



Beleidsplan 2019-2021

Huisartsenpraktijk Groen en Van Vugt

te Doorn

Inhoud

1. Inleiding	3
1.1 Missie en visie van onze praktijk	3
1.2 Totstandkoming beleidsplan	4
2. Zorgaanbod	4
2.1 Patiëntenpopulatie	5
2.2 Ouderenzorg	5
2.3 Beweegkuur	6
2.4 Zorggebied	6
2.5 Zorgbehoefte van onze praktijk in Doorn	6
2.6 Zorgaanbod binnen de praktijk	8
2.7 Zorg die door de huisarts wordt doorverwezen	9
3. Samenwerkingsvormen	10
4. Het team	11
5. Voorlichting	12
6. Kwaliteitsbeleid	
6.1 NHG accreditering	12
6.2 Deskundigheidsbevordering huisarts en medewerkers	12
6.3 Overleg	13
7. Beleid en doelstellingen huisartsenpraktijk Groen 2018-2020	13

1. Inleiding

In februari 2019 ben ik gestart met het opstellen van het schrijven van dit beleidsplan. Dit vloeit onder meer voort als eis uit de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) praktijkaccreditering.

In dit plan is, naast een algemeen gedeelte, een beschrijving van ons beleid met de bijbehorende beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar opgenomen. Het plan schetst een beeld hoe wij het beleid voor de praktijk de komende drie jaren vorm willen geven. De focus zal daarbij liggen op de deelgebieden kwaliteit, klantvriendelijkheid en veiligheid.

Het beleidsplan en het jaarverslag vormen samen de kern voor de NHG-praktijkaccreditering. Het beleidsplan wordt iedere 3 jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

1.1 Missie en visie van onze praktijk

Huisartsenpraktijk Groen en Van Vugt biedt medische, verpleegkundige en psychosociale zorg aan patiënten en zijn of haar omgeving. We streven naar een duurzame en persoonlijke relatie met onze patiënten. We willen laagdrempelig zijn en werken volgens de richtlijnen van onze beroepsgroep. Onze speerpunten zijn:

- Iedere patiënt moet in principe dezelfde dag naar de huisarts kunnen, vandaar dat er iedere werkdag een inloopsprekkuur is.
- Ook willen we dat patiënten buiten kantoortijden bij ons terecht kunnen, zodat het niet altijd nodig is om vrij te nemen. Daarom is er op maandagavond van 17:30-19:30 uur een afspraken spreekuur
- We streven naar een goede samenwerking met andere zorgverleners, waarbij het belang van de patiënt voorop staat.
- Preventieve zorg is erg belangrijk.
- Een goede palliatieve/terminale zorg vinden we erg belangrijk. Betrokken zijn tot en met het levenseinde.
- We willen aan onze patiënten huisartsgeneeskundige zorg leveren, die zo nauw mogelijk aansluit bij de hedendaagse wetenschappelijke inzichten en volgens de heersende regels en normen van de beroepsgroep. Het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) zijn hiertoe belangrijke bronnen. Voortdurende bijscholing is een vanzelfsprekendheid.

1.2 Totstandkoming beleidsplan opnieuw

Dit is het beleidsplan van Huisartsenpraktijk Groen en Van Vugt. Verschillende medewerkers hebben meegewerkt aan het tot stand komen ervan. Hieronder volgt de lijst waar per medewerker is aangegeven voor welk onderdeel deze verantwoordelijk is geweest.

Tabel 1. *Verantwoordelijkheid medewerker per onderdeel jaarverslag*

Onderdeel	Medewerker
Inleiding	Ineke Groen
Zorgaanbod	Ineke Groen
Patiëntenpopulatie	Paul Groen
Ouderenzorg	Jet Roffel
Beweegkuur	Jet Roffel
Zorggebied	Paul Groen
Zorgbehoefte van praktijk Doorn	Ineke Groen
Zorgaanbod binnen praktijk Groen	Ineke Groen
Zorg die door de huisarts wordt doorverwezen	Ineke Groen
Samenwerkingsvormen	Ineke Groen
Het team	Anja Colijn
Voorlichting	Anja Colijn
Kwaliteitsbeleid	Ineke Groen
NHG accreditering	Ineke Groen
Deskundigheidsbevordering huisarts en medewerkers	Ineke Groen
Overleg	Ineke Groen
Beleid en doelstellingen huisartsenpraktijk Groen 2018-2020	Ineke Groen
Cijfers	Paul Groen
Tabellen	Saskia van Vugt
Lay-out	Jorrit Groen.

