

2 0 1 7

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 2008-2018	9
Samenwerkende disciplines	9
Samenwerking met anderen	9
Continuïteit in de zorg	10
Relatie met de zorgverzekeraar	11
KWALITEIT KETENZORG	12
Kwaliteitsbeleid	12
Zorgprogramma's	13
CLIËNT CENTRAAL	21
Bereikbaarheid en beschikbaarheid	21
Informatie & communicatie	21
Cliëntenkrant	21
Cliëntenraad	22
Cliënttevredenheidsonderzoek	22
Klachtenbehandeling	22
DISCIPLINES	24
Huisartsen	24
Centrumassistenten huisartsen	30
Praktijkverpleegkundigen	30

Praktijk ondersteuner huisartsen-GGZ (POH-GGZ)	35
Fysiotherapie	37
Centrumassistenten fysiotherapie	41
Diëtetiek	41
Maatschappelijk werk	43
Logopedie	46
Psychologen	47
Verloskundigen	49
SCAL	55
ORGANISATIE	56
Organisatie, overleg en besluitvorming	56
Arbobeleid	56
Ziekteverzuim werknemers	57
Bedrijfshulpverlening	58
Huisvesting	59
Automatisering en telefoon	59
FINANCIËN	59
VOORUITBLIK 2018	61
BIJLAGE	62

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 2017 hebben de maatschappen huisartsen en fysiotherapie kritisch gekeken naar de organisatiestructuur van het gezondheidscentrum. Onder begeleiding van een jurist is gekeken naar de mogelijkheden van het besturen van het gezondheidscentrum. Samenwerkingsovereenkomsten en contracten zijn kritisch bekeken. In 2018 wordt hieraan, in samenspraak met de Raad van Toezicht, verder vorm gegeven.

Tevens is er gekeken naar de mogelijkheden voor verbetering van de huisvesting. Binnen winkelcentrum de Kopermolen zijn plannen voor herindeling en nieuwbouw; wij hebben aangegeven wellicht geïnteresseerd te zijn. Aangezien realisering van deze plannen nog jaren kan duren, hebben wij besloten om het deel huisartsenpraktijk en de centrale ruimtes op te knappen.

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. Wijkgericht werken wordt middels dit samenwerkingsverband verder uitgerold.

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 2017 gewaarborgd. Wij werken met ons digitale kwaliteitsmanagementsysteem Q-link/Q-base, waarin kwaliteitsdocumenten worden bijgehouden en makkelijk terug te vinden zijn.

Onze cliëntenraad komt geregeld bijeen. Zij hebben in 2017 weer regelmatig overlegd met de directeur. De cliëntenraad heeft een belangrijke plek in onze organisatie.

Eind 2016 is het Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken (NZLO) opgericht. Eerstelijnszorgaanbieders in de regio zijn via dit open netwerk gaan samenwerken om tot een uniforme eerstelijns zorg te komen, waarbij afspraken met gemeente, zorgverzekeraar en tweede- en derde lijn gemaakt worden. Ik vervul de portefeuille 'kwaliteit en opleiding' en neem deel aan de maandelijkse overleggen. Tevens ben ik contactpersoon van de Samenwerkende GEZzen Leiden en Omstreken (SGLO) waarin 10 GEZzen deelnemen. Ook in 2018 wordt de samenwerking gecontinueerd.

J. van der Plaat, directeur.

*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 de directeur 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 eerste-lijnsgezondheidszorg.

De Raad van Toezicht heeft zijn taak in 2017 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 de directeur deelnam, heeft de Raad van Toezicht aandacht besteed aan de volgende onderwerpen:

- Het kwaliteitsjaarverslag 2016
- De jaarrekening 2016
- De begroting en plannen 2017 en 2018
- 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 hulpverleners op het gebied van eerstelijnsgezondheidszorg, van huisartsen en maatschappelijk werkers tot diëtist: zij zijn er voor alle inwoners van de Merenwijk in Leiden.

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 1-1-2018 was 22,4% van de inwoners van de Merenwijk jonger dan 18 jaar. Het aantal ouderen is ook in 2017 weer toegenomen. Op 1-1-2018 was 20,6% van de inwoners in de Merenwijk 65 jaar of ouder; een jaar eerder was dit nog 19,9%. De vergrijzing in de Merenwijk zet dus door.

Op 1-1-2018 heeft in de Merenwijk 67,1% van de bewoners een Nederlandse herkomst. Bij 32,9% van de bewoners is er minstens één ouder die in het buitenland is geboren.

KENMERKEN BEVOLKING MERENWIJK

peildatum 1 januari

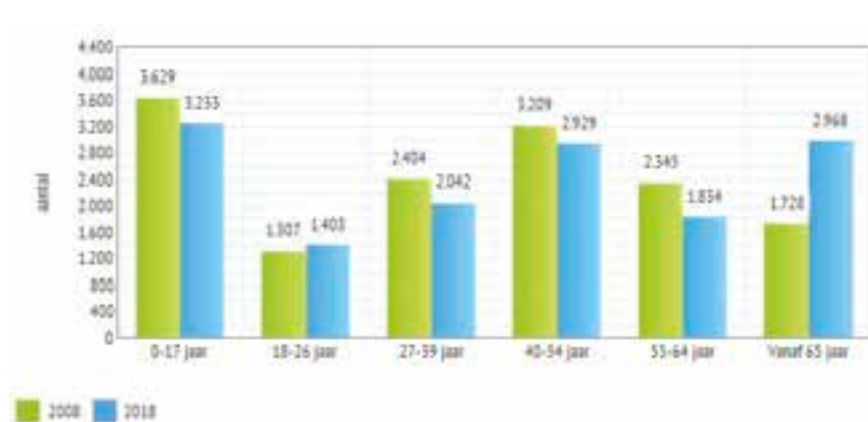
	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal inwoners [aantal]	14.419	14.363	14.422	14.393	14.409
Aantal mannen [aantal]	7.127	7.101	7.112	7.085	7.099
Aantal vrouwen [aantal]	7.292	7.262	7.310	7.308	7.310
Inwoners 0-17 jaar [aantal]	3.315	3.280	3.301	3.242	3.233
Inwoners 18-26 jaar [aantal]	1.389	1.366	1.369	1.406	1.403
Inwoners 27-39 jaar [aantal]	2.137	2.100	2.104	2.064	2.042
Inwoners 40-54 jaar [aantal]	3.017	2.997	2.961	2.924	2.929
Inwoners 55-64 jaar [aantal]	2.007	1.933	1.909	1.898	1.834
Inwoners vanaf 65 jaar [aantal]	2.554	2.687	2.778	2.859	2.968
Inwoners herkomst Nederlands [aantal]	9.838	9.761	9.752	9.692	9.674
Inwoners herkomst niet-westers [aantal]	2.763	2.788	2.830	2.846	2.852
Inwoners herkomst westers [aantal]	1.818	1.814	1.840	1.855	1.883
Inwoners herkomst Nederlands [%]	68,2%	68,0%	67,6%	67,3%	67,1%
Inwoners herkomst niet-westers [%]	19,2%	19,4%	19,6%	19,8%	19,8%
Inwoners herkomst westers [%]	12,6%	12,6%	12,8%	12,9%	13,1%

Bron: BRP

LEEFTIJDOPBOUW MERENWIJK 2008-2018

2008: 14.622 inwoners

2018: 14.409 inwoners



SAMENWERKENDE DISCIPLINES

Binnen het gezondheidscentrum werkten in 2017 verschillende disciplines samen: huisartsen, centrumassistenten (voor huisartsen en fysiotherapeuten), praktijkverpleegkundigen, POH-GGZ, fysiotherapeuten, psychologen, logopedisten, verloskundigen, diëtist en maatschappelijk werkers van Kwadraad (die zitting nemen in 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 hulpverleners 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 2016 is het Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken (NZLO) opgericht. 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 directeur vervult de portefeuille 'kwaliteit en opleiding' en neemt deel aan de maandelijks overleggen. Tevens is hij contactpersoon van de Samenwerkende GEZzen Leiden en Omstreken (SGLO) waarin 10 GEZzen deelnemen. Ook in 2018 wordt de samenwerking gecontinueerd.

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 2017 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 ZORGVERZEKERAAAR

Het overleg tussen de regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid en het gezondheidscentrum is ook in 2017 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
- 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.

