

2 0 1 6

Kwaliteitsjaarverslag



Stichting
Gezondheidscentrum Merenwijk



INHOUDSOPGAVE

ALGEMEEN	3
Voorwoord	3
Raad van Toezicht	5
Missie, visie en strategie	7
Werkgebied	8
Kenmerken bevolking Merenwijk	9
Leeftijdsopbouw Merenwijk 2000-2016	10
Samenwerkende disciplines	10
Samenwerking met anderen	10
Continuïteit in de zorg	11
Relatie met de zorgverzekeraar	12
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	25
Huisartsen	25
Centrumassistenten huisartsen	30
Praktijkverpleegkundigen	33

Praktijkondersteuner huisartsen-GGZ (POH-GGZ)	36
Fysiotherapeuten	38
Centrumassistenten fysiotherapie	42
Diëtetiek	42
Maatschappelijk werk	45
Logopedie	48
Psychologen	49
Verloskundigen	51
SCAL	57
ORGANISATIE	58
Organisatie, overleg en besluitvorming	58
Arbobeleid	59
Ziekteverzuim werknemers	60
Bedrijfshulpverlening	60
Huisvesting	61
Automatisering en telefoon	61
FINANCIËN	61
VOORUITBLIK 2017	63
BIJLAGEN	64

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.

'Er is veel aandacht besteed aan verdere uitwerking van ons kwaliteitsmanagement-systeem. De zorgprogramma's COPD, Diabetes Mellitus en CVRM zijn aangepast volgens de richtlijnen van Knooppunt Ketenzorg. Jaarlijks worden ook de andere zorgprogramma's geëvalueerd en geüpdatet. We hebben, middels een audit, onze continuïteit van niveau 3 van het HKZ-certificaat 'Multidisciplinaire Eerstelijns samenwerkingsverbanden (MESV)' in 2016 gewaarborgd. In 2016 hebben wij ons digitale kwaliteitsmanagementsysteem Q-link/Q-base ingericht met onze zorgprogramma's en overige kwaliteitsdocumenten.

Met de regionale zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid hebben wij een overzicht van de praktijkstatus van de huisartsenpraktijken besproken. Het betreft een overzicht van de 'chronische zorg' over 2015. Dit overzicht geeft een goed beeld van de geleverde zorg vanuit de huisartsenpraktijken.

Met ingang van 2015 is vanuit de AWBZ een aantal taken overgedragen naar de gemeente.

Dit is geregeld in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Sociale Wijkteams en Jeugd- en Gezinsteams zijn gevormd met een eigen vestigingslocatie. Maatschappelijk werk en de wijkverpleging zijn hierin ondergebracht. Wij zijn blij dat maatschappelijk werk Kwadraad in ons centrum is gebleven. Korte lijnen voor samenwerking en goede bereikbaarheid in een bekende omgeving voor onze cliënten 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. Er zijn afspraken gemaakt om te komen tot uniforme, kwalitatieve zorg in de Merenwijk. In 2016 is er een koepelcoördinator aangesteld om het bestuur van de koepel te ondersteunen. In 2017 zal deze samenwerking verder worden geïntensiveerd.

Onze cliëntenraad komt geregeld bijeen. Zij hebben in 2017 weer regelmatig overlegd met de directeur. Ook hadden zij overleg met de apotheker en de praktijkverpleegkundige. Zij hebben hun bevindingen teruggekoppeld naar het centrum. Verbeterpunten zijn door ons opgepakt. De cliëntenraad heeft een belangrijke plek in onze organisatie.

In dit verslag 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.

Eind 2016 is het Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken (NZLO) opgericht. Eerstelijnszorgaanbieders in de regio zijn via dit open netwerk gaan samenwerken. 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. In 2017 wordt de samenwerking geïntensiveerd.

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 in en de zich snel wijzigende financiering van de eerstelijnsgezondheidszorg.

De Raad van Toezicht heeft zijn taak in 2016 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 2015
- De jaarrekening 2015
- De begroting en plannen 2016 en 2017
- 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 zorgaanbieders 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 1-1-2017 was 22,5% van de inwoners van de Merenwijk jonger dan 18 jaar. Het aantal ouderen is ook in 2016 weer toegenomen. Op 1-1-2017 was 19,9% van de inwoners in de Merenwijk 65 jaar of ouder; een jaar eerder was dit nog 19,3%. De vergrijzing in de Merenwijk zet dus door.

Op 1-1-2017 heeft in de Merenwijk 67,3% van de bewoners een Nederlandse herkomst. Bij 32,7% van de bewoners is er minstens één ouder die in het buitenland is geboren.

KENMERKEN BEVOLKING MERENWIJK

peildatum 1 januari 2016

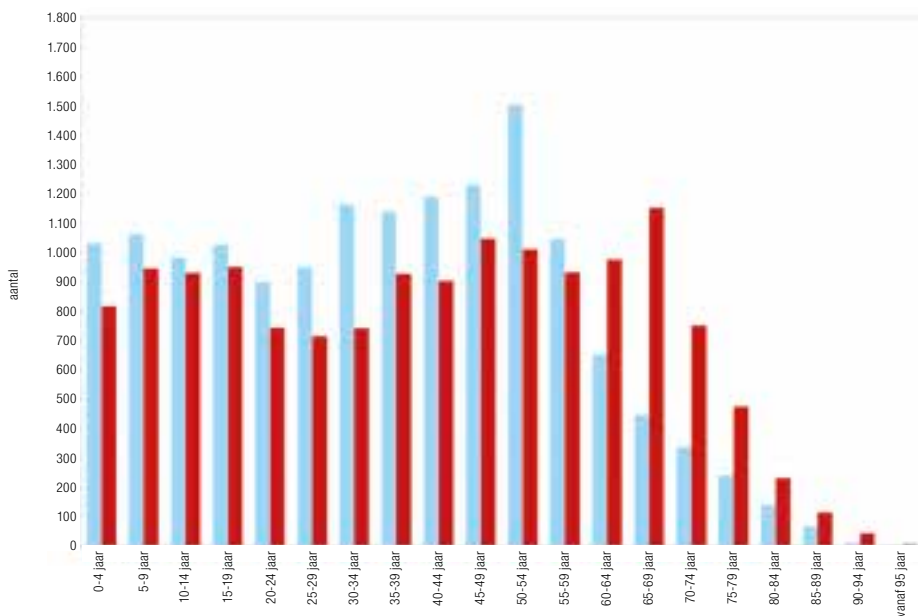
	2013	2014	2015	2016	2017
Aantal inwoners [aantal]	14.343	14.419	14.363	14.422	14.393
Aantal mannen [aantal]	7.069	7.127	7.101	7.112	7.085
Aantal vrouwen [aantal]	7.274	7.292	7.262	7.310	7.308
Inwoners 0-17 jaar [aantal]	3.349	3.315	3.280	3.301	3.242
Inwoners 18-26 jaar [aantal]	1.374	1.389	1.366	1.369	1.406
Inwoners 27-39 jaar [aantal]	2.127	2.137	2.100	2.104	2.064
Inwoners 40-54 jaar [aantal]	3.054	3.017	2.997	2.961	2.924
Inwoners 55-64 jaar [aantal]	2.023	2.007	1.933	1.909	1.898
Inwoners vanaf 65 jaar [aantal]	2.416	2.554	2.687	2.778	2.859
Inwoners 0-17 jaar [%]	23,3%	23,0%	22,8%	22,9%	22,9%
Inwoners 18-26 jaar [%]	9,6%	9,6%	9,5%	9,5%	9,8%
Inwoners 27-39 jaar [%]	14,8%	14,8%	14,6%	14,6%	14,9%
Inwoners 40-54 jaar [%]	21,3%	20,9%	20,9%	20,5%	20,5%
Inwoners 55-64 jaar [%]	14,1%	13,9%	13,5%	13,2%	13,2%
Inwoners vanaf 65 jaar [%]	16,8%	17,7%	18,7%	19,3%	19,3%
Inwoners herkomst Nederlands [aantal]	9.845	9.838	9.761	9.752	9.752
Inwoners herkomst niet-westers [aantal]	2.720	2.763	2.788	2.830	2.830
Inwoners herkomst westers [aantal]	1.778	1.818	1.814	1.840	1.840
Inwoners herkomst Nederlands [%]	68,6%	68,2%	68,0%	67,6%	67,6%
Inwoners herkomst niet-westers [%]	19,0%	19,2%	19,4%	19,6%	19,6%
Inwoners herkomst westers [%]	12,4%	12,6%	12,6%	12,8%	12,8%

Bron: BRP

LEEFTIJDOPBOUW MERENWIJK 2000-2016

2007: 14.657 inwoners

2017: 14.393 inwoners



SAMENWERKENDE DISCIPLINES

Binnen het gezondheidscentrum werkten in 2016 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

Zoals bekend beperkt de samenwerking zich niet tot de disciplines binnen het gezondheidscentrum. In het kader van verdergaande samenwerking met andere

zorgaanbieders 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. In 2016 is mw. M. de Clercq aangesteld als Koepelcoördinator om het bestuur van de koepel te ondersteunen bij het realiseren van de plannen.