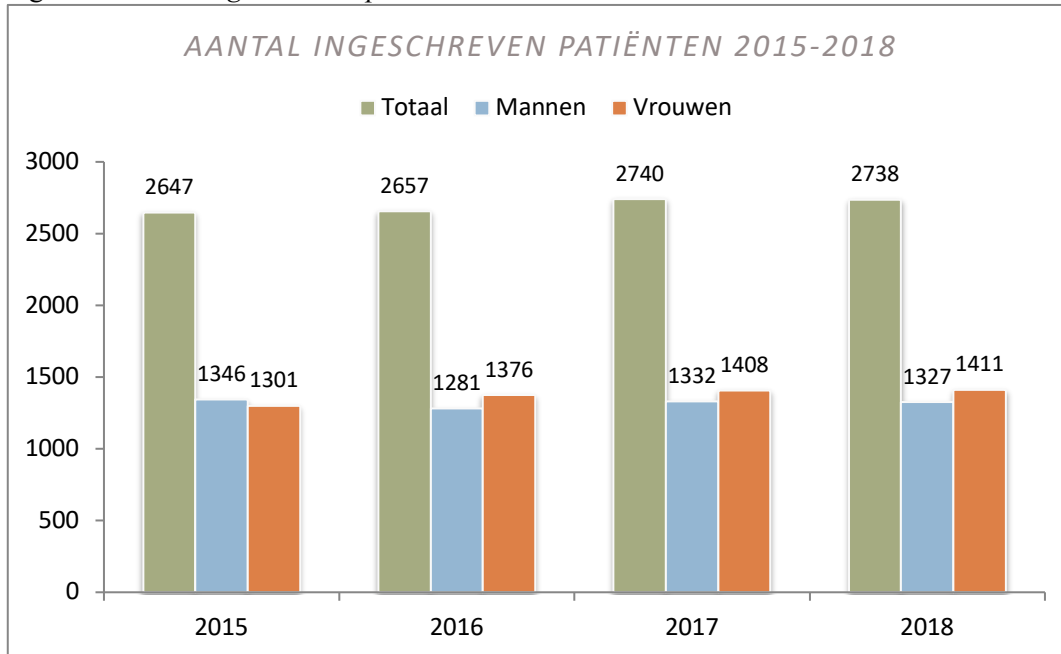
2. Zorgaanbod

Wij bieden onze patiënten reguliere gezondheidszorg aan in de breedste vorm. Voor patiënten met astma, COPD, diabetes mellitus en patiënten met een verhoogd cardiovasculair risico zijn er daarnaast speciale spreekuren met protocollen voor taakdelegatie aan praktijkondersteuner en doktersassistenten. Sinds 01-03-2014 is er een POH GGZ in dienst voor de zorg voor patiënten met psychische problemen.

Met de wijkverpleging, fysiotherapeuten, apotheek en diëtiste zijn er goede relaties en overlegstructuren. Met de overige eerstelijns werkers, zoals pedicures, verloskundigen, podotherapeuten en psychologen zijn er geen vaste overlegstructuren, maar de relaties zijn prima en we weten elkaar indien nodig te vinden. We bieden een breed pakket aan diagnostische en therapeutische zorg zoals, ECG's, spirometrie, enkel-armindexen, mmse-testen, stoppen met roken, wrattenbehandeling, cervixuitstrijkjes, kleine chirurgische ingrepen, CRP-testen etc. Als bijzondere zorg hebben we de ouderenzorg en de beweegkuur.

