



# Beleidsplan 2022-2024

Huisartsenpraktijken  
De Kapelhof te Breda

Huisartsenpraktijk Van Dijk & Uffen  
Huisartsenpraktijk Goyarts  
Huisartsenpraktijk Janssen  
Huisartsenpraktijk Van Herwerden

---

# Beleidsplan 2022-2024

## De Kapelhof

Versie 9 september 2022

### Inhoudsopgave

Inleiding .....	3
1. Onze Missie & Visie .....	4
1.1 Visie .....	4
1.2 Missie .....	4
1.3 Kwaliteitszorg huisartsenpraktijken De Kapelhof .....	4
1.4 Opleiden .....	5
1.5 Samenwerking .....	5
2. De praktijkorganisatie .....	6
2.1 Patiëntenpopulatie .....	7
2.1.1 Achterstandwijken .....	7
2.2 Praktijkmedewerkers .....	8
2.3 Software .....	9
2.4 Indeling spreekuren .....	9
2.5 Telefonisch bereikbaarheid .....	9
2.6 Het pand .....	10
3. De zorgverlening .....	11
3.1 De vormen van het zorgaanbod .....	11
3.2 Zorgprogramma's .....	11
3.2.1 Chronische aandoeningen .....	11
3.2.2 Ouderenzorg .....	12
3.2.3 Geestelijke gezondheidszorg en eHealth .....	12
3.3 Aanvullend zorgaanbod .....	12
4. Kwaliteit .....	14
4.1 Beleid en organisatie .....	14
4.2 Personeel en nascholing .....	14
4.3 Beheer patiëntendossiers en documenten .....	14
4.4 Privacy en veiligheid .....	15
4.5 Documentbeheer .....	15
5. Communicatie en overleg met praktijkmedewerkers .....	16
5.1 Interne overlegstructuur .....	16

5.2 Externe overlegstructuur .....	16
6. Communicatie naar patiënten.....	17
6.1 Informatieverstrekking.....	17
7. Klachten, fouten en incidenten .....	19
7.1 Klachten .....	19
7.2 Veilig incidenten melden (vimmen).....	19
7.3 Positief incidenten melden (pimmen).....	19
8. Beleidsdoelstellingen .....	20
8.1 Beleid bedrijfsvoering.....	20
8.2 Beleid patiëntenzorg.....	21
8.3 Beleid medewerkers .....	22

## Inleiding

Voor u ligt het derde beleidsplan van de huisartsenpraktijken binnen het gezondheidscentrum de Kapelhof voor de jaren 2022-2024. Het betreft drie solopraktijken, namelijk huisartsenpraktijk Goyarts, huisartsenpraktijk Janssen, huisartsenpraktijk Van Herwerden en een duo-huisartsenpraktijk Van Dijk & Uffen. Tevens is er door de vijf huisartsen overkoepelend een praktijk kostencombinatie opgericht genaamd PKC de Kapelhof.

Het beleidsplan beschrijft onze missie, visie en de kwaliteitszorg. Het geeft inzicht in de patiëntenzorg die wij bieden in de huisartsenpraktijken, hoe deze wordt georganiseerd en geeft inzicht in de uitgangspunten voor de kwaliteit en veiligheid. Ten slotte zijn de beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar weergegeven in het laatste hoofdstuk.

Het beleidsplan wordt eens per drie jaar geëvalueerd en daar waar nodig bijgesteld. Elk jaar wordt er een jaarverslag gemaakt. Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde beleid en de bereikte resultaten van dat jaar.

Leonie van der Looij, praktijkmanager  
Breda, 2022.

## 1. Onze Missie & Visie

### 1.1 Visie

In onze HOED willen we moderne, integrale huisartsenzorg bieden in een gastvrije omgeving. We willen de voordelen van samenwerking maximaal benutten en onze zorg is persoonlijk en toegankelijk.

Wij zijn ervan overtuigd dat de kernwaarde van ons vak de **persoonlijke benadering** van de patiënt is. Dit willen wij ook in de toekomst waarborgen. Een essentiële voorwaarde voor het leveren van de best mogelijke zorg is de **vertrouwensrelatie** die de leden van het team vormen met de patiënt. Op basis van vertrouwen willen wij met alle medewerkers een veilige omgeving handhaven en in een open communicatie met elkaar omgaan.

### 1.2 Missie

Er zijn veel veranderingen in de zorg. Protocollair handelen en efficiëntie lijken soms tot het hoogste doel verheven. Het is van belang, mede voor het creëren van de vertrouwensrelatie, dat de patiënt door ons gehoord wordt op het moment dat er een beroep op ons gedaan wordt. Hiervoor is nodig dat de patiënten de medewerkers kennen en de medewerkers de patiënten kennen. Daarom blijven de afzonderlijke praktijken binnen de Kapelhof herkenbaar, elke praktijk heeft zijn eigen patiënten en een vaste samenstelling van het personeel.

Om de werk- en vertrouwensrelatie tussen het personeel onderling te bevorderen zijn er diverse activiteiten naast het tweejaarlijkse verplichte groot medewerkersoverleg, zoals het jaarlijkse teamuitje, kerstborrel, samen verjaardagen vieren en de dagelijkse gezamenlijke lunch. Tevens is sinds 2018 de mogelijkheid om naast een vim<sup>1</sup>-melding een pim<sup>2</sup>-melding te maken, zie hoofdstuk 7.

Omwille van **toegankelijkheid en gastvrijheid** hebben wij ervoor gekozen dat de balie de hele dag bemand is. Aan de balie wordt geen telefoon aangenomen, deze functie is volledig gericht op het persoonlijk verwelkomen en van dienst zijn van onze patiënten. Wij hechten aan een persoonlijke benadering en nemen graag de tijd om naar de patiënt te luisteren. Door goed naar het verhaal van de patiënt te luisteren, te achterhalen wat exact de vraag van de patiënt aan ons is, kunnen wij door de koppeling aan onze deskundigheid, de patiënt zo goed mogelijk helpen, adviseren of doorverwijzen naar een behandelaar waar wij ook vertrouwen in hebben. Inlevingsvermogen in de ander, oprechte interesse gevoegd bij kennis, overleg en samenwerking, in een optimaal toegeruste praktijk moeten een kwalitatief zo hoog mogelijke persoonlijke en integrale huisartsenzorg leveren.

