



Beleidsplan 2025-2027

Huisartsenpraktijken
Kapelhof te Breda

Huisartsenpraktijk Van Dijk & Uffen
Huisartsenpraktijk Van Moolenbroek
Huisartsenpraktijk Janssen
Huisartsenpraktijk Van Herwerden

Beleidsplan 2025-2027

De Kapelhof

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Onze Missie & Visie	4
1.1 Visie	4
1.2 Missie	4
1.3 Kwaliteitszorg huisartsenpraktijken Kapelhof.....	4
1.4 Opleiden.....	5
1.5 Samenwerking.....	5
2. De praktijkorganisatie	6
2.1 Patiëntenpopulatie	7
2.1.1 Achterstandswijken	7
2.2 Praktijkmedewerkers	8
2.3 Software	10
2.4 Indeling spreekuren	10
2.5 Telefonisch bereikbaarheid.....	11
2.6 Het pand.....	11
3. De zorgverlening.....	12
3.1 De vormen van het zorgaanbod.....	12
3.2 Zorgprogramma's.....	12
3.2.1 Chronische aandoeningen	12
3.2.2 Ouderenzorg	13
3.2.3 Geestelijke gezondheidszorg en eHealth.....	13
3.3 Aanvullend zorgaanbod.....	14
4. Kwaliteit.....	15
4.1 Beleid en organisatie.....	15
4.2 Personeel en nascholing.....	15
4.3 Beheer patiëntendossiers en documenten.....	15
4.4 Privacy en veiligheid.....	16
4.5 Documentbeheer	16
5. Communicatie en overleg met praktijkmedewerkers.....	17
5.1 Interne overlegstructuur.....	17

5.2 Externe overlegstructuur	18
6. Communicatie naar patiënten.....	19
6.1 Informatieverstrekking.....	19
7. Klachten, fouten en incidenten	21
7.1 Klachten	21
7.2 Veilig incidenten melden (vimmen).....	21
7.3 Positieve incidenten melden (pimmen)	21
8. Beleidsdoelstellingen	22
8.1 Beleid bedrijfsvoering	22
8.2 Beleid patiëntenzorg	23
8.3 Beleid medewerkers	23

Inleiding

Voor u ligt het derde beleidsplan van de huisartsenpraktijken binnen het gezondheidscentrum Kapelhof voor de jaren 2025-2027. Het betreft drie solopraktijken, namelijk huisartsenpraktijk Van Moolenbroek, 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 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

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 verplichte medewerkersoverleg, zoals het jaarlijkse teamuitje, kerstborrel, samen verjaardagen vieren en de dagelijkse gezamenlijke lunch. Tevens is er de mogelijkheid om naast een vim¹-melding een pim²-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 en 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. Oprechte interesse en inlevingsvermogen zorgen er voor dat we samen met onze kennis en onderlinge samenwerking kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg leveren.

1.3 Kwaliteitszorg huisartsenpraktijken 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.

¹ Vim-melding: veilig incidenten melden.

² Pim-melding: positief incidenten melden

1.4 Opleiden

Door doktersassistenten en huisartsen op te leiden, hopen wij een bijdrage te kunnen leveren aan de huisartsenzorg in de toekomst. In 2023-2025 wordt een verpleegkundig specialist opgeleid. Zij zal verbonden blijven aan onze praktijken om het team verder te versterken.

1.5 Samenwerking

De vier huisartsenpraktijken werken onderling nauw samen om de continuïteit van zorg te waarborgen. Tijdens de ANW³-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 Kapelhof. Tevens wordt er samengewerkt met de overige huurders in het gezondheidscentrum en met diverse thuiszorgorganisaties en paramedici in de wijk.

³ 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 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 1/1/2024	Patiënten Per 1/1/2025	Gewenst patiënten aantal
Van Dijk/Uffen	3055	3052	3000
Van Moolenbroek	2137	2025	2000
Janssen	1877	1870	2000
Van Herwerden	1876	1902	1850/1900
Totaal patiënten Kapelhof	8945	8849	8850/8900

Tabel 1: Patiënten aantal

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

Drie praktijkondersteuners (poh⁴) somatiek werken samen voor twee praktijken. De twee andere praktijken hebben elk hun eigen praktijkondersteuner somatiek. Er zijn twee praktijkondersteuners GGZ en een verpleegkundig specialist die samenwerken voor alle vier de praktijken.

Praktijk Van Moolenbroek werkt samen met twee andere huisartsen (een vaste waarnemend huisarts en een huisarts in dienst).

Gemeenschappelijk hebben de vijf praktijkhoudende huisartsen een kostencombinatie opgericht (PKC Kapelhof) en hier zijn de praktijkondersteuners GGZ, de verpleegkundig specialist, de gastvrouw, 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 DM⁵, COPD⁶, Astma, CVRM⁷ 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 waaraan onze praktijken deelnemen, bijvoorbeeld op het gebied van ouderenzorg, jeugd en eHealth, zie hoofdstuk 3 Zorgverlening.

