



HUISARTS RITZ

FAMILY DOCTOR AMSTERDAM

Beleidsplan 2021-2024

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan van huisartsenpraktijk Ritz. Dit beleidsplan bevat onze missie, visie, beleidspunten, de organisatie van onze praktijk, ons zorgaanbod, het kwaliteitsbeleid, de communicatie met de patiënten, medewerkers en andere zorgverleners en de beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar.

In aanvulling op ons beleidsplan maken we jaarlijks een jaarverslag, waarmee we verslag doen van het afgelopen jaar. Het beleidsplan en de jaarverslagen vormen belangrijke onderdelen voor onze NHG-praktijkaccreditering. Ons beleidsplan gaat elke drie jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld worden

INLEIDING	2
1. INTRODUCTIE	4
2. MISSIE EN VISIE	4
2.1 MISSIE	4
2.2 VISIE	4
2.3 VERKLARING	4
3. ZORGAANBOD EN DIAGNOSTIEK	5
3.1 BASIS ZORGAANBOD	5
3.2 AANVULLEND ZORGAANBOD	5
3.3 TRANSMURAAL ZORGAANBOD	5
4. DIAGNOSTIEK	6
5. HET ZORGPROCES	6
5.1 ZORGAANBOD - PROCES	6
5.2 ZORGAANBOD - VORM	6
5.3 VERKLARING PROFESSIONEEL HANDELEN	6
6. REALISATIE MISSIE EN VISIE	7
6.1 AANVULLENDE BELEIDSUITGANGSPUNTEN	7
6.2 HET BIEDEN VAN EXTRA SERVICE	7
7. BELEID EN DOELSTELLING OP HET GEBIED VAN VEILIGHEID EN KWALITEIT	7
7.1 VEILIG INCIDENT MELDING (VIM)	7
7.2 PRAKTIJKACCREDITERING	7
7.3 PROCEDURES EN PROTOCOLLEN	8
7.4 KLACHTENREGELING	8
7.5 DOSSIEROVERDRACHT VIA ZORGMAIL	8
7.6 VEILIG EMAIL VERKEER ZORGMAIL	8
7.7 GEBRUIKERSRECHTEN	8
7.8 VOORKOMEN DATALEKKAGE	8
7.9 KWALITEITSBEWAKING	8
8 OVERLEGSTRUCTUREN	9
8.1 INTERNE OVERLEGSTRUCTUREN	9
8.2. EXTERNE OVERLEGSTRUCTUREN	9
8.2.1 FTO	9
8.2.2 WIJKGROEP	9
8.2.3 PATZ	9
8.2.4 FYSIOTHERAPIE	9
8.2.5 WIJKVERPLEGING EN THUISZORG	9
8.2.6 MAATSCHAPPELIJK WERK	9
8.2.7 MDO	9
8.3. ROHA ALV	10
9. ZORGVERLENING AAN PATIËNTEN MET CHRONISCHE AANDOENINGEN	10
9.1 CHRONISCHE KETENZORG	10
10. TERUGKIJKEND NAAR DE BELEIDSDOELSTELLINGEN OVER DE PERIODE 2017-2020	10
11. BELEIDSDOELSTELLING VOOR DE PERIODE 2021-2024	11

1. Introductie

De praktijk ligt in het centrum aan de grachtengordel van Amsterdam, deze. De sociaaleconomische status is in dit stadsdeel gemiddeld hoog en heeft een typische stadsdynamiek. Dat wil zeggen, creatief, tolerant en heel divers wat je ook over de praktijk zelf kan zeggen. Maar het stadsdeel heeft ook veel psychiatrie, verslaving en een grote homoseksuele populatie hetgeen ook in de patiëntenpopulatie is terug te zien.