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;

- Actualiseren van de zorgprogramma's (monitoren)
- Voorbereiden externe audit
- Actualiseren documenten kwaliteitshandboek (melden verbeterpunten, kwaliteitsjaarverslag)

Certificering

Op het gebied van de kwaliteit van de organisatie is het gezondheidscentrum HKZ gecertificeerd (Multidisciplinaire eerstelijnsamenwerkingsverbanden (MESV)). Om dit certificaat te behouden vindt er jaarlijks een externe audit plaats. Het bestuur heeft besloten dat er in 2018 overgestapt zal worden naar de nieuwe HKZ-norm: 'Ketens en Netwerken in de Zorg en het Sociale Domein'

In oktober 2017 hebben er interne audits plaats gevonden met als onderwerp 'de implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem Q-base'. Q-base is een webapplicatie voor het beheren van kwaliteitsregistraties.

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 hiervoor sinds 2016 het kwaliteitsmanagementsysteem Q-link en Q-base. De verantwoordelijkheid van het beheer (actueel houden) van deze documenten ligt bij de betreffende documenteigenaar.

ZORGPROGRAMMA'S

Het grote voordeel van een gezondheidscentrum is het geïntegreerde multidisciplinaire zorgaanbod. De verschillende eerstelijns hulpverleners 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 hulpverleners, 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
- Angst- en stemmingsstoornissen
- Klachten bewegingsapparaat
- Structurele zorg voor kwetsbare ouderen/ Ouderenzorg
- Jeugd en gezin
- Bekken gerelateerde klachten

Zorgprogramma's in Gezondheidscentrum Merenwijk en betrokken disciplines:

ZORGPROGRAMMA	HA	CA	PVK	POG	FT	DI	LO	MW	PS	VLK
Cardiovasculair risicomangement (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	
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

CA = centrumassistenten

PVK = praktijkverpleegkundigen

POG = praktijkondersteuner huisartsen-GGZ (POH-GGZ)

FT = fysiotherapie

DI = diëtist

LO = logopedie

MW = maatschappelijk werk

PS = psychologen

VLK = verloskundigen

ZORGPROGRAMMA	Aantal geïncludeerde patiënten
Diabetes	338
COPD	78
CVRM HVZ (hart- en vaatziekten)	194
CVRM primaire preventie	492

Diabetes Mellitus

Welke verbetering is er in 2017 gemaakt?

- Er is in maart 2017 een multidisciplinair overleg ZP Diabetes geweest. Alle betrokken disciplines (huisarts, praktijkverpleegkundigen, diëtiste, fysiotherapeut, apotheker) waren aanwezig. Alle taakomschrijvingen zijn geëvalueerd en op elkaar afgestemd, de knelpunten in de praktische uitvoer van het zorgprogramma zijn besproken en er zijn verbeterafspraken gemaakt.
- Wat betreft de zorg voor diabetes is de samenwerking met de diëtiste gecontinueerd en vooral veel samengewerkt om diabetes met overgewicht en slechte

diabetesinstelling te stimuleren een koolhydraatarm dieet en gezondere leefstijl te volgen.

- In 2017 zijn 2 groepsinformatie bijeenkomsten geweest in eigen taal voor Marokkaanse vrouwen (opkomst van 15) en een groep voor Marokkaanse mannen (opkomst van 12) met diabetes en een groep voor Turkse vrouwen en mannen (lage opkomst van 2). Alle aanwezigen hadden een zeer hoge waardering voor deze informatiebijeenkomst in eigen taal.
- In 2017 hebben de praktijkverpleegkundigen de voetzorg bij diabetespatiënten verbeterd door een actueel verwijsoverzicht podotherapeuten en pedicures te maken en samenwerkings- en verwijzingsafspraken te maken.

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

Opmerking bij tabel:

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

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

Welke verbetering is er in 2017 gemaakt?

- In 2017 zijn alle COPD patiënten met de huisarts als hoofdbehandelaar opgeroepen voor een controle en spirometrie.
- De praktijkverpleegkundigen hebben de folder voor COPD patiënten 'Zelfmanagement COPD- goed omgaan met uw longen' bij diverse gemotiveerde COPD-patiënten in gebruik genomen. In deze folder staat kort wat COPD patiënten moeten doen bij klachten, wat hun persoonlijke gezondheidsdoelen zijn en hoe ze dat willen bereiken (bevorderen zelfmanagement). Het optimaliseren van het gebruik is besproken in het multidisciplinair overleg COPD.
- De door de Zorgkoepel Merenwijk georganiseerde COPD avond op 4 juli was een mooie avond met voldoende interactie en een goede sfeer. Het was bijzon-



Zorgplan

Praktijkverpleegkundigen en centrumassistenten
Tel. spreekuur ma. t/m vrij, van 12:00-17:30 uur
tel: 071- 523 06 82.

- Annette Drenthouze - praktijkverpleegkundige
- Corine Hoek, centraal
- Fatty Lemmah, cent
- Inese van der Lugt

Huisartsenpraktijk

Afspraken maken

Tel: 071- 523 867

Bij verhindering

anders wordt t/

Naam:

Geboorteda:



Zelfmanagement

COPD

Goed omgaan met uw longen

Dit boekje s.v.p. meenemen bij ieder consult m.b.t. COPD.

der leerzaam om bij de andere disciplines een kijkje te nemen. Hierdoor is er meer aandacht gekomen voor de groep mensen met COPD en voor de mensen met COPD bij wie de diagnose nog niet is gesteld. We behandelen slechts 'het topje van de ijsberg'.

- We krijgen maandelijks een overzicht van de inhalatie instructies vanuit de apotheek waardoor onze cijfers beter met de werkelijke inhalatie instructies overeen zullen komen. We hebben dan beter zicht op mensen bij wie de inhalatiemedicatie problemen oplevert.
- Met behulp van een 'inhalatie computer' kan beter worden nagegaan of de medicatie op juiste manier wordt geïnhaleerd en of de inhalator goed bij de persoon past.
- Er is een intensieve samenwerking tussen mw. C. Roest (diëtiste) en mw. S. Bunnik (fysiotherapeut). Patiënten met een verminderde voedings-toestand worden beter herkend en behandeld.

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

**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.*

CVRM (Cardio Vasculair Risico Management)

Welke verbetering is er in 2017 gemaakt?

- Wat betreft het zorgprogramma CVRM zijn we in 2017 gestart met het verbeteren van de registratie van de patiënten die binnen het zorgprogramma vallen. Dit volgens de afspraken die in 2017 gemaakt zijn binnen de zorgkoepel.

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

*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 2017 gemaakt?

- Het praktijkplan om zo efficiënt mogelijk vorm te geven aan ouderenzorg is bijgesteld. Er is een praktijkplan geschreven waarin de inzet van de praktijkverpleegkundige zich richt op de aandachtsvelden waar de meeste winst valt te behalen: juist medicatiegebruik, minder valincidenten, ingaan op problemen die de oudere zelf aangeeft en kijken wat bijdraagt aan zo lang mogelijk zelfstandigheid en regie over leven houden.
- Bij vragen van ouderen over wilsbeschikkingen is informatie gegeven en gestimuleerd om wensen voor de laatste levensfase te bespreken met de huisarts.
- Er zijn werkafspraken met de betrokken disciplines gemaakt.
- Er is een eenvoudig zorgbehandelplan gemaakt en besproken met thuiszorginstellingen.
- De uitgebreide sociale kaart ouderenzorg is geactualiseerd.
- Er zijn afspraken gemaakt over het eenduidig registreren van de ouderenzorg.
- In 2017 zien we een toename van ouderen met multiproblematiek en meerdere zorgvragen. Er is een start gemaakt met registratie van kwetsbare ouderen met aparte code A05. Er is afstemming van zorg voor ouderen met de koepelpartner geweest:
 - *MDO (multidisciplinair overleg) afspraken gemaakt
 - *invoeren van gebruik maken van pijndagboek bij ouderen met chronische pijn en veelvuldig beroep op huisarts
 - *bespreken van zorgplan huisartsenzorg bij ActiVite en Libertas.

