

Jaarverslag 2016



Eindredactie: Lia van der Ploeg – de Gier, Corine Baar-Poort, Jorike Lensink

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2016 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 2016 hebben ondernomen om invulling te geven aan het bieden van geïntegreerde eerstelijnszorg in de deelgemeente Kralingen-Crooswijk.

In het onderhandelaarsakkoord eerste lijn 2014 – 2017 is afgesproken om de organisatiegraad in de eerste lijn te versterken. Dit als noodzakelijke voorwaarde om de ambities uit het akkoord te kunnen realiseren en als alternatief voor de zogeheten GEZ-financiering. Eind 2016 is de tussenrapportage van het project *Organisatie en Infrastructuur* beschikbaar gekomen. Zoals het er nu naar uitziet zal per 1 januari 2019 een nieuwe bekostigingsstructuur voor gezondheidscentra en andere samenwerkingsverbanden worden ingevoerd. Het doel van deze nieuwe bekostigingsstructuur is onder andere meer inzicht bieden welke diensten er worden geleverd, de gewenste ontwikkeling van de eerste lijn ondersteunen en deze financiering koppelen aan duidelijker voorwaarden. 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)

Het voorstel is dat er vanaf 2018 vier betaaltitels komen (praktijkmanagement, wijkmanagement, ondersteuning ketenzorg en regiomanagement. Voor elk komt een inhoudelijke beschrijving. Declaraties moeten eenvoudig en globaal blijven en ontwikkelingen periodiek gemonitord. Bij de zorgverzekeraars constateren wij inmiddels een voorkeur om de georganiseerde zorg alleen nog op regio te contracteren.

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.

Kortom de oriëntatie en voorbereiding op de komende ontwikkelingen is in 2016 opgestart en zal ook in 2017 nog veel van onze aandacht en energie gaan vergen. In 2017 komt tevens de impactanalyse op tafel, die inzicht gaat geven in de praktische hanteerbaarheid en financiële impact voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars van de voorgestelde betaaltitels.

Als gevolg van en ons voorbereidend op de veranderingen van de financieringsstromen voor chronische zorg hebben we met de collega's van GC Mathenesserlaan afgelopen jaar hard gewerkt aan de verdere ontwikkeling van een zorggroep voor de chronische zorg (COPD en CVRM).

Daarnaast zijn, nu steeds meer zorg via de gemeente loopt, de contacten met het wijkteam van Kralingen in 2016 verder geïntensiveerd en uitgebreid met het CJG .

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
Huisartsen	12
Fysiotherapeuten	14
Verloskundigen	17
Pedicure	19
Diëtisten.....	19
Logopediste	20
Thuiszorg: Laurens.....	21
STAR - MDC.....	21
Psychosociale hulpverlening.....	22
Geestelijke Zorg.....	22
Kraamzorg.....	22
Verslavingszorg.....	23
Zorgpaden	24
Diabetes Mellitus.....	24
COPD & Astma	25
CVRM.....	27
Psychosociale zorgverlening	28
Kwetsbare ouderen	29
Palliatieve Terminale Zorg	30
Spreekuur Geestelijke Zorg.....	31
ADHD.....	32
Allergieën en darmklachten.....	32
Gezonder Zwanger.....	32

De organisatie.....	33
Communicatie en contact.....	33
PR Activiteiten.....	33
Kwaliteit en beleid.....	34

Afkortingen

Afkorting	Betekenis
ACQ	Astma Control Questionnaire. Vragenlijst om de gezondheidstoestand van Astma patiënten in kaart te brengen
BHV	Bedrijfhulpverlening
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
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
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 2016 uit Rob Brouwer (penningmeester), Corine Baar (kwaliteit), Jolande van Teeffelen (PR & Communicatie), Karin Everaarts (secretaris), Babette Bakker (Facilitaire zaken) en Renate Scheffer (voorzitter). Het bestuur en samenwerkingsverband zijn in 2016 ondersteund door Suze Buizer en Iris Vleij. 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 2016 GEZ gefinancierd.

Deelnemers

In 2016 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

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. Hieronder is een gastvrouw aan het woord.

Rita Malhoe:

'Ik werk al sinds bijna 5 jaar bij Levinas als gastvrouw en ik heb het erg naar mijn zin. Ik kom altijd met plezier werken en er is genoeg te doen. Sinds een tijd neem ik deel in de PR-commissie waarbij ik help met het organiseren van bijv. een BBQ, Levinasdag, lunch enz. Soms help ik ook in de avonduren, dan vraag ik of er andere gastvrouwen zijn die me willen helpen'.

Klankbordgroep patiënten en cliënten Levinas

Leden klankbordgroep: Adrie van Overeem, 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 viermaal bijeengekomen. Tijdens deze bijeenkomsten zijn praktische zaken zoals de fietsparkeergelegenheid aan bod gekomen, heeft de klankbordgroep haar licht laten schijnen over het Jaarplan en Jaarverslag en kwamen er zorginhoudelijke onderwerpen aan bod zoals de Week van de Patiënt, kwetsbare ouderen en het thema Jeugd. Het is voor de leden van de klankbordgroep een uitdaging om samen met de professionals binnen Levinas te komen tot een kwalitatief goed zorgaanbod.

Eind 2016 bereikte ons het droevige bericht dat mw Adrie van Overeem is overleden.

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. Onderwerpen die besproken zijn: Planvorming de Nieuwe Plantage, Vraagwijzer, WMO.

Havenziekenhuis

Om de substitutie van patiënten van de tweede naar de eerstelijns mogelijk te maken, participeren de longartsen en de cardiologen van het Havenziekenhuis respectievelijk in de zorgpaden COPD en CVRM. De geriater van het Havenziekenhuis zijn betrokken bij ons Zorgpad Ouderen.

Pniël

In samenwerking met Pniël hebben de zorgverleners extra aandacht kunnen geven voor goede kwaliteit van zorg voor de kwetsbare ouderen.

In mei is door één van de huisartsen van GC Levinas deelgenomen aan visitatie van Pniël door VERENSO.

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.

OSER (Samenwerkingsverband Geïntegreerde Eerstelijnszorg Rijnmond)

Sinds 2014 neemt GC Levinas deel aan de overlegtafel van OSER. Andere deelnemers zijn: stichtingen Boog, 't Slag, Gezondheidscentrum Randweg, Zorg op Zuid, Zorg op Noord, Stichting Gezondheidscentrum De Akkers.

Doelstellingen en ambities zijn:

- Het versterken van de geïntegreerde eerstelijnszorgvoorziening in de regio.
- Het bijdragen aan een zorgklimaat waarin patiëntgericht werken hand in hand gaat met het versterken en ontwikkelen van de kwaliteit van zorg.
- De ontwikkelfunctie en de ontwikkelmotor voor de gehele eerstelijns in de regio.

- Het zorgdragen voor een sterke positie in het veld van eerstelijnszorgverlening in relatie tot diverse maatschappelijke ontwikkelingen
- Benutten van kansen voor de gezondheidscentra en de patiëntenzorg waar het gaat om kwaliteit en doelmatigheid van zorgverlening en bedrijfsvoering
- Het fungeren als gesprekspartner en/of klankbord van stakeholders.

Onderwerpen die aan de orde zijn geweest zijn o.a.: Ketenzorg, meekijkconsult, substitutie, wijkverpleging, nieuwe kwaliteitswet, medicatieoverdracht, KIS en huisartsenbedden.