2.1 Patiëntenpopulatie opnieuw

Figuur 2. Aantal ingeschreven patiënten



2.2 Ouderenzorg

De ouderenzorg betreft 311 patiënten. Het houdt in dat patiënten van 75 jaar en ouder jaarlijks door de praktijkassistente bezocht worden als ze dit willen. Zij doet dit met behulp van een vragenlijst die opgesteld is door Raedelij. Tijdens dit bezoek worden er vragen gesteld over de voorgeschiedenis, zelfredzaamheid, psychische gesteldheid, contacten die patiënt nog heeft, medicatiegebruik, voeding ed.

Het doel is om een indruk te krijgen of de patiënt het nog goed redt in de thuissituatie en of er in het loop van het jaar problemen zijn ontstaan. Hierdoor kunnen problemen vroegtijdig gesignaleerd worden en komt de huisarts in principe niet voor plotselinge hulpvragen te staan. Deze zorg is gestart in 2010 en wordt positief ervaren door onze patiënten. 1 keer in de 2 jaar wordt er een nieuwe lijst 75+ patiënten uitgedraaid, zodat alle nieuwe 75+ patiënten geïnccludeerd worden.

2.3 Beweegkuur

De beweegkuur is gestart in 2011. Het is een gecombineerde leefstijlinterventie voor mensen met obesitas en mensen met overgewicht in combinatie met een (andere) risicofactor, bijvoorbeeld diabetes type 2. Mensen die in aanmerking komen voor de Beweegkuur krijgen maximaal een jaar begeleiding om hun eet- en beweeggedrag aan te passen en daarmee te werken aan een gezonde actievere leefstijl. De huisarts schrijft het 'recept' uit, maar daarnaast hebben de leefstijladviseur (onze POH-S heeft deze opleiding in 2010 gevolgd), de praktijkassistente, de diëtist en de fysio-/oefentherapeut in dit jaar een belangrijke rol.

Het doel is dat deelnemers zelfstandig het 'gezonde' gedrag volhouden en proberen minstens 10 procent van hun gewicht te verliezen.

We hebben de afgelopen zes jaar 163 patiënten begeleid waarvan 70 procent met succes zijn afgevallen.

In september 2017 hebben we besloten tijdelijk te stoppen met de beweegkuur, wegens onvoldoende animo.

GEZ breed is in maart 2018 gestart met een pilot- bewegen op recept-. Hierbij worden patiënten intensief begeleid door een beweegcoach bij het uitoefenen van een sport naar keuze (Meer informatie zie: www.gezondheugelrug.nl). Wanneer patiënten van ons geïnteresseerd zijn om mee te doen, geven we ze een informatierecept van dit project en melden we ze aan de beweegcoach van het project. Tot nu toe is er 1 patiënt aangemeld.

2.4 Zorggebied

Het zorggebied van onze praktijk betreft het postcodegebied 3941. Tien procent van onze praktijk zit in de aangrenzende gemeenten. Ons criterium is een aanrijtijd van 15 minuten.

2.5 Zorgbehoefte van onze praktijk in Doorn

Bij het maken van deze analyse zijn we allereerst begonnen met het bekijken van de bijzondere kenmerken van onze praktijk. Hieruit kwamen diverse punten naar voren:

1. Veel oudere patiënten .
41 % van onze praktijk is ouder dan 50 jaar en zelfs 15 % is ouder dan 70 jaar. De grootste groep patiënten zit in de leeftijdscategorie 41 tot 50 jaar, namelijk 17% .
2. Een zeer kleine groep allochtonen, namelijk nog geen 3%.

3. Relatief weinig kinderen, 18% van de praktijk is jonger dan 15 jaar.
4. Het aantal mensen met psychische/psychosociale klachten is stijgende.
5. De praktijk is het afgelopen jaar flink gegroeid.

