

2 0 1 8

Kwaliteitsjaarverslag



Stichting
Gezondheidscentrum Merenwijk

Inhoudsopgave

ALGEMEEN	3
Voorwoord	3
Raad van Toezicht	5
Missie, visie en strategie	6
Werkgebied	7
Kenmerken bevolking Merenwijk	8
Leeftijdsopbouw Merenwijk 2009-2019	9
Samenwerkende disciplines	9
Samenwerking met anderen	9
Continuïteit in de zorg	10
Relatie met de zorgverzekeraar	11
KWALITEIT KETENZORG	13
Kwaliteitsbeleid	13
Zorgprogramma's	14
CLIËNT CENTRAAL	21
Bereikbaarheid en beschikbaarheid	21
Informatie & communicatie	21
Cliëntenkrant	21
Cliëntenraad	22
Cliënttevredenheidsonderzoek	22
Klachtenbehandeling	22
DISCIPLINES	24
Huisartsen	24
Doktersassistenten	29
Praktijkverpleegkundigen	29

Praktijk ondersteuner huisartsen-GGZ (POH-GGZ)	33
Fysiotherapie	35
Assistenten fysiotherapie	38
Diëtetiek	38
Maatschappelijk werk	39
Logopedie	42
Psychologen	43
Eerstelijnspsychologische zorg	45
Verloskundigen	45
SCAL	47
ORGANISATIE	48
Organisatie, overleg en besluitvorming	48
Arbobeleid	50
Personeelsbeleid	50
Ziekteverzuim	50
Bedrijfs hulpverlening	50
Huisvesting	51
Automatisering en telefoon EN TELEFOON	51
Financiën	51
VOORUITBLIK 2019	52
BIJLAGE	55

ALGEMEEN

VOORWOORD

In dit verslag treft u informatie aan over de resultaten van Gezondheidscentrum Merenwijk ten aanzien van de ontwikkelingen in het beleid, de organisatie en de zorg aan onze cliënten. Tevens leest u hoe onze organisatie op de ontwikkelingen is ingesprongen. Door de intensieve samenwerking van de disciplines binnen het centrum beogen wij ook in de toekomst een krachtige bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de zorg.

In oktober 2018 bestond gezondheidscentrum Merenwijk 40 jaar. Ter ere van dit jubileum hebben we een gezondheidsmarkt georganiseerd op zaterdag 13 oktober waarbij het centrum werd opengesteld en er tal van activiteiten werden georganiseerd op het gebied van gezondheid en beweging, voor jong en oud.

In 2017 hebben de maatschappen huisartsen en fysiotherapie kritisch gekeken naar de organisatiestructuur van het gezondheidscentrum. Onder begeleiding van een jurist van de VvAA is gekeken naar de mogelijkheden van het besturen van het gezondheidscentrum. Hieruit voortvloeiend is, in samenspraak met de Raad van Toezicht, per 1 januari 2018 personeel dat in loondienst was van de Stichting Gezondheidscentrum Merenwijk in dienst gekomen van de desbetreffende maatschappen. Dhr. M. Loerakker is per 1 april 2018 toegetreden als penningmeester tot het bestuur.

We hebben korte lijnen voor samenwerking met partners in de wijk. Een goede bereikbaarheid in een bekende omgeving is hiermee gewaarborgd.

De Coöperatie Zorgkoepel Merenwijk-Leiden, een samenwerkingsverband van ons centrum met GEZ* 't Joppe (waarin andere huisartsen, fysiotherapeuten en de apotheek in de Merenwijk samenwerken) functioneert goed. Regionaal zijn er afspraken gemaakt om wijkgericht werken goed in te richten. In 2019 gaan we dit met ondersteuning van een adviseur van REOS (Regionale Eerstelijns Ondersteunings-Structuur) verder vormgeven.

Er is aandacht besteed aan verdere uitwerking van ons kwaliteitsmanagementsysteem. De zorgprogramma's volgens de richtlijnen van Knooppunt Ketenzorg zijn geïmplementeerd.

Jaarlijks worden de zorgprogramma's geëvalueerd en geüpdatet. We hebben,

middels een audit, onze continuïteit van het HKZ-certificaat 'Multidisciplinaire Eerstelijnsamenwerkingsverbanden (MESV)' in 2018 gewaarborgd. We hebben ons tevens verdiept in de nieuwe norm HKZ-norm 'Ketens en Netwerken in de Zorg en het Sociale Domein'.

Wij werken met ons digitale kwaliteitsmanagementsysteem Q-link/Q-base, waarin kwaliteitsdocumenten worden bijgehouden en makkelijk terug te vinden zijn.

In 2018 hebben we besloten om de samenwerking met GEZ 't Joppe te gaan formaliseren. In 2019 willen wij komen tot 1 entiteit. Dit mede op verzoek van onze preferente zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid. Dit betekent dat we op een andere manier verbonden zijn met het Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken (NZLO). Via de Regionale Organisatie van Huisartsen West-Nederland (ROHWN) blijven wij aangesloten bij het NZLO. Het betekent ook dat wij eind 2018 uit het samenwerkingsverband SGLO zijn gestapt.

J. van der Plaat, voorzitter van het bestuur.

*GEZ= Geïntegreerde Eerstelijns Zorg

RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht heeft als belangrijkste taak het toezicht houden op de besturing en op het behalen van de strategische doelstellingen van de Stichting Gezondheidscentrum Merenwijk. Daarnaast functioneert de Raad van Toezicht ook als orgaan waarmee het bestuur van het centrum overlegt en nadenkt over beleid, plannen en de toekomstrichting van het centrum. Dit gebeurt in het licht van veranderende wet- en regelgeving en de zich snel wijzigende financiering van de eerstelijnsgezondheidszorg.

De Raad van Toezicht heeft zijn taak in 2018 inhoud gegeven door vooral aandacht te besteden aan de randvoorwaarden voor de continuïteit van de organisatie, de kwaliteit in het functioneren van het toezicht en de visie op de toekomst van Gezondheidscentrum Merenwijk.

Hiertoe is de Raad van Toezicht drie keer bijeen geweest. In deze vergaderingen, waaraan het bestuur deelnam, heeft de Raad van Toezicht aandacht besteed aan de volgende onderwerpen:

- Het kwaliteitsjaarverslag 2017
- De jaarrekening 2017
- De begroting en plannen, waaronder de organisatiestructuur van het centrum, 2018 en 2019
- De prestatieafspraken met de regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid en de overige zorgverzekeraars
- Terugkoppeling vanuit het bestuursoverleg, het disciplineoverleg en de teamvergaderingen

De samenstelling van de Raad van Toezicht is als volgt:

De heer C.W.M. Buijs

De heer N.L.M. Gootjes

De heer F. van Oosten, voorzitter.

MISSIE, VISIE EN STRATEGIE

Gezondheidscentrum Merenwijk biedt allerlei vormen van zorg onder één dak. In nauwe onderlinge samenwerking en dicht bij de woonomgeving van cliënten. Op hun vraag en hun behoefte is de zorg afgestemd. De zorgverleners weten dus wat er van hen verwacht wordt.

Het werk in het gezondheidscentrum is onder te verdelen in acute zorg, preventieve zorg, interventiezorg en chronische zorg. Waar nodig stemmen de zorgverleners per cliënt hun werkzaamheden op elkaar af. Ze hebben regelmatig overleg en verwijzen, wanneer nodig, naar elkaar. Zodoende ontstaat een duidelijke meerwaarde ten opzichte van zorg door afzonderlijke disciplines.

Deze multidisciplinaire zorg voldoet aan de professionele maatstaven, zoals HKZ richtlijn MESV, HKZ fysiotherapie en NHG accreditatie, is bereikbaar, beschikbaar, toegankelijk en transparant.

De verschillende zorgverleners werken niet alleen onderling intensief samen in specifieke zorgprogramma's, maar ook met zorgorganisaties in de regio.

Daardoor wordt het mogelijk om cliënten gericht te helpen. Hun vraag en behoefte worden zo optimaal mogelijk afgestemd op voorzieningen in de nabije omgeving.

In het meerjarenbeleidsplan staan de geformuleerde doelstellingen die de hoofdrichting aangeven waarin het gezondheidscentrum zich wil bewegen. Zowel voor medewerkers van de organisatie als voor andere betrokken partijen wordt zo duidelijk welke beleidskeuzen er voor de komende jaren worden gemaakt.

De strategische doelstellingen van Gezondheidscentrum Merenwijk zijn:

- Geïntegreerd multidisciplinair zorgaanbod
- Cliëntgerichte organisatie van de zorg
- Kwaliteit leveren en prestaties tonen
- Optimale samenwerking in de regio
- Aantrekkelijk werkgeverschap

WERKGEBIED

Gezondheidscentrum Merenwijk is een samenwerkingsverband van uiteenlopende zorgverleners op het gebied van eerstelijnsgezondheidszorg, van huisartsen en maatschappelijk werkers tot diëtist: zij zijn er voor alle inwoners van de Merenwijk in Leiden en een directe ring daaromheen (inclusief de nieuwbouwwijken Groenoord en Nieuw Leyden).

De Merenwijk is nog steeds een relatief jonge wijk, gebouwd in de jaren zeventig en tachtig van de twintigste eeuw. De Merenwijk heeft ruim 14.000 inwoners. Het is een wijk met veel gezinnen en veel kinderen. Ongeveer 1/3 deel bestaat uit flats (variërend van huurflats tot luxe koopflats), het overige deel van de wijk bestaat uit laagbouw. Het gezondheidscentrum is gelegen aan de rand van de kern van de Merenwijk, nabij apotheek, bibliotheek en winkelcentrum.

Het aantal inwoners onder de leeftijd van 18 jaar neemt al jaren iets af, afgezien van een lichte stijging in 2015. Op 1-1-2019 was 22,1% van de inwoners van de Merenwijk jonger dan 18 jaar. Het aantal ouderen is ook in 2018 weer toegenomen. Op 1-1-2019 was 21,2% van de inwoners in de Merenwijk 65 jaar of ouder; een jaar eerder was dit nog 20,6%. De vergrijzing in de Merenwijk zet dus door. Op 1-1-2019 heeft in de Merenwijk 66,9% van de bewoners een Nederlandse herkomst. Bij 33,1% van de bewoners is er minstens één ouder die in het buitenland is geboren.

KENMERKEN BEVOLKING MERENWIJK

peildatum 1 januari

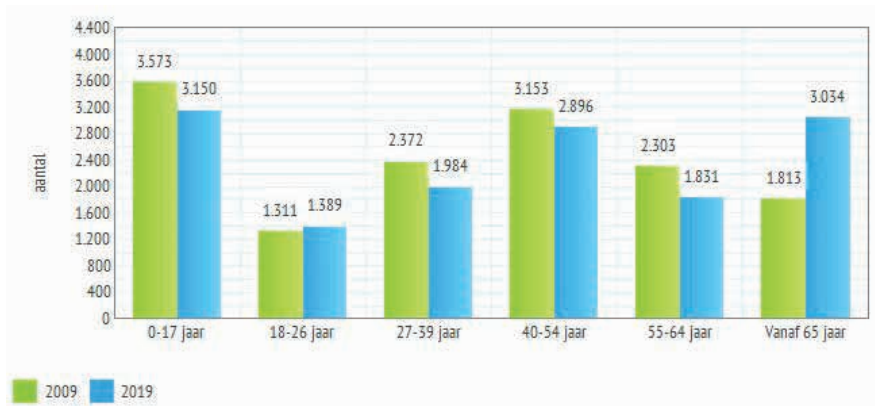
	2015	2016	2017	2018	2019
Aantal inwoners [aantal]	14.363	14.422	14.393	14.409	14.284
Aantal mannen [aantal]	7.101	7.112	7.085	7.099	7.017
Aantal vrouwen [aantal]	7.262	7.310	7.308	7.310	7.267
Inwoners 0-17 jaar [aantal]	3.280	3.301	3.242	3.233	3.150
Inwoners 18-26 jaar [aantal]	1.366	1.369	1.406	1.403	1.389
Inwoners 27-39 jaar [aantal]	2.100	2.104	2.064	2.042	1.984
Inwoners 40-54 jaar [aantal]	2.997	2.961	2.924	2.929	2.896
Inwoners 55-64 jaar [aantal]	1.933	1.909	1.898	1.834	1.831
Inwoners vanaf 65 jaar [aantal]	2.687	2.778	2.859	2.968	3.034
Inwoners herkomst Nederlands [aantal]	9.761	9.752	9.692	9.674	9.552
Inwoners herkomst niet-westers [aantal]	2.788	2.830	2.846	2.852	2.854
Inwoners herkomst westers [aantal]	1.814	1.840	1.855	1.883	1.878
Inwoners herkomst Nederlands [%]	68,0%	67,6%	67,3%	67,1%	66,9%
Inwoners herkomst niet-westers [%]	19,4%	19,6%	19,8%	19,8%	20,0%
Inwoners herkomst westers [%]	12,6%	12,8%	12,9%	13,1%	13,1%

Bron: BRP

LEEFTIJDOPBOUW MERENWIJK 2009-2019

2009: 14.525 inwoners

2019: 14.284 inwoners



Bron: Basisregistratie Personen

SAMENWERKENDE DISCIPLINES

Binnen het gezondheidscentrum werkten in 2018 verschillende disciplines samen: huisartsen, centrumassistenten (voor huisartsen en fysiotherapeuten), praktijkverpleegkundigen, POH-GGZ, fysiotherapeuten, psychologen, logopedisten, verloskundigen, diëtist en maatschappelijk werkers uit het JGT en SWT. Tevens is er een priklocatie van SCAL Medische Diagnostiek gevestigd in het gezondheidscentrum. Alle disciplines (maatschappen c.q. organisaties) hebben een huur- en samenwerkingsovereenkomst met Gezondheidscentrum Merenwijk.

