Jaarverslag 2017

levinas
zorg voor welzijn

Eindredactie: Lia van der Ploeg – de Gier, Corine Baar-Poort en Lan Lew

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2017, ons eerste lustrumjaar, van de Stichting Gezondheidscentrum Levinas. Dit verslag beoogt zowel externe als interne verantwoording en informatie te verstrekken door antwoord te geven op de vraag welke activiteiten we als samenwerkingsverband in 2017 hebben ondernomen om invulling te geven aan het bieden van geïntegreerde eerstelijnszorg in de deelgemeente Kralingen-Crooswijk.

Vanzelfsprekend hebben we ons vijfjarig bestaan feestelijk gevierd. Op 17 maart, precies vijf jaar geleden opende het centrum op deze dag, hadden we een inhoudelijk programma over interne klantvriendelijkheid en een diner in de Schone Lei. Ook onze jaarlijkse Levinasdag hebben we extra gevierd met een toneelstuk van Molière "De ingebeelde zieke" en met een interactieve werkvorm over klantvriendelijkheid.

Renate Scheffer, onze enthousiaste bestuursvoorzitter al vanaf de opening in 2012, heeft begin 2017 aangegeven te vertrekken omdat ze nieuwe uitdagingen zocht. Rob Brouwer, apotheker, zal -totdat er een nieuwe voorzitter is- deze functie ad interim vervullen.

Zoals in ons jaarverslag 2016 aangegeven zal per 1 januari 2019 een nieuwe bekostigingsstructuur voor gezondheidscentra en andere samenwerkingsverbanden worden ingevoerd. De toekomstige bekostigingsstructuur bestaat uit vier kwadranten, namelijk:

- Monodisciplinair praktijkmanagement op wijkniveau (10.000-20.000 cliënten)
- Multidisciplinair praktijkmanagement op wijkniveau
- Monodisciplinair management op regioniveau (100.000-200.000 cliënten)
- Multidisciplinair management op regioniveau (Voor meer informatie, zie www.ineen.nl)

Door de financiering te koppelen aan regio's met 100.000 tot 200.000 bewoners/ patiënten lijkt de specifieke identiteit van een aantal kleine gezondheidscentra onder druk te komen. Daarom hebben we ons inmiddels, begeleid door ZorgImpuls, georganiseerd in een overleg met andere kleine zorggroepen in de Rotterdamse regio. In 2017 is als gevolg van deze ontwikkelingen veel van onze aandacht en energie gegaan naar de oriëntatie en voorbereiding op de aangekondigde veranderingen in de financieringsstructuur. Er is een impactanalyse gemaakt. Zilveren Kruis heeft inmiddels de voorkeur uitgesproken om op een aggregatieniveau van 800.000-850.000 bewoners/ patiënten afspraken te willen maken. Wat de praktische hanteerbaarheid en financiële impact voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars is, blijkt echter nog geenszins duidelijk. Terwijl we dit schrijven -in het voorjaar van 2018- zijn de gesprekken over hoe overgang van GEZ, S2 en S3 naar O&I-financiering vorm te geven nog steeds gaande.

Bij dit alles kwam ook nog als verrassing de sluiting van het beddenhuis van het Havenziekenhuis en de omvorming van de organisatie naar een door vier ziekenhuizen gerunde polikliniek.

Samenvattend vormden vertrek van de voorzitter, de komst van de O&I-financiering en de ontmanteling van het Havenziekenhuis een drietal majeure veranderingen waarop we als bestuur een gedegen reactie wilden geven. Gezamenlijk waren deze factoren mooie aanleiding om terugblikkend op de afgelopen vijf jaar en kijkend naar de toekomst onze bestuurlijke organisatie steviger en meer passend te maken op onze ambities.

Aan Erna Baars (van Amargon Consultancy & Coaching) is gevraagd om ons te adviseren ten aanzien van een toekomst-proof bestuurlijk model. De verwachting is dat er in het voorjaar van 2018 een voorstel voor een nieuwe bestuurlijke organisatie zal zijn.

Omdat de inrichting van ons bestuur moet passen bij onze ambities in het veranderende landschap van financiering, toenemend focus op wijkgerichte, persoonsgerichte en multidisciplinaire zorg naast wegvallen van het Havenziekenhuis is eind 2017 aan de vakgroep DRIFT van de EUR gevraagd om die ambitie in beeld te brengen en aan te geven waar we de komende jaren het best onze focus op kunnen richten.

Erna Baars zal de uitkomst van het onderzoek van DRIFT meenemen in haar organisatieadvies aan ons.

Ook dit jaar is door alle deelnemers van het gezondheidscentrum een bijdrage geleverd aan het jaarverslag, waarmee we invulling geven aan het gedachtegoed, een centrum voor en door zorgverleners. Individuele jaarverslagen worden niet expliciet betrokken in dit jaarverslag en kunnen bij de desbetreffende disciplines worden opgevraagd.

Wij wensen u veel leesplezier toe.

Namen het bestuur van Stichting Gezondheidscentrum Levinas,

R.L. Brouwer

Voorzitter a.i.

Inhoud

Voorwoord 2
Afkortingen 6
Algemeen 7
Stichting Gezondheidscentrum Levinas 7
Deelnemers 7
Gastvrouwen 7
Klankbordgroep patiënten en cliënten Levinas 7
Externe samenwerking 8
Deelnemers 10
Apotheek 10
Klanttevredenheid 10
Klachten, verbeterpunten en corrigerende maatregelen 10
Farmaceutische dienstverlening 10
Opleidingsplan en functionering 11
Beoordeling leveranciers 11
Samenwerking en overleg 12
Infrastructuur, onderhoud en werkomgeving 12
Preventieve maatregelen en toekomstige ontwikkelingen 12
Behoefte aan middelen, apparatuur en gebouw-technische aanpassingen 12
Kwaliteitssysteem 12
Conclusie 12
Huisartsen 12
Visie op kwaliteit 12
Professioneel handelen 13
Bij- en nascholing 13
Opleidingspraktijk 13
NHG-praktijkaccreditatie 13
Fysiotherapeuten 14
Samenwerking 14
De Zorgpaden 14
Personele veranderingen 14
Kwaliteitsbewaking 14

Algemeen 14
Bekkenfysiotherapie 15
Kinderfysiotherapie 16
Verloskundigen 17
Samenwerking en overleg 17
Samenwerking in GC Levinas 18
Spreekuren en echoscopie 18
Voorlichting 18
Scholing 18
Team 18
Pedicure 19
Diëtisten 19
Logopediste 20
Thuiszorg Laurens 21
STAR - MDC 21
Psychosociale hulpverlening 21
Geestelijke Zorg 21
Kraamzorg ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Zorgpaden 22
Diabetes Mellitus 22
COPD & Astma 22
CVRM 26
Psychosociale zorgverlening 27
Kwetsbare ouderen 27
Palliatieve Terminale Zorg 28
Spreekuur Geestelijke Zorg 29
ADHD 30
Allergieën en darmklachten 31
Gezonder Zwanger 31
De organisatie 32
Communicatie en contact 32
PR Activiteiten 32
Kwaliteit en beleid 33

Afkortingen

Afkorting	Betekenis
ACQ	Astma Control Questionnaire. Vragenlijst om de gezondheidstoestand van Astma patiënten in kaart te brengen
BHV	Bedrijfshulpverlening
CAVR	Combinatie Apothekers Vereniging Rijnmond
CCQ	Clinical COPD Questionnaire. Vragenlijst om de gezondheidstoestand van COPD patiënten in kaart te brengen.
CHPR	Centrale Huisartsen Post Rijnmond
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CMR	Centrale Medicatie-incidenten Registratie
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Chronische Obstructieve Longziekte)
CVRM	Cardio Vasculair Risico Management
DM	Diabetes Mellitus
ECB	Eerstelijnszorgcentra door Cliënten Bekeken (patiëntervaringsonderzoek)
FPZ	Farmaceutische patiëntenzorg
FTO	Farmacotherapeutisch overleg
GC	Gezondheidscentrum
GEZ	Geïntegreerde Eerstelijnszorg
GMC	Gemeenschappelijk Medisch Consult
GVer	Geestelijk verzorger
HIS	Huisartseninformatiesysteem
HOED	Huisartsen onder één dak
ICPC	International Classification of Primary Care
IZER	Zorggroep van huisartsen in regio Rotterdam-Rijnmond
KABIZ	Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg
KIS	Keten Informatie Systeem
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
MFB's	Medisch Farmaceutische Beslisregels
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NPZR&O	Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken
OSER	Samenwerkingsverband Geïntegreerde Eerstelijnszorg Rijnmond
PaTz	Palliatieve Thuiszorg
POH	Praktijk Ondersteuner Huisarts
PR	Public Relations
SOG	Specialist Ouderen Geneeskunde
SOZIR	Stichting Open Zorg Informatiesysteem Rijnmond
SPV'er	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
STAR-mdc	Star Medisch Diagnostisch Centrum
VGCT	Vereniging van gedragstherapie en cognitieve therapie
VIM	Veilig Incidenten Melden
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WSG	Wijk Service Gebieden

Algemeen

Stichting Gezondheidscentrum Levinas

De stichting faciliteert de deelnemers van het samenwerkingsverband in het optimaal uitoefenen van hun werkzaamheden. Het bestuur van de stichting GC Levinas bestond in 2017 uit Rob Brouwer (penningmeester, voorzitter a.i.), Corine Baar (kwaliteit), Jolande van Teeffelen (PR & Communicatie), Karin Everaarts (secretaris), Babette Bakker (Facilitaire zaken) en Renate Scheffer (voorzitter tot 1-4-2017). Het bestuur en samenwerkingsverband zijn in 2017 ondersteund door Jorike Lensink en Lan Lew. Een deel van het facilitair beheer wordt gedaan door Kees Broek.

Eenmaal per maand vindt een bestuursvergadering plaats. De notulen van de bestuursvergadering worden in een besloten database geplaatst, die door de deelnemers van GC Levinas kunnen worden opgevraagd. Het samenwerkingsverband was in 2017 GEZ gefinancierd.

Deelnemers

In 2017 waren in GC Levinas de volgende disciplines werkzaam:

- Apotheek
- Diëtetiek
- Fysiotherapie
- Geestelijke zorg
- Huisartsen
- Kraamzorg
- Logopedie
- Pedicure
- Psychologen
- Psychosociale zorg
- STAR-bloedafname
- Thuiszorg
- Verloskunde
- Verslavingszorg, vertrokken in 2017

Gastvrouwen

Gastvrijheid vinden wij een belangrijk aspect van ons samenwerkingsverband. Tien vrijwilligers helpen ons daarbij door praktische vragen van patiënten te beantwoorden, hen de weg te wijzen in het centrum, te helpen bij bijeenkomsten en het op orde houden van de gemeenschappelijke ruimtes.

Klankbordgroep patiënten en cliënten Levinas

Leden klankbordgroep: *Cock van Bavel-Groenendaal, Laurens de Visser, Ismail Sakalli, A. Peters, Welmoet Baan-Santman, Marijke Jessurun, Gaby Struik, Corine van der Spek, Jolande van Teeffelen, Femke Hohmann, Corine Baar-Poort, Renate Scheffer.*

De klankbordgroep bestaat uit mensen die zich verbonden voelen met Levinas en positief-kritisch naar het centrum kijken. Afgelopen jaar heeft de klankbordgroep zich wederom gekenmerkt als een groep die door hun inbreng (vaak vanuit een eigen netwerk), zich wil inzetten om tot verdere ontwikkeling van het gezondheidscentrum te komen.