⁴ Poh: praktijkondersteuner huisarts

⁵ DM Diabetes Mellitus

⁶ COPD Chronic Obstructive Pulmonary Disease

⁷ CVRM Cardio Vasculair Risico Management

2.1 Patiëntenpopulatie

Op 01-01-2025 staan er in totaal 8849 patiënten ingeschreven in onze huisartsenpraktijken. De verdeling is als volgt:

Huisartsenpraktijk	Totaal	Man	%	Vrouw	%
Van Dijk & Uffen	3052	1442	47,2	1610	52,8
Van Moolenbroek	2025	1016	50,2	1009	49,8
Janssen	1870	920	49,2	950	50,8
Van Herwerden	1902	937	49,3	965	50,7

Tabel 2: ingeschreven patiënten man/vrouw

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

2.1.1 Achterstandswijken

Huisartsenpraktijk Janssen heeft van de vier praktijken het grootste aantal patiënten uit achterstandswijken. Onderstaande tabel geven de percentages weer per 1-1-2025:

Huisartsenpraktijk	Percentage achterstandswijk
Van Dijk & Uffen	5,0 %
Van Moolenbroek	6,6 %
Janssen	10,1 %
Van Herwerden	8,3 %

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
Van Dijk & Uffen	Huisarts 1	Ma-di-do-vrij	
	Huisarts 2	Ma-di-woe-vrij	
	Verpleegkundig specialist	Ma-wo	4
	Assistente 1	Ma-di-woe	25,5
	Assistente 2	Do-vrij	17
Van Moolenbroek	Huisarts	Ma-di--vrij	
	Waarnemend huisarts	Woe	9
	Huisarts in dienst	Di-do	18
	Verpleegkundig specialist	Ma-wo	4
	Coördinerend ⁸ assistente	Ma-di-do	25,5
	Assistente	Woe-vrij	17
Janssen	Huisarts	Ma-di-woe-do	
	Verpleegkundig specialist	Vrij	9
	Assistente 1	Ma-di-woe	22
	Assistente 2	Do-vrij	17
Van Herwerden	Huisarts	Ma-di-woe-vrij	
	Verpleegkundig specialist	Do	9
	Assistente 1	Ma-di	17
	Assistente 2	Woe-do-vrij	25,5
DU-CM⁹	Poh somatiek 1	Di-do-vrij	24
DU-CM	Poh somatiek 2	Woe-do-vrij	25
DU-CM	Poh somatiek 3	Woe	8
JA	Poh somatiek 3	Di-woe-do	26
HW	Poh somatiek 4	Ma-di-vrij	24
PKC de Kapelhof	Poh GGZ 1	Ma-di-do	27
	Poh GGZ 2	Di-woe-do-vr	28,5
	Gastvrouw	Alle dagen	20
	Praktijkmanager	Ma-di-vrij	19,5

Tabel 4: praktijkmedewerkers

⁸ Coördinerende taken worden uitgevoerd voor alle vier de huisartsenpraktijken.

⁹ Afkortingen van de praktijken: CM=Van Moolenbroek, HW=Van Herwerden, DU=Van Dijk & Uffen, JA=Janssen

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.

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.

- Teams/Sharepoint

In 2025 zal naast Zenya gewerkt gaan worden met Microsoft Teams.

- **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 8.00 tot 17.00 uur. In de ochtend van 8.00 tot 12.00 zijn de assistentes rechtstreeks bereikbaar en in de middag door middel van een terugbelverzoek.

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 Kapelhof en twee ruimtes op de begane grond. 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 11 spreekkamers waarvan 6 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" 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 geïjkt door een professioneel bedrijf.

De overige disciplines werkzaam in het gezondheidscentrum zijn:

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

3. De zorgverlening

Het basis aanbod van onze praktijken sluit volledig aan bij “aanbod huisartsgeneeskundige zorg” (LHV, 2022). 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 5: 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

Binnen de zorgprogramma's wordt de zorg voor patiënten met chronische aandoeningen gestructureerd verleend, via specifieke protocollen. De chronische aandoeningen die behandeld worden in de huisartsenpraktijken zijn diabetes mellitus, hart- en vaataandoeningen, COPD en astma. De praktijkondersteuners somatiek zijn samen met de huisartsen verantwoordelijk voor de behandeling en 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 onze patiënten met Diabetes Mellitus type 2 die onder behandeling zijn 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 vaataandoeningen (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. Praktijkondersteuners van praktijken Janssen en Van Herwerden voeren de longfunctietesten zelf uit, de overige praktijken besteden dit uit aan Star-SHL.

