

Beleidsplan Huisartsenpraktijk IJlst 2021-2024



1 Inleiding.....	4
2 Missie, visie en kernwaarden.....	5
Missie	5
Visie.....	5
Kernwaarden	6
3 Praktijkorganisatie	7
Praktijkvorm.....	7
Huisvesting	7
Populatie gegevens	7
In- uitstroom van patiënten.....	7
Praktijkmedewerkers.....	8
Praktijkbereikbaarheid en spreekuren	10
Praktijkassistente	11
Praktijkverpleegkundige	12
Management.....	12
Samenwerking en waarneming	12
4 Kwaliteitsbeleid.....	13
Meewerken aan opleidingen	13
Deskundigheidsbevordering.....	13
5 Aandachtsgebieden.....	14
Medisch inhoudelijk.....	14
Aanvullende zorg: Reizigersadvisering	14
Terminale zorg.....	14
Medische apparatuur	14
Medicijngebruik.....	14
Nationaal Programma Grieppreventie	14
Software en de opslag van patiëntengegevens.....	15
6 Communicatie	16
Communicatie met patiënten	16
Persoonlijke informatieverstrekking.....	16
Website.....	16
Patiënteninformatie	16
Mededelingen	16
Informatie per e-mail	16
Brieven op naam.....	17
Communicatie met de medewerkers.....	17
Communicatie met externe partijen.....	17

7 Patiëntenrechten	18
Klachtenprocedure.....	18
8 Financiën.....	19
9 Beleidsdoelstellingen voor de periode 2021-2024	20

1 Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan voor de jaren 2021-2024.

Ons beleidsplan wordt elke drie jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Dit betekent dat in maart 2024 een volgend beleidsplan beschikbaar komt.

In het beleidsplan staat beschreven wat onze werkwijze is, hoe onze praktijkvisie is en hoe dit in beleid en organisatie wordt vertaald. Op deze manier worden kwaliteitsdoelen geformuleerd, wordt er vergeleken met andere praktijken en een toekomstvisie opgesteld voor de volgende jaren. Het maakt ons medisch handelen en onze praktijkorganisatie meetbaar en concreet. Het beleidsplan maakt onderdeel uit van ons streven naar kwaliteit.

In de bijlagen zit een bijzonder onderdeel toegevoegd: De historie van de praktijk vanaf 1900. Wij bedanken hiervoor speciaal onze voormalige collega Ed Drenth, die zich uitgebreid heeft verdiept in de geschiedenis van de huisartsenvoorziening hier in IJlst.

Het beleidsplan is in eerste instantie bedoeld voor alle medewerkers van onze eigen praktijk. Verder voor de geïnteresseerde lezer, die op één of andere wijze met ons samenwerkt. Natuurlijk ook voor de 'eigen' patiënten, die hier interesse voor hebben.

We hebben geprobeerd het geheel bondig te verwoorden zodat de lezer een snel inzicht krijgt in onze plannen voor de nabije toekomst.

Wij wensen u veel leesplezier!

Kees de Koning, huisarts

Annemarie Poen, huisarts

Heleen Dijkstra, praktijkmanager

2 Missie, visie en kernwaarden

In onze missie geven we aan wie we zijn en wat we doen. Daarnaast wat we willen bereiken en welke normen, waarden en overtuigingen wij hierbij hanteren. In onze visie geven wij weer, hoe wij onze toekomst zien en welke ambities wij hebben.

Onze missie en visie worden door ons personeel gedeeld en uitgedragen. Zo willen we onze patiënten op de hoogte stellen van onze ideeën over de zorg die we geven en een beeld geven van wat ze van ons kunnen verwachten.

Missie

De huisartsenpraktijk IJlst levert huisartsenzorg in de breedste zin van het woord.

Wij bieden dit aan bewoners en passanten in ons praktijkgebied.

Kleinschaligheid en laagdrempeligheid zijn hierbij de sleutelbegrippen. Enerzijds is er oog voor zorg aan kwetsbare patiënten. Anderzijds proberen we de gezondheid van mensen te bevorderen -daar waar mogelijk- door het stimuleren van gezond gedrag, met ruimte voor het stellen van eigen gezondheidsdoelen.

De huisarts en praktijkmedewerkers zien wij als basisgezondheidsvoorziening, medisch klankbord, begeleider en wegwijzer. Bij patiënten die bij ons ingeschreven staan proberen wij onze zorg en behandeling af te stemmen op de context: denk hierbij aan de leefsituatie en (familie)omstandigheden.

Van de wieg tot aan het graf kunnen onze patiënten daar waar nodig, medische begeleiding van ons verwachten.

Visie

De doelstelling van onze praktijk is het leveren van kwalitatief goede huisartsgeneeskundige zorg.

Kwalitatief goede huisartsenzorg wordt ons inziens gekenmerkt door gestructureerde, integrale medische zorg in de eerste lijn. Eerstelijnszorg omvat in een uitgebreid pakket van werkzaamheden gebaseerd op het basistakenpakket van de huisarts. Deze zorg leveren wij bij voorkeur dichtbij huis, kleinschalig, persoonlijk, laagdrempelig, patiëntvriendelijk en servicegericht.

Waar mogelijk leveren we medische zorg in de eerste lijn, waar nodig tijdige verwijzing naar de 2^e lijn, waarbij het belang van de patiënt voorop staat. We baseren ons bij de uitvoering van onze werkzaamheden zo veel mogelijk op de N.H.G.-standaarden.

Dit alles met als doel de lichamelijke en geestelijke gezondheid van onze patiënten te bevorderen. Hierbij houden we rekening met de wensen van onze patiënten en hun culturele opvattingen, met de patiënt samen zullen we zoeken naar een goed plan. We proberen uit te gaan van wat belangrijk is voor de patiënt. We houden ons aan de definitie van gezondheid: "gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in het leven."

Door mee te doen met accreditatie via het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) zorgen wij voor een continue kwaliteitsverbetering en transparantie.

Zorg moet zinnig en mag kostenbewust zijn, dus onderzoeken en behandelingen worden met zorgvuldigheid beoordeeld. We streven naar doelmatigheid. In goed overleg met de patiënt proberen we te komen tot een zo optimaal mogelijke verwijzing. We vinden een gezonde leefwijze ter voorkoming van ziekten belangrijk. Daarom zullen aanpassingen in leefstijl, waar mogelijk voorafgaan aan eventuele medicijnen.

Kernwaarden

Betrouwbaarheid, kwaliteit, zorgvuldigheid, persoonsgericht , en een goede sfeer in onze organisatie vinden we belangrijk. Plezier in het werk staat voorop, “teamwork” in onze praktijk en netwerkgang met andere zorgverleners is vanzelfsprekend.