De klankbordgroep is dit jaar driemaal bijeengekomen. Tijdens deze bijeenkomsten heeft de klankbordgroep haar licht laten schijnen over het jaarplan en jaarverslag en kwamen er onderwerpen aan bod zoals:

- De nieuwe website
- ECB
- Bestuurswisseling
- Klantvriendelijkheid
- Eerstelijns bedden
- Logistiek in de apotheek, herhaalmedicatie en inleveren verlopen medicatie
- Consequenties van sluiting van het Havenziekenhuis

Het is voor de leden van de klankbordgroep een uitdaging om samen met de professionals binnen Levinas te komen tot een kwalitatief goed zorgaanbod.

Externe samenwerking

Gebiedsteam Kralingen West

Het afgelopen jaar heeft het GC Levinas onderdeel uitgemaakt van het Gebiedsteam Kralingen West. Het team komt regelmatig bijeen om de stand van zaken in Kralingen West te bespreken. Informatie-uitwisseling tussen de partners in het sociale domein staat hierin centraal. In het gebiedsteam zijn organisaties uit het gebied vertegenwoordigd vanuit verschillende domeinen, zoals zorginstellingen, corporaties, maatschappelijke- en welzijnsorganisaties.

Havenziekenhuis

Om de substitutie van patiënten van de tweede- naar de eerstelijn mogelijk te maken, participeren de longartsen en de cardiologen van het Havenziekenhuis respectievelijk in de zorgpaden COPD en CVRM. De geriaters van het Havenziekenhuis zijn betrokken bij ons zorgpad kwetsbare ouderen. Het was dus voor ons als centrum een hele schok dat begin 2017 bleek dat om financiële redenen het Havenziekenhuis hooguit als polikliniek in de toekomst nog zou kunnen voortbestaan. Protestacties van patiënten en (huis)artsen hebben hier helaas niets aan kunnen veranderen. Met andere collega's in de wijk zijn de huisartsen van GC Levinas in de afgelopen maanden zeer betrokken geraakt bij de transitie van ziekenhuis naar een door vier ziekenhuizen (IJsselland, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Erasmus MC en Maasstadziekenhuis) georganiseerde polikliniek. Omdat aanbod en kwaliteit van die polikliniek nog lang niet is wat wij wenselijk achten, zullen we ons in 2018 blijven hardmaken voor organisatie van goede en (op korte termijn en afstand) bereikbare tweedelijnszorg voor de kwetsbare inwoners van onze wijk.

Pniël

In samenwerking met Reindert van Dijk, SOG van verpleeghuis Pniël, hebben de zorgverleners extra aandacht kunnen geven aan goede kwaliteit van zorg voor de kwetsbare ouderen.

Aafje/ Nieuwe Plantage

Met de verzorgenden van Aafje en de leidinggevenden van de Nieuwe Plantage is er regelmatig overleg om de zorg voor de daar wonende ouderen zo goed mogelijk vorm te geven. Begin 2018 zullen de bewoners uit het verzorgingshuis van de Nieuwe Plantage vertrekken en zal dit deel van het gebouw worden omgevormd tot een verpleeghuis. Ons initiatief om de vrijkomende plint van de Nieuwe Plantage beschikbaar te maken voor een extra aanbod aan aanvullende eerstelijnszorg in de wijk bleek met name om financiële redenen niet haalbaar.

Eerstelijns overleg
Sinds 2014 neemt GC Levinas deel aan de overlegtafel van OSER (Samenwerkingsverband Geïntegreerde Eerstelijnszorg Rijnmond). Andere deelnemers zijn: stichtingen Boog, 't Slag, Gezondheidscentrum Randweg, Zorg op Zuid, Zorg op Noord, Stichting Gezondheidscentrum De Akkers. In 2017 zijn IZER en de LHV aangesloten en is er met coördinatie door ZorgImpuls een opstart gemaakt tot een breed eerstelijns overleg.

Daarnaast is er een actieve overlegtafel, tevens onder leiding van ZorgImpuls, van kleine GEZ-centra en Zorggroepen.

Beide overleggremia trekken inmiddels constructief met elkaar op in het kader van vormgeving van de O&I-financiering.

Zorgbedden in de Wijk(ELV)
In december 2017 is, na een ondersteuningstraject door Loes Hulsebosch, een zestal eerstelijns bedden voor de wijk (Zorgbedden in de Wijk) in het verpleeghuis Pniël ter beschikking gekomen en de APP "Maaskring" die de logistiek van deze opnames faciliteert uitgeleverd. De LHV-kring Rotterdam e.o. en Zilverenkruis hebben de ontwikkeling van deze app ondersteund. Daardoor is de inhoud en inzet uitbreidbaar naar de hele regio Rijnmond.

Centrum Jeugd en Gezin (CJG)
In oktober 2016 is de eerste lunchbijeenkomst georganiseerd met Levinas en het CJG. Tijdens deze bijeenkomst is gekeken naar ieders werkveld en mogelijkheden om elkaar te ondersteunen dan wel aan te vullen. Aan deze samenwerking is in 2017 verder vorm en inhoud gegeven. Tijdens de bijeenkomst in juni is met elkaar gesproken over: kinderen met overgewicht, de samenwerking met de schooldiëtiste, samenwerking met de jeugdverpleegkundige, 'Voel je goed' voor laaggeletterden, de communicatie en terugkoppeling naar elkaar.

DeelnemersApotheek

In 2017 is de lijn van 2016 geconsolideerd. De gesignaleerde tekorten van geneesmiddelen zijn vooral door beleid van verzekeraars nog steeds actueel. Het prijsdrukkende effect van dit beleid krijgt steeds meer schaduwkanten.

De personele bezetting in 2017 was onveranderd. In 2017 hebben we minder gebruik hoeven maken van detachering. De aandacht voor efficiënt werken zorgde voor stabiele resultaten in combinatie met een aanvaardbare werkdruk, ondanks dalende tarieven en iets hogere productievolume.

Klanttevredenheid

CQI 2017

Het jaarlijkse klanttevredenheidonderzoek geeft een beeld dat in lijn ligt van de voorgaande verslagjaren. In 2017 zijn 180 reacties verwerkt en is het cijfer 7,9 uit de bus gekomen voor de geleverde farmaceutische zorg. Dit is weer een kleine stijging tot opzichte van 2016.

Klachten, verbeterpunten en corrigerende maatregelen

Bekende items in het tevredenheidonderzoek zijn de bekende terugkerende item zoals medicijntekorten en de bijbehorende wisselingen in labels.

In 2017 zijn de volgenden corrigerende maatregelen doorgevoerd:

- Aanscherpen PDCA cyclus
- Verbeteren interne logistiek en werkprocessen

Farmaceutische dienstverlening

Zorgverlening en projecten

Ons zorgaanbod in 2017 bestond uit:

- basis farmaceutische zorg volgens de richtlijnen van de KNMP,
- zorgprojecten van onze franchise organisatie Service Apotheek zoals nierfunctieproject en polyfarmacie begeleiding / medicatiereviews
- aanvullende farmaceutische zorg in het kader van het NFZ contract waaronder de medisch farmaceutische beslisregels
- Bijdrage aan zorgpaden: Diabetes, COPD, Darmklachten en -allergieën.

In 2017 hebben we ons aanbod wederom vooral afgestemd op traditionele farmaceutische zorg, omdat we vooral daar toegevoegde waarde kunnen bieden. Voor hulpmiddelen en overige producten met geringe toegevoegde waarde voor het apotheekbedrijf hebben we afspraken gemaakt met landelijk opererende partners. We zien al enkele jaren een trend in het contracteerbeleid van verzekeraars, die deze ontwikkeling versterkt.

Resultaten zorgprojecten:

MFB afgehandeld : 1298
Evaluatie Baxtergebruikers: 305
Medicatie reviews : 58

CMR

Het Portaal voor Patiëntveiligheid/CMR is het landelijke meldpunt voor zorg- en medicatie-incidenten. In de CMR-databank melden zorgverleners incidenten anoniem. Het gaat hierbij om incidenten die optraden in het proces van voorschrijven tot en met het toedienen van geneesmiddelen. Wij hebben in 2017 geen melding gedaan. Wel leren we veel van het delen van incidenten via dit portaal waardoor we ook ons eigen handelen kritisch kunnen bezien.

Bijwerkingen centrum Lareb

Preferentiebeleid van verzekeraars heeft in 2017 geleid tot landelijke klachten over het preferente product acenocoumarol CF. Het gros van de klachten betrof een verminderde INR na de wisseling van Acenocoumarol SDZ naar Acenocoumarol CF. Ons substitutiebeleid was en is erop gericht om producten met een smalle therapeutische breedte niet te vervangen zodat de kans op deze ongewenste effecten wordt verkleind.

Rode rijst stond in 2017 volop in de aandacht vanwege meldingen bij het Lareb. Rode gist rijst is een traditioneel Chinees voedingsmiddel dat ontstaat door fermentatie van rijst. Tijdens dit proces wordt de stof Monacoline K gevormd. Andere naam voor Monacoline K is lovastatine. Deze is verkrijgbaar als geneesmiddel in een groot aantal landen, maar niet in Nederland. Statines werken cholesterolverlagend. In Nederland wordt rode gist rijst verkocht als voedingssupplement. Het wordt aanbevolen voor “de instandhouding van normale cholesterolgehalte in het bloed” en als alternatief voor mensen die geen statines willen innemen of ze niet verdragen.

Bijwerkingencentrum Lareb ontving zestien meldingen van bijwerkingen na gebruik van rode gist rijst. De klachten komen overeen met de bijwerkingen van statines. Spierpijn, maag- en darmklachten staan op de voorgrond. Maar ook ernstige klachten, zoals spierafbraak, alvleesklierontsteking en ontregeling van de stollingstijd zijn gemeld. Lareb heeft de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) en Inspectie voor Volksgezondheid (IGZ) geïnformeerd over de ontvangen meldingen.

Ook wij hebben diverse vragen gehad over de effecten van Rode rijst.

Opleidingsplan en functionering

Het opleidingsplan 2017 is volledig uitgevoerd. Er zijn door de assistenten in totaal 40 cursussen gevolgd. Deze cursussen zijn vooral gericht op het versterken van de farmaceutische competenties van de assistenten. Dit moet de basis zijn van betere farmaceutische patiëntenzorg.

Beoordeling leveranciers

Leveranciers zijn beoordeeld. De na-leveringen zijn nog steeds groot in getal en hardnekkig. We zien in de toekomst daar geen verbetering in komen, gezien de permanente prijsdruk op de logistieke keten. Lage prijzen en een onzekere, niet flexibele markt maken Nederland minder aantrekkelijk voor de generieke geneesmiddelenindustrie. “Voor goedkope generieke geneesmiddelen betalen we de prijs, dat er bij een tekort niet meteen andere producenten klaar staan om dit op te vangen”. Aldus de brancheorganisatie van generieke Leveranciers. In 2009 ging het bij 8% van de geneesmiddelentekorten om preferent aangewezen middelen, in 2016 was dit 18%. Het aantal tekorten van preferente geneesmiddelen nam in die periode sterker toe dan dat van geneesmiddelen in het algemeen.

Samenwerking en overleg
In de centrum wordt samengewerkt met de andere disciplines o.a. binnen de GC Levinas zorgpaden maar ook in DNV en bestuur GCL. Vooral de samenwerking met de huisartsen is voor de apotheek belangrijk. Door de korte lijnen binnen het centrum is samenwerking goed en effectief. Nauwere samenwerking tussen huisartsen en apotheek leidt in onze overtuiging ook tot meer efficiëntie en lager kosten. Overleg vindt verder plaats met diverse andere partijen, zowel lokaal als landelijk. Voorbeelden van lokale partijen zijn: FTO partners Kralingen Crooswijk en Stadsdriehoek, ZorgImpuls, GGD, thuiszorgorganisaties, Intercollegiale overleg groep apotheken.

Landelijke partijen waarmee regelmatig wordt samengewerkt zijn: SIG longaandoeningen KNMP, LAN, Service Apotheek Nederland, NFZ groep.

