

*huisartsenmaatschap*  
*Duiven*

# Beleidsplan 2021 - 2024

# Inhoud

---

1. Inleiding
2. Missie en Visie
  - 2.1 Onze missie
  - 2.2 Onze visie
3. Organisatie en personeel
  - 3.1 Onze organisatie
  - 3.2 Personeel
  - 3.3 Praktische organisatie
4. Zorgaanbod
  - 4.1 Het zorggebied
  - 4.2 Het zorgaanbod
5. Kwaliteit, scholing en veiligheid
  - 5.1 Kwaliteit
  - 5.2 Scholing
  - 5.3 Veiligheid
6. Samenwerking
  - 6.1 Interne samenwerking
  - 6.2 Externe samenwerking
    - 6.2.1 Zorggroep
    - 6.2.2 De Gemeente
    - 6.2.3 De apotheken
    - 6.2.4 Tweedelijns zorg
    - 6.2.5 Diverse externe partijen
7. Speciale zorg voor patiënten met chronische- of psychische aandoeningen
  - 7.1 Chronische zorg
  - 7.2 Psychische zorg volwassenen
  - 7.3 Psychische zorg kinderen en jongeren
  - 7.4 Ouderenzorg
8. Preventieve zorg – leefstijl
  - 8.1 Gecombineerde Leefstijl Interventie
  - 8.2 Diabetes Mellitus preventie
  - 8.3 Stoppen met roken
9. Communicatie en klachtenprocedure
  - 9.1 Communicatie
  - 9.2 Klachtenprocedure
10. Toekomstvisie en onze doelstellingen
11. Tot slot
12. Begrippenlijst

## I. Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan 2021 – 2024 van de Huisartsenmaatschap Duiven.  
Hierin worden onze waarden en normen vertaald in beleid.

Naast het vierjarige beleidsplan beschikt de maatschap ook over een jaarverslag en een vooruitkijkend jaarplan. In het jaarplan wordt steeds een praktische vertaalslag gemaakt waarvoor dit vierjarige beleidsplan als basis wordt gebruikt.

Het beleidsplan 2021 – 2024 beschrijft onze huidige werkwijze en afspraken en daarnaast de doelstellingen en de wijze waarop we deze vorm willen geven. We beschrijven welke uitgangspunten er gehanteerd worden om kwaliteit en veiligheid te waarborgen en optimale medische zorg te verlenen aan onze patiënten.

Het plan is geschreven met elkaar, alle medewerkers zijn erbij betrokken en gezamenlijk hebben we dit plan vormgegeven.

Dagelijkse zorg en chronische zorg is een vast onderdeel binnen de huisartsenzorg. Preventieve zorg is daarentegen iets wat steeds meer in opkomst is.

Communicatie in de zorg is van groot belang en digitalisering is niet meer weg te denken in onze huidige maatschappij. Hoe wij als huisartsen dit integreren in ons dagelijks werk is een uitdaging die we niet uit de weg gaan.

Tot slot staan we stil bij toekomstige ontwikkelingen van onze organisatie in de (regionale) gezondheidszorg en geven we aan welke doelstellingen we de komende vier jaar gaan verwezenlijken.

## 2. Missie en visie

De landelijke kernwaarden van huisartsen zijn geformuleerd als medisch-generalistisch, persoonsgerichte continue zorg. Investeren in de huisartsenzorg ondersteunt de doelen van de overheid om zorg te bieden aan “heel de mens”, de zorg betaalbaar te houden en patiënten tijdig naar de juiste plek te verwijzen.

Het vormen van onze missie en visie onderschrijft het belang van deze kernwaarden.

Deze kernwaarden vertalen wij als laagdrempelige generalistische medische zorg voor jong en oud, dichtbij huis en afgestemd op de behoeften van allerlei groepen patiënten.

### 2.1 Onze missie

We vinden het belangrijk om veilige, optimale, medische zorg te leveren op een laagdrempelige wijze waarbij de patiënten volwaardig en met respect worden behandeld.

Hierbij hechten we grote waarde aan het leveren van kwaliteit en werken als één team waarbij we alle kennis en kunde van de medewerkers als zeer waardevol ervaren.

De hulpvraag van de patiënt is het startpunt voor passende zorg. We luisteren met aandacht.

Vriendelijkheid en menselijkheid staan hoog in het vaandel.

### 2.2 Onze visie

Onze maatschap is continu in ontwikkeling en biedt steeds ruimte voor vernieuwing en verbetering. Onze zorg wordt verleend binnen de praktijk en zo nodig door specialisten buiten de praktijk. Intensieve samenwerking met een duidelijke regievoering (dicht) bij de patiënt, en zoveel mogelijk in zijn eigen omgeving, is wat we nastreven.

Al onze praktijken bieden kwalitatief hoogwaardige therapeutische of preventieve zorg door goed geschoolde en bekwame medewerkers.

Een persoonlijke vertrouwensrelatie met de patiënt, in combinatie met geprotocolleerde zorg die voldoet aan de landelijke NHG-richtlijnen, is de basis van onze huisartsenzorg waarbij we de zorg op maat altijd in het oog houden.

Voor de komende jaren zien wij in dat er steeds meer aandacht verschuift van curatief naar preventieve gezondheid. Positieve gezondheid met de nadruk op de patiënt als regiehouder zal voor ons team de komende jaren onderdeel worden van onze toekomstvisie.



