

Beleidsplan 2025 - 2027

*Huisartsenpraktijk
Schoterpoort*



1. Inleiding	3
2. Historie	3
3. Visie	4
3.1 Huisartsenzorg in Haarlem Noord en directe omgeving	4
3.2 Kwaliteit van persoonsgerichte medische zorgen de gezondheid van de patiënt staan centraal	4
3.3 Werken met protocollen en procedures.....	4
3.4 Meewerken aan opleidingen.....	5
3.5 Samenwerking.....	5
3.6 Wet- en regelgeving.....	5
4. Praktijkpopulatie en organisatie getallen	5
4.1 Patiëntenpopulatie en demografische gegevens praktijkgebied.....	5
4.2 Praktijkvorm.....	10
4.3 Praktijkmedewerkers.....	10
4.5 Softwarepakketten	10
4.6 Indelingen tijden spreekuren, videoconsulten, terugbelconsulten.....	11
4.7 Spreekuur ondersteuner (SOH)	11
4.8 Waarneemregelingen.....	11
4.9 Telefonische bereikbaarheid en spoedlijn.....	11
4.10 Toegankelijkheid pand.....	11
5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen	12
5.1 Diabetes Mellitus.....	12
5.2 COPD.....	12
5.3 Astma.....	12
5.4 Hart- en vaatziekten CVRM.....	12
5.5 Kwetsbare ouderen.....	13
6. Kwaliteitsbeleid en NPA accreditatie	14
6.1 Scholing.....	14
6.2 Praktijkaccreditering.....	14
6.3 Patiënten tevredenheidsmeting	14
6.4 Aandachtsgebieden/specialisaties	14
6.5 Protocollen en procedures.....	15
6.6 Polyfarmacie	15
6.7 VIM-meldingen.....	16
7. Communicatie met patiënten en medewerkers	16
7.1 Communicatie met patiënten.....	16
7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers (interne communicatie).....	17
8. Overleg met externe partijen	19
9. Patiëntenrechten	20
9.1 Rechten en plichten volgens de WGBO	20
9.2 Klachtenafhandeling	20
10. Beleidsdoelstellingen voor de periode 2025-2027	20
10.1 Beleidsdoelstellingen op het gebied van bedrijfsvoering en kwaliteit.....	20
10.2 Beleidsdoelstellingen op het gebied van patiëntenzorg.....	21

1. Inleiding

Het beleidsplan 2024 – 2026 beschrijft de historie van de Huisartsenpraktijk Schoterpoort, de doelstellingen, de zorg die binnen de praktijk geboden wordt en de uitgangspunten rondom kwaliteit van zorg en veiligheid.

Ook wordt de visie op de toekomst van de praktijk besproken. In hoofdstuk 10 “Beleidsdoelen voor de periode 2024 – 2026” wordt beschreven op welke onderdelen van de zorg en organisatie de komende 3 jaar het accent wordt gelegd.

In het beleidsplan wordt verder beschreven met welke externe partijen structureel overleg wordt gevoerd en welke communicatiemiddelen worden gebruikt voor interne en externe communicatie. Ook wordt duidelijk gemaakt welke protocollen en procedures worden gehanteerd om de gangbare standaarden en richtlijnen van de huisartsenzorg toe te kunnen passen.

Het 3-jarig beleidsplan wordt periodiek geëvalueerd en jaarlijks met concrete plannen bijgesteld.

In aanvulling op het beleidsplan wordt een jaarverslag gemaakt, dat zes maanden na het einde van het betreffende verslagjaar beschikbaar komt. Het jaarverslag vormt een evaluatie van het gevoerde (kwaliteits-) beleid en de bereikte resultaten van dat jaar. Het beleidsplan en de jaarverslagen zijn ook onderdeel van de NPA-praktijkaccreditering.

2. Historie

Het praktijkgebouw -gelegen aan de Pijnboomstraat in Haarlem Noord dateert uit 2001. De 4 huisartsenpraktijken waren tot die tijd ieder zelfstandig gevestigd in de directe omgeving. In maart 2015 is er op de 1^e etage 120 m² extra praktijkruimte beschikbaar gekomen. Ook de entree van het praktijkpand en de wachtkamers zijn toen gerenoveerd. Het pand biedt verder huisvesting aan een tandartsenpraktijk. In het gebouw bevinden zich ook 2 woon-appartementen. In het naastgelegen buurtcentrum ‘de Schakel’ worden activiteiten georganiseerd voor mensen in de wijk. In het gebouw daarnaast zijn o.a. Buurtzorg T, specialistische GGZ, en het buurtteam Groenwijk van de Thuiszorgorganisatie Zorgbalans gevestigd.



3. Visie

Deze visie geeft weer welke richting is gekozen voor de organisatie, in het licht van de ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Hierin komt tevens aan de orde wat het praktijkteam doet, voor wie, hoe invulling wordt gegeven aan de missie van de praktijk en 4 kernwaarden van de huisartsenzorg: Persoonsgericht, medisch - generalistisch, continu en gezamenlijk.

3.1 Huisartsenzorg in Haarlem Noord en directe omgeving

De Huisartsenpraktijk Schoterpoort levert persoonsgerichte huisartsenzorg die voldoet aan de professionele eisen van de beroepsgroep. Ingeschreven patiënten mogen van ons verwachten dat wij hen bij gezondheidsproblemen met raad en daad zullen bijstaan. De geboden zorg en behandeling zijn contextueel gerelateerd aan hun levensloop, leefsituatie en familieomstandigheden. Wij vinden het belangrijk dat onze zorg goed toegankelijk en bereikbaar is. De praktijk maakt een verantwoorde keuze om de hulpvragen zelf te behandelen of door te verwijzen naar samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders in de 1^e en 2^e lijn.

Wij leveren het complete basisaanbod van de reguliere huisartsgeneeskundige zorg. Tot het basisaanbod behoort de eerste opvang van klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid of ziekte en - afhankelijk van de gepresenteerde klachten en aandoeningen - de verdere afhandeling hiervan. Patiënten mogen van ons als huisartsen verwachten, dat wij de huisartsgeneeskundige kerntaken bieden: medisch-generalistische zorg, spoedeisende huisartsenzorg, terminaal-palliatieve zorg, preventieve zorg en zorgcoördinatie, zoals beschreven in de toekomstvisie 2019-2020 van de LHV. Met als kernwaarden medisch generalistisch, continu, persoonsgericht en gezamenlijk. Als leidraad hanteren wij de huisartsgeneeskundige richtlijnen zoals de NHG-Standaarden. Het basisaanbod met betrekking tot klachten en aandoeningen waarvoor geen specifieke richtlijnen bestaan, is bij ons af te leiden uit de eindtermen van de huisartsopleiding. Deze eindtermen zijn ingedeeld volgens het competentieprofiel van de huisarts, zij vormen de elementaire bouwstenen van de competenties (kennis, vaardigheden en attitudes). Omdat eindtermen toetsbaar moeten zijn, worden zij geformuleerd in termen van feitelijk waarneembaar professioneel handelen.

3.2 Kwaliteit van persoonsgerichte medische zorg en de gezondheid van de patiënt staan centraal

Wij willen, binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk, hoogwaardige zorg bieden: kleinschalige, persoonsgerichte zorg van goede kwaliteit, waarbij de relatie tussen patiënt, huisarts en praktijkmedewerkers centraal staat. Dat betekent dat elke patiënt bij ons 2 vaste huisartsen heeft en in de ochtend de telefoon als regel wordt aangenomen door 2 dezelfde doktersassistentes. Waar mogelijk verdiepen wij ons in het leven en achtergrond van de patiënt. Het praktijkteam helpt de patiënt bij het managen van zijn eigen zorg door het versterken van zijn of haar kennis en vaardigheden. Betrouwbaarheid, kwaliteit en persoonsgerichte zorg zijn hierbij voor het praktijkteam het uitgangspunt. De triage door de assistenten is tijdig en leidt tot goede zorg. De geboden zorg is passend bij de klachten, problemen en vragen van de individuele patiënt: waar nodig wordt de zorg bijgesteld.

Wij hechten veel waarde aan teamwork, het verbeteren van zorg, zorgvuldigheid, samenwerking en professioneel handelen. De Schoterpoort is een lerende organisatie die steeds streeft naar verantwoorde en kosteneffectieve zorg op een uitstekend niveau. De huisartsen stellen zich niet autonoom op maar zijn primair gericht op verbetering en samenwerking met andere zorgverleners en organisaties in de wijk en regio. Zij spreken waar nodig elkaar daar ook op die samenwerking aan en stellen zich toetsbaar op binnen een klimaat van vertrouwen.

Patiënttevredenheid en veiligheid van zorg zijn belangrijk voor ons is, met het accent op de kwaliteit van medische zorg en de gezondheid van de patiënt. Al in 2006 zijn wij gestart met een accreditatieproces, de praktijk voldoet sindsdien aan de eisen die gesteld worden aan het structureel verbeteren en borgen van kwaliteit en veiligheid van zorg. De praktijk heeft effectieve maatregelen genomen voor privacybescherming en gegevensbeheer.

