

**Beleidsplan 2020-2023**

**Februari 2020**

1. **Praktijkgegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam praktijk en adresgegevens  | Huisartsenpraktijk Lennemere*B.J. Boersma* *Onderweegshof 1, 8531 ES LEMMER**Tel: 0514-565222* |
| Website | [*www.lennemere.praktijkinfo.nl*](http://www.lennemere.praktijkinfo.nl) |
| Openingstijden | Maandag t/m vrijdag van 8.00 uur tot 17.00 uur. De praktijk hanteert geen antwoordapparaat. |
| PraktijkhouderHuisarts Waarnemend huisarts  | Mevrouw B. BoersmaMevrouw T. van der ZeeMevrouw A. Ornee |
| Parkeergelegenheid | Voor het gebouw |
| Ketenzorgprogramma`s | Diabetes, COPD, CVRM |
| Medewerkers | De praktijkhoudend huisarts werkt 3 dagen per week, de andere huisarts 2 dagen. Er werken 4 assistentes, 1 praktijkondersteuner somatiek en 1 praktijkondersteuner GGZ in de praktijk. Voor de gehele Huisartsengroep Lemsterland is een praktijkondersteuner GGZ Jeugd beschikbaar, die ook binnen Lennemere wordt ingezet. Daarnaast is er een praktijkmanager betrokken bij de praktijk, werkzaam voor de gehele Huisartsengroep Lemsterland.  |

1. **Verklaring professioneel handelen**

De praktijkhouder verklaart dat de praktijk, de huisarts(en) en alle overige medewerkers hun werkzaamheden uitvoeren in overeenstemming met de actuele NHG-standaarden en richtlijnen en binnen de kaders van de wettelijke regelgeving. Van de aldus gedefinieerde werkwijze kan alleen worden afgeweken wanneer daarvoor gegronde redenen bestaan. Patiënten zullen bij de besluitvorming rond behandelingen worden betrokken. De praktijk en al haar medewerkers onderschrijven de noodzaak om afspraken, zoals in het kwaliteitssysteem van de praktijk vastgelegd, na te leven, te evalueren en waar nodig te verbeteren.

1. **Beschrijving praktijk**

Huisartsenpraktijk Lennemere te Lemmer maakt deel uit van de huisartsengroep Lemsterland. De Hagro bestaat uit: huisartsenpraktijken Arentsen en Groeneveld, Van Graafeiland, Echtenerbrug, Lennemere en LemmerRijn.

De praktijk heeft een verzorgingsgebied met het profiel van verstedelijkt platteland. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. Om maximale bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisarts te kunnen waarborgen houdt de huisarts zich aan de inspanningsverplichting om in geval van spoed binnen de door de LHV gestelde tijd (een kwartier) bij de patiënt aanwezig te kunnen zijn. Het verzorgingsgebied betreft het gebied van de voormalige gemeente Lemsterland en het noorden van de Noordoostpolder, met als grenzen aan de oostzijde tot en met de Langelilleweg, in het noorden tot de Vierhuisterbrug, tot en met Follega. Aan de westzijde tot en met de Brekkenpolder grenzend aan het Brandemeer, het Ee en Tacozijl. Het zuiden wordt in de Noordoostpolder begrensd door de Noorderringweg.

In Lemmer zijn meerdere voorzieningen zoals woonzorgcentrum Suderigge, een apotheek, jeugdgezondheidszorg en het Zorgplein Lemmer, waarin diverse zorgdisciplines zijn gehuisvest en waar een informatiebalie voor doorverwijzing van patiënten naar voorzieningen en activiteiten.

De praktijk heeft een relatief klein aantal medewerkers in dienst en wenst met dit team dichtbij de patiënt te blijven en tegelijkertijd het (groeiende) dienstenaanbod op peil te houden. De praktijk maakt hierin bewust keuzes.

1. **Zorgaanbod**

Het zorgaanbod van de praktijk omvat huisartsgeneeskundige zorg zoals dat is beschreven in “De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022”, opgesteld door de LHV samen met het NHG. De hulpvraag van de patiënt staat centraal. Door met de patiënt in gesprek te gaan, het verrichten van (lichamelijk) onderzoek en het opstellen van een differentiaal diagnose met terugkoppeling naar de patiënt, ontstaat een gezamenlijk plan. Een plan waarin de patiënt deels verantwoordelijk blijft voor de eigen gezondheid. Het kan gaan om een advies, het verrichten van nadere diagnostiek of het starten van een behandeling. Ook preventie is een vorm van zorgverlening. Het proces/de diagnose wordt ICPC gecodeerd en vastgelegd in het elektronisch dossier (huisartseninformatiesysteem Medicom).

Iedere dag vindt er overleg plaats tussen huisarts en overige disciplines binnen de praktijk om vragen over de patiënten te bespreken. Verder heeft het team periodiek werkoverleg en is er een assistentenoverleg. Het huisartseninformatiesysteem is daarnaast een handig en efficiënt overlegmiddel.