Infrastructuur, onderhoud en werkomgeving
De locatie van de apotheek zit als een jas. Onderhoud beperkt zich tot kleine herstel werkzaamheden. De werkomgeving is erg prettig.

Preventieve maatregelen en toekomstige ontwikkelingen
Om de toenemende werkdruk a.g.v. autonome groei en vergrijzing op te vangen wordt veel aandacht besteed aan het optimaliseren van het primaire werkproces. Het toepassen van met name Smartfilling en Proactief herhalen maken het mogelijk om het toenemende volume in de zorgvraag te absorberen, terwijl de werkdruk onder controle blijft.

Behoefte aan middelen, apparatuur en gebouw-technische aanpassingen
Er zijn geen bijzondere aanpassingen of investeringen gedaan in 2017.

Kwaliteitssysteem
Het multi-site kwaliteitssysteem dat sinds 2016 in gebruik is in de apotheek werkt goed. Dit kwaliteitssystem stroomlijnt veel tijdrovende werkzaamheden door centrale aansturing vanuit de Service Apotheek organisatie. Het zorgt voor gerichte acties en controles via een heldere jaarplanning.

Conclusie
2017 is een goed jaar geweest. Het aantal unieke patiënten dat onze apotheek bezoekt neemt nog steeds licht toe evenals de daarmee gepaard gaande productie. Blijvende aandacht voor efficiëntie zal ook in 2018 nodig zijn om deze trend vast te houden en de werkomstandigheden voor onze assistenten plezierig te houden.

Huisartsen

Visie op kwaliteit
Kwaliteit is integraal onderdeel van de organisatie. Het is een continu proces dat tot uiting komt op verschillende fronten binnen de organisatie. Deze worden in de navolgende paragrafen besproken.

Professioneel handelen

De medewerkers binnen de HOED-Levinas werken volgens de vastgestelde NHG-richtlijnen en binnen de wettelijke kaders. Als er gegronde redenen bestaan om af te wijken van deze werkwijzen, wordt hiervan aantekening gemaakt in het betreffende patiëntendossier. Praktijkondersteuners en doktersassistentes werken daarnaast met protocollen voor gedelegeerde handelingen van veel voorkomende werkzaamheden.

Bij- en nascholing

Alle medewerkers (huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistentes) volgen jaarlijks nascholingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden.
In 2017 is een hernieuwde start gegeven aan het lean-werken. Waarbij gestart is bij de grootste ergernissen.
Alle medewerkers hebben de mogelijkheid gekregen om mee te doen aan de reanimatie/ AED training die is georganiseerd vanuit Levinas.

Opleidingspraktijk

Om bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg in het algemeen, wordt meegewerkt aan de opleiding van medewerkers voor de (huisartsen)zorg. Jaarlijks is er een huisarts in opleiding bij praktijk Hohmann & De Vet. Sinds 2016 is ook praktijk Baar & Van der Does een huisartsen-opleidingspraktijk.
Daarnaast hebben studenten geneeskunde de mogelijkheid om bij praktijk Kloppenborg & Glijsteen hun coschappen te lopen. Ook aan doktersassistentes wordt de mogelijkheid geboden om stage te lopen bij Levinas.

NHG-praktijkaccreditatie

In 2017 heeft de praktijkaccreditatie van de praktijken Kloppenborg & Glijsteen en Baar & van der Does separaat van die van Hohmann & De Vet plaatsgevonden. Praktijk Hohmann & de Vet hebben een reguliere audit laten uitvoeren. De praktijken Baar & Van der Does en Kloppenborg & Glijsteen hebben gekozen voor de thema-audit 'palliatieve zorg'. Alle praktijken zijn opnieuw geaccrediteerd.

Patiënten informatie

Binnen de organisatie wordt veel aandacht besteed aan de voorlichting van patiënten. Dit komt tot uiting in foldermateriaal, verwijzing naar websites, informatie op wachtkamerscherm en mogelijkheid tot vragen stellen aan de assistentes (aan de balie en telefonisch).

Samenwerking en overleg

In- en extern wordt regelmatig overleg gepleegd om de zorg voor patiënten te optimaliseren. Door de clustering van disciplines binnen Levinas zijn veel overleglijnen kort en snel. Daarnaast zijn binnen de zorgpaden en de ketenzorg samenwerkingen en overleg geformaliseerd.

FTO

Het FTO is drie keer georganiseerd in hagro-verband georganiseerd door Eva Ketzer (één van de huisartsen van de Huisartsengroep). Meestal in samenwerking met Rob Brouwer van de Ramleh apotheek. Elke bijeenkomst duurt 2 uur.

Klachten
De klachtenprocedure voor de huisartsen loopt via de klachtenprocedure van gezondheidscentrum Levinas. Het aantal en de afhandeling wordt elders in dit jaarverslag besproken. Daarnaast is er de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de (onafhankelijke) Stichting Klachtenregeling Eerstelijnszorg (SKE, waar de huisartsen bij aangesloten zijn), en (of) het recht om een gang naar de tuchtrechtspraak te ondernemen.

VIM (Veilig Incident Melden)
De huisartsenpraktijken organiseren ieder op hun eigen wijze de procedure rondom de VIM. Het aantal meldingen is niet groot. Vandaar dat ze individueel worden afgehandeld. Als het noodzakelijk blijkt, worden er structurele aanpassingen doorgevoerd.

Fysiotherapeuten Samenwerking
De maatschap FF Levinas is een samenwerkingsverband tussen de praktijken Van Ouwerkerk, Van den Oever, Soels en Bakker m.b.t. activiteiten in de oefenzaal waar zij alle vier in gelijke mate eigenaar van zijn. In 2017 is het gebruik van deze oefenzaal iets toegenomen.
De keuze voor opzet in groepjes van vier tot zes patiënten waarbij bij toerbeurt één van de patiënten 'gemonitord' traint is gebleven. Dit houdt in dat van deze deelnemer nauwlettend de uitvoering, hartslag, saturatie e.d. bijgehouden wordt. De andere deelnemers doen hun programma zelfstandig, waarbij de fysiotherapeut uiteraard wel altijd aanspreekbaar is en de hele groep ook coacht. De groepen trainen maximaal tweemaal per week een uur.

De Zorgpaden
Hoewel veel aandacht wordt besteed aan COPD en Diabetes vallen deze behandelingen in strikte zin nog niet onder de beweegprogramma's chronische ziekten maar onder de aanvullende verzekering van de betrokkene.
René van Ouwerkerk houdt zich bezig met het Zorgpad CVRM (Cardio Vasculair Risico Management, voor mensen met hartklachten), het Zorgpad COPD valt onder de supervisie van Wim van den Oever. Annelies Soels-Roos is ten slotte betrokken bij het Psychosociale Zorgpad en het Zorgpad Diabetes. De fysiotherapeuten gebruiken de 'groepsaanpak' om patiënten de gelegenheid te geven om meer tijd te besteden, namelijk twee uur per week, aan hun klacht dan mogelijk zou zijn bij de individuele sessies (30 min. per week). Over het algemeen werkt het trainen in een groep ook stimulerend.

Personele veranderingen
De personele samenstelling van de maatschap Fysio Fit Levinas is in 2017 onveranderd gebleven t.o.v. die van 2016.

Kwaliteitsbewaking
Elke 5 jaar dienen de collega's zich hernieuwd te laten registreren voor het Centraal Kwaliteitsregister Hiervoor moet men zowel voor fysiotherapie als voor het specialisme een bepaald aantal punten behalen. Voor registratie in het kwaliteitsregister hebben de fysiotherapeuten van Levinas diverse scholingen en cursussen gevolgd.

Algemeen
In 2017 zijn er vier avonden Yogalessen verzorgd door een gastdocente.

De in 2016 vastgelegde doelen voor 2017 waren:
1. De behandeling van diabetespatiënten opzetten (Riekje Wiersma).
2. Voortzetten van het geven van de cursus 'Lekker in je vel' en 'Lekker slapen' door Annelies Soels.

3. De cursus 'somatisatie en arbeidsgerelateerde stress' voorbereiden en indien mogelijk al in 2016 aanbieden (Annelies Soels).
4. Aanbieden van kaak- een aangezichtstherapie. Hiervoor gaat de cursus 'orofaciale therapie C.R.A.F.T.A.' gevolgd worden (Wim van den Oever) .
5. Behouden van de registraties in het Centraal Kwaliteits Register.

Uitkomsten van de doelstellingen voor 2017 waren:

1. De registratie bij het Zorgpad Diabetes van Riekje Wiersma is helaas niet gelukt.
2. De cursus 'Lekker in je vel' is niet doorgegaan, maar de cursussen 'Lekker slapen' en 'Beter aan het werk' wel.
3. De cursus 'somatisatie' is niet in groepsverband gegeven maar wel individueel toegepast.
4. De CRAFTA cursus van Wim van den Oever is verplaatst naar 2018.
5. Dit jaar hebben de fysiotherapeuten cursussen gevolgd en punten behaald in het kader van de 5-jaarlijkse registratie waarvan de volgende peildatum op 1 januari 2020 zal zijn. Dit gold niet alleen voor de registers Algemene Fysiotherapie maar ook voor Manuele therapie, Sportfysiotherapie, Bekkentherapie en Psychosomatische therapie.

Doelen voor 2018:

1. Annelies Soels-Roos zal zich bij het Zorgpad Diabetes en Allergieën en Darmklachten aanmelden.
2. Annelies Soels-Roos zal diverse cursussen gaan geven zoals 'Beter aan het werk' en 'Beter slapen". Deze cursussen zijn voor eenieder vrij toegankelijk.
3. Er zal wederom yoga gegeven worden door een gastdocente.
4. Twee maal per jaar zal er een netwerkavond plaatsvinden met verschillende thema's voor de cliënten binnen en buiten Levinas.
5. In het kader van de na- en bijscholing zullen de cursussen 'Kwetsbare ouderen', 'Valpreventie', 'Update knieregio', Dry Needling (hoog cervicaal) , C.R.A.F.T.A., S JC (Spine and Joint centre)
gevolgd worden door de diverse collega's.
6. Opzetten nieuw zorgpad cq rugscholing cq revalidatie voor patiënten chronische pijnklachten volgens de werkwijze van SJC.
7. Babette Bakker gaat samen met haar collega Joline Snel de oedeemtherapie opzetten in Kralingen. Tevens een netwerk uitbouwen voor het aanmeten van steunkousen door Joline Snel in de wijk.

Bekkenfysiotherapie

Evelien Sucec en Leonie v.d. Bragt verzorgen de bekkenfysiotherapie binnen GC Levinas. In 2016 is Annemarie Rozendaal daar bijgekomen. Evelien werkt op de woensdagen, Leonie op de vrijdagochtenden en Annemarie op de vrijdagmiddagen.
Zij hebben in het jaar 2016 diverse cursussen en congressen gevolgd. Onder andere een cursus op het gebied van stuitpijn(coccygodynie), verdieping in het inwendige bekkenbodemonderzoek, en een cursus fascietechnieken. Daarnaast heeft Evelien haar cursus mindfulness voor de fysiotherapeut afgerond. Om de patiëntenstroom en kwaliteit van handelen te waarborgen, hebben zij in 2016 deelgenomen aan een I.O.F. (intercollegiaal overleg fysiotherapeuten) bekkenfysiotherapie en zijn zij lid van de Bekkenbodemwerkgroep Rijnmond.
Evelien is zich naast de bekkenfysiotherapie ook gaan richten op de kinderbekkenfysiotherapie. Dit houdt in dat zij nu ook kinderen behandelt met o.a. mictie- en defecatieproblematiek.
Er is voortgang gemaakt met het verbeteren van de samenwerking tussen de bekkenfysiotherapie en de diëtetiek. Er wordt met de diëtisten verder gewerkt aan een

gezamenlijke aanpak betreffende patiënten met darmproblematiek, m.n. ook bij kinderen met obstipatie. Daarnaast vertegenwoordigt Evelien, bekkenfysiotherapie binnen de vgv-organisatie (vrouwelijke genitale verminking).
In 2016 zijn de bekkenfysiotherapeuten gestart met het werken met de MAPLe. Dit is zeer moderne meetapparatuur om de functie van de bekkenbodem in kaart te kunnen brengen.
In 2016 is ook gestart met het werken met Tens-apparatuur. Een toevoeging op de behandeling bekkenfysiotherapie, vooral gebruikt voor pijndemping of regulatie van de blaas.
Doelen bekkenfysiotherapie:
- Samen met de verloskundigen kijken naar de mogelijkheden van mindfulness tijdens de zwangerschap en bevalling.
- Annemarie gaat de opleiding seksuologie volgen.
- Evelien heeft zich aangemeld bij het Zorgpad Allergieen en darmklachten.