2. Missie en Visie

2.1 Missie

Huisartspraktijk R.L.P.Ritz, ligt in het centrum van Amsterdam. De praktijk werkt professioneel, is laagdrempelig en toegankelijk voor mensen met uiteenlopend culturele achtergrond. Er wordt hulp geboden bij alle aspecten van de huisartsgeneeskundige zorg, met als doel een goede bijdrage te leveren aan de geestelijk en lichamelijke gezondheid van onze patiënten. Hierdoor streeft de praktijk een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de bewoners van deze buurt. De praktijk is kleinschalig met 1 vaste arts, 1 vaste waarnemer, 1 POH-GGZ en 2 assistenten. Door de kleinschaligheid van de praktijk kunnen we zorg op maat leveren, persoonlijk gericht en passend bij de sociale-culturele achtergrond van onze populatie. Tevens door de goede communicatie onderling kunnen de assistenten een goed gecoördineerd hulp aan onze patiënten aanbieden. We hebben een goed samenwerkingsverband met andere zorgaanbieders in deze buurt waardoor we op een verantwoorde manier kunnen verwijzen.

2.2 Visie

Onze huisartsenpraktijk, wil goed integraal en verantwoorde zorg leveren aan de bewoners van deze wijk. De zorg is continue en laagdrempelig passend bij het karakter van de bewoners van deze buurt. Daarnaast wordt de maatschappelijke verantwoordelijkheid als poortwachter steeds groter. Initiatieven van, o.a. Dapper Dokters, worden omarmd en dragen we uit door steeds kritisch te kijken naar de juiste zorg op de juiste plek. Om deze zorg te kunnen blijven leveren moeten alle medewerkers hun kennis en inzichten in de huisartsenzorg voortdurend verbeteren door middel van bijscholingen en onderling structureel overleg.

Uiteraard is up to date kennis van standaarden/protocollen onmisbaar bij het leveren van de zorg die het beste past bij de patiënt en zijn gezin. De praktijk en medewerkers stellen zich intern en extern toetsbaar op. We hebben een uitgebreid aanvullend zorgaanbod als voorbeeld hebben we een goed lopend chronische zorg spreekuren voor DM2, Astma/COPD en CVRM zorg, Naast de POH-GGZ hebben we sinds oktober ook een POH ouderenzorg. De assistentes doen audiometrie, ECG, 30 minuten bloeddrukmeting, spuiten oren uit en hebben ook een spreekuur voor CVRM met betrekking tot de primaire preventie.

2.3 Verklaring

De praktijk verleent reguliere huisartsenzorg, voldoet aan actuele standaarden en richtlijnen en aan de geldende wetgeving.

3. Zorgaanbod en diagnostiek

De beschrijving van ons zorgaanbod is gedaan vanuit drie invalshoeken, te weten:

- Inhoud
- Proces
- Vorm

Het basisaanbod is huisartsgeneeskundige zorg die elke huisartsvoorziening in Nederland biedt aan de bij haar ingeschreven patiënten.

3.1 Basis zorgaanbod

Huisartsenpraktijk Ritz levert zorg conform de NHG standaarden, conform de door de beroepsgroep onderschreven richtlijnen en, voor zover er geen richtlijnen bestaan, op best practice principes en op Experience based medicine.

- Ongefilterd aanbod van alle zorgvragen;
- Uitdiepen hulpvraag;
- Diagnostiek;
- Plan van aanpak, behandelen;
- Eventueel aanvullende diagnostiek;
- Eventueel doorverwijzing naar andere zorgverleners in de 1^e lijn, '1,5^e' lijn en naar de 2^e lijn;
- Eventueel onderbrengen in een van de ketens.

3.2 Aanvullend zorgaanbod

Het aanvullend zorgaanbod is gericht op verschuiving van de tweedelijnszorg naar eerstelijns zorg.

- Kleine chirurgische ingrijpen, zoals het wegsnijden van moedervlekken en andere huidafwijkingen, vetbulten en talgklierzystes. Waar nodig wordt gebruikt gemaakt van Electro chirurgische technieken;
- Wratten aanstippen of m.b.v. diathermie;
- Spiraal plaatsing;
- Intra articulaire injecties;
- Consultatie en begeleiding bij het stoppen met roken;
- SOA-consulten;
- De praktijk neemt deel aan een ketenzorg voor diabetes, COPD en CVRM en wordt hierbij ondersteund door POH-s. Huisarts Ritz is actief in de regionale zorggroep die de ketenzorg faciliteert;
- Daarnaast beschikt de praktijk over praktijk ondersteuner GGZ, waarbij er op korte termijn en vanuit de wijk begeleiding en behandeling wordt aangeboden binnen de basiszorg GGZ. Zo nodig bij complexe gevallen wordt verwezen naar specialistische zorg.
- Start in 2021 met DOTHs, telemonitoring op afstand van de bloeddruk thuis van de patiënten.