Gemeente Rotterdam en Verloskundigen Praktijk Rotterdam Oost

In december bracht wethouder De Jonge van gemeente Rotterdam een werkbezoek aan Verloskundigen Praktijk Rotterdam Oost. Samen met vertegenwoordigers van het District Verloskundig Platform Rijnmond, de Moederraad, het CJG Rijnmond, kraamzorg, een eerstelijnsverloskundige en een zwangere vrouw werd een informatief, prettig en constructief gesprek gevoerd. Waar kunnen de gemeente en betrokken partners in de geboortezorg elkaar vinden en samenwerken om bij te dragen aan een stevige start van kinderen in Rotterdam?

Stevige Start

Gemeente Rotterdam werkt, samen met haar partners, aan een stad waarin kinderen en jongeren gezond, veilig en kansrijk opgroeien. Hiervoor vinden meerdere actieprogramma's plaats binnen het beleidskader Jeugd. Vanaf 2016 wordt in Rotterdam het gemeentelijk beleid rondom zwangerschap en geboorte vormgegeven via het actieprogramma 'Stevige Start'. In dit programma werkt de gemeente samen met haar partners aan betere geboorte uitkomsten en een kansrijke ontwikkeling van de allerjongsten (9 maanden tot 4 jaar). Bij de vorming van het actieprogramma zoekt de gemeente naar verbinding en samenwerking met de betreffende ketenpartners, waarbij ZorgImpuls ondersteunt en adviseert.

Onderwerpen als het tijdig en goed signaleren van risico's, het snel en goed kunnen verwijzen in de wijk naar passende hulp en zorg bij gesignaleerde risico's en hoe daarin samen te werken, kwamen uitgebreid aan de orde. Met daarbij het advies aan de gemeente om vanaf de start van het programma de partners te betrekken en aan te sluiten bij alle initiatieven en ondersteuning die er al is voor kwetsbare zwangeren en hun kind(eren). Een stevige start voor de samenwerking is gelegd!

Eerstelijns voorziening (ELV)

Er is in het najaar van 2016 met steun van S3-gelden en hulp van Loes Hulsebosch van Hulsebosch-Advies een haalbaarheidsonderzoek gedaan naar de organisatie van wijk gebonden ELV-(laagcomplex). De uitkomsten van dat onderzoek zijn op 16 november gepresenteerd in 2016. Met de uitkomsten van dit onderzoek hopen we in 2017 een zestal eerstelijns bedden voor de wijk in het verpleeghuis Pniël te kunnen organiseren.



Centrum Jeugd en Gezin (CJG)

In oktober 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 wordt in 2017 verder vorm en inhoud gegeven.

Deelnemers

Apotheek

In 2016 zien we een stabilisatie van de productie na enkele jaren van groei. De (tijdelijke) medicijntekorten blijven ook in 2016 een probleem. In de loop der jaren is de complexiteit omtrent dit probleem niet afgenomen. We zullen met enige regelmaat moet zoeken naar geschikte alternatieven voor relatief doorsnee medicijnen. In vijf jaar is er sprake van een verviervoudiging van de tekorten. Dit legt extra druk op de apotheek en met name het personeel om hier op inventieve wijze mee om te gaan en om daar waar dat kan te zorgen voor goede alternatieven.

Ons beleid ten aanzien van de bezetting op de werkvloer is in 2016 vergelijkbaar met 2015. Door langdurige ziektegevallen hebben we met regelmaat gebruik moeten maken van detachering.

Klanttevredenheid

CQI 2016

Er zijn in 2016 171 online klanttevredenheidsenquêtes ingevuld door cliënten. In 2016 was de gemiddelde waardering 7.9 en in 2015 was dat 7.8; we gaan dus iets vooruit.

Klachten en verbeterpunten registratie, corrigerende maatregelen

Ernstige missers zijn er in 2016 niet voorgekomen. Er zijn veel algemene klachten over de wisselingen van labels, geneesmiddeltekorten en wachttijden (CQI). Dit beeld is niet anders dan in voorgaande jaren.

De corrigerende maatregelen in 2016 betroffen:

- Uitbreiding pro-actief herhalen
- Uitbreiding assortiment handverkoop met dermatologische producten
- Meer aandacht voor baliebezetting tijdens drukte

Farmaceutische dienstverlening

Zorgverlening en projecten

De apotheek participeert in het regionale netwerk voor palliatieve zorg (NPZR&O) en R. Brouwer bezoekt intervisiebijeenkomsten in het lokale verzorgingshuis Pniël.

De apotheek is tevens betrokken bij diverse zorgpaden in GC Levinas. Het leveren van maatwerk-geneesmiddelen blijft een belangrijke functie van de apotheek, maar de standaard eigen bereiding is verder afgebouwd. In 2016 is de samenwerking met de Levenseindekliniek voortgezet. Op speciaal verzoek van één van de regionale SCEN artsen bereiden wij euthanatica indien de eigen zorgomgeving van de patiënt niet aan de legitieme zorgvraag wil/kan voldoen. In 2016 is om die reden 2 maal een beroep gedaan op de apotheek.

In 2016 zijn 60 medicatiereviews uitgevoerd. Wederom is er dit jaar selectief gecontracteerd met zorgverzekeraars t.a.v. hulpmiddelen. Het totale productaanbod in de apotheek is structureel aan het veranderen. Er is een landelijke trend zichtbaar dat steeds meer hulpmiddelen (testmateriaal, incontinentiemateriaal, verbandmiddelen e.d.) via landelijk opererende facilitaire leveranciers worden gedistribueerd. Ten behoeve onze cliënten is wel een alternatief beschikbaar door afspraken met een landelijke werkende partij, die wel kan voldoen

aan in onze ogen slechte voorwaarden van verzekeraars. In nauw overleg met deze partij hebben we de continuïteit van deze zorg kunnen waarborgen.

CMR (medicatieveiligheid/ incidenten)

In 2016 zijn geen CMR meldingen gedaan. Uit de diverse rapportages van CMR zijn wel steeds relevante conclusies en aanbevelingen gecommuniceerd met de medewerkers. Hierdoor wordt het zicht op mogelijke risico's vergroot. De CMR is daarmee een belangrijke bron voor preventieve maatregelen

Lareb (meldingen bijwerkingen)

In 2016 zijn er geen bijwerkingen gemeld bij LAREB

Indicatoren/ kengetallen

Alle doelstellingen op het gebied van kwaliteit zijn gehaald. Dit geldt voor de oa begeleiding eerste uitgifte, instructie medisch hulpmiddel, MFB, intake en evaluatie Medicatierol.

Het aantal patiënten dat door ons wordt bediend kent nog steeds een stijgende lijn in 2016. Dit geldt zowel voor het aantal patiënten als het aantal regels dat wordt verwerkt. We zien wel langzamerhand een afvlakking van de groei die zich sinds 2012 heeft voorgedaan. Voor wat betreft de prescriptie-indicatoren: er zijn nog kwalitatieve verbeteringen t.a.v. het lokale voorschrijfbeleid te behalen.

