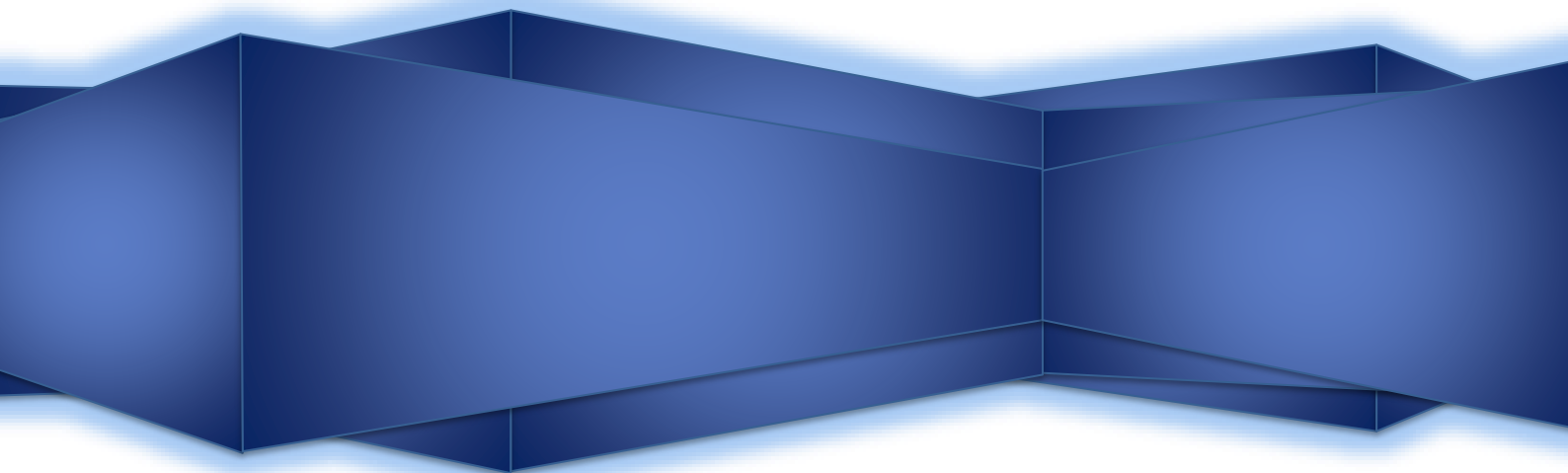


Huisartspraktijk Wiechers

BELEIDSPLAN 2019 – 2021



Huisartspraktijk Wiechers
Zuster van Rossumweg 25 - 8166 JE Emst
T. 0578 – 661215
I. www.huisartsemst.nl - E. info@huisartsemst.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
Minimumeisen beleidsplan	4
1. Historie	5
2. Missie, visie en kernwaarden	6
3. Uitgangspunten voor onze zorg	7
4. Praktijkorganisatie.....	8
4.1 Praktijkvorm	8
4.2 Geografische bepaling van ons zorggebied.....	8
4.3 Bijzondere kenmerken van onze praktijkpopulatie.....	8
4.4 Zorgaanbod	9
4.5 Patiëntenpopulatie.....	10
4.6 Praktijkmedewerkers.....	10
4.7 Spreekuren	10
4.8 Waarneemregelingen.....	10
4.9 Telefonische bereikbaarheid	11
4.10 HIS, overige software en apps.....	11
4.11 Medische apparatuur	11
4.12 Toegankelijkheid pand	12
5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen	13
5.1 Diabetes Mellitus.....	13
5.2 COPD.....	13
5.3 Vasculair Risicomanagement (VRM)	14
5.4 Astma.....	14
5.5 Polyfarmacie.....	14
5.6 Kwetsbare ouderen	14
6. Kwaliteitsbeleid en preventie.....	15
6.1 Nascholing praktijkmedewerkers.....	15
6.2 NHG-praktijkaccreditering®	15
6.3 Prestatiemodule ‘Service en bereikbaarheid’	16
6.4 Aandachtsgebieden/specialisaties	16
6.5 Kwaliteitshandboek	17
6.6 VIM en PIM.....	17
7. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners	19
7.1 Communicatie met patiënten	19
7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers.....	21
7.3 Communicatie met zorgverleners Gezondheidscentrum Emst	21

8.	Overzicht overlegstructuur intern en extern	22
9.	Patiëntenrechten.....	23
9.1	Rechten en plichten volgens de WGBO.....	23
9.2	Klachtenprocedure	23
10.	NHG-LHV Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022	24
11.	Beleidsdoelstellingen voor de periode 2019 - 2021.....	25
11.1	Beleidsdoelstellingen op het gebied van de bedrijfsvoering	25
11.2	Beleidsdoelstellingen op het gebied van de patiënt	25
11.3	Beleidsdoelstellingen op het gebied van de medewerkers.....	25
12.	Verklaring begrippen en afkortingen	26

Inleiding

Het beleidsplan 2019 - 2021 is het vierde beleidsplan van onze organisatie. Het bevat een algemeen gedeelte en een weergave van ons beleid met onze doelstellingen voor de komende drie jaar.

Hoofdstukken 1 tot en met 9 geven de context weer van ons beleid en de bedrijfsvoering, zoals onze historie, missie, visie en kernwaarden. Wij beschrijven hierin ook de wijze waarop wij onze praktijk hebben georganiseerd en de soort zorgverlening die wij binnen onze praktijk aanbieden. Aan de orde komen ook het kwaliteitsbeleid, het overleg met externe partijen, de interne en externe communicatiemiddelen en de protocollen en procedures die we hanteren.

In hoofdstuk 10 gaan we in op de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 en in hoofdstuk 11 staan de concrete beleidsdoelstellingen voor de periode 2019 - 2021.

Naast ons beleidsplan maken we jaarlijks een jaarverslag. Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde (kwaliteits)beleid en de bereikte resultaten in dat jaar. Uit de jaarverslagen die vallen binnen de periode van het beleidsplan kunt u opmaken in hoeverre de geformuleerde doelen al zijn bereikt. Het beleidsplan en de jaarverslagen vormen belangrijke onderdelen voor onze NHG-praktijkaccreditering.

Ons beleidsplan wordt elke drie jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Dit betekent dat eind 2021 het opvolgende beleidsplan 2021 – 2023 beschikbaar komt.

Vragen of opmerkingen over dit beleidsplan kunt u mailen naar ghwiechers@huisartsemst.nl.

Minimumeisen beleidsplan

Het NHG schrijft voor dat het beleidsplan minimaal de onderstaande onderdelen bevat (bron NPAweb):

- De missie en visie van de praktijk (zie hoofdstuk 2).
- Een verklaring dat de praktijk reguliere huisartsgeneeskundige zorg verleent en voldoet aan actuele standaarden en richtlijnen, en aan geldende wetgeving (zie hoofdstuk 4).
- De geografische grenzen van het zorggebied, ofwel het praktijkgebied (zie hoofdstuk 4).
- Het zorgaanbod, passend bij de zorgvraag van de praktijkpopulatie (zie hoofdstuk 4, 5 en 6).
- Beleid en doelstellingen, in het bijzonder op het gebied van kwaliteit en veiligheid (hoofdstuk 11).

1. Historie

Het dorp Emst op de Veluwe telt ca 3000 inwoners. Op 1 juli 1998 nam dokter Wiechers de praktijk over van Van Rooijen, na een waarneemperiode van twee jaar. De bedrijfsnaam wordt dan Huisartspraktijk Wiechers. De praktijk is een vof, echtgenote B. Mulder is vennoot naast dokter Wiechers.

Aankoop kruisgebouw met dienstwoning

Al voor de praktijkovername bleek dat het kruisgebouw met dienstwoning aan de Hoofdweg 16-18 in Emst te koop zou komen, wat een mooie locatie zou zijn voor onze huisartsenpraktijk. Op het pand rustte de bestemming 'bijzondere doeleinden', een huisartsenpraktijk paste binnen die bestemming. Emster Belang besluit gebruik te maken van haar eerste recht om het pand te kopen van de Regionale Kruisvereniging en het daarna door te verkopen aan huisarts Wiechers. Op 16 september 1998 werd de overeenkomst getekend voor de aankoop van het kruisgebouw. De verkregen winst werd door Emster Belang gebruikt voor de bouw van een woon-zorgcomplex aan de Hullanstraat in Emst. De dienstwoning aan de Hoofdweg 16 werd privéwoning. Op 26 november 1998 verhuisden Wiechers en zijn vrouw naar Emst.

Verbouwing

Het bedrijfsgebouwe aan de Hoofdweg 18 werd eerst ingrijpend gerenoveerd en aangepast om het geschikt te maken als huisartspraktijk. Tot de verbouwing gereed was, mocht de praktijk vanuit de toenmalige locatie aan de Hoofdweg 40 gevoerd worden. In oktober 1999 werd het praktijkpand in gebruik genomen. In 2005 werd nog een kleine verbouwing gedaan om meer ruimte te bieden aan een huisarts in opleiding.

