

## Beleidsplan Huisartsenpraktijk Winkel en Wauters 2018– 2021.

### Inhoud:

Visie.....	2
Zorgaanbod.....	3
Kwaliteitsbeleid.....	6
Overlegstructuur.....	7
Waarneemregeling.....	8
Patiëntenrechten.....	9

## Visie

In deze visie wordt beschreven welke richting wij kiezen voor onze organisatie, in het licht van de ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Hierin komt tevens aan de orde wat wij doen, voor wie, hoe wij daar invulling aan willen geven (missie) en welke kernwaarden wij hanteren. De kernwaarden zijn in samenspraak met alle praktijkmedewerkers ontstaan.

### **Huisartsenzorg in Rijen en directe omgeving**

Huisartsenpraktijk Winkel en Wauters levert generalistische huisartsenzorg in Rijen en nabije omgeving. Wij bieden dit aan bewoners en passanten in ons praktijkgebied. Hierbij is de regel dat de patiënt binnen 15 minuten bereikbaar is. Concreet hebben we het over het gebied van de gemeente Gilze en Rijen ten noorden van de rijksweg A58 en het gedeelte van de gemeente Oosterhout dat valt onder "Dorst" (postcode 4849..).

Wij hanteren de NHG-standaarden en richtlijnen en er wordt aan de geldende wetgeving voldaan. Wij nemen als praktijk behalve de strikte medisch- biologische benadering ook nadrukkelijk sociale en welzijnsaspecten mee in onze zorg omtrent de patiënt. Wij vinden het belangrijk dat de zorg laagdrempelig is, dat er een brede toegankelijkheid is en een goede bereikbaarheid.

Kwetsbaren in de medische zorg krijgen vaak te maken met veel verschillende professionals binnen de gezondheidszorg. Traditioneel is de regierol bij uitstek een taak van de huisarts. Die taak vervullen we met name door aandacht voor proactieve zorg. Omdat het niet mogelijk is iedereen direct te helpen, zal de urgentie van de hulpvraag bepalend zijn voor de wachttijd tot het consult.

De praktijk bestaat uit een team van doktersassistenten, huisartsen, praktijkondersteuners somatiek, GGZ en ouderenzorg. Bij de ouderenzorg is er een samenwerkingsverband met een specialist ouderengeneeskunde. Met de twee huisartsen is het van belang regelmatig te overleggen, elkaar te ondersteunen en bij de les te houden, elkaar te stimuleren en op elkaar af te stemmen.

Wij vinden het van belang om directe lijnen te hebben binnen de eerste lijn en hebben in het pand ook een breed aanbod van diëtetiek, psychologie en fysiotherapie.

### **Kwaliteit van zorg en gezondheid patiënt staan centraal**

Wij willen, binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk en de financiering, een zo hoogwaardig mogelijke zorg bieden, dicht bij de patiënt. Betrouwbaarheid en kwaliteit zijn voor de praktijkmedewerkers daarbij de belangrijkste kernwaarden. Wij hechten ook veel waarde aan teamwork, het verbeteren van zorg, zorgvuldigheid en professioneel handelen. Ook staan we voor wetenschappelijk onderzoek welke voldoet aan strikte voorwaarden rondom privacy en kwaliteit. Daarmee willen wij de zorg op een zo hoog mogelijk niveau brengen. Hoewel patiënttevredenheid erg belangrijk voor ons is, zal de kwaliteit van zorg en de gezondheid van de patiënt altijd centraal en

voorop staan in de behandelingen en adviezen. Hierbij hanteren wij onder meer de medische richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). In 2012 zijn wij gestart met NHG accreditatie. Dit betekent dat wij ons gericht bezighouden met kwaliteitsbewaking en -verbetering. Bronnen hiervoor zijn risicoanalyse, VIM, klachtenprocedure en patiënttevredenheidsonderzoek.

## **Werken met protocollen en procedures**

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 en procedures. Hierbij vormen de medische richtlijnen van het NHG een belangrijke leidraad. De protocollen en procedures worden regelmatig geëvalueerd en waar nodig aangepast. Frequent werkoverleg zorgt voor afstemming en overdracht.

## **Samenwerking**

Voor de continuïteit van de zorg werken we samen met de huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten in Rijen en met de huisartsenpost in Oosterhout. Vanuit onze praktijk wordt voor de tweedelijnszorg (specialisten, ziekenhuizen) vooral verwezen naar de beide ziekenhuizen in Tilburg en het Amphia ziekenhuis in Breda. Een klein percentage van de patiënten wordt verwezen naar specialisten in andere plaatsen.

