

Visie en missie. Beleidsplan 2022-2025. Huisartsenpraktijken 's-Gravesandeplein

Als huisartsen moeten we ons continu verhouden tot het veranderende zorglandschap om ons heen zonder de kern van ons vak uit het oog te verliezen. De jaren 2020 en 2021 hebben ons geleerd dat een beleidsplan nooit statisch kan zijn. De corona pandemie daagde ons uit om laagdrempelige, betrouwbare en herkenbare zorg te blijven leveren, terwijl we achter de schermen onze praktijkvoering in snel tempo aanpasten aan de nieuwe zorginhoud en extra taken. De voorgenomen ontwikkelingen die in ons vorige beleidsplan beschreven zijn, konden wij ondanks belemmeringen door de corona pandemie, voor het grootste deel doorlopen.

Ons nieuwe beleidsplan is een ruw raamwerk waarmee we, mede afhankelijk van de actualiteit, gaandeweg concrete invulling aan geven. Onze missie en visie hebben wij op sommige punten aangescherpt en voorzien van nieuwe uitdagingen en/of actiepunten voor 2022-2025.

Missie

Onze praktijk biedt laagdrempelige huisartsenzorg van hoge kwaliteit aan de bij ons ingeschreven patiënten. Die zorg leveren we met een klein team, dat streeft naar een zo groot mogelijke continuïteit van zorg.

Twee praktijken onder één dak

Huisartsen 's-Gravesandeplein wordt gevormd door twee DUO-praktijken. De vier praktijkhouders delen de huisvesting, telefonie en ondersteunend personeel en verdelen onderling de managementtaken.

De praktijk van Londen en van Moppes, met ongeveer 2450 patiënten, was oorspronkelijk gevestigd in het hart van de Transvaalbuurt, direct naast de Transvaal apotheek in de Krugerstraat. Ondanks de verhuizing in 2006 naar de Oosterparkbuurt aan 'de andere kant van het spoor', zijn veel patiënten uit de Transvaalbuurt de praktijk trouw gebleven. Zelfs bleef na die verhuizing door mond-tot-mondreclame het aantal patiënten vanuit de Transvaalbuurt toenemen. Op de nieuwe locatie ging praktijk een samenwerkingsverband aan met de huisartsenpraktijk Holtrop en Westermann. Sindsdien is ook het aantal patiënten uit postcode 1091 toegenomen, waardoor er een diverse patiëntenpopulatie is ontstaan op het gebied van leeftijd, culturele achtergrond, sociaaleconomische status en sociale context.

De praktijk Holtrop en Westermann (+/-3500 patiënten) was tot 2006 gevestigd aan de Sarphatistraat en had tot 1996 een dependance aan de Czaar Peterstraat. Door deze ontstaansgeschiedenis heeft de praktijk relatief veel patiënten die wonen in de Plantagebuurt/Kattenburg/Wittenburg. Sinds de praktijk in 2006 naar oost is verhuisd, is het aandeel patiënten uit postcode 1091 flink gegroeid. De praktijk is zeer gemêleerd samengesteld, qua leeftijdsopbouw, opleidingsniveau, SES en land van herkomst.

Beide praktijken zijn in principe "vol": onze huidige werkbelasting is maximaal en groei van de praktijk in de huidige omstandigheden (huisvesting, personele bezetting) is niet wenselijk.

Uit principe zijn we wel open voor mensen die wonen in postcode 1091, waar onze praktijk is gevestigd. In deze postcode zien we de laatste vijf jaar een grote toename van kennismigranten. Dit heeft consequenties voor ons dagelijks werk. Zo'n vier op de vijf intakegesprekken wordt in het Engels gevoerd. De zorg voor hoogopgeleide expats brengt extra uitdagingen met zich mee. Ze hebben vaak moeite het Nederlandse zorgsysteem te begrijpen en te vertrouwen. Dit maakt dat ze

zich uitgebreid informeren op internet of overleggen met specialisten in het land van herkomst en zich vervolgens met heel specifieke verzoeken m.b.t. verder onderzoek of verwijzingen bij de huisarts op het spreekuur melden. Heel vaak sluiten die vragen niet aan op onze richtlijnen, en blijken de zelf gestelde diagnoses toch niet correct. In beide gevallen is de communicatie uitdagend.