### 1.3 Kwaliteitszorg huisartsenpraktijken De Kapelhof

Onze zorg is gebaseerd op professionele standaarden en richtlijnen, maar vooral ook op good practice. Sinds 2017 zijn alle praktijken geaccrediteerd door het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) en zorgen we voor een continue kwaliteitsverbetering en transparantie.

---

<sup>1</sup> Vim-melding: veilig incidenten melden.

<sup>2</sup> Pim-melding: positief incidenten melden

### **1.4 Opleiden**

Door onze medewerking te verlenen aan het opleiden van doktersassistenten en huisartsen hopen wij een bijdrage te kunnen leveren aan de huisartsenzorg in de toekomst. In 2021/2022 begeleiden wij een stagiaire doktersassistente en huisarts van Herwerden begeleidt een huisarts in opleiding.

### **1.5 Samenwerking**

De vier huisartsenpraktijken werken onderling nauw samen om de continuïteit van zorg te waarborgen. Tijdens de ANW<sup>3</sup>-uren wordt samengewerkt met de huisartsenpost Breda gevestigd in het Amphia Ziekenhuis Molengracht. Voor de tweedelijnszorg wordt eveneens veelal verwezen naar het Amphia Ziekenhuis.

Onze preferente apotheek is Apotheek Heusdenhout, gevestigd in het gezondheidscentrum De Kapelhof. Tevens wordt er samengewerkt met de overige huurders in het gezondheidscentrum en met diverse thuiszorgorganisaties en paramedici in de wijk.

---

<sup>3</sup> Avond, nacht en weekenden

## 2. De praktijkorganisatie

Sinds 1 januari 2014 werken in de Kapelhof de vier huisartspraktijken samen onder een dak in het Gezondheidscentrum De Kapelhof. In tabel 1 treft u de patiënten aantallen per praktijk van de afgelopen jaren.

Alle praktijken waren nauw betrokken geweest in de oprichting van het gezondheidscentrum, waarin naast een apotheek ook een keur aan andere eerstelijns disciplines werkzaam zijn. Door deze nauwe betrokkenheid bij de oprichting van de Kapelhof hebben we kunnen waarborgen dat zowel in de architectuur en indeling van het gebouw, als in de betrokken samenwerkingspartners een voor ons ideale basis is ontstaan om goede en toekomstbestendige zorg te leveren.

Huisartsenpraktijk	Patiënten per 1/1/2021	Patiënten Per 1/1/2022	Gewenst patiënten aantal
<b>Van Dijk/Uffen</b>	3083	3004	3000
<b>Goyarts</b>	2437	2303	2300
<b>Janssen</b>	1895	1918	2000
<b>Van Herwerden</b>	1921	1878	1850/1900
<b>Totaal patiënten Kapelhof</b>	<b>9336</b>	<b>9103</b>	<b>9150/9200</b>

Tabel 1: Patiënten aantal

Alle vier de praktijken hebben hun eigen patiëntenpopulatie en hun eigen doktersassistenten, zodat de patiënt zoveel mogelijk door dezelfde medewerkers worden geholpen. Bovendien geeft het de medewerkers de mogelijkheid de eigen patiëntengroep te kennen.

Twee praktijkondersteuners (poh<sup>4</sup>) somatiek werken samen voor twee praktijken. De twee andere praktijken hebben elk hun eigen praktijkondersteuner somatiek.

Er zijn twee praktijkondersteuners GGZ die samenwerken voor alle vier de praktijken. Bij de drie solo praktijk werkt een vaste waarnemend huisarts, voor elke praktijk een dag.

Gemeenschappelijk hebben de vijf praktijkhoudende huisartsen een kostencombinatie opgericht (PKC de Kapelhof) en hier zijn de praktijkondersteuners GGZ, de gastvrouw, een administratieve kracht, coördinerend assistente en een praktijkmanager in dienst. In paragraaf 2.2 zijn de medewerkers te herleiden per praktijk, functie, dagen en uren werkzaam. Achter de schermen werken de praktijken intensief samen om de kwaliteit van de zorg zo hoog mogelijk te houden.

Alle praktijken maken deel uit van de zorggroep HZG Breda (HuisartsenZorgGroep). Hiermee wordt intensief samengewerkt voor het leveren van de zorgprogramma's op het gebied van DM<sup>5</sup>, COPD<sup>6</sup>, Astma, CVRM<sup>7</sup> en ouderenzorg. De zorgprogramma's beschrijven de kwaliteit van zorg en het proces van samenwerking rondom de patiënt. Tevens worden door de zorggroep innovatieve projecten opgezet waarvan de praktijken deel uit maken, bijvoorbeeld op het gebied van ouderenzorg, jeugd en eHealth, zie hoofdstuk 3 Zorgverlening.

<sup>4</sup> Poh: praktijkondersteuner huisarts

<sup>5</sup> DM Diabetes Mellitus

<sup>6</sup> COPD Chronic Obstructive Pulmonary Disease

<sup>7</sup> CVRM Cardio Vasculair Risico Management

## 2.1 Patiëntenpopulatie

Op 01-01-2022 staan er in totaal 9103 patiënten ingeschreven in het gezondheidscentrum De Kapelhof. De verdeling is als volgt:

Huisartsenpraktijk	Totaal	Man	%	Vrouw	%
<b>Van Dijk &amp; Uffen</b>	3004	1396	46,5	1608	53,5
<b>Goyarts</b>	2303	1144	49,7	1151	50,3
<b>Janssen</b>	1918	934	48,7	984	51,3
<b>Van Herwerden</b>	1878	917	48,8	961	51,2

Tabel 2: ingeschreven patiënten man/vrouw

De leeftijdsspreiding van de praktijken in verhouding tot de leeftijdsspreiding in Nederland, Brabant, Breda en de wijken Heusdenhout en IJpelaar is in tabel 4 te herleiden.

Het merendeel van de patiënten komt uit de wijken Heusdenhout en Brabantpark. (postcodegebied 4817). Nieuwe patiënten worden alleen ingeschreven als ze uit dit postcodegebied komen. Bij verhuizing naar andere wijken in Breda geldt voor alle huisartsenpraktijken dat een aanrijtijd van maximaal 15 minuten bepaald of de patiënten in de praktijk ingeschreven kunnen blijven.

