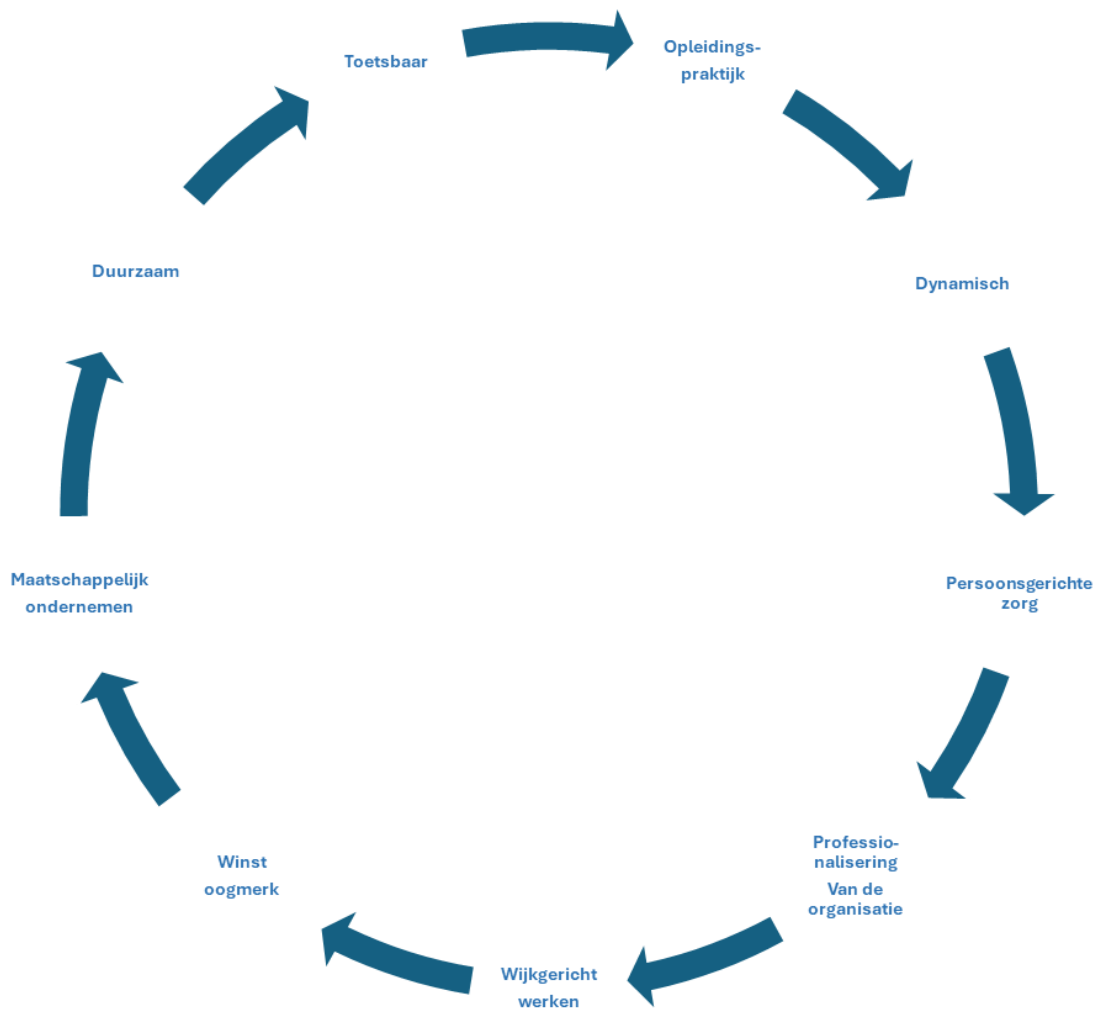


MISSIE

Huisartsen de Burgt vormt een stevige organisatie waarmee wij als team voor u passende zorg leveren en inspelen op de dynamiek in de gezondheidszorg.

