|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Huisartsenpraktijk Berg en Bos***  **Beleidsplan** | protocolnummer:1.1 | versie: 1.0 |
| auteur: L. van de Weg | invoerdatum: feb 17 |
| vaststellingsdatum: feb 2017 | herzieningsdatum: maart 2021, juni 2023 |
| beheerder L. van de Weg | bestemd voor: alle mdw’s |





**Beleidsplan 2023-2026**

John F. Kennedylaan 32

7314 PS Apeldoorn

Tel nr: 055-3553216

Fax: 055-3562314

[www.hpbergenbos.nl](http://www.hpbergenbos.nl)

praktijk@hpbergenbos.nl

**Inhoud**

Inleiding 3

Historie 4

Missie 5

Visie 6

Kernwaarden 6

Praktijkorganisatie 7

Organisatie van Zorg 10

Kwaliteitsbeleid 14

Patiëntrechten 16

Beleidsdoelstellingen voor de periode 2021-2024 17

**Inleiding**

Voor u ligt het beleidsplan van Huisartsenpraktijk Berg en Bos 2023-2026.

Dit beleidsplan bevat een algemeen gedeelte (pagina 4 tot en met 16) en een beschrijving van ons beleid voor de komende drie jaar (pag. 17). Het algemene gedeelte van het document geeft de context van ons beleid en onze beleidsvoering weer. Hierin staan beschrijvingen van onze historie, onze missie, onze visie en kernwaarden. Ook wordt hierin onze praktijkorganisatie en soort zorgverlening die wij binnen onze praktijk bieden beschreven. Daarnaast vertellen we meer over ons kwaliteitsbeleid, interne en externe communicatie en de protocollen en procedures die we hanteren. Op pagina 17 staan onze concrete beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar; van 2023-2026.

In aanvulling op ons beleidsplan maken we ieder jaar een jaarverslag waarin we verslag doen van de ontwikkelingen van het afgelopen jaar. Het jaarverslag kan gezien worden als een evaluatie van het gevoerde (kwaliteits) beleid en de bereikte resultaten in dat jaar. Aangegeven wordt welke doelen al zijn bereikt. In ieder jaarverslag worden nieuwe verbetertrajecten aangegeven.

Zo vormen beleidsplan en jaarverslag een belangrijk onderdeel van onze NHG-praktijk accreditering.

Ons beleidsplan wordt iedere drie jaar geëvalueerd en bijgesteld.

Wanneer u vragen of opmerkingen heeft over dit beleidsplan, kunt u deze mailen naar het mailadres [praktijk@hpbergenbos.nl](mailto:praktijk@hpbergenbos.nl).

Mw. L. van de Weg, huisarts

Mw. M.C. van Wijk, huisarts

April 2023

**Historie**

Huisartsenpraktijk Berg en Bos is sinds 1 januari 2017 gevestigd aan de John F. Kennedylaan 32 in Apeldoorn. Daarvoor was de praktijk gevestigd op 2 locaties te weten de J.C. Wilslaan 1 (wijk Berg en Bos) en de Schuttersweg 129 (Wijk Sprengenbos) te Apeldoorn. Dit waren de locaties van respectievelijk de huisartspraktijk van dokter J. Koch en de huisartspraktijk van dokter P. De Jong.

In 2009 is de praktijk van dokter Koch overgenomen door dokter M.C. van Wijk. In 2013 is dokter van Wijk geassocieerd met dokter L. van de Weg en is Huisartsenpraktijk Berg en Bos opgericht. Dokter van de Weg was vanaf 2011 als waarnemer in de praktijk werkzaam. Daarnaast was zij ook als waarnemer werkzaam in de praktijk van dokter de Jong. De praktijk van dokter de Jong is vervolgens door dokter van Wijk en dokter van de Weg in 2015 overgenomen, waarna een duo-praktijk gevormd is. Gedurende beperkte tijd werd noodgedwongen praktijk gehouden op twee gescheiden locaties die ongeveer 500 meter van elkaar verwijderd waren.

Vanaf 2012 is gezocht naar een onderkomen voor een GOED voor 3 huisartspraktijken, een apotheek en een fysiotherapeutenpraktijk. Een geschikte locatie is echter nog niet gevonden. Omdat het praktijkpand aan de Schuttersweg 129 werd verkocht per 1 januari 2017, is door Huisartsenpraktijk Berg en Bos gekozen om een deel van het pand aan de John F. Kennedylaan te betrekken. In 6 weken is de verhuizing gerealiseerd en vanaf 1 januari zijn wij de trotse huurders van onze nieuwe praktijkruimte. De praktijk is gevestigd in voorheen de Verzekeringskamer en voorheen het Nederlands Bank Gebouw. Opvallend en stimulerend is het feit dat wij als huisartsenpraktijk gevestigd zijn in een pand waar ook andere bedrijven gevestigd zijn. Op de begane grond is het Gelre

Diagnostisch Centrum gevestigd. Hier is het klinische chemisch lab (bloedafname) en Radiologie van

het Gelre gevestigd, met name voor eerstelijns verwijzingen. Ook het Oogcentrum Gelre waar

optometristen vanuit het Gelre werken is recent op de begane grond gevestigd. De Juliana Apotheek

van apotheker Sue Kroon is bij de ingang gevestigd. Op de verdiepingen boven is een

Consultancybureau waar jonge starters werken, gestimuleerd vanuit de Gemeente Apeldoorn te vinden en Figuura, een instituut voor gezonde leefstijl. Ook is er tenslotte nog een ICT-bedrijf waar mensen met een autistische aandoening werken.