SAMENWERKING MET ANDEREN

Wijkgericht werken

Zoals bekend beperkt de samenwerking zich niet tot de disciplines binnen het gezondheidscentrum. In het kader van verdergaande samenwerking met andere zorgverleners in de Merenwijk is in 2014 de coöperatie Zorgkoepel Merenwijk-Leiden opgericht.

De Zorgkoepel Merenwijk-Leiden, een gestructureerd samenwerkingsverband tussen Gezondheidscentrum Merenwijk en GEZ 't Joppe (waarin andere huisartsen, fysiotherapeuten en de apotheek in de Merenwijk samenwerken) krijgt steeds meer vorm. Er zijn afspraken gemaakt om te komen tot uniforme, kwalitatieve zorg in de Merenwijk.

Regionale samenwerking

Eind 2018 is de samenwerking met het NZLO gewijzigd. Dit betekent dat we op een andere manier verbonden zijn. Via het ROHWN blijven wij aangesloten bij NZLO.

Eerstelijnszorgaanbieders in de regio zijn via dit open netwerk gaan samenwerken om gezamenlijk tot een uniforme eerstelijns zorg te komen, waarbij afspraken met gemeente, zorgverzekeraar en tweede- en derde lijn gemaakt worden. De voorzitter van het bestuur vervult de portefeuille 'kwaliteit en opleiding' en nam in 2018 deel aan de maandelijkse overleggen. Tevens is hij contactpersoon van de Samenwerkende GEZzen Leiden en Omstreken (SGLO) waarin 10 GEZzen deelnemen. De samenwerking is eind 2018 gestopt.

GEZ Gezondheidscentrum Merenwijk en GEZ 't Joppe zijn aangesloten bij Knooppunt Ketenzorg, een samenwerkingsverband, waarmee we een eenduidig ketenzorgaanbod in Zuid-Holland Noord willen realiseren. In 2018 richtte Knooppunt Ketenzorg zich op de (verdere) inhoudelijke ontwikkeling en adequate implementatie van de ketenzorgprogramma's DMII, Astma, COPD, CVRM, Hartfalen, Kwetsbare ouderen en GGZ/Angst- en stemmingsstoornissen.

Daarnaast wil het Knooppunt Ketenzorg transmurale afspraken actualiseren, scholing ontwikkelen en een set van kwaliteitscijfers gaan oppakken.

CONTINUÏTEIT IN DE ZORG

Het gezondheidscentrum is voor bezoekers op werkdagen van 8 tot 17 uur opengesteld. Daarnaast hebben de fysiotherapeuten, huisartsen, psychologen en verloskundigen avondsprekuren. De Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (SHR) neemt de spoed-huisartsenzorg over tijdens avond, nacht en weekend. Het maatschappelijk werk, de verloskundigen en de thuiszorg zijn toegankelijk bij spoedgevallen buiten kantooruren.

RELATIE MET DE ZORGVERZEKERAAR

Het overleg tussen de regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid en het gezondheidscentrum is ook in 2018 voortgezet. De financiering van het centrum is een zeer belangrijk onderwerp van overleg. Er is uitgebreid gesproken over de module geïntegreerde eerstelijnszorg en er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt.

Tevens zijn er afspraken gemaakt over de invulling van de te leveren kwaliteit van zorg. Het kwaliteitshandboek en het ontwikkelen en implementeren van zorgprogramma's zijn hiervoor belangrijke instrumenten. Het gezondheidscentrum en de zorgverzekeraar hebben dit jaar de volgende afspraken gemaakt over de uitvoering van zorg op gebied van:

- Diabetes Mellitus
- Cardiovasculair risicomanagement
- COPD
- Astma
- Angst- en stemmingsstoornissen
- Klachten bewegingsapparaat
- Wijkgericht werken

Overeengekomen contractuele afspraken:

- Het ontwikkelen en implementeren van zorgprogramma's;
- Het afstemmen en coördineren van zorg binnen het GES;
- Het afstemmen van de zorg binnen het GES met het sociaal domein, Wlz (Wet langdurige zorg)-stakeholders en de tweedelij;
- Het uitwisselen van relevante patiëntinformatie binnen het GES;
- Het optimaliseren van de service en de bereikbaarheid.

Wijkplan Merenwijk en directe omgeving Leiden 2019

Zorgkoepel Merenwijk-Leiden



STREEF
ONBEKONNERT
NAAR
HET IDEALE
Loesje

KWALITEIT KETENZORG

KWALITEITSBELEID

Kwaliteit binnen het gezondheidscentrum richt zich op doelmatige en efficiënte zorg. Om dit te bereiken zijn de betrokken disciplines gecertificeerd en geaccrediteerd. Daarnaast zijn er voor mensen met een chronische aandoening samenwerkingsafspraken gemaakt in de zorgprogramma's. De zorgprogramma's van Knooppunt Ketenzorg zijn hiervoor het uitgangspunt.

Het HKZ-team

Het HKZ-team (bestaande uit: huisarts, fysiotherapeut, bureaucoördinator en kwaliteitsmedewerker) draagt zorg voor de implementatie en praktische uitvoering van dit kwaliteitsbeleid. De punten die dit jaar aan de orde zijn geweest zijn:

- Overleg met de coördinatoren van de zorgprogramma's (afstemming)
- Voorbereiden externe audit
- Vereenvoudigen van het doen van meldingen in Q-base.

Certificering

Op het gebied van de kwaliteit van de organisatie is het gezondheidscentrum HKZ gecertificeerd (Multidisciplinaire eerstelijnsamenwerkingsverbanden (MESV)). Deze norm is geldig tot 2019. In 2018 hebben wij besloten om al over te stappen naar de HKZ-norm 'Ketens en netwerken in de Zorg en het Sociale domein'.

De belangrijkste aanbeveling uit de externe audit in 2018 was het doen van een PRi (prospectieve risico inventarisatie) voor de zorgprogramma's.

Kwaliteitsmanagementsysteem KMS

Als je werkt met vastgelegde afspraken is het van groot belang dat alle medewerkers deze afspraken in kunnen zien. In gezondheidscentrum Merenwijk gebruiken we het kwaliteitsmanagementsysteem Q-link en Q-base. De verantwoordelijkheid van het beheer (actueel houden) van deze documenten ligt bij de betreffende document-eigenaar.

ZORGPROGRAMMA'S

Het grote voordeel van een gezondheidscentrum is het geïntegreerde multidisciplinaire zorgaanbod. De verschillende eerstelijns zorgverleners weten van elkaar wat ze kunnen en waar ze extra goed in zijn. Bij aanmelding of binnenkomst van patiënten vragen de centrumassistenten gericht door (triage), zodat de patiënt terecht komt bij de best passende zorgverlener. Maar ook regelmatig 'samen kijken' naar een probleem, zoals huisartsen en fysiotherapeuten doen bij de consultatie door de orthopedisch chirurg, helpt om te weten wat de beste aanpak is als iemand met zo'n probleem komt. Sommige 'problemen' kwamen zó vaak voor dat het zinvol was om samenwerkingsafspraken vast te leggen. Dit betrof het samenwerken bij veel voorkomende aandoeningen als astma, COPD, diabetes, klachten van het bewegingsapparaat, GGZ/ angst- en stemmingsstoornissen, hartfalen, verhoogd risico op hart- en vaatziekten en bij de zorg voor kwetsbare ouderen.

Zo werd voor elk van deze aandoeningen vergaderd met alle betrokken zorgverleners, ook met instanties buiten het gezondheidscentrum, om vast te leggen wie wat wanneer doet bij de zorg voor een patiënt met die aandoening. Dat resulteerde in een zorgprogramma dat met de disciplines besproken is en waar men elkaar aan kan houden. In een zorgprogramma wordt de onderlinge samenwerking vastgelegd en wordt voor iedereen inzichtelijk gemaakt wie wat doet en wat de cliënt mag verwachten. Immers als alle disciplines gestructureerd samenwerken, krijgt de cliënt de best mogelijke zorg!

Zorgprogramma's die binnen Gezondheidscentrum Merenwijk ontwikkeld en geïmplementeerd zijn:

- Cardiovasculair Risicomanagement
- Diabetes mellitus
- COPD
- Astma
- Angst- en stemmingsstoornissen
- Klachten bewegingsapparaat
- Structurele zorg voor kwetsbare ouderen/ Ouderenzorg
- Jeugd en gezin (kindermishandeling)
- Bekken-gerelateerde klachten

Zorgprogramma's in Gezondheidscentrum Merenwijk en betrokken disciplines:

ZORGPROGRAMMA	HA	DA	PVK	POG	FT	DI	LO	MW	PS	VLK
Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)	x	x	x		x	x		x	x	
Diabetes mellitus	x	x	x		x	x			x	
COPD	x	x	x	x	x	x		x	x	
Astma	x	x	x	x	x	x		x	x	
Angst- en stemmingsstoornissen	x	x	x	x	x			x	x	
Klachten bewegingsapparaat	x	x	x		x	x	x	x	x	x
Structurele zorg voor kwetsbare ouderen	x	x	x	x	x	x		x		
Jeugd en Gezin	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Bekken-gerelateerde klachten	x	x			x				x	x

HA = huisartsen

DA = centrumassistenten

PVK = praktijkverpleegkundigen

POG = praktijkondersteuner huisartsen-GGZ (POH-GGZ)

FT = fysiotherapie

DI = diëtist

LO = logopedie

MW = maatschappelijk werk

PS = psychologen

VLK = verloskundigen

Diabetes Mellitus

Welke verbetering is er in 2018 gemaakt?

- Uit onderzoek blijkt dat depressie veel voorkomt bij mensen met DM en dat hier expliciet naar gevraagd moet worden. In 2018 is daarom besloten om tijdens de jaarcontrole voor mensen met Diabetes gericht naar de stemming te vragen en vervolgcacties te implementeren. Hiervoor hebben we een stappenplan gemaakt waarbij we willen dat we bij minimaal 30% van de patiënten deze vraag gesteld hebben en kijken we aan het eind van het jaar kijken hoe vaak er 'stemmingsproblemen' voorkomen.



Indicatoren Zorgprogramma DM Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016	2017	2018
HbA1c is bepaald	95%	95%	94%	94%	93%
HbA1c streefwaarde < 53	44%	55%	57%	60%	53%
LDL-cholesterol is bepaald	83%	87%	84%	86%	87%
LDL-cholesterol streefwaarde < 2,5	51%	60%	62%	61%	66%
Fundusfoto uitgevoerd afgelopen 2 jaar	78%	64%	74%	74%	69%
Voetonderzoek is geregistreerd	73%	79%	74%	77%	79%
Diabetische voetafwijking	28%	20%	26%	27%	26%

Opmerking bij tabel:

In 2014 zijn de gegevens geëxtraheerd door Meetpunt Kwaliteit, vanaf 2015 door Zorg op Orde.

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

Welke verbetering is er in 2018 gemaakt?

- In 2018 zijn we begonnen om alle COPD patiënten een consult bij de diëtist aan te bieden. Patiënten met COPD hebben vaak te weinig spiermassa. Om achteruitgang en/of exacerbaties te verminderen is een goede spieropbouw en voedingstoestand belangrijk. De diëtist kan de lichaamssamenstelling meten en een voedingsadvies daarop aanpassen.

Indicatoren Zorgprogramma COPD Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016	2017	2018
Rookstatus bekend is	57%	71%	78%	75%	85%
Inhalatietechniek is gecontroleerd	39%	56%	68%	46% *	65%
Functioneren is vastgesteld (MRC/CCQ)	60%	60%	70%	61%	75%
Huisarts is hoofdbehandelaar			77%	84%	75%

*In samenwerking met de apotheek is patiënten gewezen op de gratis inhalatiecontrole bij de apotheek.

De cijfers van deze controles bij de apotheek waren hier nog niet in verwerkt.

Astma

Welke verbetering is er in 2018 gemaakt?

- In 2018 zijn we begonnen met het vaststellen van de patiënten die onder het zorgprogramma astma gaan vallen. We hebben afgesproken dat er gekeken zal worden of de diagnose astma terecht is gesteld, of de hoofdbehandelaar bekend is, naar het medicijngebruik en de rookstatus.

CVRM (Cardio Vasculair Risico Management)

Welke verbetering is er in 2018 gemaakt?

- Wat betreft het zorgprogramma CVRM zijn we in 2018 gestart met het actief benaderen van CVRM-patiënten die nog geen hoofdbehandelaar hebben. Dit is gebeurd:
 - via de apotheek: bij het ophalen van de medicijnen werd een attentiebrieff meegegeven voor een afspraak op het CVRM spreekuur.
 - via de huisarts bij de herhaalmedicatie: patiënten uit deze groep worden door de assistentes uitgenodigd voor het CVRM spreekuur.

Indicatoren Zorgprogramma CVRM Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016	2017	2018
Bloeddruk de afgelopen 12 maanden is gecontroleerd	87%	78%	86%	81%	82%
GFR* afgelopen 5 jaar is gemeten	85-99%	97%	98%	98%	79%
Mate van bewegen is geregistreerd in afgelopen 12 maanden en bewegingsadvies is gegeven	67%	57%	60%	64%	60%

*GFR= GFR is de glomerulaire filtratiesnelheid, dit geeft de werking van de nieren weer.

Opmerking bij tabel:

In 2014 zijn de gegevens geëxtraheerd door Meetpunt Kwaliteit, vanaf 2015 door MediPC.

Structurele zorg voor kwetsbare ouderen/ Ouderenzorg

Welke verbetering is er in 2018 gemaakt?

- In 2018 hebben we de samenwerking in de zorg voor ouderen verbeterd door:
 - in de registratie onderscheid aan te brengen in de codering A49.01 (= ouderenzorg) en A5 (algemene achteruitgang/complexere zorg) om beter zicht te krijgen op deze laatste groep.
 - structureel overleg met de coördinerend verpleegkundige en casemanager dementie (ActiVite wekelijks en Libertas eens per kwartaal) in te plannen
 - een Gestructureerd Periodiek Overleg (GPO) te starten volgens de richtlijnen van Z&Z met de coördinerend verpleegkundige van ActiVite.
 - te onderzoeken hoe er samen gewerkt kan worden met een geriatr en/of specialist ouderenzorg.

Leeftijd cliënten ingeschreven in de huisartsenpraktijk	2014	2015	2016	2017	2018
75 jaar of ouder	394	470	497	542	542
85 jaar of ouder	Niet bekend	82	79	71	83
90 jaar en ouder	Niet bekend	23	19	25	19
85 jaar of ouder met polyfarmacie (5 of meer medicijnen)	Niet bekend	34	41	31	44

Bekken-gerelateerde klachten

In 2018 is het multidisciplinaire team niet bij elkaar geweest. Mw. L. Klun was als huisarts de aangewezen persoon om als coördinator op te treden om de inhoudelijke inbreng, taakverdeling en samenwerking van de betrokken disciplines op elkaar af te stemmen. Na het vertrek van mw. L. Klun is er nog geen opvolger aangewezen.

Mw. A. Sallé is in juli 2018 afgestudeerd als Master Of Science Bekkenfysiotherapie. Het grote verschil is dat zij inwendig onderzoek mag uitvoeren bij de patiënten met bekken-gerelateerde klachten.

Voor de Zwangerfit zijn er in 2018 in totaal 30 strippenkaarten verkocht, variërend van 10, 15 of 20 strippen. Er is in 2018 een tweede lesuur Zwangerfit opgestart. De dames komen door mond-op-mond reclame, via de verloskundige praktijk of via het zoeken op internet.

Er zijn in 2018 125 cliënten behandeld met een bekken-fysiotherapeutische indicatie. Het betreft hier diverse diagnose codes.

GGZ Angst- en stemmingsstoornissen

In 2017 is er een start gemaakt met het implementeren van dit zorgprogramma door huisarts R. Vervoorn en POH-GGZ mw. L. Goddijn. In 2018 zijn we begonnen met het maken van een samenwerkingsprotocol met het SWT, JGT en de diëtist. I.v.m. het vertrek van POH-GGZ mw. L. Goddijn, hebben haar opvolgster mw. J. Heruer en psycholoog mw. M. Ernst dit in 2018 overgenomen.

BETER WETEN

Gezondheidscentrum Merenwijk, Leiden

BETER WETEN

Cliëntenkrant Gezondheidscentrum Merenwijk, Leiden

THEMA: GEZONDHEIDSMARKT
GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK 40 JAAR

van 10 tot 14 uur

THEMA: DIGITALISERING IN DE GEZO

- LSP (landelijk schakelpunt)
- Digitalisering in de gezondheidszorg, ook bij de fysiotherapeut?
- Online hulpverlening bij psychische klachten
- Het kaf van het koren scheiden (Voeding & di
- Gezondheid verbeteren met een app: bekijk de top 15
- E-health, de apotheek is er klaar voor
- Online afspraken maken huisartsenpraktijk
- Nieuws uit de apotheek
- Weet u dat
- Lezersvraag

maart 2018

Gezo

CLIËNT CENTRAAL

BEREIKBAARHEID EN BESCHIKBAARHEID

Het gezondheidscentrum is vijf dagen per week geopend van 8.00 tot 17.00 uur. De avond-, nacht- en weekenddiensten werden in 2018 door de Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (SHR) vanuit de Spoedposten Zuid Holland Noord verricht. De SHR heeft drie locaties: Leiden, Leiderdorp en Alphen aan den Rijn. In 2018 hadden verschillende disciplines avondsprekuren in Gezondheidscentrum Merenwijk: de huisartsen, de fysiotherapeuten, psychologen en verloskundigen.

INFORMATIE & COMMUNICATIE

Wie cliënt wordt in het gezondheidscentrum krijgt een tweetal folders: de centrum-folder ("Ons doen en laten") en de folder van de betreffende discipline. Tevens wordt onze website www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl onder de aandacht gebracht. In 2018 is de website 32.139 keer bezocht, 21.039 hiervan waren nieuwe bezoekers. Er zijn in totaal 89.010 pagina's bekeken. Deze gegevens worden gemeten via Google Analytics. Ook geeft het gezondheidscentrum een nieuwsbrief uit. In de nieuwsbrief staan actuele nieuwsberichten uit Gezondheidscentrum Merenwijk die voor cliënten van belang kunnen zijn. Bv. over nieuwe medewerkers, verbouwingen of cursussen. Cliënten kunnen zich via de website abonneren op de nieuwsbrief. Op 1 januari 2019 waren er 298 abonnees, een jaar eerder waren dit er 277. In het gezondheidscentrum is wifi aanwezig; cliënten kunnen hierdoor in de wachtkamers gratis gebruik maken van internet. Ook zijn in het gezondheidscentrum 3 digitale schermen voor de informatievoorziening t.b.v. onze cliënten geplaatst. Eén achter de balie, één in de wachtkamer van de huisartsen en één in de wachtkamer van de fysiotherapeuten. De inhoud van de uitzendingen kan door enkele medewerkers, die hier instructie voor hebben ontvangen, zelf worden ingevuld. Zo is het mogelijk om cliënten van actuele informatie van het gezondheidscentrum te voorzien via de schermen in de wachtkamers.

CLIËNTENKRANT

De cliëntenkrant 'Beter Weten' is in 2018 twee keer verschenen, elk nummer met een eigen thema, te weten 'Digitalisering in de gezondheidszorg' en 'Gezondheidsmarkt, 40 jaar Gezondheidscentrum Merenwijk 40 jaar'. De thema's worden belicht vanuit verschillende disciplines gelieerd aan het gezondheidscentrum. De Beter Weten wordt in een oplage van 5800 exemplaren door de hele Merenwijk en de nabijgelegen

nieuwbouwwijken 'Groenoord' en 'Nieuw Leyden' huis aan huis bezorgd. De Beter Weten werd ook in 2018 bezorgd door twee cliënten. Behalve informatie over de werkwijze, regels en organisatie van het gezondheidscentrum, zijn in de Beter Weten ook de telefoonnummers en spreekuurgegevens van de diverse disciplines opgenomen.

CLIËNTENRAAD

De cliëntenraad van Gezondheidscentrum Merenwijk bestond in 2018 uit drie leden. In 2018 heeft bestuurslid mw. H. Muis de overleggen over genomen van de voorzitter van het bestuur dhr. J. van der Plaats. Ook in 2018 voerde de cliëntenraad geregeld overleg met mw. H. Muis, waarbij beleid en activiteiten binnen het gezondheidscentrum zijn besproken. De cliëntenraad is gekend in de jaarrekening 2017, het kwaliteitsjaarverslag 2017 en tevens is het jaarplan voor 2018 doorgenomen. Ook speelt de raad een rol bij de uitvoering van het cliënttevredenheidsonderzoek en de uitvoering van de verbeterpunten die eruit voort komen. De cliëntenraad had in 2018 ook een actieve rol bij de gezondheidsmarkt op 13 oktober.

CLIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

Eens in de 3 jaar vindt er een groot opgezet cliënttevredenheidsonderzoek plaats in het gezondheidscentrum. De volgende is in 2019. In de tussentijd geven cliënten via de ideeën- en klachtenbus hun feedback door, of via de website. Ook komt er af en toe een vraag binnen via de rubriek 'Lezersvraag' in de cliëntenkrant Beter Weten. Alle binnengekomen ideeën, verbeterpunten en klachten worden beantwoord en geregistreerd door de bureaucoördinator, zij is tevens klachtenfunctionaris.

KLACHTENBEHANDELING

In het gezondheidscentrum waren er in 2018 drie manieren om klachten kenbaar te maken: direct bij de desbetreffende zorgverlener, bij de klachtenfunctionaris (tevens bureaucoördinator), of bij de geschilleninstantie van de betreffende beroepsgroep. De klachtenregeling van Gezondheidscentrum Merenwijk voldoet aan de richtlijnen van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg.

In de wachtkamers ligt de informatiefolder 'Klachtenregeling', waarin de procedure voor het kenbaar maken van een klacht beschreven staat. De klachtenregeling is ook te vinden op de website van Gezondheidscentrum Merenwijk.

Bij de klachtenfunctionaris zijn in 2018 in totaal 16 klachten binnen gekomen. Eén klacht betrof de schoonmaak van het pand, één klacht betrof de diëtetiek-praktijk: een cliënt was niet op de hoogte van het vertrek van mw. C. Roest. 14 klachten betroffen de huisartsenpraktijk; één klacht ging over de privacy aan de balie, één klacht ging over de baliebezetting tussen 12 en 14 uur, twee klachten gingen over de telefonische bereikbaarheid, drie klachten gingen over de wachttijden binnen de huisartsenpraktijk en zeven klachten gingen over de communicatie met de huisartsenpraktijk.

Alle klachten zijn met de betreffende zorgverleners besproken en naar tevredenheid van de cliënten afgehandeld.

DISCIPLINES

Onder het dak van Gezondheidscentrum Merenwijk bevinden zich verschillende disciplines. Per discipline worden hieronder de belangrijkste ontwikkelingen in 2018 beschreven.

HUISARTSEN

De huisarts is het eerste aanspreekpunt voor mensen die te maken krijgen met de gezondheidszorg en bieden begeleiding en behandeling op medisch en sociaal vlak. Door samenwerking met andere vrij toegankelijke zorgverleners (1e lijn) in de wijk en regio is het mogelijk om verreweg de meeste hulpvragen op te lossen zonder een beroep te hoeven doen op zorgverlening door ziekenhuizen of klinieken en revalidatie- of psychiatrische instellingen (2e lijn). Regelmatig overleg vindt plaats met de fysiotherapeuten, psychologen, diëtiste, wijkverpleegkundige, het Jeugd en Gezins Team en het Sociaal Wijk Team. De assistentes, praktijkondersteuners GGZ en de praktijkverpleegkundigen voeren diverse gedelegeerde taken uit, met name met betrekking tot chronische ziekten. Door gebruikmaking van regionaal gestructureerde zorgprogramma's wordt zoveel mogelijk zorg in de 1e lijn geboden en indien mogelijk wordt de zorg vanuit de 2e lijn naar de 1e lijn overgedragen (substitutie).

De maatschap

De huisartsen maatschap bestaat uit zes maten die in drie duo-praktijken werkzaam zijn met een vergelijkbaar aantal patiënten per praktijk. Ieder duo is één dag per week gezamenlijk werkzaam en de overige dagen is één van beide aanwezig. Tijdens vakantie wordt bij afwezigheid van de achterblijvende duo-maat door de andere praktijken waargenomen.

Per 31 december stapt mw. L. Klun uit de maatschap om haar beroep in het oosten van ons land uit te gaan voeren. Een moedig besluit om samen met haar man en 3 dochters de randstad te verlaten en naar het rustige Drentse land te vertrekken. Een sollicitatieprocedure voor het vinden van een nieuwe praktijkhouder is eind dit jaar gestart.

Als algemeen waarnemend huisarts werkt mw. M. Scherptong op twee vaste dagen per week voor de drie huisartspraktijken. Eind 2018 is uitgesproken dat zij op termijn het praktijkdeel van mw. M. van de Ven zal overnemen en in aanloop daarnaar een praktijkdag extra werkt in haar plaats. Op 31 december 2018 zijn er in totaal 8642 patiënten ingeschreven bij de drie praktijken.

Ondersteunend personeel

Het team van 8 doktersassistenten, 1 stagiaire doktersassistente, twee praktijkverpleegkundigen, twee praktijkondersteuners GGZ en één administratief medewerker is een stabiele en onmisbare schakel in de dagelijkse praktijkvoering.

Diverse personeelwijzigingen hebben zich lopende het jaar voltrokken. Per 1 mei is mw. L. Goddijn (POH-ggz) uit dienst gegaan, zij is met haar man per zeilboot voor onbepaalde tijd vertrokken op wereldreis. Per 31 december trad duizendpoot mw. S. Verweij uit dienst als doktersassistente om haar gedroomde carrière bij de politie te kunnen starten.

Ter ondersteuning van de avondsprekuren van de huisartsen en assistentes is mw. K. van Ruijven per 17 april in dienst gekomen. Per 1 mei is mw. L. Westerveld gestart als POH-ggz in opleiding en per 1 juni is daarnaast ook mw. J. Heruer als ervaren POH-ggz gestart. Per 27 augustus is mw. J. van Duijn met haar laatste stage als doktersassistente bij ons gestart. Mw. B. van der Plas is ten slotte per 5 november begonnen als doktersassistente.

Mw. P. Leeman, mw. J. van Dam en mw. I. Daamen voeren uitstrijkjes uit in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker en voeren de bijbehorende registratie. Mw. S. Verweij en mw. C. Hoek verzorgden in samenwerking met huisarts mw. L. Klun de reizigersadviesing. Mw. P. Leeman biedt gestructureerde begeleiding bij Stoppen Met Roken en samen met mw. C. Hoek heeft zij een geselecteerde groep patiënten opgeroepen voor een vrijwillige GeZZondheidscheck.

Praktijkvoering

Besloten is om gevolg te geven aan de sessies van teambegeleiding door een externe partij. Mede hieruit voortvloeiend, is gestart met een triagecursus voor de doktersassistenten. Een reanimatie-/AED training voor het gehele centrum werd bijgewoond door diverse medewerkers van de huisartsenpraktijken. De huisartsen zijn als maatschap meerdere keren bijeen gekomen op zogenaamde visieavonden.

Samenwerking met andere partijen

Het Farmaco Therapeutisch Overleg (FTO) vindt zes maal per jaar plaats met de apothekers in de Merenwijk en de overige huisartsen van de huisartsengroep (HAGRO) 1 Leiden. Dit gebeurt op niveau 4, welke het hoogst mogelijke niveau is. Hierbij wordt niet alleen kritisch gekeken naar individueel voorschrijfgedrag, ondersteund door middel van spiegelinformatie, maar ook worden concrete afspraken

gemaakt om deze te verbeteren en vindt toetsing plaats van het behalen van de gestelde doelen en het naleven van de gemaakte afspraken.

Wekelijks vindt een overleg plaats met de coördinerend wijkverpleegkundige van thuiszorgorganisatie ActiVite.

Drie maal per jaar bezoekt orthopedisch chirurg mw. S. Wiersma, werkzaam in het Alrijne ziekenhuis, ons centrum. Deze consultatiefunctie dient ter voorkoming van verwijzingen en kent een groot lerend vermogen voor de fysiotherapeuten en huisartsen. Binnen het Jeugd en Gezinsteam (JGT) is mw. A. van Dijkman al geruime tijd werkzaam in ons centrum als maatschappelijk werker en functioneert zij als entree voor de wijkbewoners die zich bij het JGT melden of hiernaar worden verwezen. Afhankelijk van de problematiek betreft zij andere personen uit dit team om de hulp te bieden. Laagdrempelig vindt interdisciplinair overleg plaats met de huisarts.

Binnen de zorgkoepel Merenwijk zijn diverse samenwerkingsafspraken gemaakt wat betreft eenduidige uitvoering en registratie van de lopende zorgprogramma's, samenwerking op gebied van GGZ en Sociaal Wijkteam. Dit onder meer door periodiek overleg en het vastleggen van samenwerkingsafspraken. Voor 2019 is een intentie uitgesproken tot fuseren van de partijen die reeds in deze zorgkoepel deelnemen. Dit is mede een gevolg van de wijziging in financiering van samenwerkingsverbanden door de zorgverzekeraar.

Dhr. J. van der Plaat is namens het bestuur van GC Merenwijk als afgevaardigde bij de oriënterende gesprekken met de gemeente Leiden met enkele andere organisaties voor Geïntegreerde Eerstelijns Zorg (GEZ) aanwezig geweest. Doel van deze gesprekken is het samenbrengen van zorg en welzijn.

Dhr. M. Loerakker bezocht namens de huisartsgroep enkele bijeenkomsten van de LHV-kring, waar over regionaal beleid wordt gesproken en besloten. Onder andere over digitale communicatie en de gevolgen van een griep epidemie.

NHG praktijkaccreditering

Dhr. M. Cargalli heeft als coördinator het praktijkaccreditering proces geleid. Dit heeft geleid tot het opnieuw toekennen van dit keurmerk in 2018 aan de huisartsenpraktijk. Hiermee voldoen wij aan de 24 gestelde kwaliteitsnormen die het Nederlands Huisarts Genootschap heeft opgesteld. Dit betekent dat er op alle niveaus wordt gewerkt aan kwaliteit en verbetering hiervan.

Opleidingsactiviteiten

In 2018 hebben 6 co-assistenten (artsen in opleiding) van de Universiteit Leiden hun stage van vier weken gelopen in onze huisartsenpraktijk.

Wetenschappelijk onderzoek

Er is een samenwerkingsverband tussen de afdeling Public Health en Eerstelijns-geneeskunde van het LUMC en onze praktijk. Wij fungeren als Universitaire Huisartspraktijk (UHP) met als uitvloeisel dat wij deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek, ontworpen en uitgevoerd door deze afdeling. Als tegenprestatie levert de UHP feedback cijfers over een aantal aspecten van ons medisch handelen.

Deskundigheidsbevordering

Onderwerpen van de FTO-bijeenkomsten waren: dermatologie, anticonceptie, therapietrouw, fluor vaginalis, nieuwe antidiabetica/-standaard.

Dhr. M. Cargalli volgde de in 2018 een CASPIR vervolgcursus (ter beoordeling longfunctieonderzoeken).

Mw. M. van de Ven volgde de reanimatiecursus (BLS + AED), bezocht het minisymposium kindermishandeling bij GGZ Rivierduinen en volgde de jaarlijkse opleidersavonden voor co-assistenten. Haar 5 jaarlijkse herregistratie als huisarts werd in november toegekend.

Dhr. M. Loerakker volgde nascholingen atriumfibrilleren, chronische schouderproblemen en diagnostische strategieën. Hij volgde een herhaling van de reanimatiecursus (BLS + AED) en nam deel aan het symposium over patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Hij volgde de jaarlijkse opleidersavonden voor co-assistenten en een oriëntatiecursus van de huisartsopleiding. 6 Maal per jaar neemt hij deel aan intervisie met een groep collega huisartsen.

Mw. L. Klun bezocht de jaarlijkse huisartsenbeurs. Zij nam deel aan het Arts & Voeding congres en volgde een minisymposium kindermishandeling. 6 Maal per jaar neemt zij deel aan intervisie met een groep collega huisartsen.

Dhr. R. Vervoorn volgt de driejarige kaderopleiding Supervisie en Coaching, is huisartsdocent en supervisor van de opleiding huisartsgeneeskunde in het LUMC.

Mw. M. Scherptong volgde intervisieavonden met een groep collega huisartsen, opleidersavonden voor co-assistenten en de reanimatiecursus (BLS + AED). Verder volgde ze de nascholingen 'Stoppen en monitoren van (on)nodig ICS gebruik bij COPD, doe je zo!', De Leidse Ouderengeneeskundedagen, Dokter in de wijk,

(Zie jouw stukje) en is ze staf lid Public Health en Eerstelijns Geneeskunde (PHEG).

HUISARTSEN CLIËNTENPOPULATIE	2014	2015	2016	2017	2018
Totaal aantal cliënten	8.764	8.663	8.548	8.569	8.642
	2014	2015	2016	2017	2018
Consulten < 20 minuten	17.605	17.407	16.529	15.984	16.230
Consulten > 20 minuten	5.501	5.328	5.827	8.655*	8.793
Visites < 20 minuten	610	423	254	268	226
Visites > 20 minuten	330	271	295	432	431
Visites intensieve zorg	76	84	64	170	189
Telefonische consulten	7.503	5.879	6.483	7.835	8.873
Herhalingsrecepten	18.552	17.262	15.355	17.749	17.677
Reizigersvaccinaties	199	92	75	70	52
Audiogrammen	46	35	32	33	33
Spirometrie	136	116	121	144	128
Orthopedische injecties	91	59	88	99	84
Kleine chirurgie	322	372	358	327	301
IUD (spiraal)	72	50	77	73	84
Teledermatologie	0	0	1	2	3
Euthanasie	2	1	0	5	3
Tympanometrie	25	14	1	gestopt	Nvt
ECG registraties	144	139	142	117	108
24 uren bloeddrukmeting	27	40	62	77	66
Overige verrichtingen**	263	203	251	328	346
Totaal aantal contacten	51.471	47.775	46.015	53.622	53.627
Gemiddeld per ingeschreven patiënt	5,89	5,51	5,38	6,26	6,21

*De toename bij consulten > 20 minuten wordt verklaard door een veranderde declaratiemethode.

**Overige verrichtingen:

zwachtelen, doppler, atraumatisch hechten, zwangerschapstest, tapen, SMR, schriftelijke info, kleine keuring, pessarium, MMSE, MRSA-screening, oogboring, polyfarmacie 75+.

DOKTERSASSISTENTEN

De doktersassistent is een belangrijk gezicht van het gezondheidscentrum. De functie is veelzijdig: van telefoonbehandeling en het te woord staan van cliënten aan de balie, tot het verzorgen van recepten, laboratoriumhandelingen en medisch-technische handelingen in de behandelkamer.

Aan de telefoon wordt getrieerd. Dit houdt in dat de assistenten vragen naar de reden van de hulpvraag, met als doel de cliëntenstroom efficiënter te sturen. Ook in 2018 is hier veel aandacht aan besteed. Regelmatig worden er bijscholingen gevolgd over het uitvoeren van triage.

De centrumassistenten hebben een eigen spreekuur. Cliënten kunnen er terecht voor onder meer oren uitspuiten, uitstrijkjes, bloeddruk meten, wondverzorging, vaccinaties, wrattenbehandeling, gehoor- en allergietesten. Tevens voeren ze bloed- en urineonderzoek uit. Voor uitslagen die in overleg met de huisarts zijn beoordeeld, kunnen de cliënten 's middags met de assistente bellen. In samenwerking met de praktijkverpleegkundige verzorgen de assistenten in het najaar de griepvaccinaties. De doktersassistenten leggen zich ook toe op administratieve taken, zoals het inschrijven van nieuwe patiënten en het uitschrijven van vertrekkende patiënten, het verwerken van de uitgaande post en bestellingen van medische of huishoudelijke aard. De financiële administratie van de huisartsenpraktijk wordt verzorgd door mw. S. Hooymans.

PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN

De praktijkverpleegkundigen hebben zorg voor mensen met chronische aandoeningen zoals Diabetes Mellitus, COPD en hart- en vaatziekten. Ze stellen deze zorg bij naar de nieuwste richtlijnen en inzichten en initiëren overleg met de betrokken disciplines. De praktijkverpleegkundigen stellen cardiovasculaire risicoprofielen op bij mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatproblemen (mensen met hypertensie, verhoogd cholesterolgehalte en/of gestoorde bloedsuikerspiegel, mensen die fors overgewicht hebben of die roken). Aan de hand van de NHG-standaarden en risicoprofielen krijgen de cliënten leefstijladviezen en worden zo optimaal mogelijk behandeld om het risico op hart- en vaatproblemen in de toekomst te reduceren. Het geven van voorlichting en het stimuleren van een gezonde leefstijl zijn belangrijke onderdelen van de taak van praktijkverpleegkundigen. Denk bijvoorbeeld aan hulp bij het stoppen met roken of aan het stimuleren van meer dagelijkse lichaamsbeweging. De zorg wordt zoveel mogelijk afgestemd op de behoefte van de

Na afloop programma
instrumenten op witte
tassen e.



individuele patiënt en bij gemotiveerde patiënten wordt er gewerkt met een persoonlijk zorgplan

De praktijkverpleegkundigen hebben ook een taak in het vorm geven aan zorg voor (kwetsbare) ouderen. Alle ouderen die niet bekend zijn bij de huisartsen zijn benaderd en bij degenen die het op prijs stelden is een huisbezoek gemaakt waarbij is gekeken naar mogelijke kwetsbaarheid/risico op verlies van gezondheid. Als er aanleiding toe is wordt er een MMSE onderzoek (onderzoek naar cognitieve functies) gedaan. Er wordt gekeken naar de medicatie en naar valrisico.

Naast deze taken verrichten de praktijkverpleegkundigen 24 uurs- bloeddrukmetingen, enkel-arm-index of passen wondverzorging toe met ambulante compressietherapie bij mobiele patiënten die naar de praktijk kunnen komen.

Ook organiseren zij de griepvaccinatiecampagne en voeren dit samen met de centrumassistenten uit.

De praktijkverpleegkundigen zijn verder betrokken bij regelzaken zoals het aanvragen van zorg of een indicatiestelling voor een opname in een woonzorgcentrum of verpleeghuis.

Er wordt gewerkt volgens protocollen die zijn opgesteld aan de hand van de actuele NHG-standaarden. De gebruikte werkprotocollen worden jaarlijks met de huisartsen doorgesproken en bijgesteld volgens de nieuwste inzichten.

Deskundigheidsbevordering

Mw. A. Dresselhuizen heeft in 2018 deelgenomen aan de nascholing atriumfibrilleren, Ketenzorg en de medclass spirometrie casuïstiek. Ook heeft ze het COPD congres bijgewoond.

Mw. I. van der Lugt heeft de nascholing 'Caspir online', een insuline bijscholing en een reanimatiecursus gevolgd.

Beide praktijkverpleegkundigen hebben het 13e Langerhanssymposium bijgewoond.

Griepvaccinaties

In het najaar hebben de praktijkverpleegkundigen de organisatie en uitvoering van griepvaccinaties op zich genomen in samenwerking met de assistenten. In 2018 zijn 2945 mensen opgeroepen voor de griepvaccinatie, 36 voor de griepvaccinatie aan huis en 58 noni's (niet op naam ingeschreven). In totaal zijn er 2910 uitnodigingen voor de griepvaccinatie verstuurd. 1601 mensen hebben de vaccinatie gekregen. Een opkomst (die weer iets minder was dan voorgaande jaren) van ongeveer 55%.

Overleggen

De praktijkverpleegkundigen hebben eens per week een onderling overleg. Ook is er eens per week een overleg met de huisartsen en de coördinerend wijkverpleegkundige.

Iedere 8 weken overleggen de praktijkverpleegkundigen met de diëtist.

4 keer per jaar organiseren de praktijkverpleegkundigen een inhoudelijk (niet-patiëntgebonden) overleg met de huisartsen.

4 keer per jaar nemen de praktijkverpleegkundigen deel aan een intervisiegroep van praktijkverpleegkundigen in Leiden.

VERRICHTINGEN PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN	2014	2015	2016	2017	2018
Patiënten met de diagnose Diabetes Mellitus in zorg bij de Praktijkverpleegkundige (PVK)	362	391	396	410	419
Patiënten met diagnose COPD in zorg bij de PVK	97	78	86	99	96
Patiënten met een hart/ vaatziekte in zorg bij de PVK	233	253	234	259	236
Patiënten met de diagnose hypertensie in zorg bij de PVK, huisarts of assistente	721	722	537	524	555
Consulten	2230	2163	2251	2505	2533
Visites	305	217	193	202	224
Telefonische consulten	388	521	690	867	899
Consulten instellen op insuline	27	26	29	11	16
24-uurs bloeddrukmeter	44	50	62	77	66
Spirometrie (longfunctie)	136	115	121	144	128
Ambulante compressie therapie	21	11	3	7	1
Doppler onderzoek	13	11	9	18	18
MMSE onderzoek	13	18	15	24	20
Gedragmatige ondersteuning bij stoppen met roken	3	21	7	23	46
Gestructureerd periodiek overleg (GPO)					10

PRAKTIJK ONDERSTEUNER HUISARTSEN-GGZ (POH-GGZ)

In het gezondheidscentrum werken twee Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ) voor in totaal 40 uur per week.

De POH-GGZ biedt zorginhoudelijke ondersteuning van de huisartsenzorg aan alle patiënten met klachten van psychische, psychosociale of psychosomatische aard.

Zij verzorgen de probleemverheldering en het uitvoeren van screeningsdiagnostiek. Het betreft het nader analyseren en uitdiepen van psychische, (psycho-) sociale en (psycho-) somatische klachten en de oorzaken van die klachten aan de hand van meerdere gesprekken met de patiënt. Er kan gescreend worden en gebruik gemaakt worden van bijv. gestructureerde interviews en/of vragenlijsten. Hierna wordt er een vervolgstappenplan opgesteld/besproken.

Interventies zijn gericht op het verbeteren in functioneren van de patiënt. Kortdurende behandeling kan geïndiceerd zijn, de POH-GGZ voert deze uit, deze interventies richten zich veelal op gedragsverandering en begeleide (zelf)hulp.

De zorg is vraaggericht. Het begeleiden/ondersteunen (van zelfmanagement) kan samen met een patiënt een beste aanpak zijn van de psychische klachten.

Het geven van psycho-educatie bestaat uit het geven van voorlichting en het verstrekken van informatie aan de patiënt over klachten of een stoornis, de oorzaken ervan en mogelijke oplossingen.

Het werken met een e-health-programma kan een onderdeel van de behandeling zijn, welke ondersteund wordt door de POH-GGZ.

De lijdensdruk, de hulpvraag en de risico's zijn leidend. Systeemgericht denken en werken is een belangrijk onderdeel van de taken van de POH-GGZ. Er wordt rekening gehouden met de patiënt en de sociale context waar de patiënt deel van uitmaakt (gezinssituatie, de wijk waarin hij woont en het werkt dat hij doet).

Ontwikkelingen in 2018

Mw. L. Goddijn is per 1 mei 2018 gestopt als POH-GGZ in Gezondheidscentrum Merenwijk.

Mw. L. Westerveld begon per 1 mei voor één dag per week als POH-GGZ in opleiding in het centrum en mw. J. Heruer per 1 juni voor 4 dagen per week.

Overleggen

Intern overleg

Intern overleg is er regelmatig met de huisartsen, de GZ-psychologen, POH-GGZ en het maatschappelijk werk. Voor het bieden van goede zorg is het afstemmen met elkaar belangrijk en nodig, voor de juiste (onderlinge) verwijzing. Er zijn vele overleggen bi-disciplinair geweest, alsmede het multidisciplinaire GGZ-Koepel overleg, waar ook het gezondheidscentrum van 't Joppe in vertegenwoordigd is door de huisarts. Van dit overleg wordt een actie- en besluitenlijst gemaakt.

Extern overleg

In de Merenwijk is in 2018 'het signaleringsoverleg' gestart. Het overleg is ontstaan uit de pilot "Samen leven in kwetsbare wijken". Binnen het signaleringsoverleg richten we ons op een kwetsbare, vastgelopen en moeilijk bereikbare groep personen waar zorgen om zijn, in de Merenwijk. Bij het gesprek zijn aanwezig: POH-GGZ, wijkagent, woningbouwvereniging, GGD, Rivierduinen, SWT en JGT. Het overleg is eens per 6 weken.

VERRICHTINGEN POH-GGZ	2014	2015	2016	2017	2018
Consulten	934	1092	992	1058	1053
Visites	42	7	1	16	19
Telefonische consulten	175	153	152	156	216

FYSIOTHERAPIE

Kwaliteit

De praktijk heeft opnieuw de audit HKZ-Fysiotherapie behaald. Vanaf 1 juli 2017 zijn wij Pluspraktijk bij Zilveren Kruis Zorgverzekeraar en in 2018 zijn wij weer gevisiteerd. Ook in 2018 namen alle fysiotherapeuten deel aan de intervisie scholingsbijeenkomsten van het KNGF.

Samenwerking

In 2018 heeft het consultatieproject met de afdeling orthopedie Alrijne, locatie Leiderdorp, weer 3 keer plaatsgevonden, samen met de huisartsen uit het gezondheidscentrum. Er heeft nu ook een andere orthopeed zijn medewerking verleend, waardoor er ook nu weer leerzame items konden worden besproken. Tevens hebben de fysiotherapeuten weer deel genomen aan het orthopedie live surgery symposium van het Alrijne ziekenhuis, wat dit jaar in het teken stond van “Stabiliteit in de orthopedie”. “ Daarnaast is er ook samenwerking met het Alrijne ziekenhuis in de vorm van “Traumanetwerk”, waar 1 collega onze praktijk maandelijks vertegenwoordigt.

Ook met het LUMC is nog steeds sprake van samenwerking d.m.v. deelname aan het Traumanetwerk. Intern heeft er 2 keer een intercollegiaal overleg fysiotherapie (IOF) plaats gevonden, waarbij men elkaar op de hoogte bracht van de nieuwe vaardigheden. In 2018 heeft er een leerling van de CIOS opleiding meegelopen om in de toekomst door te kunnen stromen naar de opleiding fysiotherapie. Wij zijn lid van het Heup Knie Netwerk in het Alrijne ziekenhuis en aangesloten bij het Claudicatio netwerk. Mw. S. Bunnik begeleidt de COPD groepen en samen met de diëtist doet zij 2 keer per jaar een bio-impedantiemeting (metingen m.b.t de spiermassa van deze patiëntengroep). Tevens heeft zij 2 keer per jaar met de praktijkverpleegkundigen overleg over deze patiëntengroep.

Twee tot drie keer per jaar wordt er samen met de verloskundigen een voorlichtingsavond gegeven voor zwangeren en hun partners.

Wijzigingen team

Mw. H. Hamers-de Jong heeft haar uren in onze praktijk in 2018 uitgebouwd van 2 dagen naar 2,5 dag. Mw. M. Eggen heeft van september 2017 tot en met mei 2018 waargenomen i.v.m. het zwangerschapsverlof van Mw. I. Berg. Mw. M. Jansen is vanaf mei 2018 bij ons werkzaam voor het begeleiden van de beweeggroepen. Daarnaast was zij ook verantwoordelijk voor diverse waarnemingen binnen onze praktijk. Zij was in het verleden stagiaire bij ons en kon dus makkelijk binnen ons team instromen.

Deskundigheidsbevordering

Mw. S. Bunnik heeft in 2018 de NPI opleiding tot oedeemtherapeute afgerond, waardoor er een nog nauwere samenwerking kan plaatsvinden binnen de praktijk m.b.t. de oncologische patiënt. Mw. A. Sallé heeft de opleiding master Bekkenfysiotherapie afgerond aan het SOMT. De heren J. van der Plaat en M. Eggen zijn in 2018 begonnen met de Mulligan cursus (een methode om gewrichten te mobiliseren). Mw. H. Hamers- de Jong heeft de cursus "mindfulness bewegen" gevolgd. Mw. A. Spelt is naar de eerste International Conference on Physical Therapy in Oncology geweest in Amsterdam. Daarmee is tevens de registratie bij Onconet gewaarborgd. Mw. M. Jansen heeft bij het NPI de basis opleiding bewegen met groepen gevolgd.

Bijzondere ontwikkelingen

Wij kunnen concluderen dat de toeloop naar onze praktijk gegroeid is en de behandelkamers en oefenzaal steeds meer uren bezet zijn. Steeds frequenter doen wij een beroep op een praktijk in Oegstgeest om onze patiënten eventueel te zien i.v.m. een aanvraag voor echografie. Mede daarom zijn wij ons nu aan het oriënteren om zelf medewerkers een opleiding te laten volgen om echografie te kunnen uitvoeren. Vooral voor de sportfysiotherapeut en bekkenfysiotherapeut is dit zeer aantrekkelijk. Dit hebben wij daarom ook opgenomen in ons jaarplan 2019.

De bekkenfysiotherapeut krijgt steeds meer gerichte doorverwijzingen, ook uit de 2^e lijn. Graag willen wij hier nog meer bekendheid aan geven. Dat geldt ook voor de registratie van onze oedeemtherapeut. In 2019 willen wij ook hier in de 2^e lijn meer bekendheid aan gaan geven.

Onze assistentes zijn met ingang van 1 januari 2018 in dienst van de maatschap fysiotherapie en niet meer in dienst van de Stichting Gezondheidscentrum Merenwijk.

CLIËNTENPOPULATIE	2014	2015	2016	2017	2018
Leeftijdopbouw cliënten					
0-19	137	118	102	128	131
20-39	387	415	351	354	414
40-59	581	535	493	509	533
60-79	502	485	454	503	529
80 en ouder	67	69	69	68	91
Totaal*	1674	1622	1469	1562	1698
Verhouding man/vrouw					
Man	38,1%	39,3%	41,3%	40,5%	40%
Vrouw	61,9%	60,7%	58,7%	59,5%	60%

AANTAL BEHANDELINGEN PER CLIËNT	2014	2015	2016	2017	2018
Leeftijdopbouw cliënten					
0-19	7,9	6,0	6,9	5,7	4,8
20-39	6,3	5,6	6,4	6,5	6,2
40-59	8,5	8,2	8,0	8,1	7,9
60-79	10,6	9,9	10,7	10,9	10,7
80 en ouder	11,3	7,4	11,1	13,1	11,0
Gemiddeld	8,7	7,9	8,5	8,7	8,4

WACHTTIJD na aanmelding	2014 Aantal %	2015 Aantal %	2016 Aantal %	2017 Aantal %	2018 Aantal %
Maximaal 1 week	1357 94,7	1397 86,1	1260 85,8	1381 88,4	1523 87,1
1-2 weken	49 3,4	178 11,0	184 12,5	171 10,9	168 9,6
3-4 weken	21 1,5	37 2,3	44 3,0	41 2,6	45 2,6
5-8 weken	2 0,1	9 0,6	7 0,5	8 0,5	10 0,6
Langer dan 8 weken	4 0,3	1 0,1	4 0,3	4 0,3	1 0,1
Totaal*	1433	1466	1469	1605	1747

*Het weergegeven totaal is niet gelijk aan het totaal van de bovenstaande regels, omdat sommige behandelperiodes of patiënten voorkomen in meerdere categorieën.

Cliënten met chronische aandoening	2014	2015	2016	2017	2018
Uitbehandeld	79	77	54	88	81
Nog onder behandeling	83	58	91	100	91
Totaal	162	135	145	188	172

Instream cliënten	2014	2015	2016	2017	2018
Via Huisarts	716	764	675	680	664
Via Medisch specialist	50	16	15	13	8
Via Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)	593	733	733	810	943
Overig (bv. via psycholoog, verloskundige)	74	109	103	150	189
Totaal*	1433	1466	1469	1653	1804

ASSISTENTEN FYSIOTHERAPIE

De functie van assistent fysiotherapie bestaat uit telefoonbehandeling, het te woord staan van cliënten aan de balie, administratieve taken zoals het invoeren van cliëntgegevens, het uitdraaien van rekeningen en declaraties, afhandelen van correcties op declaraties en de boekhouding.

DIËTETIEK

De voedingsvoorlichting en dieetadvisering binnen het gezondheidscentrum werd in 2018 uitgevoerd door twee diëtisten. Per 1 oktober beëindigde diëtist mw. C. Roest haar dienstverband, mw. Roest was sinds mei 2013 in dienst van de maatschap Gezondheidscentrum Merenwijk. Van 2003 tot 2013 was ze via ActiVite al werkzaam in het centrum. Sinds september 2018 is diëtist mw. M. Vlasveld als ZZP-er werkzaam in Gezondheidscentrum Merenwijk.

Cliënten komen veelal bij de diëtist van Diëtetiek Gezondheidscentrum Merenwijk op verwijzing van de (huis-)arts om medische redenen. Daarnaast komen er ook cliënten zonder medische reden naar de diëtist voor voedingsvoorlichting. De diëtist stelt tijdens het eerste gesprek samen met de cliënt een persoonlijk dieetbehandelplan op. Tijdens de vervolfgesprekken bespreekt de cliënt vragen en ervaringen rondom het behandelplan. Desgewenst wordt het advies bijgesteld. Mocht de cliënt om gezondheidsredenen niet in staat zijn naar het spreekuur te komen, dan gaat de diëtist op huisbezoek. De diëtist werkt mee met de verschillende zorgprogramma's binnen het gezondheidscentrum.

Deskundigheidsbevordering

De diëtist van Diëtetiek Gezondheidscentrum Merenwijk heeft 1x per 2 maanden intervisie met 10 collega diëtisten werkzaam in Leiden e.o.

Kwaliteit

De diëtist van Diëtiek Gezondheidscentrum Merenwijk staat ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici en is lid van de beroepsvereniging Nederlandse Vereniging voor Diëtisten.

Extern overleg

4x per jaar is er een Intercollegiaal Diëtisten overleg Leiden (organisatie REOS)

MAATSCHAPPELIJK WERK

Er zijn verschillende maatschappelijk werkers van Kwadraad verbonden aan Gezondheidscentrum Merenwijk. Zij nemen sinds 2015 zitting in het Sociaal Wijkteam Merenwijk (SWT) en het Jeugd en Gezinsteam (JGT) Merenwijk. De entree tot het STW en JGT loopt in het centrum via het maatschappelijk werk. De hulpverlening is gratis.

Sociaal wijkteam

Het SWT Merenwijk is de eerstelijnsvoorziening voor 18+ in de wijk. De volgende organisaties zijn hierin vertegenwoordigd: MEE, Gemeente Leiden WMO, Radius, Kwadraad Maatschappelijk werk en Libertas. Voor vragen rondom zorg en voorzieningen kan men bij het SWT terecht. Er wordt ondersteuning geboden bij vragen of men wordt naar passende hulp verwezen.

Cliënten van Gezondheidscentrum Merenwijk kunnen met vragen of problemen terecht bij het SWT Merenwijk Tijdens de dagelijkse inloospreekuren van 9:00-11:00 uur op maandag, dinsdag en donderdag van 13:00-15:00 uur kunnen mensen in Buurthuis 'de Wereld' (voorheen Op eigen Wieken) langskomen bij 'Een Goede Buur' waar een combinatie van vrijwilligers en professionals onderzoekt welk probleem er speelt en of dat direct opgelost kan worden of dat via SWT hulp nodig is.

Ontwikkelingen in 2018:

- 'Welzijn op recept' wordt vervolgd, Sociaal Wijkteam en Gezondheidscentrum Merenwijk in samenspraak met welzijnsorganisaties om mensen te activeren voor activiteiten waarbij ze geen medicijnen maar een 'welzijnsrecept' ontvangen van hun huisarts. Hiermee kan men in gesprek een welzijnscoach.
- Project 'vroeg signalering' is uitgebreid voor heel Leiden en Leiderdorp waarbij woningbouwcoöperaties, Zorg en Zekerheid, Kinderopvang, BSGR mensen met

achterstand aanmeldt en vervolgens een maatschappelijk werker van het Sociaal Wijkteam en iemand van Stadsbank Leiden onaangekondigd op huisbezoek gaan. Zij onderzoeken of er wellicht problemen zijn en hoe iemand geholpen kan worden zonder dat achterstanden uit de hand lopen en of situaties eerder kunnen worden vlotgetrokken.

- Andere speerpunten in 2018 zijn gelijk aan voorgaande jaren, namelijk focus op het doorbreken van eenzaamheid door mensen met gelijke hulpvragen meer aan elkaar te koppelen en bewust te maken van de voorzieningen en vrijwilligers in de wijk. Dit wordt positief ontvangen.
- Als SWT volgen we de ontwikkelingen in de wijk en waar mogelijk sluiten we aan bij bestaande initiatieven in de wijk en werken samen met ketenpartners op het gebied van zorg en welzijn. We sluiten aan bij overlegvormen die in de wijk worden georganiseerd.
- Project 'Een Goede Buur' is opgericht in buurthuis de Wereld, Valkenpad 5, waarbij mensen tijdens de inlooptijden van het Sociaal Wijkteam aan de slag kunnen gaan met beschikbare middelen als computer, met lastige post, met het vinden van passende activiteiten. Waar nodig ondersteunen getrainde vrijwilligers, onder het toezicht van een professional uit het Sociaal Wijkteam.
- Intervisie vindt plaats met maatschappelijk werkers van Kwadraad rondom multi-probleem casuïstiek, gemiddeld eens per 6 weken 2 uur in een kleine samenstelling van 5 maatschappelijk werkers. Dit is nodig om kwaliteit te waarborgen en wordt vanuit de landelijke kwaliteitsvereniging voor maatschappelijk werkers BPSW (Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk) verwacht. Onze kwaliteit van dienstverlening laten we jaarlijks toetsen op basis van de ISO normering (de NEN, de Nederlandse norm en vertaling voor kwaliteitssystemen, gebaseerd op ISO). Kwadraad voldoet aan deze kwaliteitsnormen en daarom voeren wij het ISO-certificaat.

Jeugd en Gezinsteam

Het JGT Merenwijk is de eerstelijnsvoorziening voor personen onder de 21 in de wijk waar de volgende organisaties vertegenwoordigd zijn: MEE, Gemiva, Cardea, Kristal, Rivierduinen, Curium en Kwadraad Maatschappelijk werk. Voor vragen en problemen rondom opgroeien en opvoeden en of gezinsbegeleiding kan men bij het JGT terecht. Niet alleen opvoeders maar ook jongeren kunnen bij dit team terecht. Buiten kantooruren is de crisisdienst bereikbaar. Personen kunnen zichzelf, hun kind of een

ander (in samenspraak) aanmelden. Dat laatste wordt bijvoorbeeld gedaan door huisartsen en de POH-GGZ en/of scholen. De hulpverlening is gratis.

