



*huisartspraktijk*

Lindhout

# Beleidsplan 2019-2021

Datum: 05-02-2019

A.H. Lindhout  
Driemondplein 2A  
6843 AS Arnhem  
Tel: 026-3812561

Website: [www.huisarts-lindhout.praktijkinfo.nl](http://www.huisarts-lindhout.praktijkinfo.nl)

## Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	2
<b>1. Historie</b> .....	3
<b>2. Missie, visie en kernwaarden</b> .....	4
<b>3. Uitgangspunten voor onze zorg</b> .....	5
<b>4. Praktijkorganisatie</b> .....	6
4.1 Praktijkvorm .....	6
4.2 Patiëntenpopulatie .....	6
4.3 Praktijkmedewerkers .....	6
4.4 Medische apparatuur .....	6
4.5 Softwarepakketten .....	6
4.6 Spreekuren .....	6
4.7 Waarneemregelingen .....	7
4.8 Telefonische bereikbaarheid .....	7
4.9 Toegankelijkheid pand .....	7
<b>5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen</b> .....	8
5.1 Diabetes Mellitus .....	8
5.2 COPD .....	8
5.3 Astma .....	8
5.4 Hart- en vaatziekten .....	9
5.5 Ouderenzorg .....	9
<b>6. Kwaliteitsbeleid</b> .....	10
6.1 Nascholing praktijkmedewerkers .....	10
6.2 NHG-praktijkaccreditering .....	10
6.3 Aandachtsgebieden/specialisaties .....	10
6.4 Protocollen .....	11
6.5 Chronisch medicijngebruik .....	11
<b>7. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners</b> .....	12
7.1 Communicatie met patiënten .....	12
7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers .....	13
<b>8. Overleg met externe partijen</b> .....	14
<b>9. Patiëntenrechten</b> .....	15
9.1 Rechten en plichten volgens de WGBO .....	15
9.2 Klachtenprocedure .....	15
9.3 Privacy .....	15
<b>10. Beleidsdoelstellingen voor de periode 2019-2021</b> .....	16
10.1 Beleidsdoelstellingen op het gebied van bedrijfsvoering .....	16
10.2 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de patiënt .....	16
10.3 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de medewerkers .....	16
<b>11. Verklaring van begrippen en afkortingen</b> .....	17

## Inleiding

Op 1 januari 2012 is de praktijk van huisarts Derks overgenomen door huisarts Lindhout. De praktijk was toen nog gevestigd in een rijtjeshuis aan de Dordrechtweg 9 in Arnhem. Omdat de praktijk eigenlijk niet meer voldeed aan de geldende eisen qua ruimtes maar ook qua hygiëne, is er gezocht naar een ander pand in de wijk. Het was een hele zoektocht, omdat er in de wijk maar weinig panden zijn te vinden voor deze bestemming. Uiteindelijk werd een pand gevonden en sinds juni 2014 is de praktijk gevestigd aan het Driemondplein 2A. Het pand is gevestigd op de eerste verdieping van een flat. Het is van oudsher een huisartspraktijk. Huisarts Doeleman is er ooit begonnen met zijn praktijk, waarna huisarts van Meurs en daarna de logopedist en een psycholoog. Nadat in augustus 2013 een explosie heeft plaatsgevonden in de flat aan het Driemondplein, kwam het pand leeg te staan. Na renovatie is de praktijk van huisarts Lindhout erin getrokken. We hebben de praktijk fris en licht gehouden. Er zijn 3 spreekkamers, een wachtkamer, een assistentenruimte en een koffieruimte. Daarnaast is er nog een archiefkast en een berging. De praktijk is te bereiken via de trap en via de lift. Wat als er prettig wordt ervaren is dat de ruimte rust uitstraalt. Een nadeel is dat de ruimtes beperkt zijn, maar met creatieve oplossingen komen we een heel eind.

Dit is het derde beleidsplan. Het bevat een algemeen gedeelte en een beschrijving van ons beleid met de bijbehorende beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar.

Het algemene gedeelte van dit document, hoofdstuk 1 tot en met 9, geeft de context van ons beleid en onze bedrijfsvoering weer. Hierin staan beschrijvingen van onze historie, onze missie, visie en kernwaarden. Wij beschrijven hierin ook de wijze waarop wij onze praktijk hebben georganiseerd en de soort zorgverlening die wij binnen onze praktijk bieden. Daarnaast vertellen wij meer over ons kwaliteitsbeleid, ons overleg met externe partijen, onze interne en externe communicatiemiddelen en de protocollen en procedures die we hanteren. In hoofdstuk 10 staan onze concrete beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar, van 2019 tot en met 2021.

In aanvulling op ons beleidsplan maken we jaarlijks een jaarverslag, waarmee we verslag doen van het afgelopen jaar. Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde (kwaliteits)beleid en de bereikte resultaten in dat jaar. Uit de jaarverslagen die verslag doen van de drie jaren van het beleidsplan kunt u opmaken in hoeverre de geformuleerde doelen uit het beleidsplan al zijn bereikt. Het beleidsplan en de jaarverslagen vormen belangrijke onderdelen voor onze NHG-praktijkaccreditering.