VISIE



ZORGAANBOD

BASISAANBOD

Het basisaanbod van huisartsen de Burgt bestaat uit het aanhoren van alle gezondheidsklachten. Daarbij horend advies of behandeling volgens de LHV en de NHG-richtlijnen. Bij onduidelijke diagnostiek dan wel complexe ziektebeelden verwijzen wij naar een tweede lijn in overleg met de patiënt. De spoedzorg buiten de openingstijden van de praktijk wordt door de huisartsenpost Eemland verzorgd.

ZORGGEBIED

Zorggebied van Huisartsen de Burgt

Het zorggebied van Huisartsen de Burgt is de gehele gemeente Barneveld doordat twee eerdere praktijken gesitueerd waren in het centrum van de Barneveld waarschijnlijk zal in de toekomst wel meer nadruk wordt gelegd op patiënten in de wijk “de Burgt”. Doelgroep zijn bewoners van Barneveld (rand Lunteren en rand Voorthuizen). In het zorg gebied bevinden zich 3 verzorgingshuizen (waarvan allen ook met verpleeghuisaspect) en meerdere lagere scholen. Onze ouderen populatie is volgens de landelijke leeftijdsopbouw, de kinderen onder de 17 jaar zijn meer aanwezig bij Huisartsen de Burgt.

AANVULLEND ZORGAANBOD

- Bloedafname voor diagnostiek
- Reisadvies voor eigen patiënten
- Echografie via SONOZORG
- ECG/Holter/Eventrecorder diagnostiek
- SOH J via het CJG
- Tympanometrie
- SOH-sprekuur (Sprekuur Ondersteuner Huisarts) gespecialiseerd assistenten spreekuur
- Digitale triage via de website

BIJZONDER EN TRANSMURAAL ZORGAANBOD

- Meedenkadvis specialisten
- Consultatie psychologen/psychiaters voor geestelijke gezondheidszorg
- Gezondheidsnetwerk Barneveld
- BELZ (Barneveldse Eerste Lijns Zorgnetwerk)
- Oogproject in samenwerking met Ooghulp
- Groepsconsult GGZ

ZORGPROCES

Het zorgproces in Huisartsen de Burgt bestaat uit de volgende fasen:

- Inventarisatie van klachten, problemen en hulpvragen;
- Vraagverheldering;
- Diagnostiek, werkhypothese en behandelplan;
- Eventuele verwijzing / terugverwijzing;
- Advies;
- Behandeling;
- Begeleiding;
- Preventie.

VORM VAN ZORGAANBOD

Huisartsen de Burgt biedt zorg in volgende vormen aan:

- Consult tijdens een bezoek van de patiënt aan de praktijk, per telefoon en e-mail;
- Consult aan huis bij de patiënt.
- E-consult/agendaplanning/medicatieaanvraag/inzicht eigen dossier via Uw zorg online.
- Foto consulten via Uw zorg online.
- PGO-mogelijkheid

VERKLARING PROFESSIONEEL HANDELEN

Huisartsen de Burgt, alle huisartsen en overige medewerkers voeren hun werkzaamheden uit in overeenstemming met de vastgestelde NHG-standaarden en richtlijnen, en binnen de kaders van de geldende wettelijke regelgeving. Van de aldus gedefinieerde werkwijzen zal alleen kunnen worden afgeweken als daarvoor gegronde redenen bestaan. Alle eventuele afwijkingen zullen onder vermelding van redenen worden geregistreerd in het dossier van de betreffende patiënt.

- Missie (zie pagina 1)
- Visie (zie pagina 1)
- Verklaring professioneel handelen (zie eerder voorbeeld)

Bij de realisatie van haar missie en visie hanteert “Huisartsen de Burgt” de volgende aanvullende beleidsuitgangspunten.

- Patiënten worden altijd bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken;
- Onze zorg is gericht is op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering;
- “Huisartsen de Burgt” en al haar medewerkers onderschrijven de noodzaak om de afspraken, zoals deze in het kwaliteitssysteem van de praktijk zijn vastgelegd, na te leven en te verbeteren.

