



**VOORWOORD**

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van Gezondheidscentrum Schalkwijk.

2017 is een relatief rustig jaar geweest waar we de veranderingen in bestuursvorm van 2016 verder hebben vorm gegeven.

De Raad van Toezicht is in 2016 opgeheven en de drie bestuurders van de stichting zijn drie huisartsen uit de maatschap huisartsen GC Schalkwijk.

Deze bestuurders worden ondersteund door een praktijkmanager en een officemanager. Daarnaast vervult 1 van de bestuurders 1,5 dag per week de functie van directeur zorg. De directeur zorg is verantwoordelijk voor de aansturing van de multidisciplinaire zorg in het gezondheidscentrum en de besteding van de GEZ gelden.

In 2017 is gebleken dat op bestuurlijk en organisatie niveau de goede stappen zijn gezet. De financiën van de stichting zijn sterk vereenvoudigd nu er geen kostendelen meer afgedragen worden door de maatschappen aan de stichting. Alle financiën van de maatschappen worden op maatschap niveau afgewikkeld. De stichting heeft alleen inkomsten vanuit de GEZ en het facilitair bedrijf. De begroting is overzichtelijk en beter beheersbaar wat geresulteerd heeft in een klein negatief resultaat.

Daarnaast zijn de lijnen tussen bestuurders en zorgverleners/huurders veel korter, de betrokkenheid groter en het besef van gezamenlijke verantwoordelijkheid is gegroeid.

Eind 2017 zijn stappen gezet om de BTW problematiek rond de GEZ gelden beheersbaar te maken.

Voor het facilitair bedrijf was een belangrijke stap in 2015 om de huurcontracten met de zorgverleners eenduidiger en transparanter te maken inclusief de bijbehorende service- en facilitaire kosten. Daarnaast zijn de facilitaire kosten structureel verlaagd. In 2017 is wederom gebleken dat deze contracten goed werken en een gemakkelijk bruikbaar zijn bij nieuwe huurders. Dit heeft bij het office management en bij de huurders voor veel rust gezorgd. Er is een lage, beheersbare leegstand. Dit blijven behouden is een belangrijk punt.

Op zorgniveau is vooral het implementeren van het multidisciplinaire ZP Obesitas een grote stap geweest en door patiënten zeer enthousiast ontvangen. Verder blijkt dat het in de gezondheidscentrum steeds drukker wordt: meer patiënten met steeds complexere problematiek. Dit is belastend voor alle medewerkers en geeft aanleiding om daarover een visie te ontwikkelen in 2018.

In december heeft het centrum afscheid genomen van Sieb Makelaar en Lidwien Heeremans. Beiden hebben meer dan 40 jaar in het centrum gewerkt. Sieb als fysiotherapeut, 35 jaar in GC Schalkwijk, Lidwien eerst als centrum assistente, later als praktijkondersteuner somatiek, meer dan 40 jaar in het centrum.

Wij zullen hen beiden enorm missen: allebei zeer gemotiveerde mensen, harde werkers, maar die altijd ook tijd namen voor een praatje en een grap. Het gaat hen goed!

Wij wensen u veel lees plezier!

Mede namens het Bestuur en team



Haarlem, 25 mei 2018

drs. Arianne Baak, bestuurder



## INHOUD

1 Gezondheidscentrum Schalkwijk	4
2 Organisatiestructuur	6
3 Geïntegreerde populatiegerichte zorg en zorginnovatie	15
4 Kwaliteitsbeleid	20
5 Cliëntgerichtheid	22

## COLOFON

Uitgave van : Gezondheidscentrum Schalkwijk  
Adres : Briandlaan 11  
2037 XE Haarlem

Website: [www.gcschalkwijk.nl](http://www.gcschalkwijk.nl)

© 2018 Gezondheidscentrum Schalkwijk



## Gezondheidscentrum Schalkwijk

### DOELSTELLING

De doelstelling van Stichting Gezondheidscentrum Schalkwijk zoals weergegeven in de statuten van de stichting luidt:

De stichting stelt zich ten doel het bevorderen van geïntegreerde gezondheidszorg in het algemeen en in het bijzonder in de eerstelijnszorg zoals die - mede - wordt aangeboden door zorgverleners die een toetredings- of samenwerkingsovereenkomst hebben gesloten met de stichting. Daarnaast heeft de stichting ten doel het bevorderen van gezondheid en welzijn in Schalkwijk en - ruimer - in de regio Haarlem.

