



# Gezondheidscentrum Het Zand 2016

**Huisartsen**

Wie zijn wij  
Kwaliteitsbeleid  
Onze patiënten  
Verleende zorg  
Doelen 2017

## Wie zijn wij

Huisartsen	fte	Centrumassistentes	POH-S	POH GGZ
Brechje Tinnemans (coördinerend huisarts)	0,7	Ria van den Brink (hoofdassistente)	Willemijn de Vries	Helena van Hove
Janko Dijkstra	0,55	Annet van Santen		
Nicolien Ploos van Amstel	0,6	Cynthia de Koning		
Marika Zeeuwen	0,6	Ina Nell		
Jikke Goutsbeek	0,6	Marlous Arends		

### Organisatie GC Het Zand

In de organisatiestructuur heeft de huisarts coördinator een sturende rol in het team van huisartsen, assistentes en POH's. Zij voert onder meer jaarlijks de functioneringsgesprekken met alle medewerkers. Daarnaast vertegenwoordigt zij Het Zand in het managementteam van de SGU. Zij is ook de contactpersoon voor de samenwerking met andere eerste lijn zorgverleners in het centrum en daarbuiten.

Afgelopen jaar zijn er gezamenlijke bijeenkomsten geweest met het MT waarin onder leiding van een externe een 3 jaren beleidsplan voor de SGU en voor Het Zand is geformuleerd voor 2017-2018-2019. Dit beleidsplan is besproken en na aanvullingen goedgekeurd in het teamoverleg van Het Zand. In 2016 is per april een nieuwe bestuurder aangesteld voor de SGU. Deze bestuurder, Frans van Eck, heeft elke drie weken een overleg met de coördinator en zit de maandelijkse MT-vergaderingen voor. Hiermee is meer rust in de organisatie en hopelijk continuïteit gewaarborgd. De Bestuurder is tevens contactpersoon voor de huurders van Het Zand over verhuur-aangelegenheden.

### Medewerkerstevredenheid:

In 2016 is een 2e meting gedaan onder de medewerkers middels een enquête. De resultaten voor GHC Het Zand waren wederom positief. De medewerkers zijn tevreden over hun werkzaamheden, de werkdruk wordt door 80% als goed ervaren, de inbreng in werkoverleg wordt positief met een 8,5 gescoord. Vragen over de SGU als organisatie scoorden veelal net voldoende tot onvoldoende, hoewel er wel een lichte stijging te zien was met het jaar ervoor.

N.a.v. het MTO is er weer in september een teambijeenkomst gehouden. Deze teambijeenkomst werd als zeer positief ervaren. Onderwerpen waren hoe de betrokkenheid met de SGU te vergroten, hiervoor werden leuke suggesties gedaan waaronder gezamenlijke nascholing en goede nieuwsbrieven/verbetering in de communicatie. Daarnaast is ook gesproken over de teamsfeer, elkaar feedback geven, onze sterktes en zwaktes, kansen en uitdagingen en beleidsplannen. Besloten is te streven om twee keer per jaar een teambijeenkomst te organiseren.

### Samenwerking met partners in en buiten het centrum:

Binnen GHC Het Zand zijn verschillende structurele overleggen met andere eerstelijns hulpverleners. Zo is er:

2 maal per jaar een overleg huisartsen-fysiotherapie-podotherapie.

Elk kwartaal is er een overleg huisartsen-JGZ-buurtteam (ook met de huisartsen van het Julius) over ontwikkelingen op het gebied van jeugdzorg/werkafspraken.

Met de verloskundigen van de geboortezak zijn in 2016 samenwerkingsafspraken gemaakt op het gebied van geboortezorg en preconceptiezorg, ook samen met de bekkentherapeute. De bekkentherapeute heeft zwangerfit-groepen ter preventie van bekkenklachten.

Met het buurtteam zijn korte lijnen, er is een vaste contactpersoon voor GHC Het Zand met wie regelmatig gesproken wordt en samenwerkingsafspraken zijn gemaakt.

Jaarlijks wordt een multidisciplinaire bijeenkomst georganiseerd voor alle eerste lijn hulpverleners die huren in GHC Het Zand, deze heeft voor de zomer in 2016 weer plaats gevonden.

In 2016 is tevens 3 maal een psychosociaal team in Het Zand bijeen gekomen.

Met de AVG en de VS van Reinaerde zijn 2 maal per jaar structurele overleggen over samenwerking in de 3 ringen, een huis voor verstandelijk beperkten waar wij als huisartsen elke 2 weken vaste visites lopen. We hebben in 2016 ook een samenwerkingsovereenkomst hiertoe ondertekend.