AANVULLEND ZORG EN WELZIJNS AKKOORD (AZWA) EN REGIONAAL SAMEN STERKER AKKOORD

Deze akkoorden omvatten een aantal overkoepelende thema's. Deze thema's hebben wij meegenomen in het opstellen van onze interne en regionale/lokale doelstellingen, MTVP (meer tijd voor de patiënt), Positieve gezondheid en JZOJP (Juiste zorg op de juiste plaats). Een aantal van onze doelstellingen zijn daarom gekoppeld aan deze thema's.

DOELSTELLING 1: SAMENWERKING APOTHEEK

PLAN

In samenwerking met de apotheek beoordelen of vastgelegde antibiotica-allergieën daadwerkelijk zijn vastgesteld, met als doel:

- Onnodige vermindering van eerste keus antibiotica voorkomen.
- Minder gebruik van breedspectrumantibiotica.
- Bijdragen aan resistentiepreventie.

DO

- Jaarlijks wordt een patiëntenlijst met geregistreerde antibiotica-allergieën uitgedraaid vanuit de huisartsenpraktijk en de apotheek.
- De lijst wordt gezamenlijk beoordeeld door huisarts en apotheker.
- Patiënten met een daadwerkelijk vastgestelde allergie worden correct gelabeld in Promedico ASP en in het apotheekstelsel.
- Nieuwe registraties van antibiotica-allergie worden besproken tussen huisarts en apotheker.

CHECK

- Controleren of alle geregistreerde patiënten zijn beoordeeld.
- Nagaan of labeling correct en eenduidig is vastgelegd in beide systemen.
- Evalueren of overleg structureel plaatsvindt bij nieuwe allergieregistraties.
- Monitoren of er vaker een eerste keus antibioticum wordt voorgeschreven waar mogelijk.

ACT

- Onderzoeken hoe gemeten kan worden of vaker voor een eerste keus middel wordt gekozen.
- Een vaste jaarlijkse screeningscyclus vastleggen (bijv. gekoppeld aan FTO-overleg).
- Werkafspraken zo nodig aanpassen op basis van evaluatie.

Actiehouder: I. Mesman, T. Soetendaal

DOELSTELLING 2: THEMABIJEENKOMSTEN POH-GGZ (POSITIEVE GEZONDHEID)

Op basis van de ervaringen met de themabijeenkomst in 2025 wordt in Q3 2026 een plan van aanpak opgesteld voor het jaarlijks organiseren van themabijeenkomsten.

Hierin worden doelen, doelgroep, samenwerking en organisatievorm vastgelegd.

DO

- Q4 2026 wordt een tweede themabijeenkomst georganiseerd volgens het nieuwe plan.
- In 2027 ligt er een vast format klaar waarmee jaarlijks themabijeenkomsten georganiseerd kunnen worden door de POH-GGZ.

CHECK

- Evaluatie van de bijeenkomst in Q4 2026 (opkomst, tevredenheid, samenwerking).
- Beoordelen of het plan van aanpak uitvoerbaar en werkbaar is.
- Vaststellen of er voldoende draagvlak en samenwerking is met betrokken zorgorganisaties.

ACT

- Jaarlijkse planning opnemen in de praktijkagenda.
- Thema's jaarlijks vaststellen.
- Een vaste werkgroep vormen (eerstelijnszorgverleners en POH-GGZ).
- Een standaardformat beschrijven voor organisatie en communicatie.
- Digitale uitnodiging ontwikkelen voor patiënten.

Actiehouder: M. van Dongen, A. Docter

DOELSTELLING 3 ONDERZOEK NAAR INZET ECHOGRAFIE IN DE PRAKTIJK

Uiterlijk **Q4 2027** heeft Huisartsenpraktijk De Burgt een onderbouwd besluit genomen over het wel of niet invoeren van echografie in de praktijk, op basis van een analyse van **kosten, rendabiliteit, toepassingsmogelijkheden, scholingsvereisten en benodigde apparatuur**.