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. De directeur van Gezondheidscentrum Merenwijk is lid van het algemeen bestuur.

In 2016 richt 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.

Ook met organisaties van buiten wordt intensief samengewerkt. Dit is een belangrijke voorwaarde voor de continuïteit van kwalitatief hoogstaande zorg. Daartoe behoort ook het advies van specialisten uit de tweede lijn. Indien nodig staan zij samen met de huisarts cliënten bij. Behalve deze consultatie is er gestructureerd extern overleg over de zorg voor de cliënt. Zo hebben bijvoorbeeld alle huisartsen en apothekers regelmatig contact. Ook bestaat er beleidsmatig overleg met externe instellingen. Al deze vormen van overleg dragen ertoe bij dat het primaire proces, de zorg aan de cliënt, zo goed mogelijk is georganiseerd.

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 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 2016 voortgezet. De directeur van Gezondheidscentrum Merenwijk maakt deel uit van de adviesgroep Eerstelijnsamenwerkingsverbanden van Z&Z.

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. Een nieuw format voor het opstellen van de begroting is door Zorg en Zekerheid aangeleverd en geïmplementeerd. 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
- GGZ/ Angst- en stemmingsstoornissen
- Project 'Op weg naar een gezonde leefstijl'
- Bekkengerelateerde klachten

Overeengekomen contractuele afspraken over de uitvoering:

- Voorschrijfbeleid geneesmiddelen;
- Doelmatig verwijsbeleid;
- Kwaliteit, certificering en serviceverlening aan de patiënt;
- Klanttevredenheid;
- Contactpersoon patiënt bij hulp door meerdere zorgverleners.

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. Ook in 2016 zijn er geen grote verbeterpunten aangetroffen.

In maart 2016 hebben de leden van het HKZ-team een Interne audittraining gevolgd. In oktober 2016 hebben er interne audits plaats gevonden met als onderwerp 'de implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem Q-link'.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Als je werkt met vastgelegde afspraken is het van groot belang dat alle medewerkers deze afspraken in kunnen zien. Eind 2015 is het kwaliteitsmanagementsysteem Q-link en Q-base aangeschaft begin 2016 is dit geïmplementeerd. 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 zorgaanbieders 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 zorgaanbieders, 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
- GGZ/ Angst- en stemmingsstoornissen
- Klachten bewegingsapparaat
- Hartfalen
- Structurele zorg voor kwetsbare ouderen/ Ouderenzorg
- Jeugd en gezin
- Bekken gerelateerde klachten

In 2015 is besloten om de beschreven ketenzorgprogramma's van Knooppunt Ketenzorg over te nemen voor de zorgprogramma's DM2, CVRM en COPD.

Zorgprogramma's in Gezondheidscentrum Merenwijk en betrokken disciplines:

ZORGPROGRAMMA	HA	CA	PVK	POG	FT	DI	LO	MW	PS	VLK
Bekkengerelateerde klachten	x	x			x			x	x	x
Cardiovasculair risicomangement (CVRM)	x	x	x		x	x		x	x	
COPD	x	x	x	x	x	x		x	x	
Diabetes mellitus	x	x	x		x	x		x	x	
GGZ	x	x	x	x	x			x	x	
Hartfalen	x	x	x		x	x				
Jeugd en Gezin	x	x	x	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		

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

Diabetes Mellitus

Welke verbeterslag is er in 2016 gemaakt?

- In 2016 is het werkprotocol Diabetes Mellitus toegevoegd aan het ketenzorgprogramma DM2 van Knooppunt Ketenzorg. De beschrijving van de zorg voor diabetes is aangepast aan de situatie in de Merenwijk. In deze richtlijn staat onder andere dat voor iedere patiënt en per jaar behandeldoelen opgesteld worden die rekening houden met de mogelijkheden van de patiënt en de wensen van de patiënt.
- De praktijkverpleegkundigen hebben hiervoor een kort en overzichtelijk zorgplan afsprakenkaart ontwikkeld. Deze kan meegegeven worden aan de gemotiveerde patiënt en persoonlijke gezondheidsdoelen worden hierin genoteerd. Het persoonlijke zorgplan wordt meegenomen naar alle betrokken disciplines (praktijkverpleegkundige, diëtist, fysiotherapeut).

- In aansluiting hierop is in maart 2016 is een multidisciplinair overleg ZP Diabetes geweest. Alle betrokken disciplines (huisarts, praktijkverpleegkundigen, diëtiste, fysiotherapeut, apotheker) waren aanwezig. Alle taakomschrijvingen van iedereen 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/leefstijl te volgen.
- In 2016 zijn 3 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. De meesten hadden na 3 maanden een verbetering van de diabetesinstelling en beter begrip van het ziektebeeld.
- In 2016 hebben de praktijkverpleegkundigen het verbeterplan registratie zorgweigers diabetes volledig uitgevoerd. Alle diabetespatiënten die onder behandeling zijn van de huisarts en die niet op controles komen zijn begin 2016 benaderd (telefonisch en als dat niet lukte via een schriftelijke uitnodiging) en zijn in de gelegenheid gesteld alsnog voor controle te komen. Bij degene die actief aangaven niet op de controles te willen komen is een aantekening gemaakt in het dossier (geregistreerd als zorgweigeraar) en is dit besproken met de huisarts.

Indicatoren Zorgprogramma DM Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016
HbA1c is bepaald HbA1c streefwaarde < 53 (bij cliënten <70 jaar)	95% 44%	95% 55%	94% 57%
LDL-cholesterol is bepaald LDL-cholesterol streefwaarde < 2,5 (bij cliënten < 80 jaar)	83% 51%	87% 60%	84% 62%
Fundusfoto uitgevoerd afgelopen 2 jaar	78%	64%	74%
Voetonderzoek is geregistreerd Diabetische voetafwijking	73% 28%	79% 20%	74% 26%

Opmerking bij tabel:

In 2014 zijn de gegevens geëxtraheerd door Meetpunt Kwaliteit, in 2015 en 2016 door MediPC.

COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

Welke verbetering is er in 2016 gemaakt?

- In 2016 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).

Indicatoren Zorgprogramma COPD Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016
Rookstatus bekend is	57%	71%	78%
Inhalatietechniek is gecontroleerd	39%	56%	68%
Functioneren is vastgesteld (MRC/CCQ)	60%	60%	70%

CVRM (Cardio Vasculair Risico Management)

Welke verbetering is er in 2016 gemaakt?

- Wat betreft het zorgprogramma CVRM zijn we in 2015 gestart met het verbeteren van de registratie van de patiënten die binnen het zorgprogramma vallen. Dit volgens de afspraken die in 2015 gemaakt zijn binnen de zorgkoepel.

Indicatoren Zorgprogramma CVRM Percentage cliënten waarbij	2014	2015	2016
Bloeddruk de afgelopen 12 maanden is gecontroleerd	87%	78%	86%
GFR* afgelopen 5 jaar is gemeten	85-99%	97%	98%
Mate van bewegen is geregistreerd in afgelopen 12 maanden	67%	57%	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, in 2015 en 2016 door MediPC..

