**Beleidsplan 2022-2024**

**Huisartsenpraktijk J.C. Bos**



Sleedoornstraat 41

2565 WL Den Haag

070-3453247

KvK-nummer 27369164

**Inhoudsopgave**

[1 Inleiding 3](#_Toc102555559)

[2 Missie 3](#_Toc102555560)

[3 Visie 3](#_Toc102555561)

[4 Verklaring 4](#_Toc102555562)

[5 Patiëntenpopulatie 4](#_Toc102555563)

[5.1 Populatie verdeeld naar leeftijd 4](#_Toc102555564)

[5.2 Overzichtskaarten van woongebied patiëntenpopulatie 4](#_Toc102555565)

[6 Zorgaanbod 5](#_Toc102555566)

[6.1 Basis zorgaanbod 6](#_Toc102555567)

[6.2 Aanvullend zorgaanbod 6](#_Toc102555568)

[6.3 Diagnostiek 6](#_Toc102555569)

[7 Het zorgproces 6](#_Toc102555570)

[7.1 Zorgaanbod - proces 7](#_Toc102555571)

[7.2 7](#_Toc102555572)

[8 Het team 7](#_Toc102555573)

[8.1 Bezetting 7](#_Toc102555574)

[8.2 Intern overleg 7](#_Toc102555575)

[8.3 Extern overleg 8](#_Toc102555576)

[9 Terugblik doelen 2018-2021 8](#_Toc102555577)

[10 Doelen 2022-2024 8](#_Toc102555578)

[10.1 Zorgaanbod 9](#_Toc102555579)

[10.2 Kwaliteit en veiligheid 10](#_Toc102555580)

[10.3 Patiënttevredenheidsonderzoek 11](#_Toc102555581)

[10.4 Praktijkoverdracht en nieuwe locatie voorbereiden 12](#_Toc102555582)

[11 Evaluatie van het beleid 12](#_Toc102555583)

``

# Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan 2022-2024 van de huisartsenpraktijk J.C. Bos. In dit plan brengen wij eerst de huidige situatie in kaart. Startend met onze missie en visie, die ons richting geven in de dagelijkse praktijk maar ook zeker voor de komende jaren. U treft daarnaast informatie aan over de populatie van de huisartsenpraktijk, het zorgaanbod en het team.

Gezien de vergijzing is ouderenzorg een belangrijk speerpunt in de komende jaren voor onze praktijk. In de afgelopen jaren hebben wij het aanbod uitgebreid en dat blijven wij doen. Daarnaast verwachten wij dat de effecten van de COVID-pandemie zowel op somatisch als mentaal vlak zich gaan uiten bij onze patiënten.

In het patiënttevredenheidsonderzoek geven patiënten veel verbetertips die te maken hebben met onze locatie. De wens is om in de komende jaren een nieuwe locatie te vinden. Bij het ontwerpen van deze locatie zal rekening worden gehouden met de tips van patiënten.

# Missie

De huisartsenpraktijk heeft als missie het leveren van reguliere, laagdrempelige huisartsgeneeskundige zorg volgens de hoogste kwaliteitsstandaard. Deze zorg wordt aangeboden door ons team van huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistentes. Voor ons zijn kernbegrippen hierbij ‘laagdrempelige zorg’, ‘hoogwaardige zorg’ en ‘optimale service en bereikbaarheid’.

Als huisartsen en medewerkers zijn we enthousiast, en invoelend naar onze patiënten. We staan open voor patiënten en ons team. Door scholing en opleiding blijven we op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen op maatschappelijk en medisch gebied. Wij zijn een opleidingspraktijk voor AIOS’en, doktersassistenten en begeleiden co-assistenten, omdat wij onze kennis en ervaring willen delen, willen bijdragen aan de ontwikkeling van het vak én willen leren van deze dokters in opleiding.