Het onderzoek is afgerond wanneer:

- De investerings- en exploitatiekosten inzichtelijk zijn gemaakt.
- De mogelijke indicaties en inzetbaarheid binnen de praktijk zijn beschreven.
- Scholingsmogelijkheden en tijdsinvestering zijn geïnventariseerd.
- Een financiële haalbaarheidsanalyse is opgesteld.
- Er een schriftelijk advies met besluitvorming ligt.

PLAN

- Inventariseren van kosten (apparatuur, onderhoud, scholing).
- Onderzoeken bij welke indicaties echografie binnen de praktijk kan worden ingezet.
- In kaart brengen van benodigde scholing en certificering.
- Opstellen van een financiële en organisatorische analyse.

DO

- Offertes opvragen voor echografieapparatuur.
- Scholingsmogelijkheden onderzoeken.
- Overleg voeren met collega-praktijken die echografie toepassen.
- Concept-advies opstellen.

CHECK

- Beoordelen of echografie medisch, organisatorisch en financieel haalbaar is.
- Evalueren of de investering rendabel kan zijn binnen 3–5 jaar.
- Draagvlak binnen het team toetsen.

ACT

- Bij positieve uitkomst: investeringsbesluit nemen en implementatieplan opstellen.
- Bij twijfel: aanvullende analyse of proefperiode overwegen.
- Bij negatieve uitkomst: besluit vastleggen en over 2 jaar heroverwegen.

Actiehouder L.Meijer, T. Vlastuin

DOELSTELLING 1: ONDERZOEKEN HOE AI ONS KAN ONDERSTEUNEN BINNEN ONZE PRAKTIJKVOERING

PLAN

Onderzoeken welke AI-toepassingen geschikt, veilig en praktisch inzetbaar zijn binnen onze huisartsenpraktijk, en een onderbouwd advies formuleren voor implementatie.

DO

In 2027 hebben we de volgende zaken helder

- Waar AI-waarde kan toevoegen (bijv. administratie, triage, verslaglegging).
- Welke AI-tools geschikt zijn voor de eerstelijnszorg.
- Wet- en regelgeving (AVG, NEN7510).
- Risicoanalyse uitvoeren (privacy, dataveiligheid, medische verantwoordelijkheid).
- Is er draagvlak binnen het team?

CHECK

We evalueren of het onderzoek volledig en zorgvuldig is uitgevoerd en of de doelstelling is behaald.

- Is er een overzicht opgesteld van geschikte AI-toepassingen voor onze praktijk?
- Is beoordeeld of deze toepassingen voldoen aan de AVG en relevante richtlijnen van o.a. het NHG en de KNMG?
- Is een schriftelijke risicoanalyse opgesteld (privacy, dataveiligheid, medische verantwoordelijkheid)?
- Is het draagvlak binnen het team gemeten (bijv. via overleg of korte enquête)?
- Ligt er een concreet en onderbouwd adviesdocument met aanbevelingen voor wel of geen implementatie?

ACT

- De bevindingen worden vastgelegd in een evaluatieverslag en besproken in het huisartsen/management overleg.

Actiehouder L. Meijer, T. Vlastuin en ICT-team

DOELSTELLING 2 OVERGANG PROMEDICO ASP NAAR SANDAY

PLAN:

De huisartsenpraktijk stapt over van Promedico ASP naar Sanday om toekomstbestendig te werken binnen een modern en doorontwikkeld HIS.

DO

- In 2028 is onze praktijk volledig overgegaan op Sanday.
- Voorbereidingen worden tijdig gestart zodra het project officieel van start gaat.
- Teamleden worden geïnformeerd en waar nodig geschoold.

CHECK

- Huisartsen Eemland houdt ons op de hoogte van de planning en voortgang van het project.
- We controleren of de overgang volgens planning verloopt.
- We evalueren of alle medewerkers voldoende zijn voorbereid op de overstap.
- We toetsen of het systeemtechnisch en organisatorisch goed functioneert na implementatie.