3.3 Transmuraal zorgaanbod

Met het adherente ziekenhuis zijn verwijs- en samenwerkingsafspraken gemaakt. Aan de verwijzers kant betreft dat dan een aantal inclusiecriteria, anderzijds houdt het ziekenhuis zich aan de gemaakte terugverwijs afspraken.

Tevens zijn er afspraken zoals het rechtstreeks verwijzen naar de chirurgische behandelkamer voor kleine verrichtingen.

4. Diagnostiek

De praktijk verricht ook diagnostiek binnen de huisartsenpraktijk zoals;

- 24-uurs bloeddrukmeting;
- 30 minuten bloeddrukmeting;
- Hartritmeonderzoek dmv ritmestroom via de Kardia device en App;
- Diverse kweek afnames;
- Beperkt laboratoriumonderzoek, zoals urineonderzoek CRP en bloedsuikermeting;
- MRSA screening;
- ECG met telecardiologie;
- Teledermatologie.

5. Het zorgproces

5.1 Zorgaanbod - proces

- Inventarisatie van klachten, problemen en hulpvragen;
- Vraagverheldering, hulpvraag en eventueel lichamelijk onderzoek;
- Evt. verwijzing;
- Evt. aanvullende diagnostiek;
- Opstellen differentiaal diagnose(s);
- Behandelplan;
- Therapie, advies, afwachtend beleid, geruststelling;
- Revisie;
- Zo nodig verdere begeleiding;
- Evt. preventieve acties.

5.2 Zorgaanbod - vorm

- Telefonische triage en adviezen door de doktersassistente;
- Consult tijdens een bezoek van de patiënt aan de praktijk, per telefoon en per e-consult; dit consult kan gedaan worden door de doktersassistente, de praktijkondersteuner en de huisarts, al naar gelang de hulpvraag;
- Consult tijdens visite bij de patiënt;
- Bezoek in het ziekenhuis;
- Overleg over patiënt met andere zorgverleners, middels teleconsultatie of via MDO;
- Verstrekken van medische informatie aan derden (na toestemming van patiënt).

5.3 Verklaring professioneel handelen

De huisartsen, praktijkassistenten en POH- GGZ, voeren hun werkzaamheden uit in overeenstemming met de vastgestelde NHG-standaarden en richtlijnen, en binnen de kaders van de geldende wettelijke regelgeving. Van de gedefinieerde werkwijzen kan alleen worden afgeweken wanneer daarvoor gegronde redenen bestaan. Alle eventuele afwijkingen zullen onder vermelding van redenen worden geregistreerd in het dossier (journaal regel) van de betreffende patiënt.

6. Realisatie Missie en Visie

6.1 Aanvullende beleidsuitgangspunten

- Patiënten worden, indien mogelijk, bij de besluitvorming rond behandelingen betrokken;
- Onze zorg is gericht is op patiëntveilig handelen, doeltreffendheid, doelmatigheid en het voorkomen van medicalisering;
- De praktijken, huisartsen en al hun medewerkers onderschrijven de noodzaak om de afspraken, zoals in het kwaliteitssysteem huisartsmonitor van de praktijk vastgelegd, na te leven en te verbeteren;
- Wij hebben het doel om zo compleet mogelijk integrale eerstelijnszorg te verlenen;
- De zorg is wijkgericht en in samenwerking met andere eerstelijns disciplines;

6.2 Het bieden van extra service

- Wij zijn nooit gesloten voor vakantie en zijn wij op werkdagen telefonisch bereikbaar van 8.00-12.30 en 13.00-17.00 uur;
- Een mooie website en web-app met de mogelijkheid om een afspraak te plannen, herhaalrecepten aan te vragen en uitslagen en het eigen medisch dossier in te zien;
- Samenwerking middels het wijkoverleg, hier worden samenwerkingsafspraken gemaakt over bijv. jeugdzorg, palliatief team en ouderenzorg (niet gestructureerd);
- Zorg binnen de praktijk houden door goede contacten met specialisten kunnen we veel zorg binnen de praktijk geven. Patiënten worden minder naar de 2^{de} lijn verwezen;
- Steeds meer teleconsultatie van medisch specialisten;
- Gestructureerde ouderenzorg van Praktijkondersteuner Ouderen.