### 2.1.1 Achterstandswijken

Huisartsenpraktijk Janssen heeft het grootste aantal patiënten van de vier praktijken uit achterstandswijken. Onderstaande tabel geven de percentages weer per 1-1-2022:

Huisartsenpraktijk	Percentage achterstandswijk
<b>Van Dijk &amp; Uffen</b>	5,9 %
<b>Goyarts</b>	6,4 %
<b>Janssen</b>	10,8 %
<b>Van Herwerden</b>	7,9 %

Tabel 3: achterstandswijkpercentage



## 2.2 Praktijkmedewerkers

In de onderstaande tabel is inzichtelijk gemaakt welke functies er voor welke organisatie werkzaam zijn, de dagen en het aantal uur:

Organisatie	Functie	Dag	Uur
<b>Van Dijk &amp; Uffen</b>	Huisarts 1	Ma-di-do-vrij	
	Huisarts 2	Ma-di-woe-vrij	
	Assistente 1	Ma-di-woe	25,5
	Assistente 2	Do-vrij	17
<b>Goyarts</b>	Huisarts	Di-woe-do-vrij	
	Waarnemend huisarts	Ma	9
	Coördinerend <sup>8</sup> assistente	Ma-di-do	22
	Assistente	Woe-vrij	17
<b>Janssen</b>	Huisarts	Ma-di-woe-do	
	Waarnemend huisarts	Vrij	9
	Assistente 1	Ma-di-woe	20
	Assistente 2	Do-vrij	16
<b>Van Herwerden</b>	Huisarts	Ma-di-woe-vrij	
	Waarnemend huisarts	Do	9
	Assistente 1	Ma-di-do	24
	Assistente 2	Woe-vrij	16
<b>DU-CG<sup>9</sup></b>	Poh somatiek 1	Di-do-vrij	24
<b>DU-CG</b>	Poh somatiek 2	Woe-do-vrij	25
<b>JA</b>	Poh somatiek 3	Di-woe-do-vrij	20
<b>HW</b>	Poh somatiek 4	Ma-di-vrij	24
<b>PKC de Kapelhof</b>	Poh GGZ 1	Ma-di-do	27
	Poh GGZ 2	Ma-woe	12
	Administratie	Woe	8
	Gastvrouw	Alle dagen	20
	Praktijkmanager	Ma-di-do-vrij	19,5

Tabel 5: praktijkmedewerkers

De taken van de poh somatiek zijn verdeeld en zij hebben ieder hun eigen aandachtsgebied. Sommige taken overlappen elkaar zoals bijvoorbeeld de chronische zorg voor de DM- en CVRM-patiënten.

<sup>8</sup> Coördinerende taken worden uitgevoerd voor alle vier de huisartsenpraktijken.

<sup>9</sup> Afkortingen van de praktijken: CG=Goyarts, HW=Van Herwerden, DU=Van Dijk & Uffen, JA=Janssen

## 2.3 Software

De software van De Kapelhof is onder te verdelen in software ten behoeve van de patiënten, personeel en zorgverleners.

- **Patiëntenregistratie:**

- Medicom

Binnen het gezondheidscentrum werken de praktijken met het HIS (Huisartsen Informatie Systeem) Medicom. De richtlijn Adequate Dossiervorming met het Elektronisch Patiënten Dossier (ADEPD) wordt gevolgd. Alle papieren dossiers van de patiënten zijn gescand en te raadplegen in het HIS.

- MGn

Binnen Medicom maken we gebruik van het patiëntenportaal MGn (MijnGezondheid.net). MGn voldoet aan de ICT-basiseisen van OPEN. Patiënten kunnen online inzage krijgen in de eigen medische gegevens. De huisartsen houden zich hiermee aan de wet die elektronische inzage per 1 juli 2020 verplicht.

- VIPLive

Voor de zorgprogramma's DM, CVRM en ouderenzorg wordt gewerkt met het aan het HIS gekoppelde VIPLive. VIPLive ondersteunt zorggroepen en aangesloten zorgverleners bij hun programmatische zorg en regionale samenwerking. Tevens is via VIPLive de module NHG jaarverslag geactiveerd.

- **Personeel:**

- Zenya

Zenya is het documentsysteem voor het personeel. Alle documenten worden hierop beveiligd geplaatst, zie hoofdstuk 4.5 Documentbeheer.

- **Zorgverleners:**

Naast de hard-copy verwijzingen geschiedt de communicatie met en verwijzingen naar andere zorgverleners en derden via Zorgdomein, VIPLive, Siilo en KPN Messenger via E-Zorg mail.

## 2.4 Indeling spreekuren

Een consult bij de huisarts is 15 minuten, op verzoek of op initiatief van de assistente kan er een dubbel consult worden ingepland. De huisartsen hebben de agenda's aangepast op eigen voorkeur met gereserveerde tijden voor overleg met de assistenten. De tijden zijn op elkaar afgestemd zodat er voldoende bezetting is in de backoffice. Alle artsen rijden na lunchtijd de visites, waarbij de intentie is dat er altijd minimaal één arts op de praktijk is

De assistenten hebben elke middag 1 uur spreekuurtijd in de agenda. De ingeplande spreekuurtijden worden afgewisseld. In de middagen is er ook een assistente verantwoordelijk voor de bezetting van de ontvangstbalie. Dit geschiedt volgens een vaststaand schema.

De praktijkondersteuners GGZ hebben een consulttijd van 45 minuten. De praktijkondersteuners somatiek hebben vaste tijden gereserveerd in hun agenda voor een DM en CVRM-controle, voor een longfunctie wordt bijvoorbeeld 1 uur gereserveerd. Alle praktijkondersteuners, zowel GGZ als somatiek leggen zo nodig een visite af.

## 2.5 Telefonisch bereikbaarheid

Alle vier de huisartsenpraktijken zijn dagelijks bereikbaar van 8.00u tot 17.00u. In de pauze en tijdens het spreekuur van de assistente is er een antwoordapparaat met keuzemenu.

