

Draaiboek tijdelijk praktijkbeheer voor huisartsen die acuut uitvallen of dreigen uit te vallen

<p>Toelichting</p>	<p>Aanleiding</p> <p>In 2018 deed ROSET in opdracht van de huisartsenkring onderzoek naar de continuïteit van de huisartsenzorg in Twente. ROSET bracht in kaart hoeveel huisartsen > 60 jaar mogelijk hun praktijk binnen vijf jaar willen beëindigen en of de komende jaren mogelijke problemen te verwachten zijn rondom discontinuïteit in Twente. Op basis van de uitkomsten nam de huisartsenkring het initiatief samen met de belangrijkste stakeholders in Twente (zorggroepen, huisartsenposten en Menzis) een mogelijk aanbod uit te werken dat gericht is op praktijkopvolging en tijdelijk praktijkbeheer in de regio. THOON vertaalde dit aanbod voor haar leden in drie draaiboeken: tijdelijk praktijkbeheer, praktijkopvolging en praktijkstart. De draaiboeken worden regionaal ondersteund. De zorggroepen kunnen desgewenst gebruik maken van elkaars kennis en diensten, zoals de inzet van een praktijkmanager.</p> <p>In het draaiboek 'tijdelijk praktijkbeheer' zijn de belangrijkste activiteiten op een rij gezet. Deze activiteiten zijn uiteraard niet uitputtend en bovendien is iedere praktijk weer anders. Wij raden u aan u in dit proces te laten bijstaan door een professional.</p> <p>Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen of opmerkingen? Of wilt u ondersteuning bij uw vraagstuk? Neem dan contact op met THOON: Telefoon: 074-25 68 798 of Mail: w.nieuweweme@bvthoon.nl of m.troost@bvthoon.nl.</p> <p>Tijdelijk praktijkbeheer</p> <p>Onderstaand draaiboek richt zich op de huisartsenpraktijk waar tijdelijk geen huisarts beschikbaar is. Het kan hierbij gaan om de volgende situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urgent: het acuut uitvallen van een huisarts; calamiteitenregeling. • Korte termijn: stoppende huisarts waarbij nog geen uitzicht is op opvolging, ondanks aantoonbare inspanningen (zie randvoorwaarden). <p>Doelstelling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaire doelstelling: het continueren van de patiëntenzorg en de praktijkorganisatie waardoor patiëntenzorg is gewaarborgd en deze niet in het geding komt; • Secundaire doelstelling kan zijn het actualiseren van de praktijkorganisatie waardoor de praktijk aantrekkelijk wordt om over te nemen. <p>Randvoorwaarden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duidelijk opdrachtgeverschap: praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger, samen met Menzis. Zij hebben hier ieder een eigen verantwoordelijkheid in en bepalen als contractpartners welke
---------------------------	--

	<p>opdracht geformuleerd wordt richting de opdrachtnemer (zorggroep).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Financiering tijdelijk praktijkbeheer is maatwerk, zoals overeengekomen tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. De praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger kan zich laten faciliteren door de zorggroep. Afspraken over betaling van diensten uit eigen middelen en aanvullende financiering, worden gemaakt in de opdrachtformulering/ plan van aanpak. 3. THOON kan het praktijkbeheer maximaal één jaar uitvoeren tenzij om zwaarwegende redenen alle betrokken partijen het zinvol vinden dat die termijn wordt verlengd. Praktijkbeheer houdt niet in dat THOON de praktijk (tijdelijk) overneemt. THOON wordt geen praktijkeigenaar en niet verantwoordelijk voor de patiëntenzorg. 4. In te zetten fte praktijkmanagers of overig praktijkpersoneel wordt, indien haalbaar, vrijgemaakt uit de bestaande bezetting (geen pool van personeel bij THOON). THOON kan desgewenst ondersteunen bij de werving. 