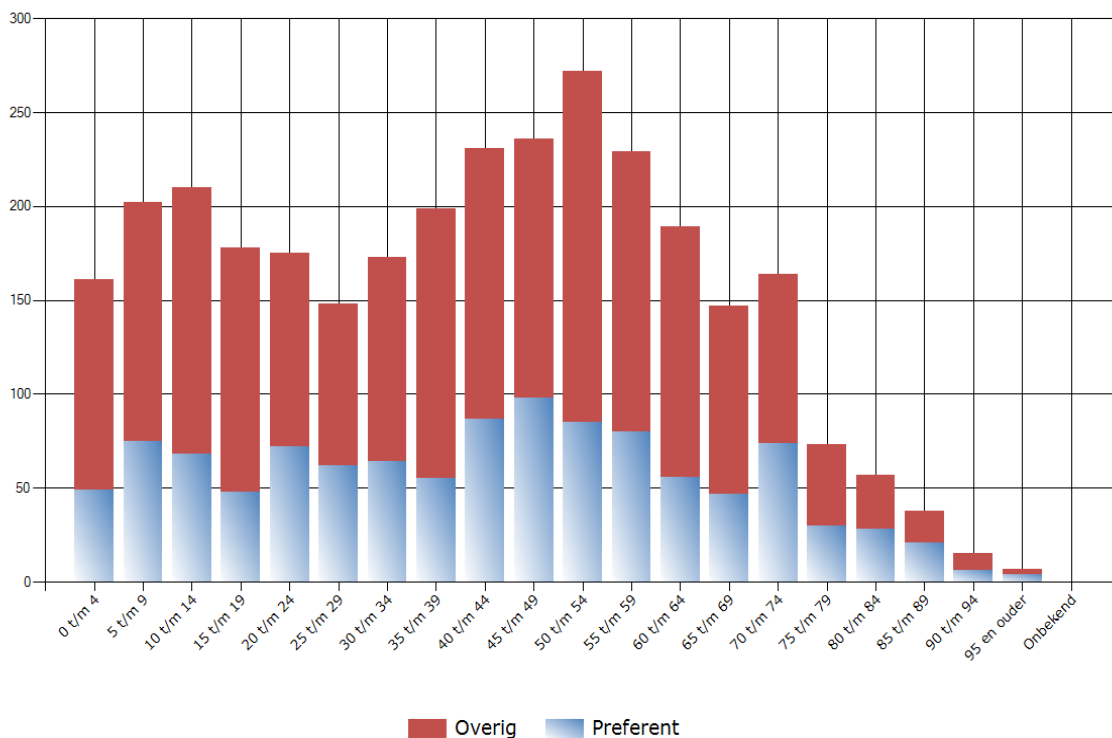
De praktijk heeft nu 3.030 ingeschreven patiënten. Door de jaren heen was er steeds een geleidelijke groei, die duurzaam en beperkt is (1-2%). De voorgaande jaren is door de relatieve grootte van de praktijk en de sterk toegenomen zorgvraag de werkbelasting, de kwaliteit van zorg en toegankelijkheid onder druk komen te staan. Ondanks de efficiëntie, regelmaat en duurzame inzet van de medewerkers, die eerder altijd ruimte gaf voor enige groei, waren nu grenzen bereikt. Dit heeft in 2014 geleid tot het besluit de praktijk (toen 3400 patiënten) te sluiten voor nieuwe inschrijvingen. Dit is mede mogelijk doordat de andere Overschiese praktijken nog wel nieuwe inschrijvingen accepteren.

De in- en uitschrijvingen verhuizingen 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. 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 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 20 geboortes (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).



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 34 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/ de Wilde, 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 2018 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 2017 opnieuw geherregistreerd 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”.