Structurele zorg voor kwetsbare ouderen/ Ouderenzorg

Welke verbetering is er in 2016 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.
- Er is een wilsverklaring niet-reanimeren gemaakt.
- De uitgebreide sociale kaart ouderenzorg is geactualiseerd.
- Ook is een start gemaakt met het eenduidig registreren van de ouderenzorg.
- In 2016 is begonnen met het afstemmen ouderenzorg met de koepelorganisatie.

Er zijn afspraken gemaakt om tot betere communicatie te komen over zorgafspraken met alle betrokken partijen (oudere, mantelzorger(s), huisarts, wijkverpleging).

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

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

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

THEMA: VAKANTIE EN REIZEN

- Reizen met een chronische ziekte
- Reizigersaandoeningen
- Reisvaccinatie advies bij uw huisarts

THEMA: WAT DOET UW LEEFSTIJL MET U? EN WAT DOET U MET UW LEEFSTIJL?

- Spreekuren en telefoonnummers
- Ten geleide
- Afscheid
- Invloed van leefstijlfactoren op ziekte
- Leefstijl en kinderwens
- Jong geleerd is oud gedaan
- Drie yogatips voor een gezonde leefstijl
- Ongezonde leefstijl als maatschappelijk probleem
- Wil je nog roken anno 2016 ????
- Gezond eten met de schijf van 5
- De zin en onzin van voedingssupplementen
- Bij ons thuis
- Wat doet uw leefstijl eigenlijk met u en uw kinderen?
- De gezondheidscheck
- Het jeugd en gezinsteam
- Sociaal wijkteam merenwijk
- Nieuws uit de apotheek
- Weet u dat

juli 2016

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 2016 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 2016 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 2016 is de website 28.149 keer bezocht, 64% hiervan waren nieuwe bezoekers. Er zijn in totaal 83.000 pagina's bekeken. Deze gegevens worden gemeten via Google Analytics. Sinds 2011 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 2017 waren er 256 abonnees, hetzelfde aantal als het jaar ervoor.

In het gezondheidscentrum is wifi aanwezig, cliënten kunnen hierdoor in de wachtkamers gratis gebruik maken van internet. Eind 2016 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 kunnen 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 2016 twee keer verschenen, elk nummer met een eigen thema, te weten 'Vakantie en Reizen' en 'Wat doet uw leefstijl met u en wat doet u met uw leefstijl?' De thema's worden belicht vanuit verschillende disciplines gelieerd aan het gezondheidscentrum. De Beter Weten wordt in een oplage van 5400 exemplaren door de hele Merenwijk en de nabijgelegen nieuwbouwwijken

‘Groenoord’ en ‘Nieuw Leyden’ huis aan huis bezorgd. Vanaf de tweede helft van 2016 wordt de Beter Weten niet meer door een externe bezorgdienst bezorgd maar door twee cliënten van het gezondheidscentrum met als doel de verspreiding te verbeteren. 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 2016 uit vier leden. Helaas is eind 2016 één van de leden, dhr. R. Vermeulen, onverwachts overleden. Ook in 2016 voerde de cliëntenraad geregeld overleg met de directeur waarin beleid en activiteiten binnen het gezondheidscentrum zijn besproken. De cliëntenraad is gekend in de jaarrekening 2015, het kwaliteitsjaarverslag 2015 en tevens is het werkplan voor 2016 doorgenomen. Ook speelt de raad een rol bij de uitvoering van het cliënttevredenheidsonderzoek en de uitvoering van de verbeterpunten die eruit voort komen.

CLIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

In het najaar van 2016 heeft er een cliënttevredenheidsonderzoek plaats gevonden. Hiervoor zijn 5 vragen opgesteld rondom de cliënttevredenheid wat betreft de multidisciplinaire zorg. Van de 50 vragenlijsten die uitgedeeld zijn, kwamen er 30 retour. Uit het onderzoek kwam naar voren dat de adviezen van de verschillende zorgaanbieders op elkaar aan sluiten en dat cliënten het gevoel hebben dat er naar hen geluisterd wordt. Bij de opmerkingen werden enkel complimenten gegeven.

KLACHTENBEHANDELING

In het gezondheidscentrum waren er in 2016 drie manieren om klachten kenbaar te maken: direct bij de desbetreffende hulpverlener, bij de bureaucoördinator, of bij de klachtencommissie Eerstelijnsgezondheidszorg Rijnland & Midden Holland. De klachtencommissie bestond uit vijf onafhankelijke leden die niet in het gezondheidscentrum werken.

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. Door de invoering van

de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg is de klachtenregeling in Gezondheidscentrum Merenwijk per 1 januari 2017 gewijzigd.

Bij de klachtencommissie Eerstelijnsgezondheidszorg Rijnland & Midden Holland zijn er in 2016 geen klachten binnen gekomen. Bij het gezondheidscentrum zijn in 2016 zes klachten binnengekomen. Eén klacht betrof de lange wachttijden bij de priklocatie van het SCAL, één klacht betrof de telefonische bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk en het online afspraak maken. Vier klachten van cliënten betroffen de communicatie met de huisartsen en assistentes. Alle klachten zijn met de betreffende zorgaanbieders 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 2016 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

Na een overdrachtstermijn van negen maanden hebben dhr. R. Vervoorn en dhr. M. Loerakker de praktijk van dhr. J. Verhage en mw. I. Osinga per 1 juli overgenomen, na respectievelijk ruim 38 en 16 jaar als betrokken huisartsen-duo zorg te hebben geboden aan meerdere generaties van gezinnen in en om de Leidse Merenwijk. Als blijk van waardering is een overweldigend aantal van hun patiënten verschenen op de georganiseerde afscheidsreceptie. Daarna volgde er een afscheidsfeest met de familie en praktijkmedewerkers. Nadien zijn er nog vele bedankkaartjes van hun patiënten bij het gezondheidscentrum binnengekomen.

Per 1 augustus 2016 is met toetreding van dhr. R. Vervoorn en dhr. M. Loerakker in de huisartsenmaatschap stabilisatie ingetreden. Vanaf deze datum bestaat de maatschap 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 per 1 juli mw. M. Scherptong op twee vaste dagen per week voor de drie huisartspraktijken.

Op 31 december 2016 zijn er in totaal 8548 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. Gedurende het jaar is het assistentteam onderhevig geweest aan enkele wijzigingen. Het zwangerschapsverlof van mw. I. Daamen is opgevangen door mw. J. Looijestein en door aanblijven van stagiaire mw. S. Yazidi die in februari haar diploma als doktersassistente in ons centrum heeft behaald. Mw. P. Leeman heeft na een langdurige ziekteperiode haar werkzaamheden gelukkig weer volledig op kunnen pakken per april.

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. M. Windhorst, mw. S. Verweij en mw. C. Hoek verzorgen in samenwerking met huisarts mw. L. Klun de reizigersadvisering. Mw. P. Leeman heeft haar gestructureerde begeleiding bij Stoppen Met Roken weer hervat en samen met mw. C. Hoek heeft zij een geselecteerde groep patiënten opgeroepen voor een vrijwillige GeZZondheidscheck.

Doktersassistenten mw. S. Yazidi nam per mei afscheid en op 30 december nam mw. J. Looijestein afscheid.

Praktijkvoering

Na het vertrek van de huisartsen dhr. J. Verhage en mw. I. Osinga is een fase aangebroken waarbij een nieuwe werkwijze zich aan het vormen is. Het staat vast dat de geleverde extra inspanningen op nieuw terrein door alle medewerkers met regelmaat zorgen dat de werkdruk als hoog wordt ervaren. 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 hebben de huisartsen aan hun visie gewerkt middels een begeleide maatschapsdag.

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. In 2017 zal zij een kamer betrekken in het gezondheidscentrum om zo de samenwerking voor met name kwetsbare ouderen te intensiveren. De voorbereidende gesprekken hiervoor hebben plaatsgevonden in 2016.