Opleidingsplan en functionering medewerkers

Tijdens de beoordelingsgesprekken en werkbesprekingen zijn de verwachtingen en wensen wederzijds benoemd en gedocumenteerd. We hebben in 2016 opnieuw de opleidingseisen van de assistenten vastgesteld. De resultaten in 2016 zijn voldoende tot goed. Het aantal gevolgde cursussen voldeed in 2016 niet bij allen aan de gestelde kwantitatieve norm.

Beoordeling van leveranciers

Alle leveranciers zijn beoordeeld. De beoordelingen geven voornamelijk geen aanleiding tot veranderingen. Belangrijk punt van zorg was en is wel:

1. het (grote) aantal naleveringen bij de groothandel en toename van (tijdelijke) tekorten
2. de leverbaarheid van parallel

Fagron is als leverancier van magistralen, halffabricaten en grondstoffen inmiddels steeds belangrijker geworden. Veel van de oorspronkelijke eigen bereidingen worden nu besteld bij Fagron. De eigen bereiding in de apotheek is dan ook in 2016 verder verminderd en beperkt zich tot het meest noodzakelijke en vooral steriele / aseptische bereidingen, die een duidelijke toegevoegde waarde hebben voor onze patiënten en onze directe omgeving.

Samenwerking en overleg

Er vindt met verschillende partijen overleg plaats, waaronder FTO met huisartsen, multidisciplinair centrumoverleg GC Levinas, SIG longaanpak KNMP, CAVR, SOZIR, ZorgImpuls, Thuiszorg, WSG en NPZR&O.

In 2016 zijn 4 FTO's georganiseerd in samenwerking met de waarnemingsgroep Huisartsen Kralingen en Stadsdriehoek en collegae-apothekers. De samenwerking met andere disciplines verloopt naar wens. De apothekers nemen actief deel aan een aantal zorgpaden en nemen een belangrijk deel van de facilitaire werkzaamheden in het GC op zich. Op het gebied van interne projecten / zorgpaden mag er wel weer een tandje bijgeschakeld gaan worden.

Infrastructuur, onderhoud en werkomgeving

Het onderkomen in GC Levinas is nog steeds toereikend en past goed bij de drukte in de apotheek. Het proactief herhalen is in 2016 verder ontwikkeld en in volume toegenomen. We merken grote positieve effecten op de werkvloer door de verdere implementatie van proactief herhalen in combinatie met Smartfilling.

Preventieve maatregelen en toekomstige ontwikkelingen

De toekomstige ontwikkelingen zijn vooral gericht op het uitbreiden van de FPZ activiteiten zoals : MFB's, review, begeleiding baxterpatiënten (1^e ; 2^e uitgifte; juiste indicatiestelling) en andere begeleidingsprogramma's voor met name de chronische patiënt. Verdere optimalisering van het primaire proces zal de toenemende tariefdruk .

Behoefte aan middelen, apparatuur en gebouw-technische aanpassingen

In 2016 is een geringe investering gedaan in ICT middelen waaronder hardware en software. Het voornemen om een track & trace systeem in te voeren is nog niet uitgevoerd. Deze optie zal eerst nog nader worden onderzocht.

Kwaliteitssysteem

Sinds 1 jaar wordt gewerkt met een multi-site kwaliteitssysteem van de Service Apotheek. Per 7-11-2016 is de apotheek gecertificeerd volgens de HKZ Openbare apotheken (2009). Hiermee wordt tevens voldaan aan ISO 9001 : 2008. Het kwaliteitsmanagementsysteem is van toepassing op farmaceutische hulp, advies en begeleiding.

Conclusie

De apotheek is gezond en ontwikkelt zich goed. De tarieven staan echter elk jaar opnieuw onder druk en we verwachten dat dit ook de komende jaren zo zal blijven. We zullen blijvend alert moeten zijn t.a.v. de kostenontwikkeling in de apotheek. Grote investeringen zullen ook in 2017 niet nodig zijn. In 2017 en in de jaren daarna zal steeds meer capaciteit worden ingezet op specifieke zorg gerelateerde activiteiten (reviews, MFB's, medicatiebewaking e.d.). Een goede samenwerking in de eerste lijn is daarbij zeer belangrijk.

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 verantwoording afgelegd in het betreffende patiëntendossier. Praktijkondersteuners en doktersassistenten werken daarnaast met protocollen voor gedelegeerde handelingen en veel voorkomende werkzaamheden.

Splitsing HOED

In 2016 is begonnen met het apart organiseren van onder meer de balie voor huisartsenpraktijk Hohmann & De Vet. De andere balie is voor de huisartsenpraktijk Baar & Van der Does en Kloppenborg & Glijsteen.

Bij- en nascholing

Alle medewerkers (huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten) volgen jaarlijks nascholingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Bij- en nascholingen van de huisartsen worden landelijk geregistreerd in GAIA. In het register van de NVVPO (= Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners) worden de scholingen van de praktijkondersteuners vastgelegd. De geaccrediteerde na- en bijscholingen van de doktersassistenten worden vastgelegd in Kabiz (= Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren In de Zorg). In 2016 is de interne nascholing met betrekking tot triage vervolgd. Er is ook vervolg gegeven aan het trainen van bekwaamheden van de assistentes. De huisartsen en praktijkondersteuners hebben in de Caspir cursus gevolgd. Deze cursus is van belang voor patiënten met COPD en Astma. In 2017 zal de zogeheten vervolg module 6 worden gepland.

Opleidingspraktijk

Om mee te werken 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 de huisartspraktijk Hohmann & De vet. In maart 2016 is ook huisartspraktijk Baar & Van der Does begonnen als opleiders praktijk.

Daarnaast hebben studenten geneeskunde de mogelijkheid gekregen om bij praktijk Kloppenborg & Glijsteen hun coschappen te lopen.

NHG-praktijkaccreditatie

De ontvlechting van de samenwerking tussen de huisartspraktijken heeft tot gevolg dat er twee accreditaties hebben plaatsgevonden in juni 2016.

Mevrouw Hurkmans heeft praktijk Hohmann & De Vet apart bekeken. Op dezelfde dag heeft ze ook gesprekken gevoerd met medewerkers van praktijk Baar & Van der Does en Kloppenborg & Glijsteen.

De uitkomsten staan in de auditverslagen.

Patiënten informatie

Binnen de organisatie wordt veel aandacht besteed aan de voorlichting van patiënten. Dit komt tot uiting in foldermateriaal, website, wachtkamerscherf en ruime (telefonische) bereikbaarheid van de praktijken.

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 geformaliseerd.

FTO

Het FTO wordt georganiseerd in hagro-verband georganiseerd door Eva Ketzer (één van de huisartsen). 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 was er tot en met 2016 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. Vanaf 2017 zal er een nieuw landelijk klachtenorgaan zijn waar de praktijken en het gezondheidscentrum als geheel verplicht bij aangesloten zullen moeten zijn.

VIM (Veilig Incident Melden)

De huisartspraktijken organiseren iedere op hun eigen wijze de VIM. Registratie, analyse en (verbeter)acties worden apart vormgegeven door Hohmann & De Vet versus Baar & Van der Does en Kloppenborg & Glijsteen. Daar waar de meldingen betrekking hebben op de gezamenlijkheid, worden ze onderling besproken.