Verhuizing naar Gezondheidscentrum Emst

In 2006 bleek dat het kruisgebouw naar de toekomst toe te klein zou worden. Door de vergrijzing van de bevolking en de verschuiving van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn, kwamen er steeds meer nieuwe taken bij. Daardoor groeide ook het aantal medewerkers en ontstond de behoefte aan meer ruimte. Dit werd versterkt doordat de praktijk een opleidingsplek bood aan artsen in opleiding tot huisarts. We vonden het belangrijk om de eerstelijnszorg in Emst te behouden. Daarom hebben we ervoor gekozen een mogelijke gezamenlijke huisvesting met de huisartsen in Vaassen los te laten en te kiezen voor een zelfstandig pand in Emst. De bouw en inrichting gebeurde in nauwe samenwerking met Apotheek Stellendam. Op 18 juni 2012 zijn we verhuisd naar het nieuwe pand. Op 27 oktober 2012 werd het pand officieel geopend. In Gezondheidscentrum Emst zijn vier multifunctionele ruimtes te huur, die per dagdeel verhuurd worden. Door deze opzet kan in Emst veel variëteit aan zorg geboden worden. Op 2 augustus 2018 werd het oude pand aan de Hoofdweg verkocht en verhuisden Wiechers en zijn vrouw naar Epe. Op 1 juli 2018 vierden we het twintigjarig jubileum van de praktijk.

Eind 2018 zijn onderstaande zorgverleners in het gezondheidscentrum vertegenwoordigd:

- Apotheekpost Stellendam
- Buurtzorg Team Emst-Nijbroek
- Huidtherapie Emst
- Huisartspraktijk Wiechers
- La Vita Verloskundigen Praktijk
- Logopediepraktijk Vaassen-Emst-Epe
- Podocentrum Emst
- Veenstade Therapie en Fysiosportcentrum
- Voedings- en dieetadvies – Verian
- Walinga Psychotherapie

2. Missie, visie en kernwaarden

In onze missie beschrijven we wat we doen, wat daarmee willen bereiken en welke functie de praktijk voor patiënten wil vervullen. Onze visie beschrijft hoe we dit willen realiseren, hoe we de praktijk en de verleende zorg willen ontwikkelen en welke doelen we ons hebben gesteld. Onze kernwaarden zijn belangrijk voor de manier waarop wij werken.

Missie

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

Visie

Wij willen, binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk, een zo hoogwaardig mogelijke zorg bieden, dichtbij de woonomgeving van onze patiënten, laagdrempelig en betrokken. Wij streven naar een goede samenwerking met andere (eerstelijns)zorgverleners, waarbij het belang van de patiënt voorop staat. Wij willen gebruik maken van nieuwe technische ontwikkelingen, zowel op het gebied van diagnostiek en behandeling, als op het gebied van automatisering (eConsult/eHealth) en telefonie. Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit (NHG-praktijkaccreditering) met aandacht voor extra dienstverlening richting de patiënt (module 'Service en bereikbaarheid' van Zilveren Kruis). Wij willen ons sterk maken voor een goede en brede eerstelijnszorg in Emst en directe omgeving.

Kernwaarden

Onze belangrijkste kernwaarden zijn betrouwbaarheid en kwaliteit. Daarnaast hechten wij ook veel waarde aan teamwork, het verbeteren van zorg, zorgvuldigheid en professioneel handelen. Deze waarden zijn in samenspraak met de medewerkers beschreven en vormen een onderdeel van de jaargesprekken met de medewerkers die bij ons in dienst zijn.



3. Uitgangspunten voor onze zorg

Naast missie en visie hebben wij onderstaande uitgangspunten voor onze zorg geformuleerd.

Werken in het kader van de 'Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022'

De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 werd op 14 november 2012 gepresenteerd in Nieuwspoor, Den Haag. Een toekomstvisie in het teken van kleinschalige, persoonsgerichte zorg dicht bij de patiënt, waarbij het versterken van de relatie tussen patiënt en huisarts centraal staat. Dat betekent dat elke patiënt een vaste huisarts heeft, en dat bij afwezigheid van deze huisarts er een tweede vaste huisarts is die de patiënt ook kent. Bovendien helpt de huisarts de patiënt bij het managen van zijn eigen zorg. In hoofdstuk 10 staat toe hoe wij de realisatie van deze visie zien.

Werken met aandacht voor kwaliteit

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 ook de medische richtlijnen van het NHG een belangrijke leidraad. Het kwaliteitsbeleid en de accreditatie staan als vast punt op de agenda van het werkoverleg, met als doel een goede afstemming en overdracht naar alle praktijkmedewerkers.

Werken met aandacht voor preventie

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

Extra service bieden

Wij willen voldoende service bieden aan de patiënt. Voorbeelden hiervan zijn: de wachttijden voor de patiënt zo kort mogelijk houden, zo min mogelijk vakantiesluitingen (max. 1 week per jaar), de ontwikkeling van eConsulting via internet en afstemming van de telefoonbezetting op basis van analyses van binnenkomende telefoontjes (tijdstip en aantal). Wij hanteren hierbij de eisen van de module 'Service en bereikbaarheid' van zorgverzekeraar Achmea.

Meewerken aan opleidingen

Door onze medewerking te verlenen aan de opleiding van huisartsen willen we ook een bijdrage leveren aan een goede huisartsenzorg in de toekomst. We bieden ook stageplaatsen voor de opleiding van doktersassistentes, praktijkondersteuners en summa-coassistenten (versnelde opleiding tot arts). We streven er tevens naar om binnen deze beleidsperiode het co-opleiderschap van de tweede vaste huisarts te realiseren.

Samenwerken met andere zorgverleners

Voor de continuïteit van de zorg werken we samen met HAGRO Vaassen en de huisartsenpost in Apeldoorn. Vanuit onze praktijk wordt voor de tweedelijnszorg (specialisten, ziekenhuizen) vooral verwezen naar Apeldoorn en in mindere mate naar Zwolle. Een klein percentage van de patiënten wordt verwezen naar specialisten in andere plaatsen. We richten ons ook op een goede samenwerking met andere zorgverleners, met name met wie we samen in het Gezondheidscentrum Emst zitten.

Aandacht voor privacy en opslag van persoonsgegevens

Wij vinden het belangrijk dat de persoonsgegevens van patiënten en medewerkers goed beschermd zijn, zowel digitaal als op papier. Met de komst van de AVG-wet is hier nog meer aandacht voor. Op continue basis werken we aan het analyseren en vastleggen van processen op dit gebied: welke persoonsgegevens verzamelen wij, waar slaan we ze op, hoe voorkomen we dat onbevoegden toegang krijgen tot deze gegevens en - al hopen we dat we dit nooit nodig hebben - hoe gaan we om met datalekken?

4. Praktijkorganisatie

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven, zoals de praktijkvorm, medewerkers, organisatie van de zorg, waarneming en de bereikbaarheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk.

4.1 Praktijkvorm

De juridische vorm van de praktijk is een vennootschap onder firma (vof) tussen huisarts G.H. Wiechers en zijn echtgenote B. Mulder. De praktijk is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, nr. 08194835. De heer Wiechers en mevrouw Mulder zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de organisatorische en financiële praktijkvoering. De medische verantwoordelijkheid ligt bij de heer Wiechers. Huisartspraktijk Wiechers is een solopraktijk, oftewel eigendom van één huisarts. Dit betekent niet dat dokter Wiechers de enige huisarts is. De praktijk maakt onderdeel uit van de HAGRO Vaassen/Emst. We nemen deel aan de ketenzorgprogramma's in de regio Apeldoorn en omstreken.

4.2 Geografische bepaling van ons zorggebied

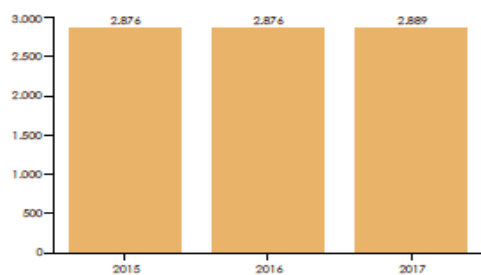
Ons praktijkgebied is de gemeente Epe en directe omgeving. Het grootste deel van onze patiënten woont in Emst, maar er wonen ook patiënten in de overige dorpen en buitengebieden van de gemeente Epe, zoals Vaassen, Oene en Epe. Wij behandelen ook passanten in dit zorggebied, voor zover zij niet in de gelegenheid zijn hun eigen huisarts te bezoeken.