Kinderfysiotherapie

In 2017 is Fysiotherapie Plus aangesloten bij GC Levinas. In de persoon van Petra Ketelaar is 1x per week kinderfysiotherapie beschikbaar.

Sinds het einde van 2017 weet men de kinderfysiotherapie steeds beter te vinden. Ook Petra Ketelaar heeft net als Evelien Sucec de kinderbekkenfysiotherapie als aandachtsgebied.

Verloskundigen

Verloskundigen Praktijk Rotterdam Oost

In het jaar 2017 is hard en met veel plezier gewerkt; als collega's onderling maar ook met anderen. In dit jaar is bewust de dialoog met anderen gezocht voor versterking van zorg naar en rondom de cliënt. Hierin staat de zorg van onze cliënt als individu centraal. Wij zijn een groot en actief team, dat alleen goed kan functioneren met regelmatig collegiaal overleg. Iedere maandag is er een interne cliëntenbespreking. Soms wordt een professional uit een andere discipline uitgenodigd om iets te vertellen over zijn of haar beroep en wordt er gezocht naar een vorm van nauwere samenwerking.

We organiseren drie keer per jaar een avond waarin wij verdieping geven aan onze professionalisering door middel van herziening van protocollen en het delen van nieuwe inzichten en onderzoeksresultaten. De inzet van ons hele team heeft geresulteerd in een goede beoordeling van de halfjaarlijkse patiënten enquête.

Samenwerking en overleg

In 2017 zijn we verder gegaan om de samenwerking te optimaliseren met verschillende disciplines op het gebied van verloskunde. Onder andere door periodiek overleg met gynaecologen uit de drie ziekenhuizen waarmee wij samenwerken. Hierin worden medium-risk cliënten besproken na toestemming van de betreffende cliënt. Verschillende zorgpaden gestart met betrekking tot hypertensie en diabetes gravidarum. Dit laatste in samenwerking met de diëtiste uit Levinas.
We zijn gestart met overleg tussen huisarts, gynaecoloog IJsselland en verloskundigen om gezamenlijk spreekuur te gaan draaien in Levinas wat we in 2018 hopen te realiseren.

Periodiek overleg gestart met verschillende kraamzorgorganisaties en Centrum Jeugd en Gezin met als doel de nazorg voor onze cliënten met hun kinderen beter kunnen laten lopen in de kraamweek en de periode daarna.

We steken energie in een goede samenwerking met de ziekenhuizen. Onder andere door deelname aan het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) van het Erasmus MC, Franciscus Vlietland Gasthuis en het IJsselland ziekenhuis. Een VSV is een structureel overleg om de verloskundige samenwerking te optimaliseren en protocolleren met als leden verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, verpleegkundigen en op uitnodiging andere disciplines.

Op regionaal gebied hebben wij ons verder ingezet bij diverse bijeenkomsten zoals het Zorg Overleg Rotterdam Rijnmond, Stichting Bovenmaas en de Geboorteketen. De veranderingen in verloskundig Nederland volgen elkaar snel op en vragen grote inzet van verloskundig hulpverleners. Er zijn veel bijeenkomsten vanuit verschillende invalshoeken die op landelijk en regionaal gebied plaatsvinden. Deze hebben betrekking op integrale zorg en wij hebben ervoor gekozen om hierin te participeren en zo een actieve bijdrage te kunnen leveren aan de hervormingen. Dit vraagt veel tijd en inzet, maar heeft als hoofddoel een volwaardig partner te zijn in deze samenwerking.

Samenwerking in GC Levinas

Door het werken in het gezondheidscentrum kunnen andere disciplines laagdrempelig worden geraadpleegd. We werken samen met de fysiotherapeuten, bekkenfysiotherapeuten, Star-mdc, diëtisten en huisartsen binnen het centrum. Dit ervaren wij als een verrijking

Spreekuren en echoscopie

De spreekuren staan vol gepland. Er wordt dagelijks met minimaal twee verloskundigen spreekuur gedraaid. Verder houden wij spreekuur op vier buitenlocaties (Ommoord, Lageland, Prinsenland en Blaak). In het gezondheidscentrum wordt naast de reguliere spreekuren ook eerstelijns echografie uitgevoerd door inmiddels zeven van onze verloskundigen.

Voorlichting

Voor de cliënten hebben wij maandelijks verschillende voorlichtingsavonden. Deze vinden plaats in de wachtruimte van Levinas. Een thema-avond over de bevalling wordt gegeven door de verloskundigen. In 2017 deden we dit samen met kraamzorg. Ook het CJG zal hier nog bij betrokken worden. Onze lactatiekundige geeft hier een voorlichtingsavond over borstvoeding. Zij verzorgt tevens een inloopspreekuur dat druk wordt bezocht door kersverse moeders en aanstaande moeders met vragen. Er is een informatieavond gestart voor vroege zwangerschappen in samenwerking met de diëtiste.

Scholing

Er worden geregeld nascholingen en symposia bezocht, zoals CAVE (Cursus Acute Verloskunde), transmurale trainingen acute zorg, Perinatale Audits en online bijscholingen. Onze assistentes hebben zich geschoold met op hun skills toegepaste scholing. We werden allemaal grondig geschoold om counseling te geven voor de NIPT, naast de SEO. Uiteraard plannen wij ook ontspanningsmomenten met elkaar, zoals jaarlijks een bezoek aan de Parade, een wandeling om de Kralingse Plas gecombineerd met een high tea, verlof feestjes ter ere van nieuwe praktijk baby's en afscheidsfeestjes van vertrekkende collega.

Team

De nieuwe maatschap had door middel van een coachingstraject in 2016 de basis gelegd voor een nog beter fundament, dit heeft in 2017 duidelijk zijn weerslag gehad toen wij 4 nieuwe kinderen bij onze collega's mochten verwelkomen. Wij hebben gebruik mogen maken van een paar waarneemster die zich ook voor de 100% inzetten voor de cliënt en onze praktijk. Dit had opnieuw zijn positieve weerslag in het gehele team. Het doel bleef duidelijke communicatie naar elkaar en onze cliënten om zo als een eenheid te functioneren. Het team was uitgebreid met nieuwe collega’s met anderen inzichten waar ook van werd geleerd en prettige samengewerkt. Het is een leuk team. We gaan zo door in 2018!

Pedicure

De therapiepraktijk Jopie Stuyts heeft vele jaren praktijkervaring. Jopie is gediplomeerd en gespecialiseerd in de behandeling van voetklachten bij diabetes-, reuma- en oncologiepatiënten. Dit laatste is het resultaat van een opleiding voor Oncologisch Voetzorg Verlener (OVV) die in 2013 met goed resultaat is afgerond. Bij oncologiepatiënten ligt de nadruk uiteraard op de ziekte zelf, maar zijn de voeten (en handen) vaak van ondergeschikt belang. Samen met de aanpalende zorg kan nu meer nadruk worden gelegd op de behandeling van de voeten van deze patiëntengroep waarbij het evident is dat de patiënt hiervoor de regie behoudt.

Sinds 2017 is het voor oncologiepatiënten mogelijk om met hand-voet syndroom, en verwezen door huisarts of oncologieverpleegkundige, vergoeding te krijgen bij de ziektekostenverzekeraar Achmea. Momenteel wordt er getracht dit ook bij andere verzekeraars aanhangig te maken. Dit is echter alleen geldig voor de beroepsgroep voetzorg met OVV en MBO4 diploma waarvan er in Nederland slechts 150 van zijn geregistreerd en gecertificeerd. Jopie is er daar één van.

Sinds bij Levinas het groepsconsult voor diabetes is geïntroduceerd, is het de diabetespatiënt duidelijker geworden hoe om te gaan met deze aandoening. Na het groepsconsult tijdens de voetbehandelingen komt het vaak tot een positief gesprek tussen de patiënt en de voetzorgverlener met daaruit voortvloeiende een beter behandelingsresultaat.

Door de verandering van de kwalificatie is de samenwerking met de Podotherapeuten van Voet op Maat nog belangrijker geworden. Deze samenwerking verloopt zeer voorspoedig. Bij ernstige problemen moeten eerst de Podotherapeuten een onderzoek doen. Na dit onderzoek worden patiënten terug- of doorverwezen naar Jopie als voetzorgverlener. In 2015 heeft Jopie zich verder ontwikkeld door het volgen van de opleiding tot Medisch Pedicure, die zij juni 2015 met goed gevolg heeft afgerond. Verder houdt zij zich via congressen en aanvullende opleidingen meerdere keren per jaar op de hoogte van vernieuwingen en verbeteringen op haar vakgebied. Met ingang van 1 januari 2017 is Jopie Stuyts ook aangesloten bij KABIZ.

Diëtisten

Alle dagen van de week is een diëtist aanwezig in het centrum. In totaal werken 4 diëtisten van diëtistenpraktijk HRC in GC Levinas. Ook in 2017 heeft de diëtistenpraktijk HRC in samenwerking met fysiotherapeuten, verloskundigen en logopedie de samenwerking met de POH's van de huisartsen verder verstevigd. Dit is terug te vinden in de uitvoer van groepsconsulten bij diabetes, de samenwerking bij de zorgpaden CVRM en COPD en sinds 2017 ook de verdere samenwerking met de verloskundigen als het gaat om gezond zwanger en voor de zwangeren met een glucose intolerantie is er een nieuw behandelprogramma opgestart in samenwerking met het IJsselland Ziekenhuis

De externe audit voor de ISO 9001 certificering is in 2017goed doorlopen. Vanwege de kosten is er in 2017 gekozen om de certificering niet via KIWA te laten verlopen maar is deze uitgevoerd door Company Care Concultancy, Truus Eekhof. Eind 2016 is het project "Voel je goed" van start gegaan binnen de praktijk. Dit project is bedoeld voor laaggeletterden waarbij taallessen gegeven worden met onderwerpen voeding, bewegen, leefstijl. Dit project is opgezet door Stichting Lezen en schrijven en heeft via Nuts Ohra subsidie gekregen. Tevens is diëtistenpraktijk HRC in 2015 een samenwerking aangegaan met "De leefstijl company". De

projecten lopen nu vooral in de wijk Crooswijk. Sinds 2017 zijn er ook groepen van "Voel je Goed" gestart in GC Levinas.

In 2016 is er een eigen klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Voor klanttevredenheid scoort de diëtistenpraktijk overall een 8,3. Wij zijn zeer tevreden met dit behaalde resultaat en zullen in 2018 wederom een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren.

Logopediste

Logopediste Edith Hazebroek is vier dagen per week aanwezig in GC Levinas. Zij is een all- round logopediste die problemen onderzoekt, diagnosticeert en behandelt op het gebied van :

- Adem- en stemproblemen (ook COPD),
- Taal (achterstanden en ontwikkelingsstoornissen bij kinderen, waarbij ouders nauw betrokken worden bij de behandeling),
- Taal bij volwassen (afasie na bijv. CVA),
- Dysartrie,
- Articulatie (zowel kinderen als volwassenen),
- Afwijkende mondgewoonten (volgens OMFT : oro myofunctionele therapie),
- Gehoor (auditieve verwerkingsproblemen),
- Slikproblemen (dysfagie).