3.3 Werken met protocollen en procedures

De huisartsenzorg wordt steeds uitgebreider. Het goed en veilig delegeren van taken naar het team van doktersassistenten, spreekuurondersteuners en praktijkverpleegkundigen is essentieel. Bij de behandeling en

adviezen hanteren wij onder meer de medische richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) als uitgangspunt van ons medisch handelen. Om de kwaliteit van het werk te waarborgen, werken wij met eigen protocollen, procedures, richtlijnen en best-practices. Maar ook regionale afspraken met 1^e en 2^e lijns ketenpartners bepalen ons beleid, zoals de regionale transmurale afspraken (RTA's) in de NHZ Connected app (het samenwerkingsplatform in onze regio voor de eerste lijn, tweede lijn en VVT). De protocollen en procedures worden regelmatig geëvalueerd en waar nodig aangepast. We meten de uitkomsten van zorg voor zover mogelijk, spiegelinformatie wordt gebruikt om elkaar te toetsen. Gestructureerd werkoverleg zorgt voor afstemming en overdracht.

3.4 Meewerken aan opleidingen

Opleiden is een speerpunt van de Huisartsenpraktijk Schoterpoort, het geeft een gezonde dynamiek in het dagelijks werk, overdragen van kennis is een belangrijk onderdeel van een praktijk die vooral ook een lerende organisatie wil zijn. De huisartsenpraktijk Schoterpoort is verbonden aan de Huisartsenopleiding en co-assistentenopleiding van het UMC Amsterdam. Er zijn steeds 2 huisartsen in opleiding aanwezig en af en toe ook een co-assistent. Verder zijn er korte stages voor studenten geneeskunde. Daarnaast worden er altijd doktersassistenten opgeleid, soms een praktijkondersteuner somatiek. De toenemende personeelsschaarste is een ander belangrijk argument voor opleiden.

3.5 Samenwerking

Voor de continuïteit van de 24/7 zorg werken wij verbonden aan de Spoedpost Haarlem in het Spaarne Gasthuis te Haarlem. Vanuit onze praktijk wordt voor de tweedelijnszorg (specialisten, ziekenhuizen) veelal verwezen naar locaties van het Spaarne Gasthuis te Haarlem en Hoofddorp, in mindere mate naar het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk. Een klein percentage van de patiënten wordt verwezen naar het UMC Amsterdam (locaties AMC en VUMC), het LUMC in Leiden en het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam.

Een belangrijk speerpunt de laatste jaren is de samenwerking in de wijk. Wij hebben sinds 2022 structureel overleg met de vertegenwoordigers van de sociale wijkteams van Buurts en ook hebben wij structureel multidisciplinair overleg betreft de kwetsbare ouderen met de verpleegkundigen ouderen (VO's) en specialist ouderengeneeskunde (SOG) Miriam Houtzager van Kennemerhart.

3.6 Wet- en regelgeving

Wij werken volgens de huidige wet- en regelgeving. Het vastleggen van contactgegevens en medische gegevens doen wij in lijn met de Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

4. Praktijkpopulatie en organisatie getallen

In dit hoofdstuk worden de context en kenmerken van de praktijkorganisatie beschreven, zoals de populatie praktijk(gebied), praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, de organisatie van de zorg en de waarneming. Ook wordt weergegeven hoe de bereikbaarheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk zijn.

4.1 Patiëntenpopulatie en demografische gegevens praktijkgebied

Haarlem heeft in 2024 167.636 inwoners, het merendeel heeft een westerse achtergrond. Van de bevolking ervaart 74,1% de gezondheid als (zeer) goed. Het aantal huishoudens in Haarlem is 80.862. Daarvan is 44% een eenpersoonshuishouden. Vergeleken met landelijk (38%) is dat een relatief hoog percentage. Een gemiddeld huishouden bestaat uit 2 personen. 36% van de Haarlemse bevolking heeft een migratieachtergrond, in heel Nederland is dit 26%. Dit percentage is gegroeid in de afgelopen jaren.

De Huisartsenpraktijk Schoterpoort is gelegen in het Ter Kleefkwartier dat in de zuidwesthoek van het stadsdeel Noord ligt. In deze wijk wonen 13.000 Haarlemmers, voor het merendeel in eengezinswoningen in de koopsector. In het Ter Kleefkwartier wonen veel gezinnen met kinderen. Kenmerk is het groen in en nabij de wijk, zoals de Bolwerken, de Stadskweektuin en het Zaanenpark.

Haarlem-Noord is het grootste stadsdeel van Haarlem, zowel in oppervlak als inwonertal (57.059 inwoners). Onder Noord valt het hele gebied ten noorden van het NS-Station Haarlem, uitgezonderd de Waarderpolder.

Het stadsdeel oogt zeer gevarieerd. Naast dichtbebouwde wijken als de Indische wijk zijn er groenere wijken als het Te Zaanen kwartier.

Het stadsdeel staat er op het gebied van werk en inkomen goed voor. De werkloosheid en het percentage huishoudens met een laag inkomen zijn kleiner dan stedelijk en er wordt minder vaak een beroep gedaan op de bijstand. Het aantal arbeidsplaatsen per inwoner is echter aanmerkelijk kleiner dan in de overige stadsdelen. Haarlem-Noord telt relatief veel kinderen tussen de 0 en 12 jaar en dat stelt extra eisen aan de voorzieningen voor deze doelgroep.

Het beroep op jeugdhulp is hierdoor wat groter dan in de andere stadsdelen, met uitzondering van Haarlem-Oost. Daarentegen is het aandeel aandachts-leerlingen in het basisonderwijs juist relatief klein. Bewoners ervaren weinig criminaliteit in de buurt en dat ligt in lijn met het betrekkelijk lage aantal aangiften bij de politie. Er wordt minder vaak melding gemaakt van zowel woninginbraak als van diefstal, vernieling en aantasting van de lichamelijke integriteit dan stedelijk. Haarlem-Noord kenmerkt zich door een groot aandeel koopwoningen en eengezinswoningen.

Gemiddeld tellen de 4 praktijken binnen de Schoterpoort in 2024 2840 patiënten (totaal 11.360). De gemiddelde leeftijd ligt op 38,5 jaar. Er zijn relatief weinig niet westerse-allochtone patiënten in de praktijk. Wel zien we de laatste jaren een enorme groei aan Engelssprekende expats in de wijken. Dit vraagt om een aanpassing in onze praktijk, waarbij we ook meer Engelstalige informatie aanbieden. De praktijk neemt patiënten aan die binnen het postcodegebied 2021 t/m 2026 wonen. Het merendeel van de populatie is woonachtig in postcodegebied 2022, 2023 en 2024.

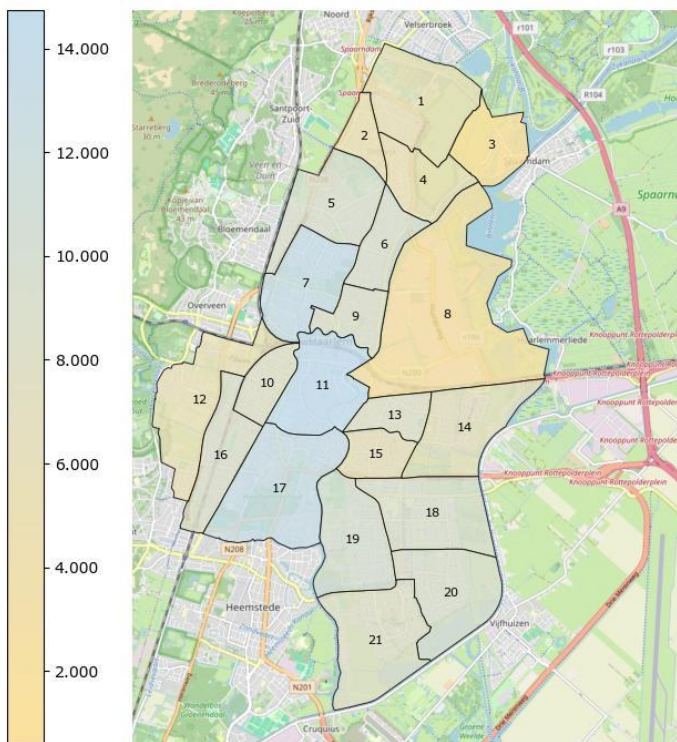
Postcode 2021: Transvaalwijk
Postcode 2022: Indische wijk
Postcode 2023: Ter Kleef kwartier
Postcode 2024: Te Zaanen kwartier
Postcode 2025: Vogelenwijk
Postcode 2025: Delftwijk
Postcode 2026: Vondelkwartier

In de periode 2017 t/m 2024 groeide het inwonertal van Noord met 5,4%.

In het afgelopen jaar was er een bevolkingstoename van 1,3%. De prognose van het aantal inwoners in Haarlem in 2040 is ruim 190.000, dus een bevolkingstoename in de komende 16 jaar met 13%.

Kerngegevens - Wijken (2024)					
	aantal inwoners [pers] [2024]	Kinderen (0-15 jaar) [%]	Jongeren (15- 25) [%]	Grijze druk (65+) [%]	Een-persoonshuizen [%]
Haarlem-Noord	57059	10,4	5,5	16,2	38
Transvaalwijk	8850	11,8	3,7	10,9	50
Indischewijk	9364	19,3	5,4	13,4	34
Ter Kleefkwartier	13502	21,8	10	16,6	32
Te Zaanenkwartier	9279	18,8	10,7	19,2	37
Vogelenwijk	5046	20,1	10,2	12,9	32
Delftwijk	4807	13,8	8,8	24,1	51
Vondelkwartier	5612	19,5	11,4	17,4	33
Haarlem	167620	16,5	10,3	17,5	44
Lager					
Gemiddeld					
Hoger					

Wijken in Haarlem, 2024.