4.3 Bijzondere kenmerken van onze praktijkpopulatie

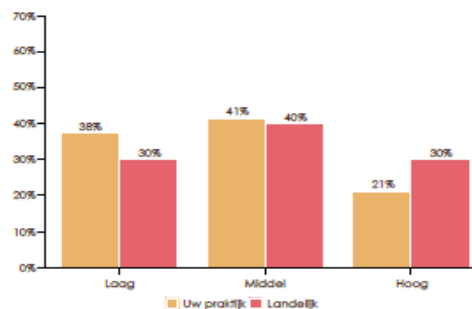
Wij hebben in onze praktijk geen bovengemiddeld aantal allochtonen, asielzoekers, ouderen of andere patiëntengroepen die extra of andere zorg nodig hebben. Zie afbeelding voor de kenmerken van onze praktijkpopulatie volgens de landelijke praktijkspiegel van Vektis (rapportuitvoerdatum: 13-10-18).

3. Patiëntenpopulatie

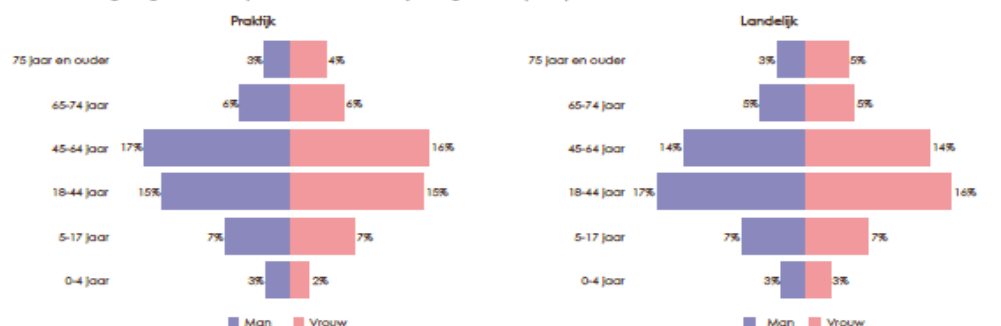
3.1 Aantal ingeschreven patiënten



3.2 Percentage ingeschreven patiënten naar inkomen* op basis van postcode (2017)



3.3 Percentage ingeschreven patiënten naar leeftijd en geslacht (2017)



Aantal patiënten	0-4 jaar	5-17 jaar	18-44 jaar	45-64 jaar	65-74 jaar	75 jaar en ouder	Verdeling naar geslacht	% Geslacht Praktijk	% Geslacht Landelijk
man	79	213	420	480	166	84	man	50%	50%
vrouw	61	210	433	452	175	116	vrouw	50%	50%

4.4 Zorgaanbod

Onze praktijk verleent reguliere huisartsgeneeskundige zorg en voldoet aan actuele standaarden en richtlijnen, en aan geldende wetgeving.

Wij bieden generalistische zorg, contextgerichte zorg en preventie, waarbij wij streven naar een optimale kwaliteit en doelmatigheid. Onder generalistische zorg verstaan we direct toegankelijke zorg voor alle mensen binnen ons zorggebied die gericht is op al hun gezondheidsproblemen. De contextgerichte zorg richt zich op de hulpvraag, de levensloop, de gezondheidsgeschiedenis en de persoonlijke en maatschappelijke omstandigheden van het individu.

Wij bieden onze zorg tijdens werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur. Daarbuiten (avond, nacht, weekend) wordt verwezen naar de huisartsenpost in Apeldoorn. Tijdens vakanties of nascholingen kan incidenteel (zo min mogelijk) verwezen worden naar de collega van de huisartsengroep.

De huisartsgeneeskundige zorg in het algemeen - en daarmee ook binnen onze praktijk - strekt zich uit over alle klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid van alle mensen, ongeacht leeftijd, sekse, of enig andere eigenschap van de persoon in kwestie. Daarbij gaat het om acute en chronische aandoeningen, enkelvoudig en complex van aard, in alle ziekte-episoden, met en zonder spoedeisend karakter. We bieden daarvoor een eerste opvang. De zorg betreft inventarisatie, diagnostiek, advies, behandeling, begeleiding, preventie en verwijzing. Wij anticiperen met onze zorg op individuele gezondheidsrisico's door preventie van (complicaties van) aandoeningen.

De reguliere zorgverlening aan patiënten in ons zorggebied kenmerkt zich als volgt:

- Wij bieden reguliere huisartsenzorg volgens het basistakenpakket van de LHV: het voorkomen en genezen van ziekte, het bevorderen van gezondheid en gezond gedrag, het differentiëren tussen medische en niet-medische klachten, advisering en behandeling van klachten en aandoeningen.
- Wij werken met een kwaliteitshandboek. Dit document is beschikbaar via ons intranet en bevat alle protocollen, procedures en werkinstructies. Er vindt op structurele wijze een update plaats. Dit systeem is via een verbeterplan tot stand gekomen en wordt beheerd door de assistente.
- Wij registreren alle patiëntgerelateerde gegevens volgens de ADEPT-richtlijn van het NHG in ons elektronisch patiëntendossier.
- Wij streven naar een zo adequaat en efficiënt mogelijk verwijzingsbeleid. Omdat onze praktijk op enige afstand ligt van het ziekenhuis in Apeldoorn proberen wij zoveel mogelijk zorg vanuit onze praktijk te bieden, zo dichtbij mogelijk bij de patiënt. Wij bieden een bovengemiddelde zorg op het gebied van kleine chirurgie, ingrepen en verrichtingen. In hoofdstuk 6 van dit beleidsplan staat een uitgebreid overzicht van onze aandachtsgebieden en specialisaties.
- In onze praktijk werken twee praktijkondersteuners Somatiek (POH-S). Zij verlenen gespecialiseerde zorg aan patiënten met chronische aandoeningen (Diabetes Mellitus, COPD, Astma en hart- en vaatziekten). Daar hoort ook preventie bij.
- We hebben ook een praktijkondersteuner GGZ in onze praktijk.
- Wij werken mee aan landelijke preventiecampagnes (uitstrijkjes baarmoederhalskanker, griepvaccinaties).
- Wij schenken extra aandacht aan polyfarmacieproblematiek. Dit gebeurt in afstemming met de lokale apothekers.
- Wij bieden stervensbegeleiding en palliatieve zorg.
- Wij werken via de regionale zorggroep mee aan de ketenzorgprogramma's voor Diabetes Mellitus, COPD en Vasculair Risicomanagement (VRM).
- Wij hebben een sociale kaart opgesteld die via ons intranet beschikbaar is voor alle medewerkers van de praktijk. Deze is van belang voor een adequate verwijzing en goede samenwerking.

4.5 Patiëntenpopulatie

Per jaar variëren de kenmerken van de patiëntenpopulatie. Op de peildatum 11 december 2018 werd een meting gedaan van het aantal patiënten en de man-vrouwverdeling. In onderstaande tabel staan ook de leeftijdscategorieën vermeld.

Ingeschreven patiënten

Verdeling getelde patiënten naar geslacht en leeftijd (absolute aantallen)

	Totaal	0-5	6-10	11-15	16-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80
Mannen	1465	106	65	90	96	184	122	188	263	194	122	35
Vrouwen	1457	78	82	63	99	174	134	211	237	177	136	66
Totaal	2922	184	147	153	195	358	256	399	500	371	258	101

Verdeling getelde patiënten naar geslacht en leeftijd (in procenten van het totaal)

	Totaal	0-5	6-10	11-15	16-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80
Mannen	50,1	3,6	2,2	3,1	3,3	6,3	4,2	6,4	9,0	6,6	4,2	1,2
Vrouwen	49,9	2,7	2,8	2,2	3,4	6,0	4,6	7,2	8,1	6,1	4,7	2,3
Totaal	100,0	6,3	5,0	5,2	6,7	12,3	8,8	13,7	17,1	12,7	8,8	3,5

4.6 Praktijkmedewerkers

In onze praktijk werken op het moment van vaststellen van dit beleidsplan vier parttime assistentes, twee praktijkondersteuners Somatiek (POH-S) en één praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). Periodiek zijn er stagiairs werkzaam, in verschillende disciplines. Naast huisarts Wiechers is een tweede parttime huisarts werkzaam. Dokter Wiechers is tevens opleider, wat betekent dat jaarlijks een huisarts in opleiding onder zijn supervisie meewerkt in onze praktijk. In onze jaarverslagen staat de specifieke informatie over de medewerkers die dat jaar werkzaam waren in onze praktijk.

4.7 Spreekuren

- Spreekuurbezoek is uitsluitend mogelijk na afspraak. Op werkdagen is er elke ochtend een spreekuur en op de donderdagmiddag na is er ook elke middag een spreekuur. Voor een consult wordt in principe tien minuten gereserveerd, de patiënt kan eventueel een dubbel consult aanvragen.
- Patiënten kunnen een afspraak maken voor het telefonisch spreekuur. Tussen 10.30 en 12 uur belt de huisarts terug naar patiënten die hiervoor een afspraak hebben gemaakt.
- De patiënt kan telefonisch een huisbezoek (visite) aanvragen, zo nodig ook voor dezelfde dag. Over het algemeen worden tussen de middag de visites gereden. Bij spoedgevallen wordt het spreekuur onderbroken en gaat de huisarts direct naar de patiënt.
- Naast bovengenoemde spreekuren is er ook een kennismakingsconsult. Nieuwe patiënten worden hiervoor uitgenodigd, zodat de huisarts en de patiënt met elkaar kunnen kennismaken. Ook kan dan informatie worden uitgewisseld die relevant is voor de toekomstige hulpverlening. Voor deze gesprekken wordt 20 minuten gereserveerd.

