

MISSIE EN VISIE:

Wij leveren huisartsenzorg aan patiënten woonachtig in het praktijkgebied (zie praktijkgebied). Dat betekent dat elke patiënt die zich vestigt in het praktijkgebied zich altijd bij één van de drie praktijken kan inschrijven. De praktijken hebben onderling afgesproken dat per toerbeurt één van de praktijken open is voor nieuwe patiënten. De consequentie is dat patiënten die verhuizen naar buiten het praktijkgebied gevraagd kan worden zich uit te schrijven.

Wij bieden laagdrempelige en persoonlijke huisartsenzorg. Onze praktijkpand is daarom elke werkdag van het jaar geopend. Patiënten kunnen 52 weken per jaar terecht op de Sleutelbloem 1 ook als hun eigen huisarts of eigen praktijk gesloten is. Spoedafspraken worden altijd dezelfde dag gepland. We proberen een afspraak die niet urgent is toch zoveel mogelijk binnen 2 werkdagen te plannen.

Wij beoefenen alleen de reguliere geneeskunde, dus geen alternatieve geneeskunde. We werken volgens landelijk geaccepteerde NHG-richtlijnen en protocollen, gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. De zorg is steeds de uitkomst van een zorgvuldig afwegingsproces tussen bewezen effectiviteit, klinische ervaring en de wensen van de patiënt (Evidence-based practice).

Wij staan voor verantwoord en veilig medicijngebruik. Dit houdt in dat wij met de samenwerkende apotheken (de Korenbloem en de Groote Gaper) afspraken hebben over controle van medicijnen bij voorschrijven, herhaling, aflevering en gebruik. Hiervoor bestaat een gezamenlijk beveiligd computernetwerk. Internetapotheken hebben deze controlemogelijkheid niet en dragen niet bij aan een goede kwaliteit van zorgverlening.

We ontvangen geen vertegenwoordigers van en zijn op geen enkele manier verbonden aan de farmaceutische industrie, noch ontvangen wij sponsoring van andere partijen.

Een duidelijke mening van patiënten en een eigen kijk op gezondheid, ook wel autonomie genoemd, worden gewaardeerd mits deze met respect worden gecommuniceerd. Bij deze autonomie hoort vanzelfsprekend ook een eigen verantwoordelijkheid. Patiënten zijn verantwoordelijk voor hun eigen gezondheid. Hierbij behoort alle vrijheid om keuzes te maken. Dit uit zich in bepaalde leefgewoontes, ook wel lifestyle genoemd. Uiteraard willen wij graag een adviserende, begeleidende en coachende rol hierin spelen. Er wordt goed overwogen of een onderzoek dan wel behandeling noodzakelijk is en of deze bijdraagt aan de gezondheid of kwaliteit van leven. Deze afweging wordt gemaakt door arts en patiënt samen zodat beiden zich hierin kunnen vinden. Verwijzingen, inclusief second opinion kunnen alleen na overleg plaatsvinden. Respect voor elkaar is hiervoor noodzakelijk. Bij de eigen verantwoordelijkheid hoort dat patiënten zelf contact opnemen voor het opvragen van uitslagen van onderzoeken. Bij ernstig afwijkende uitslagen zullen wij zelf zo snel mogelijk contact opnemen met de patiënt.

Goede zorg rondom het levenseinde behoort tot de belangrijke taken van de huisarts. Juist als huisarts ken je de patiënten en hun familie vaker beter en langer dan ieder andere arts. Bovendien willen veel mensen thuis sterven waardoor de huisarts vanzelf de hoofdbehandelaar wordt tijdens het laatste deel van hun leven. Wij willen graag deze belangrijke taak rondom het levenseinde vervullen. Wij hebben daarbij geen principiële bezwaren tegen euthanasie. Vanzelfsprekend houden wij ons hierbij aan de wettelijke voorwaarden.

De praktijk is een lerende organisatie. Alle medewerkers volgen continu, gerichte nascholing om kennis en vaardigheden actueel te houden. De basis van deze kennis wordt gevormd door de NGH-standaarden en -richtlijnen. We raadplegen elkaar en maken zo gebruik van elkanders kwaliteiten. Wij zijn een opleidingspraktijk voor doktersassistenten, tweedejaars geneeskunde studenten, coassistenten en huisartsen in opleiding. Het is belangrijk dat kennis en ervaring van zittende huisartsen en ervaren doktersassistenten door wordt gegeven aan een nieuwe generatie (huis)artsen en assistentes. Een huisarts in opleiding kan zorgen voor vernieuwende inzichten.

Soms kan het opleiden ook ongemak voor patiënten betekenen b.v. wanneer ze niet kunnen worden gezien door de eigen huisarts maar alleen door de huisarts-in-opleiding. Tenslotte vinden we het belangrijk om mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek in de huisartsenpraktijk omdat dit de enige manier is om de wetenschappelijke huisartsgeneeskundige kennis te vergroten.

Wij voeren de chronische zorg voor mensen met diabetes mellitus type 2, chronische bronchitis (COPD) en hartvaatziekten (CVRM: cardiovasculair risicomanagement) protocollair uit volgens de regionale ketenzorgprotocollen.

Patiënten in de praktijk Lucassen-Meijssen hebben twee vaste huisartsen, een mannelijke en vrouwelijke. Een patiënt mag een voorkeur hebben. Maar bij zorg die op korte termijn gegeven moet worden, krijgt de patiënt een afspraak bij degene die dan aanwezig is. Beide artsen moeten dus acceptabel zijn. Wij verwijzen een patiënt die echt alleen een mannelijke dan wel een vrouwelijke arts wil, door naar een andere praktijk.