5. Bij planbare praktijkopvolging: aantoonbare inspanning van de praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger om de praktijk over te dragen. De praktijkhouder heeft een logboek bijgehouden waarin staat beschreven welke acties ondernomen zijn om een opvolger te vinden. De hagro is betrokken bij het opvolgingsproces. Verder dient Menzis minimaal een half jaar voor de beoogde stopdatum geïnformeerd te zijn door de stoppende huisarts. <p>Wat houdt tijdelijke praktijkvoering voor u in? THOON kan op basis van het opgestelde plan van aanpak de volgende ondersteuning bieden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inzet waarnemer uit waarneempool. 2. Praktijkmanagement: crisiscoördinator en/of inzet praktijkmanager. 3. Inzet overig praktijkpersoneel. 4. Praktijkadministratie, automatisering en overige bedrijfsvoering. 5. Uitvoeren praktijkscan (nog te ontwikkelen dienst, kwantitatieve en kwalitatieve scan van de praktijk). <p>Na tijdelijk praktijkbeheer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huisarts kan weer (gefaseerd) aan het werk na het tijdelijk praktijkbeheer. • Praktijkbeheer wordt afgebouwd. • Huisarts komt niet terug in de praktijk (overlijden, ziekte). Tijdig inzetten van maatregelen die nodig zijn voor praktijkopvolging.
<p>Procesbeschrijving acuut langdurig uitvallen huisarts of risico op uitvallen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het gaat hier om een huisarts die acuut uitvalt. Het kan ook zijn dat een huisarts dreigt uit te vallen. In dat geval kan er vroegtijdig door de praktijkhouder of praktijkmedewerker een signaal afgegeven worden richting Menzis, Huisartsenkring of THOON. In afstemming met de praktijkhouder, wordt door Menzis geïnventariseerd wat de omvang van het probleem is. • Indien een huisarts acuut uit valt, wordt eerst binnen de huisartsengroep (HAGRO) waargenomen conform de

	<p>waarneemregeling. De HAGRO wordt actief betrokken bij de voortgang, tijdens en na de waarneemregeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger neemt contact op met Menzis om de ontstane situatie te bespreken. • Menzis bespreekt binnen een vastgestelde termijn met de praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger, de ondersteuningsbehoefte. • Indien ondersteuning door THOON gewenst is, neemt Menzis contact op met de directeur om de situatie en de vraagstelling te bespreken. • De directeur bepaalt of de vraag wordt opgepakt, bespreekt dit met de projectcoördinator en geeft zo nodig de projectcoördinator de opdracht om in afstemming met de praktijk een plan van aanpak uit te werken. • Onderdeel van het plan van aanpak is de benodigde financiering (maatwerk) en, indien gewenst, het uitvoeren van een praktijkscan. • Opstellen plan van aanpak door projectcoördinator THOON. Afstemming met praktijkmanager, indien aanwezig in de praktijk. Als er geen praktijkmanager aanwezig is, wordt door THOON een praktijkmanager ingezet conform het plan van aanpak (inzet aantal fte is maatwerk en vraagt afstemming met de praktijk en Menzis). Ook de hagro wordt, indien wenselijk, betrokken bij het vaststellen van de benodigde ondersteuning. • De projectcoördinator binnen THOON bespreekt het plan van aanpak met de directeur en stemt af wat nodig is. • Opstellen overeenkomst tussen Menzis en THOON waarin de gemaakte afspraken, tijdsplan en de verantwoordelijkheden formeel worden vastgelegd. • Er wordt, indien nodig, een crisiscoördinator aangesteld door THOON, die het plan van aanpak bespreekt met de (indien aanwezige) praktijkmanager en praktijkhouder of diens wettelijke vertegenwoordiger. • Indien blijkt tijdens de uitvoering van het plan van aanpak dat er geen vertrouwen is of escalatie dreigt, vindt evaluatie plaats met Menzis.
<p>Mogelijke ondersteuning Conform het plan van aanpak en beschikbare capaciteit.</p>	<p>Inzet personeel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inzet Praktijkmanager Indien geen manager aanwezig is in de huisartsenpraktijk, kan THOON hier tijdelijk in ondersteunen. Hierover vindt afstemming plaats tussen THOON en de praktijk. • Inzet overig praktijkpersoneel De praktijkmanager stemt samen met de praktijk af of en welke personele ondersteuning gewenst is. Zo nodig werven van nieuw (tijdelijk) personeel. <ul style="list-style-type: none"> - POH-somatiek - (tijdelijke) doktersassistente (optie via HATwente) - PA/VS <p>Mogelijkheid om vacatures te plaatsen in Zorgselect en Indeed via secretariaat@bvthoon.nl</p>

	<p>Inzet waarnemer Het tijdelijk waarnemen in de huisartsenpraktijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> • THOON stelt een waarneemvraag aan de Huisartsenkring. De Huisartsenkring is in het bezit van een actuele waarneemlijst van waarnemers in deze regio. • De Huisartsenkring benadert alle waarnemers per mail om de waarneemvraag toe te lichten. • THOON zal in afstemming met de Huisartsenkring een standaardbrief opstellen welke de Huisartsenkring kan gebruiken bij het benaderen van waarnemers. Hierin zal aandacht zijn voor de maatschappelijke relevantie van het probleem. Verder zal worden aangegeven dat de zorggroep waar nodig de waarnemer kan ondersteunen bij de tijdelijke praktijkvoering, zodat de waarnemer zich volledig kan richten op de patiëntenzorg. • THOON spreekt vooraf met de Huisartsenkring af hoe en wanneer de uitkomsten teruggekoppeld worden en aan wie. <p>Facilitaire ondersteuning Ondersteunen in de praktijkadministratie, automatisering en overige bedrijfsvoering. Er vindt aansluiting plaats bij bestaande processen in de praktijk. THOON faciliteert tijdelijk de praktijk (geheel of op onderdelen). De praktijkmanager coördineert het praktijkbeheer vanuit de praktijk.</p>
<p>Structurele inbedding na tijdelijke praktijkbeheer</p>	<p>Monitoring resultaten: THOON kan het tijdelijk praktijkbeheer maximaal één jaar uitvoeren. Conform het plan van aanpak wordt een structurele oplossing gezocht voor de praktijk. Tussentijds vindt hierover afstemming plaats tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Indien er binnen een jaar geen uitzicht is op een structurele oplossing, vindt afstemming plaats tussen THOON en opdrachtgever en waar nodig met de stuurgroep 'continuïteit'.</p>
<p>UITVOERING TIJDELIJK PRAKTIJKBEHEER In het plan van aanpak staat beschreven wie, wat doet en wanneer.</p>	
<p>Inhoudelijke voorwaarden voor de praktijk</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënten staan op naam van (een) praktijkhouder ingeschreven. • Praktijkhouder of diens vertegenwoordiger gaat akkoord met tijdelijke overname praktijkbeheer. • Onderdeel van het plan van aanpak is dat altijd een praktijkmanager wordt betrokken bij praktijkbeheer. • Praktijkhouder of diens vertegenwoordiger wordt periodiek op de hoogte gehouden. • Indien er sprake is van praktijkopvolging, worden er maatregelen genomen die nodig zijn voor praktijkopvolging (zie ook draaiboek Praktijkopvolging). • De hagro wordt tijdens de tijdelijke praktijkovername geïnformeerd door de praktijkmanager over de stand van zaken. • Indien sprake is van praktijkoverdracht zonder zicht op opvolging is het van belang dat de praktijkmanager in iedere hagro-vergadering de actuele stand van zaken kan bespreken om te informeren en betrokkenheid bij de hagro-leden te creëren.

<p>Benodigde informatie voor bezoek in de praktijk</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Welke afspraken zijn er binnen de hagro wat betreft waarneming tijdens ziekte/overlijden? • Welke afspraken zijn er binnen de hagro wat betreft opvolging? • Welke afspraken zijn er binnen de hagro wat betreft tekenbevoegdheid? Denk aan contracten, Vecozo, AGB code, salarisbetalingen enz. Regel van te voren dat een collega kan declareren. Zie ook de Factsheet AGB en declareren bij overleden solo-praktijkhouder van de LHV. • Is er een kwaliteitsmanagementsysteem in de praktijk? Zo ja waar te vinden en hoe in te loggen? • Is er ooit een praktijkprofiel opgesteld? Zo ja, zijn de gegevens beschikbaar? <p><u>Zijn de volgende wachtwoorden/inlogcodes aanwezig:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> AGB nummer (praktijkhouder en praktijk) <input type="checkbox"/> KvK nummer <input type="checkbox"/> LHV lidmaatschapsnummer, indien aanwezig <input type="checkbox"/> NHG lidmaatschapsnummer, indien aanwezig <input type="checkbox"/> Inlog Arbodienst <input type="checkbox"/> Inlog website <input type="checkbox"/> Inlog patiëntenportaal/mijn gezondheidsnet, indien aanwezig <input type="checkbox"/> Vecozo certificaat inlog <input type="checkbox"/> Inlog salarisadministratie <input type="checkbox"/> Inlog NPA/Dekra <input type="checkbox"/> Inlog praktijkmail <input type="checkbox"/> SFFH contractnummer/inlog <input type="checkbox"/> Inlog Mijn promeetec <input type="checkbox"/> Inlog SNGP
<p>Financiën</p>	<p>Urgent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Declaratieproces ○ Vecozo certificaat van praktijkhouder beschikbaar? Zie ook https://www.vecozo.nl/diensten/gebruikers-certificaten/ ○ Zorgen voor correcte declaratie en facturatie> Handleidingen hoe te declareren per HIS: <ul style="list-style-type: none"> Medicom declaratie en debiteurenbeheer, Medicom aanmaken declaraties inschrijftarieven Medicom aanmaken declaraties verrichtingen GCM (Mira) factureren inschrijfvergoedingen GCM (Mira) factureren verrichtingen GCM (Mira) COV-ION <p>Promedico ASP> inloggen > rechts boven in op het bolletje met het vraagteken klikken > handleidingen > declareren. Promedico VDF > inloggen > F1 toets > handleiding declareren.</p> <p>In geval van declareren na overlijden zie ook factsheet AGB en declareren na overlijden solo-praktijkhouder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitbetaling van de salarissen / werkgeverslasten / pensioenvoorzieningen enzovoort. Eventueel is toegang tot bankgegevens noodzakelijk.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ieder kwartaal Promeetec declaratiebestanden aanleveren. Voor handleidingen zie website THOON • Zorgdragen voor actuele contractering met zorgverzekeraars en andere zorginstellingen (denk ook aan Aveleijn en WLZ instellingen). Inlog in Vecozo noodzakelijk. • Zijn er huur- of hypotheekverplichtingen? • Andere lopende financiële verplichtingen? <p>Zes maand tot één jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Is de patiënten- en financiële administratie van de praktijk op orde om goed te kunnen declareren? Eventueel kunnen de medewerkers een cursus volgen via LHV Uw patiënten- en financiële administratie op orde Module I LHV • Zijn alle declaraties verwerkt/goedgekeurd; zie handleidingen in tabel urgent. • Maak een financieel overzicht van de praktijkkosten en baten of neem contact op met de accountant. • De rekentool die is ontwikkeld door THOON kan ook inzicht geven in de praktijkkosten en baten van de praktijk.
<p>Personeel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Overzicht aantal en soort medewerkers in de praktijk: <ul style="list-style-type: none"> - Aantal medewerkers - Aantal fte's - Loondienst ja/nee • Bij inzet waarnemer: <ul style="list-style-type: none"> - Contract waarnemer; zie ook LHV site. - Waarnemer faciliteren daar waar nodig; zie ook checklists waarnemen LHV - Heeft waarnemer een Uzi-pas? Zo niet dan regelen via het Uzi-register - Zijn er werkafspraken voor nieuwe medewerkerswaarnemer in de praktijk? Zo ja waar? - Doorloop onderstaande checklist samen met waarnemer: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inlogcode PC ○ Uitleg HIS ○ Toegang tot autorisatie in het HIS ○ Dagindeling en agenda bespreken ○ Uitleg telefooncentrale ○ Declareerwijzer zo nodig toesturen of uitreiken; Declareerwijzer 2019 ○ Overdracht van terminale patiënten aanwezig? ○ Toegang tot ZorgDomein; aanmelden via ZorgDomein ○ Toegang tot de diensten van zorgportaal; aanmelden via Zorgportaal. ○ Toegang tot het KOS; inlogcode regelen voor THOON werkgebied via secretariaat@bvthoon.nl ○ Zorgmail regelen indien nodig; via Zorgmail ○ Regel een parkeervergunning indien nodig voor de waarnemer? • Is er een personeelsdossier? Zo ja waar?

	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoren of er voldoende personeel aanwezig is. Zo nodig werven van nieuw (tijdelijk) personeel. - (verpleegkundige) POH - (tijdelijke) doktersassistente (optie via HATwente) - PA/VS <p>Vacatures plaatsen in Zorgselect en Indeed via secretariaat@bvthoon.nl</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verzuimbeheer en uitvoering van de Wet Poortwachter. Zie ook Personeelshandboek LHV • Lopende werkbegeleidingstrajecten oppakken. • Zorgdragen voor de personeelsadministratie zoals het maken van werkroosters (indien van toepassing) en salaris en verlofadministratie. • Afstemmen met het salariskantoor. • Inlogcodes opvragen en vastleggen. • Bewaking van de voortgang van de werkzaamheden. • Coaching, richting geven en sturen van medewerkers in het kader van de taakvervulling. • Zijn er stagiaires aanwezig? Zo ja dan subsidie en vergoeding aanvragen via www.SSFH. • Scholingsagenda bijhouden en medewerkers stimuleren tot deelname scholing.
Organisatie en beleid	<p>Urgent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewaken van ANW-dienstrooster. Staan er diensten open? Door wie binnen de hagro worden deze overgenomen? Wat zijn de afspraken op hagro-niveau hierover. Verwijzen naar Reglement Huisartsendienst Twente Oost. • Teamoverleg voorzitten en monitoren op nagekomen afspraken. Lopende zaken uit het teamoverleg oppakken. • Is er een triagesysteem aanwezig? Zo niet te bestellen via de HNG. <p>Zes maand tot één jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maak een overzicht van de praktijk (praktijkscan). Dit geeft inzicht in de praktijkvoering van de praktijk en waar de verbeterpunten liggen. Inventariseer op de volgende onderdelen: • Chronische zorgprogramma's • Personeel en ondersteuning • Ziektepercentage • Bereikbaarheid praktijk > maak gebruik van de LHV toolkit Service & Bereikbaarheid • Telefonisch contact • Informatievoorziening • Patiënttevredenheid • Privacy en veiligheid • Professionele samenwerking • Maak een jaarverslag. • Bespreek de verbeteracties. • Is er een beleidsplan aanwezig? Wat zijn de doelstellingen voor de komende jaren? Wat zijn de jaarplannen? In hoeverre zijn deze van belang om gecontinueerd te worden?

	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers monitoren en ondersteunen daar waar nodig om de plannen te blijven realiseren. • Zo nodig beleid vertalen naar concrete werkafspraken en instructies.
Kwaliteit	<p>Urgent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimuleren, monitoren, coachen van het werken conform vastgestelde protocollen en werkafspraken. • Knelpunten signaleren en analyseren bij de uitvoering in de werkzaamheden. • Werkafspraken of protocollen opstellen indien noodzakelijk. • Zo nodig traject van praktijkaccreditatie coördineren of uitstel aanvragen. • VIM meldingen en datalekken verzamelen en analyseren en zo nodig acties uitvoeren • Coördineren van klachtenafhandeling. • Zijn er lopende klachten die afgehandeld moeten worden?
	<p>Zes maand tot één jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien geen kwaliteitsmanagementsysteem aanwezig is dit gaan opzetten. • Voer een RI&E uit > zie ook de LHV site • Uitvoeren patiënttevredenheidsonderzoek en maak verbeterplannen. • Wordt er geregistreerd volgens de regels van ADEPT? Zie ook de richtlijn op www.nhg.org • Is de AVG geïmplementeerd in de praktijk. Zie ook de LHV site/informatiebeveiliging
Beheer	<p>Urgent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitaire dienstverlening ten aanzien van: <ul style="list-style-type: none"> - Inkoop en onderhoud apparatuur, gebruiks- en verbruiksmiddelen. - Contractbeheer. Zijn er contracten die verlengd moeten worden of opgezegd moeten/kunnen worden. - ICT en telefonie > informatie hierover is ook te vinden op de LHV site - Huisvesting waaronder verhuur of verbouw, onderhoud, schoonmaak en meubilair.
Communicatie	<p>Urgent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring van website /wachtkamerscherf/facebook. • Patiënten inlichten via website/wachtkamerscherf/facebook/brieven. • Contacten onderhouden met de HAGRO.
	<p>Zes maand tot één jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wordt rekening gehouden met laaggeletterden in de praktijk? Maak gebruik van de LHV toolkit Laaggeletterdheid
Geen opvolging na 1 jaar tijdelijk praktijkbeheer	<p>Indien ondanks alle inspanningen¹ of onvoorziene omstandigheden de praktijk niet over te dragen is aan een opvolger zal de praktijk moeten sluiten. De behandelingsovereenkomst met de patiënten zal opgezegd dienen te worden.</p>

	<p>De huisarts moet op grond van artikel 7: 460 van het Burgerlijk Wetboek wel aan een aantal vereisten voldoen: De huisarts kan alleen in geval van gewichtige redenen de behandelovereenkomst opzeggen. Deze redenen staan uitgeschreven in de richtlijn "niet aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst" van de KNMG te vinden op de website van de KNMG www.knmg.nl.</p> <p>Het sluiten van de praktijk valt onder de richtlijn opgenomen reden: "<i>De arts heeft een aanmerkelijk belang bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst, en wel zodanig dat voortzetting van de overeenkomst redelijkerwijs van hem/haar niet kan worden gevergd</i>"</p> <p>Er zijn nog een aantal zorgvuldigheidseisen die de huisarts in acht moet nemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het is van belang dat de huisarts hulp biedt bij het vinden van een nieuwe huisarts. • Patiënten moeten tijdig worden ingelicht over de sluiting. • Patiëntendossiers moeten worden doorgegeven aan de nieuwe huisarts. • Wanneer geen nieuwe huisarts voor een aantal patiënten dan heeft de vertrekkende huisarts een bewaarplicht van het dossier. • De vertrekkende huisarts heeft een inspanningsverplichting aangaande het vinden van een nieuwe huisarts. Wanneer dit niet lukt moet hierover contact worden gezocht met Menzis. Zij hebben ook een zorgplicht. <p>Ongeacht of er een opvolger is of niet moeten patiënten juridisch minimaal zes maanden van te voren geïnformeerd worden over het vertrek, via de gebruikelijke communicatiekanalen. Praktisch is het -in afstemming met de LHV- wenselijker om een termijn van drie maanden aan te houden.</p> <p>¹ Inspanningen zijn minimaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een logboek bijgehouden waarin staat beschreven staat welke acties ondernomen zijn om een opvolger te vinden. - De hagro is moet betrokken. - Menzis is benaderd.
BIJLAGEN	
<p>BIJLAGE 1 Begrippenlijst en contactadressen THOON</p>	<p>Stoppende huisarts Een huisarts die overweegt binnen twee jaar te stoppen met zijn praktijk of dit besluit al heeft genomen.</p> <p>Startende huisarts Een huisarts die overweegt een bestaande praktijk over te nemen, te associëren of zelf een nieuwe praktijk wil starten, of die dit besluit al heeft genomen.</p> <p>Waarnemer Een niet-gevestigde huisarts die waarneemt in een gevestigde praktijk of op de huisartsenpost. (WAGRO en gepensioneerde huisartsen)</p>

	<p>Waarneemregeling De huisartsengroep (hagro) neemt conform de waarneemregeling waar voor een collega binnen de hagro die uitvalt. In het FEA-en THOON gebied is dat maximaal dertig dagen.</p> <p>Mentor Mentorschap is een professionele relatie gebaseerd op wederzijds vertrouwen waarin een ervaren en enthousiaste huisarts (de mentor) zijn kennis en ervaring deelt met een minder ervaren collega (de mentee) om te werken aan kennis, vaardigheden, persoonlijke en professionele ontwikkeling.</p> <p>Projectcoördinator Verantwoordelijke functionaris binnen THOON voor het project 'continuïteit huisartsenzorg'. Zij draagt verantwoording af aan de directie.</p> <p>Crisiscoördinator Een praktijkmanager met een coördinerende rol die vanuit THOON desgewenst ingezet kan worden in geval van acute uitval huisarts en/of tijdelijk praktijkbeheer. De FEA kan gebruik maken van de crisismanager van THOON.</p> <p>Praktijkmanager De praktijkmanager werkt onder supervisie van de huisarts, faciliteert huisartsen om hun primaire taak optimaal te vervullen.</p> <p>Coördinator praktijkmanagement Zorggroep Contactpersoon en aanspreekpunt binnen THOON voor praktijkmanagers die bij THOON in dienst zijn en aanspreekpunt voor huisartsenpraktijken aangaande praktijkmanagement.</p> <p>Opdrachtgever Praktijkhouder of diens rechtmatige vertegenwoordiger in samenwerking met Menzis is opdrachtgever aan de Zorggroep. Zij hebben hier ieder een eigen verantwoordelijkheid in en bepalen als contractpartners welke opdracht geformuleerd wordt.</p> <p>Opdrachtnemer Zorggroep.</p> <p>Praktijkscan Inzicht in de praktijkpopulatie en de zorgvraag in de praktijk in vergelijking en relatie met andere praktijken in de buurt. Hiermee kan er gericht sturing gegeven worden aan het beleid in de huisartsenpraktijk of van het samenwerkingsverband waarin de praktijk participeert.</p>
<p>BIJLAGE 2 Criteria kwetsbare huisartsenpraktijk</p>	<p>Leidraad om samen met de praktijkhouder(s) of diens vertegenwoordiger naar de organisatie en praktijkvoering te kijken. Op basis van de uitkomsten kan de wenselijke ondersteuning worden vastgesteld.</p> <p>1. Personeel</p> <p>a. Werkervaring en gevolgde scholingen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b. Functies personeel c. Bevoegd en bekwaam personeel d. Inzetbaarheid praktijkmanager e. Blijven volgen van nascholingen f. Goede afspraken aangaande medische handelingen en mogelijke behandelscenario's g. Taakdifferentiatie binnen de huisartspraktijk <p>2. Patiënten aantallen</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Aantal ingeschreven patiënten op naam. b. Aantal passanten. c. Hoge of Lage SES. <p>3. Kwaliteit</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Wel of niet geaccrediteerd. b. Met welke standaarden en protocollen wordt gewerkt. c. Innovatief, continu werken aan verbetering. d. Uitvoering van de zorg. e. Deelname chronische zorgprogramma's. <p>4. Huisvesting</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Solopraktijk of gezondheidscentrum. b. Staat van het pand, modern, ouderwets, gerenoveerd. c. Huur of koop pand. d. Plattegrond