- 1: Vondelkwartier
- 2: Delftwijk
- 3: Spaarndam
- 4: Vogelenwijk
- 5: Te Zaanenkwartier
- 6: Indischewijk
- 7: Ter Kleefkwartier
- 8: Waarder- en Veerpolder
- 9: Transvaalwijk
- 10: Zijlwegkwartier
- 11: Oude Stad
- 12: Duinwijk
- 13: Amsterdamsewijk
- 14: Parkwijk
- 15: Slachthuiswijk
- 16: Houtvaartkwartier
- 17: Haarlemmerhoutkwartier
- 18: Boerhaavewijk
- 19: Europawijk
- 20: Meerwijk
- 21: Molenwijk

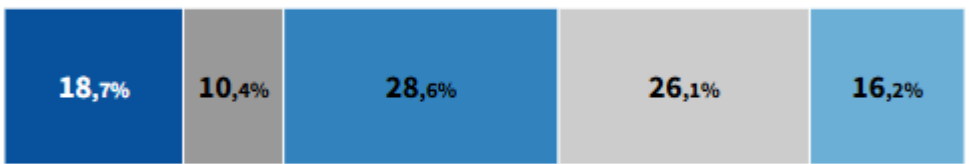
Kaart van de gemeente Haarlem met het aantal inwoners per wijk in 2024, AlleCijfers.nl
 © Kaartdata van het CBS & ESRI Nederland, kaartachtergrond van OpenStreetMap.

(bron: alle cijfers, gemeente Haarlem)

Inwoners naar leeftijd

Inwoners naar leeftijd

Noord

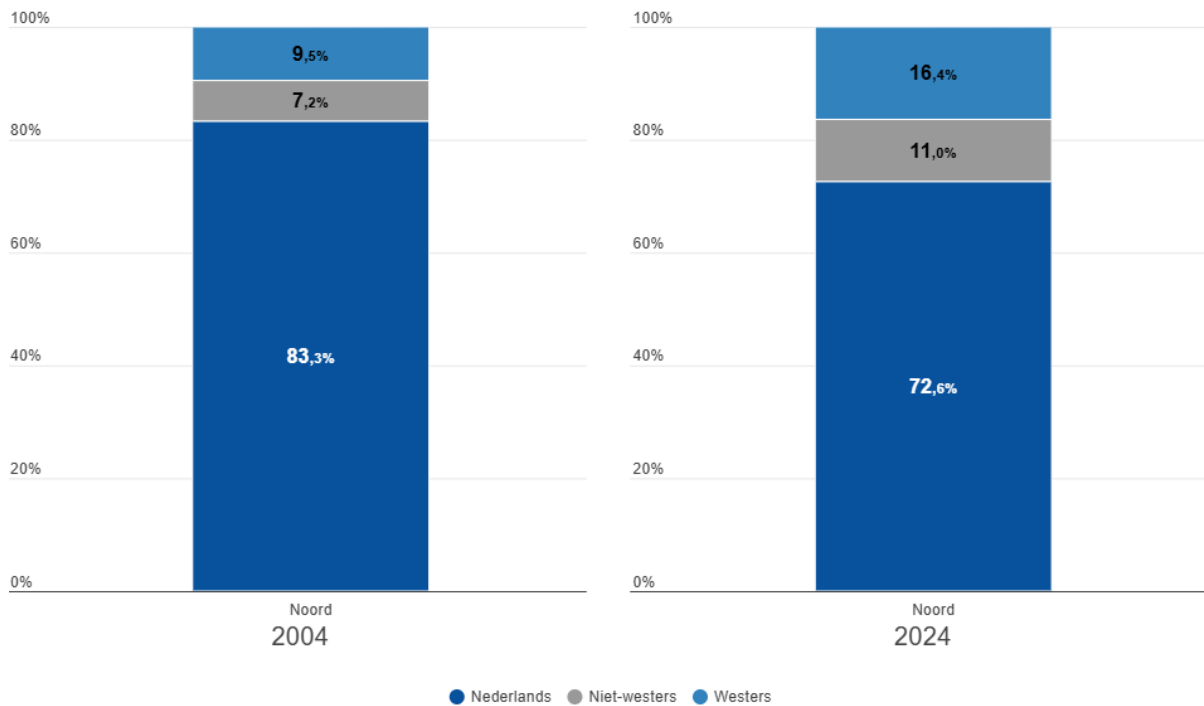


0% 20% 40% 60% 80% 100%

● 0 t/m 14 jaar ● 15 t/m 24 jaar ● 25 t/m 44 jaar ● 45 t/m 64 jaar ● 65 jaar en ouder

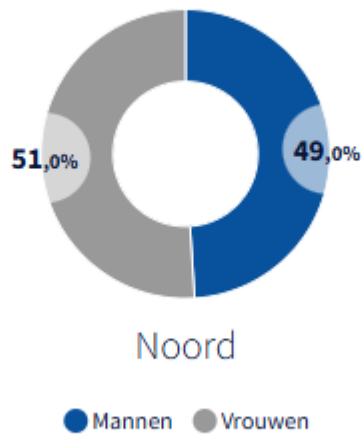
Gemeente Haarlem - BRP | 2024

Inwoners naar migratieachtergrond - Noord, %



Gemeente Haarlem - Basisregistratie personen (BRP) | 2004 - 2024

Inwoners naar geslacht



Gemeente Haarlem - BRP | 2024

Ervaren gezondheid (zeer goed)	Nederland	Haarlem
18 jr en ouder	69%	74,1%
16-24 jr (jongvolwassenen)	64%	65,5%
Middelbare scholieren	80,3%	79,9%

Bron: gezondheidsmonitor 2022

De gemiddelde leeftijd in Haarlem is 40,6 jaar (2014). De gemiddelde leeftijd in Nederland is 42,4 jaar. Bij onze patiëntenpopulatie ligt de gemiddelde leeftijd iets lager met ongeveer 39 jaar.

Concluderend wat betreft de populatie van ons praktijkgebied t.o.v. de stad Haarlem en Nederland: de gemiddelde leeftijd ligt in het praktijkgebied iets lager. Er zijn minder lage inkomens en minder allochtonen, het percentage allochtonen groeit wel. Het aantal éénpersoonshuishoudens ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde en wat lager dan in Haarlem. Delftwijk heeft het hoogste percentage 65-plussers en de vrouwen zijn in een lichte meerderheid. Haarlemmers ervaren hun gezondheid als beter dan een gemiddelde Nederlander.

4.2 Praktijkvorm

De juridische vorm van de praktijk is een volledige maatschap van 4 praktijkhouders. De patiënten zijn op naam van één van de maatschaps-leden ingeschreven.

4.3 Praktijkmedewerkers

Bij de maatschap zijn 3 huisartsen in vaste dienst en 1 huisarts is middels een ZZP constructie aan de maatschap verbonden. De huisartsen Louwet, Moes, Steketee, Schaap zijn tevens verbonden aan het Huisartseninstituut van Amsterdam UMC/AMC en begeleiden steeds 2 huisartsen in opleiding. Zo nu en dan wordt er een co-assistent van de opleiding geneeskunde Amsterdam UMC/AMC begeleid. Daarnaast werken in de praktijk een praktijkmanager, 10 parttime doktersassistentes, 2 praktijkondersteuners somatiek en 2 praktijkondersteuners GGZ. Het financieel management wordt door een extern bedrijf gedaan. Er worden stageplekken voor doktersassistentes en PO-S aangeboden. De Schoterpoort is een geaccrediteerde (Calibris) instelling voor de doktersassistente opleiding.

4.4 Medische apparatuur

We werken in onze met een breed spectrum aan instrumenten en apparaten. Naast de standaarduitrusting beschikken wij over een:

- Automatische Externe Defibrillator (AED)
- Spirometer (longfunctiemeter)
- ABM (24-uurs bloeddrukmeter)
- 30 minuten bloeddrukmeter
- Audiometer (voor gehoortesten)
- Dermatoscoop
- Vasculaire doptone meter
- Tympanometer (voor testen van de druk in het middenoor)
- ECG-apparatuur (voor hartfilmpjes)
- Microscoop
- Kweekoven voor urine-onderzoek
- Autoclaaf (voor het steriliseren van instrumentarium)
- CRP- en glucose meter

Daarnaast hebben de huisartsen toegang tot diagnostische faciliteiten in ziekenhuizen en laboratoria. Via de organisatie Ksyos is er tele-oogheelkunde, tele-dermatologie en tele-spirometrie beschikbaar

4.5 Softwarepakketten

Binnen onze praktijk wordt sinds november 2022 gewerkt met het huisartsen-informatiesysteem (HIS) Health Connected. Wij maken gebruik van het patiëntenportaal Uw zorg online. De diagnostische software, bijvoorbeeld voor ECG-en longfunctiemetingen, is van CardioPerfect van Welch Allyn. Daarnaast gebruiken we Microsoft 365 en software voor het plaatsen van teksten en afbeeldingen op onze website. De verbindingen voor medische data zijn beveiligd, zo nodig wordt een email via Zivver verzonden. Het ICT-bedrijf dat ons ondersteunt hierin is Meos.