Met de beherend apothekster van Terwijde zijn in 2016 gesprekken gevoerd over de verschuiving in functie van apotheek Het Zand naar een uitdeelpost. Onze apotheek is per 1 juli 2016 helaas een uitdeelpost geworden met beperkte openingstijden vanwege bedrijfseconomische redenen. Na de invoering van de uitdeelpost zijn tevens enkele evaluatiemomenten geweest waarin werkafspraken zijn bijgesteld.

### Samenwerking in de wijk:

Om meer samenwerking te verkrijgen met eerstelijns partners in de wijk zijn gesprekken met het Julius Gezondheidscentra LR gevoerd. Zij zijn immers directe burens in de wijk. Met een nieuwe bestuurder en nieuw elan is gekeken naar hoe we elkaar kunnen vinden en versterken. Besloten is om de FTO's gezamenlijk te gaan organiseren in 2017 en een open houding naar elkaar te hebben. Daarnaast zijn we gevraagd om deel te nemen in de Gezonde Wijk Alliantie Leidsche Rijn-Vleuten-De Meern, een associatie van veel partners in het medische domein en op het gebied van welzijn. Concrete plannen zullen in 2017 volgen.



## Onze patiënten

Op 31 december waren er 7121 patiënten ingeschreven. Een groei in 2016 van ruim 700 patiënten. Er zijn 111 geborene ingeschreven en er zijn 5 patiënten overleden.

De verdeling mannen / vrouwen is ongeveer gelijk.

Leeftijd	Totaal 2015	Totaal 2016
0-4	987	1101
5-14	1128	1278
15-24	340	382
25-44	2916	3162
45-64	881	1001
65-75	123	148
75+	37	42
<b>Totaal</b>	<b>6412</b>	<b>7120</b>

## Officiële klachten 2016

aan wie	door wie	klacht
huisarts/ass	moeder	wrat aangestipt met N2 in mei 2015, nu nog
	kind	litteken zichtbaar zo groot als kikkererwt
assistente	vrouw	bejegening ass tel bij vraag voor AB kuur ivm uwi. Pat was in Leiden en kon geen urine brengen
		Is in Leiden naar ha gegaan, heeft kuur gekregen en passantenrek.
huisarts	vrouw	lab onderzoek, te snel herhaald 1 wk ipv 2, extra kosten lab € 55 wil mevr terug hebben
huisarts	vrouw	Waarom geen spoed verwijzing specialist maar 3wk wachttijd
huisarts	vrouw	Tele-dermatologie door huisarts. Factuur van dermatoloog. Pat was niet op de hoogte van eigen risico

## Kwaliteitsbeleid

In augustus 2016 heeft de 2e her-audit succesvol plaats gevonden in het kader van de NHG-accreditatie. Het auditrapport was zeer lovend, de auditor heeft geen afwijkingen geconstateerd en slecht 6 opmerkingen gemaakt.

Ze vond onder meer dat verbeterpunten systematisch worden geïnventariseerd uit verschillende bronnen en vervolgens aangepakt.

Er zijn t.b.v. de her-audit in 2016 twee grote verbeterplannen geformuleerd:

- Verbeterplan borging medische middelen middels het invoeren en bijhouden van zogenaamde checklijsten.
- Verbeterplan implementatie kwaliteit jaarcyclus waarbij het doel is door het jaar heen te zorgen voor het bijhouden van protocollen en gestelde doelen.

De POH-S heeft haar opleiding tot POH-S in 2016 afgerond met zeer goed resultaat, zij moest daartoe nog enkele modules volgen. In maart 2016 hebben alle medewerkers de jaarlijkse opfriscursus reanimatie/AED gevolgd bij de RAVU.

De Hoofdassistente heeft samen met een andere assistente een scholing gevolgd over het LSP en de administratie daaromtrent. De Hoofdassistente heeft samen met de hoofdassistentes van de 2 andere centra een scholing gevolgd over leidinggeven voor hoofdassistentes.

De assistentes hebben in 2016 een reeks scholing gevolgd op het gebied van huidaandoeningen en wondzorg.

Een van de assistentes heeft de Caspir-cursus gevolgd bij de WDH om spirometriën af te nemen. De huisarts met aandachtsgebied COPD/astma heeft ook de Caspir-cursus gevolgd in 2016.

In 2016 zijn een viertal FTO's gehouden over diverse onderwerpen samen met de apothekers.