# Visie

De huisartsenpraktijk wil laagdrempelige, persoonlijke huisartsenzorg leveren, waarbij patiënten de medewerkers kennen en medewerkers de patiënten kennen. De praktijk wil een lerende organisatie zijn waarin verantwoorde zorg op het hoogst haalbare niveau beschikbaar is gedurende de openingstijden van de praktijk. Belangrijk is daarbij de voortdurende (bij)scholing van alle medewerkers binnen de praktijk conform de steeds wisselende inzichten binnen de huisartsenzorg ten aanzien van richtlijnen (de NHG-Standaarden), de toekomstvisie op huisartsenzorg, en dergelijke.

Centraal uitgangspunt van de praktijken en de medewerkers is om de meest optimale zorg aan patiënten te bieden, die met de huidige kennis mogelijk is. Binnen de praktijk wordt steeds gezocht naar manieren om verworven kennis zo optimaal mogelijk te verwoorden in de dagelijkse zorg voor de patiënt.

De ouderenzorg wordt steeds meer door de huisarts verzorgd, omdat ouderen langer thuiswonen; het aantal plekken in verpleeghuizen neemt af en de levensverwachting neemt toe. Ons doel is dat we de ouderenzorg in de komende jaren nog beter op de rit krijgen, zodat we de ouderen goed kunnen begeleiden. Daarom willen we de komende jaren besteden aan het uitbreiden van wijkgerichte zorg. De laatste jaren is er al steeds meer samenwerking met thuiszorgorganisaties en welzijn. Daarnaast ontwikkelen wij transmurale ouderenzorg binnen de Huisartsencoöperatie SCH-2017, waar onze praktijk lid van is. Deze samenwerking zetten we de komende jaren voort.

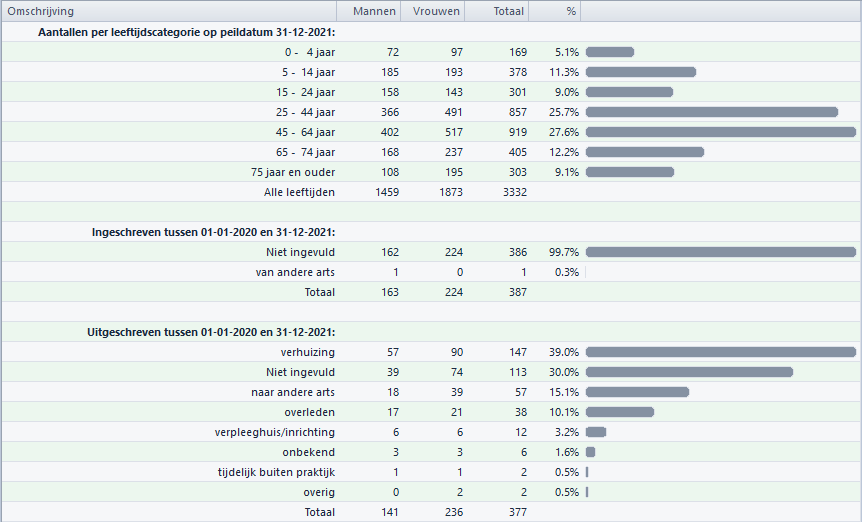
# Verklaring

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

# Patiëntenpopulatie

Het aantal ingeschreven patiënten bij Huisartsenpraktijk Bos is afgelopen kalender jaar gestegen van 3096 naar 3.242 patiënten.

## Populatie verdeeld naar leeftijd



Twintig procent van de populatie is 65+. Aangenomen mag worden dat dit percentage in de komende jaren nog gaat stijgen. Deze cijfers ondersteunen de ambitie om de ouderenzorg in de komende jaren verder te ontwikkelen in samenwerking met partners.