Gezondheidscentrum 't Reinhart

## 3. Organisatie en personeel

### 3.1 Onze organisatie

De huisartsenmaatschap Duiven bestaat uit 10 huisartsen (9.5 FTE huisarts), verdeeld over 3 locaties binnen de gemeente Duiven. De maatschap streeft een samenwerkingsverband na waarbij een ieder zijn eigen patiëntenpopulatie heeft maar waarbij op beleidsmatig niveau er kennis en kunde wordt gedeeld. Respect voor elkaar, vertrouwen en samenwerken zijn daarbij normen en waarden die we belangrijk vinden.

Er zijn 6 huisartsen (praktijkhouders) werkzaam binnen het gezondheidscentrum de Kern, 2 huisartsen op de Eltensestraat en 2 huisartsen zijn werkzaam in gezondheidscentrum 't Reinhart.

De manager draagt zorg voor alles rondom de werknemers en biedt daarnaast beleidsmatige ondersteuning aan de huisartsen.

### 3.2 Personeel

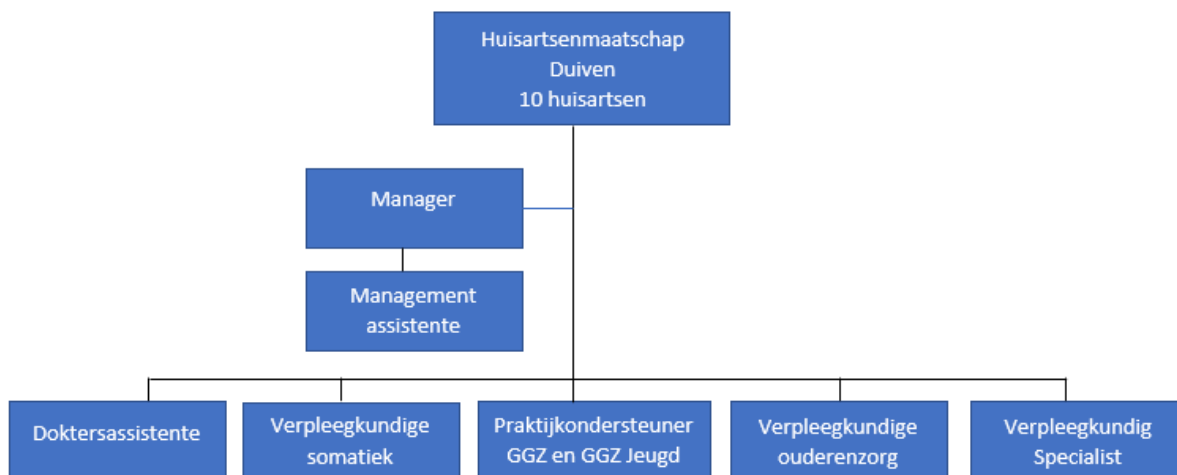
Het personeel dat werkzaam is op de praktijken is voor het grootste deel in dienst van de maatschap. Daarnaast zijn er medewerkers werkzaam als ZZP-er of zijn ze gedetacheerd vanuit de Zorggroep of GG-Net.

Op januari 2021 zijn er de volgende aantallen medewerkers:

	Aantal
Doktersassistentes	21
Praktijkverpleegkundige somatiek	7
Praktijkverpleegkundige GGZ	3
Praktijkverpleegkundige GGZ Jeugd	2
Verpleegkundige specialist	2
Verpleegkundige ouderenzorg en somatiek	2
Administratief medewerkster	1
Manager	1

Ook zijn er waarnemend huisartsen aanwezig als zelfstandige of als Hidha.

De huisartsenmaatschap is een erkend leerbedrijf en biedt opleiding- en stageplaatsen aan huisartsen in opleiding, coassistenten, doktersassistentes en verpleegkundigen. Daarnaast staan we altijd open voor losse leertrajecten en bijzondere stage opdrachten.



### 3.3 Praktische organisatie

De openingstijden zijn van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur. Alle praktijken zijn altijd telefonisch op deze tijden bereikbaar. Er is een aparte spoed- en overleglijn en bij een aantal praktijken heeft de patiënt de keuze om teruggebeld te worden.

Alle praktijken werken met dezelfde ICT-voorzieningen. We werken samen met PharmaPartners en ons HIS is Medicom. Onze patiënten worden gestimuleerd om gebruik te maken van het daarbij behorende zorgportaal Mijn Gezondheid Net. Daarin is de mogelijkheid om gebruik te maken van een E-consult en het online maken van een afspraak.

Op alle werkplekken zijn vaste computers waarbij een losse of ingebouwde webcam aanwezig is. Het beeldbellen met een patiënt is dus ook mogelijk. We verwachten in de toekomst dat ook vergaderen via digitale hulpmiddelen steeds vaker een makkelijke en bereikbare manier van communicatie zal zijn.

Verwijzen naar andere specialismen extern gebeurt voornamelijk via Zorgdomein of VIP. Het aanvragen van laboratoriumonderzoek of andere verwijzingen gaan zoveel mogelijk digitaal.