De praktijk vindt de communicatie met de patiënt essentieel voor goede zorgverlening. Dit vindt voornamelijk plaats tijdens de persoonlijke contacten (spreekuren, balie, telefoon, e-mail) en incidenteel per brief. Daarnaast is de website van de praktijk een belangrijke informatiebron voor patiënten. De praktijk probeert waar mogelijk met de patiënt te communiceren over de kosten in de gezondheidszorg. Enerzijds om uit te leggen waar de patiënt recht op heeft en welke zorg de praktijk zelf kan en zal uitvoeren. Anderzijds om de patiënt te wijzen op kosten die voor rekening van de patiënt zelf komen.

Populatie

De praktijkpopulatie is te omschrijven als relatief jong, met veel gezinnen. De populatie omvat ook ouderen en mensen met een chronische aandoening zoals diabetes mellitus, astma/COPD en cardiovasculaire aandoeningen. Aan deze laatste groep biedt de POH-S een specifiek zorgprogramma aan, in samenspraak met zorggroep Ketenzorg Friesland. Tevens is er extra aandacht voor de kwetsbare oudere. Met de inzet van de POH GGZ wordt ook aan de steeds groter wordende groep patiënten met psychische aandoeningen specifiek aandacht besteed.

Samenwerkingspartners

De avond-, nacht- en weekenddiensten, bedoeld voor spoedeisende huisartsenzorg, worden door de Dokterswacht Friesland vanuit de huisartsenposten georganiseerd. Wanneer de zorgvraag van de patiënt de huisartsenzorg overstijgt, vindt consultatie in de tweede lijn plaats. Tweedelijnszorg wordt geboden in de Tjongerschans in Heerenveen of het Antonius Ziekenhuis in Sneek. De huisartsen kunnen gebruik maken van meekijkconsulten bij verschillende disciplines binnen de Tjongerschans. De huisarts kan aan de specialist een eenmalig advies vragen, waardoor verwijzing van de patiënt naar de 2e lijn mogelijk niet nodig is.

Er is 6 x per jaar een FTO (FarmacoTherapeutischOverleg) met de apotheek en collega-huisartsen en gemiddeld eens per 2 maanden een Hagro-overleg. Afstemming vindt plaats met diverse samenwerkingspartners zoals 2e lijns-specialisten, diëtisten, fysiotherapeuten en thuiszorg.

Kwaliteit van zorg

Lennemere streeft naar een hoge kwaliteit van zorg. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures. De praktijk hanteert een systeem voor kwaliteitsborging en -verbetering en voldoet aan de Kwaliteitsnormen van de NPA (NHG Praktijk Accreditering), die zijn vastgesteld door het NHG (het Nederlandse Huisartsengenootschap). Eens in de 3 jaar wordt de praktijk opnieuw geaccrediteerd. Alle medewerkers worden betrokken bij het proces van kwaliteitsbewaking en (dus) de praktijkaccreditering. Gedurende de dag, tijdens het werkoverleg en tijdens het jaargesprek worden taken vastgelegd en geëvalueerd. Het proces van het borgen van gemaakte afspraken is het middel om te komen tot goede, verantwoorde en professionele zorg.

De praktijk vindt een belangrijk onderdeel van goede zorgverlening de veiligheid voor patiënten en medewerkers. Het gebouw en de inrichting van de balie en werkkamers moeten een veilige en efficiënte uitstraling hebben. Door middel van patiëntenenquêtes hoopt de praktijk de zorgverlening nog beter af te kunnen stemmen op de wensen van de patiënt. Daarnaast hoopt de praktijk dat patiënten zich door de openheid en manier van praktijkvoering uitgenodigd voelen feedback te geven. De praktijk heeft een klachtenregeling voor patiënten.

Onder invloed van maatschappelijke en demografische ontwikkelingen zal de vraag naar huisartsenzorg de komende jaren verder toenemen. Om als huisartsenpraktijk aan de vraag van de patiënt te kunnen blijven voldoen, wordt het delegeren van taken aan doktersassistenten, praktijkondersteuners en verpleegkundig specialisten en het samenwerken met andere zorgpartners steeds belangrijker. Voor deze samenwerking zijn een goed verzorgd elektronisch patiëntendossier en een laagdrempelig contact tussen interne en externe zorgpartners belangrijk.

1. **Missie en visie**

De gezamenlijke visie en missie van de huisartsengroep Lemsterland zijn:

Missie

*Het aanbieden van kwalitatief goede, laagdrempelige, generalistische en toekomstgerichte eerstelijnszorg op het gebied van huisartsengeneeskunde in ruime zin voor alle inwoners van Lemsterland en de noordelijke Noordoostpolder.*

Visie

*Het aanbieden van huisartsenzorg waarin de patiënt centraal staat. Deze zorg wordt dichtbij huis geboden door deskundige, patiëntvriendelijke huisartsen en hun medewerkers.*