7. Beleid en doelstelling op het gebied van veiligheid en kwaliteit

Kwaliteit en veiligheid zijn continue processen. Door middel van enquêtes onder medewerkers en patiënten ontvangen we relevante feedback die het uitgangspunt voor verbeteringen kan vormen. Daarnaast zijn de huisartsen alert op en bewust van minder gewenste situaties, deze worden gesignaleerd en tijdens reguliere interne overleg momenten aanhangig gemaakt dan wel aangepakt. We borgen op dit moment de veiligheid op de navolgende manieren.

7.1 Veilig incident Melding (VIM)

Situaties of procedures die niet gewenst of fout lopen worden door de signalerende medewerker(s) genoteerd in het HIS onder de gefingeerde patiënt naam VIM. Tijdens regulier praktijkoverleg is het bespreken van de meest recente meldingen een vast item. Als gezegd, urgentie of ernstige voorvallen kan ad-hoc worden besproken en aangepakt.

7.2 Praktijkaccreditering

Onze praktijk is sinds 2013 geaccrediteerd. Wij hebben hier destijds en nog steeds voor gekozen omdat wij geprikkeld worden om actief bezig te blijven met kwaliteitsverbetering. Wij worden nu driejaarlijks getoetst op de landelijke (zogenaamde minimumeisen) op het gebied van patiëntveiligheid, goede klachtenafhandeling, hygiëne, bereikbaarheid en dergelijke. Het accreditatieproces leidt er steeds weer toe dat wij aandacht houden voor het maken en updaten van protocollen en procedures, zowel op medisch inhoudelijk als op praktijk organisatorisch gebied. Het zorgt ervoor dat wij met elkaar in gesprek blijven en afspraken worden bijgesteld. Deze afspraken

worden, middels de huisartsmonitor, aan alle praktijkmedewerkers beschikbaar gesteld zodat eenieder kan lezen hoe er in de meest voorkomende situatie gehandeld moet worden.

7.3 Procedures en protocollen

Wij werken met een dropbox. Deze is beschikbaar voor alle medewerkers en bevat alle protocollen, procedures en werkinstructies. Er vindt op structurele wijze een update plaats. Dit systeem wordt beheerd door de praktijkmanager.

Het kwaliteitsbeleid en de accreditatie staan als vast punt op de agenda van het werkoverleg, met als doel een goede afstemming en overdracht naar alle praktijkmedewerkers.

7.4 Klachtenregeling

Wanneer patiënten vragen, opmerkingen of suggesties op onze praktijkvoering hebben, dan staan wij hier altijd voor open om deze te bespreken. We kunnen dan met elkaar bekijken of we op bepaalde punten verbeteringen kunnen aanbrengen. Voor klachten waar we niet meer gezamenlijk kunnen uitkomen, is onze praktijk aangesloten bij de SKGE

7.5 Dossieroverdracht via Zorgmail

Dossiers van patiënten die zich in of uitschrijven worden via de beveiligde file-transfer van Zorgmail afgehandeld. Digitale gegevens zoals het dossier worden uitdrukkelijk *niet* via het openbare internet verstuurd. Uitzonderingen zijn buitenlandse zorgverleners.

7.6 Veilig email verkeer Zorgmail

Werkplekken beschikken over toegang tot de veilige email omgeving van Zorgmail. Deze mail dient voor het uitwisselen van privacygevoelige informatie met andere zorgverleners en patiënten.

7.7 Gebruikersrechten

De computers op de werkplekken zijn voorzien van een inlogcode die alleen aan de medewerkers bekend is. Het His is eveneens afgeschermd voor ongeautoriseerd gebruik door middel van een persoonlijke inlog

7.8 Voorkomen datalekkage

Papieren documenten met patiëntgegevens en andere privacygevoelige informatie worden in de papierversnipperaar vernietigd. Aan het eind van de werkdag worden schrijfblokken en andere informatiedragers in de kast van het Frontoffice opgeborgen, zodat deze niet te zien zijn door daartoe niet bevoegde derden.