Drie maal per jaar vindt een bezoek van orthopedisch chirurg mw. S. Wiersma, werkzaam in het Alrijne ziekenhuis, plaats in ons centrum. Deze consultatiefunctie dient ter voorkoming van (overbodige) verwijzingen en is zeer leerzaam 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. Per september 2016 zijn twee collega's van haar tevens in ons centrum gevestigd, te weten dhr. M. Russchenberg en mw. F. Eeken. Met mw. M. van der Poel en mw. N. Leeflang 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 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 gebeurt onder meer door periodiek overleg en het vastleggen van samenwerkingsafspraken. Deelnemers maakten nader kennis op een georganiseerde GEZ-koepelavond met als thema GGZ.

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 het Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken (NZLO) dat dit jaar van start is gegaan.

NHG praktijkaccreditering

Dhr. M. Cargalli heeft als coördinator van de praktijkaccreditatie dit proces geleid, het keurmerk is in 2016 opnieuw toegekend 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 daarvan.

Opleidingsactiviteiten

In 2016 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 Eerstelijngeneeskunde van het LUMC en onze praktijk bestaan al jaren nauwe banden. Wij fungeren als Universitaire Huisartspraktijk (UHP) met als uitvloeisel 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: antibioticagebruik, palliatieve zorg, zwangerschap en medicatie, astma bij kinderen, medicatiebeoordeling.

Als gezamenlijke activiteit zijn de huisartsen en doktersassistenten naar de landelijke LHV Huisartsenbeurs in de Jaarbeurs Utrecht geweest, waar iedereen ook een aantal praktische workshops heeft gevolgd.

Dhr. M. Cargalli volgde als coördinator van het zorgprogramma's astma en COPD de CASPIR-cursus en hij volgde twee online nascholingen; anemie en schildklier-aandoeningen en nam deel aan de WDH 2-daagse.

Dhr. R. Vervoorn volgt de driejarige kaderopleiding Supervisie en Coaching, nam deel aan de nascholing triage van Centrale Huisartsen Post SHR, volgde nascholing GGZ met de POH-GGZ samen en neemt deel aan de wetenschappelijke Journalclub van het LUMC Public Health en Eerstelijngeneeskunde (PHEG). Als Huisarts docent is hij verbonden aan het LUMC.

Dhr. M. Loerakker bezocht een reanimatie en AED training, een MOVIT-bijeenkomst over samenwerking in de wijk ter verbetering van de ouderenzorg, de cursus "Uw patiënten- en financiële administratie op orde", een symposium van de cardiologen

van de Alrijne ziekenhuizen, de netwerkbijeenkomst van GGZ Rivierduinen over autisme, een refereravond oogheelkunde, de opleidersavond voor coassistenten, de WDH 2-daagse en de Boerhaave nascholing Vorderingen & Praktijk . 6 Maal per jaar neemt hij deel aan intervisie met een groep collega huisartsen en 6 maal per jaar verdiept hij zich in diagnostiek middels actieve deelname aan het Diagnostisch Toets Overleg Leiden e.o..

Mw. L. Klun is lid geworden van de vereniging 'arts&voeding' en volgde het door hen georganiseerde congres, tevens volgde zij een nascholing "Auditeren HKZ" en nam zij deel aan de opleidersavond voor coassistenten. 6 Maal per jaar neemt zij deel aan intervisie met een groep collega huisartsen.

Mw. M. van de Ven volgde de nascholing "Effectieve communicatie op HAP en praktijk", het Alrijne cardiologie symposium, de regieartstraining, workshop "Denken in urgenties en toestandsbeelden", de WDH 2-daagse, workshop "Werken met Topicus" en de opleidersavond voor coassistenten.

HUISARTSEN CLIËNTENPOPULATIE	2012	2013	2014	2015	2016
Totaal aantal cliënten	8658	8705	8764	8.663	8.548
	2012	2013	2014	2015	2016
Consulten < 20 minuten	18.275	16.380	17.605	17.407	16.529
Consulten > 20 minuten	6.625	7.337	5.501	5.328	5.827
Visites < 20 minuten	682	618	610	423	254
Visites > 20 minuten	370	247	330	271	295
Visites intensieve zorg	107	81	76	84	64
Telefonische consulten	7.414	7.048	7.503	5.879	6.483
Herhalingsrecepten	18.483	18.482	18.552	17.262	15.355
Vaccinaties	123	114	199	92	75
Allergietesten	0	gestopt	nvt	nvt	nvt
Audiogrammen	63	44	46	35	32

Spirometrie	122	166	136	116	121
Orthopedische injecties	181	159	91	59	88
Kleine chirurgie	386	401	322	372	358
IUD (spiraal)	43	62	72	50	77
Teledermatologie	7	1	0	0	1
Euthanasie	4	2	2	1	0
Tympanometrie	37	33	25	14	1
ECG registraties	111	121	144	139	142
24 uurs bloeddrukmeting	47	44	27	40	62
Overige verrichtingen*	172	250	263	203	251
Totaal aantal contacten	53.252	51.590	51.471	47.775	46.015
Gemiddeld per ingeschreven patiënt	6,15	5,93	5,89	5,51	5,38

***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 2016 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 patiën-

ten 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 centrumassistente. 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 gehele financiële administratie van de huisartsenpraktijk wordt verzorgd door mw. S. Hooymans.

Ontwikkelingen die voor de centrumassistenten in 2016 van belang waren:

- Vanuit de LCPL is er bericht ontvangen dat in 2016 een score van 0% is behaald bij de gemaakte uitstrijkjes PAP 0. Dit betekent dat alle uitstrijkjes correct zijn afgenomen.
- Na langdurige ziekte van één van de assistentes is in 2016 het “stoppen met roken“-spreekuur en het CVRM (cardio vasculair risico management)-spreekuur weer van start gegaan.
- Onze collega mw. J. Looijenstein heeft per 1 januari 2017 haar contract beëindigd, zij heeft gedurende 1,5 jaar 3 dagen per week in de huisartsenpraktijk gewerkt.
- Stagiaire mw. S. Yazidi is na het behalen van haar diploma in februari in de huisartsenpraktijk blijven werken tot 1 mei.
- Het maken van online afspraken wordt steeds meer toegepast, hiermee is de service naar de patiënt toe duidelijk uitgebreid.

Begeleiden stagiaires

In 2016 hebben de assistenten geen stagiaires begeleid. Dit gaan zij in 2017 weer oppakken. De huisartsenpraktijk van Gezondheidscentrum Merenwijk is een erkend leerbedrijf.



Deskundigheidsbevordering

Alle centrumassistenten kregen in 2016 bijscholing van één van de huisartsen over verschillende ziektebeelden. In mei/juni 2016 heeft één van de assistentes de cursus 'reizigersadvisering' gevolgd.

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 2016 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 2016 scholing gevolgd over bijwerkingen medicatie en polyfarmacie bij ouderen, een hart- en vaatsymposium, het Langerhanssymposium, en scholingsdag stoppen met roken begeleiding. De praktijkverpleegkundigen hebben beide de samenwerkingskoepel bijeenkomst over depressie bijgewoond en de teamtraining effectieve communicatie op de HAP gevolgd. Verder zijn ze aanwezig geweest op de Knooppunt Ketenzorg terugkoppelingsavond en de kick-off bijeenkomst ketenzorgprogramma ouderenzorg.

Mw. I. van der Lugt heeft ook de scholing stoppen met roken begeleiding gevolgd, naast de Caspir module 6 en het CAHAG congres. Zij is naar de scholingsdag Arts en Voeding geweest en naar een studiedag over koolhydraatarm dieet.

Beide praktijkverpleegkundigen zijn naar 4 intervisie bijeenkomsten geweest met collega's uit de regio (thema's waren organisatie van het werk, CVRM, zelfmanagement bij laaggeletterden en COPD de nieuwe richtlijnen).

De praktijkverpleegkundigen staan ingeschreven in het kwaliteitsregister voor verpleegkundigen en verzorgende van de VenVN. In dit kwaliteitsregister, dat gekoppeld is aan het BIG-register, worden alle gevolgde scholingen en bijgewoonde congressen en intervisie bijeenkomsten geregistreerd.

Griepvaccinaties

In het najaar hebben de praktijkverpleegkundigen de organisatie en uitvoering van griepvaccinaties op zich genomen in samenwerking met de assistenten. In 2016 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. 1628 mensen hebben de vaccinatie gekregen. Een opkomst (die weer iets minder was dan voorgaande jaren) van ongeveer 56%.