Optimale Zorg

Onze kerntaak is het leveren van huisartsenzorg in de volle breedte. We streven hierbij naar Optimale Zorg, afgestemd op de persoonlijke behoeften van de patiënt en niet slechts behandeling van diens aandoening. Deze opvatting van dienstbare zorg is niet hetzelfde als “u vraagt wij draaien”. De patiënt mag verwachten dat de geleverde zorg voldoet aan de professionele standaarden. Hierbij bestaat de inbreng van de patiënt uit een uitleg over hun wensen, mogelijkheden en verwachtingen, welke wordt aangevuld door de inbreng van praktijkmedewerkers vanuit hun kennis en ervaring. Rekening houden met persoonlijke behoeften van de patiënt betekent in dit concept dat protocollen niet leidend zijn bij dit gesprek, maar eerder dienend. Beslissingen worden genomen in een sfeer van wederzijds respect en gedeelde verantwoordelijkheid. Daarbij houdt het huisartsteam rekening met de verschillen in gezondheidsvaardigheden tussen patiënten en waakt het team ervoor minder vaardige patiënten te overvragen in het streven naar eigen regie. Waar nodig beschermt, stuurt en helpt de huisarts.

Optimale zorg betekent ook dat wij streven om alleen bewezen effectieve zorg te leveren, die van meerwaarde is voor onze populatie. We willen niet klakkeloos alle zorg leveren waartoe we middels een financiële prikkel verleid zouden kunnen worden. Niet alle vormen van gestructureerde zorg zijn voor onze populatie effectief gebleken, zo kiezen wij ervoor om longzorg in een pragmatische, afgeslankte vorm te leveren.

Beleid 2022-2025

De praktijk van Londen en van Moppes gaat meedoen aan het stedelijke project beter Oud in Oost om de ouderenpopulatie beter in beeld te brengen en de samenwerking rondom deze patiënten op een hoger plan te brengen. *

*De praktijk van Holtrop en Westermann kiest hier voorlopig niet voor, omdat een voorloper van dit project (OPAH) een aantal jaren geleden in hun patiëntenpopulatie niet leidde tot beter zorguitkomsten of een hogere patiënttevredenheid. Zij gaan voorlopig door met de voor hun populatie gebleken optimale variant van ouderenzorg die ze de afgelopen jaren leverden.

Communicatie en zelfregie

Optimale Zorg betekent ook dat wij wensen en mogelijkheden van de patiënt m.b.t. communicatie en organisatie van periodieke medische controles zoveel mogelijk afstemmen. In samenspraak bekijken wij op welke manier patiënten hun gezondheid het beste kunnen managen, daarbij ondersteunen wij zelfregie op diverse manieren. De praktijk biedt de mogelijkheid tot elektronische communicatie via het patiëntportaal en videoconsulten, maar minder digi-vaardige patiënten kunnen nog steeds kiezen om op de gebruikelijke manier contact te zoeken met de praktijk. Desgewenst biedt de praktijk ondersteuning om vaardigheden voor digitaal contact eigen te maken. Er is keuze;

Beleid 2022-2025

Verzamelen en analyseren van patiëntervaringen m.b.t. onze (digitale) bereikbaarheid en service door een schriftelijke enquête met daaropvolgend verdiepende focusgroepen. Naar aanleiding van uitkomsten passen we zo nodig onze bereikbaarheid en service aan.

Ondersteuning bieden aan mensen die moeite hebben om de onlinemogelijkheden die de praktijk biedt optimaal te gebruiken (eventueel door deze mensen door te verwijzen naar de helpdesk digitale zorg).

Desgewenst ondersteuning bieden aan patiënten bij zelfmonitoring van bloeddruk en bloedsuikerspiegels.