4.6 Indeling en tijden spreekuren, videoconsulten, terugbelconsulten

Een spreekuurbezoek, videoconsult en terugbelconsult zijn mogelijk op afspraak. Het afsprakenspreekuur is 's ochtends en 's middags. Er kunnen de gehele dag afspraken worden gemaakt, de patiënt kan ook zelf afspraken via het portaal maken. Naast de reguliere praktijktijden is er 1 x per week een vroeger of later spreekuur van huisarts, praktijkassistente en praktijkondersteuner. In principe wordt er sinds 2021 voor een consult 15 minuten gereserveerd. Bij meerdere klachten, chirurgische ingrepen etc. wordt een dubbele afspraak gemaakt. Bij met name huidafwijkingen kan gevraagd worden om een foto te mailen. Visites worden ook op afspraak ingepland, tussen de middag. Bij spoedgevallen wordt het spreekuur onderbroken en gaat de huisarts direct naar de patiënt. Naast bovengenoemde spreekuren krijgen nieuw ingeschreven patiënten een kennismakingsconsult aangeboden, zodat informatie wordt uitgewisseld die relevant is voor de toekomstige hulpverlening.

4.7 Spreekuur ondersteuner (SOH)

Sinds 2014 is de functie van spreekuur-ondersteuner succesvol geïntroduceerd in de praktijk. Momenteel is er nog 1 SOH werkzaam. In de praktijk is gebleken dat een aantal eenvoudige kwalen prima door hen kunnen worden afgehandeld, daarnaast kan de spreekuurondersteuner voor semi-spoed klachten het consult vast voorbereiden en na de bevindingen conform de adviezen van de huisarts afhandelen, inclusief verslaglegging. Momenteel is er nog 1 SOH werkzaam, we willen dit graag weer uitbreiden in de toekomst.

4.8 Waarneemregelingen

Gedurende de avond-/nachten van 17.00 tot 08.00 uur en de weekenduren wordt de huisartsenzorg voor dringende gezondheidsproblemen (die niet kunnen wachten tot de praktijk weer open is) waargenomen door de Spoedpost Haarlem. Alle huisartsen van de Schoterpoort doen hier ook diensten, in de locaties Haarlem Noord en Zuid van het Spaarne Gasthuis.

Tijdens vakanties en nascholingen nemen de huisartsen van de Schoterpoort voor elkaar waar, er worden ook extra huisartsen ingezet uit de eigen waarnemerspool. Deze vrije dagen en de waarneming worden tevoren via de website en het wachtkamer-informatiesysteem in de wachtkamers aangekondigd.

4.9 Telefonische bereikbaarheid en spoedlijn

We maken gebruik van de telefooncentrale Maxxus. Iedere praktijk heeft een eigen telefoonnummer met 4 binnenkomende lijnen (totaal 4x4 binnenkomende lijnen hele praktijk), er is ook een centraal praktijknummer met een doorkies-mogelijkheid. De assistentes hebben inzicht in het aantal bellers in de wachtrij en de gemiddelde gespreksduur. Sinds 2024 kan de patiënt bij een lange wachtrij voor een terugbelverzoek kiezen. Hij/zij wordt dan op een afgesproken tijdstip door assistente automatisch teruggebeld. In de vakantieperiodes van de eigen huisarts wordt de patiënt -na het horen van een afwezigheidsmelding van de eigen huisarts- doorgeschakeld naar een praktijkassistente.

De praktijk is van 08.00 – 16.30 uur continu te bereiken via de algemene praktijknummers. Tussen 16.30-17.00 uur is de praktijk alleen voor spoed te bereiken. Voor intercollegiaal overleg is een aparte keuzetoets beschikbaar. In spoedeisende gevallen kan de patiënt de keuzetoets spoed indrukken. Deze lijn wordt binnen 20 seconden beantwoord. Ook de receptenlijn kan via een keuzetoets geactiveerd worden.

4.10 Toegankelijkheid pand

De huisartsenpraktijk is centraal gelegen en uitstekend te bereiken met de auto, fiets en openbaar vervoer. We hebben voor mindervaliden een parkeerplek voor de praktijk en er zijn parkeerplaatsen langs de straat en in beperkte mate op het eigen parkeerterrein. Parkeren is gratis in de buurt. Op 50 meter afstand zijn er bushaltes te vinden met meerdere buslijnen.

De praktijk is goed toegankelijk voor mindervaliden. De ingang is bereikbaar via elektrische schuifdeuren, ook andere toegangsdeuren zijn elektrisch te openen. Er zijn geen drempels aanwezig. De 1^e verdieping is ook per lift bereikbaar, hier bevindt zich het toilet voor mindervaliden. Er is een inklapbare rolstoel in de praktijk aanwezig indien nodig.

De toegang tot de balie en de wachtkamers zijn door middel van een deels glazen deur afgesloten. Hierdoor kunnen patiënten aan de balie in redelijke privacy hun verhaal aan de balie vertellen als er patiënten in de wachtkamer zitten. Ook kunnen patiënten in wachtkamer hierdoor niet horen wat de assistente aan de telefoon vertelt. Bij de balie is een privacy-streep aangebracht op de vloer.

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 op dit moment diabetes mellitus type 2 (DM), COPD, astma en hart- en vaatziekten (HVZ). De praktijkverpleegkundige (PO-S) en de praktijkassistenten hebben ieder een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische aandoeningen.

5.1 Diabetes Mellitus

De diabeteszorg is één van de chronische zorgprogramma's die valt onder de ketenzorg geregeld via de regio-organisatie HZK (Huisartsen Zuid Kennemerland). Deze organisatie bewaakt de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert nascholingen en voert onderhandelingen uit met de ziektekostenverzekeraars. Van alle diabetes-patiënten in de regio wordt 80% behandeld in de deelnemende huisartsenpraktijken. In de Schoterpoort zijn eind 2014 489 patiënten (4,4% van de praktijkpopulatie) bekend met deze diagnose. 404 zijn hiervan eind 2024 opgenomen in de ketenzorg.

De zorg aan patiënten met Diabetes Mellitus type 2 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. Alle jaarcontroles worden standaard door de PO-S besproken met de eigen huisarts.

De werkzaamheden van de PO-S met betrekking tot diabetes mellitus zijn:

- Educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetes type 2 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.

5.2 COPD

Sinds januari 2016 is de praktijk aangesloten bij de ketenzorg COPD van de HZK. Deze zorg is beschikbaar voor de patiënten met COPD die niet onder controle zijn bij een specialist. In de praktijk zijn in 2024 151 patiënten (1,4% praktijk-populatie) bekend met de diagnose COPD, 97 patiënten hebben de huisarts als hoofdbehandelaar en 84 patiënten (2024) zijn aangesloten bij de ketenzorg COPD.

De spirometrie (longfunctietest) heeft altijd een vaste plaats binnen de diagnostiek en soms ook in de controlefase gehad en is ook een terugkerend onderdeel binnen de ketenzorg COPD. De spirometrie worden door de praktijkverpleegkundigen uitgevoerd die hiervoor getraind zijn d.m.v. de CASPIR-cursus. De spirometrieën die in het kader van de ketenzorg COPD worden verricht, worden door de huisartsen beoordeeld en vervolgens via Ksyos verzonden. Steekproefsgewijs wordt 10% van deze spirometrieën tevens beoordeeld door een longarts. De praktijkverpleegkundige begeleidt de COPD-patiënten, waarbij onder andere het rookgedrag aan de orde komt, de inhalatietechniek gecontroleerd wordt en de ziektelast gemeten wordt aan hand van de CCQ-score.

5.3 Astma

Er zijn in 2014 762 personen (6,9% praktijkpopulatie) bekend met de diagnose (allergisch) astma. Er is geen gestructureerd astmaspreekuur. Op indicatie worden patiënten door de praktijkverpleegkundige gezien (spirometrie, stoppen met roken, inhalatie instructie) of gecontroleerd door de huisarts.

5.4 Hart- en vaatziekten CVRM

Er wordt voor de groep patiënten met een hoge bloeddruk en verhoogd cholesterol gewerkt volgens een protocol. Uitgangspunt voor dit protocol is de NHG-standaard cardiovasculair risicomanagement. Patiënten waarbij de diagnose hypertensie gesteld is, komen bij een goed ingestelde bloeddruk elke zes tot twaalf maanden ter controle op het spreekuur bij de assistente. Eenmaal per jaar voeren zij een uitgebreidere jaarcontrole uit, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eind-

orgaanschade, onderzoek van bloed en urine, gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen. De bevindingen worden besproken met de huisarts. Van elke patiënt moet er de afgelopen 5 jaar een ECG bekend zijn. Bij patiënten met een doorgemaakte hart- of vaataandoening, die niet meer onder actieve behandeling zijn van de specialist is in 2011 gestart met een jaarlijkse controle door de praktijkassistente. Vanwege de complexiteit van deze patiëntengroep is dit in 2022 overgenomen door de praktijkondersteuner somatiek. Sinds januari 2016 is de praktijk aangesloten bij de ketenzorg CVRM. De patiënten met hart- en vaatziekten die niet bij een specialist onder controle zijn worden hiervoor periodiek opgeroepen. Er zijn in 2024 ongeveer 766 patiënten (6,9% praktijkpopulatie) met een label hart- en vaatziekten, 335 patiënten zijn aangesloten bij de ketenzorg CVRM, 114 worden i.v.m. hun Diabetes Mellitus type 2 door de POH gezien, 211 zijn bij een specialist onder controle voor atherosclerotisch of ander cardiaal lijden, 86 patiënten zien we buiten de KCOETZ om i.v.m. veelal ritmeproblematiek en 20 patiënten onttrokken zich aan programmatische zorg. Verder hebben we sinds 2019 een VIP-behandeling ingesteld voor mensen ouder dan 85 jaar, dan wel patiënten met een maligniteit. De huisarts bezoekt deze mensen jaarlijks voor de hartvaatziekte, alle chroniciteit in ogenschouw nemend en doet alleen zo nodig en eventueel in beperkte mate aanvullend onderzoek.