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
Patiënten met de diagnose Diabetes Mellitus in zorg bij de Praktijkverpleegkundige (PVK)	354	362	391	396
Patiënten met diagnose COPD in zorg bij de PVK	148	97	78	86
Patiënten met een hart/ vaatziekte in zorg bij de PVK	257	233	253	234
Patiënten met de diagnose hypertensie in zorg bij de PVK, huisarts of assistente	667	721	722	537
Consulten	2148	2230	2163	2251
Visites	290	305	217	193
Telefonische consulten	358	388	521	690
Consulten instellen op insuline	41	27	26	29
24-uurs bloeddrukmeter	44	44	50	62
Spirometrie (longfunctie)	164	136	115	121
Ambulante compressie therapie	21	21	11	3
Doppler onderzoek	12	13	11	9
MMSE onderzoek	7	13	18	15
Gedragmatige ondersteuning bij stoppen met roken	5	3	21	7
Medicatiecheck bij 75+ polyfarmacie*	10	23	20	31
GFI vragenlijst afgenomen bij ouderen	53	123	128	164

* polyfarmacie= gebruik van 5 of meer medicijnen

PRAKTIJONDERSTEUNER HUISARTSEN-GGZ (POH-GGZ)

In Gezondheidscentrum Merenwijk werkt één POH-GGZ voor 28 uur.

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 gebruikt 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 werk dat hij doet).

Ontwikkelingen in 2016

- 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 in ontwikkeling in Gezondheidscentrum Merenwijk.
- Aandachtspunt was voor 2016 verkenning/ontwikkeling/invoering van eHealth programma, hier is in de praktijk nog niet voldoende aandacht/tijd naar toe gegaan.

Overleggen

Intern overleg

Intern overleg is er regelmatig met de huisartsen, de GZ-psychologen en de maatschappelijk werkers. 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 2016 is dit overleg uitgebreid met 3 wijkagenten. Dit overleg wordt genotuleerd, uitgangspunt is wie wat doet, de samenwerking en waar/hoe de patiënt het beste geholpen kan worden.

Extern overleg

- De POH-GGZ heeft een samenwerkingsrelatie en met het JGT (Jeugd & gezins-team) en SWT (Sociaal Wijkteam). Deze heeft in 2016 meer vorm gekregen. De POH-GGZ heeft regelmatig contact met de medewerkers van JGT's en SWT's betreffende patiënten en hun (sociale) omgeving, dit gaat vaak via de mail of telefoon.
- 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. Ik heb in 2016 3x een bijeenkomst gehad.
- De POH-GGZ maakt regelmatig gebruik van GGZ instelling, afdeling preventie. Het contact heeft een consulterende inhoud.



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

*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 een audit HKZ-Fysiotherapie ondergaan en deze met goed resultaat behaald.

Bij het KNGF zijn dit jaar de deelcertificaten verlengd voor de beweegprogramma's COPD, Diabetes Mellitus 2, Oncologie, Kinderen met overgewicht, Artrose, Osteoporose en Coronaire hartziekten. Deze certificaten zijn tot 2020 geldig.

Samenwerking

Ook in 2016 heeft het consultatieproject met de afdeling orthopedie Alrijne, locatie Leiderdorp, weer 3x plaatsgevonden, samen met de huisartsen uit het gezondheidscentrum. Tevens hebben de fysiotherapeuten weer deel genomen aan het orthopedie symposium van het Alrijne ziekenhuis, wat dit jaar in het teken stond van 'Is de locatie van belang?' 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 Fysiotherapie Thim van der Laan in Nieuwegein.

Via het uitzendbureau Fydalo hebben we een waarneemster gevonden voor een periode van januari tot en met juni.

Mw. A. Spelt is naar bijeenkomst geweest van IKNL om hulpverleners in de eerste lijn in de regio Leiden met elkaar in contact te brengen m.b.t. oncologische hulpverlening. Dit bleek zeer waardevol om overige disciplines eenvoudiger te vinden.

Daarnaast is er een vermelding op de zorgzoeker van Onconet i.v.m. training tijdens en na medische behandeling.

Wijzigingen team

Vanwege langdurige uitval van Mw. S. Sweijen heeft via het uitzendbureau Fydalo tot en met juni Mw. C. van Meerten binnen onze praktijk gewerkt als waarnemend psychosomatisch fysiotherapeut, 1 dag per week, voor de patiënten met vnl. psychosomatische problematiek. In december is mw. H. Hamers als waarneemster voor 1 dagdeel komen werken om mw. S. Sweijen te ondersteunen. Mw. M. Geerdink is binnen onze praktijk vanaf november minder gaan werken en verzorgt alleen nog de Zwangerfitgroep en 3 uur beweeggroepen. Zij heeft inmiddels in Amsterdam een andere baan gevonden. Mw. A. Sallé is met ingang van 31 december aan ons team toegevoegd en volgt de bekkenmasteropleiding aan het SOMT en zal in elk geval 3 dagen werkzaam zijn, met een uitbreiding naar 4 dagen. Continuering van behandeling van bekkengerelateerde klachten is hiermee gewaarborgd.

Deskundigheidsbevordering

Mw. I. Berg heeft samen met mw. A. Spelt de cursus Dry Needling Wervelkolom gevolgd in Domburg, waardoor deze expertise binnen onze praktijk verder is uitgebreid. Vooral vanuit de overige collega's is er een goede doorverwijzing naar dit duo. Steeds meer vindt er onderlinge doorverwijzing plaats. Mw. A. Spelt heeft een masterclass gevolgd m.b.t. de revalidatie van oncologische patiënten. Mw. S. Bunnik heeft een masterclass gevolgd m.b.t. COPD en revalidatie. De heren J. van der Plaat en M. Eggen hebben de cursus motivational interviewing gevolgd. Mw. A. Spelt en M. Geerdink hebben het voorjaarscongres bijgewoond van de NVFB. De heren J. van der Plaat en M. Eggen hebben tevens een bijscholing gevolgd m.b.t. BPPD klachten te Apeldoorn, Gelre ziekenhuis.

Bijzondere ontwikkelingen

Inmiddels zijn er steeds meer deelnemers aan beweegprogramma's Diabetes en Oncologie. Ook zien we een toename van patiënten met longproblematiek. Helaas heeft Mw. Geerdink de opleiding Zwangerfit, het theoretische deel, nog niet voltooid en ook de opleiding Oedeemtherapie niet. Tevens is zij gestopt met de opleiding tot bekkenfysiotherapeut. Inmiddels is al wel voor opvolging gezorgd middels Mw. A. Sallé. Zij is bezig met het 2e jaar van de opleiding aan het SOMT in Amersfoort. Mw. S. Sweijen is langdurig afwezig geweest i.v.m. ziekte en is geleidelijk aan vanaf augustus 2016 haar spreekuur weer aan het uitbreiden.