De stichting probeert haar doel vooral te bereiken door:

- het beheren en exploiteren van Gezondheidscentrum Schalkwijk;
- het tot stand brengen en in stand houden van een interdisciplinaire samenwerking van ten minste de huisartsen, fysiotherapeuten, oefentherapeut Mensendieck, psychologen, apothekers, diëtisten, logopedisten en de thuiszorg;
- het, waar nodig, bevorderen van de samenwerking met instellingen en andere personen uit de gezondheids- en welzijnszorg in het werkgebied, zoals VATAN en DOKH.

### VISIE

Gezondheidscentrum Schalkwijk biedt geïntegreerde populatiegerichte eerstelijnsgezondheidszorg. De zorg is afgestemd op de behoeftes van de patiënt. Door continue innovatie is de patiënt steeds verzekerd van professionele zorg die van kwalitatief hoog niveau is.

### Het werkgebied

Gezondheidscentrum Schalkwijk is gesitueerd in de wijk Schalkwijk, gemeente Haarlem. De wijk is onderverdeeld in vier buurten, te weten: Boerhaavewijk, Europawijk, Meerwijk en Molenwijk. In Schalkwijk wonen relatief veel onvolledige gezinnen, langdurig werklozen en personen met een minimuminkomen. Tevens is er een toename van vergrijzing, zijn er bovengemiddeld veel allochtone inwoners en is er een groot aantal asielzoekers en illegalen. In 2016 is er een toename van het aantal Syrische asielzoekers die zich met een status vestigen in Schalkwijk. Dit alles leidt tot een hoge werkbelasting bij de zorgaanbieders. Door de enorme druk op de praktijken is besloten, in overleg met de andere huisartsen praktijken, alleen nog patiënten aan te nemen met postcode 2037. In Boerhaave wijk is een nieuwe huisartsen praktijk geopend. Wij zijn blij met dit initiatief en hopen op een goede samenwerking.

### Geïntegreerde eerste lijn

De kracht van een sterke eerste lijn zit in de breedte van het aanbod van zorg en dienstverlening en de mate waarin dit aanbod gecoördineerd wordt aangeboden. De basis wordt gevormd door goed opgeleide professionals binnen het gezondheidscentrum. Deze professionals werken volgens de landelijke afspraken en standaarden, geldend voor hun beroepsgroep.

Daarnaast zijn er afspraken over afstemming en coördinatie van gezamenlijke patiënten. Daarmee is sprake van een geïntegreerd zorgaanbod, indien van toepassing in nauwe samenwerking met andere sectoren. Dit zorgaanbod is afgestemd op de problemen die er bestaan bij de mensen in de wijk Schalkwijk.

### Zorg is toegankelijk

De zorg is georganiseerd voor tenminste de inwoners in de wijk Schalkwijk. Op werkdagen is het gezondheidscentrum open en is er altijd iemand aanspreekbaar. Twee avonden per week is het centrum geopend voor zorgverleners die avond spreekuur houden, er is dan ook beveiliging in het pand aanwezig. Voor spoedeisende hulp neemt het centrum deel aan 7 x 24-uurs bereikbaarheidsregelingen. De toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers en slechtzienden is gewaarborgd.



**Laagdrempelige zorg vanuit één locatie**

Het gezondheidscentrum wil laagdrempelige zorg in de wijk bieden. De zorg wordt dan ook zoveel mogelijk vanuit één locatie geboden. Wanneer dit niet mogelijk is, vindt de regie vanuit het gezondheidscentrum plaats, eventueel samen met andere organisaties in de wijk.