Ons beleidsplan wordt elke drie jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Wanneer u vragen of opmerkingen heeft over dit beleidsplan, kunt u deze mailen naar het mailadres [info@huisartslindhout.nl](mailto:info@huisartslindhout.nl)

*AH Lindhout, huisarts*

## 1. Historie

De praktijk bevindt zich in de wijk Elderveld. Elderveld is een woonwijk van Arnhem-Zuid. Het is voormalig Eldens gebied en historisch nauw verbonden met Elden. De naam is afgeleid van het Eldensche Veld, zoals dit op de oude streekkaarten vermeld stond. Elderveld ligt tussen de wijken Elden in het oosten, Schuytgraaf in het westen en De Laar (West) in het zuiden. De noordelijke grens is de Drielsedijk.

Elderveld is tussen 1970 en 1985 gebouwd. De wijk is een typische jaren 70-wijk met enkele flats, veel eengezinswoningen en ruim doorsneden door groenpartijen. Elderveld heeft 9.035 inwoners (een daling van ongeveer 2%), verdeeld over 4275 woningen, waarvan 49% huur- en 51% koopwoningen. De wijk bestaat uit drie buurten, te weten Elderveld-Zuid, Elderveld-Noord en Elderhof. Een deel van de wijk is benoemd als achterstandswijk, wat nu opslagwijk wordt genoemd.

## **2. Missie, visie en kernwaarden**

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**

Huisartspraktijk Lindhout levert generalistische zorg (huisartsenzorg) in de breedste zin van het woord. Wij bieden dit aan bewoners en passanten in ons praktijkgebied. Patiënten van onze praktijk mogen van ons verwachten dat wij hen bij alle gezondheidsproblemen met raad en daad zullen bijstaan. Bij patiënten die bij ons ingeschreven staan, relateren wij onze zorg en behandeling ook aan hun levensloop, hun leefsituatie en hun familieomstandigheden. Wij vinden het belangrijk dat huisartsenzorg goed toegankelijk en bereikbaar is. Omdat het niet mogelijk is iedereen direct te helpen, zal de urgentie van de hulpvraag bepalend zijn voor de wachttijd tot het consult. Hoewel patiënttevredenheid erg belangrijk voor ons is, zal de kwaliteit van zorg en de gezondheid van de patiënt leidend blijven in onze behandelingen en adviezen.

### **Visie**

Wij willen, binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk, een zo hoogwaardig mogelijke zorg bieden, dichtbij de woonomgeving van onze patiënten, laagdrempelig en betrokken. Wij streven naar een goede samenwerking met andere (eerstelijns) zorgverleners, waarbij het belang van de patiënt voorop staat. Wij willen in de eerste lijn proberen zoveel mogelijk aan te bieden op het gebied van diagnostiek en behandeling, zoals 24-uurs bloeddrukmetingen en het aanmeten van steunkousen. Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit (NHG-praktijkaccreditering).

### **Kernwaarden**

Onze belangrijkste kernwaarden zijn betrouwbaarheid en kwaliteit. Daarnaast hechten wij ook veel waarde aan teamwork, het verbeteren van zorg, zorgvuldigheid en professioneel handelen.

### **3. Uitgangspunten voor onze zorg**

In aanvulling op onze missie en visie hebben wij de volgende uitgangspunten voor onze zorgverlening geformuleerd:

#### **Basisaanbod huisartsgeneeskundige zorg:**

Huisartsenpraktijk Lindhout levert in de eerste plaats zorg volgens het beschreven basisaanbod dat bestaat uit generalistische medische zorg in de buurt van patiënten. Deze zorg is persoonsgericht en geplaatst in de context van de specifieke leefomstandigheden van patiënten. Huisartsgeneeskundige zorg is daarmee niet alleen het diagnosticeren en behandelen van medische klachten en aandoeningen van patiënten, het is een geïntegreerd proces van zorgverlening gedurende langere perioden van het leven van patiënten.

Extra aandachtsgebieden staan beschreven in paragraaf 6.3.

#### **Werken met protocollen**

De huisartsenzorg wordt steeds uitgebreider. Het goed delegeren van taken naar doktersassistenten en praktijkondersteuners wordt daarom steeds belangrijker. Om de kwaliteit van het werk te waarborgen, werken wij met protocollen. Hierbij vormen de medische richtlijnen van het NHG ook een belangrijke leidraad. De protocollen worden regelmatig geëvalueerd en waar nodig aangepast. Frequent werkoverleg zorgt voor afstemming en overdracht.

#### **Aandacht voor preventie**

Wij willen blijvend aandacht houden voor preventie. Dit uit zich bijvoorbeeld in het oproepen van groepen risicopatiënten en aandacht voor een goede registratie in het patiëntendossier.

#### **Samenwerking**

Voor de continuïteit van de zorg werken we samen met de huisartsen in Elden en Elderveld en met de huisartsenpost in Arnhem-Zuid. Vanuit onze praktijk wordt voor de tweedelijnszorg (specialisten, ziekenhuizen) vooral verwezen naar Arnhem en in mindere mate naar Nijmegen. Een klein percentage van de patiënten wordt verwezen naar specialisten in andere plaatsen. We richten ons ook op een goede samenwerking met andere zorgverleners.