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 2016 is het gebruik van deze oefenzaal iets afgenomen omdat de verzekeraars strenger toezien op het gemiddeld aantal behandelingen per patiënt. Per definitie loopt dit gemiddelde door training in de zaal wat op- De keuze voor opzet in groepjes van vier tot zes patiënten waarbij om 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 2016 onveranderd gebleven t.o.v. die van 2015. Binnen de praktijk van Babette Bakker heeft Rianne Beijerman afscheid van haar genomen omdat zij niet meer als ZZP-er kon blijven werken.

Riekje Wiersma werkt op zaterdagen en in de vakanties in de praktijk van Annelies Soels-Roos.

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.

Annelies Soels, Tenny Kortleve en Babette Bakker hebben zich door middel van bijscholing aangesloten bij het ClaudicatioNet (om behandeling van bloedcirculatie-gerelateerde klachten aan de onderbenen te mogen uitvoeren), zodat deze drie praktijken patiënten met deze klachten op de vereiste wijze kunnen behandelen. Deze praktijken hebben ook de cursus 'graded activity' gevolgd in het kader van behandeling van looptraining.

Algemeen

In 2016 zijn er vier avonden Yoga lessen verzorgd door een gastdocente.

De in 2015 vastgelegde doelen voor 2016 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 2016 waren:

1. De registratie bij het Zorgpad Diabetes van Riekje Wiersma is helaas niet gelukt.
2. De cursussen '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 2017.
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 2017:

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 een ieder 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) en C.R.A.F.T.A. gevolgd worden door de diverse collega's.

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 Bekkenbodewerkgroep 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, ook in 2016, 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 pijn demping 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.
- In 2017 starten met dry needling.

Kinderfysiotherapie

In 2016 is Fysio Plus aangesloten bij GC Levinas. In de persoon van Petra Ketelaar is 1x per week kinderfysiotherapie beschikbaar.

Verloskundigen

We dragen de visie uit een professionele praktijk te willen zijn, waarin wij onze passie en kennis willen inzetten voor de verloskunde waarbij wij ons samen met de cliënt verantwoordelijk willen voelen voor een optimaal verloop van zwangerschap, bevalling en kraambed. Naast de cliënt krijgt professionalisering dan ook veel tijd en aandacht.

Verloskundigen Praktijk Rotterdam Oost



In het jaar 2016 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 vier 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 patiëntenenquête.

Samenwerking en overleg

In 2016 hebben we de samenwerking geoptimaliseerd met verschillende disciplines op het gebied van verloskunde. Onder andere door periodiek overleg met gynaecologen uit de drie ziekenhuizen waarmee wij samenwerken. Hierin worden mediumrisk 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.

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 IJssellandziekenhuis. 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 Zorgpadenoverleg 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 2016 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 inloopsprekuren 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.

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, verlooffeestjes ter ere van nieuwe praktijkbaby's en afscheidsfeestjes van vertrekkende collegae.

Team

De nieuwe maatschap heeft door middel van een coachingstraject de basis gelegd voor een nog beter fundament. Dit had zijn weerslag in het gehele team. Het doel was ook duidelijke communicatie naar elkaar en onze cliënten om zo als een eenheid te functioneren. Het team is uitgebreid met nieuwe collega's waarmee ook prettige wordt samengewerkt. Het is een leuk team. We gaan zo door in 2017!

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.

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 2016 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.

De externe audit voor de ISO 9001 certificering is in 2016 goed doorlopen en het certificaat is wederom behaald. Diëtistenpraktijk HRC heeft zich aangesloten bij het project 'RAAK!' van de hogeschool Arnhem-Nijmegen. Dit onderzoek is afgesloten in 2016. 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.

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. De overstap naar het nieuwe softwareprogramma Intramed is goed verlopen.

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 volwassenen (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 2016 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 NVLF.
- Op het Klant Ervarings Onderzoek onder haar patiënten via Qualiview heeft zij in 2016 een algemene beoordeling van 9,2 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 scholen in de wijk onderhouden en voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd.
- 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 heeft een bewogen jaar achter de rug. Zowel financieel als in kwaliteit van de zorg stond de organisatie onder druk. Daarom zijn in 2016 stevige maatregelen genomen. Een belangrijke maatregel die ook bij Thuiszorg gevolgen had, was het terugdraaien van zelforganisatie. Iedere medewerker kreeg weer een leidinggevende en er wordt hard gewerkt aan verbinding tussen bestuur, directie, leidinggevenden en medewerkers. In 2017 werkt Laurens verder aan haar herstel.

Wijkverpleegkundige Wil van Dam is van werkplek veranderd. Zij is sinds eind 2016 werkzaam in Hospice de regenboog van de Lelie Zorggroep.

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.

Maandelijks is Greet de Wit, verzorgende 3 IG, en/of Dorothea Rijlaarsdam, Wijkverpleegkundige, aanwezig bij het PaTz-overleg. Indien mogelijk is ook de palliatief verpleegkundige van onze organisatie aanwezig.

Het is goed om met elkaar samen te werken in de wijk Kralingen. Wij weten elkaar te vinden!

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-MDC en de andere disciplines van het centrum verloopt erg prettig en laagdrempelig. Huisartsen lopen weleens 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 2016, 5225 waarvan er 885 Trombosedienst patiënten waren. Een aanzienlijke stijging in vergelijking met 2015. Bewoners van de wijk weten blijkbaar de prikpost van Star-MDC beter te vinden. Star-MDC 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 in 2016 weer meegedaan aan de 2 CVRM carrousel. De carrousel dient als screening van de potentiële CVRM patiënten binnen Levinas. Middels een vingerprik bepaalt 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 te zetten.-

Psychosociale hulpverlening

Andre Waalboer werkt sinds 2012 als psycholoog FortaGroep bij Levinas, vanuit de FortaGroep. Men kan bij hem terecht voor behandeling van bijvoorbeeld stemmingsklachten, angstklachten en burnout. Ook psychodiagnostiek mogelijk, omtrent persoonlijkheid en specifieke vraagstellingen zoals autisme. Andre is vanaf september 2017 GZ psycholoog. Daarnaast is hij cognitief gedragstherapeut (VGct).

In het centrum werkt ook Gustie Slockers als zelfstandig psycholoog.

Geestelijke Zorg

De activiteiten van de Geestelijk Zorg komen later in dit jaarverslag aanbod onder zorgpad spreekuur Geestelijke Zorg.

Kraamzorg

Sinds april 2016 is Kraamzorg Rotterdam en Omstreken, na reorganisatie, gestart met het werken met zelforganiserende teams. Een van de teams is team Oost, dit team werkt in de omgeving van Kralingen/Crooswijk en is verantwoordelijk geworden voor de ruimte in het gezondheidscentrum Levinas. Namens Kraamzorg Rotterdam werkt dit team ook samen met de Verloskundige Praktijk Rotterdam Oost en sluit aan bij de activiteiten van de praktijk.

Het concept 'op locatie werken' vanuit een zelforganiserend team is voor ons relatief nieuw en we zijn enthousiast bezig met het ontwikkelen en onderzoeken van de mogelijkheden die het multidisciplinair werken onder één dak te bieden heeft. Op de maandagavonden en dinsdagmiddagen wordt deze plek afwisselend bemand door de kraamverzorgenden.

De ruimte dient als werkplek voor de kraamverzorgenden en/of zorgconsulenten die daar dan tevens 'open spreekuur' hebben. Klanten kunnen binnenlopen voor informatie, of om zich in te schrijven voor kraamzorg. Daarnaast is er regelmatig overleg met de verloskundigen.