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 is verdeeld over veel verschillende disciplines. De praktijkondersteuner-somatiek heeft alle kwetsbare ouderen in beeld en legt met regelmaat visites af om de kwetsbare ouderen in kaart te brengen en de juiste zorg te kunnen bieden. Binnen deze multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen werken de huisarts en praktijkondersteuner samen met een specialist ouderengeneeskunde, thuiszorg 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 POH GGZ en de huisartsen werken samen binnen een eerste- en tweedelijnsnetwerk van GGZ-zorgverleners met als basis het wijkgebonden MDO GGZ dat elke 6 weken plaatsvindt in de Kapelhof.

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 verschoneren ringpessarium
- Cyriax injecties in of rond de gewrichten
- Wondbehandeling; acuut en chronisch
- Vervanging ziekenhuiszorg (hechtingen verwijderen, geven van hormooninjecties, desensibilisatiebehandeling bij allergie)
- Cryotherapie van verrucae
- Inbrengen van urinecatheters

Diagnostische zorg:

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

Palliatieve zorg:

- Palliatieve behandeling
- 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 en gemotiveerd 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 assistentenspreekuur. Hier wordt beoordeeld of de risicovolle en/of voorbehouden handelingen worden uitgevoerd zoals in het betreffende protocol is beschreven.

Alle medewerkers volgen bij en nascholingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en bevoegdheden. Jaarlijks worden 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 voortgangsgesprekken gehouden met alle medewerkers. Hier worden de wensen van de medewerkers en van de praktijkhouders 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 SOEP¹⁰-registratie, ICPC¹¹ codering, episode lijst, verwijsbrieven uitschrijven, medicatie voorschrijven, medicatieoverzicht, agendabeheer, zorg protocollen, daarnaast biedt het HIS communicatie met de apotheken, specialisten (ontvangen van brieven) huisartsenpost (ontvangen van patiëntgegevens) laboratorium en radiologie (ontvangen van gegevens). Alle patiëntendossiers zijn volledig digitaal.

¹⁰ Suggestief Objectief Evaluatie Plan

¹¹ 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 als doel de patiënten te informeren over de rechten en plichten geldend op grond van de AVG en WGB0. 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 interne documenten zijn vastgelegd in Zenya of in Microsoft Teams. 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, de beleidsplannen, het privacy reglement en het beleid t.a.v. de protocollen zijn beschikbaar.

- **Protocollen**

Elke medewerker is verantwoordelijk voor een aantal protocollen welke periodiek gereviseerd 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, zoals bijvoorbeeld de vragenlijst voor urineonderzoek, zijn voor de medewerkers in te zien en te downloaden.

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 de patiëntenzorg ten goede.

Belangrijke informatie voor alle medewerkers is te vinden op Zenya en Microsoft Teams. 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, op de dinsdag en op de vrijdag. Dit om zoveel mogelijk medewerkers te laten deelnemen. De medewerkers kunnen zelf onderwerpen aandragen via het formulier in de koffiekamer. De notulen zijn beschikbaar voor iedereen op Zenya.

Er is minimaal eenmaal 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	1 à 2 x per jaar
Huisarts en assistente	Dagelijks
Huisarts en POH-S	Wekelijks
Huisarts en POH-GGZ	Naar behoefte

Tabel 6: overleggen

5.2 Externe overlegstructuur

De volgende tabel geeft de externe overleggen weer:

Wat	Discipline	Frequentie
Farmacotherapeutisch overleg (FTO)	Huisartsen en apotheek	6 x per jaar
Multidisciplinair overleg (MDO) ouderenzorg	Huisartsen, praktijkondersteuner, coördinerend wijkverpleegkundige en specialist ouderengeneeskunde	8 x per jaar
Palliatief multidisciplinair overleg (PATZ)	Huisarts, thuiszorg, psycholoog, ergotherapeut, kaderarts en psychosomatisch fysiotherapeut	6 x per jaar
Huurdersoverleg Kapelhof	Alle huurders in het gezondheidscentrum Kapelhof	4 x per jaar
Diagnostisch toetsoverleg (DTO)	Huisarts in samenwerking met het huisartsenlaboratorium	1 x per jaar
MDO-GGZ	Huisarts, poh-ggz, 2 psychotherapeuten, psychosomatisch fysiotherapeut, maatschappelijk werker, medewerkers van GGZ Breburg en Buurtzorg T, psychiater wanneer mogelijk	4 x per jaar
HAGRO Breda Oost	Huisartsen samen met huisartsen Dierks, Kamphoven en Oudraad/van Riel.	4 x per jaar

Tabel 7: overlegstructuur extern

6. Communicatie naar patiënten

Bij de informatievoorziening aan patiënten wordt gebruik gemaakt van verschillende communicatiemiddelen, die afhankelijk van de situatie kunnen worden ingezet. Vaak worden voor dezelfde informatie meerdere middelen ingezet, bijvoorbeeld bij praktijksluiting (wachtkamerscherf, website, melding op antwoordapparaat, persoonlijke mededelingen). Steeds vaker maken we gebruik van een mailing, mogelijk gemaakt door aansluiting van patiënten bij MGn.