De patiënt staat centraal in onze praktijk en de zorg wordt zo veel mogelijk op de individuele patiënt afgestemd. De context van de patiënt vormt de basis voor een benadering die bij die persoon past.

3 Praktijkorganisatie

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven: zoals de praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, de populatiegegevens, de bereikbaarheid en de activiteiten van de verschillende disciplines.

Praktijkvorm

Huisartsenpraktijk IJlst is een maatschap gevormd: Dhr. C.H. de Koning en Mevr. A. Poen. De patiënten staan ingeschreven op naam van beide huisartsen. Patiënten kunnen in principe kiezen bij welke arts ze terecht willen.

Huisvesting

Het gebouw bevindt zich aan de Ylostinslaan 3 te IJlst. Het beschikt over 2 parkeerplaatsen en het gebouw is toegankelijk voor mindervaliden, rolstoelgebruikers en een brancard. De praktijk is oorspronkelijk gebouwd in 1968, met verbouwingen in 1978 (hele praktijk) en 2014 (entree, wachtkamer en patiëntentoilet) met behoud van het informele karakter.

Populatie gegevens

Per jaar variëren de kenmerken van de patiëntenpopulatie. Gemiddeld hebben we ongeveer 4000 patiënten in onze praktijk. De leeftjidsverdeling heeft kent geen uitschieters, wel is de verwachting dat het verstedelijkte platteland in Friesland (waaronder IJlst) de komende 10 jaar zal vergrijzen.

In- uitstroom van patiënten

Het instroombeleid van de praktijk is afhankelijk van het woongebied van de patiënt. Het praktijkgebied omvat IJlst, Nijeziil, Abbega, Oosthem en een deel van Jutrijp. Een klein aantal patiënten woont buiten dit omschreven gebied, binnen de 15 minuten bereikbaarheid. Wij bieden een kennismakingsgesprek aan en de praktijkinformatiefolder (en andere informatie) is te vinden op onze website: www.huisartsenijlst.praktijkinfo.nl

Praktijkmedewerkers

Tabel Personeelsbestand Huisartsenpraktijk IJlst:

Personeel	FTE
Twee praktijkhouders	1.7
huisarts (waarnemer)	0.32
POH-GGZ	0.42
2 Praktijkverpleegkundigen	0.84
Drie praktijkassistentes	2.11
Assistente/praktijkmanager	0.32
Interieurverzorgster	0.11

De werknemers zijn gediplomeerd, er is jaarlijks controle op het medisch handelen door de artsen en de werknemers zijn alert naar elkaars handelen. Er is ruimte voor het geven van feedback. Elke werknemer volgt jaarlijks scholing, mede hierdoor blijven de werknemers bevoegd en bekwaam in het medisch handelen.

De praktijk is ook opleiderspraktijk wat betekent dat een huisarts, POH-S of doktersassistente in opleiding onder supervisie meewerkt in onze praktijk.

De waarnemers zijn niet in dienst bij de praktijk. De POH-GGZ medewerkers zijn aan de praktijk verbonden via een contract met de zorgverzekeraar, financieel is dit georganiseerd met de GGZ Friesland.

Kees de Koning

Geboren in Voorburg, getogen in Schiedam en Brabant, gestudeerd in Nijmegen. De eerste jaren als arts ervaring opgedaan in spoedeisende geneeskunde (in Engeland en in Lesotho, Afrika). Later arts-assistent in Sneek (Verloskunde, Chirurgie en spoedeisende hulp)

Van 1990 tot 1992 ouderenzorg in verpleeghuis de Ielanen te Sneek.

Huisartsopleiding in Groningen, huisarts sinds 1994 en vestiging in IJlst. Sinds 2000 met veel plezier opleider van aankomend huisartsen. Sinds 2015 duo-opleider samen met Annemarie Poen.

Actief zeiler, schaatser en tennisser. Werkt gemiddeld 4 dagen per week, met daarnaast de diensten in avond, nacht en weekend. Heeft samen met Heleen Dijkstra het beheer over de automatisering in de praktijk. Heeft zich gespecialiseerd in het geven van reisadviezen, inclusief gele koorts vaccinaties.

Annemarie Poen

Is huisarts sinds 1996. Na omzwervingen door heel Nederland (van Zuid- Limburg, Rotterdam tot Brabant) vanaf 1999 een aantal jaren in de huisartsenpraktijk in Workum gewerkt. Sinds 2008 in IJlst gekomen. In associatie met Kees de Koning vanaf 2011. Werkt gemiddeld drie dagen per week (naast de avond, nacht en weekenddienst).

Aandachtsgebieden zijn dermatologie en astma/COPD. Zij begeleidt ook de praktijkverpleegkundigen en leidt samen met Kees de Koning aankomend huisartsen op.

Ook actief binnen de RHV (de regionale huisartsenvereniging) en de FHV (de Friese huisartsen vereniging) met name in het contact naar de tweede lijn, netwerkzorg en verdere samenwerking van de huisartsen in de provincie.

Greet van der Haar

Sinds 2012 werkzaam in onze praktijk. Mevrouw van der Haar is een ervaren huisarts, die geruime tijd een eigen praktijk heeft gehad in Eelde/Paterswolde. Zij heeft daarnaast tot 2020 gewerkt bij de huisartsenopleiding te Groningen. Zij zal per 2022 met pensioen gaan.

Maryse van der Ree

Werkt als praktijkverpleegkundige sinds 2003 in IJlst. Haar aandachtsgebied is Astma/COPD, de Diabetes- en Ouderenzorg. Daarnaast verzorgt ze het Cardiovasculair risicoprofiel.

Maryse is afkomstig uit Dronten. Eerst heeft ze de opleiding tot doktersassistente in Zwolle gevolgd. Vervolgens in Den Haag de opleiding tot Verpleegkundige en in 2000 de opleiding voor Praktijk Verpleegkundige (PVK) aan de Hanzehogeschool in Groningen. Als praktijkverpleegkundige was ze een aantal jaren in De Wijk/ Koekange werkzaam.

Annemarie Balt

Praktijkondersteuner en doktersassistente Ze is woonachtig in Harlingen en heeft in Sneek haar middelbare schoolopleiding gevolgd. Sinds 2009 doktersassistente en vervolgens afgestudeerd als praktijkondersteuner in de zorg aan de Hanze Hogeschool e Groningen.

Ytje Dekker-Sijbrandij

Is haar carrière al in 1974 begonnen in deze huisartsenpraktijk. Woont in Heeg. Toen als enige assistente zowel voor de apotheek als voor de huisartsenpraktijk. Heeft vele ontwikkelingen zowel in de praktijk als ook in het huisartsenvak aan zich voorbij zien trekken. Is in eerste instantie gebleven tot 1987, waarna ze koos voor haar gezin. In 1997 kwam ze terug in de praktijk om parttime te gaan werken. Werkt 2 dagen in de week. Actief in de praktijk, verantwoordelijk voor het voorraadbeheer van de praktijk. Naast het assistentenspreekuur neemt zij de audiogrammen af. Zij zal per 2022 met pensioen gaan.