Ook verzorgt Kraamzorg Rotterdam en Omstreken 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: loop tijdens de dagen dat we aanwezig zijn gerust eens binnen, we bevinden ons op dezelfde gang als de verloskundigen.

Of bel naar ons via telefoonnummer 010-2826215 en vraagt naar Beata Pazur, manager .

Verslavingszorg

Jennifer van Zessen, als Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige werkzaam bij GGZ-instelling Ready For Change, is vanaf december 2015 elke dinsdagochtend aanwezig in Levinas in kamer P01. Ready For Change is er om mensen verder te helpen op weg naar een leven zonder verslaving. Daarnaast is er ook aandacht voor onderliggende oorzaken, zoals depressieve en angstklachten. Men kan bij haar terecht met alle vragen over verslavingsproblematiek. Hiernaast is de dinsdagochtend ook bedoeld als inloopspreekuur voor patiënten en familieleden.

Bent u huisarts, bedrijfsarts, psycholoog of een andere zorgverlener en een patiënt komt naar u toe met de vraag om hulp bij zijn of haar verslaving, dan is deze bij Jennifer aan het juiste adres. Het kan ook zijn dat iemand, die lijdt onder de verslaving van één van de gezinsleden, bij u aanklopt voor hulp. Ook dan is deze welkom op het spreekuur, want er is bij Ready For Change ook een behandeling specifiek voor deze doelgroep.

Ready for Change is een HKZ-gecertificeerde GGZ-instelling in Rotterdam. Het multidisciplinaire team bestaat uit psychiaters, psychologen, sociotherapeuten, verslavingsarts, maatschappelijk werk en ervaringsdeskundigen. Er worden mensen en familieleden van mensen, die verslaafd zijn aan drugs, medicatie, alcohol, gamen, seks en gokken behandeld. De behandeling wordt vergoed binnen de basisverzekering. Er wordt onder meer gebruik gemaakt van gedragstherapeutische- en zelfhulpmethoden. De behandeling bestaat onder andere uit groepspsychotherapie, individuele gesprekken en psycho-educatie.

Nieuwe korte intensieve behandeling Ready For Change

Ready For Change biedt per 19 juni 2016 een tiendaagse intensieve behandeling aan.

Deze behandeling is speciaal ontwikkeld voor cliënten die verslaafd zijn aan of ernstig misbruik maken van alcohol, middelen of gokken, maar daarnaast op andere levensgebieden weinig tot geen klachten ervaren.

Daarnaast is de behandeling ook zeer geschikt voor cliënten die eerder een behandeling hebben gevolgd, waar dan ook, en stagneren in hun herstel met kans op terugval of inmiddels al een paar keer zijn teruggevallen.

De behandeling is van maandag t/m vrijdag van 09.00 uur tot 17.00 uur en zal twee weken duren.

In 2017 is Ready For Change voornemens zich aan te sluiten bij het netwerk van Zorg van de Zaak. Zorg van de Zaak is een netwerk van bedrijven onder andere op het gebied van eetstoornissen, psychische klachten en bedrijfsmaatschappelijke issues. Door deze samenwerking is het mogelijk om patiënten met problemen op deze gebieden snel door te verwijzen.

www.readyforchange.nl

www.zorgvandezaak.nl

Zorgpaden

Diabetes Mellitus

Voor praktijken Baar-Poort & Van der Does, Hohmann & De Vet, Kloppenborg & Glijsteen

Deelnemers: Huisarts Ferdinand van der Does, Praktijkondersteuners Janet van de Berg en Hester de Reus, Apotheek Rob Brouwer, Diëtisten: Eline Cok en Jolande van Teeffelen, Pedicure Jopie Griekspoor -Stuyts, Podotherapie Marloes Tenten – Diepenmaat, Fysiotherapeut Annelies Soels - Roos. Ondersteuning Lia van der Ploeg – de Gier

Doelen en resultaten 2016 (beschreven conform indeling jaarplan)

1. Publiciteit aan GMC Voetzorg geven

In het vakblad 'De medische voet' is begin 2016 een artikel geplaatst met als titel 'Diabetes-groepsconsult'. Aan dit artikel hebben de huisarts, pedicure en podotherapeut hun medewerking verleend.

2. Zelfmanagementproject 'Kan het wat minder?' evalueren

Door een andere manier uitvoeren van de jaarcontrole bij diabetes wordt er in samenspraak met de patiënt gekeken hoe en met welke frequenties controles noodzakelijk zijn. Dit zal worden voortgezet met de pilotgroep in 2017

3. Zelfmanagementproject 'Waar wilt u het overhebben?' evalueren

Deze A4 wordt weinig gebruikt.

4. Borgen organisatie GMC's (groepsconsulten)

- a. Polyfarmacie: streven naar 1 per praktijk. Hebben niet plaatsgevonden. Apotheek heeft wel afzonderlijk medicatie reviews uitgevoerd.
- b. Voeten: diabetespatiënten worden regelmatig gezien door de pedicure of podotherapeut. De frequentie is afhankelijk van de simss classificatie. Door de zorgverzekeraars en IZER is hiervoor een maximum vastgelegd.
- c. Insuline: Het groepsconsult 'meermaaldaags insuline' heeft in 2016 niet plaatsgevonden vanwege te weinig belangstelling.

5. Opnieuw vormgeven van de organisatie groepsconsult 'Voeding'

Het idee is verder uitgewerkt en een eerste bijeenkomst is gepland in 2017 (en helaas weer afgelast vanwege langdurige ziekte praktijkondersteuner).

6. Vormgeven van duurzaam beweegaanbod

Het blijkt niet mogelijk om dit te organiseren. Alle initiatieven stranden op te weinig animo.

In 2016 is wandelen met huisarts één van de dingen die is geprobeerd. Verder is gepoogd aansluiting te zoeken bij bestaand aanbod in de wijk.

7. Substitutie vanuit de tweede lijn.

In 2016 zijn diverse pogingen gedaan om contact te leggen met de internisten van het Havenziekenhuis. Door langdurige afwezigheid van één van de internisten heeft dit vanuit het ziekenhuis geen prioriteit gekregen. In 2017 wordt dit vervolgd.

COPD & Astma

Voor praktijken Baar-Poort & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen

Deelnemers: Huisarts Corine Baar, Praktijkondersteuner Janet van de Berg, Apotheek Rob Brouwer, Diëtisten Eline Cok en Jolande van Teeffelen, Logopedie Edith Hazebroek, Fysiotherapie Wim van den Oever, Longarts Bianka Mennema (1x per jaar). Ondersteuning, Lia van der Ploeg.

Doelen en resultaten in 2016 (a.d.h.v. beschreven activiteiten in het jaarplan)

1. Managementplan optimaliseren

Het huidige managementplan wordt naar tevredenheid gebruikt. Opmerkingen en aanvullingen van zorgverleners en patiënten worden beoordeeld en eventueel verwerkt in het managementplan.

2. Ontwikkeling van app met ACQ ten behoeve van optimale zelfmonitor van astmapatiënten

Deze app is er en wordt gericht ingezet door de praktijkondersteuners.

3. Patiëntenvoorlichting opzetten met evt. ondersteuning van het Longfonds

De patiëntenvoorlichting is opgenomen in het nieuw opgezette groepsconsult.