Aan de hand van deze cijfers was het mogelijk een analyse te maken van de zorgbehoefte van ons zorggebied. Voor nu, maar eigenlijk ook al voor de toekomst. Deze lijn zet zich namelijk al een aantal jaren op deze manier voort. Op dit moment hebben we een aantal zorgbehoeftes hier al aan aangepast:

- Inzetten van ouderenzorg: Iedereen van 75 jaar en ouder wordt, wanneer hij/zij dat op prijs stelt, minstens 1 maal per jaar bezocht door een van onze assistentes (Volledige beschrijving zie paragraaf 2.2).
- Overleg apotheek: 1 maal per 3 maanden vindt overleg plaats over patiënten die meer dan 5 verschillende medicijnen gebruiken (zie jaarverslag). De ouderenpopulatie binnen de praktijk is relatief hoog, waardoor het vaak voorkomt dat patiënten meer dan 5 verschillende medicijnen gebruiken.
- Maandelijks overleg Wijkverpleging over patiënten die daar in zorg zijn.
- Starten met de beweegkuur voor patiënten die graag onder begeleiding willen afvallen (zie paragraaf 2.2).
- In dienst nemen van een POH GGZ (per 01-03-2014), die zeer laagdrempelig is voor patiënten met psychische klachten. Na aanmelding wordt een nieuwe patiënt in principe binnen 2 weken door de POH GGZ gezien voor een intake.
- Categorale spreekuren betreffende chronische problematiek als Diabetes Mellitus, COPD en patiënten met een verhoogd cardiovasculair risico. Vanwege de grote groep oudere patiënten binnen onze praktijk, komt deze aan de leeftijd gerelateerde problematiek relatief vaak voor. Binnen deze chronische zorgtrajecten proberen we te zorgen voor een goede continuïteit.. Wanneer patiënten niet meer op ons spreekuur komen, proberen we ze altijd weer te motiveren om toch terug te komen. Wanneer patiënten er zelf duidelijk voor kiezen niet gemonitord te willen worden wordt dit geregistreerd in het dossier. Eveneens wordt hierbij de reden genoteerd, en wordt

duidelijk met de patiënt gecommuniceerd dat deze altijd weer welkom is op de genoemde spreekuren.

- In het najaar van 2015 is er gestart met de uitbreiding van het afsprakenspreekuur buiten de kantooruren. Er is 1 keer per week een afsprakenspreekuur van 17.30 uur tot 19.30 uur. Er wordt relatief nog weinig van deze spreekuren gebruik gemaakt
- We hebben een extra assistente aangenomen voor 14,5 uur.
- Ook is het aantal uren huisartsenzorg met minstens 6 uur uitgebreid.
- Wekelijks overleg Huize Marijke en de Wingerd. 1 keer in de 6 weken is er tevens een MDO op de praktijk.

2.6 Zorgaanbod binnen de praktijk

Binnen het zorgaanbod in de praktijk is een splitsing waar te nemen tussen GGZ zorg en reguliere somatische zorg:

GGZ zorg:

Samen met de POH GGZ biedt de huisarts zorg aan welke gericht is op psychische of sociale diagnoses die kortdurende behandeling vragen, zoals:

- Depressieve klachten en lichte depressie
- Slapeloosheid of andere slaapstoornissen
- Angstige/nerveuze/gespannen gevoelens
- Angststoornissen of angsttoestand
- Een down/depressief gevoel
- Neurasthenie/Surmenage
- Crisis/ voorbijgaande stressreactie
- Relatieproblemen met partner/ouder/kind
- Verwerkingsproblematiek bij verlies: werk, partner, lichamelijke functie
- PTSS, lichtere vorm

Reguliere somatische zorg:

- Alle reguliere eerste lijns huisartsenzorg

Extra:

- Kleine chirurgie
- Zetten van implanon en IUDs
- Maken van ECG

- Uitvoeren van spirometrie
- Terminale zorg voor patiënten thuis
- Het maken van enkel arm index
- Wratten verwijderen m.b.v. stikstof
- Ketenzorg diabetes mellitus type 2 patiënten
- Ketenzorg COPD patiënten die niet door de longarts gezien worden.
- Controle astma patiënten, die niet onder behandeling longarts zijn.
- Controle cvr patiënten die niet door de cardioloog gezien worden
- Ketenzorg patiënten met verhoogd cardiovasculair risico
- CRP-testen
- 24uurs bloeddrukmeting
- Holterfoon plaatsen