## VIM 2016

VIM Meldingen (aantal)	23
Urine controles/terugkoppeling en actie	6
Medicatie / Apotheek	7
Dossiervoering en Agendabeheer	4
Communicatie / Agressie	2
Controle med. apparatuur	1
Veiligheid in de praktijk	1
Voorraadbeheer	1
Complicatie medisch handelen	1

## Evaluatie VIM-commissie

De VIM-procedure is bekend onder de werknemers. Er dient wel een veilige omgeving te zijn voor het veilig melden van incidenten. Er is geen achterstand meer in de verwerking van meldingen. Gezien het aantal meldingen zal de commissie een stimulerende rol blijven vervullen. Om het melden te stimuleren en de melder gehoor te geven, is besloten om per sessie een verslag te sturen naar de melder en betrokkenen. Hierin wordt beschreven wat er besproken is en welke vervolgactie eventueel nodig is.

## Overzicht aantal patiënten met chronische aandoeningen

	01-01-2013	01-01-2014	01-01-2015	31-12-2015	31-12-2016
Diabetes Mellitus Type 1 T90.1	10	11	9	13	17
Diabetes mellitus Type 2 T90.2	46	62	70	90	108
CVRM primair K86	174	193	237	263	291
CVRM secundair K87	13	14	18	18	22
COPD R95	21	24	28	29	33
Astma R96	156	177	220	254	280
Angst P01	60	60	124	164	204
Depressie P76	109	114	133	153	187
Slapeloosheid P06	132	156	209	213	212
Lage rugpijn L03	191	216	307	333	374
Arthrose L84	11	12	16	16	14
Osteoporose L95	5	6	12	14	16
Overgewicht T83				87	93

**Diabetes Mellitus:** Het ketenzorgcontract voor DM2 is gecontinueerd. Er is een forse toename van het aantal patiënten met DM2 in Het Zand door verhuizing van een patiëntengroep vanuit Hoograven. Dit zijn ook juist complexe zorgvragers met veel co-morbiditeit. Zie ook de tabel overzicht aantal chronische patiënten. Om die reden heeft de POH-S meer tijd moeten vrijmaken voor deze groep patiënten. Dit is mogelijk geworden doordat zij de spirometriën heeft kunnen overdragen aan een van de assistentes. Voor de groep diabetes bestaat er een succesvol beweegprogramma in samenwerking met de fysiotherapie en de POH-S en POH-ggz (motivatie). In 2016 namen zo'n 20 patiënten deel aan een dergelijke groep. Dit is een open beweegprogramma met vastgestelde doelen met in- en uitstroom van patiënten, ook open voor patiënten met overgewicht zonder DM2. In het voorjaar van 2016 is er een casuïstiekbespreking met de internist van het Antonius geweest.

**SMR begeleiding:** De POH-S begeleidt op regelmatige basis volgens protocol patiënten die willen stoppen met roken. Er is een SMR-contract met de zorgverzekeraar. In 2016 waren dat 20 patiënten die zij begeleidt heeft, zij besteedde 16 uren begeleiding hieraan. Ook een aantal patiënten zijn door de huisartsen begeleid hierbij.

**Polyfarmacie:** In 2016 is een start gemaakt met het polyfarmacie-project. Er is door ons een selectie gemaakt van 65 plussers met 5 of meer geneesmiddelen, dit waren uiteindelijk 26 patiënten. Deze mensen hebben een uitnodiging gekregen om een review te laten maken door de apotheker. De huisartsen hebben hiervoor de meest recente metingen van tensie en nierfunctie aangeleverd. Inmiddels hebben 4 van de 26 uitgenodigden een review gehad, de overige 22 patiënten hadden geen interesse.

**POH-ggz en therapieland:** de POH-ggz gebruikt de digitale module Therapieland waarin een handig screeningsinstrument te gebruiken is en die ook veel nuttige e-health modules bevat. Hierbij is ook de mogelijkheid gegeven om een psychiater of een psycholoog te consulteren met gelabeld e-health geld. Met deze specialisten zijn contracten gemaakt over de manier van samenwerking en betaling.

## Speciale spreekuren

**Primaire CVRM preventie-spreekuur:** Patiënten worden jaarlijks gezien door de hoofdassistente. Zij zorgt tevens, samen met de aansturend huisarts voor het oproepen van deze patiëntengroep. In principe worden de mensen met hypertensie e/o hypercholesterolemie in hun geboortemaand gezien. De hoofdassistente is nageschoold en wordt gesuperviseerd door de huisartsen. Er is een nieuwe 24-uurs tensiometer aangeschaft.