## **Pand**

In 2014 is de praktijk verhuisd naar een nieuw pand in woon-zorgcomplex de Regent. Hiermee is een ruime en goed geoutilleerde praktijk verkregen, die passend is bij de huidige tijd en zorgbehoefte. Er is voldoende ruimte voor al het ondersteunend personeel en voor diverse hulpverleners uit de eerste lijn, waarmee een breed zorgaanbod mogelijk is.

## **Zorgaanbod**

Het basisaanbod van onze praktijk bestaat uit de eerste opvang van alle gezondheidsklachten. Voor veel voorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling. Daarnaast wordt er begeleiding gegeven tijdens en na ziekte – al dan niet terminaal – en diens naasten.

Het basisaanbod van de praktijk sluit aan bij “Aanbod Huisartsgeneeskundige Zorg “(LHV 2009). Wij werken naar de richtlijnen van de NHG en registreren volgens de ADEPD richtlijnen.

Één van de doktersassistentes is opgeleid tot SOH (spreekuurondersteuner huisarts) en ziet patiënten in eerste opvang van semi-spoedeisende problematiek en voor kleine kwalen die zij zelfstandig kan afhandelen.

De zorg rondom patiënten met – nader genoemde – chronische aandoeningen wordt gestructureerd verleend, via specifieke en geactualiseerde protocollen. Het betreft de aandoeningen Diabetes Mellitus (suikerziekte), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) en CardioVasculair Risico Management (CVRM) en astma. De praktijkondersteuner heeft een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische ziekten.

Voor de geestelijke gezondheidszorg beschikken wij over praktijkondersteuning GGZ. Hierbij wordt laagdrempelig en binnen de huisartsenzorg psychische problematiek geïnventariseerd, behandeld en zo nodig doorverwezen naar de juiste zorg binnen het DBC GGZ van de zorggroep ZORROO (Zorggroep Oosterhout en Omstreken).

Voor de ouderenzorg zijn we sinds 2018 uitgebreid met een praktijkondersteuner ouderenzorg. Acht keer per jaar wordt er een multidisciplinair overleg gehouden met een specialist ouderengeneeskunde. Doel is om de patiënt te ondersteunen die zolang mogelijk thuis wil blijven wonen. Daarnaast proberen we proactief te werk te gaan en te anticiperen op problemen in zorg, wonen en welzijn.

Het aanvullend zorgaanbod bestaat uit de volgende zaken:

- Ambulante bloeddrukmeting
- Kleine ingrepen (naevi, atheroomcysten verwijderen)
- Verwijderen corpus alienum oog
- Spirometrie
- Enkel Arm Index
- Instellen op insuline
- Plaatsen spiraal
- Aanmeten en verwisselen pessarium
- Electrocoagulatie
- Wrattenspreekuur
- Cyriax injecties
- Dermatoscopie

In het dorp is ook bijzonder zorgaanbod te weten sterilisatie bij de man door een hiervoor gecertificeerde collega-huisarts.

Voor het stoppen met roken kunnen mensen verwezen worden naar de Stoppen met roken poli van Zorroo, die ook spreekuur houdt in Rijen. Dit kan zowel individueel en in groepsverband.

In Rijen is 7% van de populatie van niet-westerse afkomst, waarvan 4% afkomstig uit Turkije. Deze groep is inmiddels al tweede of derde generatie, dus de taalbarrière valt over het algemeen mee. Wel is er aandacht bij deze groep voor een verhoogd risico op diabetes en hart- en vaatziekten en op vitamine D-deficiëntie.

## Diabetes Mellitus

De diabeteszorg is onderdeel van de keten ZORROO. De zorggroep 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 met betrekking tot diabetes mellitus zijn:

- Educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetes patiënten.
- Uitvoeren jaarcontroles.
- Uitvoeren kwartaalcontroles
- Uitvoeren van zo nodig extra controles 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.

Wij streven er naar dat iedere diabetespatiënt 1x per jaar ook bij de huisarts op het spreekuur komt, meestal is dit aansluitend op een controle bij de praktijkondersteuner.

## COPD

Ook de COPD-zorg is onderdeel van de zorggroep Zorroo. De zorggroep zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners, geeft advies en ondersteuning ten behoeve van de COPD-zorg, organiseert scholingen en bewaakt de kwaliteit van zorg.

De ketenzorg COPD bestaat voor de huisartsenzorg uit:

- de zorg van de huisarts
- de zorg van de praktijkondersteuner
- spirometrie
- begeleiding bij stoppen met roken
- behandeling van exacerbaties.