**Onze Missie**

(Waar staan we voor ?)

Alhoewel er in de afgelopen 10 jaar veel is veranderd in de gezondheidszorg is de huisartsenzorg als belangrijke basisvoorziening nooit ter discussie gesteld. De huisarts is en blijft de spil in de eerstelijnsgezondheidszorg. De meest recente politieke uitspraken versterken deze positie alleen maar en vinden ook aansluiting bij het standpunt van de landelijke beroepsverenigingen Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).

We willen als huisartsen dat we kwaliteit kunnen blijven leveren en met plezier ons vak kunnen uitoefenen, ook in drukke tijden. Er moet daarom meer tijd zijn voor de patiënt. Hoe we daar als huisartsen voor kunnen zorgen, staat beschreven in het IZA en de uitwerking in de leidraad MTVP. In samenwerking met HOOG, de eerstelijns organisatie, wordt er gekeken naar oplossingen die kunnen leiden tot meer tijd voor de patiënt.

In onze praktijk houden huisartsen en medewerkers zich aan de actuele standaarden en richtlijnen van de wetenschappelijke beroepsgroep (NHG) en de geldende wetgeving.

De missie van Huisartspraktijk Berg en Bos is het leveren van eerstelijns huisartsenzorg in de wijk Sprengenbos en Berg en Bos in Apeldoorn. Wij staan voor het leveren van deze laagdrempelige, kwalitatief hoogstaande huisartsenzorg in een geïntegreerde eerstelijns context. Onze intentie is om de patiënt persoonlijk, eerlijk en open te benaderen. Zo hopen we dat een sterke binding tussen behandelaar en patiënt ontstaat. Dit vormt de basis van een open communicatie tussen behandelaar en patiënt.

Wij als huisartsen streven in alle contacten naar een open, eerlijke en toegankelijke onderlinge communicatie met onze patiënten die ook ruimte laat voor kritiek waarbij een vertrouwensrelatie een voorwaarde is voor een goede arts-patiëntrelatie. Het is daarbij essentieel dat de patiënt door ons gehoord wordt op het moment dat hij een beroep op ons doet. Wij hechten aan de persoonlijke benadering en nemen er graag de tijd voor om te luisteren. Door goed naar een verhaal te luisteren en dit te koppelen aan onze deskundigheid om ziektebeelden te kunnen herkennen en behandelen, proberen wij ons beroep zo goed mogelijk uit te oefenen. Zelf, of waar nodig met een verwijzing naar een behandelaar waar ook wij vertrouwen in hebben. Ook luisteren we naar ervaringen met eerdere behandelingen. Zo willen we bewaken dat de door ons geboden zorg effectief is en bovendien beantwoordt aan zowel de verwachting van de patiënt als onze verwachting. Zo proberen wij ook de kwaliteit van andere, eerstelijns en tweedelijns hulpverleners te bewaken.

Wij relateren onze zorg en behandeling aan de levensloop, leefsituatie en familieomstandigheden van de patiënt.

Wij werken zo samen om de patiënt steeds beter van dienst te zijn. Wij denken dat een prettige, uitdagende en stabiele werkomgeving de basis vormt om betrokken, geïnspireerd en gedreven met zorg bezig te zijn. Plezier in ons werk leidt tot respect en waardering; zowel onderling áls van de patiënt. Hiervoor wordt voortdurend geïnvesteerd in medische ontwikkelingen, kennis, telefonie, automatisering en apparatuur.

**Onze Visie**

(Waar gaan we voor de komende drie jaar?)

Na de verhuizing naar 1 locatie kunnen we ons meer richten op wat we de komende drie jaar willen bereiken in onze praktijk. Doordat we nu met het team op 1 locatie werken komt meer naar voren waar de accenten gelegd kunnen en moeten worden. De ontwikkelingen binnen de praktijk hebben een tweeledig doel: Voor zowel voor de praktijkmedewerkers áls voor de patiënten willen we de komende jaren op alle gebieden werken aan verbeterde, kwalitatief hoogwaardige zorg en werkplezier. Dit mag blijken uit de jaarverslagen.