Heleen Dijkstra-Muurling

In 1988 in IJlst begonnen als stagiaire voor haar opleiding tot doktersassistente. Na haar opleiding tot assistente in de apotheekhoudende huisartsenpraktijk komen werken. Na een tussenstop van eind 2000 tot december 2003 kwam ze terug als parttime medewerker in de praktijk. In 2009 diploma voor Management in de huisartsenpraktijk behaald. In dienst voor 20 uur per week, naast de management taken verricht ze ook assistentewerkzaamheden

Sonja Harmsen

Sinds december 2003 bij ons in de praktijk als doktersassistente. In Utrecht geboren. De opleiding voor doktersassistente in Amsterdam gevolgd. Na de opleiding werkzaam als assistente in een huisartsenpraktijk te Hilversum en Weesp en bij de poli chirurgie/orthopedie in het OLVG te Amsterdam. In Friesland gewerkt bij huisartsenpraktijken in Joure, Lemmer en Echtenerbrug.

Sonja werkt 28 uren verdeeld over de maandag, woensdag, donderdag en vrijdag. Zij is verantwoordelijk voor de patiëntendossiers(in- uitschrijvingen). Zij begeleidt de praktijkassistenten in opleiding. Naast de assistententaken doet zij ook assistentensprekuren.

Karin Elzer

POH-GGZ (Praktijkondersteuner huisarts vanuit de GGZ), is sinds januari 2017 in de praktijk komen werken, ze werkt 16 uur per week in IJlst. Vele jaren gewerkt als verpleegkundige en medisch maatschappelijk werker binnen verschillende ziekenhuizen. Heeft ervaring met begeleiding van Huntingtonpatiënten en met rouwgroepen voor nabestaanden na zelfdoding. Als de huisarts psychiatrische of psychologische problematiek bij een patiënt constateert of op verzoek van de patiënt zelf, kan er verwijzing plaats vinden binnen de huisartsenpraktijk. Karin Elzer werkt ook in de huisartsenpraktijk Bolsward.

Ineke Poelsma

Sinds 2012 bij ons in de praktijk. Hiervoor is ze jaren werkzaam geweest als kleuterleidster in het basisonderwijs. Ze werkt als assistente en voert alle voorkomende werkzaamheden uit. Werkt 17 uur per week en tevens vult zij alle losse en vakantie-uren op van haar collega assistentes. Zij heeft als extra taken: voorraadbeheer en preventie (Cardiovasculair risicomanagement).

Aagje Lanting-Haringa

Werkt sinds 2002 bij ons als interieurverzorgster. Op de maandagen en donderdagen maakt ze na de praktijkuren de praktijk weer schoon. Geboren en getogen IJlster. Werkt bij ons voor 4 uur per week.

Praktijkbereikbaarheid en spreekuren

De praktijk is iedere werkdag geopend van 8.00 uur tot 17.00 uur.

De praktijk is bereikbaar op telefoonnummer: 0515-531263. We maken gebruik van een keuzemenu. Keuze: 1-Spoed, 2-Herhaalmedicatie, 3- Assistente, 4-overleg met collega artsen of specialisten. De assistentes nemen gedurende de hele dag de telefoon aan. Door te vragen naar de reden van uw komst (triage) proberen zij de spreekuren goed in te plannen.

De spoedlijn van de praktijk is de hele dag bereikbaar, deze lijn wordt zo snel mogelijk opgenomen en niet voor andere doeleinden gebruikt. Voor de continuïteit van zorg (in de avond, nacht en weekend) nemen we deel aan Dokterswacht Friesland. Zo proberen we de 24 uren-bereikbaarheid van de huisarts te waarborgen.

Alle medewerkers hebben een spreekuur op afspraak. Een afspraak kan door de patiënt zelf gemaakt worden via de website van de praktijk, na een registratie via het Patiëntenportaal. Telefonisch kan een afspraak bij voorkeur tussen 8.00 en 10.30 uur en tussen 16.00 en 17.00 uur gemaakt worden, zodat de assistente op de tussenliggende uren andere activiteiten kan verrichten.

Op de overige tijden is de assistente telefonisch wel bereikbaar voor vragen die niet kunnen wachten

Er zijn spreekuren van 8.00 tot 11.00 uur en van 14.00 tot 16.30 uur. Voor een consult wordt in principe 10 minuten gereserveerd. De assistentes plannen de spreekuren in met behulp van de NHG-Triage (vragen naar de reden van komst). Er kan altijd extra tijd ingepland worden.

Na de spreekuren is er een koffie/theepauze met vervolgens een overleg met de assistentes, de praktijkverpleegkundige en de huisartsen.

De patiënt kan telefonisch een huisbezoek (visite) voor dezelfde dag aanvragen. Over het algemeen worden de visites tussen 11.00 en 12.30 uur gereden en na het middagspreekuur.

Iedere dag van 13.30 tot 14.00 heeft de huisarts telefonisch terugbelspreekuur op afspraak, bedoeld voor korte vragen en uitslagen.

Bij spoedgevallen wordt het spreekuur onderbroken en gaat de huisarts direct naar de patiënt.

Naast bovengenoemde spreekuren is er ook de mogelijkheid voor een kennismakingsconsult en kan informatie worden besproken die relevant is voor de toekomstige hulpverlening.

De assistentes hebben spreekuur op maandag, woensdag en vrijdag. De assistente is tussen 13.30 en 14.00 uur bereikbaar voor uitslagen of medische vragen.

Herhaalmedicatie gaat bij voorkeur via de herhaalmodule van apotheek Sasburg. Via ons Patiëntenportaal kan 24 uur per dag worden herhaald, dit kan ook telefonisch via de medicatie herhaallijn. De medicatie kan ook herhaald worden door middel van het inleveren van de oude verpakking.

De bestelde medicijnen kunnen de volgende werkdag vanaf 16.00 uur worden afgehaald in de apotheek of via de servilocker in de supermarkt Poiesz.

Praktijkassistente

Het functieprofiel van de assistentes is zoals beschreven in de CAO huisartsenzorg.

Belangrijke competentiegebieden zijn: vakinhoudelijk handelen, communiceren, samenwerken, organiseren, maatschappelijk handelen, leren & ontwikkelen en professioneel handelen.

De assistente heeft een eigen spreekuur waarin de volgende medische handelingen worden verricht.