Zij is aangesloten bij ParkinsonNet. In 2017 is het samenwerkingsverband gecontinueerd met drie logopediepraktijken in de wijken Kralingen en Crooswijk teneinde de kwaliteit van de logopedische zorg te verbeteren. Door deze samenwerking wordt beschikt over een breed netwerk. Kennis en specialisaties worden bijeengebracht en indien nodig kunnen wij elkaar raadplegen.

Is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici Register Logopedisten tot 31 december 2019. Van geregistreerden die zijn vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici mag worden verwacht dat ze voldoen aan de voorwaarden om goede zorg te leveren.

Is lid van de Nederlandse Vereniging Logopedie en Foniatrie.

Op het Klant Ervarings Onderzoek onder haar patiënten via Qualiview heeft zij in 2017 een algemene beoordeling van 8,8 behaald.

6 x per jaar komt in GC Levinas de Kwaliteitskring Logopedisten Rotterdam-Centrum bijeen ter verbreding van hun kennis en vaardigheden.

Regelmatig worden contacten met verwijzers, collega's en leerkrachten en Intern Begeleiders van scholen in de wijk onderhouden en voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd.

Een stagiaire van Hogeschool Rotterdam Opleiding Logopedie is begeleid.

De logopediste is betrokken bij de zorgpaden COPD en Kwetsbare ouderen binnen GC Levinas.

Zij heeft diverse cursussen, symposia en kwaliteitskringbijeenkomsten gevolgd ter waarborging van de kwaliteit van logopedisch handelen.

De logopediste is actief binnen de PR-commissie. Zij is BHV-er.

Thuiszorg Laurens

Laurens Thuiszorg biedt de juiste zorg aan huis, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Nicole Stofbergen verzorgende 3 IG heeft wekelijks contact in Levinas met de praktijkondersteuners, huisartsen en andere disciplines. Zij is tevens maandelijks aanwezig bij het kwetsbare ouderen overleg. Zij geeft de informatie direct door aan de wijkverpleegkundige van het team. Indien mogelijk worden nieuwe verwijzingen van te voren besproken. Door deze korte lijnen is de inzet van zorg snel geregeld. Indien mogelijk is Greet de Wit verzorgende 3 IG en/of Dorothea Rijlaarsdam Wijkverpleegkundige aanwezig bij het PaTz-overleg. De Palliatief verpleegkundige van Laurens Thuiszorg is hierbij regelmatig aanwezig. Het is goed om met elkaar samen te werken in de wijk Kralingen!

STAR - MDC

De patiënten/cliënten van GC Levinas vinden het prettig om dichtbij huis hun bloed te kunnen laten prikken. Wellicht direct na een bezoek aan hun huisarts. De samenwerking tussen Star-Shl en de andere disciplines van het centrum verloopt erg prettig en laagdrempelig. Huisartsen lopen wel eens binnen met een verzoek of de medewerker bloedafname nog even wil wachten om een patiënt te prikken. Dit is dan geen probleem.

Het aantal bloedafnames aangevraagd door de huisartsen was in 2017: 3567 lab aanvragen en 806 TD vingerprikken hetgeen opgeteld 4373 in totaal is.

Dit totaal is aanzienlijk minder dan in 2016. Bewoners van de wijk weten de prikpost van Star-Shl goed te vinden. Star-Shl werkt sinds 2015 met de vingerprik. Trombosepatiënten kunnen nu via een vingerprik hun INR-waarde laten bepalen. Bij trombosepatiënten wordt zo'n 24 keer per jaar bloed afgenomen om de stollingswaarde van het bloed te bepalen. Aan de hand van de uitkomst stemt de trombosedienst nauwkeurig het medicijngebruik af. Tot voor kort nam de bloedafname medewerkster daarvoor een heel buisje bloed af, meestal uit een ader in de elleboogholte. De vingerprikmethode is patiëntvriendelijker en sneller: er is maar één druppeltje bloed nodig om de stollingswaarde te kunnen bepalen. De bloedafname medewerkster maakt hiervoor met een apparaatje een klein prikje in de vinger. Het apparaatje bepaalt direct de INR-waarde. De uitslag gaat meteen digitaal door naar de trombosedienst. Die verwerkt de gegevens en geeft het doseeradvies aan de patiënt door.

Ook heeft Star- Shl 2017 weer meegedaan aan de jaarlijkse CVRM carrousel. De carrousel dient als screening van de potentiele CVRM-patienten binnen Levinas. Middels een vingerprik bepaalde Star-Shl een lipidepanel. Zilveren Kruis ondersteunt de CVRM carrousel, en hiermee ook de invulling die Star-Shl hieraan geeft, door een vergoeding uit het S3 segment er tegenover ze zetten.

Psychosociale hulpverlening

André Waalboer werkt sinds 2012 als psycholoog Fortagroep bij Levinas, vanuit de Fortagroep. Men kan bij hem terecht voor behandelingen van bijvoorbeeld stemmingsklachten, angstklachten en burnout. Ook psychodiagnostiek mogelijk, omtrent persoonlijkheid en specifieke vraagstellingen zoals autisme. Daarnaast is hij ook gedragstherapeut (VGCT)

Geestelijke Zorg

Zie uitgebreide informatie onder Zorgpaden: Spreekuur Geestelijke Zorg.

Kraamzorg

2017 stond in het teken van interne inbedding van de zelforganisatie. Ons focus was met name gericht op het verdere ontwikkeling van het team en de onderlinge samenwerking binnen het team. Belangrijke aspecten lagen in de aansluiting en samenwerking met de centrale organisatie en de vraagstelling of de teams zich voldoende kunnen ontplooien en bieden we vanuit de centrale organisatie voldoende en adequate ondersteuning. Dit is een intensive traject geweest die in 2018 verder wordt voortgezet.

Het team kraamverzorgenden Oost werkt vanuit locatie Levinas. Dit zijn gedreven en betrokken kraamverzorgende die trots zijn op de tot op heden bereikte resultaten. Ze stellen inmiddels hun jaarplannen zelf op. In 2018 en 2019 zijn de doelstellingen meer extern gericht geworden met een belangrijk voornemen meer profilering naar buiten en realiseren van meer samenwerking binnen de keten.

Op dit moment zijn de kraamverzorgende voornamelijk in de avonden aanwezig voor hun werkoverleggen. Vanaf 2e trimester zullen de plannen uitgewerkt worden om de zichtbaarheid en toegankelijkheid voor de klanten op de locatie te vergroten. En samenwerking met de verloskundigen verder vormgeven.

Kraamzorg Rotterdam en Omstreken verzorgd 1x per maand een voorlichtingsbijeenkomst voor (potentiële) klanten, waar Kraamverzorgende Rina Hoornweg of Marion Braaf informatie geven over de kraamtijd en alles wat daarbij komt kijken. Bij vragen, interesse of ideeën hoe de samenwerking verder te optimaliseren kunt u ons mailen of bellen via: bpazur@kzr.nl of telefoonnummer 010-2826215 en vraagt naar Beata Pazur, manager.

Zorgpaden

Diabetes Mellitus

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen
Leden van het zorgpad: Ferdinand van der Does (huisarts), Hester de Reus en Janet van den Berg (praktijkondersteuners somatiek), Eline Cok en Jolande van Teeffelen (diëtisten), Jopie Stuyts (pedicure), Marloes Tenten (podotherapeut), Rob Brouwer (apotheker), STAR-mdc (op verzoek) en Lia van der Ploeg (Kwaliteitsfunctionaris)

Doelen en activiteiten

Organiseren van groepsconsulten met als doel informatie naar en controle van patiënten.

De groepsconsulten hebben in 2017 niet plaatsgevonden. Er is geprobeerd een GMC voeding te organiseren met jonge diabeten. Deze groep bleek te klein. Er is veel aandacht besteed aan het opzetten van bewegen voor patiënten met diabetes (en andere chronische ziekten). Helaas is elke poging hiertoe gestrand. Patienten kunnen op verwijzing meedoen aan het programma 'bewegen naar beter' van IZER.

Intervisie voor zorgverleners van GCL die te maken hebben met DM patiënten (casuïstiek bespreking)

Tijdens de zorgpad bijeenkomsten is casuïstiek besproken aan de hand van een geanonimiseerde patiënt of aan de hand van algemene waargenomen trends.

COPD & Astma

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen
Leden van het zorgpad: Corine Baar (huisarts), Janet van den Berg, Hester de Reus en Marieke Rijstenberg (praktijkondersteuners somatiek), Eline Cok (diëtiste), Rob Brouwer (apotheek),

Edith Hazebroek (logopediste), Wim vd Oever (fysiotherapeut), Lia van der Ploeg (kwaliteitsfunctionaris).

Doelen en activiteiten

Optimaliseren managementplan voor COPD-astma patiënt

In overleg met betrokken partijen is het management plan voor patiënten met COPD en Astma aangepast.

Implementatie app met ACQ ten behoeve van optimale zelfmonitoring van astmapatiënten.

De App wordt in beperkte mate op indicatie ingezet.

Patiëntenvoorlichting in combinatie met groepsconsult en controle CCQ/ACQ en MRCEr is één groepsconsult georganiseerd op 6 december. Het thema is ontstaan door de vragen die door de aanwezige patiënten zijn gesteld. Er is uitgebreid gesproken over de manieren van innemen van medicatie en over eiwit verrijkte voeding.

Medicatie (combinaties) deelnemende partijen in beeld krijgen.

zie Farmaceutische onder kengetallen

Werken volgens behandelprotocol Astma

Dit protocol wordt door de praktijkondersteuners gevolgd en daar waar nodig worden andere disciplines ingeschakeld.

Deelname aan geven van nascholing in de regio

Deze nascholing is niet georganiseerd, dus er is ook geen deelname geweest.

Kwaliteit spirometrie

Door vertrek van Bianka Mennema (longarts Havenziekenhuis) wordt de spirometrie niet meer gecontroleerd op deze manier. Door de nieuwe praktijkondersteuner (longverpleegkundige) Marieke Rijstenberg worden nu periodiek spirometrieën (anoniem) gecontroleerd.

Groepsconsult COPD 2x per jaar

Zie bij Patiëntenvoorlichting

Continu afstemming en periodiek bespreken van proces en inhoud binnen het zorgpad

Primair overleg over patiënten vindt plaats als het nodig is en wordt vastgelegd in het patiëntendossier. Voor communicatie is de beveiligde app ‘siilo’ in gebruik genomen.

In 2017 heeft het zorgpad overleg 4x plaatsgevonden. De verslagen (met casuistiek) zijn voor de betrokkenen beschikbaar.

Opstarten Zorgketengroep en daarin Astma- en COPD-zorg vormgeven conform de eisen van de zorgverzekeraar

In de overeenkomst met de zorgverzekeraar is afgesproken op welke wijze deze zorg zal worden georganiseerd. In 2017 heeft deze zorg plaatsgevonden zoals beschreven in de andere doelen.

Optimaliseren gebruik KIS

Helaas is de implementatie van Integrale Zorg van CGM niet goed verlopen en zal het contract worden opgezegd. De invulling van het KIS zal in 2018 waarschijnlijk naar VIP-live van Calculus gaan.

Deelnemende huisartsen en praktijkondersteuners hebben de Caspir-cursus module 6 gevolgd

Dit is doorgeschoven naar 2018. Er zal worden gekeken of de cursus in-company kan worden georganiseerd.