*Onder invloed van maatschappelijke en demografische ontwikkelingen zal de vraag naar de huisartsenzorg toenemen. Samenwerking tussen de verschillende praktijken is nodig om deze toenemende zorgvraag in de toekomst te kunnen blijven beantwoorden. De samenwerking tussen de praktijken is in ontwikkeling en zal gelegen zijn op verschillende gebieden. Het is zoeken naar een goede vorm voor de onderdelen waarop de samenwerking zal plaatsvinden. Een goede taakverdeling is hierin van belang. De huisartsen hebben regelmatig overleg en tonen respect naar elkaar. Open communicatielijnen zijn belangrijk. De praktijken zijn lerende organisaties waarin eigen autonomie en financiën centraal staan.*

Voor Lennemere gelden daarbij de volgende kernwaarden:

* De praktijk weet dat de vraag richting huisartsen vanuit de patiënt zal groeien de komende jaren, maar wenst heel duidelijk niet met alle trends mee te gaan. Dat betekent dat steeds wordt afgewogen of de praktijk kan voorzien in een nieuwe zorgvraag of dat andere zorgdisciplines dit beter kunnen.
* De medewerkers van de huisartsenpraktijk willen de patiënt bij naam kennen. Zij willen groot zijn door klein te blijven.
* De huisarts wenst dat haar team goed geschoold is. Zij stelt budgetten beschikbaar om het personeel op te leiden. Deze verdieping en verbreding in het vakgebied is positief voor zowel medewerkers als patiënten.
1. **Beleid en doelstellingen**

Voor de komende periode staan de volgende ontwikkelingen op de agenda:

* + ***Groot zijn door klein te blijven***. Dit is verankerd in de visie op zorg. De kracht van inspelen op veranderingen is juist niet alles te willen veranderen, maar groot te zijn in waar je al goed in bent. Het borgen van afspraken, het leren van gemaakte fouten en het efficiënt inspelen op veranderingen zijn het middel om een krachtige huisartsenpraktijk te zijn en blijven. Lennemere heeft niet de ambitie om in omvang te groeien als het gaat om patiëntenaantal, aantal medewerkers en huisvesting.
	+ ***Verbouwing van het pand waarin de praktijk is gehuisvest***. Dit moet leiden tot een verbetering voor patiënten en medewerkers van de praktijk als het gaat om privacy, indeling en sfeer van het pand, werkomgeving en werkprocessen. Ook creëert de praktijk hiermee meer ruimte en mogelijkheden om nieuw personeel (AIOS) op te leiden.
	+ ***Uitbreiding Ketenzorg CVRM***. De praktijk wil zich toeleggen op het in beeld krijgen van de gehele patiëntengroep die voor Cardiovasculair Risicomanagement in aanmerking komt en wil pro-actief handelen en tijdig signaleren wanneer cardiovasculaire risico’s bij patiënten ontstaan.
	+ ***Communicatie en samenwerking ouderenzorg***. De praktijk gaat in 2020 meedoen aan een pilot met een nieuwe communicatietool binnen de ouderenzorg. Doel van de pilot is samenwerking en afstemming te bevorderen binnen het netwerk in de ouderenzorg (bijv. met thuiszorg, sociaal wijkteam, diëtist, fysiotherapeut etc.)
	+ ***Risico-analyse*:** de praktijk zal eind 2020 een risico-analyse uitvoeren. Punten die uit deze analyse naar voren komen, worden verwerkt in een verbeterplan en meegenomen in ontwikkelingen zoals de verbouwing van de huisvesting.
1. **Verbeterpunten**

Ieder jaar bepaalt de praktijk welke verbeterpunten de praktijk heeft. Ook kunnen er gedurende het jaar nieuwe verbeterpunten bij komen. Het werkoverleg en andere overlegmomenten zijn het middel om tot heldere afspraken te komen over deze verbeterpunten en te beoordelen of doelen zijn behaald of moeten worden bijgesteld. Over de verbeterpunten wordt via het jaarverslag verantwoording afgelegd. Doelen en verbeteracties voor de komende jaren zijn:

* overzicht opstellen van medewerkers en de gedelegeerde handelingen die zij uitvoeren.
* meer sturen op verzuim van medewerkers, waarbij de ondersteuning vanuit de Arbodienst optimaal zal worden benut
* meer aandacht hebben voor de zogenaamde ‘zorg-patiënten’ die geen zorg wensen maar het eigenlijk wel nodig hebben. De praktijk waagt zich hiermee op het gebied van het vraagstuk betrokken zorg versus eigen verantwoordelijkheid.
* ontwikkelingen Eerstelijns Verblijf volgen, zodat patiënten die een plek nodig hebben in dit type verblijf door de huisarts naar de juiste instelling verwezen worden.
* gezamenlijk optrekken met een collega-praktijk op het gebied van kwaliteit en praktijkaccreditering, om de tijd die hieraan wordt besteed efficiënter in te zetten. Hierin wordt eveneens meegenomen het up to date maken van de protocollen en procedures.
* de samenwerking met de andere huisartsen intensiveren. De praktijk wil meedoen met gezamenlijke scholingen en wenst de andere collega`s beter te leren kennen. Als het nodig is wil men voor elkaar werken en men wil van andere praktijken leren.