Voor intern gebruik hebben we een Intranet. Hierop zijn alle protocollen en werkinstructies te vinden. Daarnaast staat daar informatie die nuttig is voor uitvoeren van ieders taak. Ook worden er artikelen op geplaatst en is er ruimte voor nieuwsberichten. Er is een algemeen deel en er zijn afgeschermdede delen bedoeld voor bepaalde functies.

## 4. Zorgaanbod

### 4.1 Het zorggebied

Voor de huisartsenpraktijk geldt dat zij hun zorggebied hebben vastgesteld op basis van de maximale aanrijtijd van 15 minuten. Inschrijving van patiënten woonachtig buiten de gemeente Duiven gebeurt altijd bij uitzondering en in overleg tussen de huisarts en de patiënt.

In ons zorggebied bevinden zich diverse externe woonvormen. De huisarts levert in overleg en in samenspraak met de verschillende externe woonvormen huisartsengeneeskundige zorg.

## 4.2 Het zorgaanbod

Huisartsgeneeskundige zorg 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.

De huisartsenmaatschap Duiven biedt basiszorg in brede zin. Door vergrijzing, individualisering, diversiteit en veranderende samenlevingsvormen zorgen voor zorg op maat.

De taak van huisartsen in het medische domein is de afgelopen jaren toegenomen door substitutie vanuit de tweede lijn. De grenzen worden opgezocht en door de huisartsen bewaakt. Meer tijd voor de patiënt is nodig om het vak goed te kunnen blijven uitoefenen en de kernwaarden te kunnen waarborgen.

Het aantal ouderen en de te verwachten personeelstekorten in de zorg, maken radicale keuzes noodzakelijk en vragen om een lange termijnvisie.

Basis zorg voor chronische medische zorg (CVRM, DM en COPD) is zorg die aanwezig is op alle praktijken en wordt verleend door opgeleide praktijkverpleegkundigen. Psychische zorg kan verleend worden binnen de praktijken door geschoolde GGZ-medewerkers. Voor de GGZ-jeugd zijn praktijkondersteuners aanwezig met gespecialiseerde zorg voor kinderen en jongeren.

Bij onze communicatie is er ook ruim aandacht voor laaggeletterden. We maken gebruik van instanties die ons daarbij kunnen helpen.

Er is bewust veel aandacht voor de (kwetsbare) ouderen binnen onze praktijken. Twee verpleegkundig specialisten zorgen, samen met de huisarts en twee verpleegkundigen ouderenzorg, voor persoonsgerichte, respectvolle zorg aan de kwetsbare ouderen zodat deze patiënten zo lang mogelijk in de thuissituatie behandeld kunnen worden.

Naast bovenstaande kan de patiënt in het gezondheidscentrum 't Reinhart terecht voor reisvaccinaties. Ook is er op de Kern een spreekuur van een kaderarts beweging, de huisartsen verwijzen hier patiënten naar.

Er is op 't Reinhart ook een allergie spreekuur en op alle praktijken is er een intensieve samenwerking met een optometrist.

## 5. Kwaliteit, scholing en veiligheid

De Nederlandse huisartsenzorg behoort internationaal tot de top. De ambitie van de huisartsen in Duiven is om steeds goede kwalitatief hoogwaardige zorg te blijven leveren.

### 5.1 Kwaliteit

In onze missie en visie beschrijven wij dat we streven naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van praktijkprocessen via protocollen en procedures.

Daarnaast vinden we het belangrijk om deel te nemen aan de NHG-praktijkaccreditering. Alle praktijken zijn al vele jaren geaccrediteerd en hebben het NHG keurmerk.

### Kwaliteitscommissie

Het hebben van een keurmerk is geen reden om stil te staan. Onze protocollen en werkinstructies zijn allemaal vastgelegd in een kwaliteitssysteem. Een kwaliteitscommissie, bestaande uit leden van zoveel mogelijk verschillende geledingen, zorgt dat de protocollen en werkinstructies steeds geactualiseerd worden volgens de meest recente richtlijnen.

### Veilig Incident Melden

Intern is er een laagdrempelig mogelijkheid om een Veilig Incident Formulier (VIM) in te vullen. Een VIM is bedoeld om een proces of werkwijze te verbeteren. Het leren van incidenten doe je niet alleen. Dat doe je samen in teamverband met al je collega's.

Een ingediende VIM wordt bekeken door de interne VIM commissie en geregistreerd. We onderzoeken wat de reden is van een VIM en of een proces of werkwijze aangepast moet worden. Ook kan een VIM zorgen voor het inzichtelijk krijgen van trends in de praktijk. Daar kan dan indien nodig op geanticipeerd worden.

### LEAN werken

Op de meeste praktijken werken we volgens de LEAN-methode. Dit zorgt voor een beter inzicht in middelen en voorkomt verspilling. De komende jaren wordt dit op alle praktijken verder verfijnt en verbeterd.

### Tevredenheid

In 2020 is er een praktijk- en huisarts enquête gehouden onder een representatief deel van de patiënten. Deze uitkomsten worden besproken en waar nodig wordt dit gebruikt om onze processen te verbeteren.

Drie jaarlijks wordt deze enquête herhaald.

Tevredenheid van medewerkers wordt gepolst in het jaargesprek, overleggen of één op één gesprekken. Er is aandacht voor persoonlijke groei, thuisomstandigheden en het welzijn van medewerkers. Samen met de arbodienst is er overleg bij ziekte en werken we aan het herstel.