ACT

- Thea Vlastuin neemt deel aan overleggen rondom wensen en vormgeving van Sanday.
- Eventuele knelpunten worden tijdig besproken met Huisartsen Eemland en Sanday.
- De overgang wordt begeleid door Huisartsen Eemland en Sanday.
- Na implementatie worden verbeterpunten verzameld en waar nodig doorgegeven.

Actiehouder T. Vlastuin, A. Docter

DOELSTELLING 3: NIS IMPLEMENTEREN (MTVP) NIS-OUDEREN ALS COMMUNICATIEMODULE EN SAMENWERKING MET DE WIJK

PLAN

Het NIS C-Boards wordt, naast gebruik binnen de chronische zorgketens, verder geïmplementeerd als communicatieplatform voor de zorg rondom kwetsbare ouderen.

De praktijkvoering van Huisartsenpraktijk De Burgt wordt hierop ingericht.

DO

- Uiterlijk eind 2027 richt het PVK-team standaard een Board in voor iedere kwetsbare oudere waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn.

- Het Board wordt actief gebruikt voor samenwerking en korte communicatielijnen rondom deze patiëntengroep.

CHECK

- Huisartsen Eemland informeert ons over de start en voortgang van het project.
- Er wordt gecontroleerd of samenwerkingsafspraken met betrokken partijen schriftelijk zijn vastgelegd.
- Periodiek wordt geëvalueerd of het Board daadwerkelijk wordt ingezet bij kwetsbare ouderen en of dit de samenwerking verbetert.
- Werkafspraken in de praktijk worden geformuleerd wie in het NIS wordt opgenomen en wanneer het boards wordt afgesloten/gearchiveerd.

ACT

- PVK, huisartsen en assistenten krijgen scholing in het gebruik van het ouderenboard.
- Er worden werkafspraken gemaakt over:
 - Het bespreken van het openstellen van het Board met de patiënt.
 - Het verkrijgen en vastleggen van toestemming.
 - Welke informatie vanuit het HIS wordt gedeeld in het Board.
 - Knelpunten worden besproken en werkwijzen zo nodig aangepast.

Actiehouder: A. Docter, J. den Butter

ONDERWERP PERSONEEL

DOELSTELLING 1: OPTIMALISEREN PERSONEELSINZET EN TAAKVERDELING

Onderzoeken of een nieuwe manier van werken en/of verruiming van contracturen bijdraagt aan efficiëntere praktijkvoering en werkdrukvermindering.

PLAN

In kaart brengen van:

- Huidige taakverdeling en werkdruk per functie.
- Mogelijkheden om 'anders te werken
- Behoeftte aan grotere contracten

DO

- Analyse uitvoeren (werkoverleg, taakoverzicht, ureninzet).
- Bespreken van mogelijke herschikking van taken binnen het team.

CHECK

- Beoordelen van patiënttevredenheid en bereikbaarheid.
- Controleren of werkzaamheden efficiënter verlopen.
- Financiële haalbaarheid toetsen.

ACT

- Definitieve afspraken vastleggen over taakverdeling en/of contractaanpassingen.
- Werkwijze opnemen in personeelsbeleid.

Actiehouders, L 't Mannetje, I. Mesman, T.Vlastuin, A. Docter

DOELSTELLING:2 OVERNAME HUISARTSENPRAKTIJK VAN A.J.H.M. VERMEULEN DOOR L. MEIJER 2025-2026

PLAN

- Overnameplan opstellen met planning, financiën en juridische stappen
- Inventarisatie personeel, patiëntenbestand, contracten en lopende verplichtingen
- Communicatieplan voor medewerkers, patiënten en ketenpartners

DO

- Intentieovereenkomst en definitieve contracten afronden
- Overdracht dossiers, HIS en administratie regelen
- Gesprekken voeren met personeel over continuïteit en rolverdeling
- Patiënten en samenwerkingspartners informeren