Indicatoren Zorgprogramma Ouderenzorg Aantal cliënten waarbij	2015	2016	2017
GFI-lijst* is afgenomen en zorgvraag in is kaart gebracht	128	164	24
Niet reanimeren verklaring is geregistreerd	105	105	83
Medicatiebeoordeling is geregistreerd	20	31	41

*GFI-lijst= een vragenlijst waarmee de kwetsbaarheid van de oudere kan worden gemeten

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

*van de 542 zijn: - 192 ouderen in beeld door zorg bij de praktijkverpleegkundigen
- 36 ouderen met multiproblematiek en kwetsbaar

Bekken gerelateerde klachten

In 2017 is het multidisciplinair team eenmaal bij elkaar geweest, waarbij de kennisoverdracht door de fysiotherapeut op de overige disciplines centraal stond. Eén van de medewerkers is in opleiding (io) voor de master BFT. Dit resulteerde in een goede samenwerking en regelmatig overleg tussen de master io en de andere fysiotherapeut, die ook deze problematiek behandelt. Het Maatschappelijk Werk heeft aangegeven dat zij in haar werk weinig kan betekenen voor dit zorgprogramma. Hierdoor is deze discipline niet meer betrokken bij dit zorgprogramma. Voor ZwangerFit zijn er 19 strippenkaarten verkocht variërend van 10 tot 20 strippen. Gezien de stijging van het aantal aanmeldingen is het streven om in 2018 te starten met een tweede lesuur. De vrouwen komen met name via mond-op-mond reclame of op doorverwijzing van de verloskundige praktijk en vanwege de goede ervaringen van een vorige zwangerschap. Individuele behandeling: 3 kinderen (minder dan voorgaande jaren) en 109 cliënten met diverse diagnose codes.

THEMA: JONG EN GEESTELIJK GEZOND

- Ten geleide
- Even voorstellen
- Verslaving bij kinderen/jongeren
- Burn-out bij jongeren
- Wat is een eetstoornis
- Genotsmiddelen
- Diagnostiseren of normaliseren?
- Jong en geestelijk gezond
- Bij ons thuis
- Nieuws uit de apotheek
- Weet u dat
- Lezersvraag

maart 2017

Hoesten.....	5
Hoesten en de invloed en belasting op de bekkenbodern.....	7
Roken in huis.....	8
COPD.....	9
Samenwerken bij COPD.....	11
Ademhalingstechnieken en huf.....	13
Branden.....	15
	16
	18
	20
	21

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 2017 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 2017 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 centrumfolder ("Ons doen en laten") en de folder van de betreffende discipline. Tevens wordt onze website www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl onder de aandacht gebracht. In 2017 is de website 33.887 keer bezocht, 82% hiervan waren nieuwe bezoekers. Er zijn in totaal 93.899 pagina's bekeken. Deze gegevens worden gemeten via Google Analytics. Ook geeft het gezondheidscentrum een nieuwsbrief uit. In de nieuwsbrief staan actuele nieuwsberichten 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 2018 waren er 277 abonnees, een jaar eerder waren dit er 256. 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 2017 twee keer verschenen, elk nummer met een eigen thema, te weten 'Jong en geestelijk gezond' en 'Hoesten en proesten?' De thema's worden belicht vanuit verschillende disciplines gelieerd aan het gezondheidscentrum. De Beter Weten wordt in een oplage van 5500 exemplaren door de hele Merenwijk en de nabijgelegen nieuwbouwwijken 'Groenord' en 'Nieuw Leyden' huis aan huis bezorgd. De Beter Weten werd ook in 2017 bezorgd door twee cliënten. Behalve informatie over de werkwijze, regels en organisatie van het gezond-

heidscentrum, zijn in de Beter Weten ook de telefoonnummers en spreekuurgegevens van de diverse disciplines opgenomen.

CLIËNTENRAAD

De cliëntenraad van Gezondheidscentrum Merenwijk bestond in 2017 uit drie leden. Mw. K. Yacoubi trad in 2017 terug als lid en mw. S. de Lange trad in maart 2017 toe als lid.

Ook in 2017 voerde de cliëntenraad geregeld overleg met de directeur waarin beleid en activiteiten binnen het gezondheidscentrum zijn besproken. De cliëntenraad is gekend in de jaarrekening 2016, het kwaliteitsjaarverslag 2016 en tevens is het jaarplan voor 2017 doorgenomen. Ook speelt de raad een rol bij de uitvoering van het cliënttevredenheidsonderzoek en de uitvoering van de verbeterpunten die eruit voort komen.

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 2017 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 2017 in totaal 9 klachten binnen gekomen. Eén klacht betrof de lange wachttijden bij de priklocatie van het SCAL. Eén klacht betrof de psychologenpraktijk, een cliënt van een huisarts buiten het gezondheidscentrum kon vanwege de wachtlijst geen afspraak maken. Zeven klachten betroffen de huisartsenpraktijk; één klacht ging over de uitloop van het spreekuur, één klacht betrof de termijn waarop een afspraak mogelijk was en vijf klachten gingen over de communicatie met de huisartsen en assistentes. Alle klachten zijn met de betreffende zorgverleners besproken en naar tevredenheid van de cliënt afgehandeld.

DISCIPLINES

Onder het dak van Gezondheidscentrum Merenwijk bevinden zich verschillende disciplines. Per discipline worden hieronder de belangrijkste ontwikkelingen in 2017 beschreven.

HUISARTSEN

De huisartsen zijn 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 hulpverleners (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 en praktijkverpleegkundigen voeren diverse gedelegeerde taken uit, met name in het kader van zorg voor chronische ziekten. Door 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.

Als algemeen waarnemend huisarts werkt mw. M. Scherptong op twee vaste dagen per week voor de drie huisartspraktijken. Op 31 december 2017 zijn er in totaal 8569 patiënten ingeschreven bij de drie praktijken.

Ondersteunend personeel

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

Op 21 december nam mw. C. Elbers na 39 jaar werkzaam te zijn geweest afscheid van ons. Als hoofdassistente fungeerde zij als centrale figuur tussen alle partijen binnen het gezondheidscentrum. Dit gebeurde door middel van een afscheidsborrel

met de collega's van toen en nu, liederen en sketches met de nodige hilariteit en afscheidsredes met een traan en lach.

Mw. P. Leeman, mw. J. van Dam en mw. I. Daamen voeren uitstrijkjes uit in het kader van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker en voeren bijbehorende registratie. Mw. S. Verweij en mw. C. Hoek verzorgen in samenwerking met huisarts mw. L. Klun de reizigersadvisering. 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

Het vertrek van meerdere gevestigde huisartsen in de afgelopen jaren en het daarmee gepaard gaande veranderingsproces is nog vol in beweging. Het staat vast dat de geleverde extra inspanningen op nieuw terrein er met regelmaat voor zorgen dat de werkdruk als hoog wordt ervaren door alle medewerkers. Door bijeenkomsten met het gehele team, onder professionele begeleiding, is getracht te concretiseren wat onze kernwaarden zijn en zo te werken aan hetgeen ons bindt. Ook hebben regelmatig gesprekken plaatsgevonden op individueel niveau en zijn de huisartsen 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. Drie collega's van haar werken ook

Bedenkt u dat de hygiene
evening als co in jullie
sentrum! We weten
dat uers! We weten
dat uers! Malan!



regelmatig vanuit ons centrum, te weten mw. F. Eeken, dhr. M. Russchenberg en mw. S. Wiers. Met mw. M. van der Poel en mw. N. Leeftang van het Sociaal Wijkteam (SWT) vindt op regelmatige basis een bespreking plaats over de samenwerkingsafspraken en ad hoc wordt op individueel niveau de zorg rond patiënten afgestemd. Binnen de 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. Deelnemers maakten nader kennis op een georganiseerde GEZ-koepelavond met als thema COPD.

Mw. H. Muis en directeur J. van der Plaat zijn namens GC Merenwijk als afgevaardigden 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 vertegenwoordiging en de toekomst van de avond-, nacht- en weekenddiensten, de ANW-zorg.

NHG praktijkaccreditering

Dhr. M. Cargalli heeft als coördinator het praktijkaccreditering proces geleid. Dit heeft geleid tot het opnieuw toekennen van dit keurmerk in 2017 aan de huisartsenpraktijk. Hiermee voldoen wij aan de 23 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 2017 hebben 6 co-assistenten (artsen in opleiding) van de Universiteit Leiden hun stage van vier weken gelopen in onze huisartsenpraktijk.

Wetenschappelijk onderzoek

Tussen de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde van het LUMC en onze praktijk bestaan al jaren nauwe banden. Wij fungeren als Universitaire Huisartspraktijk (UHP) met als uitloeijsel dat wij regelmatig deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek, ontworpen en uitgevoerd door deze afdeling. Als tegenprestatie levert de UHP jaarlijks feedback cijfers over een aantal aspecten van ons medisch handelen.

Deskundigheidsbevordering

Onderwerpen van de FTO-bijeenkomsten waren: astma bij volwassenen, hartfalen, DOAC's, angst en depressie, lipidenmanagement en lifestyle.

Dhr. M. Cargalli volgde de online Caspir cursus en de CAHAG cursus astma en COPD voor praktijkondersteuners en huisartsen.