## 5.2 Scholing

De huisartsen leggen verantwoording af over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Daarnaast is er gemiddeld vijf keer per jaar een FTO (Farmaco Therapeutisch Overleg) van 2 uur en gemiddeld eens per jaar is er een DTO (Diagnostisch Therapeutisch Overleg) met Ziekenhuis Rijnstate.

Doktersassistenten volgen jaarlijks verplichte e-learnings en hebben de mogelijkheid om hun kennis verder uit te breiden door het volgen van diverse andere scholing. Daarnaast hebben zij de verplichting om bepaalde vastgestelde, door hen uitgevoerde, medische verrichtingen jaarlijks te laten toetsen bij een huisarts. In de jaargesprekken wordt het bevoegd en bekwaam zijn standaard besproken. Alle te volgen richtlijnen hieromtrent zijn vastgelegd in een protocol en alles is geborgd en wordt bijgehouden in een kwaliteitspaspoort.

De praktijkverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten zijn BIG-geregistreerd en staan ingeschreven in het kwaliteitsregister wat bij de beroepsgroep hoort. Om de BIG-registratie te behouden moeten zij, net als de huisarts, een vijfjaarlijkse verantwoording afleggen over voldoende nascholing en werkervaring. Voor de verpleegkundigen is er voldoende aanbod aan scholing, deels georganiseerd door de zorggroep. Ook zij houden de scholing bij in een kwaliteitspaspoort en we bespreken dit jaarlijks in het jaargesprek.



De GGZ-praktijkondersteuners hebben scholing via hun eigen netwerk, evenals de manager.

Voor alle medewerkers geldt dat zij verplicht een reanimatie diploma moeten hebben en jaarlijks neemt iedereen deel aan de herhalingscholing, inclusief training voor gebruik van een AED. Bedrijfs hulpverleners hebben daarnaast hun jaarlijkse verplichte scholing.

## 5.3 Veiligheid

Het is belangrijk dat we zeer zorgvuldig omgaan met patiënten data. Alle praktijken voldoen aan de wetgeving rondom AVG.

Het HIS waar we mee werken is van PharmaPartners, de ICT-leverancier is Arcus. Deze twee bedrijven werken nauw samen om de data die in het HIS staat te bewaken en borgen.

Veiligheid is niet alleen data, ook de veiligheid van medewerkers, patiënten en bezoekers is van belang.

De huisartsenmaatschap Duiven heeft een duidelijk beleid t.a.v. huisregels voor patiënten en bezoekers. Deze zijn voor de patiënt inzichtelijk op de websites van de praktijken.

Voor medewerkers geldt dat er een gedragscode is samengesteld waarin we beschrijven hoe we met elkaar omgaan. De afspraken zijn terug te vinden in een protocol.

Iedere vijf jaar wordt er een RI&E uitgevoerd.

Aandachtspunten daaruit worden opgepakt.

Iedere locatie heeft tevens een ontruimingsplan en geschoolde BHV medewerkers.

## 6. Samenwerking

### 6.1 Interne samenwerking

De huisartsen werken onderling samen als maatschap. We werken samen op het vlak van:

- a) Beleid. Zowel op bestuurlijk als wel op medisch vlak.
- b) Personeel. Het personeel wat in dienst is, is in dienst van de hele maatschap.
- c) Kwaliteit. Protocollen- richtlijnen en werkinstructies zijn uniform op alle praktijken.
- d) ICT-zaken. Er is een gezamenlijk HIS, incl. patiënten portaal. De websites zijn gelijk en er is een gezamenlijke wachtkamer informatiescherm.

Binnen de maatschap is er verdeling van portefeuilles. Iedere huisarts heeft zijn eigen aandachtsgebied(-en). De manager is de overkoepelende persoon die bij alle portefeuilles betrokken is en de regie heeft. Binnen deze aandachtsgebieden is er regulier overleg, al dan niet met medewerkers en/of andere betrokkenen erbij.

Eens per maand is er een maatschap overleg. De data hiervan zijn voor een heel jaar vooruit gepland. Bij dit overleg zijn alle huisartsen en de manager aanwezig. In dit overleg worden vaste en actuele agendapunten behandeld, besproken en beslist.

### 6.2 Externe samenwerking

#### 6.2.1 Zorggroep

De huisartsen zijn onderdeel van de Zorggroep Onze Huisartsen. Dit is een faciliterende en ondersteunende organisatie van, voor en door aangesloten huisartsen in de regio Arnhem.

### 6.2.2 de Gemeente

De Gemeente Duiven is een partner van de huisartsenmaatschap waarmee wordt samengewerkt. Op vlak van ouderenzorg, jeugdgezondheidszorg en GGZ zorg zijn er nauwe contacten. Bepaalde zorg wordt ook bekostigd door de Gemeente.

Door intensievere samenwerking en kortere lijnen neemt de slagkracht van de huisartsenzorg en de eerste lijn toe. We streven naar verbinden van huisartsenzorg en het aanbod van het sociaal domein. Door deze weg goed begaanbaar te maken hopen we dat de huisarts op termijn ook ontlast kan worden en de patiënt de zorg op de juiste plek ontvangt.