Benchmark met Gezondheidscentrum Mathenesserlaan

Met de huisartsen en praktijkondersteuners van Gezondheidscentrum Mathenesserlaan is in november van 2017 een benchmark avond georganiseerd. Hier zijn de cijfers over de chronische zorg voor COPD, DM en CVRM patiënten vergeleken en is gekeken of prestatie indicatoren kunnen worden verbeterd.

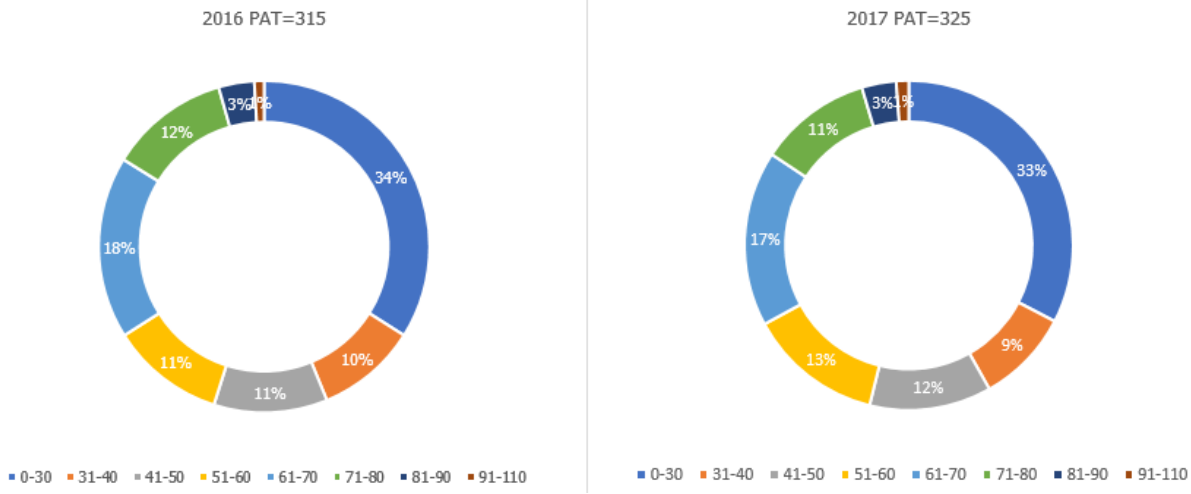
Farmaceutische kengetallen Zorgpad Astma Copd 2017

Op basis van de receptgegevens van de Ramleh apotheek zijn een aantal analyses gemaakt op de recepten van patiënten van de praktijken Baar & Van der Does en Kloppenborg & Glijsteen. De

jaren 2016 en 2017 zijn dit overzicht met elkaar vergeleken. De selectie is verder gebaseerd op alle receptregels binnen een kalenderjaar met een ATC-code beginnend met R03 (= middelen bij Astma en COPD).

In 2016 waren er 315 patiënten, waarvan 177 ouder dan 40 jaar. In 2017 waren er 325 patiënten, waarvan 189 ouder dan 40 jaar.

Samenstelling populatie



Alleen kortwerkende luchtwegverwijders (mogelijke onderbehandeling)

Jaar	LftGroep	Patiënten	Groepsgrootte	DDDtot	DDD/pat.jaar
2016	0-30	57	148	1855	33
2016	31-40	14	56	560	40
2016	41-50	6	52	150	25
2016	51-60	8	52	290	36
2016	61-70	9	76	205	23
2016	71-80	6	48	400	67
2017	0-30	50	148	1390	28
2017	31-40	11	47	385	35
2017	41-50	3	54	85	28
2017	51-60	7	60	385	55
2017	61-70	5	78	175	35
2017	71-80	5	51	185	37
2017	91-110	1	6	50	50

Het gewogen gemiddelde aantal DDD's (Daily Defined Doses) kortwerkende luchtwegverwijders bij patiënten die gedurende een kalenderjaar geen andere astma/copd middelen gebruikten (zoals corticosteroïden of ander onstekingsremmers), is in 2016 35 DDD en in 2017 30 DDD. Dit is in beide jaren minder dan 2 DDD per week. Deze analyse moet zichtbaar maken of er sprake kan zijn van onderbehandeling van Astma (COPD). In de perioden zijn echter ook een aantal

patiënten getraceerd, die meer dan 104 DDD per kalenderjaar (> 2 DDD / week) hebben gebruikt. In 2016 waren dat er 4 met een gemiddelde van 173 DDD per jaar (=3,3 DDD / week) en in 2017 was dat 1 patiënt met 180 DDD (=3,5 DDD / week). Conclusie is dat er geen sprake is van onderbehandeling bij de incidentele gebruikers van KWLV zoals inspanningsastma of lichte benauwdheid.

Lokale antimycotica (Nystatine / Fungizone) bij gebruik corticosteroïden
In 2016 hebben 7 patiënten gebruik gemaakt van antimycotica bij gelijktijdig gebruik van luchtwegbeschermers (inhalatiecorticosteroïden) en /of orale ontstekingsremmers (Prednison e.d.). In 2017 waren dat 5 patiënten.

Jaar	Groep	LFT	Aantal R03	Antimycoticum	Verpak
2016	0-30	6,1	2	NYSTATINE	2,00
2016	0-30	1,6	2	NYSTATINE	2,00
2016	41-50	47,9	3	NYSTATINE	2,00
2016	41-50	42,1	4	NYSTATINE	1,00
2016	51-60	51,2	1	NYSTATINE	1,00
2016	51-60	59,3	1	NYSTATINE	1,00
2016	71-80	77,8	3	NYSTATINE	2,00
2017	0-30	6,1	4	NYSTATINE	1,00
2017	41-50	47,9	3	NYSTATINE	7,00
2017	61-70	68,2	2	AMFOTERICINE B	2,00
2017	71-80	79,6	5	NYSTATINE	3,00
2017	81-90	81,4	3	NYSTATINE	1,00

De meeste gebruikers zijn ouder dan 40 jaar en gebruiken meerdere astma/copd middelen. Het gemiddelde aantal verpakkingen per kalenderjaar is 1,6 in 2016 en 2,8 in 2017. In 2017 wordt dit vertekend door één patiënt met 7 verpakkingen Nystatine suspensie in 2017.

Onnodig gebruik van LABA/Cortico combinatie bij COPD
In de periode 2012 – 2014 is tijdens de COPD-carrousel regelmatig vastgesteld dat er wellicht sprake is van overbehandeling van COPD op basis van spirometrie uitkomsten. Veel GOLD 1 en 2 patiënten werden behandeld met een vaste combinatie van LABA/cortico. LABA/Cortico combinaties dienen slechts ingezet te worden vanaf GOLD 3 en 4. Daarbij moet tevens worden vastgesteld of het aantal exacerbaties door de inzet van cortico's het aantal exacerbaties afneemt. Een proef-stop moet bij overbehandeling worden overwogen.

Jaar	xPat	totDDD	Groep
2016	101	18120	SYMPATHICOMIMETICA + CORTICO'S/OVERIGE GNM, EXCL ANTICHOL
2017	114	23010	SYMPATHICOMIMETICA + CORTICO'S/OVERIGE GNM, EXCL ANTICHOL

In 2016 gebruikte 101 van de 177 (57%) een combinatie LABA + cortico en in 2017 114 van de 189 (60%). De vraag is of deze lichte stijging gerechtvaardigd is.

Gebruik van antibiotica bij COPD-patiënten (populatie 2016 n=177, 2017 n=189)

Jaar	LftGroep	xPat	totDDD	GemDDD
2016	41-50	10	145	15
2016	51-60	7	62	9
2016	61-70	23	559	24
2016	71-80	9	94	10
2016	81-90	2	370	185
2016	91-110	1	8	8
		52	1237	24
2017	41-50	12	227	19
2017	51-60	10	156	16
2017	61-70	21	342	16
2017	71-80	12	198	17
2017	81-90	3	28	9
		58	951	16

Het gemiddelde gebruik op basis van DDD komt uit op 24 dagen per patiënten per jaar in 2016 tegen 16 dagen in 2017. Er wordt dus iets korter behandeld.

In 2016 zijn 52 van de 177 patiënten (29%) in de selectie behandeld met antibiotica, In 2017 is dit nagenoeg gelijk namelijk 58 van de 189 (30%). In 2017 wordt vaker gekozen voor betalactam antibiotica dan in 2016 ten koste van de macroliden.

Jaar	ATCgroep	xPat	Groepen
2016	J01A	13	TETRACYCLINES
2016	J01C	24	BETALACTAM-ANTIBIOTICA, PENICILLINES (incl Clavz)
2016	J01E	1	SULFONAMIDEN EN TRIMETHOPRIM
2016	J01F	14	MACROLIDEN, LINCOSAMIDEN EN STREPTOGRAMINEN
2017	J01A	15	TETRACYCLINES
2017	J01C	34	BETALACTAM-ANTIBIOTICA, PENICILLINES (incl Clavz)
2017	J01E	4	SULFONAMIDEN EN TRIMETHOPRIM
2017	J01F	5	MACROLIDEN, LINCOSAMIDEN EN STREPTOGRAMINEN

CVRM

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen
Leden van het zorgpad: Kim Kloppenborg en Corine Baar (huisartsen), René van Ouwerkerk (Fysiotherapeut), Annette van Beelen (STAR), Janet van den Berg, Hester de Reus en Marieke Rijstenberg (praktijkondersteuners somatiek), Eline Cok (Diëtiste), Jolande van Teeffelen (Diëtiste), Marieke van Dijk (POH GGZ), Rob Brouwer (Apotheek), cardiologen en neurologen Havenziekenhuis, Lia van der Ploeg (Kwaliteitsfunctionaris)

Doelen en activiteiten

Verdere implementatie zorgplan

Protocol voor het organiseren van de CVRM-carrousel is opgesteld en wordt gebruikt. Er zijn 2 carrousels georganiseerd om vrouwen tussen de 45 en 70 jaar uit te nodigen. Op deze avonden zijn er 63 en 73 vrouwen gekomen. Dit heeft ertoe geleid dat is nagedacht over wat te doen als er meer patiënten komen dan kunnen worden gezien door de aanwezige medewerkers.

Verder implementeren van het gebruik van het integrale behandelplan met behulp van het Ketenzorg Informatie Systeem.

Helaas is de implementatie van Integrale Zorg van CGM niet goed verlopen en zal het contract worden opgezegd. De invulling van het KIS zal in 2018 waarschijnlijk naar VIP-live van Calculus gaan.

Screeninglijst implementeren

Loopt

Digitaliseren protocol CVRM in KIS

Is blijven liggen om dat implementatie van het KIS niet goed is gegaan.

Benchmark met Gezondheidscentrum Mathenesserlaan

Met de huisartsen en praktijkondersteuners van Gezondheidscentrum Mathenesserlaan is in november van 2017 een benchmark avond georganiseerd. Hier zijn de cijfers over de chronische zorg voor COPD, DM en CVRM-patiënten vergeleken en is gekeken of prestatie indicatoren kunnen worden verbeterd.

Psychosociale zorgverlening

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen en Hohmann & De Vet.
Leden van het zorgpad: Gustie Slockers (Zelfstandig eerstelijns Psycholoog), Andre Waalboer (Psycholoog in dienst van Fortagroep), Annelies Soels (psychosomatische fysiotherapeut), Marieke van Dijk (praktijkondersteuner GGZ), Jennifer Zessen (Ready for Change –tot 1 november 2017) en Geestelijk Verzorgers.