Mw. M. van de Ven volgde de WDH voorjaarscyclus en de WDH 2-daagse, zij woonde de opleidersavond PHEG/LUMC en volgde de nascholing "Patiëntgegevens uitwisselen en mijn beroepsgeheim, hoe combineer ik dat?".

Dhr. M. Loerakker volgde meerdere nascholingen over hartfalen, dit in het kader van een nieuw op te zetten zorgprogramma. Daarnaast volgde hij een cursus tot regiearts op de huisartsenpost. Zijn 5-jaarlijkse herregistratie werd aangevraagd en toegekend. 6 keer per jaar neemt hij deel aan intervisie met een groep collega huisartsen.

Mw. L. Kluen woonde de WDH 2-daagse, het Arts&Voeding congres en een nascholingsavond in het Alrijne ziekenhuis rondom oncologie en kindergeneeskunde bij. Tevens volgde ze diverse nascholingen ten behoeve van reizigersadvisering en ontwikkelingen in de Tropengeneeskunde en neemt ze 6 keer per jaar deel aan intervisie met een groep collega huisartsen.

Dhr. R. Vervoorn volgt de driejarige kaderopleiding Supervisie en Coaching van het NHG. Hij neemt deel aan de wetenschappelijke Journalclub van het LUMC Huisartsgeneeskunde. Als huisarts docent is hij verbonden aan het LUMC.

HUISARTSEN CLIËNTENPOPULATIE	2013	2014	2015	2016	2017
Totaal aantal cliënten	8705	8764	8663	8.548	8.569
	2013	2014	2015	2016	2017
Consulten < 20 minuten	16.380	17.605	17.407	16.529	15.984
Consulten > 20 minuten	7.337	5.501	5.328	5.827	8.655*
Visites < 20 minuten	618	610	423	254	268
Visites > 20 minuten	247	330	271	295	432

Visites intensieve zorg	81	76	84	64	170
Telefonische consulten	7.048	7.503	5.879	6.483	7.835
Herhalingsrecepten	18.482	18.552	17.262	15.355	17.749
Reizigersvaccinaties	114	199	92	75	70
Audiogrammen	44	46	35	32	33
Spirometrie	166	136	116	121	144
Orthopedische injecties	159	91	59	88	99
Kleine chirurgie	401	322	372	358	327
IUD (spiraal)	62	72	50	77	73
Teledermatologie	1	0	0	1	2
Euthanasie	2	2	1	0	5
Tympanometrie	33	25	14	1	gestopt
ECG registraties	121	144	139	142	117
24 uurs bloeddrukmeting	44	27	40	62	77
Overige verrichtingen**	250	263	203	251	328
Totaal aantal contacten	51.590	51.471	47.775	46.015	53.622
Gemiddeld per ingeschreven patiënt	5,93	5,89	5,51	5,38	6,26

*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+.

CENTRUMASSISTENTEN HUISARTSEN

De centrumassistent 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 2017 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. Een van de assistentes heeft een eigen spreekuur waar patiënten terecht kunnen voor het maken van een spirometrie en een spreekuur voor begeleiding voor mensen die willen stoppen met roken. Hiervoor moet wel een afspraak gemaakt worden via de centrumassistent. 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 centrumassistenten 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 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 uur- 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.

In 2017 zijn de beschreven ketenzorgprogramma's van Knooppunt Ketenzorg gebruikt voor de zorgprogramma's Diabetes Mellitus 2, CVRM en COPD, aangepast aan de situatie in Gezondheidscentrum Merenwijk.

Deskundigheidsbevordering

Mw. A. Dresselhuizen heeft in 2017 deelgenomen aan de casuïstiekbesprekingen 'spirometrie' (longverpleegkunde) en 'de palliatieve fase: levenseinde en wilsverklaring' (oncologie).

Mw. I. van der Lugt heeft een kwaliteitsavond CVRM bijgewoond van Knooppunt Ketenzorg en de CAHAG cursus astma & COPD voor Praktijkondersteuners gevolgd. Beide praktijkverpleegkundigen hebben de multidisciplinaire scholing Hartfalen gevolgd. Ook hebben ze het 13e Langerhanssymposium en het Jaarcongres V&VN pvk/poh bijgewoond.



Griepvaccinaties

In het najaar hebben de praktijkverpleegkundigen de organisatie en uitvoering van griepvaccinaties op zich genomen in samenwerking met de assistenten. In 2017 zijn 2830 mensen opgeroepen voor de griepvaccinatie en 35 voor de griepvaccinatie aan huis en 45 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	2013	2014	2015	2016	2017
Patiënten met de diagnose Diabetes Mellitus in zorg bij de Praktijkverpleegkundige (PVK)	354	362	391	396	410
Patiënten met diagnose COPD in zorg bij de PVK	148	97	78	86	99
Patiënten met een hart/ vaatziekte in zorg bij de PVK	257	233	253	234	259
Patiënten met de diagnose hypertensie in zorg bij de PVK, huisarts of assistente	667	721	722	537	524
Consulten	2148	2230	2163	2251	2505
Visites	290	305	217	193	202
Telefonische consulten	358	388	521	690	867
Consulten instellen op insuline	41	27	26	29	11

24-uurs bloeddrukmeter	44	44	50	62	77
Spirometrie (longfunctie)	164	136	115	121	144
Ambulante compressie therapie	21	21	11	3	7
Doppler onderzoek	12	13	11	9	18
MMSE onderzoek	7	13	18	15	24
Gedragmatige ondersteuning bij stoppen met roken	5	3	21	7	23
Medicatiecheck bij 75+ polyfarmacie*	10	23	20	31	41
GFI vragenlijst afgenomen bij ouderen	53	123	128	164	192 (waarvan 36 kwetsbaar***)

* polyfarmacie= gebruik van 5 of meer medicijnen

*** kwetsbare ouderen met multiproblematiek

PRAKTIJK ONDERSTEUNER HUISARTSEN-GGZ (POH-GGZ)

In het gezondheidscentrum werkt één POH-GGZ (Praktijk Ondersteuner Huisartsen-GGZ) 28 uur per week.

De POH-GGZ biedt zorginhoudelijke ondersteuning van de huisartsenzorg aan alle patiënten met klachten van psychische, psychosociale of psychosomatische aard. Zij verzorgt 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 2017

De werkgroep GGZ Knooppunt Ketenzorg Zuid-Holland-Noord heeft in 2016 aan een nieuw zorgprogramma gewerkt. Zij hebben op het gebied van angst-stemmingsstoornissen een nieuw protocol ontwikkeld. Uitgangspunt en doelstelling is dat alle instellingen gaan werken met dezelfde protocollen. Gevolg zal meer eenheid (in behandeling) zijn door de uitvoerende zorgverleners. Dit zorgprogramma is nog steeds in ontwikkeling in Gezondheidscentrum Merenwijk. Er zijn inmiddels meerdere disciplines/samenwerkingspartners intern en extern benaderd om deze ontwikkeling meer inhoud/input te geven.

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. In 2017 is in dit overleg de afspraak gemaakt dat de GGZ-Koepel niet meer dan 1 á 2 keer per jaar bij elkaar hoeft te komen. Van dit overleg wordt een actie- en besluitenlijst gemaakt.

Extern overleg

- De POH-GGZ heeft een goede samenwerkingsrelatie met het JGT (Jeugd & gezinsteam) en SWT (Sociaal Wijkteam). In 2017 heeft implementatie van de WOR (Welzijn Op Recept) plaatsgevonden in Gezondheidscentrum Merenwijk, uitgevoerd door de POH-GGZ in samenwerking met het SWT.
- Het REOS (Regionale Eerstelijns Ondersteunings-Structuur) is een belangrijke ondersteuning voor de POH-GGZ. Zij organiseren een overleg voor alle POH-GGZers in Leiden en omstreken. De ontwikkeling van de functie POH-GGZ binnen de huisartsenpraktijk/regio staat centraal in deze bijeenkomsten, met als doel meer eenheid/leren van elkaar /informatie uitwisseling / deskundigheidsbevordering. In 2017 zijn er meerdere bijeenkomsten geweest.
- Intervisie afspraken met collega's POH-GGZ bij GGZ-Rivierduinen. Tijdens deze intervisie worden er casussen besproken alsmede info over GGZ (-instellingen)/psycho-educatie met elkaar gedeeld/uitgewisseld.
- De POH-GGZ maakt regelmatig gebruik van GGZ-Rivierduinen, afdeling preventie. Het contact heeft een consulterende inhoud.