### 6.2.3 de apotheken

Een speciale rol als externe partij zijn de apotheken in de Gemeente Duiven. Op vlak van medicatiebeleid en beheer is er veelvuldig overleg en de contacten zijn kort en makkelijk. Ook is er regulier overleg met een afvaardiging van de huisartsen en manager en wordt er samengewerkt op vlak van scholing. De apotheken en de huisartsen werken gezamenlijk in hetzelfde patiëntendossier (HIS) en dat zorgt voor een steeds actueel medicatie dossier.

### 6.2.4 Tweedelijns zorg

Het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem is het preferentie ziekenhuis in de regio. Daarnaast wordt het Slingeland ziekenhuis in Doetinchem ook benaderd. In de regio zijn verder nog het ziekenhuis de Gelderse Vallei in Ede, en de twee ziekenhuizen in Nijmegen te weten het Radboud UMC en het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

### 6.2.5 Diverse externe partijen

De huisartsen hebben op medisch vlak contacten met externe partijen zoals diverse paramedici, de thuiszorgorganisaties en de verpleeg- en verzorgingshuizen. Ook wordt er samengewerkt met twee laboratoria, te weten het SHO en Zeker Weten. Ook is er zitting in de 1<sup>e</sup>/ 2<sup>e</sup> lijns commissie van het Rijnstate ziekenhuis van zowel een huisarts als een assistente ter vertegenwoordiging van onze maatschap.



Gezondheidscentrum de Kern

## 7. Speciale zorg voor patiënten met chronische- of psychische aandoeningen

De huisartsen hebben categorale spreekuren voor veel voorkomende chronische aandoeningen. Het gaat hier om spreekuren van de praktijkverpleegkundige somatiek voor mensen met hart- en

vaatziekten, longziekten en diabetes mellitus. Ook zijn er spreekuren van de praktijkondersteuner GGZ voor mensen met psychische of psychosomatische klachten. Voor kinderen en jongeren is er een GGZ-jeugd spreekuur.

De zorggroep Onze Huisartsen bewaakt, samen met de behandelaars, de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert bij- en nascholingen en zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en ketenpartners.

## 7.1 Chronische zorg

Op alle locaties en bij alle praktijken zijn gespecialiseerde praktijk verpleegkundigen werkzaam voor de somatiek.

De somatische zorg (Diabetes Mellitus, CVRM, COPD en astma) die een praktijkverpleegkundige uitvoert, is afgeleid vanuit de NHG-protocollen en door Onze Huisartsen verder ontwikkeld. Deze protocollen zijn een richtlijn, samen met de patiënt wordt er gekeken naar de juiste zorg, ofwel *zorg op maat*. De huisarts blijft eindverantwoordelijk en er is dan ook steeds een structurele samenwerking tussen verpleegkundige en huisarts.

We streven een zo uitgebreid mogelijk aanbod na. Veel diagnostische onderzoeken als longfunctiemeting, ECG, dopplersonderzoek en point of care testen d-dimeer en CRP, alsmede urineonderzoek en dipslides vinden binnen de praktijken plaats.

## 7.2 Psychische zorg volwassenen

Voor de geestelijke gezondheidszorg beschikken de praktijken over een aantal praktijkondersteuners (POH) GGZ.

Vaak zijn lichamelijke en psychische klachten verweven. De huisarts maakt samen met de POH GGZ de keuze wat passende zorg is. Snelle en laagdrempelige hulp voorkomt klachttoename en helpt mensen om in balans te blijven of hun balans te hervinden. Het streven is de patiënt zo snel mogelijk hulp te bieden via de juiste hulpverlener en op de juiste plek.

**Het streven en doel is de patiënt zelf de regie te laten houden.**

## 7.3 Psychische zorg kinderen en jongeren

Voor alle praktijken hebben we twee praktijkondersteuners GGZ Jeugd beschikbaar. Zij worden, conform de Jeugdwet, gefinancierd vanuit de Gemeente. Er is dan ook een nauwe samenwerking. De twee POH GGZ Jeugd medewerkers zijn gespecialiseerd in de behandeling van specifieke problemen op het psychische vlak bij kinderen en jongeren tot 18 jaar. Daarnaast is ook veel samenwerking met scholen en de jeugdartsen.

Door de POH GGZ Jeugd worden er jaarlijks focustrainingen opgezet waarbij op een speelse, laagdrempelige manier, kinderen en jongeren met elkaar praten over geestelijk welzijn. Dit doen ze onder begeleiding van de POH GGZ Jeugd. Meditatie, mentale aandacht trainingen en oefeningen zijn hierbij een belangrijk item. Ook de ouders worden betrokken bij een deel van de training. Op deze wijze kunnen kinderen en jongeren zelf beter hun mentale welzijn beheren en kunnen doorverwijzingen worden beperkt.

## 7.4 Ouderenzorg

Er zijn twee verpleegkundig specialisten werkzaam voor alle huisartsen. Zij hebben de kwetsbare ouderen in beeld en behandelen, samen met de huisarts deze categorie patiënten.

Het uitgangspunt van de huisartsen is dat de patiënt zoveel mogelijk zorg op maat krijgt in de eigen woonomgeving. Dit willen we realiseren door optimaal gebruik te maken van zelfredzaamheid en samenredzaamheid, door een beroep te doen op naasten en vrijwilligers en – indien nodig – door een beroep te doen op de expertise en ondersteuning van de huisartsenvoorziening, de wijkverpleging en andere hulp- en/of zorgverleners.