## Overzichtskaarten van woongebied patiëntenpopulatie

Hieronder zijn kaarten opgenomen van het zorggebied van onze huisartsenpraktijk. Hoe roder het gebied, hoe meer patiënten hier wonen.

|  |  |
| --- | --- |
| **foto 1 woongebieden op kaart Nederland** | **foto 2 woongebied ingezoomd op kaart Nederland** |
| **foto 3 woongebied afgetekend op ons praktijkgebied** | **foto 4 woongebied afgetekend op in wijken om ons praktijkgebied heen** |
| Om inzicht te krijgen in onze patiëntenpopulatie is bekeken waar de patiënten van de praktijk woonachtig zijn en hoeveel buiten het adherentiegebied wonen.  Het is vanzelfsprekend dat een verre visite een behoorlijke impact heeft op de werkdruk. Aangezien de meeste verre patiënten een band hebben met de praktijk is desondanks besloten om deze patiënten te behouden. Patiënten die besluiten om te verhuizen worden proactief aangeschreven met het verzoek op zoek te gaan naar een andere huisarts.  Wat verder opvalt, is dat een groot aantal patiënten in het Regentessekwartier woont. Dit ligt op de rand van ons werkgebied. Daarom is er voor gekozen om het Regentessekwartier bij ons praktijkgebied te trekken. Voor spoedgevallen kan de huisarts hier in 15 minuten aanwezig zijn. | |

# Zorgaanbod

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.

## Basis zorgaanbod

Huisartsenpraktijk J.C. Bos levert zorg conform de NHG standaarden, conform de door de beroepsgroep onderschreven richtlijnen en, voor zover er geen richtlijnen bestaan, op best practice of experiences principes.

* Uitdiepen hulpvraag;
* Diagnostiek;
* Plan van aanpak, behandelen;
* Eventueel aanvullende diagnostiek;
* Eventueel doorverwijzing naar andere zorgverleners in de 1e lijn, ‘1,5e ‘ lijn en naar de 2e lijn;
* Eventueel onderbrengen in een van de ketens.

## Aanvullend zorgaanbod

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

* Plaatsen en verwijderen van spiraaltjes
* Kleine chirurgische verrichtingen
* Hechten
* Allergietest
* Holter
* 24-uurs bloeddrukmeting
* Wondverzorging
* Audiogram
* Doppler
* ECG
* Enkel/arm index
* Geheugentest
* Spirometrie
* Reizigersvaccinatie
* De praktijk neemt deel aan een ketenzorg voor diabeten, COPD en CVRM en wordt hierbij ondersteund door POH-S.
* 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.

## Diagnostiek

De praktijk verricht ook diagnostiek binnen de huisartsenpraktijk zoals:

* 24-uurs bloedrukmeting
* 30 minuten bloeddrukmeting
* Holteronderzoek via Hartis
* Diverse kweek afnames
* Beperkt laboratoriumonderzoek, zoals urineonderzoek CRP en bloedsuikermeting
* MRSAscreening
* ECG met telecardiologie via Ksyos
* Tele-consultatie met alle medisch specialismen

# Het zorgproces

## 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

## 

* Telefonische triage en adviezen door de doktersassistente.
* Spreekuurconsult tijdens een bezoek van de patiënt aan de praktijk; dit consult kan gedaan worden door de doktersassistente, de praktijkondersteuner en de huisarts, al naar gelang de hulpvraag.
* Telefonisch consult door huisartsen en POH’s.
* Telefonisch spreekuur; dit consult kan gedaan worden door de doktersassistente, de praktijkondersteuner en de huisarts, al naar gelang de hulpvraag.
* E-consulten, herhaalrecepten en consult boeken via Mijngezondheid.net.
* Consult tijdens visite bij de patiënt, door huisarts of POH.
* Bezoek in het ziekenhuis, hospice of andere intramurale instelling.
* Multidisciplinair overleg over patiënt met andere zorgverleners.
* Verstrekken van medische informatie aan derden (na toestemming van patiënt).
* Inloopspreekuur drie keer per week op Tesselseplein 6 in Duindorp.

# Het team

## Bezetting

**Functie Aantal FTE (obv 38 urige werkweek)**

Huisarts-praktijkhouder 1 0,84

Huisarts 3 1,26

Praktijkondersteuner Somatiek 1 0,63

Praktijkondersteuner GGZ 1 0,21

Praktijkondersteuner Ouderen 1 0,10

Praktijkondersteuner Jeugd 1 0,10

Assistenten 3 2,23

Praktijkmanager/organisator 1 0,16

Huisarts in opleiding 1 0,63

## Intern overleg

* Er vindt gestructureerd overleg plaats tussen huisarts en doktersassistente, huisarts en POH’s, huisarts en praktijkmanager/-organisator en tussen de 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 altijd gelegenheid tot ad-hoc overleg tussen leden van het team.
* Maandelijks vindt er een overleg plaats tussen huisartsen, POH’s, doktersassistentes en praktijkmanager/-organisator over dagelijkse en beleidszaken.

## Extern overleg

* GPO: maandelijks overleg over kwetsbare ouderen met huisarts, POH-ouderen en wijkverpleging. Op afroep participeert een medewerker van welzijn.
* Specialist Ouderengeneeskunde indien een kwetsbare oudere op de SEH van het Haaglanden Medisch Centrum is gepresenteerd.
* Multidisciplinair overleg met Specialist Ouderengeneeskunde en verpleegkundige van Respect (VVT) als een patiënt vanuit het ziekenhuis op een ELV bed is opgenomen (start maart 2022).
* FTO: met de huisartsen uit de HAGRO en de apothekers waar deze huisartsen mee samenwerken.
* DTO: met de huisartsen uit de HAGRO en de laboratoria waar de praktijk mee samenwerkt.
* Huisartsencoöperatie SCH-2017: 17 praktijken met ongeveer 53.000 patiënten hebben deze coöperatie gevormd om wijkgericht werken te ontwikkelen met ziekenhuizen, VVT, welzijn en gemeente. Onze praktijk is één van de lid-praktijken.
* Hadoks Coöperatie: dit is de regionale organisatie van huisartsen. Onze praktijk wordt vertegenwoordigd door één van de huisartsen uit SCH-2017. Voorafgaand aan de vergadering van Hadoks Coöperatie hebben de leden van SCH-2017 overleg over de agenda van Hadoks.
* Diverse netwerken bijvoorbeeld voor POH Somatiek.

# Terugblik doelen 2018-2021

De COVID-pandemie heeft in 2020 en 2021 heeft veel impact gehad op de huisartsenpraktijk, haar patiënten en medewerkers. Wij zijn trots dat wij onze patiënten door inventief te zijn en nóg een stapje meer te zetten, toch de zorg hebben kunnen geven die zij nodig hadden. Daarnaast zijn wij aan de slag gegaan met de doelen die wij ons hadden gesteld. Hieronder een korte rapportage van de uitkomsten:

* Ouderenzorg is een belangrijk speerpunt geweest in de afgelopen jaren. Wij hebben een POH-Ouderen aangetrokken en zijn gestart met multidisciplinaire overleggen over kwetsbare ouderen. Wij hebben nu meer zicht op deze patiënten. Daarnaast participeert de praktijk sinds 2021 in het programma Transmurale Ouderenzorg dat de komende jaren verder wordt ontwikkeld door de Huisartsencoöperatie SCH-2017, HMC en Respect (zie hieronder bij doelen 2022-2024 voor meer informatie).
* Eén van de doktersassistente is heeft een opleiding gevolgd voor spreekuurondersteuning en is hier inmiddels mee gestart. De SOH kan hierdoor veilig en verantwoord zelfstandig patiënten beoordelen en behandelen. Daarmee ondersteunt de SOH de eerstelijnszorg en houdt deze toegankelijk. Helaas heeft doktersassistente een baan elders geaccepteerd.
* Een praktijkmanager/-organisator is aangenomen. Hiermee is meer structuur en organisatie gekomen in de praktijk. De praktijkmanager/organisator is de schakel tussen de praktijkhouder en de assistenten. Zij draagt o.a. zorg voor het regulier overleg, personeelsbeleid en opleiding, de accreditatie en is in het algemeen dé vraagbaak voor de leden van het team.
* ISDN is verdwenen en is vervangen door internet.

# Doelen 2022-2024

De belangrijkste ontwikkeling in de komende jaren is voor ons het toenemende aantal ouderen dat thuis blijft wonen, ook als zij kwetsbaar zijn. Als huisartsenpraktijk gaan wij de ouderenzorg verder ontwikkelen, zodat wij deze groeiende zorgvraag -in omvang en complexiteit- kunnen beantwoorden én uitstekende kwaliteit blijven bieden. Dit doen wij niet alleen, maar met diverse partners uit ziekenhuis, verpleeghuis, thuiszorg, welzijn en collega-huisartsen.

Een ander aandachtspunt is de zorg na COVID. Wij kunnen nog niet goed inschatten wat voor zorgvragen op ons afkomen die gerelateerd zijn aan de pandemie. Wij verwachten in elk geval meer psychische zorgvragen van volwassenen, maar zeker ook van jongeren.

## Zorgaanbod

**Ouderenzorg**

Nederland vergrijst en zo ook de populatie van onze praktijk (zie hoofdstuk Patiëntenpopulatie). Om kwalitatief goede zorg te kunnen blijven bieden, is verdere samenwerking met ziekenhuis, thuiszorg en welzijn nodig. De praktijk participeert sinds 2021 in het programma Transmurale Ouderenzorg dat de komende jaren wordt ontwikkeld door de Huisartsencoöperatie SCH-2017, HMC en Respect. Indien een kwetsbare ouderen gepresenteerd is op de SEH van het HMC, wordt de huisarts gebeld door de Specialist Ouderengeneeskunde die werkzaam is op de SEH. In overleg, en met de kennis van de huisarts over de thuissituatie van de patiënt en zijn/haar wensen, wordt afgesproken welke zorg noodzakelijk en wenselijk is. Indien besloten wordt de patiënt over te plaatsen naar een ELV-bed van Respect, neemt de huisarts deel aan het MDO om het behandelplan te bespreken met de Specialist Ouderengeneeskunde en verpleegkundige van Respect.

In 2022 gaan wij gestructureerd met Advance Care Planning aan de slag. Hiervoor wordt door de huisarts en POH-Ouderen een scholing gevolgd, die door de Huisartsencoöperatie SCH-2017 wordt georganiseerd. Tevens participeren wij in de PaTz-groep die in 2022 binnen Scheveningen start.

**POH GGZ Jeugd**

De huisartsenpraktijk is één van de pilotpraktijken voor een POH-GGZ Jeugd. Deze pilot is geïnitieerd door de gemeente Den Haag en wordt nu ook (financieel) ondersteund door de zorgverzekeraar. De gemeente en zorgverzekeraar hebben inmiddels besloten dat de POH-GGZ Jeugd structureel ingezet kan worden vanaf januari 2023. De regionale zorggroep Hadoks is betrokken bij de voorbereiding van de implementatie van deze functie. Wij gaan in 2022 zorgen dat de huidige pilot POH-GGZ Jeugd een vast teamlid in onze praktijk wordt.

**Zorg na de COVID-pandemie**

De huisartsenzorg is veranderd tijdens de COVID-pandemie. Meer beeldbellen, meer telefonische consulten en heel veel vragen over vaccinaties. Maar ook minder visites. Wij verwachten dat wij de komende jaren nog veel hulpvragen krijgen die voortvloeien uit de pandemie, zoals long- en andere somatische klachten, maar ook mentale klachten al dan niet voortkomend uit financiële problemen. Wij moeten dus alert zijn op de vraag achter de vraag c.q. klachten gaan herkennen die hun oorsprong vinden in de effecten van de COVID-pandemie. Omdat wij 15 minuten per patiënt hebben, kunnen wij meer doorvragen bij de patiënt naar de achtergrond van zijn klacht of vraag.

Voor de COVID-pandemie hadden wij drie keer per week een inloopspreekuur op het Tesselseplein in Duindorp. Deze laagdrempelige zorg bieden wij daar aan, omdat voor de bewoners in deze achterstandswijk het een drempel is om een afspraak te moeten maken bij de huisarts.

Gedurende de COVID-pandemie hebben wij deze zorg moeten afschalen naar één keer week.

In 2022 e.v. jaren willen wij, als de COVID-maatregelen het toelaten, weer terug naar drie keer per week een inloopspreekuur aanbieden.