Het doel van deze ketenzorg 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. Het longfunctieonderzoek wordt door de praktijkondersteuner uitgevoerd. 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 mede aan de hand van de CCQ-score. Verder wordt er aandacht geschonken aan educatie en persoonlijke doelen van de patiënt. Patiënten worden minimaal jaarlijks gecontroleerd.

## **Cardiovasculaire Risicomanagement**

Patiënten met hart en vaatziekten zijn de grote groep patiënten met de door ons geregistreerde aandoeningen van een hartinfarct, ernstige hartritme stoornis (atriumfibrilleren), hartfalen of verminderde pompfunctie van het hart (decompensatio cordis), hartklepafwijkingen, ieder bekend met aandoeningen aan de bloedvaten (TIA, CVA, perifere vaatlijden, vaatoperatie in het verleden en aneurysmata), ieder met gebruik van antistollingsmiddelen zoals acenocoumarol en patiënten met een hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol. Voor deze gehele groep patiënten wordt gewerkt volgens een protocol. Uitgangspunt voor dit protocol is de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement.

Patiënten worden via het SHL patiënt jaarlijks opgeroepen voor diagnostisch onderzoek op het gebied van hart- en vaatziekten. Hierop volgt eenmaal per jaar een uitgebreidere jaarcontrole door de POH, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade (o.a. hartinfarct en hersenberoerte), gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen. Binnen hetzelfde spreekuur is eventuele nadere diagnostiek mogelijk middels een ECG en doppler onderzoek van de beenvaten. Over de behandeling van bovengenoemde patiënten vindt regelmatig overleg plaats tussen de huisarts en de POH. Voor een tussentijdse hypertensie controle komen patiënten meestal ter controle op het spreekuur bij de assistente. Er kan ook gebruik worden gemaakt van een ambulante bloeddrukmeting.

## **Kwaliteitsbeleid**

Wij streven naar kwaliteit van onze zorgverlening. Dit uit zich in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het gebruik van landelijke richtlijnen (o.a. Nederlands Huisartsen Genootschap), protocollen en procedures in de praktijk.

## **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 doktersassistentes. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers en andere worden samen met alle praktijkmedewerkers gevolgd.

## **Praktijkaccreditatie**

Onze praktijk is in 2012 gestart met het proces van NHG-praktijkaccreditatie. NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accreditatieproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces van verbeteren. Daarnaast wordt de praktijk ook jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen (de zogenaamde minimeisen) 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. Jaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden.

Het accreditatieproces heeft ertoe geleid dat er veel aandacht is voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel op praktijk organisatorisch als medisch inhoudelijk gebied. Deze afspraken worden beschikbaar gesteld aan alle medewerkers van de praktijk, zodat iedereen kan lezen hoe er in de meest voorkomende situaties gehandeld moet worden.

## **Protocollen en procedures**

Er wordt in de praktijk gewerkt met een groot aantal protocollen en procedures/stappenplannen. 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. Tijdens werkoverleg worden protocollen en procedures besproken en zo nodig aangepast. Ook worden zo nodig nieuwe protocollen en procedures opgesteld. Protocollen zijn op datum gesteld en worden minimaal eens in de drie jaar afhankelijk van de urgentie opnieuw geborgd en weer van herziene versie datum voorzien, op deze wijze wordt de kwaliteitscirkel doorlopen. De protocollen en procedures hebben betrekking op bijvoorbeeld de inhoud van spoedtas en spoedsetjes, de voorraad geneesmiddelen, het instrumentarium, de zorg rondom chronische aandoeningen, de patiëntenadministratie en diagnostische metingen en onderzoeken.

## **Overlegstructuur binnen de praktijk en binnen eerste lijn**

In de praktijk vindt elke zes weken een werkoverleg plaats waarbij de onderwerpen van te voren worden geagendeerd en van elk overleg wordt een verslag gemaakt.

Binnen de Hagro Rijen is er een verdeling tussen de huisartsen van de HOED en de RAND (Rijense artsen niet onder één dak). Met de RAND is twee maal per jaar een overleg, waarin zaken besproken worden zoals waarneemregeling, praktijkondersteuning en ontwikkelingen binnen de huisartsenzorg in Rijen.

Met de Hagro Rijen wordt twee maal per jaar een vergadering gehouden, waarin ook zaken besproken worden zoals waarneemregelingen, ontwikkelingen binnen de zorggroep ZORROO, terugkoppeling van de Huisartsenkring, ontwikkelingen in eerstelijns zorg in Rijen, verdeling van de diensten van de Huisartsenpost Oosterhout.