2.7 Zorg die door de huisarts wordt doorverwezen

GGZ zorg:

Binnen de GGZ zorg verwijst Praktijk Groen zorg door die voor diagnostiek en behandeling langdurige zorg vragen, zoals:

- Ernstige depressie
- Persoonlijkheid problematiek
- Hypochondrie of andere ernstige angststoornissen.
- Verslavingsproblematiek
- Psychose
- PTSS, ernstige vorm
- GGZ problemen bij patiënten jonger dan 18 jaar worden verwezen naar het sociaal dorpsteam van de gemeente⁹ Samen op de heuvelrug) voor het inschakelen van de juiste hulp.

Reguliere zorg:

Wat betreft de overige zorg, wordt in de volgende gevallen doorverwezen naar de tweede lijn:

- Patiënten met Diabetes Mellitus type 1 worden voor controles doorverwezen naar de internist en kinderen met Diabetes Mellitus naar de kinderarts
- Patiënten met ernstige COPD of astma worden doorverwezen naar de longarts.
- Alle complexere zorg of specialistische zorgvragen die in de tweede lijn thuis horen.

- Indien specialistische 2^{de} lijnzorg niet noodzakelijk is, maar een patiënt niet in zijn of haar huidige woonomgeving kan blijven (zorgprobleem), dan wordt verwezen naar een KDO plek of eerstelijns verblijf.

3. Samenwerkingsvormen

Maatschap

Huisartsenpraktijk Groen is een maatschap tussen PP Groen, huisarts en praktijkhouder en zijn echtgenote EM Groen-Otto, praktijkverpleegkundige.

HAGRO

De huisartspraktijk maakt deel uit van een huisartsengroep HAGRO Doorn-Langbroek. De HAGRO bestaat verder uit de volgende huisartsen: Dr. Djajadiningrat uit Doorn, Dr. Kramer en Dr. Krijgh uit Doorn en Dr. de Heij uit Langbroek.

Geïntegreerde Eerstelijns Zorg (GEZ)

Eind 2013 werden wij gevraagd om mee te doen met de GEZ Heuvelrug. Deze GEZ bestaat uit collega huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en verloskundigen uit Driebergen, Langbroek en Doorn. De maatschap 'GEZond Heuvelrug' heeft tot doel de kwaliteit van de eerstelijnszorg te verbeteren, door het faciliteren van interdisciplinaire samenwerking, het maken van multidisciplinaire afspraken en het optimaliseren van logistieke processen. Het uiteindelijke doel is dat de patiënt er beter van wordt.

Samenwerking andere disciplines

Met de Vitras (wijkverpleging) is er iedere maand op woensdag een overleg op de praktijk.

Met de diëtiste en fysiotherapeuten is er 1 keer in de 3 maanden een overleg op de praktijk.

De Doornse apotheek komt ongeveer 4 keer per jaar langs voor overleg. Iedere week is er overleg met de verpleeghuizen huize Marijke en de Wingerd.

Ketenzorg

Voor de ketenzorg maken wij deel uit van de ketenzorg Unicum om zo goed mogelijke zorg te kunnen leveren aan onze Diabeten en patiënten met een verhoogd cardiovasculair risico. Binnen deze ketenzorg werken wij samen met de huisartsen coöperatie Zeist, huisarts Djajadiningrat uit Doorn, de Heij uit Langbroek en van Lennep uit Driebergen. Daarnaast zitten in deze organisatie de volgende disciplines waar wij mee samenwerken: diëtiste M. de Wit, oogartsen en meerdere diabetesverpleegkundigen (zie voor meer informatie:

<http://www.huisartsencooperatie.nl>). De samenwerkende zorgverleners hebben met elkaar een zorgprogramma samengesteld. Je kunt in dit programma naar elkaar verwijzen en er is met elkaar afgesproken welke zorg er geleverd wordt. Ook wordt dit programma steeds aangepast naar de laatste inzichten. Minstens 4 keer per jaar komt de zorggroep bij elkaar om alles door te spreken en de chronische zorg te optimaliseren.