In gebruik nemen van de agendafunctie van het portaal voor telefonische, video en fysieke consulten

Implementeren van een elektronisch managementsysteem ter spreiding telefonische drukte

Juiste Zorg op de Juiste Plaats

Optimale Zorg leveren wij het liefst dicht bij huis, daartoe maken we regelmatig gebruik van de mogelijkheid elektronisch de tweede lijn te consulteren. Hierdoor kunnen we de specialistische expertise naar onze praktijk brengen en gebruiken in de gezamenlijke besluitvorming met de patiënt. Doordat we een verwijzing hiermee veelal kunnen voorkomen, is deze weg goedkoper en patiëntvriendelijker. Bovendien leidt deze werkwijze tot doelmatiger zorg zonder aan kwaliteit in te boeten. Dit vraagt van de huisarts een actieve manier van communiceren, zowel met de patiënt als met de specialist. Wij hebben sterk de indruk dat onze patiënten deze nieuwe manier van werken zeer op prijs stellen.

Een valkuil van “Juiste zorg op de juiste plaats” is dat huisartsen sluipenderwijs hun grenzen verleggen en daardoor overbelast raken. De wens van verzekeraars en tweede lijn-professionals om zorg over te hevelen naar de huisarts kan niet onbeperkt worden ingewilligd.

Beleid 2022-2025

Ontwikkelen van geïntegreerde chronische zorg, inclusief atriumfibrilleren (stedelijk substitutieproject 2^e-> 1^e lijn)

Duidelijk(er) bepalen wat de mogelijkheden en grenzen zijn van huisartsen en POH's -GGZ bij het leveren van GGZ-zorg, inclusief de zorg voor EPA-patiënten.

Evalueren van teleconsultaties in wijkverband en streven naar verbetering van deelprocessen die in dit verband nog niet goed gaan. Streven naar behoorlijke financiering hiervoor in stedelijk verband.

Actief bespreekbaar maken van onze grenzen en mogelijkheden bij onze stedelijke vertegenwoordiging (Aha) zodat verzekeraars en andere beleidsmakers realistische ideeën krijgen van wat de huisarts kan en moet doen.

Samenwerking rond de patiënt

Optimale Zorg betekent ook goede, doelmatige samenwerking rondom de patiënt met werkers in nulde, eerste of tweede lijn. Waar zinvol, nemen we zelf het initiatief tot overleg en we zorgen dat we goed bereikbaar zijn voor onze samenwerkingspartners.

Sociale problematiek komt veelal samen met, of 'vermomd' als somatische zorg op ons bord terecht. De huisarts zit op een uitgelezen plaats om (verborgen) sociale problematiek te herkennen, maar niet om deze op te lossen. Samenwerking met welzijnsinstanties, zoals de sociale buurtteams is broodnodig om gericht te kunnen doorverwijzen en overbelasting door oneigenlijke hulpvragen te voorkomen.

Desgevraagd neemt de huisarts of een andere medewerker van de praktijk deel aan MDO's, mits de meerwaarde daarvan voor de patiënt als een paal boven water staat.

Echter, de betrokkenheid van de huisarts bij het verhaal van de patiënt eindigt niet bij een doorverwijzing. De huisarts blijft vinger aan de pols houden en bemiddelt of stuurt bij wanneer na verwijzing zaken stroef lopen. Een gezamenlijk videoconsult tussen patiënt, huisarts, maatschappelijk werkende en/of specialist behoort dan tot de mogelijkheden.

Beleid 2022-2025

Implementatie (in wijkgroep verband) van de diverse samenwerkingsmodules die C-Boards biedt. (o.a. ouderen, covid).

Buurtteam beter leren kennen, samenwerking opzetten en deze evalueren in wijkgroep verband.

Opnieuw proberen om de moeizame samenwerking met het OKT werkbaar te maken.

Kwaliteit

Kwaliteit wordt in het 'Optimale Zorg-Dappere Dokters gedachtengoed' bereikt door kritische zelfreflectie. Uitgangspunt hierbij is het vertrouwen in het streven van de huisarts om, vanuit zijn professionele drijfveer 'het goede' te doen. In wijkgroep verband gebruiken we sinds 2014 spiegelinformatie voor intercollegiale toetsing. Daarbij analyseren wij de gevonden praktijkvariatie en leren we door reflectie op de verschillen in aanpak die veelal duidelijk wordt door cijfermatige praktijkuitkomsten openlijk met elkaar te delen.