De praktijken zijn aangesloten op een telefooncentrale met een keuzemenu. De patiënt kan navigeren naar 1. Spoedlijn, 2. Receptenlijn, 3. Assistentie en 4. Intercollegiaal overleg.

Tijdens praktijksluitingen (vakantie, nascholingen) nemen de drie solopraktijken onderling voor elkaar waar. De duopraktijk is het hele jaar door geopend, de twee huisartsen vervangen elkaar bij afwezigheid.

In de ANW-uren kunnen de patiënten terecht bij de huisartsenpost Breda. Dit is spoedzorg, dus hier wordt de huisartsenzorg geleverd welke niet kan wachten tot de volgende werkdag.

## 2.6 Het pand

De huisartsenpraktijken zijn gevestigd op de eerste verdieping in het gezondheidscentrum De Kapelhof. Er is een lift aanwezig in het rolstoelvriendelijke pand. Er is één wachtruimte en ontvangstbalie voor alle praktijken. Er is een backoffice waar dagelijks vier assistenten werkzaam zijn, hier zijn tevens drie extra werkplekken. In totaal zijn er 10 spreekkamers waarvan 5 voor de huisartsen, 1 grote behandelkamer voor spoed en ingrepen, 1 kleine voor de assistentes waarin een laboratorium is gesitueerd en 3 spreekkamers ten behoeve van de praktijkondersteuners. Elke avond is er een interieurverzorgster werkzaam in het pand.

Beheer en reiniging van de ruimtes en materialen is vastgelegd in protocollen. Zo wordt de NHG "Richtlijn Infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk" (2017) gevolgd, is het voorraadbeheer geprotocolleerd voor wat betreft opslag- en bewaaromstandigheden, is de koude keten gewaarborgd en zijn er afspraken over het veilig afvoeren van scherp en medisch materiaal.

Elk jaar wordt alle apparatuur technisch gecontroleerd en geïkt door een professioneel bedrijf.

De overige disciplines werkzaam in het gezondheidscentrum zijn:

- Huidtherapeutisch centrum
- Fysiotherapie
- Apotheek Heusdenhout
- Prikpost Star-SHL
- Podotherapie
- Diëtiste
- Thuiszorgorganisatie
- Logopedie
- Psychosomatische fysiotherapie.

### 3. De zorgverlening

Het basis aanbod van onze praktijken sluit volledig aan bij “aanbod huisartsgeneeskundige zorg” (LHV, 2015). Voor veel voorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnosticeren en behandelen. Bij minder vaak voorkomende klachten of specialistische klachten kan er verwezen worden naar andere zorgverleners. Er wordt begeleiding geboden tijdens maar ook na ziekte, aan de patiënt maar ook aan diens naasten.

De zorg wordt geboden aan de ingeschreven patiënten. Nieuwe patiënten komen uit postcode gebied 4817 (wijken Brabantpark en Heusdenhout).

#### 3.1 De vormen van het zorgaanbod

De huisartsenpraktijken bieden de volgende vormen aan van zorg:

Type	Reden
Telefonisch consult	Op verzoek van een patiënt of na overleg met de assistente.
Consult	Op verzoek van een patiënt of na overleg met de assistente.
Dubbel Consult	Indien de patiënt meerdere klachten wil bespreken of bij psychische klachten.
E-consult	Digitaal consult, via de website van de huisartsenpraktijk.
Beeldbellen	Beeldconsult, via de website van de huisartsenpraktijk.
Visite	Consult bij de patiënt thuis.

Tabel 6: zorgaanbod

Via MGn (MijnGezondheid.net, zie 2.3) of VIP heeft de patiënt mogelijkheden om zelf een afspraak in te plannen.

Bij uitzondering worden de patiënten in een ziekenhuis, verpleeghuis of andere instelling bezocht. Dit kan op initiatief van de huisarts of na overleg met patiënt en/of diens familie.

#### 3.2 Zorgprogramma's

Een zorgprogramma is een samenhangend aanbod van behandelingen gebaseerd op kwaliteitsafspraken en gericht op een groep patiënten met dezelfde aandoening. Het programma beschrijft de gewenste kwaliteit en inhoud van zorg en het proces van samenwerking rondom een patiënt.

##### 3.2.1 Chronische aandoeningen

De zorg voor patiënten met chronische aandoeningen wordt gestructureerd verleend, via specifieke protocollen. De chronische aandoeningen die behandeld worden in de huisartsenpraktijken zijn diabetes mellitus, hart- en vaat-aandoeningen, COPD en astma. De praktijkondersteuners somatiek hebben een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische ziekten.

Voor deze ketenzorg zijn we onderdeel van de HZG Breda. De zorggroep bewaakt de kwaliteit, organiseert nascholingen en onderhandelt met de zorgverzekeraars.

##### Diabetes Mellitus II

Dit zorgprogramma is bestemd voor iemand met Diabetes Mellitus type 2 die onder behandeling is bij een van de huisartsen. Het zorgprogramma is samengesteld volgens de zorgstandaard van het NHG en de richtlijn van de Nederlandse Diabetes Federatie (NFD). De patiënten komen een tot vier maal per jaar bij de poh, waarbij de grote

controle in samenspraak is met de huisarts. Tevens is er een speciale DM-verpleegkundige van de HZG bereikbaar voor overleg.

#### **Hart- en vaatandoeningen (CVRM)**

- Primaire preventie

Mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

- Secundaire preventie

Mensen die al een hart- of vaatziekte hebben doorgemaakt.

Er wordt in alle praktijken door de praktijkondersteuner somatiek een cardiovasculair spreekuur gehouden. Patiënten die niet (meer) naar de cardioloog gaan en voor nieuwe hypertensie en hypercholesterol patiënten. Eenmaal per jaar wordt er een uitgebreide jaarcontrole uitgevoerd, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan medicatie gebruik en leefstijladviezen. Indien nodig en sowieso bij wijzigingen wordt overlegd met de huisarts.

#### **COPD en astma**

Sinds 2019 nemen alle vier de praktijken deel aan de ketenzorg Astma-COPD van de HZG. Alle Astma en COPD-patiënten worden jaarlijks opgeroepen om op spreekuur te komen bij de praktijkondersteuner. De klachten worden geïnventariseerd door middel van een vragenlijst en op indicatie wordt een longfunctietest afgenomen, vervolgens wordt het behandelplan opgesteld.