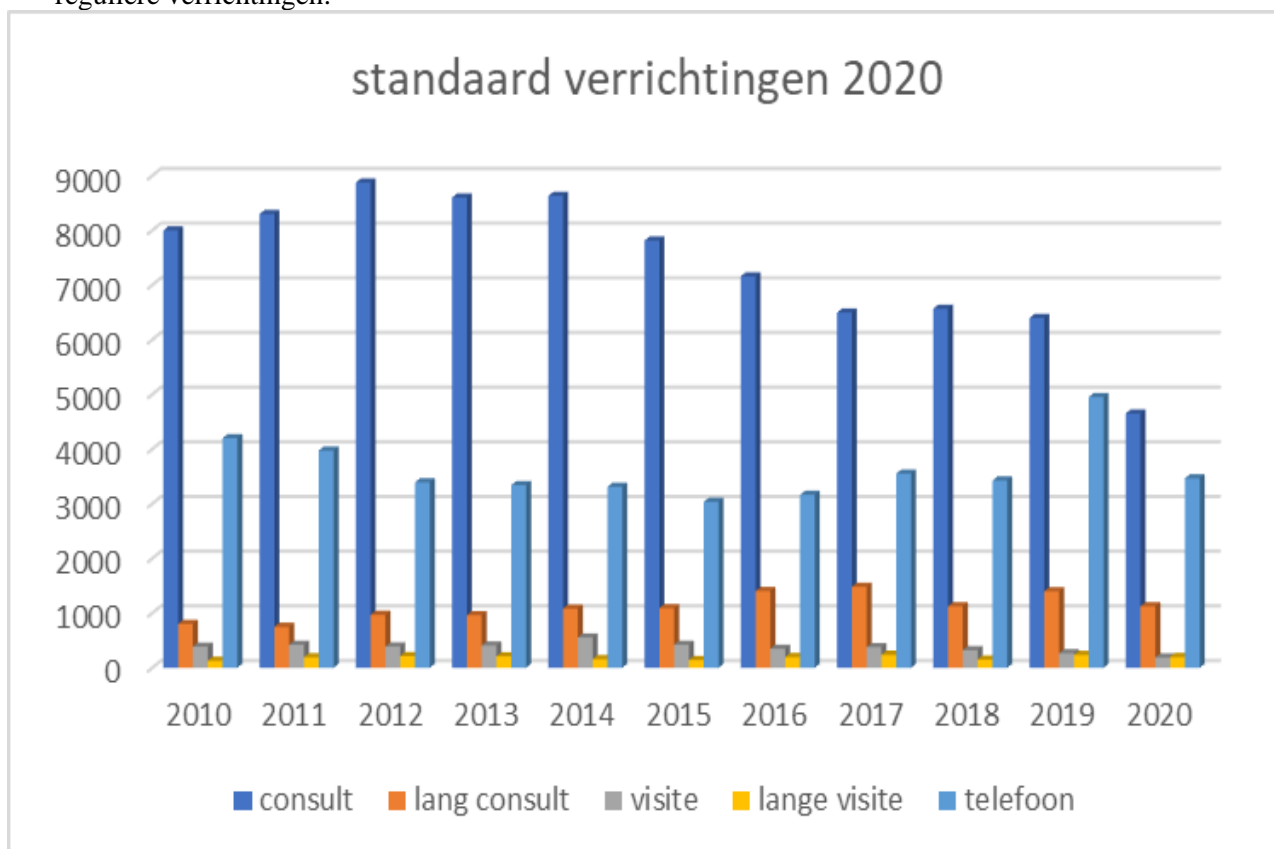
P.P.M. Bender is vast docent aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op het vakgebied van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, Beroepsgeheim, Forensische Geneeskunde en de Wet op de Lijkbezorging. Hij verzorgt hier een college in de basisopleiding, workshops in het laatste jaar van de artsenstudie, 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 2020 :

De verrichtingen laten in 2020 een duidelijke verandering zien, te wijten aan de effecten van Corona (taal 9.300 tegen 13.000 de voorgaande jaren).

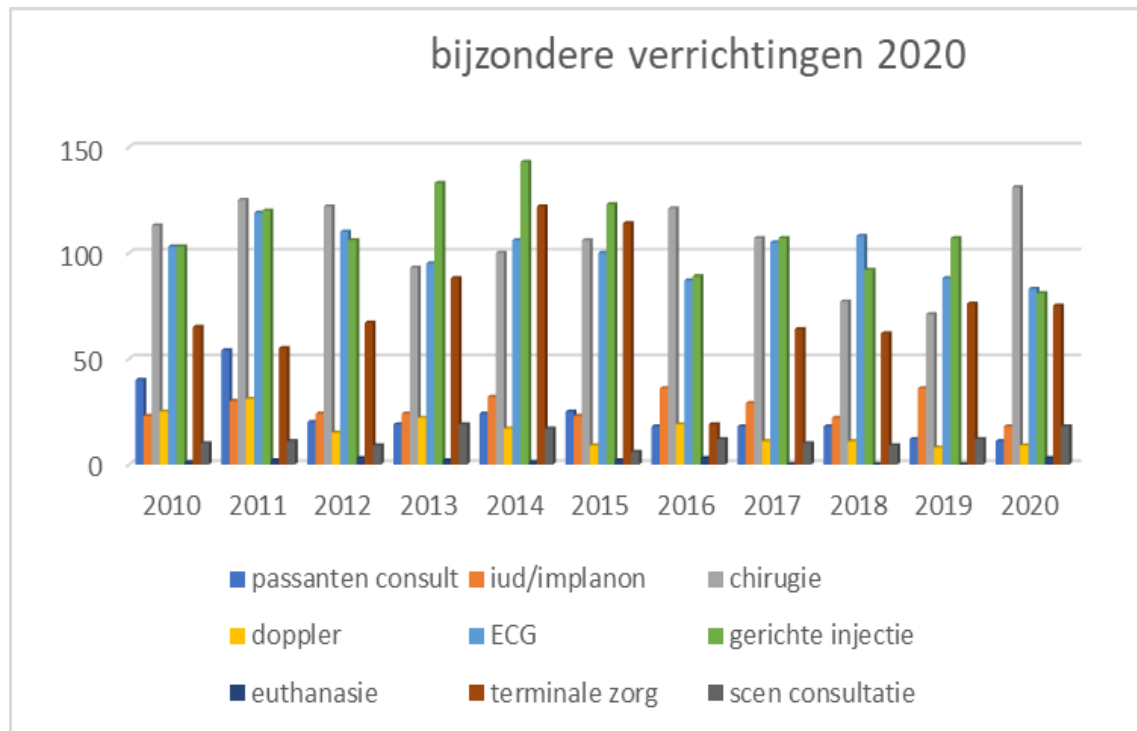
reguliere verrichtingen:



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.