5.5. Kwetsbare ouderen

De kwetsbare ouderen vormen een speciale patiëntengroep in de huisartsenpraktijk. Voor deze groep is proactieve zorg nodig, met vroeg-signalering van kwetsbaarheid en monitoren van ziekten en beperkingen. Sinds januari 2016 is de praktijk aangesloten bij de ketenzorg wijkgerichte zorg, speciaal voor deze groep kwetsbare ouderen.

De primaire doelstelling is dat de oudere zo lang mogelijk zelfstandig thuis kan blijven wonen, op verantwoorde wijze met behoud van ervaren kwaliteit van leven. Dit in samenwerking met verpleegkundig specialisten van meerdere thuiszorgorganisaties en SOG's (Specialisten Ouderen Zorg), mede middels multidisciplinaire overleggen (MDO's).

Uitgangspunten voor deze zorg aan kwetsbare ouderen zijn:

- Het vroegtijdig signaleren van kwetsbaarheid.
- Het vormen en coördineren van een samenhangend hulpverlenings- en zorgaanbod voor kwetsbare ouderen op het gebied van welzijn, wonen, zorg en behandeling, waarbij expliciete aandacht is voor de regiefunctie van de huisarts.
- Het leveren van een bijdrage aan het zelfmanagement en het versterken van bestaande steunsystemen.
- Het voorkomen van (herhaaldelijk) bezoek aan en/of (tijdelijke) opname in het ziekenhuis c.q. crisisinterventies/crisisopnames.

Doel is de hele groep kwetsbare ouderen goed in beeld te hebben.

Eind 2024 zijn er 117 kwetsbare patiënten met code rood (zeker kwetsbaar) gelabeld in de praktijk (1,1% praktijkpopulatie). Van deze groep kwetsbare patiënten zijn er door onze POH SOM 34 bezocht in 2024. 51 kwetsbare ouderen zijn in 2024 bekend bij de ketenzorg wijkgerichte zorg. Een VO (verpleegkundige oudere) is de casemanager van deze patiënten. Inclusiecriteria voor de KCOETZ wijkgerichte zorg zijn "kwetsbaarheid op grond van dementie", "kwetsbaarheid op grond van somatische problematiek" en "kwetsbaarheid in algemene zin". We hebben halfjaarlijks een MDO ouderen met de VO's en SOG over deze patiënten. Anderen zijn overleden of verhuisd, eventueel naar een zorginstelling.

6. Kwaliteitsbeleid en NPA accreditering

Zoals ook te lezen is in onze visie, streven wij naar een uitstekende kwaliteit van zorgverlening. De praktijk heeft een geïmplementeerd, effectief kwaliteitssysteem, en beschikt over alle middelen die nodig zijn om goede zorg te kunnen bieden. Waar mogelijk maken wij gebruik van de PDCA-cyclus bij het verbeteren en monitoren van de processen en procedures. Sinds 2006 zijn wij in het bezit van het keurmerk NPA. De praktijkaccreditering van NPA gaat uit van patiëntverwachtingen en toetst aan normen, gebaseerd op de actuele huisartsenzorg. Dit geeft mede het vertrouwen dat onze zorg verantwoord is. Daarnaast voldoen de huisarts-opleiders Louwet, Moes, Schaap en Steketee aan de kwaliteitseisen van de RGS (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) voor een opleidingspraktijk. De huisartsen Moes en Steketee zijn geregistreerd als Erkende Kwaliteits Consulenten (EKC).

6.1 Scholing

Alle huisartsen en praktijkmedewerkers volgen interne en externe nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden.

Er wordt een nascholingsplan opgesteld, sommigen scholingen zijn verplicht. Per medewerker is er een overzicht beschikbaar met gevolgde scholingen.

De huisartsen hebben 6 maal per jaar een FTO-overleg en 4-6 keer per jaar een interne intervisie/toetsingsbijeenkomst. Op deze bijeenkomst wordt ook spiegelinformatie besproken.

Intern vindt eveneens scholing plaats van de praktijkmedewerkers, inclusief audits wat betreft vaardigheden en communicatie. Hierbij is de huisarts Willemijn Schaap betrokken.

Jaarlijks wordt er aan het hele team een reanimatietraining met het gebruik van de AED aangeboden door Mark Schelvis.

De scholingen van huisartsen worden landelijk geregistreerd in het GAIA-dossier bij de KNMG. Per competentie is in het persoonlijk dossier te zien welke scholingen en trainingen zijn gevolgd. Deze gegevens worden gebruikt bij de 5-jaarlijkse BIG registratie.

6.2 Praktijkaccreditering

Onze praktijk is in 2006 gestart met het certificeringsproces van NPA-praktijkaccreditering. De eisen en regels zijn in 2019 opnieuw vastgesteld door een college van deskundigen, volgens nieuwe inzichten van het kwaliteitsdenken. In dit college zitten vertegenwoordigers van de huisartsen (NHG en LHV), patiëntenorganisaties (NPCF) en zorgverzekeraars (ZN) met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) als waarnemer. Het NPA-keurmerk wordt gegeven als er een gerechtvaardigd vertrouwen is dat de praktijk voldoet aan de eisen van verantwoorde zorg.

Het accreditatieproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering van ons gehele basisaanbod aan huisartsenzorg en aanvullend aanbod. Dit is een continu proces, met jaarlijkse verbeterplannen en een 3-jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk ook getoetst op landelijk vastgestelde kwaliteitseisen (de zogenaamde minimumeisen) op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne (de praktijk heeft effectieve maatregelen genomen voor infectiepreventie), goede klachtenafhandeling e.d. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces, via enquêtes. Driejaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. Het accreditatieproces heeft ertoe geleid dat er veel aandacht is voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel wat betreft praktijkorganisatie als medisch inhoudelijke processen. Deze werkafspraken worden beschikbaar gesteld aan alle medewerkers van de praktijk, zodat iedereen kan lezen hoe er in de meest voorkomende situaties gehandeld moet worden.

6.3. Patiënten tevredenheidsmeting

Periodiek onderzoeken wij de patiënttevredenheid. Zo worden er patiënten-enquêtes gehouden waarbij ook feedback werd gevraagd over alle individuele huisartsen binnen de Huisartsenpraktijk Schoterpoort. Doel van deze projecten is meten én verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van zorg van de praktijk, vooral gezien vanuit het patiënten perspectief. De resultaten van de enquêtes worden geanalyseerd en besproken binnen het praktijkteam en leiden waar nodig tot verbeterplannen.

6.4 Aandachtsgebieden/specialisaties

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

Kleine chirurgie

In de praktijk worden tal van kleine chirurgische ingrepen verricht, zoals het wegsnijden van moedervlekken en andere huidafwijkingen, ingegroeide teennagels, vetbulten en talgklierzysten etc.

Spiralen

De huisartsen brengen hormoonspiralen en koperspiralen in bij vrouwen die een voorkeur hebben voor deze vorm van anticonceptie.

Pessaria

Huisartsen Natasja Moes, Lisette van der Eem en Marina Duijn meten pessaria aan bij patiënten met verzakkings-/ en incontinentieklachten.

Gespecialiseerde onderzoeken

De praktijk beschikt over apparatuur voor het maken van een ECG (hartfilmpje), een spirometrie (longfunctietest), 24-uurs en 30 minuten bloeddrukmeting, audiometrie (hoortest), CRP-meting, dermatoscopie (onderzoek huidafwijking) en een tympanometrie (meter die de spanning van het trommelvlies meet). Deze onderzoeken worden door diverse medewerkers uitgevoerd.

Aanvullende taken door praktijkverpleegkundige POH Somatiek

Naast het controleren en begeleiden van chronische patiënten met o.a. Diabetes mellitus type 2 en COPD, inclusief het uitvoeren van een spirometrie, zijn aanvullende taken onder andere: stoppen met rokenprogramma, wondverzorging, zwachtelen, afnemen MRSA kweken, doptone onderzoek perifere vaten, aanleren en controleren injectietechnieken, verwijderen krammen/hechtingen, aanvragen complexe thuiszorg, screening dementie, huisbezoeken hoogbejaarde chronisch zieken, in kaart brengen kwetsbare ouderen, aanmelden patiënten voor wijkgerichte zorg. In 2020 wordt de POH-S formatie tot 1,52 FTE uitgebreid zodat meer werkzaamheden van de huisarts kunnen worden overgedragen.

Praktijkverpleegkundige POH GGZ

Sinds 2011 is het team medewerkers uitgebreid met een POH GGZ, in de praktijk is dit een groot succes gebleken. De POH GGZ richt zich vooral op patiënten met klachten op het gebied van o.a. overspannenheid, burn-out, depressieve klachten, angstklachten, SOLK, levensfase- en werk gerelateerde problemen, partnerrelatieproblematiek, rouw en eenzaamheid. Omdat er wegens de verminderde beschikbaarheid/lange wachttijden van de GGZ meer beroep op de PO-GGZ wordt gedaan, hebben we sinds 2024 de POH GGZ formatie uitgebreid naar 1,2 FTE. Beide medewerkers zijn in dienst van de maatschap.

6.5 Protocollen en procedures

Er wordt in de praktijk gewerkt met een groot aantal protocollen, procedures en richtlijnen. Deze zijn verzameld in een digitaal handboek met als doel de kwaliteit van de werkzaamheden te borgen en ervoor te zorgen dat de medewerkers de werkzaamheden zoveel mogelijk op gelijke wijze uitvoeren. Tijdens de werkbesprekingen worden periodiek protocollen/procedures besproken en zo nodig aangepast. Ook worden regelmatig nieuwe protocollen, procedures en richtlijnen opgesteld. De protocollen en procedures hebben betrekking op groot aantal processen in de praktijk.

6.6 Polyfarmacie

Er vindt jaarlijks samen met apotheker Wytze de Jager van de Schoterbosapothek een extra controle plaats van het medicijngebruik van kwetsbare ouderen en hoogbejaarden, met name als zij dagelijks 7 of meer middelen gebruiken. Het doel van deze controle 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. Patiënten die hun medicatie in zakjes van de apotheek krijgen afgeleverd, worden ieder kwartaal gecontroleerd, de overige patiënten jaarlijks aan het eind van de zomer. Polyfarmacie maakt ook onderdeel uit van het project Kwetsbare Ouderen.

6.7 VIM-meldingen

Onze praktijk werkt met een protocol voor veilig incident melden. Dit houdt in dat wanneer zich (bijna)ongevallen en incidenten voordoen die te maken hebben met kwaliteit en veiligheid van zorg, communicatie en service, we hier een VIM-melding van maken. Dit kan ook anoniem. De situatie wordt geregistreerd en geanalyseerd en geagendeerd in de werkbespreking. Waar nodig nemen we interne verbetermaatregelen en informeren we betrokkenen en instanties.

7. Communicatie met patiënten en medewerkers

Voor een gestroomlijnde praktijkvoering is een goede communicatie essentieel. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de communicatie met patiënten en medewerkers plaatsvindt.

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.

Persoonlijke informatieverstrekking

Uiteraard is de meest gebruikte en belangrijkste manier van communicatie met de patiënten de mondelinge informatieverstrekking door de huisartsen en praktijkmedewerkers. Dit gebeurt tijdens consulten, aan de balie of via de telefoon. De verstrekte informatie is effectief en gebaseerd op o.a. procedures, protocollen, de Nederlandse Triage Standaard, overleg met de huisarts, Thuisarts.nl., folders en praktijkervaring.

Praktijkfolder

Bij de assistentenbalie staan praktijkfolders in het Nederlands en Engels. Deze praktijkfolders bevatten algemene praktijkinformatie.

Patiënten portaal

Sinds augustus 2016 kan er gebruik gemaakt worden van het patiënten portaal via aanmelding op onze website www.schoterpoort.com. Patiënten kunnen herhaalrecepten aanvragen, online afspraken maken en online vragen stellen door middel van een e-consult. Voor het zelf aanvragen van herhaalmedicatie is het noodzakelijk om de medicatiedossiers up-to-date te houden door heel consequent mutaties (gewijzigde doseringen, staken medicatie, wijzigingen door specialist) door te voeren.

Inzage medisch dossier door patiënten

Per juli 2020 is het wettelijk verplicht om patiënten elektronisch toegang te geven tot de eigen medische gegevens. Er is een maatschappelijke trend naar meer behoefte aan inzicht in gezondheidsgegevens en de wens om online toegang te kunnen hebben tot die gegevens. In 2021 is deze faciliteit met enige vertraging beschikbaar gekomen (project OPEN).

Website Huisartsenpraktijk Schoterpoort

Op de website is algemene praktijkinformatie te vinden, zoals ook in de gedrukte folder staat. Via de site worden patiënten en andere belanghebbenden op de hoogte gehouden van belangrijke praktijkontwikkelingen en gezondheidsnieuws. Er is een koppeling met Thuisarts.nl.

Een belangrijke functie op de website is het patiënten-portaal. Op de website staat ook een klachtenformulier en het privacyreglement. Er is een Engelstalig deel op de website.

NHG-patiënten informatie

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) beheert de succesvolle site Thuisarts.nl. Tijdens het spreekuur en bij het geven van telefonische adviezen wordt hier volop gebruik van gemaakt. Op elke werkplek liggen thuisarts.nl informatierecepten waarop de arts of praktijkassistente de zoekterm kan vermelden. Op deze wijze kan de patiënt de gegeven informatie nalezen, zich voorbereiden op een vervolgsconsult etc. Ook wordt er tijdens de ANW-uren verwezen naar de site moet-ik-naar-de-dokter.

Wachtkamerinformatiesysteem

De praktijk beschikt over een wachtkamer Informatiesysteem in de 3 wachtkamers. Op LCD-schermen is allerlei informatie over de praktijk te lezen, nieuwsberichten en korte filmpjes met gezondheidsvoorlichting. Ook is zichtbaar welke artsen, verpleegkundigen en assistentes spreekuur hebben en of de wachttijd oploopt.

Verwijzing naar betrouwbare bronnen op internet

Op internet staat een overvloed aan medische informatie. Belangrijk is dat de informatie uit betrouwbare (medische) bron komt, maar dat is voor leken niet altijd goed in te schatten (er kan een bedrijf achter zitten dat vooral commerciële belangen heeft). De praktijkmedewerkers gebruiken voor hun eigen informatievoorziening ook bronnen op internet en weten welke websites betrouwbaar zijn en voldoende informatie bieden. Dit kunnen websites zijn van de Thuisarts.nl, NHG, RIVM, TravelAlert, Trimbos Instituut, Lareb, ziekenhuizen of van onafhankelijke onderzoeksinstituten. De medewerkers kunnen de patiënt informeren over goede websites met informatie over een bepaalde klacht, aandoening of zorgorganisatie. Op de website staan een aantal betrouwbare links naar andere zorginstellingen.

Informatie op het antwoordapparaat

Op het antwoordapparaat is in de avond-, nacht-, en weekenduren informatie beschikbaar met betrekking tot de openingstijden en waarneming voor spoedzorg. Patiënten worden dan ook gewezen om eventueel eerst de site "Thuisarts.nl" of de app "Moet-ik-naar-de dokter?" te raadplegen. Er is een keuzetoets met informatie over spoedzorg in het Engels. Herhaalrecepten kunnen 24/7 worden doorgegeven. Tijdens de praktijkuren staat er nooit een antwoordapparaat ingeschakeld.

Afsprakenkaartjes

Als een patiënt in de praktijk een afspraak maakt, kan hij – indien gewenst – een afsprakenkaartje meekrijgen. Hierop zet de assistente de datum en tijd van de afspraak.

Ideeën-bus

Er is een ideeën-bus aanwezig in de centrale hal. De ideeën bus voor de medewerkers staat in de assistentenruimte.

7.2 Communicatie met praktijkmedewerkers (interne communicatie)

De interne communicatie met de praktijkmedewerkers vindt vaak mondeling plaats. Daarnaast worden onder andere belangrijke mededelingen en verslagen van werkbesprekingen verspreid via de interne e-mail. Officiële communicatie, bijvoorbeeld over contracten en functioneringsgesprekken, wordt per brief gedaan. Verder wordt op een werkdag gecommuniceerd via de chatfunctie in Health Connected of wordt er over bepaalde onderwerpen intern gebruik gemaakt van de app van Microsoft Teams.

Overdracht

Omdat er veel parttime medewerkers zijn, wordt een digitale agenda gebruikt voor iedere praktijk. Hiermee is de overdracht van de patiëntenzorg gegarandeerd.

Sociale kaarten

Via de contactgegevens in MS Outlook is een medisch sociale kaart beschikbaar. Dit systeem wordt door een praktijkassistente onderhouden. Er zijn daarnaast een algemene sociale kaart, een sociale kaart ouderen en een psychosociale kaart (bijgehouden door POH-GGZ) beschikbaar, ook deze zijn terug te vinden onder de contactpersonen in MS Outlook of op de bedrijfsdocumenten. De algemene sociale kaart ligt ook

geplastificeerd op iedere spreekkamer. Sinds eind 2024 is er een vanuit de regio-organisatie HZK een sociale kaart voor de regio beschikbaar via hzk-socialekaart.nl

Werk- en managementoverleg

Gemiddeld eens per kwartaal is er werkoverleg voor alle medewerkers en huisartsen. Hier wordt gesproken over o.a. werkprocessen, protocollen en procedures, samenwerking met elkaar en andere praktijkmedewerkers, VIM meldingen, vakantieplanning en roosterplanning. De huisartsen hebben iedere week een kort management-overleg met de praktijkmanager. Jaarlijks vindt er een heidag/grote jaarvergadering plaats met de maten, praktijkmanager en accountant betreft visie, kwaliteit P&O, financiën.