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 worden opgenomen en kunnen 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 Kapelhof heeft een gemeenschappelijk portal (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 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 en online kan verwezen worden naar de website [thuisarts.nl](http://www.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. 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 ernstig schadelijk 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 de betreffende medewerker(s) en huisarts. Elke klachten is voor ons aanleiding om ons eigen handelen onder de loep te nemen en zo nodig 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) of via Medicom 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 Positieve 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^e 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. Optimalisering ICT omgeving

In 2025 zal een nieuwe ICT partij onze digitale werkplek gaan inrichten en beheren. We zullen gaan werken met Microsoft Teams. Deze werkwijze is nieuw en de komende jaren zullen in het teken staan van het optimaliseren van de werkplekken, bestandsbeheer en communicatie via Teams.

2. Telefooncentrale / digitale assistente

In 2024 is de telefooncentrale vernieuwd. Hiermee heeft de module digitale assistente van Advitronics zijn intrede gedaan. Op dit moment wordt deze ingezet in de middag. In 2026 willen we onderzoeken hoe we met de inzet van de digitale assistente de praktijkvoering verder kunnen optimaliseren.

3. Accreditatie

De NPA accreditatie zullen wij vervolgen. Hercertificering vindt plaats in 2026. Dat betekent dat we in het eerste kwartaal van 2026 de risico inventarisatie en patiëntenquêtes uit gaan zetten.

4. 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.

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 is de praktijk van huisarts Goyarts vanwege pensionering overgedragen. Met de komst van huisarts Van Moolenbroek zullen de praktijk-organisatorische taken opnieuw worden besproken en verdeeld.

8.2 Beleid patiëntenzorg

6. Digitalisering

We stimuleren actief het digitale contact voor patiënten vanaf 16 jaar door MGn optimaal te benutten (e-consult, afspraken maken, opvragen uitslagen). 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.

7. Deelname aan GGZ programma van HZG

Het GGZ-programma van HZG Breda helpt ons om samen een veerkrachtig en toekomstbestendig GGZ-zorgsysteem te bouwen. Het doel is om betere samenwerking in de keten, hogere professionele tevredenheid en aantoonbaar beter welbevinden van patiënten te realiseren. Het einddoel is dat alle huisartspraktijken van HZG-Breda eind 2027 werken volgens een uniforme, structureel gefinancierde en toekomstbestendige GGZ-werkwijze. Hier wordt invulling aan gegeven via het Multidisciplinair overleg GGZ (MDO-GGZ), meedenkadvies, eenmalige consultatie (uitbreiding consultatiemogelijkheden met vrijevestigden), samenwerken in VIPLive met ketenpartners, consultvoorbereidende vragenlijst bij POH-ggz, uniforme ICPC-codes gespecificeerd voor GGZ en werken aan de hand van de blauwdruk (procesplaten).

8.3 Beleid medewerkers

8. 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 en een veilige sfeer.

We organiseren jaarlijks een teamuitje en een kerstborrel, elke praktijk gaat één keer per jaar uiteten, verjaardagen worden gezamenlijk gevierd en vanuit het gezondheidscentrum wordt er regelmatig een werklunch georganiseerd.

We zijn alert op signalen en inventariseren weke wensen er leven. Daarbij is het belangrijk om aan de ene kant te streven naar een zo goed mogelijke zorg voor onze patiënten maar daarbij ook te waken voor overbelasting van onszelf en onze medewerkers.

9. Voortgangsgesprekken

De tweedeling in functionerings- en beoordelingsgesprekken zal verdwijnen. In plaats daarvan wordt een voortgangsgesprek ingevoerd met een actieve voorbereiding door de medewerker. Doel is een gelijkwaardige dialoog tussen leidinggevende en medewerker om de werkprestaties, ontwikkeling en samenwerking te bespreken.

10. Opleiden en stageplaatsen

Zoals eerder genoemd leiden we huisartsen en doktersassistenten op. Opleiden doen we primair vanuit een gevoel van maatschappelijke verantwoordelijkheid maar het opleiderschap heeft ook een positieve invloed op ons eigen kennisniveau, ons vermogen tot zelfreflectie en op de sfeer in de praktijk. Door ons vak over te dragen en anderen te inspireren worden we ook meer bewust van ons eigen handelen. En door het bieden van een leerzame en gezellige leeromgeving binden we jonge professionals aan onze praktijk.