- Bloeddrukmeting
 - Uitstrijkje bevolkingsonderzoek
 - Oren uitspuiten
 - Afname van bloed zoals: glucose, HB- gehalte, bse, crp en D-dimeer
 - Maken van een ECG en audiogram
 - Wrattenspreekuur
 - Geven van vaccinaties
 - Assisteren van de huisarts bij een chirurgische ingreep
 - EHBO o.a. wondcontrole
 - Urineonderzoek
-
- Administratieve taken:
 - Indeling maken van de agenda
 - Algehele postverwerking in de praktijk
 - Het up-to-date houden van het elektronisch patiënten dossier
 - In- en uitschrijven van patiënten
 - Voorraadbeheer

Praktijkverpleegkundige

Chronische aandoeningen hebben veel aandacht in ons werk. Hiervoor is er praktijkverpleegkunde aanwezig in de praktijk. De deskundigheidsgebieden zijn: patiënten met Diabetes Mellitus, Astma en COPD, CVRM en de Ouderenzorg. We bieden gedelegeerde medisch inhoudelijke huisartsgeneeskundige zorg. Het accent ligt op die medisch-inhoudelijke activiteiten die zich lenen voor taakdelegatie en protocollering. De praktijkondersteuner werkt volgens de NHG-richtlijnen, is BIG-geregistreerd en heeft -net als de huisarts- een beroepsgeheim.

Wij willen blijvend aandacht hebben voor preventie: door het oproepen van risicopatiënten en controles naar aanleiding van medicatiegebruik en bij polyfarmacie. Er vindt dagelijks overleg plaats in de praktijk tussen praktijkondersteuner en huisarts.

Sinds jaar en dag hebben wij een POH-GGZ in de praktijk. Eerstelijns psychische basiszorg wordt nu laagdrempelig en dicht bij huis aangeboden.

De functie is nodig om de toenemende vraag naar hulp bij psychische en psychosociale problemen en de stijging van kosten van de relatief duurder tweede lijn op te vangen. Als er sprake is (of een vermoeden) van een psychisch of psychiatrisch probleem, kan de huisarts een patiënt binnen de praktijk naar de POH-GGZ verwijzen.

Management

Extra personeel en uitbreiding van taken leiden tot een complexere organisatie.

De managementtaken die dit met zich meebrengen worden gedaan door onze praktijkmanager.

Zij heeft een stevige worteling in de organisatie. Haar taken zijn o.a.: financiële administratie, boekhouding, agenda en verslaglegging van werkoverleg, personeelsbeleid, externe contacten en contractbeheer.

Samenwerking en waarneming

Vanuit onze praktijk wordt bij voorkeur naar de tweedelijnszorg (specialisten, ziekenhuizen) dichtbij in Sneek verwezen. We richten ons ook op een goede samenwerking met andere zorgverleners. Met de fysiotherapeuten (Fysio Wymbrits), Patyna (thuiszorg) werkzaam in Ny Ylostins en Thuiszorg Zuidwest Friesland is er regelmatig een patiëntenoverleg.

De huisartsen zijn telefonisch of via de Siilo-app bereikbaar voor zorgverleners werkzaam in de eerste-of tweedelijns.

Verloskunde: De verloskundigen uit Sneek zijn verantwoordelijk voor de zorg rond de zwangere. De farmaceutische zorg wordt grotendeels geleverd door apotheek Sasburg uit Sneek. Door deze samenwerking is het afhalen van medicatie dicht bij huis gewaarborgd. Er is een samenwerkingsvorm (Hagro=huisartsengroep) met de huisarts Jansen in Sijbrandaburen en huisarts Hornstra in Bozum.

Hagro-activiteiten: FTO (Farmacotherapeutisch overleg) en DTO(diagnostisch toets overleg).

De scholing doen we samen met de huisartsen in Bolsward. Voor de assistentes en praktijkverpleegkundigen wordt binnen de Hagro of binnen de praktijk scholing georganiseerd. Tijdens nascholing, nood of personeelsuitje is er binnen de groep bereidheid tot waarneming voor spoedgevallen. In geval van vakantie en ziekte wordt, in overleg, waargenomen door de collega waarnemer. Bij langdurig ziekte wordt eventueel een externe waarnemer aangetrokken.

4 Kwaliteitsbeleid

Om de kwaliteit van de zorgverlening te borgen, zorgen we voor continue (na)scholing en training van medewerkers en doen we mee aan praktijkaccreditatie. Als opleiderspraktijk voor nieuwe huisartsen is dit ook een logische voorwaarde.

Kwaliteit kan zich ontwikkelen binnen een goed werkklimaat met een prettig team. Een veilige omgeving, waar de patiënt centraal staat en er ruimte is voor overleg.

Sinds 2007 zijn we geaccrediteerd: dat wil zeggen dat we voldoen aan de kwaliteitseisen gesteld door het Nederlands Huisartsen Genootschap.

De mening van de patiënt wordt altijd meegenomen in het proces, vooral via enquêtes. Jaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. Ook hebben we een meldingsprocedure bij fouten of (bijna)-incidenten (MIP of Vim-melding). Meldingen worden genoteerd en besproken in het team. We leren hiervan en nemen maatregelen om herhaling te voorkomen.

Het accrediteringsproces heeft ertoe geleid dat er aandacht is voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel op praktijkorganisatorisch als medisch-inhoudelijk gebied. Behalve de eisen die de NPA stelt, vinden wij het belangrijk dat de verbeterplannen in de praktijk breed gedragen worden. Zo is er een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het behoud van kwaliteit.

De huisartsenzorg wordt steeds complexer. Het goed delegeren van taken wordt daarom steeds belangrijker. De medische richtlijnen van het NHG vormen hierbij een belangrijke leidraad. 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. De protocollen en procedures worden regelmatig geëvalueerd en waar nodig aangepast. Frequent werkoverleg zorgt voor afstemming en overdracht. De nadruk op protocollering en verantwoording levert echter in toenemende mate ook een spanningsveld op met persoonlijke en op het individu toegesneden zorg. Regulering, verantwoording afleggen en transparant werken levert vaak wat op, maar kan ook bureaucratie bevorderen.

Meewerken aan opleidingen

Opleidingsactiviteiten zijn van oudsher onderdeel van onze praktijkcultuur. Het geeft dynamiek in ons werk en binnen de organisatie. We ervaren het als een leuke en belangrijke taak om toekomstig personeel in de huisartsenzorg te helpen met hun ontwikkeling tot deskundig en gedreven zorgmedewerkers en willen zo een bijdrage leveren aan goede huisartsenzorg in de toekomst.

Deskundigheidsbevordering

Met iedere werknemer voeren we een jaargesprek (met verslaglegging) en dit is een beoordelings- en functioneringsgesprek in één.

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als de praktijkondersteuners en assistentes. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers, andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de jaarlijkse reanimatietraining). Mede hierdoor blijven de werknemers bevoegd en bekwaam in het medisch handelen. Belangrijk is de opgedane informatie te delen met al de overige praktijkmedewerkers. De jaarverslagen bieden een overzicht van alle nascholingen per praktijkmedewerker.