VERRICHTINGEN POH-GGZ	2014	2015	2016	2017
Consulten	934	1092	992	1058
Visites	42	7	1	16
Telefonische consulten	175	153	152	156
4DKL-test*	59	137	151	151
Administratieve verrichtingen**	184	413	363	470

*4DKL-test: wetenschappelijke test die helpt om psychische klachten bij cliënten in kaart te brengen.

** Administratieve verrichtingen: mail- en telefonisch contact met externe instanties (zoals bv. JGT/SWT) voor cliëntenoverleg. Deze verrichtingen zijn niet declarabel bij de zorgverzekeraars.

FYSIOTHERAPIE

Kwaliteit

De praktijk heeft in november opnieuw de audit HKZ-Fysiotherapie behaald. Vanaf 1 juli 2017 zijn wij Pluspraktijk bij Zilveren Kruis Zorgverzekeraar. Hiervoor nemen wij deel aan de intervisie scholings -bijeenkomsten van het KNGF. Deelname geldt voor alle fysiotherapeuten.

Samenwerking

Ook in 2017 heeft het consultatieproject met de afdeling orthopedie Alrijne, locatie Leiderdorp, weer 3x plaatsgevonden, samen met de huisartsen uit het gezondheidscentrum. Er zijn in 2017 in totaal 18 cliënten tijdens dit orthopedisch spreekuur gezien, 3 cliënten hiervan kwamen in aanmerking voor verder onderzoek in de 2e lijn. 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 "Heup doet leven". "Hierbij was veel aandacht voor het infectiegevaar bij protheses. 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 3x een intercollegiaal overleg fysiotherapie (IOF) plaats gevonden, waarbij men elkaar op de hoogte bracht van de nieuwe vaardigheden. Er hebben afgelopen jaar een aantal studenten meegelopen van de Hogeschool Leiden en van de opleiding FT van Tim vd Laan in Nieuwegein. Vanaf december 2016 heeft Mw. H. Hamers-de Jong extra waargenomen op de woensdagmiddag m.b.t. psychosomatische fysiotherapie. Verder heeft Mw. M. Eggen vanaf september waar-



genomen i.v.m. vakanties en aansluitend het zwangerschapsverlof van Mw. I. Berg. Mw. S. Bunnik begeleidt de COPD groepen en samen met de diëtiste doet zij 2 x per jaar een bio-impedantiemeting (metingen m.b.t de spiermassa van deze patiëntengroep). Tevens heeft zij 2x per jaar met de PVK overleg over deze patiëntengroep. Verder wordt er 2-3x per jaar samen met de verloskundigen een voorlichtingsavond gegeven voor zwangeren en hun partners.

Wijzigingen team

In december 2016 is mw. H. Hamers als waarnemend psychosomatisch fysiotherapeut voor 1 dagdeel komen werken om mw. M. Sweijen te ondersteunen. Mw. M. Geerdink is in december 2017 als fysiotherapeut in onze praktijk gestopt. Zij heeft inmiddels in Amsterdam een andere baan gevonden. Mw. I. Berg is tijdens haar zwangerschapsverlof vervangen door mw. M. Eggen.

Deskundigheidsbevordering

Mw. I. Berg heeft samen met mw. A. Spelt de terugkomdag voor Dry Needling gevolgd. Steeds meer vindt er onderlinge doorverwijzing hiervoor plaats. Mw. S. Bunnik is in september gestart met de NPI opleiding tot oedeemtherapeute, waardoor er een nog nauwere samenwerking kan plaatsvinden binnen de praktijk m.b.t. de oncologische patiënt. Mw. A. Sallé heeft de opleiding ZwangerFit afgerond en is tevens begonnen aan haar laatste jaar Master Bekkenfysiotherapie. De heren J. van der Plaat en M. Eggen en Mw. S. Bunnik zijn naar de “Dag van de Fysiotherapeut “geweest, een jaarlijks fysiotherapeuten congres.

Bijzondere ontwikkelingen

Inmiddels zijn er steeds meer deelnemers aan beweegprogramma's Diabetes en Oncologie. Verder zien we een toename van patiënten met longproblematiek. Daarnaast kunnen we concluderen dat de toeloop naar onze praktijk gegroeid is en de behandelkamers en oefenzaal steeds meer uren bezet zijn.

CLIËNTENPOPULATIE	2013	2014	2015	2016	2017
Leeftijdopbouw cliënten					
0-19	139	137	118	102	128
20-39	406	387	415	351	354
40-59	571	581	535	493	509
60-79	496	502	485	454	503
80 en ouder	63	67	69	69	68
Totaal*	1675	1674	1622	1469	1562
Verhouding man/vrouw					
Man	37,7%	38,1%	39,3%	41,3%	40,5%
Vrouw	62,3%	61,9%	60,7%	58,7%	59,5%

AANTAL BEHANDELINGEN PER CLIËNT	2013	2014	2015	2016	2017
Leeftijdopbouw cliënten					
0-19	6,1	7,9	6,0	6,9	5,7
20-39	6,0	6,3	5,6	6,4	6,5
40-59	8,2	8,5	8,2	8,0	8,1
60-79	9,4	10,6	9,9	10,7	10,9
80 en ouder	11,8	11,3	7,4	11,1	13,1
Gemiddeld	8,0	8,7	7,9	8,5	8,7

WACHTTIJD na aanmelding	2013 Aantal %	2014 Aantal %	2015 Aantal %	2016 Aantal %	2017 Aantal %
Maximaal 1 week	1234 87,3	1357 94,7	1397 86,1	1260 85,8	1381 88,4
1-2 weken	107 7,5	49 3,4	178 11,0	184 12,5	171 10,9
3-4 weken	35 2,5	21 1,5	37 2,3	44 3,0	41 2,6
5-8 weken	12 0,8	2 0,1	9 0,6	7 0,5	8 0,5
Langer dan 8 weken	27 1,9	4 0,3	1 0,1	4 0,3	4 0,3
Totaal*	1415	1433	1466	1469	1605

*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	2013	2014	2015	2016	2017
Uitbehandeld	87	79	77	54	88
Nog onder behandeling	115	83	58	91	100
Totaal	202	162	135	145	188

Instream cliënten	2013	2014	2015	2016	2017
Via Huisarts	1067	716	764	675	680
Via Medisch specialist	74	50	16	15	13
Via Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)	244	593	733	733	810
Overig (bv. via psycholoog, verloskundige)	30	74	109	103	150
Totaal*	1415	1433	1466	1469	1653

CENTRUMASSISTENTEN FYSIOTHERAPIE

De functie van centrumassistent 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.

Ontwikkelingen in 2017 voor de centrumassistenten Fysiotherapie:

Vanaf maart 2017 zijn de werkdagen veranderd van de assistentes. Mw. M. Geelhoed werkt nu op maandag en woensdag, mw. S. Leemans werkt op dinsdag, donderdag en vrijdag.

DIËTETIEK

De voedingsvoorlichting en dieetadvisering binnen het gezondheidscentrum werd in 2017 uitgevoerd door 1 diëtist. De diëtist is in dienst van de Maatschap Gezondheidscentrum Merenwijk en is werkzaam als diëtist binnen de diëtietiekpraktijk Diëtietiek Gezondheidscentrum Merenwijk.

Cliënten komen veelal bij de diëtist van Diëtietiek 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 vervolggconsulten 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 Diëtietiek Gezondheidscentrum Merenwijk heeft 1x per 2 maanden intervisie met 10 collega diëtisten werkzaam in Leiden e.o. In 2017 heeft ze de volgende POST HBO- nascholingen gevolgd: 'Cognitieve Gedragstherapie voor diëtisten' en de Masterclass "Terugvalpreventie"

Kwaliteit

De diëtist van Diëtietiek 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)

Instroom cliënten diëtietiek per leeftijdscategorie

Aantal cliënten	2014	2015	2016	2017
0-19 jaar	21	20	14	13
20-39 jaar	25	43	35	24
40-59 jaar	80	65	49	57
60-79 jaar	95	59	56	51
80 jaar en ouder	1	5	14	6
Totaal	222	192	168	151

Instroom cliënten per geslacht

Aantal cliënten	2014	2015	2016	2017
Man	101	71	61	60
Vrouw	121	121	107	91
Totaal	222	192	168	151

MAATSCHAPPELIJK WERK

Er zijn verschillende maatschappelijk werkers van Kwadraad verbonden aan Gezondheidscentrum Merenwijk. Zij nemen sinds 2015 zitting in het Sociaal Wijkteam Merenwijk en het Jeugd en Gezinsteam Merenwijk. De hulpverlening is gratis.