De medische begeleiding van de ouder wordende patiënt vraagt soms een andere benadering dan die van andere patiënten. Het hoofddoel is niet zozeer zo lang mogelijk leven, maar functiebehoud en kwaliteit van leven. Het vraagt extra competenties en vaardigheden binnen de huisartsenvoorziening, nu en in de toekomst, om de oudere patiënt met dit doel proactief te benaderen.

*Bron: Beleid Ouderenzorg Huisartsenmaatschap Duiven*

Naast de verpleegkundig specialisten zijn er ook twee verpleegkundige ouderen zorg in dienst die de verpleegkundige ondersteuning doen voor deze groep kwetsbare ouderen. Zij hebben de regie in de zorg rondom deze patiënt en ondersteunen de medische zorg.

De zorg aan (kwetsbare) ouderen hebben we vastgelegd in een beleidsplan ouderen zorg. Dit plan is met elkaar gemaakt en wordt als basis gebruikt om de oudere patiënt de zorg te verlenen die we voor ogen hebben. Thema's als zingeving, kwaliteit van leven en welbevinden van de patiënt gaan we daarbij niet uit de weg.



Locatie Eltensestraat

## 8. Preventieve zorg - Leefstijl

Door toename van het aantal mensen met een chronische ziekte als gevolg van een ongezonde leefstijl is in Nederland steeds meer aandacht voor preventie. De rijksoverheid, verzekeraars en ook individuele zorgverleners richten zich steeds meer op het voorkomen van ziekte en het bevorderen van gezondheid. Centraal hierbij staat het betrekken van de patiënt. Hierdoor kan het effect van begeleiding en behandeling van de patiënt verhoogd worden. Er is veel winst te behalen door gezondheid voorop te zetten en zorg te voorkomen.

De huisarts constateert vaak dat achter de medische hulpvraag een sociaal probleem schuilt waardoor vaker wordt verwezen naar het sociaal domein. Voor een succesvolle interventie is een goede taakverdeling, aansluiting en communicatie tussen het sociale en medische domein nodig.

Een vijfde van de ziektelast is gerelateerd aan ongezond gedrag en ongezonde leefstijl, die dus vermijdbaar is. Er is daarom een verandering nodig naar het bevorderen van gezondheid. Dat vraagt onder andere om meer focus op eigen regie, leefstijl en preventie, maar ook om een krachtiger inzet op de aanpak van sociale problematiek.

Beleidsmatig kunnen wij preventie op diverse manieren inzetten.

Wij vinden het belangrijk dat we de eigen regie van de patiënt bevorderen. Een goede gezondheid begint bij jezelf. Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor de inrichting van hun leven en dus ook voor hun keuzes over gezondheid en welbevinden. Voor sommigen geldt dat zij, om wat voor reden dan ook, (tijdelijk) niet in staat zijn om zelf regie te nemen. Soms is de kennis onvoldoende over wat nodig is om gezond te zijn en te blijven. De huisartsen en zorgverleners binnen de Huisartsenmaatschap gaan meer aandacht schenken aan het vergroten van gezondheidsvaardigheden.

Voor preventieve zorg zijn een aantal mogelijkheden.

### 8.1 Gecombineerde Leefstijl Interventie

Huisartsen en praktijkverpleegkundigen Somatiek, kunnen patiënten met een gezondheidsrisico door overgewicht verwijzen naar een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Een deelnemer aan een GLI krijgt advies over en begeleiding bij:

- Gezonde voeding en het aanleren van gezonde eetgewoontes;
- Gezond bewegen conform de richtlijn Gezond Bewegen en hoe dit in te passen in het dagelijkse bestaan;
- Het realiseren van de gedragsverandering die nodig is om een gezonde leefstijl te verwerven en te behouden.

Patiënten die in aanmerking komen voor de GLI hebben een matig of sterk verhoogd gewicht gerelateerd gezondheidsrisico (GGR).

### 8.2 Diabetes Mellitus preventie

Voor de preventie van diabetes mellitus zijn een aantal leefstijl behandelingen mogelijk. Doorverwijzing gebeurt via de huisarts maar veelal via de praktijk verpleegkundige somatiek waarbij de patiënt onder behandeling is.

1. Keer Diabetes om
2. De nationale Diabetes Challenge
3. Herstel cirkels in de wijk

### 8.3 Stoppen met roken

Het stoppen met roken programma kan aan een patiënt worden aangeboden en is onderdeel van ons preventie mogelijkheden.

Deze leefstijl verandering kunnen we via de huisarts maar ook via de ketenzorg inzetten.

## 9. Communicatie en klachtenprocedure

### 9.1 Communicatie

Communicatie is essentieel in de praktijken. Een patiënt is niet een toevallige persoon met klachten, maar een mens die voelt, beleeft en overdenkt.

Communicatie met interne medewerkers of met externe partijen is net zo belangrijk.

#### **Communicatie met patiënten**

##### Persoonlijke informatieverstrekking

Uiteraard is de meest gebruikte en belangrijkste manier van communicatie met de patiënten de mondelinge informatieverstrekking door de huisarts en 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.

Naast persoonlijke mondelingen communicatie hebben we ook nog andere informatiebronnen beschikbaar.