5 Aandachtsgebieden

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

Medisch inhoudelijk

Worden tal van kleine chirurgische ingrepen verricht, zoals het verwijderen van moedervlekken en andere huidafwijkingen, vetbulten en talgklierzystes. Waar nodig wordt gebruikt gemaakt van electrochirurgische technieken. Andere activiteiten in de praktijk zijn: het inbrengen van spiraaltjes, EHBO functies het maken van een ECG en audiometrie. Sinds enige jaren bieden we ook echografisch diagnostisch onderzoek, holter onderzoek en OSASENSE, een nachtelijke meting om slaapapnoe aan te kunnen tonen.

Aanvullende zorg: Reizigersadvies

De reizigersgeneeskunde vormt al jaren een vast onderdeel van ons aanbod. Verre reizen zijn in onze patiëntenpopulatie niet ongewoon. De wereld wordt steeds 'kleiner' en maken ook steeds meer mensen met een chronische aandoening of ouderen een verre vakantie of reis. Daarnaast zien we ook een aandeel van mensen die voor het werk op stap gaan. Naast vaccinaties en medicatie geven we vooral voorlichting over preventie in relatie met gezondheid in de breedste zin van het woord. Als huisarts is het mogelijk een advies op maat te geven passend bij de persoon, de omstandigheden en de situatie ter plaatse.

Terminale zorg

Extra aandacht voor de laatste levensfase is een zinvolle verdieping van ons huisartsvak. Door goed op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen op dit gebied (Palliatieve Geneeskunde) is het voor onze uitbehandelde patiënten mogelijk (daar waar zij dit wensen) thuis de laatste levensfase door te maken. We streven naar continuïteit en streven ook buiten onze werktijden naar bereikbaarheid voor de patiënt.

Medische apparatuur

We werken in onze praktijk met een diverse instrumenten en apparaten. Naast de standaarduitrusting beschikken wij over een AED. Jaarlijks vind er een ijking/controle plaats van alle apparatuur.

Medicijngebruik

De bewaking van medicatie wordt in toenemende mate van belang, gezien de vergrijzing en het gelijktijdig voorkomen van meerdere aandoeningen. Binnen de medicatiebewaking vormt het zoveel mogelijk voorkomen van nadelige bijwerkingen van geneesmiddelen een belangrijk aandachtspunt. Controle op interacties zijn hierbij belangrijk. Om de veiligheid van de patiënt te borgen werken we ook op dit gebied protocollair. Van alle patiënten die een baxter hebben of medicatie bestellen via de herhaalservice van de apotheek wordt periodiek een medicatielijst ter controle door de apotheek geleverd. Deze lijsten worden door de assistente en de huisarts gecontroleerd, waarbij kritisch wordt gekeken of de medicatie nog noodzakelijk is en of patiënt voldoende gecontroleerd wordt.

Nationaal Programma Grieppreventie

De praktijk vaccineert jaarlijks patiënten tegen Influenza. Influenza is een acute (lage)luchtweginfectie die wordt veroorzaakt door het influenzavirus type A, B of C. Personen uit een risicogroep hebben een verhoogde kans op complicaties, die tot ernstige morbiditeit en mortaliteit kunnen leiden.

In 2020 zijn we gestart met de pneumococcenvaccinatie. Hier gaan we de komende jaren mee door.

Software en de opslag van patiëntgegevens.

Wij vinden het belangrijk dat de patiëntgegevens goed beschermd zijn, zowel digitaal als op papier. Er mogen geen patiëntgegevens zichtbaar zijn voor onbevoegden. De praktijkmedewerkers werken met het opgestelde privacybeleid.

Sinds 2013 werken we met Promedico ASP. Dit is web-based, zodat er vanaf elke pc met een internetverbinding ingelogd kan worden. Iedere werknemer heeft een inlog (via 2-puntsauthenticatie), waaronder de patiëntgegevens worden geregistreerd. Mede hierdoor is altijd na te gaan met welke zorgverlener de patiënt contact heeft gehad.

Het programma wordt volledig en zorgvuldig gebruikt. Wij registreren episodegericht en verwijzen elektronisch. Elektronisch declareren loopt via Vecozo en het gekoppelde boekhoudprogramma. Sinds 2014 is het Patiëntenportaal via onze website gekoppeld aan het HIS. Sinds de COVID-19 pandemie vorig heeft het elektronisch communiceren met onze praktijkpopulatie een hoge vlucht genomen. De komende jaren willen we dit verder uitbouwen.

Binnen het HIS is er communicatie met de HAP-, apotheek- en ketenzorgsystemen. Voor het verwerken van de medicatie en postverwerking kan er elektronisch gecommuniceerd worden met een groot aantal zorginstanties in geheel Nederland. De gegevens zoals specialistenbrieven, recepten en lab-uitslagen worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS. De berichtgeving die binnenkomt via de traditionele papieren post wordt gescand en gekoppeld aan de patiënt.

Op iedere werkplek zijn de geldende standaarden en protocollen van de huisartsenzorg beschikbaar.

6 Communicatie

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 (mededelingenbordjes, website, melding op antwoordapparaat).

Sinds 2020 is er voor patiënten met hoge bloeddruk of diabetes de mogelijkheid via Engage, zelf de gegevens in te voeren in het patiëntendossier, en kunnen er ook vragen worden gesteld, vragenlijsten verstuurd en verder informatie uitgewisseld .

Persoonlijke informatieverstrekking

Uiteraard is de meest gebruikte en belangrijkste manier van communicatie met de patiënten de mondelinge informatieverstrekking door de praktijkmedewerkers. 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

De praktijk heeft een website via Praktijkinfo. Hierop staat informatie over medewerkers, bereikbaarheid van de praktijk, nieuws zoals de griepvaccinaties en verdere praktijkinformatie. We maken gebruik van de module reisadvisering en inschrijfmodule. Medische-en behandelinformatie vind u via de link Thuisarts.nl.

Het Patiëntenportaal maakt de praktijk 24 uur per dag bereikbaar voor het maken van een afspraak, het herhalen van de chronische medicatie of e-consultatie. De toegang tot het portaal is beveiligd via een gebruikersnaam, wachtwoord en sessienummer via de persoonlijke e-mail van de patiënt.

Patiënteninformatie

Naast de eigen praktijk(website)folder verwijzen wij voor informatie over ziektebeschrijvingen naar het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en Thuisarts.nl. Folders worden in geprinte of digitale vorm aan de patiënt ter beschikking gesteld, vaak ter aanvulling op een consult.

Op internet staat een overvloed aan medische informatie. Belangrijk is dat de informatie uit betrouwbare (medische) bron komt. De medewerkers gebruiken internet ook voor hun eigen informatievoorziening en weten welke websites betrouwbaar zijn en voldoende informatie bieden.