Doelen en activiteiten

Continueren en vergroten van inzicht in elkaars behandelingen. De zorgpadleden zijn 4x bijeen geweest voor dit doel en om de activiteiten voor te bereiden. De communicatie verbeteren en helderheid krijgen in elkaars functioneren m.b.t. behandeling en doorverwijzing/duidelijkheid over hoe de samenwerking tussen disciplines verloopt. Dit loopt en wordt steeds besproken tijdens het zorgpadoverleg. Een breder beeld van de psychosociale problematiek krijgen. Door netwerkborrels worden organisaties van buiten Levinas betrokken. Een thema was de 'Islam en gezondheidszorg'. Dock komt wekelijks naar Levinas om patiënten te informeren over het project 'welzijn op recept'. Voortzetten van groepscursussen. De volgende groepscursussen zijn aangeboden: 'Lekker Slapen', Yoga (Tracey Tromp), mindfulness (Mirjam Heikens).

Kwetsbare ouderen

Deelnemers: Huisartsen, consulterend Specialist Ouderen Geneeskunde van de Leliezorggroep, Geriater Havenziekenhuis, POH-Somatiek/ Ouderenzorg, betrokken Thuiszorgorganisaties, Apotheek, evt. Geestelijke Zorg en Paramedici als: Fysiotherapie, Diëtiste, Logopedie
Ouderenzorg is niet zozeer ziektemanagement, maar nog belangrijker *zorgmanagement*, waarbij de huisarts de centraal leidende rol heeft.

Per praktijk hebben wij ongeveer 200 patiënten van 75 jaar en ouder. Rond de 60 mensen uit deze groep wonen in een vorm van ouderenhuisvesting. Van alle 75+ patiënten zijn er 40-50 kwetsbaar (verminderd in staat tot regie over hun eigen leven) en hebben daarom meer intensieve aandacht nodig.
Het zorgpad kwetsbare ouderen is een eerste stap in de ontwikkeling en stimulering van een multidisciplinair zorgaanbod voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie, en optimalisatie van de zorg voor in het verzorgingshuis wonende (kwetsbare) ouderen.

Doorontwikkeling zorgpad
De kern van het zorgpad blijft:

- Monitoren van kwetsbare ouderen
- Het opstellen van een Individueel multidisciplinair behandelplan.
- Patiëntbesprekingen splitsen naar de deelpraktijken

In 2017 is voorzichtig een begin gemaakt met het implementeren van het concept van "Positive Health" binnen dit zorgpad.
Een opstart met ingebruikname van het KIS is gestart, maar helaas niet tot volledige tevredenheid. Het plan is om in 2018 een beter werkende alternatieve oplossing voor overleg en communicatie met patiënten en naasten te implementeren.

Er is afgesproken om in principe jaarlijks een netwerkbijeenkomst rond ouderen te organiseren. Dit heeft in 2017 niet plaatsgevonden. Wel zijn er regelmatig bijeenkomsten geweest van huisartsen in Kralingen-Crooswijk, de seniorenraad en wijkverpleegkundigen van o.a. Laurens, Aafje en de Leliezorggroep ondersteund door Mw Loes Hulsebosch om te komen tot 'Zorgbedden in de wijk", ofwel ELV-laagcomplex in Kralingen-Crooswijk. Op 7 december was het zover en is de afdeling met 6 bedden als eerste: 'Zorgbed in de wijk'-locatie geopend.
Tevens werd de 'MaasKring-APP' met informatie betreffende het "Zorgbed in de wijk" ten doop gehouden.

Door de praktijken Kloppenborg & Glijsteen en Baar & Van der Does is maandelijks een MDO-kwetsbaar-oud gehouden, waarin minimaal de eigen huisarts, de specialist ouderengeneeskunde, Reindert van Dijk, de POH-Somatiek en de wijkverpleging participeerden. De concept samenwerkingsovereenkomst rond kwetsbare ouderen opgesteld is in 2017 nog niet getekend omdat de aard en inhoud van de samenwerking nog steeds aan veranderingen onderhevig is. Daarbij blijkt met de komst van een SOG als consulent de ondersteuning van de geriater zelden nodig.
Ook ten behoeve van de afstemming van de zorg rond de in de huizen van Aafje wonende ouderen is in 2016 gestart met een wekelijks overleg in het centrum tussen betrokken huisartsen, POH en verzorgenden. Dit overleg is in 2017 voortgezet.

Palliatieve Terminale Zorg

Deelnemers: Huisartsen, Consulent Palliatieve zorg: arts & verpleegkundige, Geestelijke Zorg, POH-Somatiek, betrokken Thuiszorgorganisaties, Apotheek, geestelijk verzorger.

In 2017 is er eenmaal per 6 weken een PaTz overleg (31-01, 07-03, 18-04, 13-06, 05-09, 17-10, 12-12) geweest. We hebben in dit jaar een nieuwe consulent gekregen ter vervanging van Kees Goedhart: Florence Guibert Buiron.

Ook dit jaar werd het PaTz overleg voor de huisartsen werd vergoed vanuit S3 gelden. Voor 2016 en 2017 waren afspraken gemaakt voor een tijdelijke vergoeding met als plan om dit per 2018 te kunnen omvormen tot een structurele vergoeding. De structurele vergoeding is nog niet rond, maar via de S3 regeling wordt het PaTz-overleg in 2018 op dezelfde wijze vergoed als in 2016 en 2017. Er is in het overleg over de voortgang na 2019 aanhoudend aandacht voor een passende vergoeding voor de andere deelnemers aan het overleg.
De afspraken gemaakt over kwaliteit en het maken van een overdracht naar de CHPR (huisartsenposten) voor patiënten met code rood zijn in 2017 verder geïmplementeerd. In de loop van 2017 zijn steeds meer huisartsen aangesloten op het portaal van de Star-mdc. Hiermee is via een simpele procedure direct vanuit het HIS data aan te leveren voor het palliatieve memo in het systeem van de CHPR. Er is goede hoop dat hierdoor per mei 2018 faxen niet meer nodig is. De denktank palliatieve zorg van de CHPR zal zichzelf in 2018 opheffen maar nog wel op afroep beschikbaar zijn om mee te denken over knelpunten en scholing.

Ten behoeve van kwaliteit en innovatie met betrekking tot palliatieve zorg functioneert sinds 2017 een stevig eerstelijns overlegplatform waarin o.a. CHPR, LHV-kring en NPZR&o vertegenwoordigd zijn.
Tevens zijn er ook dit jaar weer leerpunten (16), knelpunten (16) en onderwijsbehoeften (4) verzameld die gecommuniceerd zijn met respectievelijk Leerhuizen Palliatieve Zorg en het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en Omstreken. Tijdens de PaTz besprekingen is in 2017 specifiek aandacht geweest voor de SBARR en is een instructie gegeven mbt de palliatieve overdracht aan de CHPR via het portaal van Topicus-HAP en via het portaal van de STAR-mdc.
Net als in de voorgaande jaren heeft Corine Baar geparticipeerd in de projectgroep & stuurgroep Portal PaTz.
In mei 2017 is het NHG boek 'Palliatieve zorg in de huisartsenpraktijk' uitgekomen. Aan dit boek hebben veel huisartsen uit heel Nederland een bijdrage geleverd. Corine Baar heeft in dit boek een hoofdstuk over de organisatie van palliatieve zorg geschreven.

Spreekuur Geestelijke Zorg

Deelnemers: Geestelijk verzorgers GC Levinas & Stichting Geestelijke Zorg Levinas

De Stichting Geestelijke Zorg Levinas ondersteunt de GVers bij hun praktische organisatie, intervisie en deskundigheidsbevordering.
De Stichting Geestelijke Zorg Levinas zet zich onverminderd in voor het aangeven van de mogelijkheden van geestelijke zorg in de eerste lijn.
Er is weer een stap gezet in de verdere professionalisering. Vanaf 2018 zullen naast de intervisie jaarlijks ontwikkelingsgesprekken met de GVers worden gehouden. Tevens zijn er afspraken op papier gezet omtrent honorering, vacatie- en nascholingsvergoedingen.
Er is een nieuw kernteam geformeerd en alle deelnemers in de tweede ring zijn nogmaals benaderd om hun betrokkenheid en inzetbaarheid vast te stellen.

Luisteruur
Totaalaantal contacten is 109 in 2017 (96 in 2016) (120 in 2015) (86 in 2014), dit betrof 27 verschillende personen (28 in 2016, 47 in 2015 en 33 in 2014).

De redenen voor contact waren in 2017 gelijk aan die van voorgaande jaren:

- Zingeving
- Rouw
- Depressie
- Relatieproblematiek
- Eenzaamheid
- Voltooid leven

Deelname aan overleggen

- PaTz (6 x per jaar) (Mirjam Heikens)
- Keten palliatieve zorg (4 x per jaar) (Mirjam Heikens)
- Zorgpad kwetsbare ouderen (5-10 x per jaar) (Liesbeth Gerritsen)
- Psychosociaal zorgpad (4-6 x per jaar) (Liesbeth Gerritsen)

Mede organiseren van cursussen en themabijeenkomsten

- Mirjam heeft in 2017 de cursus 'Mediteren kun je leren' verzorgd voor patiënten van het gezondheidscentrum en daarbuiten.
- Er is door politici (leden van de vaste Kamercommissie Volksgezondheid) op 30 oktober een werkbezoek politici aan gezondheidscentrum Levinas gebracht.

Bovengenoemd werkbezoek vond plaats op uitnodiging van KBO-PCOB. Aanwezig: mw. Kuik (CDA), mw. Dijkstra en mw. Meijer (D'66), mw. van Balkom van KBO-PCOB, mw. Schippers (beroepsvereniging VGVZ), een ruime vertegenwoordiging vanuit het gezondheidscentrum. Op een ontspannen en interactieve wijze werden de drie politici geïnformeerd over het unieke initiatief van geestelijke zorg binnen gezondheidscentrum Levinas. Ook werd aandacht besteed aan het belang van geestelijke verzorging in de eerste lijn.
Benadrukt werd dat de geestelijke zorg vanuit het gezondheidscentrum wordt gezien als belangrijk. Dat blijkt uit reacties van patiënten, huisartsen en andere zorgverleners. De bevindingen bij Levinas zijn gemakkelijk te vertalen naar eerstelijns geestelijke verzorging in het algemeen. Deze is zeker van toegevoegde waarde. Kort gezegd: geestelijke verzorging in de eerste lijn ontlast huisartsen, werkt preventief, is kostenbesparend, komt tegemoet aan behoeften die nu eenmaal bestaan en draagt bij aan kwalitatief goede zorg. Zie ook Huber's model van positieve gezondheid.
Het zou goed zijn als geestelijke verzorging structureel wordt ingebed in de eerstelijns zorg, waarbij ook in de financiering is voorzien. Dit vraagt om steun van overheidswege. Beroepsvereniging en geestelijk verzorgers zelf zouden de POH-GGZ-constructie liefst willen loslaten. Het verdient de voorkeur dat men kan functioneren op eigen prestatietitel. Mogelijk biedt het nieuwe regeerakkoord ruimte voor dit soort vernieuwing. De eerstelijns zorg in Nederland zou ermee gebaat zijn.

- Op 31/10 hebben de geestelijk verzorgers samen met de andere leden van het psychosociale zorgpad weer een goed bezochte netwerkbijeenkomst in GC Levinas georganiseerd. Het onderwerp was 'Islam en gezondheidszorg '. Aan de hand van de film "ik heb een dokter in Marokko" zijn de volgende thema's besproken:
    - de rol van de familie
    - geloof en hoop op genezing
    - het slecht nieuws gesprek
    - palliatieve sedatie
- Op 22/11 hebben huisarts Corine Baar en geestelijk verzorger Liesbeth Gerritsen tijdens een congres in Freising (Duitsland) een presentatie en workshop gegeven over het werken met geestelijke verzorgers in de eerste lijn met als thema "Finding your own story".

Vertrouwenspersoon

Liesbeth Gerritsen is vertrouwenspersoon voor medewerkers van het gezondheidscentrum.