Onze doelen zijn voor de komende 3 jaar:

1. **Rust creëren in de praktijk**

A Verbetering van de organisatie in de praktijk met aandacht voor nieuwe ontwikkelingen

B Verbetering van de samenwerking tussen artsen, tussen artsen en praktijkmedewerkers en tussen de praktijkmedewerkers onderling

C Formuleren duidelijke taakverdeling en verdeling van verantwoordelijkheden

D Verbeteren van de werkomgeving

E Delegeren taken m.b.t. personeelsbeleid (taakverdeling en vakantiedagen assistentes, ziekteverzuim m.b.v. praktijkmanager

F LEAN werken

1. **Verdieping doorvoeren in het werk**

Dit doen we middels:

A Scholing van onszelf en personeel

B Creëren van doorgroeimogelijkheden (taken aanpassen)

C Opleidingsplaatsen bieden

D Aandachtsgebieden ontwikkelen

De praktijk onderschrijft de visie zoals deze door NHG en LHV is geformuleerd.

Huisartsenzorg is generalistische medische zorg, laagdrempelig toegankelijk voor alle mensen dichtbij huis. Huisartsenzorg is de sleutel tot een duurzame, doelmatige gezondheidszorg van hoge kwaliteit.

Wij houden ons aan de actuele standaarden en richtlijnen van de beroepsgroep en aan de geldende wetgeving. Ons doel is de somatische en psychische gezondheid van onze patiënten te bevorderen en we nemen hierbij de wensen van onze patiënten met hun overtuigingen in overweging. Wij zien preventieve zorg als zeer waardevol. Door ons te laten accrediteren door de NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) willen we zorgen voor een continue kwaliteitsverbetering en transparantie.

**Kernwaarden**

Onze kernwaarden zijn samengevat, zoals hierboven al tot uiting komt: zorgvuldigheid, betrouwbaarheid, professionaliteit, kwaliteit en gastvrijheid. Een open, respectvolle communicatie is daarbij van essentieel belang. Wij hechten veel waarde aan teamwork, het samen verbeteren van zorg, en zorgvuldig en professioneel handelen.

**Praktijkorganisatie**

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven, zoals praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, spreekuren en waarneming.

Praktijkvorm

Huisartsen Mw. M.C. van Wijk en Mw. L. van de Weg vormen samen de duo praktijk Huisartsenpraktijk Berg en Bos. Zij zijn samen verantwoordelijk voor de patiëntenzorg.

Om het persoonlijk karakter van ieder patiëntencontact te waarborgen, streven wij ernaar dat een vaste medewerker vanuit de huisartsenpraktijk verantwoordelijk dossierhouder is.

Financieel gezien is de duo praktijk een maatschap waarin kosten en inkomsten naar rato verdeeld worden. Beide artsen werken 3,5-4 dagen, waarmee de financiën 50-50 verdeeld worden.

Praktijkmedewerkers

In de praktijk werken 4 huisartsen. De 2 praktijkhouders mw. L. van de Weg en mw. M.C. van Wijk, een militair arts dhr. H. Dinkelberg en een vaste waarnemend huisarts, W. Geense.

Daarnaast werken er 5 parttime assistentes, 2 parttime praktijkondersteuners-somatiek en 1 parttime praktijkondersteuner GGZ en een praktijkmanager.

Medische apparatuur

Naast de standaarduitrusting voor een huisartsenpraktijk, beschikken we in onze praktijk over de volgende extra apparatuur:

* Een dopplerapparaat
* Een ecg-apparaat
* Een apparaat voor elektrochirurgie
* Een ultrasone reiniger
* Een autoclaaf
* Osa-sense

Softwarepakket

De praktijk maakt gebruik van het Huisartsen Informatiesysteem (HIS) Promedico-ASP. Dit wordt volledig en zorgvuldig gebruikt (Agenda, Medicatieoverzicht, Episodegerichte registratie, Memo’s, Signaleringsmogelijkheid, Prescriptiemodule etc.). Middels het Bulletinboard, Assistentenmodule en Taken kunnen onderling binnen het HIS berichten uitgewisseld worden met de praktijkmedewerkers. Verwijzingen worden voornamelijk gestuurd via Zorgdomein. Recepten worden digitaal verstuurd. Laboratoriumuitslagen en specialistenbrieven worden binnengehaald via het systeem. Het systeem is voor Ketenzorg gekoppeld aan het VIP-live. Daarnaast is er ook de mogelijkheid om berichten van eerstelijns collega’s via Zorgmail te ontvangen. In 2019 zijn we gestart met OZO-verbindzorg, een platform die alle online informatie en communicatie van hulpverleners over de zorg van de patiënt bij elkaar brengt. Berichtgeving van buiten de regio komt vaak nog via de reguliere papieren post binnen. We zijn bezig om dit ook zoveel mogelijk te digitaliseren.

Spreekuren

Spreekuurbezoek is uitsluitend mogelijk na afspraak. Elke ochtend en middag is er spreekuur. Voor een Consult wordt 15 minuten gereserveerd. Wij hebben geen specifiek telefonisch spreekuur, indien nodig is er telefonisch contact met onze patiënten. In de agenda is altijd plek voor spoedzaken die dezelfde dag beoordeeld moeten worden. Nieuwe patiënten kunnen altijd op kennismakingsgesprek komen; deze gesprekken vinden plaats bij een van de praktijkhouders.