##### Website

Iedere locatie heeft een eigen website. Deze drie websites bevatten grotendeels allemaal dezelfde informatie zoals algemene praktijkinformatie, wijze van inloggen op het Zorgportaal, welke medewerkers er werken, openingstijden enz. Ook melden we bijzonder nieuwsfeiten.

##### Wachtkamer schermen

In wachtkamers zijn dagelijks TV schermen actief waarop algemene informatie staat maar ook specifieke huisartsen info van de praktijk.

##### Antwoordapparaat

Op het antwoordapparaat staan openingstijden en informatie over MGN en herhaalrecepten.

##### Mailing

Een enkele keer wordt belangrijke informatie gedeeld via een email aan de patiënt.

##### Externe media

In Duiven is een regionale krant, de Duiven Post. Dit medium kan en wordt ook gebruikt om zo nodig (belangrijke) informatie te delen.

##### Overige informatiebronnen

Er wordt op onze website verwezen naar allerlei internetpagina's die betrouwbare informatie verstrekken over medische onderwerpen. Voorbeeld is de NHG-website, Thuisarts.nl of de "moet ik naar de dokter" website. Daarnaast is er een mededelingenbord en liggen er folders in de wachtkamer.

#### **Communicatie met interne medewerkers**

Binnen alle praktijken zijn er verschillende overleggen tussen diverse medewerkers. Voorbeelden zijn praktijkoverleggen met alle medewerkers van de praktijk. Praktijk overstijgend, binnen de maatschap zijn er ook besprekingen. Ook hebben de portefeuillehouders met regelmaat

Wij maken ook gebruik van OZO verbindzorg. Hiermee gebruiken we een veilig communicatie platform met zorgverleners rondom een veelal kwetsbare patiënt.

overleg met medewerkers en de manager. Het management overlegt 6-wekelijks evenals de gehele maatschap. Er is regulier overleg met Onze Huisartsen, de apotheken, de Gemeente en nog andere externe partijen. Veelal gestructureerd maar indien nodig ad hoc.

## 9.2 Klachtenprocedure

Alle praktijken participeren in de klachtenregeling van de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). Daarnaast kennen we een eigen, interne procedure.

We stimuleren altijd dat een patiënt een klacht direct bij ons meldt, bij voorkeur mondeling. Lukt dat niet dan kan de patiënt via de websites een klachtenformulier invullen. Als een klacht is gemeld, wordt deze zo snel mogelijk afgehandeld door de manager. De manager onderzoekt de klacht en vraagt informatie op bij eventuele betrokkenen, er is hoor en wederhoor.

De klacht wordt zo snel mogelijk teruggekoppeld aan de betreffende patiënt. Het streven is om dit binnen enkele werkdagen te doen.

Indien nodig wordt de klacht intern besproken, zonder naam en gegevens van de patiënt. Alle ingediende klachten worden zeer zorgvuldig behandeld met respect naar alle partijen.

## 10. Toekomstvisie en onze doelstellingen

Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022

Bron: LHV-NHG

Een generalistische, persoonsgerichte benadering van de patiënt en continuïteit van zorg kenmerken de Nederlandse huisartsenzorg. Dat moet ook zo blijven en waar mogelijk versterkt, want het zijn juist deze kenmerken die patiënten zo waarderen in hun huisarts. Het is voor de patiënt essentieel zich gekend te weten door een vaste huisarts nu de maatschappij en gezondheidszorg steeds complexer worden. De huisarts op zijn beurt voelt zich bij het verstrekken van zijn adviezen-op-maat gesterkt door zijn langdurige betrokkenheid bij de patiënt en het vertrouwen dat die in hem stelt.

Dit beleidsplan is bedoeld om voor de komende jaren richting te geven aan de huisartsenzorg in Duiven. Toekomstvisie is belangrijk om actueel te blijven en te zorgen voor contante kwalitatief goede zorg.

Wat zijn onze doelstellingen voor de komende jaren?

Op het gebied van de patiëntenzorg gaat de patiënt steeds meer zelf de regie nemen. De patiënt krijgt steeds meer behoefte aan persoonsgerichte zorg, verantwoorde medische kennis en aan eigen regie. De huisarts is een vertrouwenspersoon die de patiënt kent, de weg weet en doorverwijst naar zinnige zorg. Als geen ander heeft de huisarts de rol van gids in de zorgketen van vandaag en morgen.

### Doelstelling 1

De huisarts bepaalt, samen met de patiënt en de betrokken zorgverleners, welke richting een behandeling gaat en samen wordt geïnvesteerd in een duurzame relatie. De huisarts is de gids voor de patiënt in de zoektocht naar veilige medische zorg. **Maatwerk samen met de patiënt.**

Voor het leveren van goede zorg is een goede praktijkorganisatie van belang. Zowel fysieke voorzieningen als de juiste opgeleide medewerkers. Voor de patiënt is het belangrijk dat zorg, in een vertrouwde omgeving, dicht bij huis wordt geleverd. Voorzieningen die toekomstbestendig én laagdrempelig zijn, zijn hier van belang.

### Doelstelling 2

De praktijkorganisatie voorziet in een **laagdrempelige toegang en goede praktische én digitale bereikbaarheid** voor alle patiënten. Goede informatie- en communicatietechnologie moet zorgdragen voor optimale contacten met de patiënt en draagt bij aan verbeteren van de service. De juiste moderne ICT-toepassingen zijn integraal onderdeel van het werk en bieden een toevoeging aan kwaliteit.