CLIËNTENPOPULATIE	2012	2013	2014	2015	2016
Leeftijdsofbouw cliënten					
0-19	117	139	137	118	102
20-39	331	406	387	415	351
40-59	552	571	581	535	493
60-79	421	496	502	485	454
80 en ouder	40	63	67	69	69
Totaal	1461	1675	1674	1622	1469
Verhouding man/vrouw					
Man	39,1%	37,7%	38,1%	39,3%	41,3%
Vrouw	60,9%	62,3%	61,9%	60,7%	58,7%

AANTAL BEHANDELINGEN PER Cliënt	2012	2013	2014	2015	2016
Leeftijdsofbouw cliënten					
0-19	5,4	6,1	7,9	6,0	6,9
20-39	6,5	6,0	6,3	5,6	6,4
40-59	8,1	8,2	8,5	8,2	8,0
60-79	10,1	9,4	10,6	9,9	10,7
80 en ouder	15,2	11,8	11,3	7,4	11,1
Totaal	8,3	8,0	8,7	7,9	8,5

WACHTTIJD na aanmelding	2012	Aantal %	2013	Aantal %	2014	Aantal %	2015	Aantal %	2016	Aantal %
Maximaal 1 week	1239	84,8	1234	87,3	1357	94,7	1397	86,1	1260	85,8
1-2 weken	138	9,4	107	7,5	49	3,4	178	11,0	184	12,5
3-4 weken	53	3,6	35	2,5	21	1,5	37	2,3	44	3,0
5-8 weken	12	0,8	12	0,8	2	0,1	9	0,6	7	0,5
Langer dan 8 weken	19	1,3	27	1,9	4	0,3	1	0,1	4	0,3
Totaal*	1461		1415		1433		1622		1469	

*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	2012	2013	2014	2015	2016
Uitbehandeld	85	87	79	77	54
Nog onder behandeling	183	115	83	58	91
Totaal	268	202	162	135	145

**Uw diëtist
Caroline Roest
is aanwezig op
dinsdag en
donderdag.
Telefoonnummer
071-2020002
U kunt zich ook
aanmelden via onze
website
www.gcmerenwijk.nl**



12:39

Instream cliënten	2012	2013	2014	2015	2016
Via Huisarts	1057	1067	716	764	675
Via Medisch specialist	81	74	50	16	15
Via Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)	304	244	593	733	733
Overig (bv. via psycholoog, verloskundige)	19	30	74	109	103
Totaal*	1461	1415	1433	1622	1526

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.

DIETETIEK

De voedingsvoorlichting en dieetadvisering binnen het gezondheidscentrum werd in 2016 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 2016 zijn de volgende nascholingen gevolgd: Grip op koolhydraten, rol van de diëtist bij bariatric, kindervoeding en kinderdiëtietiek.

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)

Deskundigheidsbevordering

De diëtist van Diëtietiek Gezondheidscentrum Merenwijk heeft 1x per 2 maanden intervisie met 10 collega diëtisten werkzaam in Leiden e.o. In 2015 zijn er geen nascholingen gevolgd.

Kwaliteit

Diëtist van Diëtietiek Gezondheidscentrum Merenwijk staat ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici en zijn 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
0-19 jaar	21	28	14
20-39 jaar	25	58	35
40-59 jaar	80	126	49
60-79 jaar	95	128	56
80 jaar en ouder	1	13	14
Totaal	222	353	168

Instroom cliënten per geslacht

Aantal cliënten	2014	2015	2016
Man	101	145	61
Vrouw	121	208	107
Totaal	222	353	168

MAATSCHAPPELIJK WERK

Er zijn drie maatschappelijk werkers van Kwadraad verbonden aan Gezondheidscentrum Merenwijk. Zij nemen sinds 2016 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 4. Tijdens de dagelijkse inloopsprekken van 9:00-11:00 u op maandag, dinsdag en woensdag en op donderdag van 13:00-15:00 u.

Ontwikkelingen in 2016 voor het SWT:

- Omdat er veel veranderd is in het werken als maatschappelijk werker in SWT/ JGT was er geen duidelijke verwachting voor 2016. Wel is er inmiddels duidelijkheid gekomen over de juridische entiteit die in oprichting is en april 2017 van start gaat. De vorm wordt een coöperatie voor wat betreft de Sociale Wijkteams.
- In de samenstelling van SWT Merenwijk is in 2016 niets veranderd. Speerpunten liggen 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 lijkt succesvol en 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 als zinvol worden gezien zoals

gebiedsoverleg Noord/ wijkvereniging Merenwijk/ GGZ overleg met huisarts/ FACT team

- 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 2016 heeft een stagiaire van HBO opleiding MWD Social Work Hogeschool Leiden met goed gevolg haar stage in het SWT afgerond.
- Meer informatie met betrekking tot stedelijke ontwikkelingen en rondom is terug te vinden in het jaarbeeld 2016 van Kwadraad: <https://www.kwadraad.nl/jaarbeeld2016>

Jeugd en Gezinsteam

Het Jeugd en Gezinsteam (JGT) Merenwijk is de eerstelijnsvoorziening voor 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 2016 voor het JGT:

- Na een jaar van zoeken, ervaren en het vinden van samenwerkingspartners staat sinds 2016 een stevig team dat bewoners van de Merenwijk kan ondersteunen met tal van vragen. 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 omtrent opvoeden en jongeren met vragen over opgroeien.

Geregeld werd deze ondersteuning gegeven door de werker zelf en, indien nodig, werd er gezorgd voor een doorverwijzing. Ouders en/of jongeren werden 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 gehad 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 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 moest werken. Er werd 'overbruggingszorg' geboden. Het JGT is, samen met ouders, veelvuldig betrokken geweest bij de gesprekken op scholen over leerlingen waar men zich zorgen over maakte. 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 ook haar werkplek in 'Op Eigen Wieden'.

- Tot half 2016 verbleef het JGT-Merenwijk in Het Gebouw aan het Arubapad. Sinds juni heeft het team haar werkplek gevonden in brede school 'Op Eigen Wieden'.
- Op deze locaties volgt het team ook met elkaar 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 2016 namen de maatschappelijk werkers deel aan de volgende overleggen in Gezondheidscentrum Merenwijk: huisartsenoverleg voor patiënten, disciplineoverleg, overleg ZP bekkengerelateerde klachten en het POH-GGZ koepeloverleg.

LOGOPEDIE

De logopedie houdt zich bezig met preventie, onderzoek en behandeling van ontwikkelingsstoornissen zoals afasie, taalontwikkelingsstoornissen, dysarthrie, auditieve stoornissen, dyslexie, stemproblemen, articulatieproblemen, nasaliteit, stotteren, broddelen, 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 zonodig ook met andere disciplines. Wekelijks is er intercollegiaal overleg.

Ontwikkelingen in 2016

- De meeste zorgverzekeraars betalen nog steeds 20% tot 25% onder het NZA-tarief, daardoor staat de werkdruk administratie patiëntenzorg nog steeds erg onder druk. De administratieve werkzaamheden geven een zeer hoge werkdruk waar geen financiële prestatie tegenover staat, hierdoor is er veel verloop in personeel.
- Logopedie Leiden heeft een nieuwe website voor de patiënten ontwikkeld: <http://www.logopedieleiden.nl/> . Patiënten kunnen hier informatie vinden over de praktijk, de behandelgebieden, de medewerkers en kunnen zich via de site aanmelden.
- Voor de Engelstalige logopediepraktijk Speech Therapy Leiden is er eveneens een nieuwe website: www.speechtherapy.nl
- In 2016 is er twee dagen in de week een tweedejaars stagiaire Logopedie van Hogeschool Utrecht begeleid. Ook zijn er twee eerstejaars snuffelstagiaires geweest.

Deskundigheidsbevordering

Logopedisten krijgen steeds vaker te maken met kinderen die naast of voor het Nederlands een andere taal leren. Om meertalige kinderen nog beter te kunnen helpen, moet de logopedist het nodige weten van meertalige taalverwerving. Bij de cursus "Taalstoornissen bij meertalige kinderen" hebben wij ons verdiept in meertaligheid, anamnese en diagnose van anders/meertalige kinderen. Twee logopedisten hebben zich dit jaar gespecialiseerd in Oromyofunctionele therapie (OMFT). Deze kan de orthodontische behandeltijd verkorten en terugval (relaps) voorkomen. In deze cursus werd aandacht besteed aan veelvoorkomende vormen van afwijkend monddrag in relatie tot orthodontische afwijkingen en de behandeling daarvan door de logopedist. Een andere logopediste heeft haar deskundigheid over stembehandeling vergroot d.m.v. een stemcursus.

PSYCHOLOGEN

In Gezondheidscentrum Merenwijk werken vier GZ-psychologen van de ELP groep. Geen wachttijden en vaste persoonlijke behandelaars 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.

Samenstelling team

In 2016 is de samenstelling van GZ-psychologen ongewijzigd gebleven. De samenwerking binnen de nieuwe maatschap verloopt goed, we zijn een team gebleken dat elkaar goed aan vult. Er zijn het afgelopen jaar verdere stappen gezet in het opnieuw verdelen van alle taken.