4.8 Waarneemregelingen

Omdat tegenwoordig meer huisartsen in onze praktijk werken, hebben we meer mogelijkheden om de praktijk open te houden, ook in vakantietijd. Ons streven is om maximaal vijf werkdagen per jaar gesloten te zijn, bij voorkeur nog minder.

- Tijdens vakanties en nascholingen van dokter Wiechers wordt waargenomen door een van de andere huisartsen in de praktijk of door een waarnemer danwel een collega uit Vaassen.
- In geval van ziekte wordt, in overleg, waargenomen door de collega-huisartsen van de hele HAGRO. Bij langdurige ziekte wordt een waarnemer gezocht die de praktijk tijdelijk kan overnemen.
- Buiten de reguliere openingstijden (op werkdagen tussen 8.00 en 17 uur) kunnen patiënten voor dringende zaken terecht bij de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn, telefoon 0900-6009000 (zie ook www.huisartsenpostapeldoorn.nl). Dokter Wiechers participeert in de diensten, vaak samen met de huisarts in opleiding.

4.9 Telefonische bereikbaarheid

Patiënten die ons algemene praktijknummer 0578 - 661215 bellen krijgen een keuzemenu te horen: 1 is voor spoed, 2 is voor herhaalrecepten en 3 (of aan de lijn blijven) is voor spreken met de assistente. Naast de mogelijkheid om bij spoed het algemene nummer te bellen en voor de eerste optie te kiezen, is er ook een mogelijkheid om rechtstreeks onze spoedlijn te bellen via nummer 0578 - 662619. Voor collegiaal overleg is keuze 4 gereserveerd. Hiermee kan een specialist of andere collega snel toegang krijgen tot de huisarts.

Het mobiele nummer van de huisarts wordt in de centrale herkend en komt vooraan in de wachtrij. Hiermee kan de arts vanaf een visiteadres snel overleg hebben met de assistente.

Buiten openingstijden staat ons antwoordapparaat aan en wordt voor spoedgevallen verwezen naar de huisartsenpost in Apeldoorn, 0900 - 6009000.

Bij stroomuitval gaat de spoedlijn over naar een speciaal hiervoor aangeschafte mobiele telefoon in de assistenteruimte.

4.10 HIS, overige software en apps

Binnen onze praktijk wordt gewerkt met het huisartseninformatiesysteem Promedico ASP.

De diagnostische software, bijvoorbeeld voor ECG- en longfunctiemetingen, is van CardioPerfect van Welch Allyn. Ook werken we met software voor het uitlezen van een IceSpy (temperatuurmeting medicijnkoelkast) en software voor het inscannen van griepvaccinatie-uitnodigingen. Voor de financiële administratie gebruiken we het programma Twinfield. Ook maken we gebruik van het Microsoft Office-pakket en software voor het plaatsen van teksten en afbeeldingen op intranet en website (CMS'en). Op onze website is een patiëntenportaal gerealiseerd, met modules voor webrecepten, eConsulten en een webagenda.

Tegenwoordig verwijzen we ook naar apps met medische informatie voor de patiënt. Een goed voorbeeld hiervan is de app 'Moet ik naar de dokter' (www.moetiknaardedokter.nl).



4.11 Medische apparatuur

Naast de standaarduitrusting beschikken wij ook over de volgende (diagnostische) apparatuur:

- Automatische Externe Defibrillator (AED), zowel in de visiteauto als in de praktijkruimte
- Zuurstofset, zowel in de visiteauto als in de praktijkruimte
- Spirometer (longfunctiemeter)
- ABM (24-uurs bloeddrukmeter)
- Tympanometer (voor testen van de druk in het middenoor)
- ECG-apparatuur (voor hartfilmpjes)
- Dermatoscopen (om de huid te bekijken)
- Microscopen
- Apparaat voor elektrochirurgie
- Autoclaaf (voor het steriliseren van instrumentarium)
- Medicijnkoelkast met temperatuuralarm (voor vaccins en overige medicijnen)
- Dopplerapparaat voor bepaling enkel-arm-index (onderzoek naar vernauwing in slagaders benen)
- Wij zijn uitgiftepunt van Hartis Holters en Eventrecorders (ambulante hartritmerregistratie)

Voor de jaarlijkse controle en ijking van ons instrumentarium en de medische apparatuur hebben wij een onderhoudsabonnement 'Praktijk Check-up + Melag Autoclaaf service' afgesloten bij DAXTRIO (<https://www.daxtrio.nl/praktijk-check-up>). De aanpak van DAXTRIO is conform de NHG-richtlijnen. Bijbehorende rapporten worden door de assistentes opgeslagen op de server van de praktijk.

4.12 Toegankelijkheid pand

Het gezondheidscentrum waarin onze praktijk is gevestigd is goed te bereiken met de auto, de fiets en het openbaar vervoer. We hebben 21 parkeerplaatsen naast het pand. Eén daarvan is een invalidenparkeerplaats en twee andere zijn gereserveerd voor de huisartsen. Er zijn stalen buizen geplaatst bij de hoofdingang waartegen fietsen geplaatst kunnen worden. Op 500 meter afstand is een bushalte. Mensen kunnen vanaf de weg via een voetpad doorsteken naar de praktijk.

De praktijk is goed toegankelijk voor minder validen. Er zijn geen drempels en de hoofdingang heeft automatische schuifdeuren. Er is een lift waar een rolstoel met begeleider in past en er is toilet voor minder validen. Ook is er bij de bouw rekening gehouden met een gemakkelijke doorgang voor rolstoelen en de brancard van de ambulance. Er is een ruime wachtkamer, die ook toegankelijk is voor patiënten in rolstoelen. In de hal staat een transportstoel die gebruikt kan worden om patiënten te vervoeren.

De vloer achter de balie is verhoogd, zodat de assistente en de staande bezoeker elkaar goed kunnen aankijken. De toegang naar de spreekkamers gaat met een elektrische deurknop aan de wand. Dit is makkelijk als je iemand in een rol- of transportstoel moet vervoeren, de deur blijft dan een tijdje geopend. Bovendien zorgt dit ervoor dat jonge kinderen niet zomaar vanuit de wachtkamer in ruimtes kunnen komen waar geen toezicht is. Er zijn in het pand veel glazen (schuif)deuren. Deze hebben een speciale beplakking gekregen om te voorkomen dat mensen er tegenaan lopen.

In de tochtsluis van het gezondheidscentrum heeft apotheek Stellendam medicijnkluisjes laten plaatsen. Dit biedt patiënten de mogelijkheid om buiten openingstijd de medicijnen op te halen. Patiënten die hiervan gebruik willen maken, kunnen dit aanvragen bij apotheek Stellendam.

5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

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

5.1 Diabetes Mellitus

De diabeteszorg is sinds 2006 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met de Huisartsen-diabeteszorg regio Apeldoorn. Deze 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 bij slecht gereguleerde patiënten, insuline patiënten, patiënten met diabetes gerelateerde complicaties (bijv. voetproblemen, albuminurie).
- Uitvoeren controles patiënten die in een verzorgingshuis wonen of niet in staat zijn naar de praktijk te komen.
- Instellen op orale medicatie volgens protocol.
- Instellen op insuline volgens protocol.
- Protocollen maken en up-to-date houden.

De assistentes voeren de kwartaalcontroles uit bij goed gereguleerde patiënten. Wij streven ernaar dat iedere diabetespatiënt 1x per jaar ook bij de huisarts op het spreekuur komen, meestal is dit aansluitend op een controle bij de assistente.

5.2 COPD

De COPD-zorg is sinds 2011 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met de Huisartsen regio Apeldoorn longziekten. Deze 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. De spirometrieën worden door de assistentes 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 aan hand van de CCQ-score. Verder wordt er aandacht geschonken aan educatie en persoonlijke doelen van de patiënt. Patiënten worden minimaal jaarlijks gecontroleerd.

5.3 Vasculair Risicomanagement (VRM)

De VRM-zorg is sinds 2015 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met de Huisartsen-diabeteszorg regio Apeldoorn. Deze 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 een verhoogd cardiovasculair risicoprofiel wordt uitgevoerd volgens een protocol dat gebaseerd is op de NHG-standaard Cardiovasculair risicomanagement. Patiënten komen minimaal één keer per jaar voor een jaarlijkse controle, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade (o.a. hartinfarct en hersenberoerte), gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen. Indien nodig vindt frequentere controle plaats.