Voor meer gedetailleerde informatie verwijzen wij u naar het jaarverslag van de Stichting Geestelijke Zorg Levinas 2017.ADHD

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen en Hohmann & De Vet
Leden van het zorgpad: Kim Kloppenborg en Annemarie de Vet (huisartsen), Marieke van Dijk (praktijkondersteuner GGZ), Eline Cok en Jolande van Teeffelen (diëtisten), Rob Brouwer (apotheker), Petra Ketelaar (kinderfysiotherapeut), Annelies Soels (psychosomatisch fysiotherapeut), Lia van der Ploeg (Kwaliteitsfunctionaris).

Doelen en activiteiten

Opzetten monitoring patiënten (volwassenen en kinderen) met ADHD of met ADHD gerelateerde medicatie.

- In 2016 is er een protocol voor het monitoren van ADHD-patiënten opgezet dat in 2017 verder is geoptimaliseerd.
- Er is een lijst met kinderen tot 22 jaar met ADHD of ADHD gerelateerde medicatie.
- Er blijken heel wat kinderen onder behandeling zijn van de specialist; zij hoeven niet te worden gezien door de huisarts of praktijkondersteuner.
- De uitnodigingsbrieven zijn gemaakt.
- Praktijkondersteuner heeft een vragenlijst om in gesprek te gaan met de kinderen
- Spreekuurplanning: nog niet gestart

- Verwijzingscriteria worden in een volgende bijeenkomst besproken.

Monitoren van ADHD-patiënten of patiënten met ADHD gerelateerde medicatie

- Oproepen is verplaatst naar begin 2018.

Onderzoek naar voorlichtingsmogelijkheden

Dit is een doelstelling die is doorgeschoven naar 2018

Goede onderlinge afstemming van het zorgaanbod

Er heeft met name onderling overleg plaats gevonden. He geplande gezamenlijke overleg kon helaas niet doorgaan. In 2018 zal dit opnieuw worden gepland.

Allergieën en darmklachten

Voor praktijken Baar & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen en Hohmann & De Vet
Leden van het zorgpad: Jolande van Teeffelen (diëtiste), Danielle van Staveren (diëtiste), Evelien Suces (kinderbekkenfysiotherapeut), Petra Ketelaar (kinderbekkenfysiotherapeut), Annelies Soels (psychosomatisch fysiotherapeut), Marieke van Dijk (praktijkondersteuner GGZ), Rob Brouwer (apotheek), Merian van Wouwe (jeugdarts CJG), René Glijsteen (huisarts), Lia van der Ploeg (kwaliteitsfunctionaris)

Doel 2017: Starten van dit zorgpad en samenwerking op dit gebied.
In 2017 is gestart met een inventarisatie van wat iedereen doet en kan doen op het gebied van allergieën en darmklachten. In de loop van het jaar is nog een aantal disciplines 'aangehaakt'. Er bleek behoefte aan informatiemateriaal. De deelnemers zijn gestart met het maken van drie folders te weten over obstipatie, prikkelbare darm syndroom en Kinderen met darmklachten. In 2018 wordt verder gekeken naar de ontwikkeling van dit zorgpad.

Gezonder Zwanger

De verloskundigen en diëtisten zijn gezamenlijk bezig geweest met het opzetten van de begeleiding van jonge cliënten en cliënten met zwangerschapsdiabetes. De eerste voorlichtingsbijeenkomsten hebben plaatsgevonden. Tijdens maandelijkse bijeenkomsten krijgen cliënten (voeding)adviezen van de diëtiste en de verloskundige

In 2017 is structureler vorm en inhoud gegeven aan dit zorgpad. De voorlichtingsbijeenkomsten maandelijks worden georganiseerd met wisselende sprekers.

De behandeling van zwangere met een glucose intolerantie verloopt goed. Evaluatie met het IJsselland ziekenhuis heeft plaatsgevonden. Regulier worden er 2-3 dames met een glucose intolerantie per week aan diëtistenpraktijk HRC doorverwezen. Regelmatig vinden er intern intervisies plaats en worden nascholingen georganiseerd. Intervisie samen met de verloskundigen samen moet nog vorm krijgen.

De organisatie

Communicatie en contact

Deelnemersbijeenkomsten & Nieuwsbrieven

In 2017 hebben vier deelnemersbijeenkomsten plaatsgevonden. Tijdens de deelnemersbijeenkomsten is veelal gesproken over ontwikkelingen binnen de zorg en hebben (nieuwe) deelnemers presentaties gegeven. De notulen van de deelnemersbijeenkomsten worden in de vorm van een nieuwsbrief verspreid onder alle deelnemers om hen op de hoogte te houden van de gebeurtenissen en ontwikkelingen binnen het centrum.

Nieuwsflash: maandelijkse centrumupdate per mail

De nieuwsflash is in 2017 voortgezet. De nieuwsflash wordt elke maand via de mail door de medewerkers van het centrum verkregen en hierin worden alle belangrijke mededelingen en nieuwtjes met iedereen in het centrum gedeeld. In 2017 zijn in totaal twaalf nieuwsflashes verschenen.

Website en wachtkamerscherm

Het centrum heeft naast deze communicatiekanalen ook een website (www.gc-levinas.nl). Afgelopen jaar zijn er plannen gemaakt voor een nieuwe website, die medio 2017 is geïntroduceerd. Daarnaast is er in de wachtkamer een digitaal scherm waarop informatie en wachttijden worden gedeeld met patiënten.

PR Activiteiten

Leden PR-commissie in 2017 Jolande van Teeffelen, Babette Bakker, Janet van den Berg, Hester de Reus, Edith Hazebroek, Corrie de Raad, Rita Malhoe en Lan Lew. Gedurende het jaar zijn diverse activiteiten georganiseerd.

Gezamenlijke lunchmomenten

Voor brood en beleg wordt gezorgd en bij bijzondere gelegenheden (Valentijn, Pasen, Kerst) wordt hier ook aandacht aan besteedt.

De lunchmomenten worden telkens tijdig gecommuniceerd binnen het centrum, zodat iedereen er rekening mee kan houden. De lunchmomenten zijn op wisselende dagen gepland, zodat iedereen de mogelijk krijgt aan te schuiven.

Barbecue

Op 28 juni is de jaarlijkse barbecue geweest. Het weer was goed. Met een kleine groep medewerkers is genoten van heerlijk eten en gezellige contacten.

Jubileumviering:

De jubileumviering hebben we gedaan op vrijdag. 17 maart We hebben in de Schone Lei met elkaar gedineerd en Bloomprkatijk heeft 3 sketches opgevoerd met als thema klanttevredenheid. Corine Baar en Rob Brouwer zijn in het zonnetje gezet vanwege het 5-jarige bestaan en de geschiedenis van GC Levinas is samen opgehaald.

Levinasdag
Jaarlijks organiseren we een team-dag voor alle deelnemers van GC Levinas. Deze was dit jaar op 7 oktober .
Dit jaar stond in het teken van klantvriendelijkheid. Een inventarisatie is gemaakt van mogelijke verbeterpunten als het gaat om klantvriendelijkheid. Dit ook naar aanleiding van de Jubileumviering. We zijn hierbij ondersteund door Bloom-praktijken. Tijdens de Levinasdag zijn wij hier in werkgroepen op doorgegaan, Na deze workshop hebben we samen de lunch gebruikt en gekeken naar de theatervoorstelling "De ingebeelde zieke"

Kwaliteit en beleid

VIM (Veilig Incidenten Melden) Meldperiode
In de drukte van alledag kunnen we weleens vergeten dat we júist kunnen leren van dingen die soms minder goed gaan. De VIM-procedure is vastgesteld om samen op een efficiënte en veilige manier te kunnen blijven verbeteren. Dit jaar is er geen aparte centrum brede VIM-meldweek geweest.

Klachten
Klachten en meldingen zijn actief gevolgd volgens de vastgestelde klachtenregeling.
Conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). GC Levinas is aangesloten bij de Stichting Klachtenregeling Eerstelijnszorg. In 2017 zijn er vier klachten en een verzoek binnen gekomen en afgehandeld.

Patiënttevredenheidsonderzoek (ECB)
Eind 2017 heeft het patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. Door de huisartsen zijn antwoordkaarten uitgedeeld met een link om een vragenlijst op internet in te vullen. Om de respons te verhogen zijn er ook momenten gepland waarop patiënten de enquête konden invullen op een laptop van het centrum. Ze konden daarbij ook ondersteuning krijgen.
Uiteindelijk heeft bijna 30% van de enquête ingevuld.
De volgende punten hadden betrekking op het hele gezondheidscentrum:
* Op de accommodatie en inrichting wordt hoog gescoord. Patiënten zijn tevreden over het pand.
* Patiënten voelen zich serieus genomen en ervaren dat er tijd voor ze wordt genomen.
Informatie over behandelmogelijkheden en medicatie is goed.
* Samenwerking en overleg tussen patiënt en zorgverleners is goed.

Medewerkers tevredenheidsonderzoek
Door wijzigingen binnen bestuur en managementondersteuning is er dit jaar helaas geen ruimte geweest om een MTO te organiseren.

Bedrijfshulpverlening
In 2017 zijn er geen scholingen geweest. Oefeningen? Personele wijzigingen?

AED
De medewerkers van de huisartspraktijken volgen twee-jaarlijks de opfriscursus voor de AED. Aan de overige medewerkers wordt de mogelijkheid geboden om hier aan deel te nemen. In de BHV-cursus is de AED ook opgenomen.

Ontwikkelen van zorggroep Levinas
De praktijken Kloppenborg & Glijsteen en Baar& Van der Does hebben per 2016 de chronische zorg voor COPD en CVRM die voorheen binnen de GEZ-georganiseerd en betaald werd nu onder de hoede van Zorggroep Levinas gebracht. Binnen de Zorggroep wordt nauw samengewerkt met GC Mathenesserlaan.

Daartoe is voor de COPD-zorg een vast contract getekend voor 2016 en 2017 zodat we de zorg zoveel mogelijk zouden kunnen voortzetten op de manier zoals we die de afgelopen jaren inmiddels georganiseerd hebben. Door wegvallen van het Havenziekenhuis als ziekenhuis zijn we op zoek naar een nieuwe Longartsenmaatschap om ons in dit zorgpad te ondersteunen.

Voor CVRM is een maatwerkafspraak gemaakt voor 2016 tot en met 2018. Dit CVRM-contract geeft ons de ruimte de preventie-carrousels (in 2016 voor mannen en 2017 voor vrouwen) te blijven organiseren en in gesprek te gaan met de o.a. de cardiologen met wie we veelvuldig samenwerken om zoveel mogelijk de juiste zorg op de juiste plaats te bieden. Door wegvallen van het Havenziekenhuis als ziekenhuis zijn we op zoek naar een nieuwe Cardiologenmaatschap om ons in dit zorgpad te ondersteunen.

Als ICT-ondersteuning hebben we het KIS van CGM-huisartsen/Mira® geimplementeerd. Het streven is om daarin in 2017 ook een patiëntenportaal te organiseren. Helaas hebben we in de loop van 2017, wegens onvoldoende ondersteuning vanuit CGM, moeten besluiten om onze ketenzorg op een andere manier te gaan organisere. Hierdoor is de implementatie van een patientenportaal voorlopig opgeschort.

Organisatie zorgpaden
Onze kwaliteitsmedewerker Lia van der Ploeg draagt er zorg voor dat 4x per jaar bij elk zorgpad door betrokken zorgverleners en hun coördinator vergaderd wordt ter borging van de continue kwaliteitsverbetering.

GEZ 2016-2017
Het samenwerkingsverband GC Levinas is GEZ gefinancierd. Doel van deze financiering is de samenhang in het samenwerkingsverband te versterken opdat m.n. de complexe zorgvraag dichtbij huis kan worden geoptimaliseerd.

In het voorgaande is op beschreven hoe er inhoudelijk en organisatorisch vorm en inhoud is gegeven aan dit GEZ-gefinancierde samenwerkingsverband.