Visites

Visites worden meestal tussen de middag gereden. Wij bezoeken patiënten thuis als dit medisch noodzakelijk is. Na een geboorte komen we langs als de ouders aangeven daar behoefte aan te hebben. Bij ontslag uit het ziekenhuis maken we een huisbezoek als de patiënt aangeeft daar behoefte aan te hebben. Gezien de korte opnameduur en toename van opnames lukt het ons niet om bij iedereen zomaar langs te gaan. Wij (Huisartsen of Praktijkondersteuners) bezoeken een paar maal per jaar onze oudere patiënten. In 2021 zijn we ook gestart om doktersassistenten een aantal van deze bezoeken te laten doen. Als zij zelfstandig thuiswonen doen wij dat op verzoek wanneer daar reden voor bestaat.

Waarneemregeling

De praktijkhouders gaan in principe niet tegelijkertijd met vakantie. Eén van beiden neemt een deel van de praktijk waar, het andere deel wordt waargenomen door waarnemende huisartsen die werken bij ons op de praktijk.

Tijdens ziekte wordt, in overleg, waargenomen door de hele Hagro gedurende 1 maand. Daarna wordt de praktijk door een externe waarnemer waargenomen

Tijdens nascholingen van de WDH wordt de praktijk vrijwel altijd door de eigen praktijkhouder waargenomen. Wij vinden het belangrijk dat de praktijk altijd open is voor eigen patiënten en dit waarborgen wij door bij afwezigheid van de vaste artsen de hulp van waarnemende artsen in te roepen. Bij hoge uitzondering zal onze praktijk door een andere praktijk uit de HAGRO worden waargenomen.

Buiten de reguliere openingstijden kunnen de patiënten terecht voor dringende zaken op de Huisartsenpost in Apeldoorn.

Voor leden van de Hagro en hun praktijkmedewerkers is het elektronisch dossier in geval van waarneming toegankelijk gemaakt.

Telefonische bereikbaarheid

De praktijk is 24 uur per dag bereikbaar voor informatie. Tussen 8.00 en 17.00u is de praktijk telefonisch bereikbaar. Men hoort een bandje waarop de volgende keuzemogelijkheden worden genoemd: 1. Spoedlijn 2. Herhaalreceptenlijn, 3 Assistente 4. Collegiaal overleg en er wordt dan doorverbonden met de assistente. Tussen 13.00 uur en 13.30 uur wordt het antwoordapparaat aangezet zodat de assistenten kunnen lunchen. De spoedlijn is dan wel bereikbaar. Tussen 17.00 en 08.00u en in het weekend is op het bandje het telefoonnummer van de Huisartsenpost te horen. In het jaarverslag kunt u lezen van welke aanbieder wij gebruikmaken met betrekking tot onze telefonie.

EHealth

Via de praktijksite hpbergenbos.uwartsonline.nl kan men via een beveiligd portaal voor patiënten online herhaalrecepten en een e-consult bij de huisarts aanvragen en online afspraken maken. Sinds 2020 is het ook online mogelijk om via het project OPEN, een deel van het patiëntendossier in te kunnen zien. Deze online diensten zijn ook via een app beschikbaar: de HRA | Uw Zorg online app.

Via de site kan men actuele gebeurtenissen volgen onder het kopje “Nieuws”.

Wachtkamerscherm

In de wachtkamer wordt gebruik gemaakt van een wachtkamerscherm. Hier kan men lezen hoe de praktijk georganiseerd is, er wordt informatie over enkele ziektebeelden gepresenteerd en de eerstelijnsorganisaties waar we regelmatig mee samenwerken introduceren zich op het scherm.

Bereikbaarheid praktijk

De praktijk ligt aan een doorgaande weg in Apeldoorn West. Tegenover de entree is een bushalte. We hebben naast de praktijk een eigen parkeerplaats. Vanaf de parkeerplaats is de praktijk bereikbaar via een hellingbaan voor minder validen of via de trap. Wanneer met zeer slecht ter been is kan via de achteringang gebruik gemaakt worden van een lift. Deze ingang bereikt men via de slagboom die door onszelf met een telefonische verbinding geopend kan worden. De praktijk is op deze wijze ook bereikbaar voor rolstoel en brancard.

Borgen continuïteit van zorg

Wij werken samen aan onze deskundigheid en we hanteren een gemeenschappelijk patiëntendossier dat we nauwkeurig bijhouden. Bij afwezigheid van de vaste arts kan elke andere arts van de praktijk het consult waarnemen.

Wij werken samen met andere disciplines (specialisten, thuiszorg, psychologen, andere hulpverleners)

Onze zorg is 7 x 24 uurs zorg. Door aansluiting bij de huisartsenpost en door binnen die instelling ook verantwoordelijkheid te dragen, waarborgen wij de continuïteit van de huisartsenzorg.