Er heeft één groepsconsult plaatsgevonden. Na evaluatie is besloten om in 2017 wederom een dergelijk groepsconsult te organiseren.

4. Medicatie (combinaties) van COPD/Astma patiënten in beeld krijgen.

Met name de apotheek is actief bezig geweest om medicatie gebruik in beeld te krijgen en te monitoren. Met de huisartsen heeft overleg over individuele patiënten plaatsgevonden en is gekeken of er beleid moet worden aangepast.

5. Alle astmapatiënten van gezondheidscentrum Levinas screenen/ Werken volgens behandelprotocol Astma

Dit behandelprotocol is geïmplementeerd. Er wordt meegewerkt door de praktijkondersteuners. Een deel van de patiëntenpopulatie is inmiddels volgens het nieuwe protocol gescreend. In 2017 gaan we hiermee door,

6. Deelname aan geven van nascholing in de regio.

De Machinist (nascholing voor COPD) is dit jaar niet doorgegaan. Vanuit Levinas is er dan ook geen medewerking aan verleend.

7. Kwaliteit spirometrie.

In het kader van de Caspir-cursus is de kwaliteitscontrole van de spirometrie opgesteld. Regelmatig worden spirometrieën ter controle opgestuurd naar de longarts van het ziekenhuis. Zij beoordeeld of deze goed zijn uitgevoerd.

De carrousel is steeds tailormade voor de patiënten. De carrousel vindt twee keer per maand plaats. Waarbij er gemiddeld 3 patiënten komen.

8. COPD-carrousel ofwel one-stop-shopping voor de COPD-patiënt (tailormade per patiënt).

Aantal carrousels in 2016: 5

Aantal patiënten dat is gezien in 2016: 8

Patiënten zijn moeilijk te motiveren om naar de carrousel te komen. Daarom is besloten om te proberen met groepsconsulten patiënten te bereiken.

9. Regelmatig overleg tussen primair betrokken hulpverleners en met betrokken longarts en op enige afstand betrokken zorgverleners (wijkverpleging, logopedie, Star-mdc, fysiotherapie).

In 2016 heeft 4x het zorgpad overleg COPD plaatsgevonden. Van deze bijeenkomsten zijn verslagen gemaakt. Daarnaast hebben betrokken partijen informeel overleg over patiënten. Afspraken worden vastgelegd in het patiëntendossier.

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

De zorgketengroep is opgericht en de activiteiten voor COPD en Astma zijn hierin ondergebracht.

11. Ingebruikname KIS

Het KIS is geïnstalleerd. Nog niet alle deelnemers kunnen er in werken. Gesprekken met CGM (Compu Groep Medical) lopen om dit te realiseren.

12. Zoveel mogelijk deelnemende zorgverleners hebben de Caspir-cursus gevolgd. Deze cursus is gevolgd door alle huisartsen en alle praktijkondersteuners-somatiek.

CVRM

Voor praktijken Baar-Poort & Van der Does, Kloppenborg & Glijsteen

Deelnemers: Huisartsen K.I.M. Kloppenborg en C.H. Baar-Poort, Praktijkondersteuner Janet vd Berg, Diëtisten Eline Cok en Jolande van Teeffelen, Fysiotherapeut René van Ouwerkerk, en contactpersoon STAR-mdc. Ondersteuning Lia van der Ploeg

Doelen en resultaten 2016 (a.d.h.v. activiteiten genoemd in het jaarplan)

1. Verdere implementatie zorgplan

In 2016 zijn alle mannen tussen 55-70 opgeroepen voor de risicoanalyse op hart- en vaatziekten. Tijdens 2 carrousel (avonden waar bij patiënten LDL wordt bepaald en die worden gezien door de praktijkondersteuner, diëtiste en fysiotherapeut) hebben deze patiënten de mogelijkheid gekregen om risico factoren te laten meten om zo de risicoanalyse te laten uitvoeren. Beide avonden zijn er rond de 45 patiënten geweest.

2. Behandelplan implementeren. Tot nu heeft alleen de huisarts een behandelplan met verwijzingen naar overige disciplines.

Voor CVRM is ketenzorg ingericht. Gegevens tussen zorgverleners kunnen worden uitgewisseld via het KIS.

3. Verdere implementatie transmurale samenwerkingsverband met de cardiologen van het Havenziekenhuis.

Dit overleg heeft in 2016 1x plaatsgevonden.

4. Screeningslijst implementeren

Er wordt gewerkt met screeningslijsten. De motivatieschaal is nog niet in gebruik genomen.

5. Digitaliseren protocol CVRM in KIS

In het KIS is het protocol CVRM zichtbaar voor alle betrokken zorgverleners.

6. Implementeren EHealth, welke apps, bestaande zorgaanbieders en technologie kunnen ondersteunen bij CVRM

Binnen het zorgpad overleg wordt gesproken over welke apps kunnen worden toegepast. Met name door de diëtisten worden wel apps uitgetoetst.

7. Borgen van beweegaanbod.

Het organiseren van beweegaanbod blijft lastig. Patiënten zijn moeilijk te motiveren om mee te doen.

Psychosociale zorgverlening

Deelnemers: Gustie Slockers (Zelfstandig eerstelijns Psycholoog), Andre Waalboer (Psycholoog in dienst van Fortagroep), Annelies Soels, Riekje Wiersema (Psychosomatische Fysiotherapeute), Marieke van Dijk (POH GGZ) en Jennifer Zessen (Ready for Change), Mirjam Heikens, Liesbeth Gerritsen (Geestelijk Verzorgers).

Doelen en resultaten 2016 (a.d.h.v. activiteiten genoemd in het jaarplan)

1. Continueren en nog meer vergroten van inzicht in elkaars behandelingen
Er wordt 4x per jaar een vergadering gehouden (en indien nodig vaker). Huisartsen zijn niet uitgenodigd om bijv. medicijn gebruik te bespreken.
2. De communicatie verbeteren en helderheid krijgen in elkaars functioneren m.b.t. behandeling en doorverwijzing/duidelijkheid over hoe de samenwerking tussen disciplines verloopt
Overzichtelijk schema volgen waarin duidelijk staat aangegeven hoe de samenwerking tussen de disciplines verloopt. Er is regelmatig overleg bij overlapping cliënten
3. Een breder beeld van de problematiek krijgen
Betrekken van organisaties buiten Levinas

Per 1 januari 2017 is er een medewerker van het Dock wekelijks zitting houden in de hal van Levinas om patiënten te informeren over het project "welzijn op recept".

Er is meer verdieping in het zorgpad somatisatie .

Netwerkbijeenkomst is georganiseerd voor andere zorgverleners uit de buurt en belangstellende binnen Levinas, met als thema EMDR door een Peter Baldé (psycholoog).

Vorbereidingen zorgpad ADHD in werking gezet

4. Voortzetten van groeps cursussen
De volgende groeps cursussen zijn aangeboden: 'Beter aan het werk', 'Lekker Slapen', yoga (door externe), Mediteren kun je leren door 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.

Netwerkbijeenkomst en doorontwikkeling zorgpad

Op 15 februari 2016 is door GC Levinas en Reindert van Dijk, SOG, tijdens een geanimeerde multidisciplinaire netwerkbijeenkomst in GC Levinas*), na een jaar ervaring opgedaan te hebben, de aangepaste werkwijze gepresenteerd voor de keten kwetsbare ouderen. De titel van de lezing was: *Voortschrijdend inzicht: Zorgpad Kwetsbare Ouderen in GC Levinas*.