#### **3.2.2 Ouderenzorg**

In Nederland is er een sterk vergrijzende populatie die langer zelfstandig thuis moet blijven wonen. De zorg voor ouderen is een toenemend aandachtspunt binnen de huisartsenpraktijken. Ouderen hebben vaak complexe problematiek, waardoor de zorg verdeeld over veel verschillende disciplines. De praktijkondersteuner-somatiek heeft alle kwetsbare ouderen in beeld en neemt met regelmaat visites af om de kwetsbare ouderen in kaart te brengen en de juiste zorg te kunnen bieden, multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen waarbij de huisarts en praktijkondersteuner samenwerken met de specialist ouderengeneeskunde, thuiszorg en WMO en eventueel andere betrokken hulpverleners.

#### **3.2.3 Geestelijke gezondheidszorg en eHealth**

Op verzoek van de huisarts kan een patiënt met psychische klachten worden doorverwezen naar de praktijkondersteuner GGZ binnen de huisartsenpraktijken. Hierdoor kan er een beter beeld van de klachten en benodigde behandeling worden verkregen en kan verdere begeleiding worden gegeven als dit passend is binnen de huisartsenzorg. De consulten van de praktijkondersteuner GGZ duren 45 minuten. Tevens is de praktijkondersteuner GGZ capabel om zorg te verlenen via eHealth modules. Deze modules zijn beschikbaar via Mindistrict.

### **3.3 Aanvullend zorgaanbod**

#### **Therapeutische zorg:**

- Kleine chirurgische ingrepen
- Oogboring; verwijderen corpus alienum oog
- Plaatsen spiraal/ implanon
- Aanmeten en verschonen ringpessarium
- Cyriax injecties in of rond de gewrichten
- Wondbehandeling; acuut en chronisch

- Vervanging ziekenhuiszorg (hechtingen verwijderen, geven van hormooninjecties)
- Cryotherapie van verrucae

**Diagnostische zorg:**

- Doppler EAI (enkel arm index)
- 24uurs bloeddrukmeting
- Event recording
- Spirometrie

**Palliatieve zorg:**

- Palliatieve begeleiding
- Palliatieve sedatie
- Euthanasie

## 4. Kwaliteit

De vier huisartsenpraktijken streven ernaar kwalitatief hoogwaardige geneeskundige zorg te leveren volgens de richtlijnen van het NHG (Nederlandse Huisartsen Genootschap). Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijken. Alle vier de praktijken zijn geaccrediteerd sinds 2017 door de NPA. Dit betekent dat de praktijken aan allerlei kwaliteitseisen moeten voldoen, elke drie jaar worden de praktijken getoetst door een onafhankelijk accreditateur van de NPA.

### 4.1 Beleid en organisatie

Het beleid wordt beschreven in dit plan en verder uitgewerkt door het vastleggen van procedures en het ontwikkelen van protocollen en werkafspraken. Tezamen vormt dit de basis voor ons kwaliteitsmanagement systeem. Deelname aan het accreditatietraject biedt ons structuur en verplicht ons een aantal minimale voorwaarden goed te organiseren en borgen in onze organisatie. Naast het ontwikkelen en formuleren van het beleid gaat het ook om het meten en structureel verbeteren van de zorg. De verbeteringen moeten vervolgens verankerd worden in de dagelijkse werkzaamheden. Jaarlijks worden de ondernomen activiteiten en behaalde resultaten geformuleerd in een jaarverslag. De registratie van de documenten is vastgelegd in Zenya, zie paragraaf 4.6.

### 4.2 Personeel en nascholing

Het niveau van de huisartsenzorg valt en staat met goed personeel. De organisatie werkt uitsluitend met professionele medewerkers. Alle medewerkers hebben een gerichte opleiding genoten en dragen zorg voor hun ontwikkeling van kennis en vaardigheden. Periodiek wordt de bekwaamheid van de assistenten gecheckt doordat een huisarts meekijkt tijdens het assistentensprek uur. Hier wordt beoordeeld of de risicovolle en/of voorbehouden handelingen worden uitgevoerd zoals in protocol beschreven. Tevens wordt driemaal per jaar meegeluisterd met triagegesprekken welke de assistenten handmatig hebben opgenomen.

Alle medewerkers volgen bij en nascholing die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en bevoegdheden. Jaarlijks wordt voor alle medewerkers twee gezamenlijke scholingen georganiseerd door de Kapelhof, één ten behoeve van de medische kennis en de ander op niet-medisch gebied.

Elk jaar worden beoordelingsgesprekken en functioneringsgesprekken gehouden met alle medewerkers. Hier worden de wensen van de medewerkers en van de praktijken besproken en gedocumenteerd.

### 4.3 Beheer patiëntendossiers en documenten

Alle vier de huisartsenpraktijken gebruiken het huisartseninformatiesysteem (HIS) Medicom. De mogelijkheden van dit systeem worden optimaal benut. Zoals de SOEP<sup>10</sup>-registratie, ICPC<sup>11</sup> codering, episode lijst, verwijsbrieven uitschrijven, medicatie voorschrijven, medicatieoverzicht, agendabeheer, zorg protocollen, daarnaast is er data communicatie met de apotheken, specialisten (ontvangen van brieven) huisartsenpost (ontvangen van patiëntgegevens) laboratorium en radiologie (ontvangen van gegevens). Tevens zijn alle patiëntendossiers volledig digitaal.

---

<sup>10</sup> Suggestief Objectief Evaluatie Plan

<sup>11</sup> International Classification of Primary Care

#### 4.4 Privacy en veiligheid

De praktijken hebben een privacyreglement waarin is vastgelegd hoe wordt omgegaan met de patiëntgegevens. Het reglement is opgesteld met het doel de patiënten te informeren over de rechten en plichten geldend op grond van de AVG en WGBO. Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt men een bij de functie passende toegang tot delen van het HIS en een bijpassende autorisatie om gegevens te muteren. Alle medewerkers zijn gehouden aan geheimhouding. Ten behoeve van de uitwisseling van medische gegevens met de huisartsenpost dienen de patiënten afzonderlijk en schriftelijk toestemming te geven. Voor de vernietiging van privacygevoelige informatie zijn er meerdere papierversnipperaars aanwezig in de Kapelhof.