5.4 Astma

In 2011 is een start gemaakt met het opzetten van een categoriaal astmaspreekuur. Dit spreekuur wordt uitgevoerd door de POH. Er wordt gewerkt volgens het protocol astma, waarin staat welke parameters gevolgd worden, welke begeleiding en behandeling gegeven wordt. De praktijkassistente verricht de spirometrieën. Beoordeling van de spirometrie wordt door de huisarts gedaan.

Het astmaspreekuur wordt door een deel van de astmapatiënten bezocht. De komende jaren zal dit verder ontwikkeld moeten worden, zodat alle astmapatiënten de benodigde zorg krijgen. Kinderen met astma worden vooralsnog voornamelijk door de huisarts begeleid en vallen op dit moment nog niet onder het astmaspreekuur.

5.5 Polyfarmacie

We werken met een protocol Polyfarmacie. Polyfarmacie is het chronisch gebruik van vijf of meer medicijnen voor meerdere aandoeningen. Het doel van dit protocol is het in kaart brengen van patiënten met 'polyfarmacie' en het doornemen van de dossiers op indicatie voor geneesmiddelen en eventuele interacties/bijwerkingen. Het uiteindelijke doel is het terugdringen van onnodige medicatie bij polyfarmaciepatiënten en het verbeteren van de doelmatigheid en veiligheid van de medicatie. We hebben in het tweede accreditatiejaar een verbeterplan opgesteld voor polyfarmacie. We gaan de komende beleidsperiode, in samenwerking met de apotheek, bekijken of we de zorgverlening voor polyfarmaciepatiënten nog verder kunnen verbeteren.

5.6 Kwetsbare ouderen

Van de 75-plussers in onze praktijk is ongeveer 20 procent kwetsbaar. Onder leiding van de praktijkondersteuner Somatiek worden deze kwetsbare ouderen gemonitord en waar nodig geholpen, behandeld en/of verwezen naar derden. Doel is dat hun kwaliteit van leven wordt behouden en bij voorkeur verhoogd, afhankelijk van hun omstandigheden. Tevens is het doel dat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

6. Kwaliteitsbeleid en preventie

In onze visie beschrijven wij dat we streven naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van praktijkprocessen via protocollen en procedures. Omdat we ook een opleidingspraktijk zijn voor huisartsen in opleiding, vinden we het belangrijk om nog een stapje verder te doen en deel te nemen aan de NHG-praktijkaccreditering. Dit betekent dat de praktijk aan allerlei kwaliteitseisen moet voldoen, hetgeen door een onafhankelijk accrediteur wordt getoetst.

6.1 Nascholing praktijkmedewerkers

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als de praktijkondersteuners en de assistentes. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers (bijvoorbeeld op het gebied van gynaecologie, acute geneeskunde binnen de cardiologie, diabetesbehandeling en GGZ-nascholing), andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de reanimatietraining). Onze jaarverslagen bieden een overzicht van alle nascholingen per praktijkmedewerker. De assistentes zijn geregistreerd in het KABIZ-register (www.kabiz.nl). De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). De POH-S is ook BIG-geregistreerd en staat ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. Om de BIG-registratie te behouden moet de POH - net als de huisarts – een vijfjaarlijkse verantwoording afleggen over voldoende nascholing en werkervaring.

6.2 NHG-praktijkaccreditering®

Onze praktijk is in oktober 2009 gestart met het proces van NHG-praktijkaccreditering®. NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accrediteringsproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met verbetertrajecten en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d.

Ook de mening van de patiënt wordt meegenomen in het gehele proces, via enquêtes. In 2015 zijn wij hiervoor een contract aangegaan met Qualizorg. Met ingang van 2016 wordt de mening van de patiënt gevraagd via Qualiview (www.qualiview.nl/producten/huisartsen). Dit is een meetinstrument dat op geautomatiseerde basis de ervaring van patiënten van huisartspraktijken meet door middel van wetenschappelijk gevalideerde instrumenten zoals bijvoorbeeld CQ-index of PROMs. De resultaten van de ingevulde enquêtes zijn continu en realtime online in te zien.

Jaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. In oktober 2010 heeft onze praktijk voor het eerst het keurmerk 'NHG-geaccrediteerde praktijk' ontvangen. Ook opvolgende audits tot en met 2018 hebben we met succes doorlopen.

Met ingang van 2019 biedt de NPA drie audit-mogelijkheden waarmee het keurmerk verkregen wordt:

1. Driejaarlijkse NHG-Praktijkaccreditering (regulier).
2. Driejaarlijkse NHG-Praktijkaccreditering plus thematische ontwikkeling (met mogelijkheid tot verdieping op thema-niveau).
3. Jaarlijkse NHG-praktijkaccreditering met ondersteuning op maat.

Omdat onze praktijk al sinds 2010 jaarlijks ge-audit is en daarbij altijd zeer goed uit de bus kwam, hebben wij gekozen voor de driejaarlijkse reguliere accreditatie. Dat betekent dat wij in 2021 weer aan de beurt zijn voor een audit.

Naast onze intrinsieke motivatie om op gestructureerde wijze bezig te zijn met kwaliteit, is ook het feit dat we opleidingspraktijk voor huisartsen zijn aanleiding om deel te nemen aan het accreditatietraject. Het accrediteringsproces heeft ertoe geleid dat er veel aandacht is voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel op praktijkorganisatorisch als medisch inhoudelijk gebied. Deze afspraken worden via het intranet beschikbaar gesteld aan alle medewerkers, zodat iedereen kan lezen hoe er de meest voorkomende situaties gehandeld moet worden. Bij de accreditatie hoort ook het werken aan kwaliteit aan de hand van verbetertrajecten en deze implementeren in de praktijk. Een aantal verbetertrajecten voor 2019 zijn al verwerkt in de beleidsdoelstellingen in hoofdstuk 11. De overige trajecten worden gecommuniceerd in de jaarverslagen over deze beleidsperiode.

6.3 Prestatiemodule ‘Service en bereikbaarheid’

Wij nemen deel aan de module ‘Service en bereikbaarheid’ van zorgverzekeraar Zilveren Kruis/Achmea. Deze prestatie heeft als doel de bereikbaarheid van huisartsen verder te vergroten om ervoor te zorgen dat onze verzekerden hun huisarts goed kunnen bereiken en daarmee niet onnodig met hun zorgvragen naar de huisartsenpost of de SEH gaan. Op dit moment voldoen wij aan alle voorwaarden voor de verplichte prestaties en ook nog één optionele prestatie.

De verplichte prestaties waaraan wij voldoen:

1. De praktijk is vijf dagen per week zonder onderbreking geopend en zonder beperkingen te bellen gedurende 45 weken per jaar.
2. De praktijk voert een gevalideerd klantenervaringsonderzoek uit en maakt resultaten via de praktijkwebsite bekend.
3. De praktijk biedt de mogelijkheid van e-mailconsult en het online aanvragen van herhaalmedicatie.

Optionele prestatie waaraan wij voldoen:

- Digitaal afspraken maken

We streven ernaar om maximaal vijf reguliere werkdagen per jaar gesloten te zijn, bij voorkeur minder. Patiënten kunnen ons op werkdagen de hele dag bellen.

Via de [patiëntenomgeving](#) op onze website kunnen patiënten online een afspraak maken en ook herhaalmedicatie of een eConsult aanvragen. Uitleg hierover staat op onze website.

Voor het klantenervaringsonderzoek werken wij met [Qualiview](#) van het bedrijf Qualizorg. Patiënten die aangegeven hebben deel te willen nemen, zullen maximaal 1 keer per jaar benaderd worden voor een enquête over de betreffende praktijkmedewerker (mits zij in dat jaar contact hebben gehad met een van onze medewerkers).

6.4 Aandachtsgebieden/specialisaties

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

Dermatoscopie

In de praktijk zijn twee dermatoscopen aanwezig. Een dermatoscoop is een verlicht vergrootglas waarmee in een huidafwijking (zoals een moedervlek) kan worden gekeken. Er is een mogelijkheid om van deze uitvergroting een digitale foto te maken. Deze foto kan op de computer uitvergroten en bestuurd worden. Daarmee kan over de huidafwijking extra informatie worden verkregen. Ook kan dan met meer zekerheid een inschatting worden gedaan over de aard van de huidafwijking en of er sprake is van een goedaardigheid of kwaadaardigheid. Hiermee wordt de kwaliteit van zorg aan de patiënt verhoogd. Dokter Wiechers heeft zich deze onderzoeksmethode op diverse manieren eigen gemaakt. Hij volgde nascholing op dit gebied, leest vakliteratuur over dit onderwerp en oefent vooral ook frequent met het instrument.

Kleine chirurgie

In de praktijk worden tal van kleine chirurgische ingrepen verricht, zoals het wegsnijden van moeder-vlekken en andere huidafwijkingen, vetbulten en talgklierzystes. Waar nodig wordt gebruikt gemaakt van elektrochirurgische technieken.