van de praktijk is een weerspiegeling van de organisatie van de praktijk. e. Duidelijk onderscheid tussen het rust- en onrustgebied. f. Functionele looplijnen. g. Praktijk is goed toegankelijk voor iedereen. h. Extra LHV eisen waaronder geluidsisolatie, kwaliteits- en prestatie-eisen, spuiventilatie en hygiëne. i. Voldoende parkeergelegenheid. j. Plattelands- of stadspraktijk. k. Ligging van de praktijk. <p>5. Samenwerking andere zorgverleners</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Goede samenwerking met andere zorgverleners zowel in de eerste als tweede lijn. <p>6. Bereikbaarheid</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Goede bereikbaarheid van de praktijk. b. In geval van spoedzorg binnen dertig seconden telefonisch contact met de praktijk. c. In geval van spoed in het zorggebied (praktijkgebied) binnen vijftien minuten hulp ter plaatse. <p>7. Klachten</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Eenvoudig indienen van klachten. b. Informeren over status en afhandeling van de klacht. c. Klacht wordt snel opgelost. <p>8. Hagro</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hoe is de hagro geoutilleerd? b. Hoe is de sfeer in de hagro? c. Regeling ANW-diensten. d. Hagro-reglement. <p>9. Spoedeisende zorg</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bij urgentie hulpvraag correct en direct beoordelen. b. Passende actie ondernemen bij urgentie.
--	--

	<p>10. ICT</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Huidige ICT systemen. b. Welk declaratiesysteem? <p>11. Klantgerichtheid en contact</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Aanwezig duidelijk aanspreekpunt. b. Aanspreekpunt kent de context van de patiënt goed. c. Aanspreekpunt benadert de patiënt met respect. d. Aanspreekpunt besteedt voldoende tijd aan de patiënt en weet wat de patiënt nodig heeft. <p>12. Hygiëne</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Zichtbaar hygiënisch en steriel werken. <p>13. Privacy</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Privacy medische gegevens van de patiënt geborgd. b. Naleven wettelijke verplichtingen rond beheer van patiënt gegevens. c. Zorgvuldig en integer omgaan met persoonlijke patiëntgegevens. d. Beschikbaar stellen van patiëntgegevens indien deze nodig zijn. e. Beschikbaar stellen van relevante gegevens bij overdracht. <p>14. Medische middelen en apparatuur</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Beschikking over alle benodigde medische middelen. b. Geen verlopen medicamenten en middelen. c. Beschikking over juiste instrumenten en apparatuur. <p>15. Patiëntenvoorlichting</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Patiënt informeren over mogelijke behandelingen, ziekenhuiskeuze, labuitslagen en voortgang in behandelingen. b. Voorlichting geven over de zorg en dienstverlening die de huisartsenpraktijk biedt. c. Duidelijk maken hoe de patiënt de juiste zorg kan krijgen en wat deze zorg inhoudt d. Informatie verstrekken op voor patiënt begrijpelijke wijze. e. Inzicht geven in de reden van een mogelijke verwijzing en de keuze voor een zorgverlener. <p>16. Medicijnen</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Veilig en verantwoord medicijnen voorschrijven. b. Inspannen om medicatieoverzichten beschikbaar te stellen voor uitwisseling met andere huisartsenpraktijken, ziekenhuizen en andere zorgverleners. c. Goede informatie verstrekken over doel, gebruik, bijwerkingen en eventuele risico's van de voorgeschreven medicatie. <p>17. Behandelingsresultaten</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Periodiek resultaten van behandelingen bespreken.
--	---