#### 4.5 Documentbeheer

Alle documenten zijn vastgelegd op Zenya. Zenya is een digitaal documentbeheersysteem wat helpt de kwaliteit op een efficiënte en slimme manier te waarborgen. Elke medewerker heeft hiervan een unieke inlogcode en hiermee krijgt de medewerker toegang tot relevante informatie waaronder de protocollen.

- **Beleidsstukken**

Alle jaarverslagen vanaf 2015 zijn opgenomen in Zenya. De beleidsplannen, het privacy reglement en het beleid t.a.v. de protocollen zijn hier tevens terug te vinden.

- **Protocollen**

Elke medewerker is verantwoordelijk voor een aantal protocollen welke periodiek gereviseerd dienen te worden. De manager nodigt de medewerkers uit voor controle, waarna de protocollen worden besproken in het werkoverleg. Dit geschiedt volgens een vaststaand schema.

- **Personeelsdossiers**

De personeelsdossiers zijn alleen toegankelijk voor de betreffende huisartsen en de manager. Elke praktijkhoudende huisarts heeft een eigen afgeschermd gedeelte op Zenya waarbij de personeelsdossiers geregistreerd zijn. Hier zijn onder andere de verslagen te vinden van de functionerings- en beoordelingsgesprekken en de arbeidscontracten.

- **Notulen**

Van alle werkoverleggen worden notulen bijgehouden. De notulen van de medewerkersoverleggen zijn voor alle medewerkers toegankelijk. De notulen van de artsenoverleggen zijn inzichtelijk voor de artsen, de coördinerend assistente en de manager.

- **Formulieren**

Alle formulieren zijn voor de medewerkers in te zien en te downloaden. Bijvoorbeeld VIM en PIM-formulieren, klachten en vragenlijst voor urineonderzoek ect.



## 5. Communicatie en overleg met praktijkmedewerkers

Voor een goede werksfeer in alle praktijken is het van belang om de communicatie open en laagdrempelig te houden. Goede communicatie en goede werksfeer komen beide de patiëntenzorg ten goede.

Belangrijke informatie voor alle medewerkers is te vinden op Zenya. Ad hoc en dringende zaken kunnen op de praktijkinfo-what's app-groep geplaatst worden. De beheerder van de app-groep is een van de huisartsen.

### 5.1 Interne overlegstructuur

Alle overleggen in de Kapelhof zijn gestructureerd. Het artsenoverleg is wekelijks op vaste tijd en plaats. Het overleg vindt plaats tussen de artsen en de praktijkmanager (notulist). Er wordt gewerkt met een PDCA-cirkel en de notulen zijn tevens inzichtelijk voor de coördinerend assistente.

Het medewerkersoverleg wordt elke 6 weken tweemaal gehouden, eenmaal op de dinsdag en een herhaling op de vrijdag. Dit om zoveel mogelijk medewerkers te bereiken. De medewerkers kunnen zelf onderwerpen aandragen via het formulier in de koffiekamer. De notulen zijn beschikbaar voor iedereen op Zenya.

Er is minimaal tweemaal per jaar een groot medewerkersoverleg na sluitingstijd met verplichte aanwezigheid voor alle medewerkers.

Onderstaande tabel geeft de interne overleggen weer:

Discipline	Frequentie
Huisartsen en manager	1 x per week
Medewerkersoverleg	1 x per 6 weken
Groot medewerkersoverleg	2 x per jaar
Huisarts en assistente	Dagelijks
Huisarts en POH-S	Wekelijks
Huisarts en POH-GGZ	Naar behoefte

Tabel 7: overleggen

### 5.2 Externe overlegstructuur

De volgende tabel geeft de externe overleggen weer:

Wat	Discipline	Frequentie
<b>Farmacotherapeutisch overleg (FTO)</b>	Huisartsen en apotheek	6 x per jaar
<b>Multidisciplinair overleg (MDO) ouderenzorg</b>	Huisartsen, praktijkondersteuner en specialist ouderengeneeskunde	8 x per jaar
<b>Palliatief multidisciplinair overleg (PATZ)</b>	Huisarts, thuiszorg, psycholoog, ergotherapeut, kaderhuisarts	6 x per jaar
<b>Huurdersoverleg de Kapelhof</b>	Alle disciplines in het gezondheidscentrum de Kapelhof	4 x per jaar
<b>Diagnostisch toetsoverleg (DTO)</b>	Huisarts is samenwerking met het huisartsenlaboratorium	1 x per jaar
<b>MDO-GGZ</b>	Huisarts, poh-ggz en 1 <sup>ste</sup> /2 <sup>de</sup> lijns ggz.	4 x per jaar
<b>HAGRO Breda Oost</b>	Huisartsen samen met huisartsen Schueler, Kamphoven en Oudraad/van Riel.	4 x per jaar

Tabel 8: overlegstructuur extern

## 6. Communicatie naar patiënten

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

### 6.1 Informatieverstrekking

De meest gebruikte en belangrijkste manier van informatieverstrekking is uiteraard de **persoonlijke** informatieverstrekking voor patiënten van praktijkmedewerkers. Dit gebeurt tijdens consulten, visites, aan de balie of via de telefoon. De telefoongesprekken kunnen worden opgenomen en gebruikt worden voor trainingsdoeleinden. De verstrekte informatie is gebaseerd op onder andere procedures, protocollen, de NHG-triagewijzer, overleg met de huisarts, en Thuisarts. Een andere vorm van persoonlijke informatieverstrekking zijn de brieven welke verstuurd worden op naam, bijvoorbeeld de uitnodiging voor een griepvaccinatie voor de patiënten welke in deze doelgroep vallen. Als aanvulling op de persoonlijke informatie wordt vaak gebruik gemaakt van een van de navolgende communicatiemiddelen:

#### ➤ Website

Het gezondheidscentrum de Kapelhof heeft een gemeenschappelijk portal ([www.kapelhofbreda.nl](http://www.kapelhofbreda.nl)) waaronder alle huisartsenpraktijken een eigen website hebben. Op de websites is alle actuele informatie te vinden over de praktijken. De functionaliteiten van de website zijn:

- Informatievoorziening:

Patiënten en overige belangstellenden worden op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen zoals vakantiesluitingen en aanname nieuwe medewerkers.