Met het oog op de continuïteit van zorg, werken wij ook aan toegankelijkheid van dossiers voor andere hulpverleners en zijn daartoe aangesloten bij het Landelijk Schakelpunt (LSP).

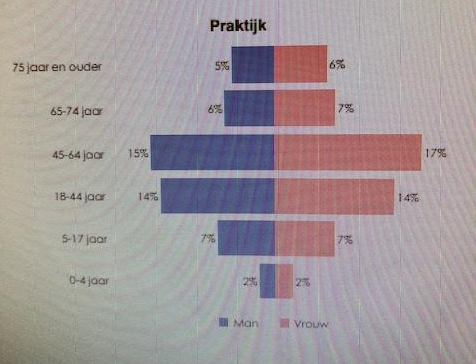
**Organisatie van zorg**

In dit hoofdstuk wordt de organisatie rondom de zorg voor onze patiënten beschreven. Hierbij komt de zorgpopulatie, het zorgaanbod, aanvullende zorg, overlegstructuren en zorg voor chronische aandoeningen aan bod.

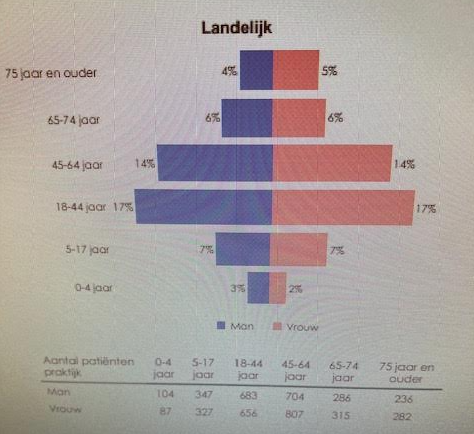
Zorgpopulatie

De nieuwe praktijklocatie bevindt zich in de wijk Sprengenbos aan de rand van de wijk Berg en Bos. Daarmee bevindt het praktijkgebouw zich het hart van het oorspronkelijke verzorgingsgebied.

Het kerngebied van de praktijk zijn de postcodegebieden 7313 en 7314. Deze wijken worden gekenmerkt door een redelijk evenwichtige man-vrouw verdeling. Naast deze postcodes is er een grote geografische verspreiding.



Percentage ingeschreven patiënten naar leeftijd en geslacht praktijk (2022) Vektis



Percentage ingeschreven patiënten naar leeftijd en geslacht landelijk (2022) Vektis

De populatiekenmerken van de praktijk zijn zeer divers:

1. Grote groep 70-plussers, waaronder ook een aanzienlijk deel hoogbejaarden, die deels nog zelfstandig wonen. Wel is het zo dat de percentages van 75 jaar en hoger in verhouding zijn met het regionale percentage en zelfs het landelijke percentage;
2. Grote groep uit de actieve beroepsbevolking, veelal gezinnen met tienerkinderen;
3. Beperkt aantal jonge gezinnen;
4. Beperkt aantal allochtonen;
5. Qua sociale klasse zeer gemêleerde populatie, zowel laag, middel als hoog.
6. Zoals hierboven vermeld is er een grote geografische spreiding van de patiëntenpopulatie over heel Apeldoorn.

Ad 1. We verwachten de komende jaren een toenemende zorgbehoefte van ouderen, daarom zijn is de inzet van de POH-GGZ en de POH-somatiek voor ouderen onontbeerlijk. Zij zullen systematisch de zorgbehoefte in kaart brengen en monitoren, opdat wij, al dan niet in samenspraak met casemanager dementie, thuiszorg, specialist ouderen geneeskunde en geriater, deze zorg kunnen invullen en zo nodig regisseren.

Ad 2: M.b.t. de geestelijke gezondheidszorg voor minderjarigen houden wij de ontwikkelingen met betrekking tot de zorg nauwlettend in de gaten. Wij volgen deze ontwikkeling samen met de Huisartsen Vereniging Apeldoorn. Deze heeft contacten met de gemeente Apeldoorn; het CJG heeft momenteel de regiefunctie m.b.t. het toewijzen van zorg.

Ad 6: Door de geografische spreiding is er voor een aantal patiënten een aanrijtijd van meer dan 15 minuten. Dit wordt met betreffende patiënten besproken, hen wordt de mogelijkheid geboden tot het kiezen van een ander huisarts. Nieuwe patiënten worden niet aangenomen als de aanrijtijd meer dan 15 minuten is.

Zorgaanbod

Wij zijn gespecialiseerd in laagdrempelige medische/eerstelijnszorg dicht bij huis. Het betreft:

* de eerste opvang van alle klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid of ziekte;
* nadere diagnostiek en behandeling van veel voorkomende klachten en medische aandoeningen.
* landelijke preventiecampagnes (uitstrijkjes baarmoederhalskanker, griepvaccinaties)
* stervensbegeleiding en palliatieve zorg.