Gespecialiseerde onderzoeken

De praktijk beschikt over moderne apparatuur voor het maken van een ECG (hartfilmpje), een longfunctie (blaastest), een 24-uurs bloeddrukmeting en een tympanogram (meter die de spanning van het trommelvlies meet). Deze onderzoeken worden door diverse medewerkers uitgevoerd.

Bloedafname voor laboratoriumonderzoek

De praktijkassistentes zijn allemaal bijgeschoold voor het verrichten van een venapunctie (bloedafname uit een ader). Vanaf 1 juli 2012 functioneert onze praktijk ook als lokale prikpost voor de trombose-dienst van Apeldoorn. Dagelijks nemen onze assistentes bij patiënten bloed af voor bloedonderzoek. Op de woensdagochtend kunnen patiënten hier zonder afspraak terecht, op de overige werkdagen kan dat op afspraak. Het afgenomen bloed wordt ieder ochtend door de transportdienst van het Gelre Ziekenhuis naar het laboratorium van dit Apeldoornse ziekenhuis vervoerd om daar te worden onderzocht.

Aanvullende taken door praktijkondersteuners Somatiek

Binnen onze praktijk werken op dit moment twee praktijkondersteuners Somatiek (POH-S). Beide POH's zijn speciaal geschoold om in de huisartsenpraktijk patiënten met een chronische ziekte te begeleiden, zoals diabetes mellitus, hart- en vaatziekten, COPD en Astma. Naast deze begeleiding, die in nauwe samenwerking met de huisarts plaatsvindt, hebben zij nog een aantal aanvullende taken, zoals het begeleiden van patiënten die willen stoppen met roken en het opmaken van een risicoprofiel voor hart- en vaatziekten, inclusief de voorlichting om het risico te verkleinen. Voor een nadere beschrijving van hun taken zie hoofdstuk 5.

Praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg

Binnen onze praktijk is ook een praktijkondersteuner voor de geestelijke gezondheidszorg werkzaam (POH-GGZ). De POH-GGZ richt zich specifiek op patiënten met klachten op het gebied van o.a. overspannenheid, burn-out, depressieve klachten, angstklachten, levensfaseproblemen of problemen met rouwverwerking, eenzaamheid of relaties.

6.5 Kwaliteitshandboek

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. Eens per maand worden tijdens een vergadering/werkbespreking twee protocollen/procedures besproken en waar nodig aangepast. Ook worden regelmatig nieuwe protocollen en procedures opgesteld. De protocollen en procedures hebben betrekking op bijvoorbeeld de inhoud van spoedtas en spoedsetjes, de voorraad geneesmiddelen, de sterilisatie van instrumentarium, de zorg rondom chronische aandoeningen, de patiëntenadministratie en diagnostische metingen en onderzoeken.

Alle protocollen, procedures en algemene werkinstructies staan in ons kwaliteitshandboek, dat zowel via ons intranet als via de server toegankelijk is. Bij elke update van het handboek komt er een melding op intranet, samen met de wijzigingen ten opzichte van de vorige versie.

6.6 VIM en PIM

VIM

Onze praktijk werkt met een protocol voor Veilig Incident Melden, de zogenoemde VIM. Dit houdt in dat wanneer zich (bijna-)ongevallen en incidenten voordoen, we hier een VIM-melding van maken. Dit betekent dat de situatie geregistreerd en geanalyseerd wordt en vervolgens tijdens het werkoverleg

wordt besproken onder leiding van de VIM-coördinator. Doel is herhaling te voorkomen door de processen beter te borgen. Waar nodig nemen we verbetermaatregelen en informeren we betrokkenen en instanties. Een geanonimiseerde versie van de VIM-meldingen komt in het jaarverslag.

PIM

Tijdens de bespreking hebben we zelf de term 'PIM' in het leven geroepen. De P staat voor Positief. Het is een zelfbedachte afkorting voor een complimentje. Want niet alleen van processen die fout gaan kun je leren, ook van dingen die iemand heel goed heeft gedaan.

7. Communicatie met patiënten, medewerkers en zorgverleners

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

7.1 Communicatie met patiënten

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

Persoonlijke informatieverstrekking

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

Website Huisartspraktijk Wiechers

De website Huisartsemst.nl is speciaal ontwikkeld voor onze praktijk, we maken dus geen gebruik van een standaardwebsite voor huisartsenpraktijken. Op de website staat algemene praktijkinformatie, zoals ook in onze gedrukte folder staat. Via de website worden patiënten en andere belanghebbenden via de nieuwspagina op de hoogte gehouden van relevante ontwikkelingen.

Een belangrijke functie op de website is de 'patiëntenomgeving', een module voor herhaalrecepten, eConsulten en afspraken maken die gekoppeld is aan ons HIS (Promedico ASP).

Op de website staat ook informatie over de Regionale Huisartsenpost Apeldoorn en kunnen patiënten hier zien welke medewerkers in de praktijk werken (met foto). Op de pagina Downloads kan de digitale praktijkfolder gedownload worden, evenals een klachtenformulier, een inschrijfformulier en een aantal testformulieren en patiëntenbrieven. Via het fotoalbum van de website bieden we een blik op het interieur van de praktijk. Ook staan hier foto's van activiteiten die plaatsvinden, bijvoorbeeld van de opening, praktijkuitjes en (reanimatie)trainingen. We vermelden ook links naar websites met relevantie medische informatie en naar de websites van onze collega's van de HAGRO Vaassen/Emst.

Website Gezondheidscentrum Emst

De website Gezondheidscentrumemst.nl bevat informatie over alle zorgverleners in het gezondheidscentrum waar onze praktijk gevestigd is. Alle zorgverleners krijgen een eigen pagina met een doorverwijzing naar hun eigen site. Op de site staat ook informatie voor potentiële huurders en kunnen de bezoekers van de site hier foto's bekijken van het pand en het interieur.

NHG-patiënteninformatie

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) geeft patiëntenfolders en ziektebeschrijvingen uit. Deze worden in gedrukte, geprinte of digitale vorm aan de patiënt ter beschikking gesteld, vaak ter aanvulling op een consult. Het NHG heeft haar patiëntenbrieven laten vervallen, hiervoor zijn de website en applicatie Thuisarts.nl in de plaats gekomen.

Mededelingenbordjes

Bij de toegangsdeur wordt gebruik gemaakt van ophangstelsel met mededelingenbordjes. Hierop staat het telefoonnummer van de huisartsenpost en eventuele informatie over bijv. vakantiesluiting.

Folders

Naast de eigen praktijkfolder en de NHG-folders hebben we de beschikking over een groot aantal gedrukte en digitale folders van derden. Bijvoorbeeld folders over bepaalde medische aandoeningen, over bepaalde hulpverlenende instanties of folders van de regionale klachteninstantie.

Informatie per e-mail

In sommige gevallen wordt informatie verstrekt per e-mail, mits het niet om vertrouwelijke zaken gaat. Voor vertrouwelijke informatie verwijzen we naar de mogelijkheid van eConsulting via de beveiligde patiëntenomgeving op onze website.

Informatie op het antwoordapparaat

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

Narrowcastingsysteem wachtruimte

In de wachtruimte hangt een televisietoestel waarop een narrowcastingsysteem is geïnstalleerd. Via een softwareprogramma op internet kunnen we zelf inloggen en boodschappen plaatsen en verwijderen. Het systeem heeft ook modules die automatisch afgespeeld kunnen worden, zoals een nieuwsmodule of een module met informatie over veelvoorkomende medische klachten. De posters van zorg- en welzijnsorganisaties die we vroeger op een prikbord hingen, worden nu gescand en getoond in de presentatie.

Smart-TV koffiekamer

De gezamenlijke koffiekamer fungeert naast een plek voor eten en koffiedrinken ook als ruimte voor informeel overleg en vergaderingen. Hier kunnen twaalf mensen aan tafel zitten. Aan de kopse kant van de ruimte hangt een smart-TV. Deze kan worden gebruikt voor presentaties. Er is een internetverbinding en er is een aansluiting voor een laptop.

Advertentie in de krant

Hoewel de praktijk bijna nooit meer gesloten is, kan het incidenteel voorkomen dat we één of meerdere dagen dicht zijn. In de week voorafgaande aan de praktijksluiting plaatsen we dan een advertentie in de krant om de patiënten te informeren. We hebben ook advertenties geplaatst om de informatie rondom onze verhuizing en opening te communiceren.

Nieuwsbrieven

Wanneer er veel of gecompliceerde informatie gecommuniceerd moeten worden, kan het zijn dat we hiervoor een nieuwsbrief gebruiken. Deze wordt dan verzonden naar alle woonverbanden van de patiënten. Dit betekent dat naar elk huishouden een brief wordt gestuurd. Vanwege de hoge kosten wordt dit een middel niet zonder dringende redenen ingezet.

Post op naam

Post op naam van de patiënt wordt vooral gebruikt in het kader van het preventiebeleid, waarin we een groep patiënten met een verhoogd risico op bepaalde aandoeningen uitnodigen om een afspraak te maken. De uitnodiging voor de jaarlijkse griepvaccinatie valt ook onder deze vorm van communicatie.

Afsprakenkaartjes

Als een patiënt in de praktijk een afspraak maakt, kan hij een afsprakenkaartje meekrijgen. Hierop zet de assistente de datum en tijd van de afspraak en aanvullende informatie over de afspraak.

Persberichten

Er worden alleen persberichten verstuurd als we informatie willen verstrekken over belangrijke nieuwsfeiten. Het gaat dan vooral om informatie die wij van belang vinden voor meer mensen dan alleen de patiënten van de onze praktijk. Een voorbeeld daarvan is communicatie over een open dag in het gezondheidscentrum of over het behalen van een kwaliteitskeurmerk.

7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers

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

Intranet

Ons intranet is met een inlog toegankelijk via een link op onze website. Het kan dus ook buiten de praktijk bekeken worden. De startpagina is een nieuwspagina waarop medewerkers zelf berichten kunnen plaatsen. Het is mogelijk om een reactie toe te voegen aan een geplaatst bericht, wat de interactie tussen medewerkers bevordert. De berichten kunnen variëren van persoonlijke berichten tot berichten over het overlijden van patiënten of verwijzingen naar nieuwe notulen. Op ons intranet staat informatie over het accreditatieproces, het kwaliteitshandboek, notulen of agenda's van vergaderingen en contactgegevens van leveranciers of onderhoudsbedrijven. Ook is er een agendamodule en een fotoalbum.

Werkoverleg

Gemiddeld zes keer per jaar is er werkoverleg met alle praktijkmedewerkers. Hier wordt gesproken over o.a. kwaliteitsbeleid, samenwerking of vakantie-/roosterplanning. De volgorde van de agendapunten is zodanig dat de items die voor iedereen van belang zijn als eerste aan bod komen en onderwerpen die bijvoorbeeld alleen voor assistentes van belang zijn later op de agenda staan. Hierdoor hoeft een POH of huisarts in opleiding niet persé tot het eind aanwezig te zijn.

Praktijkuitjes

Omdat het aantal praktijkmedewerkers gestaag is gegroeid, werd het steeds lastiger om verjaardagen apart te vieren. Daarom is ervoor gekozen om een keer per jaar een praktijkuitje te organiseren. Meestal gaat het dan om een bezoek aan een musical, workshop of ander evenement in combinatie met een etentje. De praktijkuitjes hebben een informeel karakter. Er wordt een datum gekozen waarop zoveel mogelijk medewerkers aanwezig kunnen zijn. Dit kan ook gecombineerd worden met trainingen of teambuildingsactiviteiten.

7.3 Communicatie met zorgverleners Gezondheidscentrum Emst

Communicatiebord in de personeelsingang

In ons nieuwe gezondheidscentrum werken veel verschillende medewerkers van een groot aantal verschillende zorgorganisaties. In het kader van de sociale contacten, de onderlinge samenwerking en de veiligheid hebben we een bord opgehangen waarop alle zorgverleners hun foto met naam, functie en zorgorganisatie kunnen ophangen. Zo is het makkelijker om te weten wie wie is, ook als je parttime werkt en sommige mensen (bijna) nooit ziet op jouw werkdagen. Hier hangt ook andere informatie.

Sociale bijeenkomsten

Regelmatig wordt een nieuwjaarsbijeenkomst gepland met de overige zorgverleners in ons pand. Dit om de sociale contacten tussen de huurders te bevorderen.

Open dag gezondheidscentrum

De opening van het gezondheidscentrum is gecombineerd met een open huis waarbij alle zorgverleners zich gepresenteerd hebben. Het is mogelijk dat vaker een gezamenlijke open dag wordt georganiseerd.

8. Overzicht overlegstructuur intern en extern

Gezondheidscentrum Emst biedt onderdak aan een groot aantal andere eerstelijns zorgverleners in (de directe omgeving van) ons praktijkgebied. We vertrouwen erop dat dit een positieve invloed zal hebben op het structureel overleg tussen de betrokken zorgverleners.

Medewerkers van onze praktijk zijn betrokken bij een of meerdere van de onderstaande samenwerkingsverbanden en overlegstructuren.

Soort overleg	Frequentie
Praktijkoverleg (alle medewerkers)	Eens per 6-8 weken
Overleg arts met POH's Somatiek (structureel vastgelegd in agenda)	Wekelijks
Overleg arts met POH GGZ (structureel vastgelegd in agenda)	Wekelijks
Overleg medewerkers met arts via de overlegmodule in Promedico en interne chatfunctie	Dagelijks (naar behoefte)
Persoonlijk overleg medewerkers met arts (individueel)	Naar behoefte
HAGRO-overleg (met collega's huisartsengroep)	6 keer per jaar
FTO-overleg huisartsen/AIOS HAGRO met apotheker	Eens per twee maanden
Overleg met thuiszorgorganisaties	Eens per twee maanden
Overleg met verhuurder gezondheidscentrum	Twee keer per jaar
Overleg met andere zorgverleners in het gezondheidscentrum	Ad hoc / naar behoefte
Overleg met de gemeente Epe / CJG	Vier keer per jaar
Overleg met coördinator CJG	Eens per twee maanden
Regionaal overleg POH's Somatiek regio Apeldoorn	Enkele keren per jaar
Intercollegiale toetsing (toetsgroep) huisarts Wiechers	6 keer per jaar
Overleg huisarts met verloskundigen	Ad hoc / naar behoefte
Overleg van de coöperatie Huisartsen Regio Apeldoorn (HRA), die mede-eigenaar is van de organisatie HOOG	4 keer per jaar (ledenvergadering)

Stand van zaken december 2018

9. Patiëntenrechten

De rechten van de patiënt liggen verankerd in diverse wetten, zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ).

9.1 Rechten en plichten volgens de WGBO

De WGBO is van deze wetten veruit de belangrijkste, omdat hierin alle rechten zijn neergelegd die van toepassing zijn op de relatie tussen arts en patiënt. De Wkkgz is op 1 januari 2016 in werking getreden. Naast belangrijke kwaliteitsbepalingen bevat deze wet diverse bepalingen waardoor het klachtrecht op een andere wijze vorm krijgt. De WGBO ondergaat in de nabije toekomst nog enkele wijzigingen, bijvoorbeeld met betrekking tot de bewaartermijn van medische gegevens en het recht op inzage in medische dossiers door nabestaanden. In juli 2018 heeft de regering een wetsvoorstel hierover ingediend bij de Tweede Kamer. De KNMG heeft op 27 september 2018 een brief gestuurd naar de vaste kamercommissie voor VWS als inbreng voor het verslag. Bron: website KNMG d.d. 6 december 2018.

9.2 Klachtenprocedure

Als een patiënt een klacht heeft over onze praktijkvoering, zorgverlening of bejegening, dan bieden wij aan dit eerst te bespreken met de betreffende medewerker en/of huisarts Wiechers. Het is eventueel ook mogelijk om buiten de praktijk om een gesprek aan te vragen met een onafhankelijke klachtenfunctionaris via het regio-secretariaat van de organisatie HOOG in Apeldoorn.

Indien de patiënt zijn/haar klacht niet mondeling kenbaar wil maken of het gesprek heeft niet geleid tot een bevredigende uitkomst, dan kan hij/zij een schriftelijke klacht indienen via ons (online) klachtenformulier. Na ontvangst van het officiële klachtenformulier nemen wij contact op om te proberen samen tot een bevredigende oplossing te komen. Mochten we er niet uitkomen, dan kunnen we bemiddeling aanvragen bij de klachtenfunctionaris via HOOG.

Als we er dan nog niet uitkomen, kan de betrokkene een uitspraak over zijn/haar klacht vragen bij de geschilleninstantie huisartsenzorg. Het oordeel van de geschilleninstantie is bindend. De behandeling van klachten door de klachtenfunctionaris via HOOG is voor de patiënt/betrokkene kosteloos, tenzij u zelf deskundige hulp inroept.

Als uit de procedure naar voren komt dat er maatregelen genomen moeten worden, dan ligt de coördinatie hiervan bij dokter Wiechers. Ook wordt de klacht met alle praktijkmedewerkers besproken en wordt er bekeken welke verbeteringen in het proces moeten worden doorgevoerd.

De klachten worden bij ons geregistreerd, samen met de afhandeling. Er komt ook een overzicht in het jaarverslag (anoniem).

10. NHG-LHV Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022

Op de website van de Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 wordt de visie van de NHG en LHV uitgebreid toegelicht. Hieronder staat een korte samenvatting (bron: <https://www.tkv2022.nl/>).