Ontwikkelingen in 2018:

- Sinds de start in 2015 werkt het JGT steeds meer samen met verschillende organisaties die ondersteuning bieden bij het opvoeden en opgroeien. Zowel opvoeders als jongeren weten het JGT steeds beter te vinden. De vragen die ouders en jongeren (doen) stellen via de website of via de aanmeldtelefoon zijn heel verschillend. Van eenvoudig tot complex. Medewerkers van het JGT ondersteunden ouders met vragen over opvoeden en jongeren met vragen over opgroeien. Meestal wordt deze ondersteuning gegeven door de werker zelf en soms, indien nodig, wordt er gezorgd voor een doorverwijzing.
- Ouders en/of jongeren worden doorverwezen met bijvoorbeeld een diagnostische vraag zoals 'Heb ik / heeft mijn kind ADHD?' Of met een bredere vraag als 'We zitten als gezin klem, weten niet hoe dat komt en hoe wij er uit moeten komen.' Ook heeft het team te maken met getraumatiseerde jeugdigen uit oorlogsgebieden. Om de vragen op de juiste plek te krijgen was het van groot belang een goed contact te hebben met de gespecialiseerde zorg. Het feit dat de medewerkers zelf van oorsprong afkomstig zijn uit deze specialistische zorg, maakt dat de weg snel gevonden wordt. Helaas heeft het team ook ervaren dat de wachtlijsten voor deze specialistische zorg langer worden. Dat betekende dat de werker zelf langer met het gezin blijft werken. Er wordt dan 'overbruggingszorg' geboden.
- Het JGT is, samen met ouders, veelvuldig betrokken bij de gesprekken op scholen over leerlingen waar men zich zorgen over maakt. Dit leidt tot een samenwerking van zorg en onderwijs in de begeleiding van het kind. Een samenwerking waar in de toekomst steeds meer aandacht naar toe zal gaan om het kind op zo veel mogelijk plekken op dezelfde wijze te begeleiden. Het JGT heeft ook steeds vaker de rol van coördinator om alle benodigde zorg op elkaar af te stemmen. Dat wordt gedaan door middel van het 1-gezin-1-plan-systeem. Omdat in Leiden de tweedeling tussen 18- en 18+ is gemaakt werkt het Jeugd- & Gezinsteam nauw samen met het Sociaal Wijkteam. Dit team heeft haar werkplek in 'Op Eigen Wieken'.
- Binnen het team is er jaarlijks ruimte voor het opleiden van stagiaires die een sociale studie, zoals Sociaal Pedagogische Hulpverleningen of Maatschappelijk

Werk, aan één van de hogescholen volgen. Dit gebeurt onder begeleiding van ervaren werkers.

Overleggen

Medewerkers van het Jeugd- & Gezinsteam namen in 2018 deel aan tal van overleggen waar verschillende maatschappelijk betrokken organisaties met elkaar afstemmen. Met als doel op een zo goed mogelijke manier ondersteuning bieden aan de mensen die het JGT om hulp vraagt.

LOGOPEDIE

De logopedie houdt zich bezig met preventie, onderzoek en behandeling van ontwikkelingsstoornissen zoals taalontwikkelingsstoornissen, dysarthrie, auditieve stoornissen, dyslexie, stemproblemen, articulatieproblemen, nasaliteit, stotteren, broddelen, afasie, problemen met de mondmotoriek en het slikken. De logopedist onderzoekt de klacht van de cliënt en beoordeelt of en hoe zij geholpen kunnen worden. Naar aanleiding van diagnostisch onderzoek met veelal genormeerde testen stelt de logopedist een behandelplan op waarin de leerdoelen staan beschreven. Tijdens de therapiebijeenkomsten werkt de logopedist aan het logopedische probleem.

Overleg

De logopedisten overlegden in 2018 zo nodig elk kwartaal met de huisartsen over de doorverwezen cliënten en indien nodig ook met andere disciplines.

Ontwikkelingen in 2018:

- Ook in 2018 hebben co-assistenten vanuit de huisartsenpraktijk meegekeken in onze praktijk.
- Er is een tweedejaars stagiaire van de opleiding Logopedie begeleid door twee logopedisten.
- Logopedie Leiden heeft veel kennis m.b.t . meertaligheid en de diagnose daarvan. Mw. T. van Driel heeft in een pilotwerkgroep voor Meertaligheid gezeten en haar werkgroep heeft een presentatie gegeven voor het Regionaal netwerk logopedisten het Platform Logopedie. De werkgroep heeft aanbevelingen gedaan voor logopedisten.
- Speech Therapy Leiden krijgt Engelstalige meertalige kinderen doorverwezen uit andere provincies ter diagnose van de Engelse taal en gecompliceerde meertaligheidsproblematiek

Deskundigheidsbevordering

Mw. T. van Driel en mw. M. Hortensius bezochten het congres van het NVLF (Nederlandse vereniging voor logopedie en Foniatrie). Mw. M. Pieterse deed een cursus voor kwaliteitsbegeleider.

PSYCHOLOGEN

In Gezondheidscentrum Merenwijk werken vier GZ-psychologen van de ELP groep (Eerste Lijns Psychologen-groep). Vaste persoonlijke behandelaars en beperkte wachttijden zijn het uitgangspunt van de GZ-psychologen in de Basis GGZ. Ze werken volgens de richtlijnen zoals geformuleerd in de G(generalistische) B(basis)-GGZ. Via deze richtlijnen wordt er gewerkt met zorgproducten. In de praktijk betekent dit dat de behandelduur varieert van vijf tot twaalf sessies.

De GZ-psychologen behandelen individuele problematiek en kinder- en jeugdproblematiek. De ELP-groep bestond in 2018 uit zeven medewerkers: zes GZ-psychologen, waaronder twee kinder- & jeugd GZ-psychologen en een psychotherapeut en een basispsycholoog in opleiding tot GZ-Psycholoog.

Ontwikkelingen in 2018:

Samenstelling team De ELP-groep is een maatschap van GZ-psychologen in de Basis GGZ en bestaat uit mw. M. Ernst, mw. I. van der Vecht, mw. L. Verhoeven en mw. B. Erenstein. Ze zijn alle vier een dag of dagdeel werkzaam in Gezondheidscentrum Merenwijk.

In 2018 waren mw. S. Vlasveld en mw. K. Zitman als vrijgevestigd kinder- & jeugd GZ-psycholoog verbonden aan de ELP-groep. Mw. K. Zitman heeft eind 2018 afscheid genomen omdat ze de voorkeur gaf aan het werken in loondienst.

In het Gezondheidscentrum Merenwijk is de ELP-groep drie dagen en een avond werkzaam. Ook worden cliënten uit de Merenwijk soms behandeld op andere locaties in Leiderdorp of Warmond.

Psycholoog in opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog:

Ingrid Luyten werkte al langer als basispsycholoog met de ELP-groep samen. Zij is in 2018 gestart met de tweejarige opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog en is bij de ELP groep in loondienst.

Samenwerking andere partijen

Vrijgevestigde psychologen hebben zich georganiseerd in een platform ZP-jeugd (www.zpjeugd.nl), waarbij, om zo goed mogelijk in te spelen op de ontwikkelingen en vrijgevestigde praktijken jeugd, samenwerking proberen te ontwikkelen met JGT in de wijk. Hiernaast vinden er nog discipline-specifieke overleggen plaats met de LVVP, en PsyAlite.

Intern overleg

Mw. M. Ernst neemt deel aan het overleg van de zorgprogramma 'Angst- en stemmingsstoornissen'.

EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

CLIËNTENPOPULATIE	2014	2015	2016	2017	2018
Leeftijdsopbouw cliënten					
0-20	28	21	21	17	14
20-29	26	16	21	28	19
30-39	18	16	22	28	30
40-49	19	18	17	15	15
50-59	7	15	10	16	18
60-69	5	11	13	13	12
70-79	3	0	2	9	5
Totaal aantal cliënten	106	97	106	126	113
Totaal aantal gesprekken	658	716	713	683	772
Totaal diagnostische tests	95	52	15	14	4
Verhouding man/vrouw					
Man	30%	38%	31%	35%	37%
Vrouw	70%	62%	69%	65%	76%

WIJZE VAN BEËINDIGING CONTACT	2014	2015	2016	2017	2018
Reguliere afsluiting	59	77	78	63	70
Contact afgebroken	4	6	3	12	8
Cliënt doorverwezen	18	8	8	18	17
Behandeling nog bezig	25	6	45	33	18
Totaal	106	97	134	126	113

VERLOSKUNDIGEN

De verloskundigen zijn er voor alle zwangeren in Leiden en omstreken en met name voor vrouwen in de Merenwijk. De verloskundigen geven professionele zorg en persoonlijke aandacht gedurende zwangerschap, bevalling en kraambed. Ze willen vrouwen graag bewust maken van hun eigen vermogen om, zover als mogelijk is, op eigen kracht een kind te krijgen en hechten daarbij waarde aan de sfeer van privacy en intimiteit die hierbij nodig is. De verloskundigen stellen zich als doel om zoveel mogelijk zorg naar behoefte te verlenen. Zij trachten daarin de zwangere holistisch te benaderen. Als een vrouw weet dat ze zwanger is, kan zij direct een afspraak maken met de verloskundige zonder verwijfsbrief van de huisarts. Het is belangrijk dat zwangere vrouwen zich vóór de 12e week van de zwangerschap bij de verloskundige aanmelden in verband met de counseling voor prenatale screening. De verloskundigen houden spreekuur in het gezondheidscentrum op dinsdagmiddag, dinsdagavond, woensdagmiddag en woensdagavond. Ze overleggen periodiek



met diverse disciplines in het gezondheidscentrum. Op donderdag houden zij spreekuur in Het Gebouw (Arubapad 2). In de verloskundigenpraktijk zijn 2 verloskundigen en een vaste waarnemer werkzaam.

Stagiaires

De Verloskundigenpraktijk heeft primair een samenwerkingsovereenkomst met de VAR (Verloskunde Academie Rotterdam). Daarnaast lopen er ieder jaar ook studenten van verloskundigenopleidingen in België mee.

Overleggen

Intern overleg:

- cliëntenbespreking 1x per week
- praktijkoverleg en werkbepreking 1x per maand

Extern overleg:

- maandelijks zijn er patiëntenbesprekingen in Alrijne ziekenhuis Leiden en Leiderdorp en is er een vergadering van de Coöperatie LEO.
- eens per kwartaal zijn er overleggen van de VSV Leiden en de VSV Leiderdorp.
- drie keer per jaar is de Perinatale Audit Leiderdorp en Perinatale Audit Leiden en is er een vergadering van de Stichting GIL.
- twee keer per jaar vergadert de Kring Verloskundigen Leiden e.o.

SCAL

In Gezondheidscentrum Merenwijk is een priklocatie van de Stichting Centraal Artsenlaboratorium Leiden (SCAL Medische Diagnostiek) gevestigd. Deze locatie is op werkdagen van 8.00 tot 11.00 uur geopend. Cliënten kunnen bij het SCAL terecht voor bloedafname en medisch diagnostisch onderzoek. Voor bloedafname en afgifte van materialen (urine, ontlasting) kan men zonder afspraak terecht. Voor onderzoek zoals ECG's, netvliesfoto's, longfunctiemetingen, 24-uursbloeddrukmeting en fundusfoto's, dient eerst een afspraak gemaakt te worden via de hoofdlocatie van het SCAL aan de Rooseveltstraat in Leiden.

Ontwikkelingen in 2018:

In de loop van 2018 is vanwege de grote toeloop de dagelijkse aanvangstijd vervroegd van 8.30 uur naar 8 uur.

ORGANISATIE

ORGANISATIE, OVERLEG EN BESLUITVORMING

Het gezondheidscentrum is een professionele organisatie en heeft een platte organisatiestructuur met korte communicatielijnen. De medewerkers werken samen op basis van gelijkwaardigheid.