De kern van het zorgpad blijft:

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

Verder was er die avond een presentatie door Celestine Paanakker van de SOR onder de titel: *Wonen, goed genoeg? SOR zorgt voor oudere, kwetsbare cliënten*.

Het lezingen gedeelte is afgesloten met een presentatie over de "keukentafelgesprekken" door Margit Kleiker met als titel: *Met de deur in huis bij 75+ Huisbezoek 75+, in Kralingen-Crooswijk*. Daarna zijn we met alle aanwezigen in gesprek gegaan om verbeterpunten in de samenwerking te signaleren en op te pakken.

Er is afgesproken om in principe jaarlijks een netwerkbijeenkomst rond ouderen te organiseren. 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 2016 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.

Per 2016 zijn we het KIS van Mira gaan gebruiken ter ondersteuning van ons MDO.

De praktijk Hohmann & De Vet heeft ervoor gekozen om de ouderen zorg te regelen via IZER. 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.

Palliatieve Terminale Zorg

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

In 2016 is er eenmaal per 6 weken een PaTz overleg (02-02, 15-03, 26-04, 07-06,30-09,11-10, 29-11) geweest. Dit is het eerste jaar geweest dat het PaTz overleg voor de huisartsen werd vergoed vanuit S3 gelden. Voor 2016 en 2017 zijn afspraken gemaakt voor een tijdelijke vergoeding met als plan om dit per 2018 te kunnen omvormen tot een structurele vergoeding. Intussen is en wordt ook hard gewerkt aan een passende vergoeding voor de andere deelnemers aan het overleg.

Er zijn afspraken gemaakt over kwaliteit en het maken van een overdracht naar de CHPR (huisartsenposten) voor patiënten met code rood. Dat lijkt ook steeds beter te gebeuren. Behulpzaam daarbij is dat het sinds september 2016 mogelijk is om in het systeem van de CHPR een voorgeprogrammeerde digitale palliatieve overdracht. Dit moet nu nog via een aparte inlog met de UZI-past het streven is om daar in 2017 met behulp van de Star-mdc een simpeler procedure voor te gebruiken waardoor er direct vanuit het HIS data aangeleverd kunnen worden. De denktank palliatieve zorg van de CHPR zal zichzelf zodra dat geregeld is opheffen. De palliatieve overdracht is dan immers geborgd. Bovendien is er ten behoeve van kwaliteit en innovatie met betrekking tot palliatieve zorg inmiddels een stevig eerstelijns overlegplatform waarin o.a. CHPR, LHV-kring en NPZR&o vertegenwoordigd zijn.

Tevens zijn er ook dit jaar weer leerpunten (11) en knelpunten(13) verzameld die gecommuniceerd zijn met respectievelijk Leerhuizen Palliatieve Zorg en het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en Omstreken.

Net als in de voorgaande jaren 2016 heeft Corine Baar geparticipeerd in de projectgroep & stuurgroep Portal PaTz.

Donderdag 4 februari 2016 is de *Van Der Doesspeld* uitgereikt aan Corine Baar voor het opzetten en organiseren van palliatieve zorg in de regio. Het geldbedrag dat zij daarbij ontving zal ze investeren inde ontwikkeling van een voorlichtingsfilm over organisatie van zorg voor ernstig zieke patiënten.

Corine is actief betrokken geweest bij het organiseren van palliatieve zorg in Rotterdam Kralingen-Crooswijk. In 2005 heeft zij het initiatief genomen tot een Projectgroep Palliatieve Zorg in Kralingen-Crooswijk. Sinds 2008 wordt er hierdoor in Kralingen-Crooswijk structureel en multidisciplinair samengewerkt. Hierbij heeft Corine steeds oog gehad voor samenwerking met disciplines in de eerste en tweede lijn.

Het Netwerk Palliatieve Zorg Rijnmond is begonnen in Kralingen-Crooswijk, naar voorbeeld van PaTz-besprekingen in Amsterdam (PaTz - Palliatieve Thuiszorg). Corine Baar heeft in dit kader aan diverse deelprojecten deelgenomen, onder meer het organiseren van 24-uurs huisartsenzorg op dit vlak in samenwerking met de CHPR.

Spreekuur Geestelijke Zorg

Deelnemers: Geestelijk verzorgers GC Levinas & Stichting Geestelijke Zorg Levinas

De Stichting Geestelijke Zorg Levinas ondersteunt de GVerzorgers bij hun praktische organisatie, intervisie en deskundigheidsbevordering.

In 2015 heeft de Stichting Geestelijke Zorg Levinas zich met succes mede ingezet voor het aangeven van de mogelijkheden van Geestelijke Zorg in de eerste lijn binnen het NHG/LHV Standpunt geestelijke gezondheidszorg in de eerstelijns. Mede naar aanleiding hiervan is in 2016 een aanzet gemaakt tot de formulering van een functie- en competentieprofiel van de GV-er in de eerste lijn. Dit functie- en competentieprofiel is inmiddels vastgesteld.



Bij de formulering is uitgebreid contact geweest met de VGVZ.

Tevens is een plan gemaakt voor begeleiding en deskundigheidsbevordering van de participerende GVerzorgers.

Opnieuw is er met zorg gekeken naar de organisatie van activiteiten en de participatie van de verschillende GVerzorgers. Er is een toekomstbestendig kwaliteitsplan ontwikkeld mede in relatie tot ook elders lopende initiatieven van Geestelijke zorg in de eerste lijn.

Activiteiten:

- Luisteruur
Ook in 2016 is een register waarin relevante parameters verzameld worden t.a.v. spreekuurbezoek bijgehouden. De parameters bestaan minimaal uit: leeftijd, geslacht, reden van consultatie (ICPC gecodeerd), aantal contacten en levensbeschouwelijke achtergrond van hulpvrager en hulpgever.

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

De redenen voor contact waren in 2016 gelijk aan die van voorgaande jaren:

- Zingeving
- Rouw
- Depressie
- Relatieproblematiek
- Eenzaamheid
- Voltooid leven
- Consultatie van collega-zorgverleners.
- Deelname aan overleggen
 - PaTz
 - Keten palliatieve zorg
 - Zorgpad kwetsbare ouderen
 - Psychosociaal zorgpad
- Mede organisatie van cursussen en bijeenkomsten
- Tevens is Liesbeth Gerritsen vertrouwenspersoon voor medewerkers van het gezondheidscentrum.

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

ADHD

Deelnemers: Kim Kloppenborg (huisarts), Marieke van Dijk (poh-ggz), Annelies Soels (psychosomatisch fysiotherapeut), Jolande van Teeffelen (diëtiste), Rob Brouwer (apotheek) en Lia van der Ploeg (ondersteuner),

In 2016 is met een kleine groep gestart en gekeken hoe, hoe vaak en wanneer kinderen met ADHD moeten worden opgeroepen voor (medicatie) controle door de huisarts en praktijkondersteuner. In 2017 zullen waarschijnlijk de eerste oproepen voor patiënten en hun ouders worden verstuurd.