Door de COVID-pandemie wilden sommige patiënten met één of meerdere chronische aandoeningen minder niet of minder naar de praktijk komen, dan wij wensten. In 2022 gaan wij deze patiënten actief benaderen voor een nieuwe afspraak.

**Ehealth**

Patiënten hebben online inzage via MijnGezondheid.net. Wij blijven onze patiënten wijzen op de mogelijkheden die dit platform biedt o.a. via de Nieuwsbrief die wij vier keer per jaar naar onze patiënten sturen.

**Horizontaal verwijzen**

In 2022 is binnen de Huisartsencoöperatie SCH-2017 gestart met horizontaal verwijzen. Huisartsen kunnen patiënten voor een aantal verrichtingen verwijzen naar een collega-huisarts, indien zij deze verrichting zelf niet uitvoeren. Doel is ‘onnodige’ verwijzingen naar het ziekenhuis te voorkomen. In 2022 worden het aantal verrichtingen waarvoor horizontaal verwezen kan worden uitgebreid.

Ons team is zo samengesteld, dat wij vrijwel alle verrichtingen in onze eigen praktijk kunnen doen. Als voor de enkele verrichtingen die wij niet zelf doen (bv. verkort tongriempje), verwezen kan gaan worden naar een collega-huisarts, gaan wij daar gebruik van maken.

## Kwaliteit en veiligheid

**Kwaliteit**

In onze visie staat dat wij steeds zorg van een hoog kwaliteitsniveau willen leveren. Dit doen wij door:

* Het volgen van de richtlijnen van het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap). De processen in onze praktijk zijn in protocollen en werkafspraken vastgelegd. Om de kwaliteit hiervan continu te waarborgen nemen wij deel aan de NPA-praktijkaccreditatie.
* Alle medewerkers regelmatig de juiste opleidingen en na-, en bijscholingen te laten volgen. De praktijkmanager/-organisator heeft de verantwoordelijkheid om hiervoor zorg te dragen. Zij is o.a. ook verantwoordelijk voor het personeelsbeleid, organiseren van reguliere teamoverleggen en de coördineert de accreditatie.
* Wij hebben diverse POH’s in dienst, voor de chronische zorg, ouderen en GGZ Jeugd, passend bij onze patiëntenpopulatie. Zij leveren zorg conform de geldende standaarden en richtlijnen. De uitkomsten van de chronische zorg worden gemeten en gebenchmarkt door onze regionale zorggroep Hadoks en zijn binnen de gestelde normen. Voor de exacte uitkomsten verwijzen wij naar het jaarverslag 2021.
* Een consult duurt bij ons 15 minuten (niet de gebruikelijke 10 minuten). Dit geeft ons de kans net wat meer door te vragen om achter de vraag van de vraag te komen. En meer tijd om informatie te geven en te checken of deze informatie goed is begrepen door de patiënt.

**Veiligheid**

* De zorg wordt geleverd conform geldende standaarden en richtlijnen van de NHG, Zorggroep Hadoks en wetgeving. Deze procedures zijn vastgelegd in protocollen en werkafspraken die voor iedereen toegankelijk zijn.
* En als het niet goed gaat: sinds 2017 heeft de huisartsenpraktijk een VIM meldingsprocedure. Wij hebben een ‘VIM-patiënt’ in het HIS aangemaakt. Hier worden de meldingen verzameld, zodat wij er een goed overzicht op hebben. De meldingen worden besproken in het teamoverleg. Vervolgens wordt een verbeterplan opgesteld en geëvalueerd in een volgend teamoverleg. De praktijkmanager/-organisator borgt dit proces.
* Op grond van de AVG heeft een huisartsenpraktijk die met persoonsgegevens werkt bepaalde plichten en heeft degene van wie de gegevens zijn bepaalde rechten. Naast deze algemene wet geleden specifieke regels voor de privacy in de gezondheidszorg (WGBO). Wij hebben een privacyreglement voor het zorgvuldig omgaan met patiëntgegevens.
* Eén van onze medewerkers gaat de opleiding Bedrijfshulpverlener volgen, zodat wij zorg kunnen dragen voor de fysieke veiligheid van onze medewerkers en patiënten bij calamiteiten.