CHECK

- Is juridische en financiële overdracht correct afgerond
- Functioneert praktijkvoering zonder verstoring
- Zijn personeel en patiënten goed geïnformeerd
- Zijn contracten met zorgverzekeraars en ketenpartners overgezet

ACT

- Knelpunten oplossen in organisatie of taakverdeling
- Werkprocessen waar nodig aanpassen
- Evaluatie na 3 en 6 maanden en verbeteracties vastleggen

Actiehouder: L. Meijer

DOELSTELLING 1: VISIE VORMING HUISARTSENZORG

PLAN:

Huisartsenzorg moet voldoende beschikbaar blijven en verdeeld worden over het gebied Barneveld. Door de populatiegroei van Barneveld is het van belang dat we inzicht op de (te verwachte) groei in de diverse wijken. Hierdoor zijn we in staat vroegtijdig te anticiperen op eventuele tekorten in huisartsenzorg en verdeling van huisartsenzorg binnen de diverse wijken zodat bereikbaarheid geborgd is.

PLAN

- Analyse van huidige en verwachte populatiegroei per wijk.
- In kaart brengen van huidige spreiding en beschikbaarheid van huisartsenzorg.
- Vaststellen criteria voor voldoende bereikbaarheid en verdeling van zorg.

DO

- Jaarlijks opstellen en evalueren van visie op huisartsenzorg.
- Minimale horizon: 5 jaar vooruitkijken.
- Bespreken tijdens FTO-bijeenkomsten.

CHECK

- Monitoring via FTO: wordt visie besproken en geëvalueerd?
- Zijn er duidelijke afspraken gemaakt met collega-huisartsen en gemeente?
- Wordt de zorgbezetting per wijk beoordeeld op voldoende beschikbaarheid?

ACT

- Jaarlijks bijstellen van visie en afspraken.
- Formuleren van acties om samenwerking tussen huisartsen te stimuleren.
- Aanpassen van verdeling en inzet van huisartsenzorg op basis van evaluatie en groei.

Actiehouder: praktijkhouders en managers

Doelstelling doorlopend

DOELSTELLING 2: REGIO-BREDE VISIE VOOR DE ZORG AAN DE BARNEVELDSE INWONER

Huisartsenpraktijk De Burgt draagt bij aan de totstandkoming van een regio-brede visie voor de zorg aan de Barneveldse inwoner, door actieve deelname in het kernteam van Belz en het Gezondheidshuis.

PLAN

- Doel: bijdragen aan een regionale visie voor de zorg van de Barneveldse inwoner.
- Met: deelname aan kernteam Belz en Gezondheidshuis.
- Verwachte uitkomst: overzicht en afstemming van alle regionale projecten en doelstellingen.

DO

- Actief lid zijn van kernteam Belz.
- Deelnemen aan vergaderingen en overleggen van het Gezondheidshuis.
- Input leveren voor de ontwikkeling van de regionale visie en projecten.

CHECK

- Minimaal 90% van de kernteam- en overlegbijeenkomsten wordt bijgewoond.
- Duidelijk overzicht van lopende projecten en doelstellingen vanuit het kernteam.
- Deelname aan projecten gebeurt met goedkeuring van het team en binnen beschikbare tijdsinzet.
- Regelmatig overleg (minimaal 1x per kwartaal) met de wijkcoördinator over voortgang en afstemming.
- Evalueren of projecten en doelstellingen overzichtelijk en inzichtelijk zijn.
- Feedback van het kernteam en de wijkcoördinator meenemen in verbeteringen.

ACT

- Lisette is voorzitter van het kernteam en onderhoudt directe lijnen met het Gezondheidsnetwerk en wijkcoördinator.
- Lisette onderhoudt het overzicht over alle projecten en doelstellingen vanuit het kernteam.
- Regelmatig contact onderhouden met Patrick Mooij (wijkcoördinator Huisartsen Eemland).
- Eventueel bijsturen van prioriteiten of focuspunten in samenwerking met kernteam en Gezondheidshuis.