Mededelingen

Naast de toegangsdeur wordt gebruik gemaakt van een mededelingenbord. Hierop staat het telefoonnummer van Dokterswacht Friesland en eventuele informatie over bijvoorbeeld waarneming of sluiting. Wie het algemene nummer belt, krijgt via een keuze menu de assistente aan de lijn. Het antwoordapparaat wordt tijdens de praktijksluiting ook gebruikt voor meldingen over waarneming.

Informatie per e-mail

In sommige gevallen wordt informatie verstrekt per e-mail. Dit kan niet altijd, omdat het vaak voorkomt dat vragen alleen goed beantwoord kunnen worden als de arts, of andere praktijkmedewerker, de patiënt persoonlijk heeft gezien of gesproken.

Brieven op naam

Brieven op naam van de patiënt worden vooral bij voorkeur digitaal verstuurd voor het uitnodigen van patiënten om een afspraak te maken voor een consult. Dit gebeurt bijvoorbeeld in het kader van het preventiebeleid voor patiënten met een verhoogd risico op bepaalde aandoeningen zoals astma/COPD en cardiovasculair risicomanagement. De uitnodiging voor de griep- en pneumococcenvaccinatie valt ook onder deze vorm van communicatie.

Communicatie met de medewerkers

Binnen de huisartsenpraktijk vindt er dagelijks overleg plaats tussen huisartsen, praktijkassistentes en praktijkondersteuner. Dit kan digitaal via de het HIS (de assistente intake module) en na de pauze om 11 uur.

De praktijkassistentes en praktijkverpleegkundige hebben regelmatig een werkbepreking met verslaglegging.

Elke praktijkondersteuner heeft 1 keer per week een vast overlegmoment met de huisarts. Op organisatorisch gebied wordt er elke 3 maanden een werkbepreking gepland met alle praktijkmedewerkers. Wanneer er zich bespreekpunten aandienen die op korte termijn aandacht vragen, dan kan er een tussentijdse vergadering gepland worden.

De huisartsen hebben wekelijks een maatschapoverleg en ongeveer eens per 3 weken is hierbij de praktijkmanager aanwezig. Voor elk overleg geldt: indien noodzakelijk kan er echter op elk moment van de dag overlegd worden.

Communicatie met externe partijen

Met andere zorgverleners is er op verschillende manieren contact. De lijnen zijn kort en er kan altijd telefonisch worden overlegd met fysiotherapeuten, thuiszorg of ziekenhuis.

Ziekenhuis: via EDIFACT , Zorgdomein voor verwijzingen ,meedenkconsulten ,(een vraag digitaal aan de specialist om mee te denken en advies te geven) , per 2022 ook meekijkconsulten (waarbij een eenmalig consult bij de specialist een beleid kan worden gegeven door de specialist,) , beide manieren van consultering geeft geen verlies van eigen risico voor de patiënt.

Met de thuiszorg is er wekelijks overleg op de praktijk over gezamenlijke patiënten, dagelijks via de Siilo app .

Patyna heeft weer een andere tool om inzage te krijgen in hun systeem.

De komende jaren zal er worden gewerkt aan een ICT masterplan, om te komen tot een zo goed mogelijke manier ICT in te zetten tussen patiënt en zorgverlener, maar ook zorgverleners onderling.

7 Patiëntenrechten

De patiëntenrechten in het kader van de behandelingsovereenkomst staan beschreven in de Wet op Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO). Patiënten hebben recht op een goede afhandeling van hun klacht.

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 praktijkondersteuner uit laten voeren.

Klachtenprocedure

De praktijk is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg.

www.skge.nl

De praktijk heeft geen eigen klachtencommissie, we voeren een proactief beleid als we onvrede bij patiënten bemerken. Het actief benaderen en bespreekbaar maken van de onvrede leidt meestal tot tevredenheid van beide kanten. Klachten kunnen worden gemeld bij de betreffende zorgverlener. Indien gewenst kan een van de huisartsen bij dit gesprek aanwezig zijn. Ook kan de patiënt een gesprek aanvragen met alleen de huisarts. Als dit niet voldoet voor de patiënt kan men een klacht indienen bij SKGE. De folder met de regionale klachtenregeling staat ter beschikking aan de patiënten, downloaden kan via de website skhnn.nl.

Per 1 januari 2010 is het verplicht dat elke praktijk die het traject van de NHG praktijk accreditatie volgt, een klachtenregistratie en een incidentenmeldingsprotocol bijhoudt. De klachten en incidenten die zich voordoen worden in eerste instantie met de artsen besproken. Ter voorkoming van herhaling volgt er een inventarisatie van de oorzaak en wordt er gezocht naar een oplossing. Bij elk praktijkoverleg worden al de incidenten en klachten besproken.

8 Financiën

De inkomsten van de praktijk bestaan uit een abonnementsdeel voor alle op de naam van de huisarts ingeschreven patiënten. Tevens is er een tarief voor de praktijkondersteuning. Deze inschrijftarieven worden elk kwartaal gedeclareerd aan de zorgverzekering van de betreffende patiënt. Maandelijks worden de uitgevoerde verrichtingen van alle medewerkers gedeclareerd aan de zorgverzekering.

De praktijk heeft een contract met Ketenzorg Friesland, de praktijkverpleegkundige heeft een groep diabetespatiënten onder controle, deze worden jaarlijks volgens de richtlijnen gecontroleerd. De praktijk ontvangt voor deze groep patiënten per kwartaal een vergoeding. Tenslotte inkomsten uit de vergoeding voor het opleiden van de huisarts in opleiding. De belangrijkste kostenposten voor de praktijk bestaan uit: de personeelskosten, de huisvestingskosten en de algemene kosten.

9 Beleidsdoelstellingen voor de periode 2021-2024

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.