- Formulieren

Via de website kunnen we diverse formulieren worden ingevuld of gedownload. Het inschrijfformulier voor nieuwe patiënten, het klachtenformulier en een contactformulier voor algemene, niet medische vragen zoals bijvoorbeeld een adreswijziging doorgeven.

- E-consult

- Met een e-consult kan er een medische vraag gesteld worden aan de huisarts. Dit kan via de beveiligde verbinding van MGn -Afspraak online maken

Via de website kunnen patiënten ook afspraken maken in de agenda van de huisarts en bij sommige praktijken kan ook een afspraak ingepland worden bij de praktijkondersteuner somatiek.

#### ➤ Thuisarts.nl

Het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) geeft door middel van de website [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) patiënten informatie over klachten, wat er zelf aan te doen is en wanneer de huisarts gebeld dient te worden. Tijdens de consulten en aan de telefoon kan verwezen worden naar de website [thuisarts.nl](http://thuisarts.nl), tevens kunnen er brieven met patiënten informatie worden geprint als aanvulling op het consult.

#### ➤ Informatie op het antwoordapparaat

Wie het algemene nummer van een van de praktijken belt, krijgt een antwoordapparaat dat mensen door een keuzemenu leidt. Het antwoordapparaat wordt tijdens de

praktijksluiting ook gebruikt voor meldingen over openingstijden en waarneming. Hierop kan slechts een beperkte hoeveelheid informatie worden gecommuniceerd en het is daarom belangrijk dat de informatie duidelijk en in een logische volgorde wordt ingesproken. Tevens wordt vermeld dat de gesprekken kunnen worden opgenomen voor trainingsdoeleinden.

➤ **Informatie op het wachtkamerscherf**

Op het wachtkamerscherf wordt actuele praktijkinformatie geplaatst en belangrijke medische informatie. Zo zijn bijvoorbeeld alle praktijkmedewerkers met naam en foto hierop te zien, praktijksluitingen en wordt er een filmpje afgespeeld over triage en het belang hiervan.

## **7. Klachten, fouten en incidenten**

In het kader van kwaliteitsverbetering worden klachten, incidenten en bijna-incidenten die schade of nadeel aan patiënten hebben toegebracht of hadden kunnen toebrengen op gestructureerde wijze bestudeerd en verwerkt. Sinds 2018 kunnen er naast vim-melding door de medewerkers ook pim-meldingen worden ingediend, zie paragraaf 7.3. Jaarlijks wordt er een analyse van de vim-meldingen en klachten gemaakt en aan de hand van de uitkomsten worden verbeterplannen opgesteld. Door kritisch naar de handelswijze te kijken wordt getracht te voorkomen dat een fout nogmaals wordt gemaakt. Calamiteiten (iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op kwaliteit van zorg en die heeft geleid tot de dood van of een ernstig schadelijke gevolg voor een patiënt) worden gemeld aan de Inspectie van Volksgezondheid, dit is een wettelijke verplichting.

### **7.1 Klachten**

De huisartsenpraktijken participeren in de regionale klachtenregeling van Klachtenregeling Nederland Zuid. In de huisartsenpraktijken wordt uiterste best gedaan om zo goed mogelijke medische zorg te verlenen. Toch kan het gebeuren dat de patiënten over bepaalde zaken minder tevreden zijn. Wanneer patiënten een klacht willen indienen staat op de website en in de praktijkfolder de werkwijze helder beschreven. Mocht er een klacht zijn wordt het altijd besproken met het team. Klachten worden getracht behandeld te worden als een advies om de praktijk verder te verbeteren.

### **7.2 Veilig incidenten melden (vimmen)**

Er is een procedure om incidenten veilig te kunnen melden, waarbij het uitgangspunt is dat van iedere fout geleerd kan worden. Het doel van vimmen is tevens openheid bewerkstelligen tussen medewerkers over veiligheid en risico's in de vier praktijken, het opsporen van gevaarlijke situaties en inzicht krijgen in de oorzaken. Alle medewerkers moeten melding kunnen maken. Via het vim-formulier (te downloaden voor alle medewerkers op Zenya) worden de incidenten en bijna incidenten gemeld aan de vim-coördinator. Deze worden besproken in het medewerkers overleg om te voorkomen dat eenzelfde incident zich opnieuw zal voordoen. De bespreking geschiedt zo mogelijk anoniem en er zijn geen repercussies voor de melder.

### **7.3 Positief incidenten melden (pimmen)**

Hierbij draait het om leren van situaties die bijzonder goed gaan en het bijzonder goed handelen van een of meerdere medewerkers binnen de Kapelhof. De meldingen worden geëvalueerd en hieruit worden concrete leerpunten gehaald en gedeeld of de werkwijze wordt aangepast. Pim-meldingen zijn positief voor de werksfeer.

## 8. Beleidsdoelstellingen

In de navolgende paragrafen zijn de belangrijkste doelstellingen voor de komende drie jaar weergegeven. De doelen zijn onderverdeeld in drie categorieën: beleid op het gebied van de bedrijfsvoering, de patiënt en op het gebied van de medewerkers.

In de beleidsdoelstellingen zijn de uitdagingen verwerkt waarmee wij te maken hebben binnen de huisartsenzorg: toegenomen zorgvraag, beperkte beschikbaarheid 2<sup>e</sup> lijn, verhoogde werkdruk, tekort aan huisartsen en tekort aan ondersteunend personeel. Ondanks deze uitdagingen is het onze wens om onze zorgstandaard hoog te houden.

### 8.1 Beleid bedrijfsvoering

#### 1. Ons pand

We streven er naar de door ons gehuurde ruimtes optimaal te benutten, door onszelf of door onderhuurders.

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt is groei niet direct een ambitie. Groei is wel mogelijk door de personele bezetting optimaal te benutten (efficiency) waarbij we de grenzen van alle medewerkers bewaken. Het optimaal benutten van de ruimtes is hiervan een logische afgeleide.