#### **Aandacht voor privacy en opslag patiëntgegevens**

Wij vinden het belangrijk dat de patiëntengegevens goed beschermd zijn, zowel digitaal als op papier. Onze digitale patiëntenregistratie (HIS) is beveiligd en wordt geback-up't. Er mogen geen patiëntgegevens zichtbaar zijn voor onbevoegden. Het is voor ons belangrijk dat de invoering van het Landelijk Schakelpunt / EPD samengaat met dit uitgangspunt.

Patiëntgevoelige informatie en vertrouwelijke informatie wordt via Suez Secure vernietigd.

#### **Geografische bepaling van ons zorggebied**

Voor onze praktijk geldt dat we ons zorggebied hebben vastgesteld op basis van de maximale aanrijdtijd van 15 minuten. Indien dit niet mogelijk is kan een patiënt in principe niet worden inschreven omdat de huisarts in Spoedeisende situaties niet snel genoeg ter plekke kan zijn. Hierbij wordt ook rekening gehouden met spitsdruk! Mn kruispunt bij Gelredome! Patiënten die ten noorden van dit kruispunt wonen, worden geadviseerd een huisarts aldaar te zoeken. Om goede medische zorg te kunnen waarborgen, worden er maximaal rond de 2100 patiënten ingeschreven. Als de praktijk geopend is voor patiënten, kunnen patiënten uit de volgende postcode gebieden kunnen zich na overleg laten inschrijven: 6836, 6842, 6843, 6844, 6845 en 6846.

## 4. Praktijkorganisatie

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven, zoals de praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, de organisatie van de zorg en de waarneming. Ook wordt weergegeven hoe de bereikbaarheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk zijn.

### 4.1 Praktijkvorm

De juridische vorm van de praktijk is een eenmanszaak. De praktijk is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, onder nummer 09209704. De huisartspraktijk is een solopraktijk, oftewel van één huisarts. Dit betekent echter niet dat dokter Lindhout de enige huisarts is die in de praktijk medische taken uitvoert (zie ook 4.3). De praktijk maakt onderdeel uit van de huisartsengroep (HAGRO) Arnhem-Zuid-Zuidwest.

### 4.2 Patiëntenpopulatie

Per jaar variëren de kenmerken van de patiëntenpopulatie. Gemiddeld gezien hebben we ongeveer tussen de 2050 en 2100 patiënten in onze praktijk.

De gemiddelde leeftijd ligt rond de 45 jaar. De praktijk is qua samenstelling wat aan het verschuiven van een praktijk met veel ouderen, naar een gemiddelde praktijk. Een deel van de patiënten (9,7%) woont in een zogenoemde opslagwijk.

### 4.3 Praktijkmedewerkers

Naast huisarts Lindhout is in onze praktijk ook een vaste waarnemend huisarts werkzaam. Zij werkt op basis van zelfstandig waarnemerschap.

Daarnaast werken er (parttime) assistentes, een praktijkondersteuner somatiek die de ketenzorgprogramma's CVRM en COPD/astma verzorgd, een praktijkondersteuner somatiek die ketenzorgprogramma DM verzorgd. Een praktijkondersteuner GGZ, werkzaam als ZZP'er en een praktijkmanager.

### 4.4 Medische apparatuur

We werken in onze praktijk met een breed spectrum aan instrumenten en apparaten. Naast de standaarduitrusting beschikken wij over:

- Automatische Externe Defibrillator (AED)
- Spirometer (longfunctiemeter)
- ABM (24-uurs bloeddrukmeter)
- Dermatoscoop (om de huid te bekijken)
- Autoclaaf (voor het steriliseren van instrumentarium)
- Koelkast (voor vaccins en overige medicijnen)
- Echo Doppler (voor het meten van de EAI)
- CRP-meter

Voor de jaarlijkse controle en ijking van ons instrumentarium en de medische apparatuur hebben wij een onderhoudsabonnement afgesloten bij Mediq.

### 4.5 Softwarepakketten

Binnen onze praktijk wordt gewerkt met het huisartseninformatiesysteem Medicom. De diagnostische software, voor longfunctiemetingen, is van Spida. Aanvullend maken we gebruik van het Microsoft Office-pakket. Er is een scanner geïnstalleerd om de patiënten brieven te kunnen scannen en digitaal op te slaan.

Hiervoor hebben we een contract met Cobbler, zij beheren de software en zorgen ervoor dat we voldoen aan de GBZ richtlijnen.

### 4.6 Spreekuren

- Spreekuurbezoek is uitsluitend mogelijk na afspraak. Op werkdagen is er elke ochtend een spreekuur en op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag is er ook een middagspreekuur. Voor een consult wordt in principe tien minuten gereserveerd, de patiënt kan eventueel een dubbel consult aanvragen.

- Patiënten kunnen ook een afspraak maken voor het telefonisch spreekuur. Tussen 12 en 13 uur belt de huisarts terug naar de patiënten die hiervoor een afspraak hebben gemaakt.
- De patiënt kan telefonisch een huisbezoek (visite) voor dezelfde dag aanvragen, dit het liefst voor 10 uur. Over het algemeen worden in het begin van de middag de visites gereden. Bij spoedgevallen wordt het spreekuur onderbroken en gaat de huisarts direct naar de patiënt.
- Naast bovengenoemde spreekuren kan een nieuwe patiënt een kennismakingsconsult aanvragen. Voor deze gesprekken wordt 20 minuten gereserveerd.

#### **4.7 Waarneemregelingen**

- Tijdens vakanties en nascholingen van dokter Lindhout wordt waargenomen door een van de andere huisartsen in de praktijk of door een betaalde waarnemer of een collega uit Elderveld
- In geval van ziekte wordt, in overleg, waargenomen door de collega-huisartsen van de hele HAGRO. Bij langdurige ziekte wordt een waarnemer gezocht die de praktijk tijdelijk kan overnemen.
- Buiten de reguliere openingstijden (op werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur) kunnen patiënten voor dringende zaken terecht bij de Huisartsenpost Arnhem, telefoon 0900-1598 (zie ook <https://www.onzehuisartsen.nl/onze-huisartsen/huisartsenposten>). Dokter Lindhout participeert in de diensten.

#### **4.8 Telefonische bereikbaarheid**

Tegelijk met de verhuizing is ook de telefonische bereikbaarheid geoptimaliseerd met een telefooncentrale via Voip4All.

Patiënten kunnen ons bereiken op ons praktijknummer 026-3812561. Bij veel drukte, met name op maandagmorgen komen mensen in een wachtrij. Zij krijgen een bandje te horen die aangeeft hoeveel mensen er voor hun wachten.

In geval van spoed kunnen mensen het gewone praktijknummer bellen (026-3812561) en op keuze 1 drukken. Een medewerker zal dan zo snel mogelijk deze lijn aannemen.

Voor collegiaal overleg kan keuze 4 gedrukt worden.

Buiten openingstijden staat ons antwoordapparaat aan en wordt voor spoedgevallen verwezen naar de huisartsenpost in Arnhem, 0900 - 1598.

#### **4.9 Toegankelijkheid pand**

De praktijk is gevestigd in een galerijflat. Er is parkeergelegenheid voor de deur, maar er zijn ook 2 parkeerplaatsen op redelijk korte afstand bereikbaar. Op 4 minuten loopafstand is een bushalte. De praktijk is redelijk bereikbaar voor mindervaliden. Er is een lift naar de eerste verdieping en de drempels zijn voorzien van houten drempelplaten. De deur in de hal kan automatisch geopend worden, waardoor mensen die met de lift komen geen zware deur hoeven te openen. Binnen zijn de doorgangen breed genoeg voor rolstoelers.



## 5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

De zorg rondom patiënten met chronische aandoeningen wordt gestructureerd verleend, via specifieke protocollen. Onder chronische aandoeningen verstaan wij diabetes mellitus, COPD, astma en hart- en vaatziekten. De praktijkondersteuners Somatiek hebben een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische ziekten.

### 5.1 Diabetes Mellitus

De diabeteszorg wordt geregeld via ketenzorg Arnhem van Onze Huisartsen. Onze Huisartsen bewaakt de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert nascholingen en zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners. De zorg aan patiënten met diabetes mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol dat gebaseerd is op de NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2. Patiënten komen één keer per jaar voor een jaarlijkse controle en drie keer per jaar voor een kortere kwartaalcontrole. Indien nodig vindt frequentere controle plaats.

De werkzaamheden van de POH-Somatiek met betrekking tot diabetes mellitus zijn:

- Educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetes patiënten.
- Uitvoeren kwartaalcontroles.
- Uitvoeren kwartaalcontroles bij slecht gereguleerde patiënten, insuline patiënten, patiënten met diabetes gerelateerde complicaties (bijv. voetproblemen, albuminurie).
- Uitvoeren controles patiënten die in een verzorgingshuis wonen of niet in staat zijn naar de praktijk te komen.
- Instellen op orale medicatie volgens protocol.
- Instellen op insuline volgens protocol.
- Protocollen maken en up-to-date houden.

De huisarts zorgt voor de jaarcontroles. Hierdoor heeft de huisarts ook nog zicht op de diabetes patiënten.

### 5.2 COPD

De COPD-zorg valt ook onder de ketenzorg Arnhem en wordt uitgevoerd door de POH-Somatiek. Zij controleert de patiënten jaarlijks en zo nodig vaker. Zij voert spirometrieën uit en bespreekt deze met de huisarts. Zij geeft ook begeleiding bij stoppen met roken. Zij heeft de Caspir cursus gevolgd.

Het doel van de zorg door de POH-S is gestructureerde zorg leveren, waardoor de gezondheidstoestand van de patiënt stabiliseert of verbetert en de kwaliteit van leven van toeneemt. De spirometrie heeft een vaste plaats binnen de diagnostiek en in de controlefase. 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.

### 5.3 Astma

De POH-S begeleidt ook de patiënten met astma. Er wordt gewerkt volgens het protocol astma, waarin staat welke parameters gevolgd worden, welke begeleiding en behandeling gegeven wordt. De praktijkondersteuner verricht de spirometrieën. Beoordeling van de spirometrie wordt samen met de huisarts gedaan. Het uiteindelijke doel van gestructureerde zorg is het leveren van optimale kwaliteit van zorg aan longpatiënten, waardoor de gezondheidstoestand van de patiënt stabiliseert of verbetert en de kwaliteit van leven toeneemt. Zelfmanagement en leefstijl, waaronder het stoppen met roken vormen een belangrijk onderdeel van het zorgprogramma. Dit geldt ook voor de COPD patiënten. Sinds 2018 worden de astma patiënten ook gecontroleerd vanuit de ketenzorg.

## 5.4 Hart- en vaatziekten

Er wordt voor de groep patiënten met een hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol gewerkt volgens een protocol. Uitgangspunt voor dit protocol is de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement. Ook deze groep wordt geregeld via de ketenzorg van Onze Huisartsen.

Patiënten bij wie de diagnose hypertensie gesteld is, komen in principe elke drie maanden ter controle op het spreekuur bij de assistente. Eenmaal per jaar voert de POH een uitgebreidere jaarcontrole uit, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade (o.a. hartinfarct en hersenberoerte), gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen. Bij patiënten met een verhoogd cholesterol is er ook een controleschema van een maal per jaar. Over de behandeling van bovengenoemde patiënten vindt regelmatig overleg plaats tussen de huisarts en de POH.

## 5.5 Ouderenzorg

In januari 2017 zijn we begonnen met de voorbereidingsmodule ouderenzorg. Het aantal thuiswonende mensen met chronische ouderdomsziekten neemt de komende jaren sterk toe. De verslechterende gezondheidstoestand bij deze ouderen brengt beperkingen met zich mee die kunnen leiden tot een verhoogde kwetsbaarheid. Dit vraagt om proactieve, gestructureerde zorg voor ouderen en een doelmatige samenwerking binnen de eigen regio.

Het doel van het zorgprogramma ouderenzorg is om de kwetsbare oudere zo lang mogelijk verantwoord zelfstandig te laten wonen met een zo optimale kwaliteit van leven, waarbij de zorg zo georganiseerd is dat het voor de huisarts mogelijk is om de zorg aan deze groep mensen te leveren. In oktober 2018 is de voorbereiding afgerond en valt integrale zorg voor ouderen ook onder de ketenzorg.

De hoofdlijnen van het zorgprogramma ouderenzorg bevat o.a.:

- Casefinding: Het identificeren van mogelijk kwetsbare ouderen die opgenomen kunnen worden in het zorgprogramma kwetsbare ouderen.
- Screening: Vaststellen of de oudere al dan niet kwetsbaar is.
- Probleemanalyse: Het integrale probleem van de kwetsbare oudere inzichtelijk maken.
- Individueel zorgplan: Verbeteren van de zelfredzaamheid van de oudere. Vervolgens wordt vastgelegd wie wat doet en wanneer evaluatie plaats vindt.
- Uitvoeren interventies: De interventies zoals afgesproken in het individueel zorgplan worden uitgevoerd, vastgelegd, gemonitord en – indien wenselijk – bijgesteld, zodanig dat deze bijdragen aan de doelen zoals geformuleerd voor en met de oudere.
- Medicatiebeoordeling: De kwaliteit en veiligheid van geneesmiddelengebruik verbeteren en aan laten sluiten bij de wensen en behoefte van de patiënt.

## 6. Kwaliteitsbeleid

Zoals ook te lezen is in onze visie, streven wij naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen. Daarnaast zijn we sinds 2014 een geaccrediteerde praktijk. Dit betekent dat de praktijk aan allerlei kwaliteitseisen moet voldoen, wat jaarlijks door een onafhankelijk accrediteur van de NHG wordt getoetst. De eerstvolgende audit staat gepland voor januari 2019. Daarna worden de NPA regels aangepast en zullen de audits eenmaal per 3 jaar gaan plaatsvinden. De accreditatie richtlijnen van de eerste jaren heeft ons genoeg handvatten gegeven om dit zelfstandig voort te zetten, waarbij een jaarlijkse audit voor ons ook niet nodig lijkt.

### 6.1 Nascholing praktijkmedewerkers

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als de praktijkondersteuners en de assistentes. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers (bijvoorbeeld diabetesbehandeling en COPD-nascholing), andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de jaarlijkse reanimatie-training). De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de HVRC. De POH Somatiek is ook BIG-geregistreerd en staat ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. Om de BIG-registratie te behouden moet - net als de huisarts - een vijfjaarlijkse verantwoording worden afgelegd over voldoende nascholing en werkervaring.

### 6.2 NHG-praktijkaccreditering®

Onze praktijk is sinds 2014 geaccrediteerd volgens de normen van NHG-praktijkaccreditering®. NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accrediteringsproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met jaarlijkse verbeterplannen en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces, via enquêtes. Vanaf 2019 zal dan iedere drie jaar een audit (controle) plaatsvinden, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. Het accrediteringsproces heeft ertoe geleid dat er veel aandacht is voor het maken en updaten van protocollen, zowel op praktijk organisatorisch als medisch inhoudelijk gebied. Bij de accreditatie hoort ook het schrijven van verbeterplannen en deze invoeren in de praktijk.

### 6.3 Aandachtsgebieden/specialisaties

Binnen onze praktijk hebben we, naast de reguliere huisartsenzorg, een aantal aandachtsgebieden en specialisaties. De belangrijkste worden hieronder toegelicht.

#### **Dermatoscopie**

In de praktijk is een dermatoscoop aanwezig. Een dermatoscoop is een verlicht vergrootglas waarmee in een huidafwijking (zoals een moedervlek) kan worden gekeken. Daarmee kan over de huidafwijking extra informatie worden verkregen. Ook kan dan met meer zekerheid een inschatting worden gedaan over de aard van de huidafwijking en of er sprake is van een goedaardigheid of kwaadaardigheid. Hiermee wordt de kwaliteit van zorg aan de patiënt verhoogd.

#### **Kleine chirurgie**

In de praktijk worden tal van kleine chirurgische ingrepen verricht, zoals het wegsnijden van moedervlekken en andere huidafwijkingen, vetbulten en talgkliercysten.

#### **Gespecialiseerde onderzoeken**

De praktijk beschikt over apparatuur voor het maken van een longfunctie (blaastest), een 24-uurs bloeddrukmeting en een enkel-armindex. Deze onderzoeken worden door diverse medewerkers uitgevoerd.

### **Aanmeten elastische kousen**

Onze assistente is gespecialiseerd in het aanmeten en adviseren van verschillende elastische kousen. Onze patiënten hoeven daarvoor niet naar een speciale winkel voor medische hulpmiddelen.

**CRP meter:** In de praktijk is een CRP meter aanwezig waardoor we makkelijker bacteriële infecties kunnen aantonen. Hierdoor kan het voorschrijven van antibiotica beperkt worden tot die patiënten die ook daadwerkelijk een bacteriële infectie hebben zoals bijvoorbeeld longontsteking.

### **POH-GGZ**

Eén dag per week is er een praktijkondersteuner GGZ in de praktijk aanwezig. De werkzaamheden van de POH-GGZ zijn gericht op het helder krijgen van de psychische aspecten van gezondheidsproblematiek, goede doorverwijzing en urgentiebepaling, kortdurende begeleiding en psycho-educatie. Klachten waarvoor patiënten een POH-GGZ kunnen bezoeken zijn o.a. overspannenheid, burn-out, depressieve klachten, angstklachten, levensfaseproblematiek, rouw en eenzaamheid.

### **6.4 Protocollen**

Er wordt in de praktijk gewerkt met protocollen. Deze zijn 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 regelmatig besproken en waar nodig aangepast. Ook worden waar nodig nieuwe protocollen en procedures opgesteld. De protocollen en procedures hebben betrekking op bijvoorbeeld de inhoud van spoedtas en spoedsetjes, de voorraad geneesmiddelen, de sterilisatie van instrumentarium, de patiëntenadministratie en diagnostische metingen en onderzoeken.

### **6.5 Chronisch medicijngebruik**

In samenwerking met de apotheker wordt het medicijngebruik regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Dit wordt gedaan volgens het polyfarmacieprotocol.

## **7. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners**

### **7.1 Communicatie met patiënten**

Voor een goede praktijkvoering is een goede communicatie essentieel. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners in onze praktijk plaatsvindt. Vaak worden deze communicatiemiddelen in combinatie met elkaar ingezet.

#### **Communicatie met patiënten**

Bij de informatievoorziening aan patiënten wordt gebruik gemaakt van verschillende communicatiemiddelen, die afhankelijk van de aard van de informatie ingezet kunnen worden. Vaak worden voor dezelfde informatie meerdere middelen tegelijk ingezet, bijvoorbeeld bij praktijksluiting (mededelingenbordjes, melding op antwoordapparaat, persoonlijke mededelingen).

#### **Persoonlijke informatieverstrekking**

Uiteraard is de meest gebruikte en belangrijkste manier van communicatie met de patiënten de mondelinge informatieverstrekking door de praktijkmedewerkers. Dit gebeurt tijdens consulten, aan de balie of via de telefoon. De verstrekte informatie is o.a. gebaseerd op procedures, protocollen, NHG-naslagwerken, folders, overleg met de huisarts en opgedane praktijkervaring. Als aanvulling op de mondelinge informatie wordt vaak gebruik gemaakt van een van de overige communicatiemiddelen die hier genoemd worden.

#### **Website**

Op de website staat algemene praktijkinformatie, zoals ook in de gedrukte folder staat. Via de website worden patiënten en andere belanghebbenden ook op de hoogte gehouden van relevante ontwikkelingen via de nieuwspagina.

Op de website staat ook informatie over de Huisartsenpost Arnhem. Daarnaast kunnen patiënten hier zien welke medewerkers in de praktijk werken. Ook staat er een link op om toestemming te kunnen geven voor het elektronisch uitwisselen van medische gegevens met andere zorgaanbieders.

#### **NHG-patiënteninformatie**

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) geeft patiëntenfolders, ziektebeschrijvingen en patiëntenbrieven uit. Deze worden in gedrukte, geprinte of digitale vorm aan de patiënt ter beschikking gesteld, vaak ter aanvulling op een consult.

Ook van de site [Thuisarts.nl](http://Thuisarts.nl) wordt regelmatig gebruik gemaakt.

#### **Folders**

Naast bovengenoemde informatie, hebben we nog de beschikking over een aantal gedrukte en digitale folders van derden. Bijvoorbeeld folders over bepaalde medische aandoeningen of over bepaalde hulpverlenende instanties. Al worden de papieren folders steeds minder.

#### **Mededelingenbrieven**

Bij de ingang van de flat en bij de balie wordt een brief opgehangen wanneer de praktijk gesloten is, bijvoorbeeld bij een vakantiesluiting. Hierop staat het telefoonnummer van de huisarts die waarneemt en van de huisartsenpost voor de avond- en weekendwaarneming.

#### **Verwijzing naar betrouwbare bronnen op internet**

Op internet staat een overvloed aan medische informatie. Belangrijk is dat de informatie uit betrouwbare (medische) bron komt, maar dat is voor leken niet altijd goed in te schatten (er kan een commerciële partij achter zitten). De medewerkers gebruiken internet ook voor hun eigen informatievoorziening en weten welke websites betrouwbaar zijn en voldoende informatie bieden. Dit zijn o.a. websites van de NHG, LCR, ziekenhuizen of van onafhankelijke onderzoeksinstituten. De medewerkers kunnen de patiënt informeren over goede websites met informatie over een bepaalde klacht, aandoening of zorgorganisatie.

#### **Informatie op het antwoordapparaat**

Het antwoordapparaat wordt tijdens de praktijksluiting ook gebruikt voor meldingen over openingstijden en waarneming. Hierop kan slechts een beperkte hoeveelheid informatie gecommuniceerd worden en het is dan belangrijk dat de informatie duidelijk en in een logische volgorde wordt ingesproken.

### **Nieuwsbrieven**

Wanneer er veel of gecompliceerde informatie gecommuniceerd moet worden, kan het zijn dat we hiervoor een nieuwsbrief gebruiken. Deze wordt dan verzonden naar alle woonverbanden van de patiënten. Dit betekent dat naar elk huishouden met één of meerdere patiënten uit de praktijk een brief wordt gestuurd. In de nieuwsbrief staat bijvoorbeeld een beschrijving van nieuwe diensten, wie de nieuwe huisarts is of informatie over ontwikkelingen in de gezondheidszorg die van belang zijn voor de patiënten. Vanwege de hoge druk- en portokosten is dit een middel dat niet zomaar wordt ingezet.

### **Brieven op naam**

Brieven op naam van de patiënt worden vooral verstuurd voor het uitnodigen van patiënten om een afspraak te maken voor een consult. Dit gebeurt bijvoorbeeld in het kader van het preventiebeleid, waarin een groep patiënten met een verhoogd risico op bepaalde aandoeningen of klachten wordt uitgenodigd om een afspraak te maken. De uitnodiging voor de jaarlijkse griepvaccinatie valt ook onder deze vorm van communicatie.

## **7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers**

De communicatie met de praktijkmedewerkers vindt vaak mondeling plaats. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van e-mail en schriftelijke communicatie (notities). Officiële communicatie, bijvoorbeeld over arbeidscontracten, wordt per brief gedaan.

### **Werkoverleg**

Gemiddeld eens per 4 à 5 weken is er werkoverleg met de huisarts, assistentes, POH en praktijkmanager. Hier wordt gesproken over o.a. werkprocessen, protocollen, samenwerking met elkaar en andere praktijkmedewerkers, vakantieplanning en roosterplanning.

### **Praktijkuitjes**

Het doel is om een keer per jaar een praktijkuitje te organiseren. Meestal gaat het dan om een bezoek aan een musical, workshop of ander evenement in combinatie met een etentje. De praktijkuitjes hebben een informeel karakter. Er wordt een datum gekozen waarop zoveel mogelijk medewerkers aanwezig kunnen zijn.

## **8. Overleg met externe partijen**

De praktijk danwel huisarts Lindhout neemt deel aan de volgende samenwerkingsverbanden en overlegstructuren:

- De Huisartsengroep Arnhem Zuid-Zuid-West (HAGRO).
- De Huisartsenvereniging Arnhem (HVA)
- Het farmacotherapeutisch overleg (FTO), een overleg over medicatie. Hieraan nemen de apothekers uit Elderveld en de huisartsen uit de HAGRO deel.
- Huisarts Lindhout maakt deel uit van een toetsgroep. Dit wordt ook met de HAGRO georganiseerd. Hierbij worden vakinhoudelijke onderwerpen samen besproken worden (Intercollegiale toetsing)
- Elke 6 weken is er overleg met het wijkteam.

## **9. Patiëntenrechten**

De patiëntenrechten in het kader van de behandelingsovereenkomst staan beschreven in de Wet op Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO). Patiënten hebben ook recht op een goede afhandeling van hun klacht.

### **9.1 Rechten en plichten volgens de WGBO**

De belangrijkste punten uit de WGBO zijn het recht op informatie, toestemming, geheimhouding en een aantal rechten in verband met dossiervorming. In de WGBO staat ook dat de patiënt recht heeft op informatie door een arts of een medisch specialist. Goede informatie is een kwestie van afstemming tussen de behandelaar en de patiënt. Daarbij hoort dat een hulpverlener de patiënt in heldere taal inlicht. De huisarts heeft de plicht om goede zorg aan de patiënt te leveren. Deze zorg kan hij ook door bijvoorbeeld een praktijkondersteuner uit laten voeren.