Beleid 2022-2025

Patiëntervaringen gebruiken voor kwaliteitsdoeleinden op praktijkniveau.

Hervatten van deelname aan het Spiegelaar project, fase II op wijkgroep niveau.

Praktijkhouderschap

Huisartsgeneeskunde is een persoonlijk vak. Wij werken op een manier die past bij onze persoonlijke professionele identiteit en bij onze patiëntenpopulatie. Als zelfstandige praktijkhouders vinden we voldoening in de zelfstandigheid en volledige zeggenschap over onze praktijkvoering. Aan de andere kant zijn er veel zaken die het praktijkhouderschap zwaar maken. Van huisartsen wordt een groot aanpassingsvermogen gevraagd; de wensen van patiënten veranderen, er wordt meer complexe zorg

overgenomen uit het ziekenhuis, wet- en regelgeving veranderen, de administratieve last neemt van jaar tot jaar alleen maar toe, de inspectie heeft regelmatig nieuwe eisen en ondersteunend personeel is slecht te krijgen. Onze managementtaken nemen toe en wij ervaren deze als een belasting die ten koste gaat van de toenemend complexe patiëntenzorg. Tegelijkertijd vinden we het zeer wenselijk om als praktijkhouders zelf op de hoogte te blijven van relevante ontwikkelingen en onze beleidskeuzes te maken in samenspraak met ons team. Dat betekent dat we een onderscheid moeten maken tussen zorg- en managementtaken die we zelf willen doen en taken die we kunnen overdragen aan andere praktijkmedewerkers.

In 2021 zijn we begonnen met de opleiding van een physician assistant (PA). In dat kader hebben we een start gemaakt met een inventarisatie van al onze taken binnen de huisartsenpraktijk. Op termijn hopen we een aantal minder complexe zorgtaken aan de PA te kunnen overdragen.

De corona pandemie heeft ons geleerd dat er een reële kans bestaat op plotse uitval van meerdere werknemers tegelijkertijd, waardoor de bedrijfsvoering bedreigd raakt. De pandemie heeft ons ook geleerd dat IT-toepassingen als beeldbellen en thuiswerken onze flexibiliteit enorm kan vergroten en daarmee onze kwetsbaarheid voor personeelsuitval voor een deel kan compenseren.

Huisartsgeneeskunde is teamwerk. Ons huidige team levert zorg van hoge kwaliteit in een sfeer van wederzijds respect. Ons coaching traject van afgelopen jaar heeft ons geleerd dat we hier erg zuinig op moeten zijn en regelmatig onderhoud moeten plegen.

Beleid 2022-2025

Implementeren van de functie PA in onze praktijk, die op termijn minder complexe artsentaken overneemt.

Invullen van een doktersassistente vacature door een zij-instromer binnen de eigen praktijk op te leiden.

Formuleren van een functieprofiel voor een praktijkmanager gebaseerd op de managementtaken die we willen delegeren, gevolgd door het zoeken van een kandidaat.

LEAN werken in het kader van Toekomst Bestendige Huisartsen Zorg

Overstappen naar administratiekantoor met een werkwijze die beter past bij onze (nieuwe) eisen.

Overstappen naar een HIS dat beter voldoet aan onze eisen en beter aansluit bij overige digitale applicaties, afhankelijk van stedelijke ontwikkelingen met betrekking tot een eventuele centrale HIS-keuze.

Onderzoeken welke IT - en telefonie mogelijkheden kunnen helpen om, in geval van nood, voor elkaar waar te nemen in HOED-en wijkgroep-verband .

Aandacht voor ICT-veiligheid

Binnen de HOED toewerken naar een flexibel gebruik van kamers, menskracht en communicatiemiddelen, ten behoeve van een efficiënte, wendbare praktijkvoering, waarbij bovendien ingespeeld kan worden op de wensen van de diverse praktijkmedewerkers.