7.9 Kwaliteitsbewaking

De kwaliteitsbewaking van het medisch handelen is gewaarborgd door een éducation permanente van de huisartsen en medewerkers. De deskundigheidsbevordering bestaat voor de huisartsen uit de minimaal verplichte geaccrediteerde nascholingen en andere nascholing vanuit het huisartseninstituut of door andere aanbieders. De assistentes volgen eveneens geaccrediteerde en gerichte nascholingen.

8 Overlegstructuren

8.1 Interne overlegstructuren

- Er vindt gestructureerd overleg plaats tussen huisarts en doktersassistente, huisarts en POH-GGZ, huisarts en praktijkmanager en tussen de 2 huisartsen onderling.
- Dagelijks vindt overleg plaats tussen een van de huisartsen en de doktersassistenten. Dit betreft patiëntgebonden vragen van die dag
- Indien nodig is er ad-hoc overleg tussen de huisarts en de POH-GGZ. Patiënt gebonden en procedureel.
- Maandelijks vindt er een overleg plaats tussen huisarts, doktersassistentes en praktijkmanager over dagdagelijkse zaken en aansluitend een overleg tussen de huisarts en praktijkmanager over beleidszaken

8.2. Externe overlegstructuren

Huisartsenpraktijk Ritz participeert in de volgende externe overleggen:

8.2.1 FTO

De praktijk neemt deel aan een FTO. Het FTO bestaan uit een groep huisartsen uit Amsterdam centrum en enkele apothekers. Omdat er diverse apotheken in onze regio zitten, nemen de apothekers van de drie grootste apotheken uit ons gebied deel aan ons FTO. Terugkerende onderwerpen zijn: spiegelinformatie voorschrijfgedrag bespreken binnen de deelnemende praktijken, nieuwe geneesmiddelen, capita selecta, actuele ontwikkelingen, waarbij de bijeenkomsten worden voorbereid door een van de deelnemende huisartsen en een van de apothekers. Onze groep komt gemiddeld 8 keer per jaar bijeen.

8.2.2 Wijkgroep

Het wijkgroep overleg is gestructureerd (opgezet door de ROHA) en is essentieel in het overleg en afspraken maken in het centrum tussen de verschillende zorgaanbieders.

8.2.3 Patz

Gestructureerde bijeenkomsten met de huisartsen van de wijkgroep, hun AIOS, vertegenwoordigers van de wijkverpleging, een zingevingsdeskundige en op uitnodiging een extern spreker of deskundige. Inbreng van ingewikkelde casuïstiek wordt besproken, de voorzitter structureert en er is een huisarts kaderarts palliatieve-zorg tevens SCEN-arts in ons midden.

8.2.4 Fysiotherapie

Overleg met de fysiotherapie is telefonisch en indien nodig wordt men uitgenodigd op de praktijk

8.2.5 Wijkverpleging en thuiszorg

Overleg met wijkverpleging en thuiszorg vindt deels gestructureerd plaats via de wijkgroep en PatZ.

8.2.6 Maatschappelijk werk

Overleg met het maatschappelijk werk is telefonisch en indien nodig wordt men uitgenodigd op de praktijk

8.2.7 MDO

Niet gestructureerd maar indien nodig met VVT/Thuiszorg en specialist ouderengeneeskunde over patiënt thuis.

8.3. ROHA ALV

Hier wordt de samenwerking binnen de gehele stad gezocht en er wordt gesproken over op ophanden zijnde projecten. Tevens wordt hier het jaarplan, de jaarrekening en het inkoopbeleid besproken. Deze vergadering vindt 2x per jaar plaats

9. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

De zorg rondom patiënten met chronische aandoeningen wordt gestructureerd verleend, via specifieke protocollen. Onder chronische aandoeningen verstaan wij diabetes mellitus, COPD, astma en hart- en vaatziekten. Sinds 2020 is er geen POH-S meer werkzaam op de praktijk. Er is een goed systeem opgezet waar assistente de patiënten oproepen en een bloeddrukspreekuur hebben, de huisartsen en de huisarts in opleiding zien nu wekelijks chronische patiënten. Dit werkt goed en naar tevredenheid voor patiënten en huisarts. De komende jaren zullen wij deze manier van werken goed monitoren maar voor nu zijn wij enthousiast.