De huisartsen nemen deel aan het FTO welke vier keer per jaar wordt gehouden met de Hagro Rijen.

Er is structureel overleg met thuiszorg Thebe.

Op indicatie is er overleg met andere organen binnen de eerstelijns zorg in Rijen gekoppeld aan een van de bijeenkomsten van de Hagro Rijen.

## Waarneemregeling

Het waarneemgebied (volgens het laatste HAGRO reglement van 2011) betreft het gebied dat voor alle praktijken binnen 15 minuten bereikbaar is onder normale verkeersomstandigheden. Bij afwezigheid i.v.m. nascholingen, vrije dagen, ziekte en vakanties hebben de huisartsen van de HAGRO Rijen met betrekking tot de waarneming afspraken met elkaar gemaakt. Deze afspraken zijn vastgelegd in het Waarneemreglement.

Avond-, nacht- en weekendwaarnemingen worden verzorgd door de Huisartsenpost Oosterhout(HAP). De HAP is gehuisvest in Oosterhout naast het Amphia ziekenhuis locatie Pasteurlaan. Alle leden van de HAGRO Rijen nemen actief deel aan de HAP.

## Patiëntenrechten

### Klachtenafhandeling

Patiënten hebben recht op een goede afhandeling van klachten.

In de praktijk bestaat een procedure om klachten te bespreken. Patiënten worden o.a. via de website uitgenodigd hun klachten of opmerkingen te melden. In eerste instantie zal de arts hierover contact opnemen met de patiënt om de klacht bespreekbaar te maken. De praktijk is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg en patiënten kunnen via de website of aan de balie middels een folder hierover informatie ontvangen.

Op organisatieniveau zijn procedures vastgelegd om veilig incidenten te kunnen melden. Alle medewerkers kunnen melding maken. Meldingen worden in teamverband besproken tijdens het werkoverleg. Daarbij gaat de aandacht uit naar het ontstaan van de fout of het incident, of en hoe het voorkomen had kunnen worden en welke acties hiervoor nodig zijn. Afhankelijk van de ernst van de problematiek wordt gekeken of dit op korte termijn noodzakelijk is of op een werkoverleg kan plaatsvinden.



## Rechten van de patiënt

- a) De patiënt heeft recht op inzage in alle gegevens die over hem zijn verzameld en verwerkt.
- b) De patiënt heeft recht op een afschrift van de over hem of haar verzamelde en verwerkte gegevens; de praktijk verstrekt een afschrift na een verzoek van de patiënt en de praktijk kan hiervoor eventueel een redelijke vergoeding vragen.
- c) De patiënt kan verzoeken om aanvulling en/of correctie van de verzamelde en verwerkte gegevens, voor zover deze onvolledig en/of feitelijk onjuist zijn.
- d) De patiënt kan verzoeken om verwijdering of beperkt gebruik van de verzamelde en verwerkte gegevens.
- e) Recht op inzage of afschrift en verzoeken om aanvulling, correctie, beperkt gebruik of verwijdering kunnen door de praktijk worden geweigerd voor zover dit noodzakelijk is ter bescherming van een aanmerkelijk belang van een ander (waaronder de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van die ander) en/of in geval bewaring op grond van een (wettelijk) voorschrift vereist is.
- f) Wanneer de patiënt vindt dat dit reglement door de praktijk niet of onvoldoende wordt nageleefd, dan kan hij of zij een klacht indienen bij de praktijk.
- g) Daar waar de patiënt zichzelf niet kan vertegenwoordigen, treedt de wettelijke vertegenwoordiger in zijn of haar plaats.

## Patiëntengegevens

De praktijk heeft de volgende maatregelen genomen en werkafspraken gemaakt om zeker te stellen dat patiëntgegevens zorgvuldig worden behandeld.

- a) Alle medewerkers die patiëntgegevens verwerken of anderszins kennis nemen van patiëntgegevens zijn gehouden aan geheimhouding.
- b) Patiëntgegevens worden niet langer bewaard dan nodig; medische gegevens worden in beginsel vijftien jaren bewaard, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig om verantwoorde zorg te kunnen leveren.
- c) Alleen bevoegden hebben toegang tot de (digitale) gegevensbestanden van de praktijk; hiertoe zijn computers voorzien van een wachtwoord en de ruimten waarin gegevens worden opgeslagen niet vrij toegankelijk.
- d) Papier gebonden privacy gevoelige informatie, alhier uitgeprint of van derden ontvangen wordt vernietigd door een archiefvernietiger.