Organisatie ondersteuning

Het bestuur heeft de uitvoerende taken gedelegeerd naar de bureaucoördinator. Het gaat daarbij om dagelijkse afstemming en coördinatie binnen het gezondheidscentrum, waaronder personeelszaken, arbobeleid, facilitaire zaken, PR en communicatie. De secretaresse draagt zorg voor alle voorkomende secretariële werkzaamheden. De kwaliteitsmedewerker ondersteunt de verschillende disciplines bij het opstellen van zorgprogramma's, het cliënttevredenheidsonderzoek en verbeterplannen in het kader van de HKZ-certificering.

Het gezondheidscentrum kent diverse overlegvormen. Deze kunnen worden onderscheiden in cliëntgebonden overleg en niet-clientgebonden overleg. Daarnaast bestaat er een duidelijke structuur waarin besluiten worden genomen.

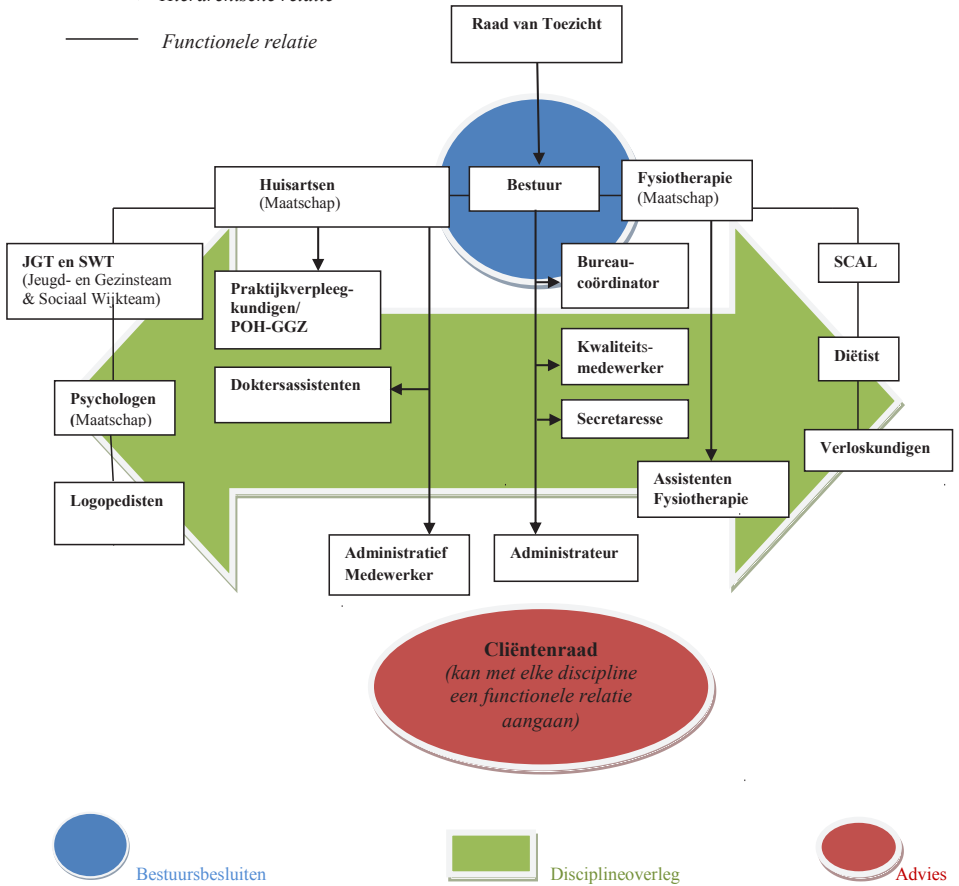
In het tweemaandelijks disciplineoverleg, waarbij van iedere discipline een afgevaardigde aanwezig is, worden de lopende zaken behandeld en worden overlappende zaken tussen de verschillende disciplines op elkaar afgestemd. Zeswekelijks komt het bestuur bijeen. Tijdens deze vergaderingen worden strategisch en financieel beleid besproken.

Ontwikkelingen in 2018 voor de Organisatie ondersteuning:

Door de afwezigheid vanwege ziekte van secretaresse mw. W. Boerman zijn de meeste van haar taken in 2018 overgenomen door de bureaucoördinator. Ook de administratief medewerker van de huisartsen heeft meerdere taken van haar overgenomen.

→ Hiërarchische relatie

— Functionele relatie



ARBOBELEID

De bureaucoördinator is tevens preventiemedewerker. Zij draagt zorg voor een actuele risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) met bijbehorend plan van aanpak en voor een adequaat ziekteverzuimbeleid.

In 2010 is een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) uitgevoerd. Arbodienst MCS Arbo toetste de RI&E. Aan de hand van deze RI&E werd een plan van aanpak opgesteld door de arbocommissie (bestaande uit een huisarts, een fysiotherapeut en de bureaucoördinator). Dit plan van aanpak werd ook in 2018 besproken in het disciplineoverleg. Tevens werd gekeken naar de actuele situatie. Er kwamen geen bijzonderheden aan het licht.

PERSONEELSBELEID

Tot 2018 waren de medewerkers van de huisartsenpraktijk (assistentes, de financieel administratief medewerker, praktijkverpleegkundigen en POH-GGZ) in dienst van de Stichting Gezondheidscentrum Merenwijk. Ditzelfde gold voor de assistentes van de fysiotherapiepraktijk. Sinds 1 januari 2018 zijn deze medewerkers in dienst van de maatschap huisartsen, respectievelijk maatschap fysiotherapie.

Alleen de bureaucoördinator, secretaresse en kwaliteitsmedewerker zijn nog in dienst van de Stichting. Beide maatschappen voeren nu zelf hun personeelsbeleid uit, de maatschap fysiotherapie heeft dit nog deels gedelegeerd naar de bureaucoördinator.

ZIEKTEVERZUIM

Secretaresse mw. W. Boerman is afwezig vanwege ziekte sinds januari 2018.

BEDRIJFSHULPVERLENING

Binnen het gezondheidscentrum waren in 2018 zes bedrijfshulpverleners (BHV-ers) actief.

Drie doktersassistenten, een assistente fysiotherapie, een verloskundige en twee fysiotherapeuten. Eén van de fysiotherapeuten is hoofd BHV. De bureaucoördinator coördineert de BHV-overleggen en BHV-herhalingscursussen en beheert het ontruimingsplan. Zij is tevens het aanspreekpunt voor de brandweer (m.b.t. de gebruiksvergunning), leveranciers van brandblusmiddelen, de ontruimingsalarminstallatie, de noodverlichting en de vluchtrouteaanduiding. Alle BHV-ers volgden in

2018 de herhalingscursus BHV. Jaarlijks vindt er in het gezondheidscentrum een ontruimingsoefening plaats.

HUISVESTING

De panden Rosmolen 2 en Rosmolen 38 zijn eigendom van de stichting Gezondheidscentrum Merenwijk. Gezondheidscentrum Merenwijk is lid van de Vereniging van Eigenaren (VvE) 'De Rosmolen'. De bestuursleden dhr. J. van der Plaat en mw. H. Muis woonden in 2018 beiden een Algemene Ledenvergadering van de VvE bij. Het schoonmaken van het gezondheidscentrum werd ook in 2018 verzorgd door schoonmaakbedrijf 'De Coryfee'.

AUTOMATISERING EN TELEFOON

Voor het onderhoud van het netwerk en de computers van het gezondheidscentrum zijn we halverwege 2018 overgestapt naar 'Cobbler', een systeembeheerder voor de 1e- en 2e-lijns gezondheidszorg. Alle medewerkers hebben een 'gc-merenwijk'-emailadres, het beheer hiervan wordt verzorgd door de bureaucoördinator. Het beheer van de VOIP-telefooncentrale is in handen van Voclarion.

FINANCIËN

Het gezondheidscentrum werkt zonder winstoogmerk. De financiële situatie is gezond. Ook in 2018 heeft Gezondheidscentrum Merenwijk met de regionale zorgverzekeraar 'Zorg en Zekerheid' overeenstemming bereikt over de financiering door middel van de module Geïntegreerde Eerstelijnszorg.

VOORUITBLIK 2019

Kwaliteitssysteem

In maart 2019 staat de externe audit voor de nieuwe HKZ-norm 'Ketens en netwerken in de Zorg en het Sociale domein (versie 2016)' gepland. In 2018 hebben we ons verdiept in de transitie naar deze norm en in 2019 zullen we gaan certificeren volgens deze nieuwe norm.

Samenwerking

In 2018 hebben we besloten om de samenwerking met GEZ 't Joppe te gaan formaliseren. In 2019 willen we komen tot 1 entiteit.

BIJLAGE

Medewerkers per discipline

DISCIPLINES	MEDEWERKERS	FTE
Huisartsen	7	5,2
Centrumassistenten huisartsen	9	5,8
Administratief medewerker huisartsen	1	0,5
Praktijkverpleegkundigen	2	1,4
Praktijkondersteuner Huisartsen (POH) GGZ	1	1,0
Fysiotherapeuten	8	5,1
Centrumassistenten fysiotherapie	2	0,8
Psychologen	4	0,8
Logopedisten	7	1,4
Administratief medewerker	1	0,3
Verloskundigen	3	1,7
Maatschappelijk Werk (Kwadraad)	3	0,9
Diëtist	1	0,6
Organisatie ondersteuning		
Bureaucoördinator	1	0,6
Secretaresse	1	0,3
Kwaliteitsmedewerker	1	0,3
Totaal	52	26,7

BIJLAGE

MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK 2018

Huisartsen

Dhr. M. Cargalli
Mw. L. Klun
Dhr. M. Loerakker
Mw. J.M. Muis
Mw. M. Scherptong
(wrn. huisarts)
Mw. M.J.W.F. van de Ven
Dhr. R. Vervoorn

Praktijkverpleegkundigen

Mw. A.M. Dresselhuizen
Mw. I. van der Lugt

Praktijkondersteuners GGZ

Mw. J. Heruer
Mw. L. Westerveld

Centrumassistenten huisartsen

Mw. J.H. van Dam-Collee
Mw. I. Daamen (stagebegeleider)
Mw. J. van Duijn (stagiaire)
Mw. W. de Haas
Mw. C. Hoek- van den Tol
Mw. P.W. Leeman
Mw. A.D. Maghielse
Mw. B. van der Plas
Mw. K. van Ruijven
Mw. S. Hooymans (administratie)

Fysiotherapeuten

Mw. I. Berg, sportfysiotherapeut
Mw. S. Bunnik
Dhr. M. Eggen,
manueel therapeut
Mw. H. Hamers,
psychosomatisch fysiotherapeut
Mw. M. Jansen
Dhr. J. van der Plaats,
manueel therapeut
Mw. A. Sallé, bekkentherapeut
Mw. W.A. Spelt

Centrumassistenten fysiotherapie

Mw. M. Geelhoed-Wierks
Mw. S. Leemans

Logopedisten

Mw. T. van Driel (praktijkhouder)
Mw. L. de Boer
Mw. M. Hortensius
Mw. F. Kraak
Mw. S. van Megchelen
Mw. M. Pieterse
Mw. M. Vukkink
Mw. R. van der Zande
Mw. F. van der Heide
(administratie)

Jeugd- en gezinsteam (JGT)

Mw. A.H.A. van Dijkman

Psychologen

Mw. B. Erenstein
Mw. M.A.J. Ernst
Mw. I. van der Vecht
Mw. L. Verhoeven

Diëtist

Mw. M. Vlasveld

Verloskundigen

Mw. S. Demir
Mw. A. van Wijck
Mw. I. Baaima
(wrn. verloskundige)

Organisatie ondersteuning

Mw. C.T.M. ter Haar,
bureaucoördinator
Mw. W.M. Boerman-van der
Geest, secretaresse
Mw. M. de Clercq,
kwaliteitsmedewerker

Raad van Toezicht

Dhr. F. van Oosten, voorzitter
Dhr. C.W.M. Buijs,
penningmeester
Dhr. N.L.M. Gootjes

Bestuur

Dhr. J. van der Plaats, voorzitter
Dhr. M. Loerakker,
penningmeester
Mw. J.M. Muis

Cliëntenraad

Mw. C. Werner
Dhr. H. Margés
Mw. S. de Lange

*Peildatum 31-12-2018



Rosmolen 2 - 2317 SJ Leiden