9.1 Chronische ketenzorg

De ketenzorg is sinds 2010 onderdeel van zorggroep ROHA. De zorggroep bewaakt de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert nascholingen en zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners. De zorg aan patiënten met Diabetes Mellitus, COPD en CVRM worden uitgevoerd volgens ROHA-protocollen welke de aanbevelingen vanuit de NHG-standaarden grotendeels heeft overgenomen.

10. Terugkijkend naar de beleidsdoelstellingen over de periode 2017-2020

Terugkijkend zijn we trots op wat we allemaal gerealiseerd hebben de afgelopen 3 jaar. Met name het laatste jaar was een bizar jaar met de onverwachte Corona pandemie. De praktijk was in staat om er goed op in te spelen en de patiëntenzorg, aangepast waar nodig, te laten doorgaan.

Verder in willekeurige volgorde een aantal items welke gerealiseerd zijn:

- Alle protocollen en procedures zijn gecontroleerd en geborgd en waar nodig zijn zij aangepast, er is gekozen om te stoppen met de huisartsmonitor en te starten met de dropbox.
- Spirometrie uitbesteed aan het OLVG, locatie Spuistraat;
- We zijn een opleidingspraktijk geworden met dokter Ritz als huisarts-opleider, inmiddels starten wij in 2021 met onze 4^{de} AIOS;
- Project web-app gebruik door alle patiënten;
- Verbouwing helemaal afgerond naar een moderne huisartsenpraktijk;
- Voorraadbeheer Lean opgezet;
- Coronabeleid ontwikkeld en bijhouden;
- POH-GGZ uren uitgebreid in verband met meer geestelijke nood;
- Start Whitebox;
- In 2020 project open vormgegeven en opengesteld;
- Gestart met een praktijkondersteuner ouderen voor meer gestructureerde ouderenzorg;
- Samenwerking met een externe doktersassistente op afstand;
- Thuiswerkplekken en protocollen gerealiseerd.

11. Beleidsdoelstelling voor de periode 2021-2024

De tabel hieronder is een levend document. Er wordt bijgehouden wanneer iets is afgerond, ook kunnen er nog doelstellingen bijkomende, die nu nog niet bekend zijn.

Onderstaande tabel is op 16 maart 2021 het laatste bijgewerkt.

beleid op het gebied van patiënt	Jaar	Kwartaal	uitgevoerd
Tourist Service overgedragen aan Jort Berghuis	2021	Q1	Ja
Whitbox omzetten naar het LSP	2021	Q4	
Continueren beleid post Covid	2021	Doorlopend	
Vaccinaties met verschillende Covid vaccins en gefaseerd oproepen van de verschillende cohorten <ul style="list-style-type: none"> Groep 65- geb. '56 & '57, hoog medisch risico en BMI > 40 	2021	Q2	
DHOTS	2021	Doorlopend	
AVG Check	2021	Q4	
Patiëntenportaal door ontwikkelen	2021	Doorlopend	
Het updaten van protocollen en procedures in een goedlopend geborgd systeem in de huisartsmonitor	2021	Doorlopend	
beleid op het gebied van medewerkers	Jaar	Kwartaal	uitgevoerd
Scholing reanimatie en AED hele praktijk	2021	Q2 (indien mogelijk)	
Scholing triage moeilijke mensen voor doktersassistentes	2021	Q3	
Vanuit huis werken doktersassistente	2021	Q1	DA & RR
Continueren persoonsgerichte zorg door huisarts en Aios	2021	Doorlopend	
beleid op het gebied van bedrijfsvoering	Jaar	Kwartaal	uitgevoerd
Implementatie van het beeldbellen <ul style="list-style-type: none"> Aanschaffen nieuwe beeldschermen 	2021	Q1/Q2	
	2021	Q1	RR
AVG Check	2021	Q4	
Het inrichten van de dropbox	2021	Q1	
Het onderhouden van de dropbox	2021	doorlopend	
Dossierbeheer inrichten	2021	Q2	
Werkafspraken maken over beheer patiëntendossiers	2021	Q2	
C-Boards als stedelijk platform in de praktijk implementeren	2021	Nog onduidelijk	