#### 2. Accreditatie

De NPA accreditatie zullen wij vervolgen. Hercertificering vindt plaats in 2023. Dat betekent dat we in 2022 de risico inventarisatie en patiëntenenquête uit gaan zetten.

#### 3. Spiegelbijeenkomsten

Een keer per jaar organiseren we met de 4 praktijken een spiegelbijeenkomst om de spiegelinformatie vanuit Vektis en/of VIPLive te bespreken en elkaar te stimuleren op basis van best practice.

#### 4. Samenwerking met de thuiszorg

Met de thuiszorg organisaties willen we de samenwerking optimaliseren. Bij voorkeur zijn er korte lijnen en maken we gebruik van de siilo/app. Tevens structureel overleg met als doel om tot concrete oplossingen te komen voor eventuele problemen. Met Leystroom loopt dit al goed. Bij Thebe, Surplus en Buurtzorg willen we graag ook deze manier van samenwerken bereiken. Vaste contactpersonen zijn wenselijk en overleg zo patiëntgebonden mogelijk.

#### 5. Interne samenwerking

De 4 praktijken zoeken de komende jaren actief naar het gezamenlijk aanpakken van de beleidsdoelstellingen (synergie door samenwerken) en steunen elkaar waar nodig en mogelijk.

In 2023 zal de praktijk van huisarts Goyarts vanwege pensionering worden overgedragen. De huisartsen zullen de opvolger faciliteren en ondersteunen in praktijk-organisatorische taken.

#### 6. Duurzaamheid

Ons handelen wordt waar mogelijk bepaald door keuzes te maken waarbij duurzaamheid hoog in het vaandel staat. Denk hierbij aan niet onnodig printen, geen

onnodig energieverbruik (computer en beeldscherm uit bij afwezigheid), geen patiënten buiten ons postcodegebied aannemen en stimuleren van videoconsulten.

## 8.2 Beleid patiëntenzorg

### 7. Digitalisering

We stimuleren actief het digitale contact voor patiënten vanaf 16 jaar door MGn optimaal te benutten (e-consult, videoconsult). Hiervoor zullen we het spreekuur anders inrichten zodat de digitale mogelijkheden gestimuleerd en benut worden. De digitalisering moet zorgen voor meer efficiëntie binnen de praktijk, gemak voor de patiënt en een alternatief voor online-dokter praktijken.

De websites zullen aantrekkelijker gemaakt worden zodat de weg naar de digitale mogelijkheden en het gebruik van programma's als Thuisarts.nl en 'moet ik naar de dokter' gestimuleerd worden.

Extra scholing, onderlinge uitwisseling en voorlichting aan patiënten zullen ons helpen om deze doelstellingen te bereiken.

### 8. Ouderenzorg

Intern zullen we aandacht hebben voor herscreening (mensen die 3 jaar geleden nog niet kwetsbaar waren, kunnen dat nu wel zijn) en samenwerking tussen onze POH's. Met de MDO's ouderenzorg is het externe structurele overleg al goed geregeld. Het ad hoc overleg over patiëntgebonden zaken met de Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) willen we optimaliseren, ons streven is dat er geen drempels zijn in het contact en dat er snelle consultatie plaats vindt als er een verzoek van de huisarts ligt.

Ook advanced care planning met overdracht aan Huisartsenpost en eventueel samen met thuiszorg is een belangrijk speerpunt.

### 9. Positieve gezondheid

Onderzoeken of het concept positieve gezondheid een plek kan krijgen in onze manier van werken.

Positieve gezondheid maakt gebruik van "het andere gesprek" met als doel de situatie van patiënt breder in beeld te brengen (uitzoomen) om dan samen met patiënt te kijken waar hij/zij aan wil werken (inzoomen) en te kijken welk vervolgbeleid daar bij past. Dit zal vaker via sociale domein zijn dan bij de klassieke manier van werken en helpt dus bij demedicalisering.

## 8.3 Beleid medewerkers

### 10. Personeel

Aandacht voor en binden van onze medewerkers is belangrijk. Op de praktijken is sprake van een goede sfeer en verantwoordelijkheidsgevoel voor elkaar, het werk en het pand. Het is de taak van de huisartsen om te zorgen voor goede arbeidsomstandigheden, uitjes, barbecues, vieringen van feest- en verjaardagen en een veilige sfeer.

Invalen bij ziekte of krapte gebeurt zoveel mogelijk binnen onze eigen pool. Om de bereidwilligheid hiervoor te bevorderen mag er 'iets extra's' geboden worden bij inval. We zijn alert op signalen en inventariseren weke wensen er leven. Daarbij moet het werk behapbaar blijven, desnoods door grenzen te trekken in wat wij wel/niet doen als praktijk, op welke momenten en binnen welk tijdsbestek.

### 11. Scholing

Jaarlijks organiseren we twee gezamenlijke scholingen voor de medewerkers. Een scholing op medisch gebied en een scholing niet medisch.

We onderzoeken of onderlinge nascholing d.m.v. klinische lessen door huisartsen en praktijkondersteuners een optie is. Het is een laagdrempelige en financieel aantrekkelijke manier om onze kennis op peil te houden / te vergroten.

### 12. Opleiden en stageplaatsen

Om te investeren in behoud en aantrekken van personeel werken we mee aan het opleiden van artsen en assistentes. Opleiden doen we vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid maar heeft ook een positieve invloed op kennisniveau en zelfreflectie en we binden jonge professionals aan de praktijk.

### 13. Project personele ondersteuning bij praktijkvoering

In 2022 voert de praktijkmanager een project uit waarbij scenario's worden onderzocht om de praktijk uit te breiden met nieuwe functies zoals een Verpleegkundig Specialist, Physician Assistent en/of een Spreekuur Ondersteuner Huisarts. De aanleiding van het project is de aankomende pensionering van een van de 5 huisartsen en de verwachte groei van de bevolking in de wijk vanwege bouwplannen.

Het onderliggende probleem is het tekort aan huisartsen. De vraagstelling is met welke personele ondersteuning de praktijk uitgebreid kan worden om met minder fte huisartsen dezelfde patiëntenpopulatie te bedienen of met hetzelfde aantal fte huisartsen een grotere patiëntenpopulatie te bedienen.

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek, worden mogelijk nieuwe functies in de praktijken gecreëerd in 2023 of 2024.