## Patiënttevredenheidsonderzoek

Begin 2022 is een patiënttevredenheidsonderzoek gehouden. 113 Patiënten hebben de enquête ingevuld. Veel opmerkingen van de patiënten hebben te maken met het gebouw waarin de praktijk is gehuisvest. De wens is om binnen een aantal jaar andere huisvesting te vinden. Tot die tijd proberen wij binnen de huidige locatie zoveel mogelijk aan de wensen van de patiënt tegemoet te komen.

Op basis van de uitkomsten van het patiënttevredenheidsonderzoek gaan wij de volgende acties ondernemen:

1. Er is onvoldoende leesmateriaal in de wachtkamer.

Het leesmateriaal en speelgoed is weggehaald in verband met Corona. Wij gaan de wachtkamer weer voorzien van leesmateriaal en speelgoed en dit op de juiste manier tentoonstellen (tafel en/of wandrekje) binnen 6 weken.

De overige opmerkingen over de wachtkamer worden als tips meegenomen bij het ontwerpen van de wachtruimte op de nieuwe locatie, aangezien binnen het huidige gebouw geen mogelijkheid is om wachtruimte bouwkundig aan te passen.

1. In de wachtkamer kun je het gesprek van de doktersassistenten (soms) horen.

Ook dit heeft te maken met de beperkte ruimte in ons gebouw. Tot wij een nieuwe locatie hebben gaan wij het volgende doen:

* Bij aanwezigheid van 2 doktersassistentes maken wij een verdeling tussen een doktersassistente met portier-functie (voorste werkplek)  en een doktersassistente met telefoonfunctie (achterste werkplek). De tussendeur in de ruimte van de doktersassistenten zal daardoor gesloten kunnen blijven. De deur tussen wachtruimte en doktersassistente is gesloten en zal geopend kunnen worden door de doktersassistente wanneer er vragen van patiënten zijn die praktijk bezoeken. Deze oplossing is afhankelijk van de bezetting van de doktersassistentes.
* De muziek in de wachtkamer iets harder.
* Wij verwegen contactmomenten tussen patiënten en doktersassistentes te verminderen door huisartsen zelf een vervolgafspraak in te laten plannen als tijdens het consult blijkt dat dit nodig is.

1. Patiënten weten niet waar zij terecht kunnen met een klacht.

Onze klachtenregeling en -formulier staat op de website. In onze eerstvolgende nieuwsbrief zullen wij patiënten hierover informeren.

1. Meerdere opmerkingen worden geplaatst over de wisseling van artsen c.q. dat je niet altijd bij je ‘eigen’ huisarts terecht komt.

* Op de website gaan wij duidelijke opnemen hoe de taakverdeling tussen de huisartsen is wie wanneer aanwezig is.
* De assistenten geven bij het maken van de afspraak duidelijk aan bij welke huisarts een afspraak is gemaakt en waarom.

## Praktijkoverdracht en nieuwe locatie voorbereiden

De praktijkhouder mw. J.C. Bos is voornemens over 3 tot 5 jaar met pensioen te gaan. Voor die tijd moet de praktijk verplaatst worden naar een andere locatie in de buurt. Het pand, waar de praktijk nu in is gevestigd, vraagt een te grote investering van een opvolger.

De bewoners van de Vogelwijk hebben aangegeven graag een huisartsenpraktijk in de wijk te hebben. In de komende jaren wordt onderzocht of het mogelijk is een locatie te vinden in deze wijk.

# Evaluatie van het beleid

In de teamoverleggen worden punten voor verbetering benoemd, waar een plan voor wordt gemaakt. Deze verbeterplannen worden regelmatig in het reguliere teamoverleg geëvalueerd. Jaarlijks wordt dit beleidsplan geëvalueerd en de resultaten vastgelegd in het jaarverslag. Indien nodig wordt het beleid en de doelen aangepast op basis van deze evaluaties.