Waar nodig wordt overlegd en voor nadere diagnostiek en/of behandeling verwezen naar andere eerstelijns hulpverleners, bv fysiotherapeut, psycholoog, diëtiste, podotherapeut, of naar de tweede lijn. Er wordt veel aandacht besteed aan begeleiding tijdens en na een ziekte, zowel aan de patiënt als aan zijn/haar naasten. Het basisaanbod van onze praktijken sluit volledig aan bij “Aanbod Huisartsgeneeskundige Zorg (LHV, 2009).

Zorg voor patiënten met chronische aandoeningen

De praktijk biedt categorale spreekuren voor een aantal veelvoorkomende chronische aandoeningen. Deze chronische zorg wordt voor het merendeel uitgevoerd door onze daarvoor opgeleide Praktijkondersteuners/ Praktijkverpleegkundigen (POH; Praktijkondersteuner voor de Huisarts)

Voor de chronische zorg neemt de praktijk daarom deel in de Zorggroep (transmuraal georganiseerde Zorgketen). De Zorggroep voert een kwaliteitsbeleid. Het gaat hierbij om spreekuren voor mensen met Diabetes Mellitus en een verhoogd Cardiovasculair Risico. Goede afstemming met derden levert ook een belangrijke reductie van risico voor patiënten op.

Ook patiënten met Longziekten (Astma, COPD) worden door ons op een speciaal spreekuur gecontroleerd. In 2020 is deze zorg voor Longziekten anders geregeld omdat er door Corona geen spirometrie afgenomen kon worden bij de patiënten. De Ouderenzorg wordt door ons geprotocolleerd opgezet.

Zorgvragen kunnen telefonisch voorgelegd worden. Voor patiënten die niet in staat zijn om zelf naar de praktijk te komen leggen wij huisbezoeken af.

Aanvullend Zorgaanbod

Om de patiënten zo breed mogelijk dicht bij huis te behandelen bieden wij de volgende aanvullende zorg:

* 24-hrs bloeddrukmetingen
* Spirometrie
* Ecg’s
* EAI’s
* Instellen op Insuline
* Enkele laboratoriumbepalingen
* Kleine chirurgische ingrepen
* Verschonen van een pessarium
* Plaatsing van spiraaltjes
* Cyriax injecties
* OSA-sense

SONO zorg

Sonozorg is opgericht om echo’s te maken dicht bij de patiënt in de buurt. De vergoeding vindt plaats vanuit de eerstelijnszorg. Hierdoor hoeven patiënten geen eigen risico te betalen. Ook hoeven ze hiervoor niet naar het ziekenhuis. De huisartsenpraktijk waar SONO-zorg een vestiging heeft, is dicht bij onze huisartsenpraktijk gelegen.

POH-GGZ en Consultatief Psychiater

De GGZ is momenteel door veranderende regelgeving erg in beweging. Om hierop in te spelen en de GGZ te optimaliseren volgen we deze ontwikkelingen via de beroepsverenigingen en de Zorggroep.

Onze POH-GGZ heeft haar uren uitgebreid om daar waar mogelijk, de zorg dicht bij huis op te kunnen vangen. Tevens zijn we bezig ons netwerk op dit gebied uit te breiden, o.a. door een inventarisatie van psychologen/psychiaters binnen de HAGRO en persoonlijke kennismaking met een aantal psychologen. Wij hebben zelf contacten gelegd met een psychiater, Mw. E. Heinsman- Carlier. Zij verricht voor ons eenmalige beoordelingen van patiënten die gezien worden door onze POH-GGZ. Deze zgn. consultaties kunnen richting geven aan vervolgbehandeling. De kosten die de consultatie met zich mee brengt worden door de praktijk zelf betaald en komen niet op rekening van de patiënt.

Externe overlegstructuren

De praktijk neemt deel aan externe overlegstructuren om de zorg voor patiënten uit de praktijk te verbeteren. Het betreft overleg met andere huisartsen, apotheek en zorgverleners in de buurt als de thuiszorg, zoals vastgelegd in de bijlage externe overlegstructuren.

**Bijlage: Externe overlegstructuren**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Overleg | Externe partners | Doel | Frequentie |
| HAGRO | HAGRO-leden | Organisatorische en medisch-inhoudelijke afstemming HAGRO | 2x/jr |
| Huisartsenorganisatie Oost-Gelderland  HOOG | Directie, HAP, Raad van Commissarissen, Huisartsen | Organisatorische en medisch-inhoudelijke afstemming Spoedzorg, Ketenzorg, POH-somatiek en GGZ, Zorginnovatie en scholing | 4x/jr |
| Farmacotherapeutisch overleg | Apotheek, huisartsen | Verbeteren en risicobeheersing in medicatiegebruik | 5x/jr |
| PATZ | Thuiszorg, huisartsen | Coördineren en verbeteren palliatieve zorg | 4x/jr |
| Benchmark chronische zorg | Zorggroep, ketenpartners | Risicobeheersing en kwaliteitsverbetering chronische zorgstraten | 2-4x/jr |
| MDO Ouderenzorg | Verian, Buurtzorg | Bespreking organisatie rond zorg voor Ouderen in de buurt, aansluitend op de Module Ouderenzorg van Achmea. |  |

**Kwaliteitsbeleid**

Wij streven naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. De praktijk voert een kwaliteitsbeleid gericht op het beheersbaar houden van risico’s voor patiënten en het waar mogelijk verbeteren van de zorg voor patiënten. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en het trainen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures. Onderstaand is te lezen hoe wij werken aan het behouden en verbeteren van onze kwaliteit.