Actiehouder: L 't Mannetje

Doelstelling doorlopend

AANDACHTSPUNT

Bereik dat er visie vorming voor de huisartsenzorg komt voor de komend vijf jaar binnen Barneveld waaraan is voldaan aan:

- Heldere afspraken met collega huisartsen en gemeente
- Voldoende huisartsenzorg aanwezig is voor de bewoners in Barneveld
- Onderlinge samenwerking tussen huisartsen wordt gestimuleerd

Actiehouder: Huisartsen de Burgt

Deze doelstelling blijft een punt van aandacht. Op dit moment is er doordat Praktijk Bloemendal open is, ruimte voor nieuwe patiënten maar met de voorspelde groei van Barneveld zal dat niet genoeg zijn. Er wordt gedacht aan een projectgroep die dit in de gaten gaat houden.

EXTERNE OVERLEGGEN VAN HUISARTSEN DE BURGT:

Overleg	Doel	Functie / inhoud	Duur	Frequentie	Voorzitter	Vorbereiding
Apothekenoverleg (structureel) FTO	Werkafspraken over voorschrijfgedrag	Inzicht in eigen voorschrijfgedrag via prescriptiemodule	1 uur	5× per jaar	C.A.R. Rietmeijer	Huisarts + apotheker
Apothekenoverleg (incidenteel)	Polyfarmacie beperken	Evaluatie patiënten met >5 medicatie	1 uur (±8 ptn)	3× per jaar	—	Huisarts + apotheek
Kernteam BELZ	Samenwerking eerste lijn versterken	Afstemming eerstelijnszorg	2 uur	1× / 6 weken	—	Voorzitter, leden Kernteam
Gezondheidsnetwerk	Samenwerking Wonen-Zorg-Welzijn	Afstemming organisaties	wisselend	Stuurgroep 4×/jr / Programmateam 2 mnd	—	Voorzitter, leden bestuur
Wijkverpleging / thuiszorg	Patiënten thuiszorg bespreken	Korte lijnen eerstelijns zorg	1–3 uur	2-3× per jaar	—	Wijk vpk en PVK de Burgt

Overleg	Doel	Functie / inhoud	Duur	Frequentie	Voorzitter	Vorbereiding
CJG	Overleg jeugd <21 jaar met psychische problematiek	Juiste zorg op juiste plek	1 uur	1× per jaar	L. 't Mannetje	—
Pand De Burgt	Overleg aandeelhouders / huurders	Afstemming organisatie pand	—	±2× per jaar	—	—
Maatschappelijk werk	Bespreking complexe patiënten	Ondersteuning bij complexe situaties	—	naar behoefte	—	—
Fysiotherapie	Afstemming zorg patiënt	Evaluatie diagnostiek / behandeling	1 uur	zo nodig	Fysiotherapeut	Fysiotherapeut
Gemeente Barneveld	Verbinden wonen, zorg, welzijn	Informereren over plannen	1,5 uur	1× per jaar	Wethouder	Gemeente
PaTz overleg	Zorg terminale patiënten verbeteren	Samenwerking zorgverleners	1,5 uur	5× per jaar	Jannet Vellekoop	Voorzitter + deelnemer
MDO	Multidisciplinair overleg patiënt	Zorg verbeteren met meerdere disciplines	—	zo nodig	Huisarts + PVK	—

Overleg	Doel	Functie / inhoud	Duur	Frequentie	Voorzitter	Vorbereiding
Praktijkmanagers overleg	Samenwerken tussen huisartsenpraktijken wijksamenwerkingsverband	Projecten en taken afstemmen en hierin samenwerken. MTVP	1,5 uur	3-4x per jaar	C. Bokhorst	Voorzitter + deelnemers
IPO intern POH overleg	Binnen wijk samenwerkingsverband elkaar leren kennen, ieder overleg wordt een samenwerkende discipline uitgenodigd.	projecten en taken afstemmen en hierin samenwerken en van elkaar leren	1 uur	4x per jaar	Roulerend tussen praktijken	Voorzitter en deelnemers