Soort overleg	Frequentie	Aanwezig	Onderwerp	Documenteren
Maatschapsoverleg	1x/week	Praktijkhouders, praktijkmanager	beleid	Actielijst
Praktijkmanagement	1x/1-2 weken	W. Steketeer E. van der Burgh	divers	
Jaarvergadering/heidag	1x/jaar najaar	Praktijkhouders	beleidsvorming	Jaar- en beleidsplan
Werkoverleg	1x/3 maanden	HA,PO, PA, AIOS	divers	Agenda, besluitenlijst
Toetsgroep	1x/2-3 maanden	HA, AIOS, soms ATAL Medial/Streeklab	kwaliteit	Agenda, besluitenlijst

Praktijkuitjes

De praktijk heeft aandacht voor de aspecten van wederzijds respect, plezier in het werk en vertrouwen in het team. Eenmaal per jaar gaan we met het hele praktijkteam een middag en avond uit. Deze succesformule draagt bij aan de sfeer en is belangrijk voor de onderlinge binding. Vlak na nieuwjaar is er een praktijkborrel en een gezamenlijke maaltijd. Ook wordt er jaarlijks een kerstlunch georganiseerd.



8. Overleg met externe partijen

De praktijk Schoterpoort neemt deel aan de volgende samenwerkingsverbanden:

- De Huisartsen Zuid-Kennemerland (HZK), hieronder vallen ook
 - Wijkgerichte zorg
 - Huisartsen ondersteuningsorganisatie
 - HZK spoedzorg BV
 - Chronische ketenzorg
- Het farmacotherapeutisch overleg (FTO) met apothekers en buurtpraktijken (6x per jaar).

Het overleg met specialisten gaat meestal telefonisch. De dienstdoende medisch specialisten van het Spaarne Gasthuis zijn direct telefonisch bereikbaar. In 2022 kan er ook een online consultatie plaatsvinden via een meekijkconsult.

Overleg met onder andere (para)medici zoals fysiotherapeuten, diëtisten, psychologen, GGZ-instellingen, thuiszorg, sociaal wijkteam en apothekers gaat ook meestal telefonisch en in sommige gevallen per e-mail.

Er vindt halfjaarlijks een gestructureerd overleg plaats betreft kwetsbare ouderen met de POH-S, huisartsen, VO's van verschillende thuiszorgorganisaties en met de specialist ouderengeneeskunde (SOG).

Er vindt halfjaarlijks een gestructureerd overleg plaats betreft kwetsbare patiënten met psychosociale problematiek met de wijkteams, HA, POH-GGZ.

Per beveiligde e-mail wordt zo nodig aanvullende informatie verstrekt.

Als een patiënt verwezen wordt naar de 1^e of 2^e lijn, de GGZ of voor diagnostiek (laboratorium, radiologie etc.) dan verloopt dit meestal digitaal via Zorgdomein. In andere gevallen wordt een verwijfsbrief meegegeven aan de patiënt of na toestemming via een veilige email verbinding (Zivver) naar de patiënt gemaild.

De huisarts draagt bij aan coördinatie van de zorg (bewaking van de regie over de zorg bij complexe medische problemen) en de praktijk heeft goede afstemmings- en samenwerkingsafspraken met de bij de zorg voor de patiënt betrokken partijen.

Ook terminaal-palliatieve zorg en spoedeisende zorg zijn gedurende de openingstijden van de praktijk beschikbaar en de praktijk zorgt voor continuïteit van deze zorg buiten de eigen openingstijden. Overdracht van complexe/chronische/terminale patiënten aan de spoedpost Haarlem gaat digitaal via Zorgdomein.

Telefoonnummers en e-mailadressen zijn terug te vinden in Microsoft Office Outlook onder contactpersonen of op de sociale kaart.

Specialistenbrieven, uitslagen en eerstelijnsberichten worden ontvangen via Edifact in Health Connected en een kleiner deel wordt ontvangen via de post. Waarneemberichten van de spoedpost komen binnen via de Edifact.

Bij een ingewikkelde casus neemt de betreffende zorgverlener telefonisch contact op met de huisarts.

Soort overleg	Frequentie	Aanwezig	Onderwerp	Documenteren
FTO	1x/2 maanden	HA regio, apothekers	Farmacie	Agenda, Powerpoint, Actieplan
MDO ouderen	1x/6 maanden	HA/VO/POH-S/SOG	Kwetsbare ouderen	Agenda, dossiers ptn
MDO wijkteams	1x/6 maanden	HA/POH-GGZ/wijkteams	Patiënten met psychosociale problematiek	Agenda, dossiers ptn
PatZ overleg	1x/2-3 maanden	HA/vpk en deskundigen in de regio, wo 3 van onze vaste HA	Palliatieve zorg	Agenda

9. Patiëntenrechten

De patiënten rechten in het kader van de behandelingsovereenkomst staan beschreven in de Wet op Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO). Patiënten hebben ook recht op een goede afhandeling van hun klacht conform de wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Gezondheidszorg.

9.1 Rechten en plichten volgens de WGBO

De belangrijkste punten uit de WGBO zijn het recht op informatie, toestemming, geheimhouding en een aantal rechten in verband met dossiervorming. In de WGBO staat ook dat de patiënt recht heeft op informatie door een arts of een medisch specialist. Goede informatie is een kwestie van afstemming tussen de behandelaar en de patiënt. Daarbij hoort dat een hulpverlener de patiënt in heldere taal inlicht. De huisarts heeft de plicht om goede zorg aan de patiënt te leveren. Deze zorg kan hij ook door bijvoorbeeld een praktijkverpleegkundige uit laten voeren.

9.2 Klachtenafhandeling

Patiënten hebben het recht op een goede afhandeling van klachten, als deze zich mochten voordoen. De Schoterpoort beschouwt een klacht ook als een gratis advies en gaat hier dan ook serieus mee om. De praktijk voldoet aan de wet kwaliteit klachten en geschillen gezondheidszorg (WKKGZ). De praktijk is aangesloten bij de externe klachten- en geschillenregeling van DOKh te Alkmaar. Op de website is de klachtenprocedure inzichtelijk, er kan een digitaal klachtenformulier gedownload worden.

10. Beleidsdoelstellingen voor de periode 2025-2027

Hieronder staan de belangrijkste beleidsdoelstellingen voor de periode 2025-2027.

10.1 Beleidsdoelstellingen op het gebied van bedrijfsvoering en kwaliteit

Duurzaamheid

De Schoterpoort heeft aandacht voor duurzaamheid: we zijn in gesprek met de VvE en hebben onderzoek gedaan betreft zonnepanelen op de praktijk. Plan is om dit in te voeren zodra het dak vernieuwd moet worden, omdat dit op het huidige dak niet mogelijk is. Verder zullen we nog kritischer kijken naar onze afvalstromen, bv onnodig verpakkingsmateriaal en waar mogelijk droog onderzoeksbankpapier ook te verzamelen. Bij het doen van de boodschappen kijken we naar duurzame keuzes. Twee huisartsen rijden inmiddels voor de praktijk in een elektrische auto en er zijn twee dokters die per e-bike naar de praktijk komen. Enkele assistentes en praktijkverpleegkundigen komen per (e-)fiets. Ook zullen we inventariseren: hoe kunnen we stimuleren niet-fossiel-vervoer uit te breiden?

Patiëntenpopulatie

Het doel is om de totale praktijkgrootte (2850 per praktijkhouder) van 11.400 ingeschreven patiënten niet te overschrijden. Dagelijks melden zich nieuwe patiënten aan. De huisartsenorganisatie HCZK en de preferente verzekeraar Zilveren Kruis hebben binnen een intentie-overeenkomst ook aandacht voor een dreigend huisartsentekort. We willen een plan maken om patiënten buiten praktijkgebied actief te benaderen voor uitschrijving, zodat er weer plek komt voor patiënten in ons praktijkgebied.

Kwaliteit

Het kwaliteitssysteem van de Schoterpoort praktijk is een continu proces. Waarbinnen steeds meer de omslag wordt gemaakt van samen leren en minder nadruk op verantwoording afleggen. In een praktijkcultuur waar openheid en vertrouwen heerst, resultaten met elkaar worden gedeeld (bv spiegelinformatie), je elkaar zo nodig aanspreekt en je bereid bent om rekenschap van je eigen handelen te geven. Het streven is om zo veel mogelijk huisartsen en ondersteunend personeel in het kwaliteitsbeleid te betrekken, met grotere en kleinere projecten. Natasja Moes (HIDHA) en praktijkmanager Eefje van der Burgh hebben hierin een belangrijke taak. Accent wordt (weer) gelegd op de interne audits voor assistentes en het onderling toetsen op basis van spiegelinformatie. De resultaten van de patiënten enquêtes van eind 2024 moeten vertaald worden naar mogelijke verbeter- en aandachtspunten. Het openstellen van het medisch dossier voor inzage van de patiënt vraagt ook om een juiste registratie. Persoonsgerichte en meer wijkgerichte zorg zal verder worden opgepakt door de PO en de huisartsen.

ICT en e-health

Medische dossiers moeten beheersbaar en overzichtelijk blijven. Een doelstelling is om dossiers continue op te schonen, door onder andere episodes te controleren, samen te voegen en zo nodig te inactiveren en sanering van medicatielijsten.

Er zal extra aandacht worden besteed aan de ICT-beveiliging, onder andere om het computersysteem te beschermen tegen hacks. Wachtwoorden worden sneller vernieuwd.

Begin 2021 is alle computer-hardware vervangen en is er een nieuwe netwerkstructuur geïnstalleerd, de praktijkserver is vervangen door de cloudoplossing "Microsoft 365".