Personeel

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun opleiding en functie. Dit geldt zowel voor huisartsen als POH’s als assistentes. Sommige trainingen worden gemeenschappelijk gevolgd (Duodagen), andere trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers. Het jaarverslag biedt een overzicht van de verschillende nascholingen per medewerker.

Alle doktersassistentes, praktijkondersteuners en stagiaires werken onder de verantwoordelijkheid van de huisartsen. Klachten en opmerkingen kunnen via een klachtenformulier gemeld worden.

Alle huisartsen zijn ingeschreven bij de HVRC (Huisartsen en Verpleeghuisartsen Registratie Commissie) waardoor een 5-jaarlijkse beoordeling plaatsvindt op de eisen om geregistreerd huisarts te zijn.

Personeelsbeleid

Nu wij bij elkaar in een pand zitten, zullen de verschillende assistenten-taken in de loop van de tijd gedifferentieerd worden en in een gestructureerd werkschema uiteengezet worden, waarbij verantwoordelijkheden overzichtelijk verdeeld zijn. Daarmee streven wij naar duidelijkheid voor assistentes en patiënten en een transparante en toetsbare situatie. Zo werken we aan stabiliteit en een verantwoordelijke uitstraling. De ontwikkeling hiervan kunt u lezen in het jaarverslag.

Met iedere werknemer zal eenmaal per jaar een functioneringsgesprek gevoerd worden. Hiervoor hebben wij een standaardformulier ontwikkeld, waarbij uitgebreid verschillende onderwerpen aan de orde komen. De uitkomst van het functioneringsgesprek zal dat in hetzelfde jaar geëvalueerd worden.

Intern overleg

Er is binnen de praktijk Werkoverleg tussen de praktijkhouders (wekelijks). Werkoverleg tussen assistentes (8-12 wekelijks) en groot werkoverleg met alle medewerkers (6-8 wekelijks).

Veiligheid en risico’s

Veiligheid en risico beheersen we door het actueel houden van de Risicoscan en de RI&E en het regelmatig bijhouden van de gedelegeerde taken en andere onderdelen van het kwaliteitsbeleid, volgens het jaarplan. Minimaal 2x per jaar wordt de lijst “Verbetermogelijkheden” doorgenomen om de voortgang hiervan te waarborgen.

Middels een VIM-procedure melden we Incidenten. De melding wordt gemaakt in het HIS. Hiervoor is Patiënt V.I.M. VIM in het leven geroepen en patiënt P.I.M. voor de positieve incidenten.

Daarnaast hebben we patiënt Victoria Verbeter in het leven geroepen. Hier geven we aan welke verbeteringen binnen de praktijk gemaakt kunnen worden. Ook dit is na te lezen in het jaarverslag.

Praktijkaccreditatie

Middels praktijkaccreditatie werken wij aan het bijslijpen en scherp houden van onze missie en visie.

Wij zijn begonnen met de accreditatie in 2014. Het accrediteringsproces houdt in dat wij bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Het is een continu proces met jaarlijkse verbeterplannen en jaarlijkse controle op de gestelde kwaliteitseisen op gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling etc. De mening van de patiënt wordt meegenomen via enquêtes. Jaarlijks vindt de audit plaats waarmee de accreditatie verlengd kan worden.

Voorraadbeheer

Wij streven ernaar onze voorraad bij te houden volgens het zogenaamde LEAN-systeem. In onze spreekkamers, de behandelkamer en in de voorraadkasten is onze LEAN-aanpak duidelijk doorgevoerd en te herkennen. Ook in de agenda maken wij hiervan gebruik. Dit voorkomt onverwachte overvolle agenda’s. Voorbeelden zijn: in alle agenda’s elke dag 2 blokken gezet die alleen op de dag zelf gevuld mogen worden, zo garanderen wij dat de patiënt voor spoed altijd dezelfde dag op het spreekuur kan komen. We maken gebruik van kleurcodes voor verschillende typen afspraken, zodat duidelijk is waarvoor iemand komt en de verschillende afspraken beter op elkaar afgestemd kunnen worden.

Patiënt en kwaliteit

Iedereen heeft een verantwoordelijkheid voor zijn/ haar eigen gezondheid. Roken, overgewicht en gebrek aan beweging zijn ernstige risicofactoren voor de gezondheid. Leefstijladvisering is een belangrijk onderdeel van de consultvoering en programma’s worden aangeboden om leefstijlverbetering te bewerkstelligen.