Beleidsdoelstellingen op het gebied van de bedrijfsvoering:

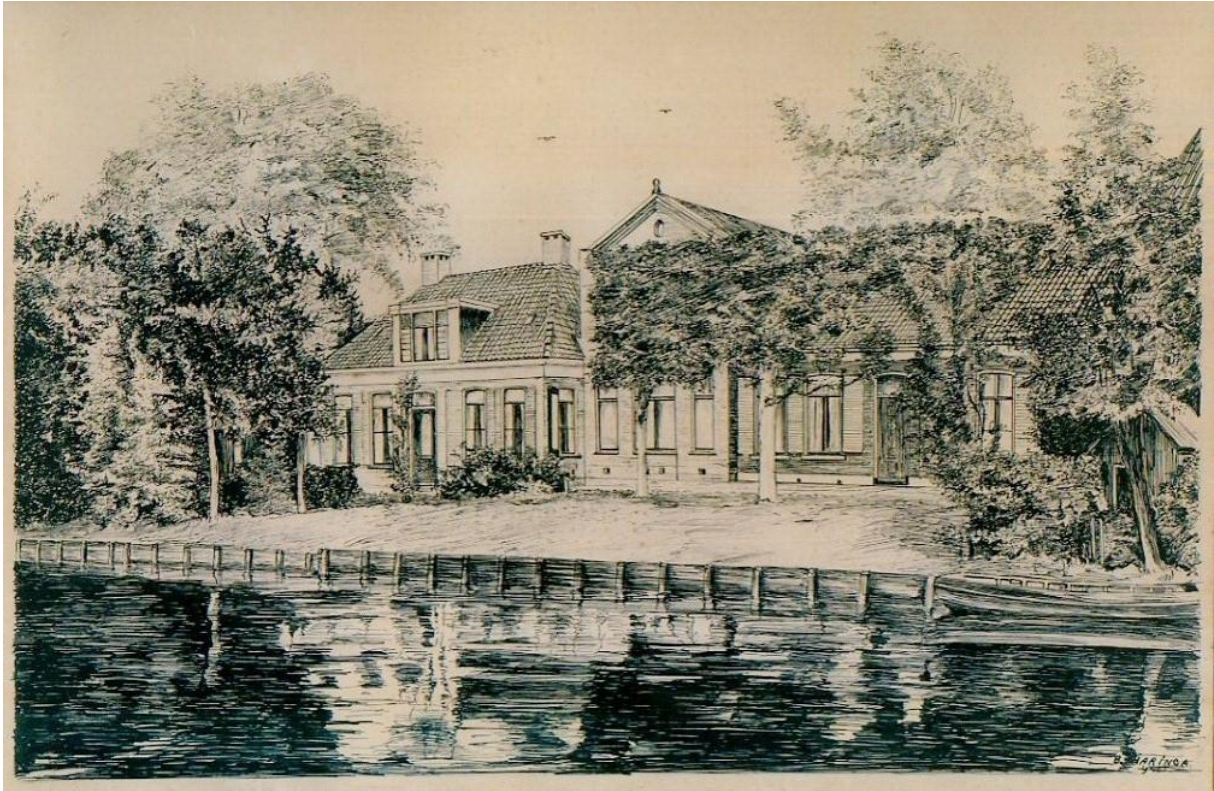
- Digitalisering die in de coronapandemie een boost heeft gekregen uitbreiden en stroomlijnen. Waar nodig komt er dan ook meer ruimte om naar de praktijk komen wanneer nodig.
- Accreditatie nieuwe stijl wordt omarmd: minder afvinken en meer samen verbeteringen doorvoeren per thema zoals passend in onze korte lijnencultuur.

Beleidsdoelstellingen op het gebied van de patiënt

- De komende jaren gaan we aan de slag met concept *positieve gezondheid*, omdat dit al goed past binnen onze cultuur. Aansluiten bij wat voor de patiënt belangrijk is.
- Telefonische bereikbaarheid waarborgen, herhaalmedicatie digitaal, verder uitbreiden van deelname aan het patiëntenportaal.
- Verder ontsluiten van inzage en beheer van het eigen patiëntendossier (OPEN).

Beleidsdoelstellingen op het gebied van de medewerkers

- (gezamenlijke) digitale scholing: delen van best practices.
- aandacht voor werkdruk, bewaken van het plezier in het werk.
- ruimte voor het opleiden van nieuwe zorgprofessionals.



Het voormalige doktershuis aan de Popmawal.

1.1 Historie.

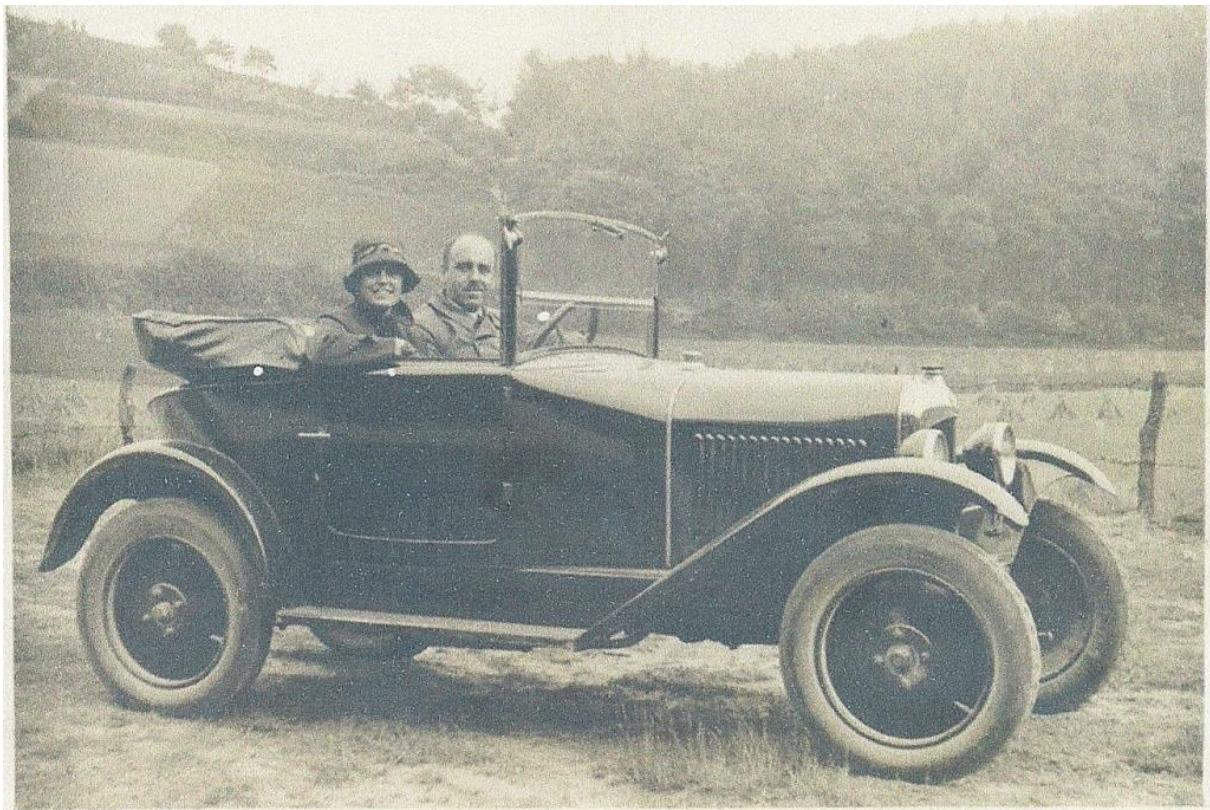
HISTORIE VAN DE HUISARTSEN WERKZAAM IN IJLST VANAF 1900.