Preventie is altijd onderdeel van de huisartsenzorg geweest. Het bevorderen van gezondheid en het voorkomen van ziekten en complicaties van aandoeningen bij individuele patiënten is de laatste jaren uitdagender geworden.

Dit komt enerzijds door toegenomen aandacht voor het beïnvloeden van leefstijl en de beschikbaarheid van meer preventieve interventies, zoals screening en vaccinaties. Anderzijds door de wens van de overheid en partijen binnen en buiten de gezondheidszorg om meer werk te maken van preventie.

### Doelstelling 3

De huisarts, praktijkverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en POH GGZ hebben aandacht voor **preventie van zorg**. De regie ligt bij de patiënt, het aanbieden en stimuleren van preventieve mogelijkheden wordt meer bespreekbaar gemaakt door de zorgverleners.

Een organisatie kan niet zonder goed opgeleide gemotiveerde adequate medewerkers. Vernieuwingen in de zorg gaan razendsnel. Goed werkgeverschap is essentieel maar behelst meer dan alleen wettige verplichtingen. Aandacht, respect en vertrouwen zijn daarbij belangrijk.

In het huidige werkklimaat op alle praktijken is er een goede en fijne samenwerking en prettige werksfeer. Er is aandacht voor scholing en de werk-privé balans.

### Doelstelling 4

De **medewerkers van de praktijken** worden gestimuleerd om hun sterke punten te laten zien. Er is ruim voldoende aanbod en gelegenheid voor het volgen van scholing. Teamwerk, respect en vertrouwen zijn belangrijke waarden en normen. Er is aandacht voor het gezamenlijke en ook voor het individu.

Alleen als een medewerker goed voor zichzelf zorgt en in een veilige omgeving werkt, kan deze de juiste zorg geven aan de patiënt.

In deze tijd is duurzaamheid een bekend begrip. Duurzaamheid is het zorgen voor evenwicht tussen mens, milieu en economie om de aarde niet uit te putten. Voor nu, maar ook voor de komende generaties.

Bewustwording in het omgaan met materialen en middelen is belangrijk.



### Doelstelling 5

De komende jaren gaan we meer aandacht schenken aan **duurzaamheid**. Er zal extra belangstelling zijn voor milieuvriendelijke omgang met water, energie maar ook met specifiek praktijk gerelateerd afval. Het verbruik van papier wordt sterk ontmoedigd en teruggedrongen. Afval wordt waar mogelijk gescheiden en bij een verbouwing is er aandacht voor duurzame bouw. Met elkaar praten over de mogelijkheden is belangrijk, alles kan niet in één keer veranderen.

## 11. Tot slot

Onze huisartsenmaatschap Duiven bestaat uit veel medewerkers.  
Gedreven, enthousiaste, bekwame, geïnspireerde mensen.

Samen maken we de zorg.  
Samen dragen we de zorg.  
Samen maken we de toekomst.

## 12. Begrippenlijst

	Pagina	Betekenis
FTE	3	Full Time Equivalent (rekeneenheid voor omvang functie).
GG-Net	4	Organisatie voor mensen met psychische problemen.
Somatiek	4	Zorg en behandeling bij chronische lichamelijke aandoening.
GGZ	4	Geestelijke Gezondheidszorg.
Hidha	4	Huisarts in dienst van een Huisarts.
ICT	5	Informatie en communicatie technologie.
HIS	5	Huisartsen Informatie Systeem (software systeem voor registratie en beheer van patiënt gerelateerde informatie).
Zorgportaal	5	Website waar patiënten hun eigen medische gegevens kunnen inzien.
E-consult	5	Digitaal medisch consult.
Zorgdomein	5	Een bedrijf wat online contacten verzorgt tussen zorgverleners.
VIP	5	Een platform wat ondersteuning biedt aan zorgverleners om administratieve processen te beheren maar ook gegevens te delen met anderen.
CVRM	6	Cardio Vasculair Risico Management (behandeling van hart- en vaatziekten).
DM	6	Diabetes Mellitus (suikerziekte).
COPD	6	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronische bronchitis en longemfyseem)
NHG	7	Nederlands Huisartsen Genootschap
VIM	7	Veilig Incident Melden
LEAN	7	Proces om verspilling tegen te gaan
RGS	7	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
FTO	7	Farmacotherapeutisch Overleg (overleg over medicatie)
DTO	7	Diagnostisch Toets Overleg
BIG	8	Beroepen in de Gezondheidszorg
AED	8	Automatische Externe Defibrillator
BHV	8	Bedrijfshulpverlening
AVG	8	Algemene Verordening Gegevensbescherming
RI&E	8	Risico Inventarisatie & Evaluatie
Zorggroep	9	Groep zorgverleners die een zorgprogramma leveren
SHO	9	Centrum voor Medische diagnostiek en onderzoek
Zeker Weten	9	Centrum voor Medische diagnostiek en onderzoek
Ketenpartners	10	Andere zorgpartner die zelfde soort zorg levert
POH	10	Praktijk ondersteuner
GLI	12	Gecombineerde Leefstijl Interventie
GGR	12	Gewicht Gerelateerd gezondheid Risico
OZO	13	Veilig communicatie platform
SKGE	14	Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg