Mw. M.E.C. Neijens, *huisarts*

*Dorpsstraat 9 , 1121 BT Landsmeer*

*Postbus 22 , 1120 AA Landsmeer*

*tel: 020 – 482 10 50*

*fax: 020 – 482 29 08*

januari 2014

**Beleidsplan praktijk**

Dit praktijkplan is tot stand gekomen naar aanleiding van het traject NHG-Praktijkaccreditering. Hoewel er altijd grootste plannen zijn geweest voor deze praktijk zijn die nooit eerder vastgelegd in een beleidsplan.

**Profiel van de praktijk**

De praktijk is een solopraktijk in het dorp Landsmeer op een steenworp afstand van Amsterdam. Het gebied kenmerkt zich als verstedelijkt platteland. Het verzorgingsgebied bevat Landsmeer, Den Ilp, Purmerland, Oostzaan en een deel van Amsterdam-Noord, te herkennen aan de postcodes 1121, 1127, 1451, 15,11, 1033, 1034, 1035.

**Medewerkers van de praktijk**

De praktijk is ontstaan uit een dissociatie in 2005 vanuit een duopraktijk in Landsmeer. Sindsdien is het een solopraktijk, dat wil zeggen, er werkt één vaste huisarts.

Tijdens afwezigheid van deze huisarts wordt waargenomen door een waarnemende huisarts in de praktijk of door de collega-huisarts dr. Mulder, op 500m afstand van deze praktijk.

In de praktijk werken twee vaste gediplomeerde doktersassistentes, Anja Wals en Gerda van de Bor. Zij hebben beiden een parttime dienstverband, samen werken zij 1,0 FTE.

Sinds 2010 werkt Ilona Lemmen als praktijkverpleegkundige voor 0,2 FTE in de praktijk.

Bij de assistentes zijn zeer weinig personeelswisselingen en ook de praktijkondersteuner is een vaste kracht. Soms wordt een stageplaats geboden aan een student van de opleiding doktersassistente of een tweedejaars student geneeskunde.

**Missie en visie van de praktijk**

Dat er uit de dissociatie een kleine solopraktijk ontstond was nooit de bedoeling geweest. Echter, het is wel de kracht van de praktijk. Alle informatie komt bij één huisarts terecht , contacten worden niet versnipperd, de huisarts heeft goed overzicht over wat er met de patiënt en de gezinsleden gebeurt. Dit waarborgt een sterke persoonlijke zorg en goede gezinsgeneeskunde. De werkwijze van de praktijk is gericht op een hoge mate van persoonlijke zorg en professionele betrokkenheid, zeker in periodes van ernstige ziekte. Door de vaste crew en de weinige overdrachtsmomenten kunnen we hiervoor instaan. Uit de patiëntenenquêtes uit het recente verleden blijkt dat deze werkwijze opvallend goed gewaardeerd wordt. In de toekomst zal deze praktijk in welke samenwerkingsvorm dan ook dit persoonlijke karakter houden zodat continuïteit en gezinsgeneeskunde hoog in het vaandel blijven staan.

**Toekomstvisie**

In de toekomst zal de praktijk meer samenwerking zoeken met andere huisartsenpraktijken in de vorm van een HOED met twee of meer praktijken. De huidige huisvesting laat te wensen over en binnen het huidige pand is modernisering niet mogelijk. De positie van de huisarts als solist heeft een kwetsbaarheid bij ziekte of andere uitval. De toegenomen complexiteit van de zorg stelt de solist voor een groot aantal nieuwe taken op allerlei vlak.

Bij samenwerking in een HOED kan het karakter van kleinschalige solistische zorg samen gaan met taakdifferentiatie als het gaat om meer complexe zaken of onderzoeksactiviteiten. Tevens kunnen dan de vele bijkomende taken van de bedrijfsvoering als personeelszaken, ICT, schrijven van ingewikkelde protocollen en beleidsplannen, en huishouding verdeeld worden over meerder personen.

**Kwaliteit van zorg**

In de patiëntenenquêtes geven de respondenten aan dat zij een persoonlijke benadering belangrijk vinden in hun beleving van kwaliteit van zorg.

De beroepsgroep heeft standaarden, richtlijnen en een telefoonklapper ontwikkeld om de zorg zoveel mogelijk evidence-based te maken. In de praktijk worden de NHG-standaarden en richtlijnen waar mogelijk gevolgd. Voor de prescriptie van geneesmiddelen worden zoveel mogelijk generieke namen gebruikt.

In verband met de continuïteit wordt gestreefd naar aansluiting op het LSP, zodat de huisartsenposten en hulpverleners in de regio toegang hebben tot het patientendossier.

In 2014 wordt naar aanleiding van het accreditatieproject een start gemaakt met melden van incidenten en bijna-incidenten volgens de procedure Veilig Incident Melden. Deze meldingen zullen worden opgenomen in het jaarverslag.

**Samenwerking in de regio**

Met de praktijk van collega Mulder in de Fuutstraat wordt structureel samengewerkt als één van de artsen afwezig is door vakantie of cursus. Over en weer kan in elkaars systeem worden ingelogd, patiënten zijn hiervan op de hoogte.

Met de praktijk van collega Onkenhout en Zwanenburg wordt overlegd over zaken die de POH-S aangaan, omdat we hiervoor dezelfde praktijkondersteuner in dienst hebben en de zorg zoveel mogelijk stroomlijnen en op elkaars werkwijze aanpassen.

Voor de ANW-diensten wordt gebruik gemaakt van de huisartsenpost Amsterdam-Noord.

Elke zes weken is een FTO-overleg van de huisartsen met de apotheek in Landsmeer. Er wordt dan een thema besproken, verder komen nieuwe ontwikkelingen op gebied van medicatie aan de orde en het prescriptiebeleid van Achmea.

Aansluitend aan het FTO en zo nodig extra ad hoc is een Hagro-overleg van de huisartsen onderling, de huisartsen van Landsmeer en twee maal per jaar ook die van Oostzaan. Tijdens het Hagro-overleg worden zaken besproken die te maken hebben met de huisartsenposten, het landelijke beleid huisartsenzorg en de lokale ontwikkelingen op specifiek gebied. Indien gewenst zijn er gasten bij het overleg aanwezig, afhankelijk van het besproken onderwerp.

Met de verpleegkundigen van het wijkteam van de Zorgcirkel wordt regelmatig overlegd over cliënten die bij hun in zorg zijn.

Met het Algemeen Maatschappelijk Werk wordt ad hoc overlegd als er problemen met cliënten zijn.

Er is in de praktijk geen POH-GGZ aanwezig. Er wordt goed samengewerkt met een aantal psychologen in de regio. In de toekomst zal een POH-GGZ worden aangesteld in samenwerking met een aantal huisartsen uit de regio.

Dit beleidsplan zal jaarlijks tijdens een praktijkvergadering besproken worden en minimaal eens in de drie jaar herzien worden.

Mai Neijens