



Best-Practice Somatiek-long stay

Vertrouwen

GeriCare-artsen werken op basis van vertrouwen; dwz dat wij ervan uit gaan dat de afdelingen de zaken goed op orde hebben, zodat de medische praktijkvoering optimaal kan verlopen en dat andere professionals als paramedici en verpleegkundig specialisten vertrouwt kunnen worden op hun professionele deskundigheid en dat zij hun grenzen kennen en bewaken. Als er hiaten geconstateerd worden, worden deze eerst met de betrokkene besproken. Indien er geen verandering plaatsvindt zullen leidinggevenden aangesproken worden.

Deskundigheid

GeriCare-artsen maken een behandelplan op maat.

GeriCare-artsen werken vlg de richtlijnen en protocollen van Verenso.

GeriCare-artsen werken met een formularium dat doormiddel van Farmaco Therapeutisch Overleg up to date gehouden wordt.

GeriCare-artsen streven naar het zo min mogelijk voorschrijven van antipsychotica en benzodiazepines en maken dit duidelijk door periodieke overzichten. Periodiek vindt er een medicatiereview plaats met de apotheker.

GeriCare-artsen spreken elkaar aan op functioneren.

Praktijkvoering

GeriCare-artsen doen wekelijks een visite op de afdeling, waarbij geselecteerde problemen worden voorgelegd. Hierbij wordt gestreefd naar optimale efficiëntie.

GeriCare-artsen doen periodiek een "grote visite" waarbij alle patiënten worden doorgenomen en specifiek gekeken wordt of aanvullend onderzoek aangewezen is.

GeriCare-artsen doen een halfjaarlijks MDO in aanwezigheid van in ieder geval de eerste contactpersoon (en liefst met de patiënt), de verzorging/AB en paramedici die nadrukkelijk bij de behandeling betrokken zijn.

In het MDO wordt ruimte gemaakt voor het bespreken van het medische beleid (zie ook richtlijn "anticiperende medische afspraken") en heldere afspraken hieromtrent.

GeriCare-artsen nemen regie in het MDO.

Lokaal kan bekeken worden of de GeriCare-arts het tweede MDO (of zorgleefplan bespreking) van het jaar, over kan laten aan derden bv de verpleegkundig specialist.