Klachtenregeling

Wij doen ons uiterste best om iedereen zo goed mogelijk van dienst te zijn. Ondanks onze inzet kan het zo zijn dat patiënten over bepaalde zaken minder tevreden zijn. In onze praktijkfolder en op de website staat precies vermeld wat patiënten kunnen ondernemen wanneer ze een klacht hebben. Tevens hangt er in de praktijk een ideeën-bus, goed in het zicht en met kaartjes erbij die ingevuld kunnen worden.

4. Het team

Ons team bestaat op dit moment uit 2 huisartsen, 1 praktijkverpleegkundige, 1 POH-GGZ, 3 doktersassistentes en een stagiaire doktersassistente.

Tabel 3. *Het team*

	Functie en opleiding	Nevenfuncties
P.P. Groen	Huisarts	Vertegenwoordiger HAGRO Doorn voor overleg met Diakonessenhuis, vertrouwenspersoon middelbare school Revius te Doorn, vertrouwenspersoon Doornse hockeyclub.
E.M. Groen	POH, verpleegkundige A en POH-S, Leefstijlcoach	Bestuurslid GEZ
S. van Vugt	Huisarts, PhD	Vertegenwoordiger HAGRO Doorn voor overleg met gemeente, huisarts Bartimeus
J Roffel	Doktersassistente Verpleegkundige A	
A.C. Colijn	Doktersassistente Hematologisch analiste en spirometrie assistente	
P. van Vliet	POH GGZ	
A. Van Wijk	Doktersassistente	Vitras thuiszorg medewerker

Tabel 4. *Het team*

	In dienst sinds	Aantal uren
P.P. Groen	01-01-1989	26 uur
E.M. Groen	01-01-2005	26 uur
A.C. Colijn	01-02-2009	17 uur
J Roffel	18-01-2010	22 uur
S. van Vugt	01-03-2016	26 uur
P. van Vliet	01-02-2020	12 uur
A. van Wijk	01-12-2019	8 uur (per 1-3-2020 20uur)

5. Voorlichting

Tabel 5. *Middelen en methoden in praktijk aanwezig ten behoeve van patiëntenvoorlichting*

Soort	Aanwezig
Raambelettering op de gevelramen met praktijknaam	Ja
Informatiescherm op de tv in de wachtruimte	Ja
Praktijkfolder	Ja
Praktijkwebsite	Ja
NHG patiënten brieven (internet)	Ja
Informatiefolders in hal bij wachtruimte	Ja
Informatie over medicatie via HIS	Ja

6. Kwaliteitsbeleid

6.1 NHG accreditering

We zijn in 2014 begonnen met het proces van NHG-accreditering. Per 01-06-2015 zijn we daadwerkelijk geaccrediteerd. Dit is een continu proces, met jaarlijks verbeterplannen en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiënt veiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het proces, via enquêtes

Het hele proces heeft er ook voor gezorgd dat er veel aandacht is voor het maken en up daten van protocollen en procedures, zowel op de praktijk, organisatorisch als medisch inhoudelijk gebied. Bij de accreditering hoort ook het schrijven van verbeterplannen.

6.2 Deskundigheidsbevordering huisarts en medewerkers

De huisartsen volgen veel nascholingen, dat zijn ze ook verplicht om hun Big-registratie te behouden.

Ook de doktersassistentes en praktijkverpleegkundige gaan regelmatig naar nascholingen. Zowel Jet Roffel als Ineke Groen zijn Big geregistreerd.

Tijdens de functioneringsgesprekken met de medewerkers wordt het scholingsbeleid, taakdelegatie en indien van toepassing de test van bekwaamheid besproken en vastgelegd .