Sociaal wijkteam

Het Sociaal Wijkteam (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 via 071-5164910 en via 14071 keuze 2. Tijdens de dagelijkse inloopsprekuren van 9:00-11:00 u op maandag, dinsdag en woensdag en op donderdag van 13:00-15:00 u.

Ontwikkelingen in 2017 voor het SWT:

- Welzijn op recept is gestart in oktober 2017 Sociaal Wijkteam en Gezondheidscentrum Merenwijk in samenspraak met welzijnsorganisaties om mensen te activeren voor activiteiten waarbij ze geen medicijnen maar een recept ontvangen van hun huisarts.
- Sinds juni 2017 is in Leiden Noord een pilot 'vroegsignalering' uitgevoerd door een maatschappelijk werker van het Sociaal Wijkteam en iemand van Stadsbank Leiden om bij 1 á 2 maanden huurachterstand een signaal te ontvangen van de woningbouwvereniging en er ongevraagd op af te gaan om te onderzoeken of er naast huurachterstand wellicht andere problemen zijn en hoe iemand geholpen kan worden zonder dat achterstanden verder oplopen.
- Andere speerpunten in 2017 zijn gelijk aan 2016 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.
- Daarnaast hebben we als SWT team zicht gekregen op alle bestaande initiatieven in de wijk en contact gelegd met ketenpartners op het gebied van zorg en welzijn. We sluiten aan bij overlegvormen die in de wijk worden georganiseerd.

- Intervisie vindt plaats met maatschappelijk werkers van Kwadraad rondom multi-probleem casuïstiek gemiddeld eens per 6 weken a 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 verwacht, te weten ; BPSW Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk. 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.
- In 2017 heeft een stagiaire van HBO opleiding MWD Social Work Hogeschool Leiden met goed gevolg haar stage in het SWT afgerond.

Jeugd en Gezinsteam

Het Jeugd en Gezinsteam (JGT) Merenwijk is de eerstelijnsvoorziening voor personen onder de 21 in de wijk waar de volgende organisaties vertegenwoordigd zijn; MEE, Gemiva, Cardea, Kristal, GGZ, Curium en Kwadraad Maatschappelijk werk. Voor vragen en problemen rondom opgroeien en opvoeden en of gezinsbegeleiding kunt u bij het JGT terecht. Niet alleen opvoeders maar ook jongeren kunnen bij dit team terecht. Het JGT Merenwijk is bereikbaar via www.jeugdengezinsteams.nl of via 088-254 23 59. Ook worden patiënten door huisartsen en de POH-GGZ verwezen. De hulpverlening is gratis. Zowel binnen als buiten kantooruren bereikt men de crisisdienst via 088-9004000 (voorheen Kwadraad).

Ontwikkelingen in 2017 voor het JGT:

- 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 www.jeugdengezinsteams.nl of via de aanmeldtelefoon 088 254 23 59 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 betekent 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'.

- Tot eind augustus 2017 verbleef het JGT-Merenwijk in 'Op Eigen Wieken'. Sinds 28 augustus heeft het team haar werkplek gevonden in aan de Sperwerhorst 116. Daar is voldoende gespreksruimte beschikbaar. Het pand wordt gedeeld met Stichting Jeugd-Jongerenwerk en 'Dans voor mij'.
- Op deze locaties volgde het team in 2017 speciale trainingen op het gebied van hulpverlening, zoals 'Signs Of Safety' en 'beschermjassen'.
- Het team is ook te vinden via twitter @JGTmerenwijk. Via twitter worden allereerste tips gedeeld die betrekking hebben op 'opvoeden en opgroeien' en over activiteiten in de wijk.
- 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 hoge scholen volgen. Dit gebeurt onder begeleiding van ervaren werkers.

Overleggen

In 2017 namen de maatschappelijk werkers deel aan de volgende overleggen in Gezondheidscentrum Merenwijk: disciplineoverleg, het POH-GGZ koepeloverleg en overleggen rondom 'Welzijn op recept'.

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 indien nodig elk kwartaal met de huisartsen over de doorverwezen cliënten en indien nodig ook met andere disciplines. Verder is er wekelijks intercollegiaal overleg.

Ontwikkelingen in 2017

- De meeste zorgverzekeraars betalen nog steeds 20% tot 25% onder het NZA-tarief. De administratieve werkzaamheden geven een zeer hoge werkdruk waar geen financiële prestatie tegenover staat, hierdoor is er veel verloop in personeel. Wij zijn het niet eens met de tarieven van de zorgverzekeraars.
- Deskundigheidsbevordering
- Dit jaar zijn we voornamelijk bezig geweest met het inwerken en de supervisie van nieuwe collega's. In 2017 is er twee dagen in de week een tweedejaars stagiaire Logopedie van Hogeschool Utrecht begeleid. Ook zijn er twee eerstejaars snuffelstagiaires geweest.

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 elf sessies.

De GZ-psychologen behandelen individuele problematiek en kinder- en jeugdproblematiek. De ELP-groep bestaat uit zes GZ-psychologen, waaronder twee kinder- & jeugd GZ-psychologen en een psychotherapeut.

Ontwikkelingen die voor de GZ-psychologen in 2017 van belang waren:

Wijziging samenstelling team

In 2017 is de samenstelling van GZ-psychologen gewijzigd. In december 2017 zijn mw. J. Steeneveld en dhr. H. Velders met pensioen gegaan. De ELP groep is nu een maatschap van GZ-psychologen in de Eerstelijns 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. Sinds 2017 zijn ook mw. S. Vlasveld en mw. K. Zitman als vrijgevestigd GZ-psycholoog verbonden aan de ELP groep. Mw. I. Luyten werkt al langer als basispsycholoog met ons samen. Zij zijn werkzaam op andere locaties van de ELP groep, o.a. in Leiderdorp, Rijpwetering en in de Stevenshof.

Bijzondere ontwikkelingen

In 2017 is de overstap gemaakt naar het diagnosticeren volgens de nieuwe DSM-V. De diagnoses die we stellen en terugkoppelen naar huisartsen en zorgverzekeraars zijn gesteld volgens de DSM-V. In 2017 is er een GZ-opleidingsplek opgericht en goedgekeurd door de RINO-Groep. Mw. I. Luyten zal de komende twee jaar als GZ-psycholoog in opleiding bij de ELP groep werken.

Kwaliteitscertificering.

De persoonlijke kwaliteitsregistraties van de GZ-psychologen zijn ook afgelopen jaar bijgehouden. De kennis en vaardigheden worden verder uitgebreid: Mw. I. van der Vecht heeft een vervolgcursus EMDR afgerond en mw. B. Erenstein heeft een basis-

cursus in de Emotion Focused Therapy (voor individuele therapie) gevolgd. De GZ-psychologen werken mee aan de audit voor de HKZ als die plaats vindt in het Gezondheidscentrum Merenwijk.

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's bekkengerelateerde klachten en GGZ.

EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

CLIËNTENPOPULATIE	2013	2014	2015	2016	2017
Leeftijdopbouw cliënten					
0-20	21	28	21	21	17
20-29	26	26	16	21	28
30-39	28	18	16	22	15
40-49	20	19	18	17	16
50-59	10	7	15	10	13
60-69	12	5	11	13	9
70-79	1	3	0	2	
Totaal aantal cliënten	118	106	97	106	126
Totaal aantal gesprekken	704	658	716	713	683
Totaal diagnostische tests	95	95	52	15	14
Verhouding man/vrouw					
Man	35%	30%	38%	31%	35%
Vrouw	65%	70%	62%	69%	65%

WIJZE VAN BEËINDIGING CONTACT	2013	2014	2015	2016	2017
Reguliere afsluiting	71	59	77	78	63
Contact afgebroken	11	4	6	3	12
Cliënt doorverwezen	9	18	8	8	18
Behandeling nog bezig	27	25	6	45	33
Totaal	118	106	97	134	126

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 verwijsbrief 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.

Ontwikkelingen Verloskundigenpraktijk in 2017

- Coöperatie Verloskundigen LEO: Als praktijk zijn wij lid van de coöperatie Verloskundigen Leiden en omgeving. De verloskundigen die aangesloten zijn bij coöperatie LEO zijn medische professionals die:
 - de best mogelijke zorg in de regio bieden;
 - samenwerken met gynaecologen en verloskundigen van het LUMC en verloskunde van het Alrijne Ziekenhuis (obstetrie van Diaconessenziekenhuis Leiden is in 2016 gefuseerd met verloskunde LUMC, samen vormen ze nu „het GHZ”)
 - kwalitatief hoogwaardig echoscopisch onderzoek bieden in het gespecialiseerde Verloskundig Centrum De Poort;
 - kwaliteit waarborgen door in ontwikkeling te blijven op het gebied van wetenschappelijk Onderzoek, LEO heeft in 2016 een wetenschappelijke onderzoeker in dienst genomen ter ondersteuning van alle verloskundigen in de regio.
 - een gezamenlijk scholingscentrum hebben waarin de verloskundigen continu worden bijgeschoold; De Poort is naast het verrichten van echoscopie ook scholingscentrum voor alle verloskundigen in en buiten de regio > zie www.vcdepoort.nl



TOILETTEN



- de verplichting hebben tot intercollegiale toetsing;
- gebruik maken van de nieuwste technieken en hulpmiddelen;
- samen op meerdere locaties het Borstvoeding- en Mamacafé organiseren;
- samen een wekelijkse informatieve geboortemail versturen aan alle zwangeren;
- met elkaar nieuwe projecten als preconceptiezorg en anticonceptiezorg vormgeven;
- een gezamenlijk klanttevredenheidsonderzoek onderhouden en publiceren;
- een openbaar jaarverslag over activiteiten en inhoud van haar diensten publiceren;
- als orgaan zeer nauwe banden onderhoudt met de beroepsvereniging KNOV.
- GROW Chart: de implementatie in de praktijk en het werken met de GROW loopt goed.
- Wij participeren in wetenschappelijk onderzoek, in 2017 hebben wij deelgenomen aan de HIP studie (HPA-screening In Pregnancy). Dit is een landelijke studie, gericht op het verbeteren van de kennis en zorg rondom antistoffen tegen bloedplaatjes in de zwangerschap. Wegens zwangerschap van één van de verloskundigen is er in 2017 voor gekozen deelname aan wetenschappelijke studies op een laag pitje te zetten. In 2018 zal dit weer worden opgepakt.
- Voorlichtingsavonden: elke 6 weken wordt er een voorlichtingsavond over de baring georganiseerd binnen de praktijk. Daarnaast worden alle zwangeren uitgenodigd voor de, binnen de regio ontwikkelde, voorlichtingsbijeenkomsten over Ouderschap en Hechting, Pijnbeleving en Borstvoeding.
- Geboortemail: alle zwangeren worden aangemeld bij Geboortemail. Hierbij ontvangen zij wekelijks informatie over de zwangerschap, krijgen zij informatie en adviezen en worden op de hoogte gehouden wanneer er voorlichtingsbijeenkomsten zijn.
- In 2017 is een start gemaakt met het werken met Zorgdomein. Hierbij worden verwijzingen digitaal verzonden naar de ziekenhuizen.
- Wij hebben de herhalingscholing certificering borstvoeding met goed gevolg afgerond.

Deskundigheidsbevordering

In 2017 namen de verloskundigen deel aan verschillende scholingen:

Herhaling Mini MOET training in het Rijnland ziekenhuis deelname door 1e en 2e lijns

- Verloskundigen
- Training acute vaardigheden georganiseerd door coöperatie LEO en Ambulancedienst Leiden.
- Bijscholing borstvoeding
- E-learning anticonceptie
- ALV / symposium van KNOV
- Bijscholing episiotomie door coöperatie LEO
- Deelname MIO 'Hand op de knip' door KNOV
- Bijscholing NIPT
- Bijscholing bloedgroepen en antistoffen
- Bijscholing hielprik
- Deelname werkgroep Taakuitbreiding (met o.a. anticonceptie en preconceptie als aandachtspunt)
- Deelname werkgroep Borstvoeding
- Deelname werkgroep Kwetsbare zwangeren (in Alrijne en LUMC)
- Extra training reanimatie neonaat, kind en volwassene
- Deelname perinatale audit in VSV Leiderdorp en VSV Leiden
- Training werken met Zorgdomein
- Deelname intercollegiale toetsing verloskundigen
- Deelname vergaderingen stichting GIL (Gezondheidszorg Illegalen Leiden)

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. In totaal hebben 5 verloskundigen in opleiding stage gelopen in onze praktijk in 2017.

Ook heeft er een student Geneeskunde een dagdeel meegelopen in het kader van multiculturele geneeskunde.

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.

VERLOSKUNDIGEN

JAAROVERZICHT						
ZORGVERLENING alle zorggevallen						
Herkomst cliënt	2016	%	Lnd%	2017	%	Lnd%
Nederlands	81	56	72	130	53	71
Buitenlands	64	44	28	116	47	25
Totaal cliënten	145			246		
Achterstandswijk	2016	%	Lnd%	2017	%	Lnd%
Ja	38	26	13	65	26	13
Nee	107	74	87	181	74	87
Totaal cliënten	145			246		
Leeftijd cliënt	2016	%	Lnd%	2017	%	Lnd%
Jonger dan 20	-	-	-	1	0	1
20-29	55	38	39	93	38	38
30-34	54	37	38	89	36	38
35-39	26	18	18	51	21	19
40 en ouder	10	7	4	12	5	4
Eerste contact	2016	%		2017	%	Lnd%
Eigen initiatief	126	56		186	76	80
Via collega	2	1		0	0	1
Via huisarts	21	9		9	4	3
Via gynaecoloog	6	3		8	3	7
Ontbrekend	71	31		43	17	9
Totaal cliënten	226			246		
ZWANGERSCHAPSBEGELEIDING Zwangeren excl. abortus / MI / verhuizing						
Pariteit	2016	%	Lnd%	2017	%	Lnd%
Nulli parae	48	48	42	70	40	44
Multi parae	53	52	58	106	60	56
Totaal begeleid	101			176		

BEGELEIDING TIJDENS DE BARING
casus waarbij de baring begon in de 1e lijn

Pariteit	2016	%	Lnd%	2017	%	Lnd%
Nulli parae	31	51	42	44	41	45
Multi parae	30	49	58	63	59	55
Totaal begin baring	61			107		

1e LIJNS GEBOORTE
kind geboren onder verantwoordelijkheid 1e lijn

Geplande plaats	2016	%		2017	%	Lnd%
Thuis	11	22		28	40	30
Ziekenhuis	37	73		39	56	47
Overig/onbekend	3	6		3	4	20
Totaal bevallingen	51			70		
Echte plaats	2016	%		2017	%	Lnd%
Thuis	25	49		38	54	41
Ziekenhuis	26	51		32	46	48
Totaal bevallingen	51			70		

SCAL

In Gezondheidscentrum Merenwijk is een priklocatie van de Stichting Centraal Artsenlaboratorium Leiden (SCAL Medische Diagnostiek) gevestigd. Deze locatie is op werkdagen van 8.30 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 2017:

In maart is er door SCAL een CRP-meter (C-reactive protein), geplaatst in de huisartsenpraktijk. Als de 'CRP-waarde' in het bloed verhoogd is, kan dit wijzen op een ontsteking. Door de plaatsing van dit apparaat kunnen er tussen 8 en 17 uur CRP-metingen worden uitgevoerd in de huisartsenpraktijk.

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.

De directeur 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.

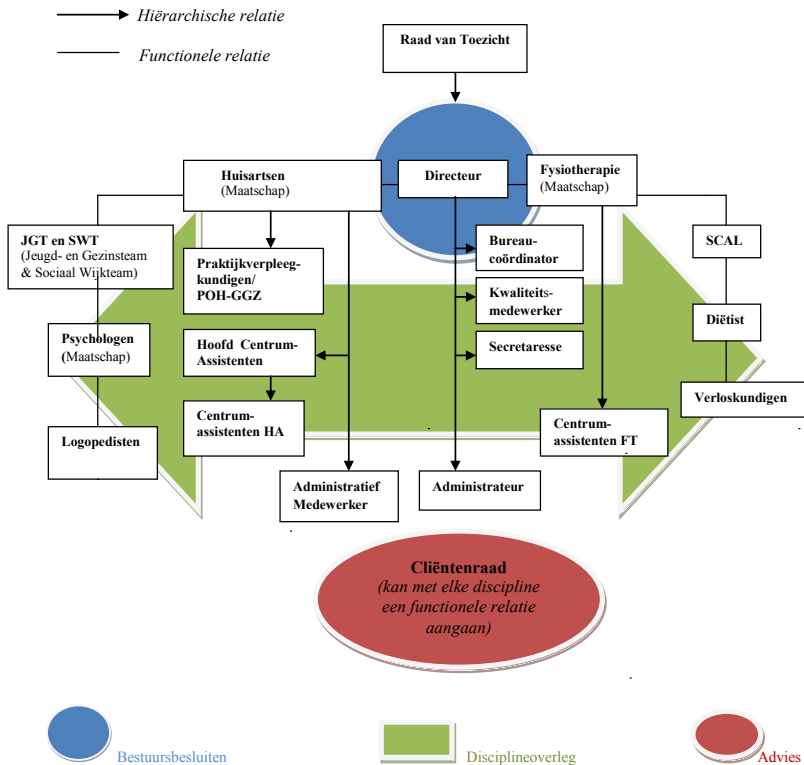
Het gezondheidscentrum kent diverse overlegvormen. Deze kunnen worden onderscheiden in cliëntgebonden overleg en niet-cliantgebonden overleg. Daarnaast bestaat er een duidelijke structuur waarin besluiten worden genomen.

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.

ARBOBELEID

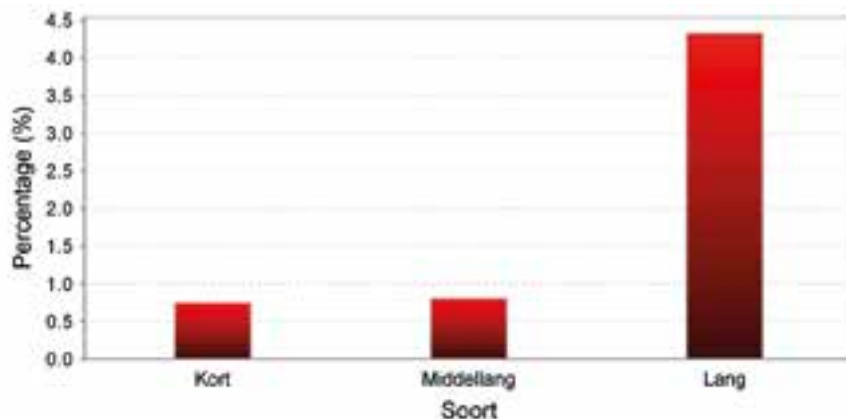
De bureaucoördinator is tevens preventiemedewerker. Zij draagt zorg voor een actuele risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) met bijbehorend plan van aanpak en voor een adequaat ziekteverzuimbeleid.

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 2016 besproken in het disciplineoverleg. Tevens werd gekeken naar de actuele situatie. Er kwamen geen bijzonderheden aan het licht.



ZIEKTEVERZUIM WERKNEMERS

Het totale ziekteverzuim onder de medewerkers die in loondienst zijn van de Stichting Gezondheidscentrum Merenwijk was in 2017: 5,89%. In 2016 was het ziekteverzuimpercentage in totaal 2,10%. Dat betekent voor het verzuimpercentage in 2017 een stijging van 3,79%. Het hogere percentage in 2017 wordt verklaard door langdurig ziekteverzuim van drie medewerkers. Twee van zijn in september hersteld en gere-integreerd, de andere medewerker heeft inmiddels de pensioengerechtigde leeftijd bereikt en is in december gestopt met werken.



Aantal personen	18		
	Kort	Middellang	Lang
Ziekteverzuim % totaal	0.75 %	0.81 %	4.33 %
Ziekmeldingfrequentie	0.82	0.11	0.16
Gemiddelde ziekteverzuimduur	3.33	26.92	95.88

Kort= minder dan 8 dagen. Middellang= 8-42 dagen. Langdurig= meer dan 42 dagen.
Bron: MCS Arbo.

BEDRIJFSHULPVERLENING

Binnen het gezondheidscentrum waren in 2017 zes bedrijfshulpverleners (BHV-ers) actief. Vier centrumassistenten, 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 2017 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'. Directeur dhr. J. van der Plaat en bestuurslid mw. H. Muis woonden in 2017 beiden Algemene Ledenvergadering van de VvE bij. Het schoonmaken van het gezondheidscentrum werd ook in 2017 verzorgd door schoonmaakbedrijf 'De Coryfee'.

AUTOMATISERING EN TELEFOON

Voor het onderhoud van het netwerk en de computers van het gezondheidscentrum is het systeembeheer uitbesteed aan '2Eenheid Automatisering'. 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 2017 heeft Gezondheidscentrum Merenwijk met de regionale zorgverzekeraar 'Zorg en Zekerheid' overeenstemming bereikt over de financiering door middel van de module Geïntegreerde Eerstelijnszorg.



VOORUITBLIK 2018

Kwaliteitssysteem

In maart 2018 staat de driejaarlijkse externe audit voor de HKZ-norm 'Ketenkwaliteit Multidisciplinaire eerstelijnsamenwerkingsverbanden (2007)' op het programma.

Er is inmiddels een nieuwe HKZ-norm ontwikkeld: 'Ketens en netwerken in de Zorg en het Sociale domein (versie 2016)'. In 2018 zullen we ons verdiepen in de transitie naar deze norm.

Samenwerking

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) heeft in 2017 meer vorm gekregen. Er zijn afspraken gemaakt om te komen tot uniforme, kwalitatieve zorg in de Merenwijk. In 2018 willen we deze samenwerking verder intensiveren.

BIJLAGE

Medewerkers per discipline

DISCIPLINES	MEDEWERKERS	FTE
Huisartsen	7	5,2
Centrumassistenten huisartsen	8	5,6
Administratief medewerker huisartsen	1	0,5
Praktijkverpleegkundigen	2	1,4
Praktijkondersteuner Huisartsen (POH) GGZ	1	0,7
Fysiotherapeuten	9	5,1
Centrumassistenten fysiotherapie	2	0,8
Psychologen	4	0,8
Logopedisten	6	1,4
Administratief medewerker	1	0,3
Verloskundigen	3	1,7
Maatschappelijk Werk (Kwadraad)	3	0,9
Diëtist	1	0,6
Directie		
Directeur	1*	0,3
Bureaucoördinator	1	0,6
Secretaresse	1	0,3
Kwaliteitsmedewerker	1	0,3
Totaal	51*	26,5

**De directeur is tevens fysiotherapeut en telt derhalve niet dubbel mee*

De helft van het totaal aantal FTE (13,3) wordt besteed in het kader van het multidisciplinair samenwerkingsverband (zorgprogramma's).

*Peildatum 31-12-2017

BIJLAGE

BIJLAGE IV

MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK 2017

Huisartsen

Dhr. M. Cargalli
Mw. L. Klunen
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

Praktijkondersteuner GGZ

Mw. L. Goddijn

Centrumassistenten huisartsen

Mw. J.H. van Dam-Collee
Mw. I. Daamen, stagebegeleider
Mw. J.G. Elbers-van Leeuwen,
hoofdassistente
Mw. W. de Haas
Mw. C. Hoek- van den Tol
Mw. P.W. Leeman
Mw. A.D. Maghielse
Mw. S. Verweij
Mw. S. Hooymans, administratie

Fysiotherapeuten

Mw. I. Berg, sportfysiotherapeut
Mw. S. Bunnik
Dhr. M. Eggen,
manueel therapeut
Mw. M. Eggen, waarn.
fysiotherapeut
Mw. M. Geerdink
Mw. H. Hamers, waarn.
Psychosomatisch fysiotherapeut
Dhr. J. van der Plaat, manueel
therapeut
Mw. A. Sallé, bekkentherapeut
i.o.
Mw. W.A. Spelt
Mw. M. Sweijen, psychoso-
matisch fysiotherapeut

Centrumassistenten fysiotherapie

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

Logopedisten

Mw. T. van Driel, praktijkhouder
Mw. S. van Megchelen
Mw. M. Onderwater
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
Mw. F. Eeken
Dhr. M. Russchenberg
Mw. S. Wiers

Sociaal Wijkteam (SWT)

Mw. N. Leefflang
Mw. M. van der Poel

Psychologen

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

Diëtist

Mw. C.P. Roest-Koster

Verloskundigen

Mw. S. Demir
Mw. A. van Wijck
Mw. I. Baaima,
wrn. verloskundige

Directie

Dhr. J. van der Plaat, directeur
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

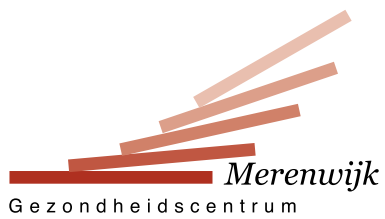
Bestuur

Dhr. J. van der Plaat, voorzitter
Mw. J.M. Muis
Mw. C.T.M. ter Haar

Cliëntenraad

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

**Peildatum 31-12-2017*



Rosmolen 2 - 2317 SJ Leiden