Bijzondere ontwikkelingen

Alle GZ-psychologen werken met een elektronisch patiënten dossier. Aandachtspunt is het werken met Zorgmail, waar nu op één na alle psychologen gebruik van maken. Eind 2016 hebben we ons voorbereid op het gebruiken van de DSM-V (het vervolg op de DSM-IV-R) waar ook de verzekeraars in de loop van 2017 mee willen gaan werken.

Kwaliteitscertificering

De ELP-groep heeft eind 2016 een visitatie gekregen van de beroepsvereniging de LVVP en alles is goed bevonden. Er is voldaan aan alle kwaliteitseisen van de beroepsvereniging.

De persoonlijke kwaliteitsregistraties van de GZ-psychologen zijn ook afgelopen jaar bijgehouden, vijf GZ-psychologen moesten hun herregistratie aanvragen en deze zijn alle toegekend.

De GZ-psychologen werken mee aan de audit voor de HKZ-certificatie in Gezondheidscentrum Merenwijk.

Samenwerking met andere partijen

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

Intern overleg

Mw. M. Ernst neemt deel aan de overleggen t.b.v. de Zorgprogramma's GGZ en bekkenbodem.

EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE ZORG

CLIËNTENPOPULATIE	2012	2013	2014	2015	2016
Leeftijdsofbouw cliënten					
0-20	22	21	28	21	21
20-29	24	26	26	16	21
30-39	28	28	18	16	22
40-49	15	20	19	18	17
50-59	15	10	7	15	10
60-69	4	12	5	11	13
70-79	1	1	3	0	2
Totaal aantal cliënten	109	118	106	97	106
Totaal aantal gesprekken	571	704	658	716	713
Totaal diagnostische tests	28	95	95	52	15
Verhouding man/vrouw					
Man	37%	35%	30%	38%	31%
Vrouw	63%	65%	70%	62%	69%

WIJZE VAN BEËINDIGING CONTACT	2012	2013	2014	2015	2016
Reguliere afsluiting	66	71	59	77	78
Contact afgebroken	5	11	4	6	3
Cliënt doorverwezen	7	9	18	8	8
Behandeling nog bezig	31	27	25	6	45
Totaal	109	118	106	97	134

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.

Ontwikkelingen Verloskundigenpraktijk in 2016

- 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 GHL”)
 - 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;

- 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.vcdespoort.nl
- 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 hebben met de beroepsvereniging KNOV. LEO heeft in 2016 een wetenschappelijke onderzoeker in dienst genomen ter ondersteuning voor alle verloskundigen in de regio.

INCAS project: Voorlopig 'on hold' vanwege onduidelijkheden rondom de integrale bekostiging.

- Grow Chart: implementatie in de praktijk en werken met de GROW loopt goed.
- Wij participeren in diverse wetenschappelijk onderzoeken, te weten:

De IRIS studie: een landelijke studie waarin we onderzoeken of het standaard maken van twee groei echo's te kleine kinderen beter opspoot dan het maken van echo's op indicatie. Het op tijd opsporen van te kleine kinderen kan bijdragen aan het verlagen van ernstige ziekte of sterfte in de zwangerschap en rondom de geboorte. In het kader van IRIS studie hebben alle zwangeren in onze praktijk standaard 2x groei echo's aangeboden gekregen. De inclusie loopt tot 29-02-2016.

IRIS studie is in 2016 afgerond, resultaat van het onderzoek is nog niet gepubliceerd.

INDEX studie: meerjarig landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van het inleiden van de bevalling bij een zwangerschapsduur van 41 weken. Het onderzoek is klaar, resultaat van het onderzoek volgt nog.

POLAR studie: deze studie is op 1 juli 2015 gestart en hiermee wordt een nieuwe methode voor vroege opsporing van aangeboren hartafwijkingen onderzocht. Met een saturatiemeter wordt minimaal een uur na de geboorte het zuurstofgehalte in het bloed van de baby gemeten. Deze meting gaat met een sensor door de huid heen,

er hoeft dus geen bloed afgenomen te worden. Het zuurstofgehalte bij een aangeboren hartafwijking is vaak lager dan normaal. Bij een afwijkende waarde van het zuurstofgehalte, wordt de baby nagekeken door een kinderarts in het ziekenhuis. Als het zuurstofgehalte dan nog te laag is dan wordt er een echo van het hart gemaakt. Als de waarde goed is, wordt voor de zekerheid de meting herhaald op de 2e of 3e levensdag van de baby.

Ook de POLAR-studie is afgerond, wij hebben in de praktijk besloten om de saturatie meting bij neonaten wel te blijven doen omdat wij van mening zijn dat wij door middel van deze meting meer informatie krijgen over de conditie van de pasgeborene (een te lage saturatie kan duiden op een infectie, aangeboren hartafwijkingen of longproblematiek).

Deskundigheidsbevordering

In 2016 namen de verloskundigen deel aan verschillende scholingen:

- Herhaling Mini MOET training in het Alrijne ziekenhuis deelname door 1e en 2e lijns Verloskundigen
- Training acute vaardigheden georganiseerd door coöperatie LEO en Ambulancedienst Leiden.
- Bijscholing bad bevalling (mw. S. Demir)
- Vroeggeboorte van preventie tot lange-termijnconsequenties (mw. S. Demir)
- Training omgaan met laaggeletterdheid (mw. A. van Wijck)
- Borstvoeding (mw. A. van Wijck)
- Anticonceptie (mw. S. Demir/ mw. A. van Wijck)
- Didactische voorlichting (mw. S. Demir)
- Bijscholing/MIO counselen serotiniteit (mw. S. Demir)
- ALV / symposium Domus Medica Utrecht
- Praktijkhouder als werkgever / personeelszaken (mw. S. Demir)
- Didactische cursus voor preconceptionele voorlichting (mw. S. Demir)
- V- MIS training Stoppen met roken (mw. S. Demir)
- Jaarlijkse bijeenkomst RCN ZH prenatale screening (mw. S. Demir/ mw. A. van Wijck)
- Werkgroep zorgpaden in het kader van de INCAS studie, 8x per jaar (mw. A. van Wijck)
- Werkgroep taak uitbreiding (preconceptiezorg/nieuwe ontwikkelingen binnen de verloskunde) 3 a 4 x per jaar (mw. A. van Wijck)

Stagiaires

De Verloskundigenpraktijk heeft primair een samenwerkingsovereenkomst met de VAR (Verloskunde Academie Rotterdam). In totaal hebben 7 verloskundigen in opleiding stage gelopen in onze praktijk in 2016.

Eén student heeft één dagdeel een snuffelstage bij ons gelopen.

Overleggen

Intern overleg:

- cliëntenbespreking 1x per week
- praktijkoverleg en werkbespreking 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%
Nederlands	81	56	72
Buitenlands	64	44	28
Totaal cliënten	145		
Achterstandswijk	2016	%	Lnd%
Ja	38	26	13
Nee	107	74	87
Totaal cliënten	145		
Leeftijd cliënt	2016	%	Lnd%
20-29	55	38	39
30-34	54	37	38
35-39	26	18	18
40 en ouder	10	7	4
Totaal cliënten	145		
Pariteit	2016	%	Lnd%
0	58	40	42
1	53	37	37
2 en meer	34	23	21
Totaal cliënten	145		

ZWANGERSCHAPSBEGELEIDING Zwangeren excl. abortus / Medische Indicatie / verhuizing			
Pariteit	2016	%	Lnd%
Nulli parae	48	48	42
Multi parae	53	52	58
Totaal begeleid	101		
Reden overdracht tijdens zwangerschap	2016	%	Lnd%
Sectio in anamnese	4	11	15
Op basis van obstetrische anamnese	1	3	4
Hypertensie	3	8	10
Neg. dyscongruentie (te klein voor termijn)	1	3	5
Dreigende vroeggeboorte	1	3	3

Serotiniteit	1	3	10
Liggingsafwijking	2	5	6
Overig	25	66	49
Aantal codes (max 3/rec)	38		

BEGELEIDING TIJDENS DE BARING casus waarbij de baring begon in de 1e lijn			
Pariteit	2016	%	Lnd%
Nulli parae	31	51	42
Multi parae	30	49	58
Totaal begin baring	61		
Reden dp overdracht	2016	%	Lnd%
Meconium	5	18	21
Onvold.vord. ontsluiting	8	29	16
Onvold.vord. uitdrijving	2	7	9
Pijnstilling	8	29	24
Overig	5	18	17
Aantal codes (max 3/rec)	28		

1e LJNS GEBOORTE kind geboren onder verantwoordelijkheid 1e lijn			
Pariteit	2016	%	Lnd%
Nulli parae	12	36	28
Multi parae	21	64	72
Totaal bevallingen	33		
Geplande plaats	2016	%	Lnd%
Thuis	9	27	30
Ziekenhuis	23	70	45
Overig/onbekend	1	3	20
Totaal bevallingen	33		
Echte plaats	2016	%	Lnd%
Thuis	19	58	42
Ziekenhuis	14	42	48
Totaal bevallingen	33		
Totaal kinderen	118		

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 2016:

- In november is de wachtkamer voor de priklocatie van het SCAL verplaatst naar de vergaderkamer (kamer 72). Doordat de wachttijden regelmatig erg opliepen, werd de druk op de wachtruimte, die in de ochtenden gedeeld werd met de praktijkverpleegkundigen en POH-GGZ, te hoog. De nieuwe locatie bevat erg goed.