Wij vinden dat ook de patiënt zelf de verantwoordelijkheid heeft voor de kwaliteit van de organisatie van de huisartsenpraktijk. Verwacht mag worden dat adreswijzigingen en verandering van telefoonnummers wordt doorgegeven. Ook belt men zelf voor het opvragen van uitslagen. Uiteraard neemt de huisartsenpraktijk het initiatief bij dusdanig afwijkende uitslagen dat vervolgonderzoek nodig is.

In het contact tussen patiënt en de werknemers wordt wederzijds respect als hoogstaande waarde gehanteerd.

**Patiënten rechten**

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

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 dat de patiënten recht heeft op informatie door een arts. 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 te leveren. Deze zorg kan hij ook voor een deel door een praktijkondersteuner en assistente laten uitvoeren. In 2020 zijn er een aantal wijzigingen opgetreden wat betreft de bewaartermijn van medische dossiers. Deze is verlengd van 15 naar 20 jaar. Tevens zijn er wijzigingen opgetreden in het recht op inzage van nabestaanden in het dossier van een overleden patiënt.

Klachtenprocedure

Klachten kan men persoonlijk kenbaar maken of via het klachtenformulier dat op de website te vinden is. Wanneer een patiënt een klacht heeft, kan hij die in eerste instantie met de medewerker of huisarts zelf bespreken. Indien gewenst kan de huisarts hierbij aanwezig zijn. Ook kan een patiënt een gesprek aanvragen bij de huisarts alleen. Als dit alles niet voldoet voor de patiënt kan hij een klacht indienen. In de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ 1 januari 2016) is door de Overheid vastgelegd wat goede zorg inhoudt. Doel van de WKKGZ is openheid over klachten en ongewenste gebeurtenissen en ervan leren. In het kader van de WKKGZ is Huisartsenpraktijk Berg en Bos aangesloten bij een netwerk van onafhankelijke klachtenfunctionarissen voor huisartsenzorg via de SKGE (Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg).

**Beleidsdoelstellingen voor de periode 2023-2026**

Hieronder staan onze belangrijkste beleidsdoelstellingen voor de komende 3 jaar. Deze doelstellingen zullen de komende 3 jaar stap voor stap uitgewerkt worden. De ontwikkelingen zijn na te lezen onder de verbeterplannen in het Jaarverslag.

De doelstellingen zijn onderverdeeld in 3 categorieën :

* Beleid op het gebeid van de bedrijfsvoering
* Beleid op het gebied van de medewerkers
* Beleid op het gebied van de patiënt

Beleid op het gebied van de bedrijfsvoering

* Wij zullen onze bedrijfsvoering t.a.v. personeelsbeleid verder gaan ontwikkelen waarbij differentiering van taken, werken volgens een structureel rooster, clientgerichtheid en samenwerken met nieuwe regels speerpunt is en verder ontwikkeld wordt.
* Wij zullen veel aandacht blijven geven aan een positieve verbetering van de communicatie tussen zowel artsen als medewerkers. We streven met het inmiddels hechte team een open, respectvolle communicatie waarbij iedereen tot zijn recht komt.
* De LEAN-aanpak zullen we waar nog intensiveren.
* Innovatie op het gebied van praktijkorganisatie, taak delegatie en het goede gesprek, in het kader van “Toekomstbestendige Huisartsenzorg” en “Meer tijd voor de patiënt”. Hierbij worden we maximaal ontzorgt door HOOG.
* Uitbreiden van de zorgprogramma’s voor kwetsbare ouderen, in samenwerking met de VVT en Specialisten Ouderenzorg, ondersteund door HOOG.

Beleid op het gebeid van de medewerkers

* We zullen onze medewerkers stimuleren zich verder te ontwikkelen middels scholing en teamactiviteiten. De nadruk zal liggen op verdere verbetering van de triage bij de doktersassistentes. We worden hierin ondersteund door HOOG die zorgt voor een regionaal aanbod van onderwijs in triage.
* We leiden doktersassistentes op en hebben sinds 2019 (nu voor het 3e jaar) een huisarts in opleiding (HAIO) vanuit de Radbouduniversiteit in Nijmegen.
* We overwegen of we een PA gaan inzetten om zo de druk van de werkzaamheden van de huisartsen te verlichten in de toekomst. Tevens wordt er een huisartsentekort verwacht en kan een PA hierin een rol gaan vervullen.
* Beide huisartsen oriënteren zich op de toekomst van de praktijk, nu ze de pensioengerechtigde leeftijd bijna bereiken. Er wordt gekeken naar eventuele nieuwe praktijkhouders voor de toekomst.

Beleid op het gebied van patiënten

We willen ons richten op een transparante praktijk waarin het voor patiënten duidelijk is waar wij voor staan. Niet alleen als huisarts, maar ook als team. Als hulpmiddelen willen we daarvoor gebruiken:

* Digitale ontwikkelingen (patiënten portaal, website, wachtkamerscherm etc.).
* Open communicatie .
* Accreditatie, verbeterplannen uitwerken, opvolgen verbeterpunten en een patiëntenpanel.

Afbeelding met tekst, verschillend

Automatisch gegenereerde beschrijving