Vanaf november 2022 werken we met een nieuw Huisartsen Informatie Systeem Health Connected. In het begin was dit echt een basis HIS, wat nog continu in ontwikkeling is en nieuwe toepassingen worden ingevoerd. We blijven dit volgen en meedenken hierover.

De komende jaren zal e-health zich uitbreiden, waarbij ook kritisch moet worden gekeken naar de effecten op kwaliteit van zorg, patiënttevredenheid en uitkomstmaten zoals tijd- en kostenbesparingen.

E-health biedt in elk geval kansen om service en bereikbaarheid te verbeteren en zorg en zelfmanagement van patiënten op een meer efficiënte manier te organiseren.

10.2 Beleidsdoelstellingen op het gebied van patiëntenzorg

Chronische (keten)zorg

In de regio Haarlem vindt er veel innovatie plaats van de chronische zorg. Vanuit de overtuiging dat chronische zorg een integraal onderdeel is van de huisartsenzorg. We volgen hierin de ontwikkelingen van onze regio-organisatie en proberen de lijntjes met ketenpartners kort te houden om de zorg voor deze patiëntengroep, waar vaak meerdere zorgverleners bij betrokken zijn, goed af te stemmen en te registreren.

Transmurale zorgafspraken

Het Medisch Coördinerend Centrum (MCC) Haarlem en Meer is het samenwerkingsverband tussen de huisartsen uit de Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en Hillegom en het Spaarne Gasthuis. Het heeft als doel het verbeteren van de (transmurale) zorgverlening aan patiënten in de regio Zuid-Kennemerland, Haarlemmermeer en Hillegom, door het bevorderen van de samenwerking tussen huisartsen en zorgprofessionals werkzaam in het SG.

Binnen het MCC worden medisch inhoudelijke afspraken gemaakt (Regionale Transmurale Afspraken), regionale projecten geïnitieerd en begeleid en procedurele afspraken tussen eerste en tweede lijn gestroomlijnd. In de komende jaren worden deze afspraken beter besproken en uitgewerkt binnen de praktijk. De NHZ-connected app is hierbij een handige tool. We zorgen dat we hierop zelf ook zichtbaar zijn voor specialisten.

Samenwerking in de wijk

Er zal verder geïnvesteerd worden in de samenwerking binnen de wijk, inclusief de jeugdzorg, het sociaal domein en de GGZ.

Kwetsbare Ouderen levensverwachtingsgesprek

De Schoterpoort wil de zorg voor de kwetsbare ouderenpopulatie verder verbeteren. Met name bij de groep waarbij de surprise question wordt gesteld “het zou mij niet verbazen als deze patiënt het komend jaar overlijdt”. In twee “levensverwachtingsgesprekken” worden de wensen van de patiënt ten aanzien van de diverse behandelingen geïnventariseerd (reanimatie, ingrijpende operaties of behandelingen etc.), waarbij nadrukkelijk ook de naasten worden betrokken. Het geeft een meer op de patiënt afgestemde zorg en kan onnodige behandeling/opname voorkomen. Het geeft ook meer zicht op de context en belevingen van de patiënt, wat bindt hem of haar aan het leven, wat geeft nog energie of maakt blij of juist verdrietig? De POH-S zullen starten met deze gesprekken bij het bezoek aan de kwetsbare ouderen, waarna de huisartsen hier verdere afspraken over maken.

10.3 Beleidsdoelstellingen op gebied personeelsbeleid

De zorg wordt bedreigd door een oplopend tekort aan medewerkers. Een extra reden voor de Schoterpoort om te zorgen een werkklimaat dat prettig en stimulerend is, met oog voor de persoon en mogelijkheden van de werknemer. Ofwel: Boeien en binden!! Getracht wordt om zoveel mogelijk taken en verantwoordelijkheden over te laten aan de werkvloer zelf, zonder dat dit tot structurele overbelasting leidt. Daarom streven we ernaar de totale personeelsformatie ruimer te maken dan de (te karige) vergoedingsnorm van de verzekeraars. Het opleidingsklimaat in de Schoterpoort draagt bij aan het streven om een lerende praktijk te zijn.

Januari 2025 zal maatschapslid Sikkels met pensioen gaan. De overdracht naar zijn opvolger verloopt soepel en transparant, ook voor de patiënten.

Verbeterplannen 2025-2027

Wijkgericht

Samenwerking met de wijkteams verstevigen. Voortzetten van ons halfjaarlijks overleg en waar nodig tussendoor telefonisch contact.

Voortzetting Wijkgerichte zorg betreft de kwetsbare ouderen. Jaarlijks labelen van deze groep KORO (kwetsbare ouderen rood) door de praktijkhouders. Deze patiënten of laten controleren door visite van de POH-S, of inzetten casemanagement/VO.

Patiënten buiten praktijkgebied actief benaderen en verzoeken om naar andere huisarts over te gaan, zodat er meer plek is voor patiënten binnen ons praktijkgebied.

Persoonsgericht

2024-2025 Project Behandelwensen kwetsbare ouderen vastleggen, formulieren in laten vullen met contactpersoon en overdracht naar de spoedpost.

Jaarlijks continueren van de verrichtingen-carrousel, waarbij huisartsen elk bij een medische verrichting alle assistenten trainen en toetsen op hun bekwaamheid.

Assistenten volgen een vervolgcursus van Triage24.nl

Organiseren van een DISC training in de praktijk. Dit is een gestructureerd programma dat individuen en teams helpt inzicht te krijgen in hun gedragsstijlen en communicatiemethoden. Het doel is effectiever kunnen communiceren en samenwerken met elkaar.

Uitbreiding van ons assistententeam en aandacht voor overbelasting binnen het team.

Praktijk

Jan 2025 soepele overdracht praktijk Sikkel aan v/d Eem.

Continueren met project duurzaamheid.

Vernieuwing van het interieur van de wachtkamers. Vernieuwing van de vloer van de praktijk met als doel een meer hedendaagse inrichting.

Brandveiligheidsplan verder uitwerken en ontruimingsplan oefenen.

PIM (positief incident melden) invoeren in de praktijk naast de al bestaande VIM

Sociaal

Vervolg Project Positieve gezondheid (ihkv) MTVP, huisartsen volgen een opfrisscholing. 2 andere werknemers per praktijk volgen de basisscholing van 3 dagdelen via Bettery.

NHG DOC

Hier hebben we in het verleden met plezier gebruik van gemaakt. Heden nog niet beschikbaar voor het HIS Health Connected. Zodra beschikbaar weer implementeren.

Spiegelinformatie

Jaarlijks bespreken Vektiscijfers, FGV, onderwerpen als streeklab en AtalMedial, jaarcijfers ketenzorg.

ICT

Volgen nieuwe ontwikkelingen Health Connected en meedenken betreft innovatie-mogelijkheden.

Tegels van de apps 'Moet ik naar de dokter?' en 'Thuisarts' op de website plaatsen.

Indien mogelijk met het HIS Health Connected aanschaf van een aanmeldzuil bij de ingang overwegen.

E health

2025 E-health voortzetten en blijven promoten (Therapieland, beeldbellen, e-consulten)

Opleiding

Voortzetten opleidingspraktijken Louwet/Steketee voor de huisartsenopleiding. Indien ruimte het toelaat ook een co-assistent opleiden.

Voortzetten opleiden assistenten, momenteel 2 BBL-ers (leer-werkplek).

Een nieuwe spreekuurassistente opleiden binnen het assistententeam.

2 assistentes gaan de BHV-cursus doen.

Andere afgeronde projecten in 2022-2024:

Oproepen patiënten met auto-immuunziektes en jicht voor primaire CVRM.

Jaarlijkse controles antihypertensiva/ DOAC/ nierfunctie/digoxine/ADHD gebruikers.

2023 Jaarcontroles anti-psychotica/lithium gebruikers zijn ingevoerd.

Nieuwe selectie gemaakt Kwetsbare Ouderen Rood (categorie zeer kwetsbaar).

Handboek enkele hoofd protocollen herschrijven, alle protocollen doorlopen, aangepast.

Wijksafari digitaal, en een fysiek bezoek met alle huisartsen/POH bij wijkteams in de Ambonstraat. MDO's wijkteams/ouderen zijn structureel ingevoerd.

2024 Verrichtingencarroussel assistentes uitgevoerd.

Sociale kaarten zijn gemaakt en duidelijk voor allen waar terug te vinden.

Mogelijkheid E-health (E-consult, beeldbellen Weseedo, Therapieland modules) is ingevoerd in de praktijk.

Start gemaakt met implementatie Positieve Gezondheid (ihkv MTVP) in de praktijk bij patiënten met chronische aandoeningen, 2 huisartsen per praktijk hebben de basisscholing van 3 dagdelen gevolgd en zijn gestart met dit toe te passen in de praktijk.

Alle assistenten hebben de triagetraining van triage24.nl gevolgd ihkv MTVP in 2023.

Bieden van elektronische toegang tot medische gegevens uit het eigen patiëntendossier aan de patiënt.

Overgang naar het nieuwe HIS Health Connected ivm 'end of life' Zorgdossier nov 2022.

Duurzaamheid: niet meer apart verpakken van gesteriliseerde specula, alleen die van de IUD-sets. Waar mogelijk onderzoeksbankpapier bij het oud papierafval scheiden.

2024 Nieuw urine-protocol is ingevoerd, met een koelkast in de hal en invulformulieren voor de patiënten.