Allergieën en darmklachten

Deelnemers: Ferdinand van der Does (huisarts), Jolande van Teeffelen (diëtiste), Danielle van Staveren (diëtiste), Evelien Sucec (bekkenfysiotherapeut), Rob Brouwer (apotheek), Annelies Soels (psycho somatisch fysiotherapeut), Gustie Slockers (psycholoog) en Lia van der Ploeg (ondersteuner).

In 2016 is een eerst bijeenkomst geweest met verschillende betrokken partijen over allergieën en darmklachten. Tijdens deze bijeenkomst is gesproken over ieders deskundigheid. Er is gekeken waar we door samenwerking nog meer kunnen betekenen voor de patiënt. De eerste afspraken die zijn gemaakt hebben betrekking op het ontwikkelen van informatie materiaal.

In 2017 wordt verder vorm en inhoud gegeven aan dit nieuwe 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 (voedings)adviezen van de diëtiste en de verloskundige

In 2017 wordt verder en structureler vorm en inhoud gegeven aan dit zorgpad. Het is de bedoeling dat de voorlichtingsbijeenkomsten maandelijks worden georganiseerd met mogelijk wisselende sprekers.

De organisatie

Communicatie en contact

Deelnemersbijeenkomsten & Nieuwsbrieven

In 2016 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 verspreidt onder alle deelnemers om hen op de hoogte te houden van de gebeurtenissen en ontwikkelingen binnen het centrum.

Nieuwsflash: maandelijks centrumupdate per mail

De nieuwsflash is in 2016 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 2016 zijn in totaal twaalf nieuwsflashes verschenen.

Website en wachtkamerscherms

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 klaar hoopt te zijn. Daarnaast is er in de wachtkamer een digitaal scherm waarop informatie en wachttijden worden gedeeld met patiënten.

Bezoek uit Shanghai

De dag begon met een speech in het Timmerhuis, met niemand minder dan Winfried Houtman, concerndirecteur Maatschappelijke Ontwikkeling van de Gemeente Rotterdam. Vervolgens zijn er verschillende zorginstellingen bezocht, waaronder het Erasmus MC, STAR-mdc en natuurlijk GC Levinas. De delegatie was diep onder de indruk van het poortwachtersysteem, de groene omgeving van Rotterdam en het harde werk wat verzet wordt in eerstelijnszorgcentra. Kortom: men was zeer dankbaar voor de druk ingeplande dag. Ze nodigen ons daarom graag uit om Shanghai te bezoeken in de nabije toekomst!

Enkele van deze artsen hebben bij verschillende huisartsen in de regio een dag meegelopen om het effect van het poortwachtersysteem te zien.

PR Activiteiten

Leden PR commissie in 2016: Jolande van Teeffelen, Babette Bakker, Janet van den Berg, Hester de Reus, Edith Hazebroek, Corrie de Raad, Rita Malhoe en Suze Buizer/Iris Vleij. Gedurende het jaar zijn diverse activiteiten georganiseerd.

Gezamenlijke lunchmomenten

Sinds november 2015 worden er maandelijks lunchmomenten georganiseerd in de teamkamer, deze lunchmomenten zijn doorgezet in 2016. 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 mogelijkheid krijgt aan te schuiven.

Uitreiking Van der Doesspeld

De PR-commissie heeft met behulp van een aantal andere personen de uitreiking van de 'Van der Does-speld' georganiseerd. Hiervoor waren medewerkers en betrokkenen van buiten Levinas uitgenodigd.

Barbecue

Op 1 juni 2016 is de jaarlijkse barbecue geweest. Het weer was goed. Met een grote groep medewerkers is genoten van heerlijk eten en gezellige contacten.

Levinasdag

Jaarlijks organiseren we een team-dag voor alle deelnemers van GC Levinas. Naast ontspanning en ruimte om elkaar te ontmoeten besteden we ieder jaar weer aandacht aan een inhoudelijk thema in relatie tot de visie van ons centrum.

Het onderwerp van de Levinasdag 2016 was nadere kennismaking met het gedachtengoed van het Instituut voor Positieve gezondheid.

Dit instituut geeft bekendheid aan de nieuwe wetenschappelijk gefundeerde visie op gezondheid en een bijbehorend kwaliteitsmodel. Beide sluiten naadloos aan bij onze eigen visie. Het geeft mogelijkheden om concreter vorm te geven aan de integrale benadering van de patiënt / cliënt. Er is daarom afgesproken om als start dit model zo veel mogelijk in te gaan zetten in de Zorgpaden. Samen met de hulpvrager bespreken van de onderwerpen uit het Spinneweb kan meer duidelijkheid geven over wat voor hem of haar echt belangrijk is en prioriteit zou moeten hebben in het zorgplan.



Kwaliteit en beleid

VIM (Veilig Incidenten Melden) Meldperiode

Week 41 en 42 stonden in het teken van de VIM Meldperiode. VIM gaat om het melden van (bijna) incidenten, zodat het centrum als geheel kan verbeteren. In de drukte van alledag kunnen we weleens vergeten dat we juist kunnen leren van dingen die soms minder goed gaan. De meldingen die zijn gedaan betroffen onder andere fysieke en telefonische bereikbaarheid.

Overigens is ook belangrijk om te 'melden' dat het bespreken van meldingen niet alleen beperkt is tot deze twee weken. De VIM-procedure is juist vastgesteld om samen op een efficiënte manier te kunnen blijven verbeteren. Onder alle meldingen uit week 41 en 42 zijn verfrissende prijzen verlost.

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 2016 zijn er twee klachten binnen gekomen en afgehandeld.

Patiënttevredenheidsonderzoek (ECB)

Het ECB-onderzoek Door Cliënten Bekeken in 2014 was gericht op de huisartsen en de samenwerking met de andere disciplines binnen GC Levinas. In 2017 zal een nieuw ECB-onderzoek plaatsvinden.

Tussentijds worden patiënten geraadpleegd tijdens de week van de patiënt (die overigens twee weken heeft geduurd in juni 2016).

Uit de enquête is naar voren gekomen dat patiënten in het algemeen zeer tevreden zijn over Gezondheidscentrum Levinas. Positief nieuw dus! Wel wordt opgemerkt dat de afstemming tussen de huisarts en apotheek beter kan, met name de onduidelijkheid over het ophalen van recepten. Hierdoor ervaren de patiënten de wachttijd als lang of moeten zij meerdere malen terugkomen op hun medicatie op te halen. Al met al, nuttige feedback waarmee aan de slag is gegaan.

Medewerkers tevredenheidsonderzoek

Het MTO staat geagendeerd voor 2017. Binnen het bestuur zal hierover worden gesproken. De opzet zal worden begeleid door de managementassistente.

Bedrijfshulpverlening

In november 2016 is heeft de herscholing van de bedrijfshulpverleners plaatsgevonden. In de nieuwsflash zijn de medewerkers geïnformeerd over de samenstelling van de groep BHV-ers en wanneer ze in het centrum aanwezig zijn.

AED

De medewerkers van de huisartspraktijken volgen twee-jarlijks 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 hoed 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.

Voor CVRM is een maatwerkafpraak gemaakt voor 2016 tot en met 2018. Dit CVRM-contract geeft ons de ruimte de preventie-carroussels (in 2016 voor mannen) 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.

Als ICT-ondersteuning hebben we het KIS van CGM-huisartsen/Mira® geïmplementeerd. Het streven is om daarin in 2017 ook een patiëntenportaal te organiseren.

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.