In 2020 werden drie patiënten geholpen middels hulp bij zelfdoding/ euthanasie (evenals in 2019, 2018 en 2017 geen, 3 in 2016).



**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 2020 546 (2019 486, 2018 498, 2017 501, 2016 535, 2015 582, 2014 602, 2013 632, 2012 642, 2011: 706) griepvaccinaties en haalde hiermee een vaccinatie graad van 58 %. De opkomst was dit jaar toegenomen, als bij effect van de pandemie. Tevens werd voor het eerst de pneumokokken vaccinatie gegeven (105x), als onderdeel van het landelijke vaccinatieprogramma.

## 21. POH:

De POH-S formatie is sinds 2015 op volle sterkte (1,5 FTE voor 3 praktijken). Er is aangesloten bij IZER (Integrale Zorggroep Eerstelijns Rijnmond), waarmee de diabetes zorg en de chronische longziekten zorg volgens de organisatie van deze groep gebeurt. In 2020 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 (2019 18x, 2018 16x, 2017 13x, 2016 14x, 2014: 14 x) 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, waar dit dit jaar erg werd gehinderd door corona. Met name longfuncties zijn nauwelijks verricht.

Er is een nauwe samenwerking met de diëtiste van Eetzo uit het Gezondheidscentrum Overschie.

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 2020 341 contacten, in 2019 in deze huisartspraktijk 510 (2018 245, 2017 399 2016 357, 2015 277, 2014 357, 2013 193) consulten geweest, waarmee ook hier corona zijn invloed heeft gehad. De kosten van verwijzing naar de GGZ zijn gemeten in zorgprisma aanzienlijk gedaald (van 11% boven de landelijke norm naar 5% onder de landelijke norm in 2016 tot 24% onder de norm in 2018 en 44% onder het gemiddelde in 2019), wat ook te maken heeft met de slechte toegankelijkheid van de GGZ.

Dankzij aanvullende financiering van de Gemeente Rotterdam hebben we in 2020 kunnen starten met een POH-GGZ jeugd, mevr. J. Cirpici. Zij is voor 4 uur per week verbonden aan de praktijk.

## 22. Gegevens Praktijkspiegel via Vektis/ Zorgprisma over 2019

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: 40% laag versus landelijk 30%, 34% gemiddeld versus 40% landelijk, 26% hoog versus 30% landelijk).

De totale zorgkosten per patiënt liggen gecorrigeerd 12% onder het landelijk gemiddelde. De kosten van de eerstelijnsdiagnostiek zijn 35 % lager, de kosten voor fysiotherapie 44 % lager, de medisch-specialistische zorg 14% lager, de farmaceutische zorg 5% lager en de GGZ zorg 44 % lager.

De verrichtingen in de huisartspraktijk later een vergelijkbaar aantal consulten zien, maar er worden 30 % minder langdurige consulten (50% tov de spiegelgroep) gedeclareerd en 10 % minder telefonische consulten. Er worden 5% meer visites gedeclareerd , die zich, net als de consulten, bevinden in de leeftijdsgroep boven de 75. De zou kunnen worden uitgelegd als extra zorg voor kwetsbare ouderen.

De bijzondere verrichtingen laten tov het gemiddelde 15% minder IUD/ implanon zien, 90% meer terminale zorg visites, 85% meer therapeutische injecties en 55% meer ECG's en 43% meer chirurgische ingrepen. Longfuncties werden 71 % en 31 % doppler minder gedeclareerd.

Alle specialistische verwijzingen lager (ver) onder het gemiddelde, tussen de 2 en 40% minder 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

Dit jaarverslag is de tiende in een reeks. 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. Het bijzondere jaar van corona is de praktijk en de ingeschreven patienten goed doorgekomen.

In 2020 is verder gewerkt aan verbeteringen en aanpassingen (bijvoorbeeld project OPEN (dossier raadplegen door de patient), de jeugd POH-GGZ, beeldbellen).

De uitbreiding van POH-GGZ en POH-S is gerealiseerd en de praktijk heeft zich aangesloten bij ketenzorg CVRM (preventie hart- en vaatziekten). De ervaringen met de ondersteuning door deze professionals zijn zeer positief. Wel wordt er toenemend tijd en vaardigheid op management niveau gevraagd door deze ontwikkelingen. De inzet van de praktijkmanager is hierin een zeer welkome ondersteuning.

De gehele gezondheidszorg staat sterk onder druk gezien de enorme kosten. In dat licht is de druk op 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.