Door o.a. onderzoek bij het archief van de Leeuwarder Courant en Stichting Tresoar Leeuwarden (noot 1) bleek dat van 1889 tot 1906 alhier dokter **Luiking** (Frederik Wilhelm) Standplaats IJlst had. In 1906 werd hij opgevolgd door dokter **Klaasesz** (Klaas) die van 1906 tot 1921 alhier gewerkt heeft. Bekend is dat zijn zoon Jan later o.a. Commissaris der Koningin in Zuid Holland is geweest.

Omdat dokter Klaasesz plotseling overleed, kwam de huisartsenplaats IJlst vacant. Burgemeester Tromp van Wymbritseradeel regelde daarop dat zijn zoon **Tromp** (Michiel Hielke) in IJlst terecht kwam. Op 18-12-1921 kreeg hij zijn artsenbul en vanwege het verzoek van zijn vader, betrok hij voor de kerstdagen het doktershuis aan de Popmawal (zie pentekening). In 1922 trouwde hij met een dominees dochter uit Scharnegoutum. Zijn vrouw werkte vervolgens vooral in de apotheek. Aanvankelijk werden de visites -ook in de wijde omgeving zoals Abbega, Nijland en Oosthem- gedaan per fiets. Al snel (in 1922) gevolgd door een soort bromfiets.



De heer en mevrouw Tromp op de bromfiets.



Vanaf 1923 werd gebruik gemaakt van een auto.

Dokter Tromp had nog geen waarneemregeling zodat hij 24 uur per dag beschikbaar moest zijn ook voor bevallingen. In verband met een promotie in de sociale geneeskunde, vertrok hij in 1928. Later is hij gemeentearzt in Utrecht geworden en na de oorlog Inspecteur voor het gevangeniswezen in Nederland.

Zijn opvolger **Goïnga** (Tijs Sikke, ook wel Lytse Tijs) zou veel langer in IJlst blijven: van 1928 tot 1965. In de praktijk was hij een zeer bekende verschijning, klein van stuk, heel gedegen en duidelijk aanwezig. Hij was gespecialiseerd in het trekken van tanden en kiezen. Vele bevallingen heeft hij begeleid.

Later sprak hij een soort waarneemregeling af met zijn zwager Wim Hoogwater, die in Nijland kwam wonen en werken. Dochter Hylkje Goïnga zou later bekendheid krijgen als fries schrijfster. Hij ging na zijn pensioen met zijn vrouw in IJsbrechtum wonen, alwaar hij overleed in 1979.

Sietsma (Eelke)(1965-1994) volgde hem op. Aanvankelijk vanuit het doktershuis aan de Popmawal, waarmee veel patiënten nog bekend zijn. Aangezien de patiënten in de gang moesten wachten en het gehele doktershuis niet meer aan de eisen van die tijd voldeed, werd omstreeks in 1965 naar de huidige locatie aan de Ylostinslaan verhuisd. Deze plaats was ingegeven, doordat ernaast een nieuw Wooncentrum “Ny Ylostins” werd opgericht. Hier werd de oudere mens in zelfstandige wooneenheden onder één dak ondergebracht. Dit was bij de opening in 1972 een noviteit, zodat het ministerie van Wonen veel belangstelling toonde. De praktijk groeide gestaag, zodat er in 1973 hulp bij kwam in de persoon van dokter Siep de Groot, die later huisarts in Woudsend werd. Er was een huisartsenapotheek aanwezig. Verder werden in die tijd ongeveer 50 bevallingen per jaar gedaan, er werd een zuigelingenbureau en een kleuterbureau verzorgd, samen met één wijkverpleegkundige.

Het huisartsenvak profileerde zich sterk als generalistisch vak, naast de specialistische geneeskunde van het ziekenhuis.

Nascholingsbijeenkomsten alleen voor huisartsen werden opgezet. De (Nederlands Huisartsen Genootschap) standaarden -die als richtlijnen dienden voor het huisartsgeneeskundig handelen op basis van wetenschappelijk onderzoek- kwamen op. Ook de huisartsenopleiding aan de universiteit van Groningen kreeg vorm en inhoud. Sietsma deed daar direct aan mee. In 1974 startte de eerste groep van nieuw op te leiden huisartsen met de opleiding. **Drenth** (Edmond-Herman-Jozef-Marie) begon als eerste in IJlst in 1975. De praktijk IJlst was inmiddels gegroeid naar 2750 patiënten. Sietsma werd huisartsen begeleider in Groningen. Er kwam ruimte voor nog een huisarts in IJlst. Dat werd Drenth, die in februari 1977 begon.

De praktijkwerkzaamheden werden uitgebreid en geïntensiveerd. Diverse coassistenten en huisartsen werden opgeleid. Tijdens de diensten waren zij geregeld bij de artsen thuis ‘in de kost’.

Samenwerking met collega’s in Heeg en Nijland werden intensiever. Ook in de waarneming en op nascholingsgebied. De praktijk groeide tot meer dan 4000 patiënten.

de Koning (Cornelis-Hendricus) was in 1994 in opleiding bij Drenth. De samenwerking beviel zo goed dat in onderling overleg besloten werd, dat hij Sietsma in september 1994 zou opvolgen. Met zijn gezin nam hij het doktershuis annex praktijk over. Een nieuwe maatschap werd gevormd. De apotheekvergunning werd niet verlengd en zodoende kwam er een uitdeelpost in de huisartsenpraktijk. Vanuit IJlst werden de recepten in het vervolg bij apotheek Sasburg in Sneek besteld.

De bureau voor kleuters en later ook voor zuigelingen werden langzamerhand overgedragen aan het consultatiebureau.

In 1989 deed de computer zijn intrede in de praktijk. Het hele patiëntenarchief moest worden ingebracht. Als eerste ten behoeve van de apotheek. Daarna werden de “groene kaarten” van weleer zoveel mogelijk tot het computer tijdperk toegelaten. Vooral Heleen Dijkstra heeft zeer veel gegevens in de computer ingebracht. Al snel werd ze volledig assistente in de praktijk en is nu al weer heel wat jaren in dienst. De laatste jaren ook als praktijkmanager. Geleidelijk aan kregen de assistentes meer zelfstandig werk en een eigen spreekuur.

In 2005 deden de eerste praktijkondersteuners hun entree in de praktijk.

De huisartsengroep Wymbritseradeel werd in 2003 uitgebreid met Bozum en Sijbrandaburen. Als groep werden de diensten verzorgd en was er ook continuïteit rond de bevallingen. Vanaf september 2009 zijn de bevallingen overgedragen aan de verloskundigen in Sneek. In 2011 heeft de heer Drenth zijn praktijkhouderschap beëindigd. In zijn plaats is Annemarie **Poen** als maatschapslid gekomen.