**Astma:** Een van de assistentes heeft de verantwoordelijkheid over de oproeplijsten astma. Op twee dagdelen van de week is er voor haar tijd om patiënten uit te nodigen en ook zelfstandig spirometriën uit te voeren onder supervisie van de POH-S Dit is ingegaan in de 2<sup>de</sup> helft van 2016. Zij heeft hiertoe de Caspir-cursus gevolgd en met goed resultaat afgerond samen met de aansturend huisarts in 2016. Zij neemt hiermee de POH-S veel werk uit handen en zij heeft zich met plezier kunnen specialiseren. Zij heeft in 2016 150 van de 289 patiënten die als hoofdbehandelaar huisarts hebben, uitgenodigd voor het astma-spreekuur. Er zijn in 2016 78 spirometriën verricht.

**COPD:** In 2016 is een ketencontract voor COPD afgesloten. Er zijn in dit contract ook afspraken met de longarts van het Antoniusziekenhuis gemaakt en de diëtiste van Careyn. Tevens is er een beweeggroep voor COPD- patiënten door de fysiotherapie van gc Het Zand gestart.

## Verwijzingen huisartsen naar 2<sup>de</sup> lijn

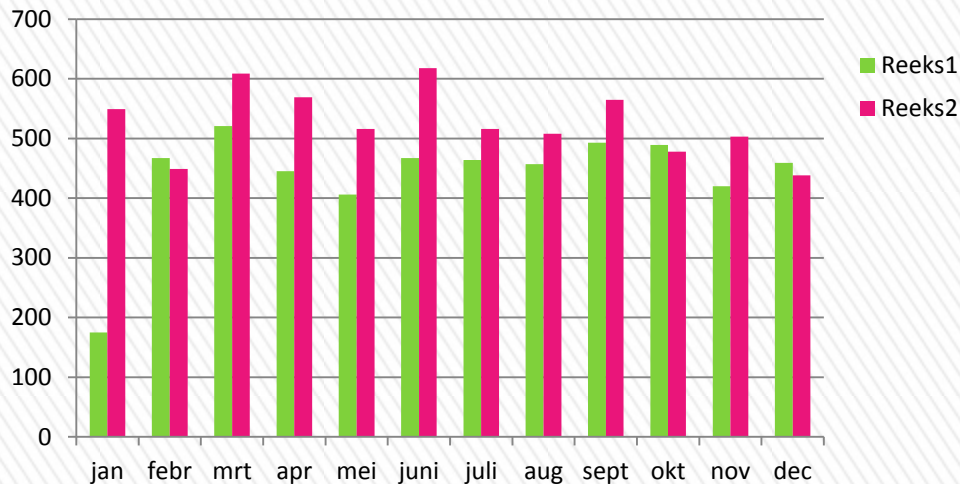
Totaal alle specialismen	2450
beeldvorming	514
dermatologie	211
psychiatrie	164
KNO	162
gynaecologie/verloskunde	161
kindergeneeskunde	154
oogheelkunde	147
heelkunde	138
orthopedie	126
neurologie	117
laboratorium	111
Interne geneeskunde	80
urologie	71
plastische chirurgie	52
MDL	49
cardiologie	44
longziekten	29



## Verleende zorg in aantallen verrichten in 2016

	Aantal 2016	Per 1000 patiënten	Nivel referentie per 1000 patiënten
Consult	12003	1791	2127
Consult > 20 min	3002	448	493
Visite	106	16	115
Visite >20 min	69	10	80
Telefonisch consult	5971	891	1059
Email consult	304	45	17
Chirurgie	118	18	31
Cyriax injectie	17	3	22
IUD	82	12	7
Teledermatologie	6	1	
Intensieve zorg	161	24	
Spirometrie	136	20	

## Aantal bezoekers patiënten portaal 2016 (reeks 1) versus 2015 (reeks 2)



## Doelen 2017

In 2017 willen we concrete plannen die voortkomen uit de Gezonde Wijk Alliantie gaan uitvoeren, hieronder zal ook deelname aan de Diabetes-challenge vallen.

In 2017 willen we de FTO's samen met de huisartsen van Julius Terwijde gaan organiseren met de apotheekster van apotheek Terwijde.

In 2017 willen we een scholingsoverzicht maken voor alle medewerkers van GHC Het Zand.

In 2017 willen we mogelijk het leeftijdscriterium voor polyfarmacie-reviews verlagen.

In 2017 zullen we afhankelijk van de populatiegroei en de begroting mogelijk extra formatie moeten aantrekken, zowel een assistente als een huisarts.

In 2017 zullen we de actiepunten van het nieuw geformuleerde meerjaren beleidsplan gaan uitvoeren.