6.3 Overleg

Tabel 6. *Overlegstructuur*

Apotheek	Één keer per drie maanden
Fysiotherapie	Één keer per drie maanden
Vitras	Één keer per maand
Casemanager dementie	Één keer per drie maanden
Diëtiste	Één keer per drie maanden
Praktijk, organisatorisch	Één keer per 6 weken
Praktijk, patiëntenzorg	dagelijks

7. Beleid en doelstellingen praktijk Groen en Van Vugt 2019-2021

Tabel 7. *Verbeteragenda Huisartsenpraktijk Groen 29-04-2018 opnieuw*

Beheerder: Ineke Groen				
Evaluatie Verbeteragenda vier keer per jaar in werkoverleg				
Nr.	Wat	Hoe	Wie	Wanneer gereed
1.	Jaarverslag 2018	Updaten jaarverslag 2017	Ineke en Saskia	April 2019
2.	Verbeteragenda – kwaliteitssysteem	Elk kwartaal verbeteragenda bespreken en aanpassen in teamoverleg	Allen	Iedere drie maanden
3.	Personeel	Jaarlijks functioneringsgesprek, waarin o.a. tabel taakdelegatie en scholing aan de orde komt. Tevens wordt de bekwaamheid van Anja vastgelegd in het personeelsdossier.	Allen	Februari 2020
5.	Protocollenbeheer	Elke jaar bekijken of er protocollen zijn die geüpdatet moeten worden. Bij update: beheerder past aan en bespreekt dit in werkoverleg. Sinds dit jaar is er een verschil	Ineke	Februari 2020

Beleidsplan 2019-2021 huisartsenpraktijk Groen en Van Vugt

		tussen kritische en niet kritische protocollen.		
6.	Minimumeisen NPA	Vragenlijsten POL +	Ineke en Anja	Februari 2020
7.	Patiënte enquêtes	1x3 jaar. Laatste was in 2017	Allen	April 2020
8.	Evaluatie POH GGZ	POH GGZ aangenomen (01-12-2018). Functioneren evalueren.	Paul, Ineke, Mirjam	September 2019
9.	Beeldschermen wachtkamer op orde		Anja	Mei 2019
10.	Spiegelbijeenkomsten analyseren	Huisartsen gaan naar GEZ bijeenkomsten, deze met elkaar evalueren	Allen	Tijdens werkbespreking
11.	Een beschreven kwaliteitssysteem en vastgelegde procedure voor actueel houden en borgen hiervan.	Schrijven van een kwaliteitssysteem	Ineke	Juni 2019
12.	Project Benzodiazepines.	Bekijken welke patiënten er kunnen minderen of zelfs stoppen	Apotheek, Vitras en praktijk	Mei 2019
13.	VIM week	Laagdrempelig alle incidenten in 1 week bespreken.	Allen	April 2019
14.	Nieuwe lijst ouderen 75+ uitdraaien		Paul en Jet	Januari 2020
15.	Evaluatie Beweging	Overleg met huisartsen, diëtiste, fysiotherapeuten, Ineke en Jet Roffel	Ineke	November 2019
16.	Beleidsplan herzien	Update vorig beleidsplan	Ineke	April 2020
17.	Nieuwe privacywet	Nascholing volgen en website unicum en LHV goed volgen	Saskia van Vugt, Paul Groen, Anja Colijn en Ineke Groen	Evalueren juni 2019
18.	Slaapstraat introduceren	Nascholingen en implementatie	Huisartsen, Jet en Mirjam	Evaluatie georganiseerd door Jet oktober 2019
19.	Start project minderen maagzuurremmers		Sas, apotheek en huisartsen	Start april 2019
20.	Introductie POH GGZ jeugd	Pilot GEZ	Huisartsen en POH GGZ	Nog niet bekend. Ergens in 2019
21.	CVRM Project		Anja en huisartsen	
22.	Introductie Ritme staafje	Aanvullend onderzoek om te kijken of mensen	assistentes	In 2019

		atriumfibrilleren hebben.		
23.	Organiseren 3 keer per jaar een multidisciplinair overleg (jasje trek)	Ter bevordering van de contacten/samenwerking binnen onze eerste lijn.	Ineke, Saskia en Anja	Juni 2019
24.	Introductie slaapapnoe meter		Saskia	Nog onbekend