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*

April 2017

**Beleidsplan praktijk**

Dit beleidsplan borduurt voort op het beleidsplan 2014, dat tot stand is gekomen naar aanleiding van het traject NHG-Praktijkaccreditering.

**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. In 2018 zal de praktijk samen met de praktijk van collega Berghuis verhuizen naar een vestiging in een HOED.

**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 POH-S voor 0,2 FTE in de praktijk.

Sinds 2016 werkt een POH-GGZ in de praktijk voor 0,1 FTE per week.

Bij de assistentes zijn zeer weinig personeelswisselingen en ook de POH-S 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**

De praktijk levert reguliere huisartsgeneeskundige zorg en voldoet aan actuele standaarden en richtlijnen, en aan de geldende wetgeving.

De kracht van de praktijk is dat het een kleine solopraktijk is. 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 het vaste team en de weinige overdrachtsmomenten kunnen we hiervoor instaan. Uit de patiëntenenquêtes uit het recente verleden blijkt dat deze werkwijze opvallend goed gewaardeerd wordt. Het zorgaanbod van de praktijk sluit dus goed aan bij de zorgbehoefte. 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.

**Toekomstige HOED**

In 2018 zal de praktijk zich vestigen in een HOED, samen met de praktijk van collega Berghuis. De HOED komt in de nieuwbouw van de Keern, het voormalige verzorgingshuis in Landsmeer. Het verzorgingshuis wordt gerenoveerd tot verpleeghuis, de nieuwbouw voorziet op de begane grond in ruimte voor een huisartsenpraktijk, het WMO-loket van de Gemeente Landsmeer en een restaurant/dagbesteding voor ouderen. Hierboven komen appartementen voor zelfstandig wonende ouderen.

De vestiging in een HOED is in eerste instantie bedoeld om voorzieningen te delen en elkaar te faciliteren waar samenwerking gewenst is. De praktijken blijven functioneren als aparte zelfstandige praktijken, personeel blijft in dienst van de eigen huisartsenpraktijk. Er komen twee balies, voor de patiënten willen we de uitstraling van twee aparte praktijken behouden.

Door ons te vestigen in een HOED zijn we minder kwetsbaar bij ziekte of andere uitval. Onze samenwerkingsovereenkomst voorziet in harde afspraken met betrekking tot calamiteitenwaarneming over en weer en de taakverdeling en verantwoordelijkheden voor het delen van de huisvesting. Zachte afspraken gelden het ontwikkelen van samenwerking tussen de teams, elkaar faciliteren door samenwerking tijdens het dagelijkse werk en taakdifferentiatie tussen de assistentes van de beide praktijken. Hiervoor geldt vooral het uitgangspunt dat samenwerking moet groeien en dat deze ontstaat vanuit een behoefte binnen de teams zelf, en dat we hiervoor de tijd willen nemen. We verwachten dat de samenwerking over een termijn van vijf jaar geïntensiveerd zal zijn en zullen ons hiervoor inzetten en dit actief begeleiden voor zover dat voor ieder een prettige werkwijze en goede sfeer oplevert.

Door de samenwerking in een HOED kan het karakter van kleinschalige solistische zorg in de toekomst samengaan met taakdifferentiatie als het gaat om meer complexe zaken of onderzoeksactiviteiten. Tevens kunnen de vele bijkomende taken van de bedrijfsvoering als personeelszaken, ICT, schrijven van ingewikkelde protocollen en beleidsplannen, en huishouding verdeeld worden over meerder personen. Het ligt in de verwachting dat er op termijn een derde huisarts mee zal gaan draaien om beide solisten te ontlasten en waar te nemen in periodes van vakantie. De samenwerkingsafspraken met de andere collega´s in het dorp zullen een ander karakter krijgen. Dit vergt afstemming met alle partijen en hierover worden nog gesprekken gevoerd.

**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 en gebruikt gemaakt van het EVS.

De praktijk is aangesloten op het LSP, zodat de huisartsenposten en hulpverleners in de regio toegang hebben tot het patiëntendossier.

De praktijk beschikt over een procedure Veilig Incident Melden. Deze meldingen zullen worden opgenomen in het jaarverslag. Om vertrouwd te raken met de VIMprocedure en alert te blijven op wat er in aanmerking komt voor een VIM-melding houdt de praktijk twee keer per jaar een VIM-week. Werkafspraak is dat alle medewerkers een incident of een klacht direct melden en onderling bespreken. Vanwege de kleinschaligheid is dit een goed werkend systeem waarbij snel wordt gereageerd en goed wordt teruggekoppeld. Daar waar structurele wijzigingen in de werkwijze nodig zijn worden die direct doorgevoerd.

**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.

Alle praktijken in Landsmeer zijn aangesloten bij de Zorggroep SEZ, en hebben hiermee afspraken voor de chronische zorg. Voornemen is om ons aan te sluiten bij een digitaal netwerk voor kwetsbare ouderen dat in 2017 van start zal gaan.

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, het prescriptiebeleid van Achmea en polypharmacie.

Aansluitend aan het FTO en zo nodig extra ad hoc is een Hagro-overleg van de huisartsen onderling. Het overleg met de huisartsen uit Oostzaan is opgeschort vanwege het gebrek aan overlap en onderwerpen. 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 en Evean 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 een POH-GGZ aanwezig voor een dagdeel per week. Dit ontlast de reguliere spreekuren en de POH-GGZ wordt door de patiënten erg op prijs gesteld. Tevens worden er merkbaar minder patiënten naar de GGZ verwezen. Er wordt samengewerkt met een aantal psychologen en GGZ-instellingen in de regio.

Sinds de transitie van de jeugdzorg en de ouderenzorg is de samenwerking met de Gemeente Landsmeer geïntensiveerd. Het Middelpunt neemt een duidelijke coördinerende rol op zich waar ik als huisarts laagdrempelig heen kan verwijzen.

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