- *De toekomstvisie staat in het teken van kleinschalige, persoonsgerichte zorg dicht bij de patiënt, waarbij het versterken van de relatie tussen patiënt en huisarts centraal staat. Dat betekent dat elke patiënt een vaste huisarts heeft, en dat bij afwezigheid van deze huisarts er een tweede vaste huisarts is die de patiënt ook kent. Bovendien helpt de huisarts de patiënt bij het managen van zijn eigen zorg.*
- *De Nederlandse huisartsenzorg heeft continuïteit hoog in het vaandel staan. Daarom wordt in de toekomstvisie voorgesteld dat de huisarts in 2022 minimaal drie dagen per week beschikbaar is voor zijn patiënten. De inzet van informatie- en communicatietechnologie (ICT) kan hierbij behulpzaam zijn, zodat patiënt en huisarts elkaar ook via die weg gemakkelijk kunnen vinden.*
- *Voor een efficiënte communicatie met de patiënt wordt meer ICT ingezet. Zo wordt het bijvoorbeeld voor de patiënt mogelijk om zelf online afspraken te maken. Flexibeler openingstijden bieden mogelijkheden voor zowel huisarts als patiënt om zorg op het gewenste moment te bieden en te ontvangen.*
- *De zorgvraag groeit en verandert, de zorg rondom de patiënt wordt complexer. Met het streven om de patiënt zoveel mogelijk zorg dicht bij huis te bieden, wordt samenwerking met andere zorgverleners steeds belangrijker. Bijvoorbeeld met de wijkverpleegkundige, apotheker en psycholoog. De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022 pleit daarom voor lokale en regionale samenwerkingsverbanden om patiënten een breed zorgaanbod aan te kunnen bieden. Daarmee is het mogelijk de zorg aan de patiënt dicht in de buurt te blijven leveren terwijl de samenwerking verder weg, eventueel virtueel, is georganiseerd. Bij verwijzing naar het ziekenhuis blijft de huisarts de patiënt goed volgen en begeleiden. De coördinerende rol van de huisarts blijft behouden.*

Hoe zien wij deze visie?

Huisartspraktijk Wiechers is een solopraktijk, de enige huisartsenpraktijk in het dorp Emst. Op het moment van het voltooien van dit beleidsplan (eind 2018) zijn alle vergoedingen gebaseerd op een normpraktijk van 2095 patiënten per fte huisarts. Voor onze praktijk met circa 2900 patiënten (2018) zou dit dus 1,44 fte huisarts betekenen (dit is exclusief alle avond-, nacht- en weekenddiensten). Huisarts Wiechers werkt full time in de praktijk (5 dagen per week). Wij voldoen nu al aan de norm dat bij afwezigheid van de huisarts een tweede vaste huisarts is die de patiënt ook kent, zijnde dokter Ackermans. Zij werkt gemiddeld 20 uur per week in onze praktijk (2018). Wiechers en Ackermans nemen voor elkaar waar in de vakanties, zodat altijd een van de twee vaste huisartsen aanwezig is. Om binnen de huidige financiering de doelstelling van 2022 te halen, zijnde drie werkdagen per week per arts, zou huisarts Wiechers minder moeten gaan werken en een deel moeten overdragen aan huisarts Ackermans. We hopen echter dat de financiering in de nabije toekomst wordt gebaseerd op minder dan 2000 patiënten per normpraktijk. Niet alleen zal de patiënt voordeel ondervinden van praktijkverkleining, dit zal ook bijdragen aan het verlagen van de substantiële werkdruk in de huisartsenpraktijk (zie het artikel in de Huisarts en Wetenschap: <https://www.henw.org/artikelen/meer-tijd-voor-patienten-minder-verwijzingen>).

Voor de inzet van de ICT bij de communicatie met de patiënt verwijzen we naar het patiëntenportaal dat genoemd wordt in hoofdstuk 4.10 en hoofdstuk 7.1 van dit beleidsplan.

Voor het organiseren van flexibelere openingstijden zijn we benieuwd naar het budget dat hiervoor beschikbaar gesteld wordt. We kunnen niet verwachten dat huisartsen, assistentes en praktijkondersteuners voor hetzelfde salaris gaan overwerken in de avonduren en/of in het weekend. En als je geen deel uitmaakt van een groepspraktijk, zoals wij, komen we ook niet uit met het anders indelen van uren.

11. Beleidsdoelstellingen voor de periode 2019 - 2021

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

11.1 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de bedrijfsvoering

- Voldoen aan de eisen van de AVG-wet door onze processen te analyseren, registreren en (indien nodig) aan te passen ter voorkoming van datalekken.
- De benodigde inspanningen leveren op ons kwaliteitskeurmerk van de NHG-praktijkaccreditering® te behouden.
- Zoveel mogelijk 'lean' werken, waar mogelijk regedruk verminderen (in 2019 zal een adviseur de situatie in kaart brengen en advies uitbrengen).
- Onderzoek doen naar verbeteringsmogelijkheden op het gebied van calamiteiten en storingen. Waar nodig implementeren en/of aanpassen.
- Onderzoek doen naar verbeteringsmogelijkheden op het gebied van van opslag en gebruik gevaarlijke stoffen. Waar nodig aanpassen.

11.2 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de patiënt

- Monitoren kwetsbare ouderen. In beeld brengen van deze groep en ze waar nodig helpen, behandelen of verwijzen naar hulp door derden. Doel: verhogen kwaliteit van leven en zo lang mogelijk thuis blijven wonen.
- Bij een percentage van 80% van de patiënten met Diabetes Mellitus moet binnen een periode van twee jaar een funduscreening hebben plaatsgevonden (foto of door oogarts). Dit is een screening op afwijkingen in het netvlies.
- De benodigde inspanningen leveren om te voldoen aan de voorwaarden voor de module 'Service en bereikbaarheid' van Zilveren Kruis.

11.3 Beleidsdoelstellingen op het gebied van de medewerkers

- Continuëring bewustwording op het gebied van risico's privacy en datalekken (AVG).
- Voortzetten van het opleiderschap voor (huis)artsen in opleiding door het bieden van stageplaatsen.
- Toewerken naar co-opleiderschap van de tweede vaste huisarts dokter Ackermans. Doel: waarborgen continuïteit opleiding huisartsen.
- Samen met de andere huisartsen van de HAGRO Emst-Vaassen de mogelijkheden onderzoeken van de inzet van een HAGRO-manager.
- Medewerkers alle ruimte blijven bieden voor nascholingen, zodat zij zich kunnen ontwikkelen en hun vaardigheden en kennis kunnen uitbreiden.
- Waar mogelijk opleidingsplaatsen bieden aan stagiairs in overige functies, bijvoorbeeld voor de opleiding tot assistente of praktijkondersteuner.
- Implementeren protocol gedelegeerde handelingen: jaarlijks laten de assistentes een collega (huisarts, huisarts in opleiding, praktijkondersteuner, collega-assistente) een keer meekijken hoe ze de verschillende gedelegeerde handelingen uitvoeren. Tijdens het jaargesprek wordt de lijst besproken.

12. Verklaring begrippen en afkortingen

ABM	Ambulante bloeddrukmeting (24-uurs bloeddrukmeting)
ADEPT	Adequate dossiervorming met het Elektronisch Patiënten Dossier
AED	Automatische Externe Defibrillator
ANW-diensten	Avond-, nacht- en weekenddiensten
Autoclaaf	Stoomsterilisator
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (bekend van het BIG-register)
CCQ-score	Clinical COPD Questionnaire, een klachtenscorelijst voor COPD
CMS	Content Management Systeem (voor bewerking inhoud websites)
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronische bronchitis en longemfyseem)
Dermatoscoop	Instrument om huidafwijkingen uitvergroot te bekijken
EKG	Elektrocardiogram (hartfilmpje)
Elektrochirurgisch	Chirurgie met behulp van door elektriciteit opgewekte warmte
Exacerbaties	(Meestal plotselinge) verergering van de symptomen van een ziekte
FTO	Farmacotherapeutisch overleg (overleg over medicatie)
Funduscreening	Screening op afwijkingen in het netvlies (bij patiënten met diabetes mellitus)
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HAGRO	Huisartsengroep
HIS	Huisartseninformatiesysteem (patiëntenregistratiesoftware)
HOOG	HuisartsenOrganisatie Oost-Gelderland
HRA	Huisartsen Regio Apeldoorn
KABIZ	Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg
LHV	Landelijke Huisartsenvereniging
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
POH-S	Praktijkondersteuner Somatiek
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg
Promedico ASP	Huisartseninformatiesysteem (HIS)
PROM(s)	Patient Reported Outcome Measures (een enkele vraag of een samengestelde vragenlijst die de behandelde patiënten invullen)
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
Spirometer	Longfunctiemeter
Spirometrie	Longfunctieonderzoek
Tympanometer	Apparaat voor het testen van de druk in het middenoor
VIM	Veilig Incident Melden
PIM	Positieve Incident Melding (zelfbedachte afkorting voor een complimentje in het kader van de VIM-bespreking)
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (beroepsvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden)
VRM	Vasculair Risicomanagement
WGBO	Wet op Geneeskundige Behandelings Overeenkomst