ORGANISATIE

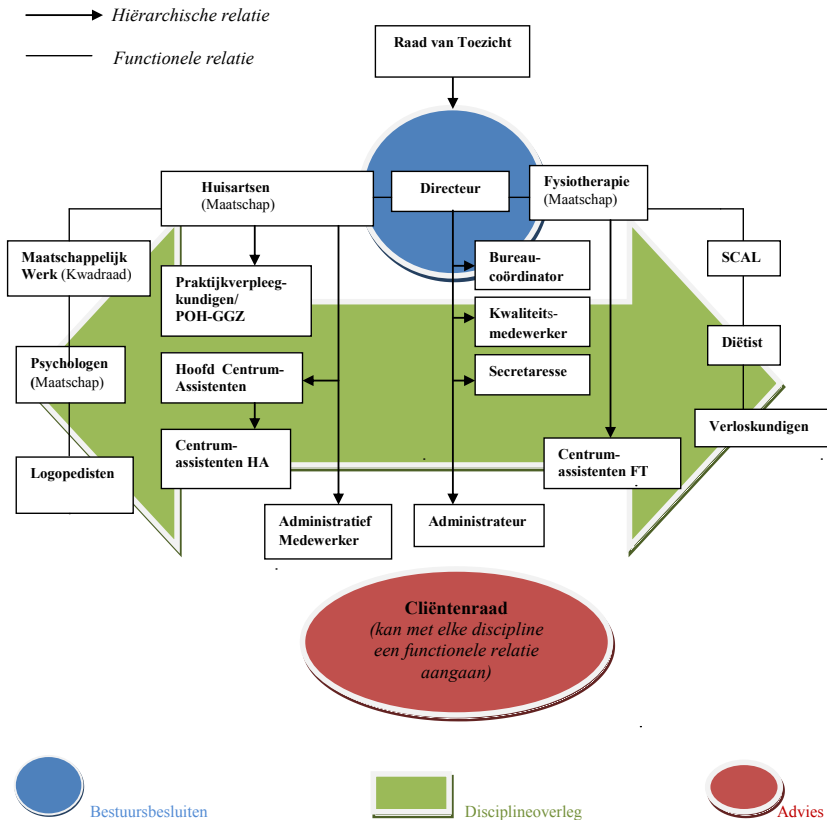
ORGANISATIE, OVERLEG EN BESLUITVORMING

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.



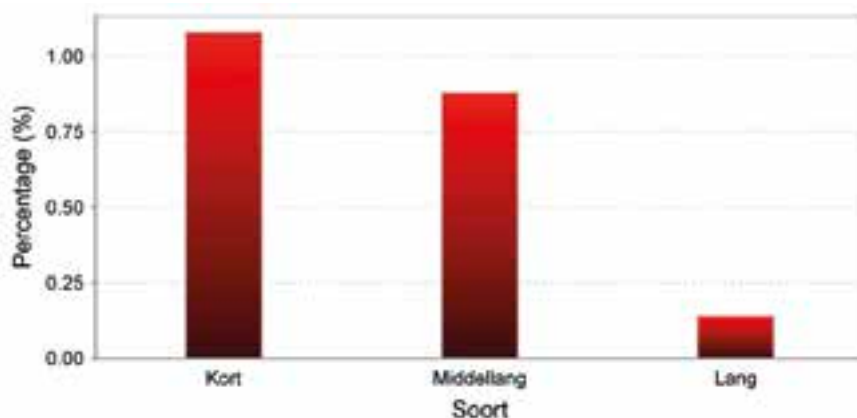
ARBOBELEID

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 2016: 2,10%. In 2015 was het ziekteverzuimpercentage in totaal 9,24%. Dat betekent voor het verzuimpercentage in 2016 een daling van 7,14%. Het lagere percentage in 2016 wordt verklaard door het herstel en de re-integratie van twee medewerkers.



Aantal personen	19.0		
	Kort	Middellang	Lang
Ziekteverzuim % totaal	1.08 %	0.88 %	0.14 %
Ziekmeldingfrequentie	0.86	0.10	0.00
Gemiddelde ziekteverzuimduur	4.53	33.80	325.03

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

BEDRIJFSHULPVERLENING

Binnen het gezondheidscentrum waren in 2016 zes bedrijfshulpverleners (BHV-ers) actief. Vier centrumassistenten, een verloskundige en een fysiotherapeut (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 2016 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 2016 beiden een keer de Algemene Ledenvergadering van de VvE bij. Het schoonmaken van het gezondheidscentrum werd ook in 2016 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 winsttoegmerk. De financiële situatie is gezond. Ook in 2016 heeft Gezondheidscentrum Merenwijk met de regionale zorgverzekeraar 'Zorg en Zekerheid' overeenstemming bereikt over de financiering door middel van de module Geïntegreerde Eerstelijnszorg.



VOORUITBLIK 2017

Kwaliteitssysteem

In maart 2017 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 2017 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 2016 meer vorm gekregen. Er zijn afspraken gemaakt om te komen tot uniforme, kwalitatieve zorg in de Merenwijk. In 2017 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	4	1,3
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	49*	26,4

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

De helft van het totaal aantal FTE (13,2) wordt besteed in het kader van het multidisciplinair samenwerkingsverband (zorgprogramma's).

*Peildatum 31-12-2016

BIJLAGE

BIJLAGE IV

MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK 2016

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
(hoofdassistent)
Mw. C. Hoek- van den Tol
Mw. P.W. Leeman
Mw. A.D. Maghielse
Mw. S. Verweij
Mw. M.W.Th. Windhorst-Wolters
Mw. S. Hooymans (administratie)

Fysiotherapeuten

Mw. I. Berg, sportfysiotherapeut
Mw. S. Bunnik
Dhr. M. Eggen
manueel therapeut
Mw. M. Geerdink
bekkenterapeut i.o.
Mw. H. Hamers
waarn. Psychosomatisch
fysiotherapeut
Dhr. J. van der Plaats
manueel therapeut
Mw. A. Sallé
bekkenterapeut i.o.
Mw. W.A. Spelt
Mw. M. Sweijen
psychosomatisch fysiotherapeut

Centrumassistenten fysiotherapie

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

Logopedisten

Mw. T. van Driel
Mw. E. Boer
Mw. S. Broekman
Mw. E. van Klaveren
Mw. M. Onderwater
Mw. F. van der Heide
(administratie)

Jeugd- en gezinsteam (JGT)

Mw. A.H.A. van Dijkman
Mw. F. Eeken
Dhr. M. Russchenberg

Sociaal Wijkteam (SWT)

Mw. N. Leeflang
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 Plaats
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 Plaats, voorzitter
Mw. J.M. Muis
Mw. C.T.M. ter Haar
Dhr. C. de Lange, adviseur

Cliëntenraad

Mw. C. Werner
Dhr. H. Margés
Mw. K. Yacoubi

* Peildatum 31-12-2016.



Rosmolen 2 - 2317 SJ Leiden