### **9.2 Klachtenprocedure**

De klachtenprocedure is geregeld in de wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Wanneer een patiënt een klacht heeft, kan de patiënt dit bespreken met de desbetreffende medewerker/arts. Ook kan de patiënt zijn/haar klacht melden middels ons klachtenformulier. Uitleg hierover en het formulier zijn te vinden op onze website. Bij de balie liggen folders.

Mocht dit allemaal niet lukken, dan kan de patiënt de klacht bespreken met een onafhankelijke en onpartijdige klachtenfunctionaris van de SKGE. De klachtenfunctionaris zoekt samen met de patiënt naar een oplossing en kan proberen te bemiddelen in de klacht. Als er ondanks bemiddeling toch niet uitgekomen wordt, kan er een uitspraak gevraagd worden bij de geschilleninstantie huisartsenzorg.

### **9.3 Privacy**

Vanaf mei 2018 is de privacy aangescherpt. De AVG is de nieuwe wet ter bescherming van persoonsgegevens. Op grond van deze wet heeft een organisatie die met persoonsgegevens werkt bepaalde plichten en heeft degene van wie de gegevens zijn bepaalde rechten. Op onze website is ons privacyreglement te lezen en een aanvraagformulier te downloaden om gegevens op te kunnen vragen of te laten wijzigen.



## **10. Beleidsdoelstellingen voor de periode 2019-2021**

Hieronder staan onze belangrijkste beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar. Ze zijn onderverdeeld in drie categorieën: beleid op het gebied van de bedrijfsvoering, beleid op het gebied van de patiënt en beleid op het gebied van de medewerkers.

### **10.1 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de bedrijfsvoering**

- De benodigde inspanningen leveren om ons kwaliteitskeurmerk van de NHG-praktijkaccreditering te behouden.
- In de loop van ieder jaar zullen we bezig gaan met verbeterplannen, afhankelijk van de prioritering die volgen uit de audit.
- Begin 2019 start ons nieuwe beleidsplan, dit zal eind 2021 geëvalueerd worden en bijgesteld voor de daaropvolgende drie jaren.
- Het steeds verder digitaliseren van het papieren archief.
- Elk bedrijf met personeel moet onderzoeken of het werk gevaar kan opleveren of schade kan veroorzaken aan de gezondheid van werknemers. Dit onderzoek heet een RI&E. Het plan van aanpak is een verplicht onderdeel hiervan. Dit staat beschreven in de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet). In 2018 zijn we gestart met het invullen van de vragenlijsten. In de eerste helft van 2019 willen we dit klaar hebben.
- Onderzoeken of we positieve gezondheid, zelfmanagement, 3 goede vragen in onze praktijk zouden willen implementeren.

### **10.2 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de patiënt**

- De astma patiënten verder includeren in de ketenzorg, waardoor de patiënten de meest optimale zorg ontvangen.
- Verder structuur gaan geven aan de ouderenzorg.
- De veranderingen volgen en zo nodig aanpassingen doen in de praktijk op het gebied van E-health
- Het volgen en inzetten van de ontwikkelingen van de Beterdichtbij app.
- Het verder integreren van OZO verbindzorg.
- Eind 2019 de nieuwe patiënten enquêtes en de NPA RI&E uitzetten.

### **10.3 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de medewerkers**

- Medewerkers alle ruimte bieden voor nascholingen, zodat zij zich kunnen ontwikkelen en hun vaardigheden en kennis kunnen uitbreiden.
- Maandelijks een werkoverleg blijven houden.
- Voor de teambuilding elkaar jaarlijks gezamenlijk ontmoeten buiten de praktijk om.

## 11. Verklaring begrippen en afkortingen

ABM: Ambulante bloeddrukmeting (24-uurs bloeddrukmeting)

AED: Automatische Externe Defibrillator

ANW-diensten: Avond-, nacht- en weekenddiensten

Autoclaaf: Stoomsterilisator

AVG: Algemene verordening gegevensbescherming

CCQ-score: Clinical COPD Questionnaire, een klachtenscorelijst voor COPD

COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronische bronchitis en longemfyseem)

Dermatoscoop: Instrument om huidafwijkingen uitvergroot te bekijken

Electrochirurgie: Chirurgie met behulp van door elektriciteit opgewekte warmte

Exacerbaties: (Meestal plotselinge) verergering van de symptomen van een ziekte

FTO: Farmacotherapeutisch overleg (overleg over medicatie)

GGZ: Geestelijke gezondheidszorg

HAGRO: Huisartsengroep

HIS: Huisartseninformatiesysteem (patiëntenregistratiesoftware)

HVA: Huisartsenvereniging Arnhem

MEDICOM: Het 'merk' huisartseninformatiesysteem dat we gebruiken

NHG: Nederlands Huisartsen Genootschap

POH-S: Praktijkondersteuner Somatiek

SKGE: Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg

Spirometer: Longfunctiemeter

Spirometrie: Longfunctieonderzoek

WGBO: Wet op Geneeskundige Behandelings Overeenkomst

Wkkgz: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

GBZ: Goed Beheer Zorgsysteem