**Kwaliteit van zorg**

Het gezondheidscentrum streeft naar optimale kwaliteit van zorg. Dit streven wordt gerealiseerd door het leveren van zorg voor de cliënten volgens de best beschikbare kennis, ervaring en professionele richtlijnen. Kwaliteit is een permanent punt van aandacht. De verschillende disciplines en het gezondheidscentrum, als samenwerkingsverband, hebben continue kwaliteitsverbetering in de dagelijkse praktijk geïntegreerd en verlenen zorg die toetsbaar is. Zie verder hoofdstuk 4: kwaliteitsbeleid.

**Professionele zorgorganisatie**

De geïntegreerde dienstverlening wordt verricht vanuit een professionele zorgorganisatie die vraaggericht en populatiegericht werkt. De cliënten worden periodiek betrokken bij het beleid van de organisatie via cliëntenraadpleging. Er zijn afspraken over het waarborgen van de privacy van de cliënt en over klachtenopvang en bemiddeling.

De zorgorganisatie is een rechtspersoon, heeft een kwaliteitssysteem en streeft naar het voldoen aan ambities en afspraken die gemaakt worden op sectorniveau.

Stichting Gezondheidscentrum Schalkwijk is lid van InEen, een belangenvereniging voor de eerste lijn, onder andere voor gezondheidscentra.

**Innovatief beleid**

Aantrekkelijk en gewaardeerd blijven lukt alleen als de organisatie zich continue ontwikkelt. Het accent ligt daarbij op nieuwe mogelijkheden ontdekken en uitwerken. Van belang daarbij is samenwerking met onder andere (medische) kennisinstituten, universiteiten en hogescholen. Ook vinden er steeds meer gesprekken plaats met andere zorgaanbieders in de wijk om te komen tot een geïntegreerd, wijkgericht zorgaanbod, waarbij welzijnsorganisaties en gemeente Haarlem nadrukkelijk betrokken zijn.

**Strategisch beleid**

In 2016 is gewerkt conform het strategisch beleidsplan van 2016-2017.

De speerpunten zijn:

- het bieden van geïntegreerde populatiegerichte zorg;
- kwaliteit leveren en prestaties tonen; • een klantgerichte zorgorganisatie zijn.

In 2017 is op al deze speerpunten vooruitgang geboekt, u vindt informatie hierover in dit jaarverslag onder Geïntegreerde populatiegerichte zorg en zorginnovatie, Kwaliteitsbeleid en Cliëntgerichtheid.



## Organisatiestructuur

### Organisatiestructuur

De organisatie van de Stichting bestaat uit twee bedrijfsonderdelen:

- Het facilitair bedrijf, verantwoordelijk voor de exploitatie van het gebouw waar de Stichting is gehuisvest, Briandlaan 11.
- Het zorgbedrijf, verantwoordelijk voor de uitvoering van de geïntegreerde eerstelijnszorg voor het werkgebied; de besteding van de GEZ gelden in de vorm van zorgprogramma's en diensten.

### Facilitair bedrijf

De Stichting huurt het gebouw op de Briandlaan 11 van ELAN wonen. De zorgverleners die werkzaam zijn in het gebouw huren van de Stichting ruimtes waar zij hun zorg verlenen. De huur bestaat uit drie componenten: huur, servicekosten van services welke worden verleend door ELAN en facilitaire kosten van facilitaire diensten welke worden verleend door de Stichting.

Per januari 2015 is een nieuw 11-jarig huurcontract gesloten met ELAN. Daarop is besloten om de huurcontracten inclusief de services met de zorgverleners die werkzaam zijn in het gebouw van de Stichting te vernieuwen, en tegelijkertijd eenduidiger en transparanter te maken. Tegelijkertijd zijn de facilitaire kosten voor 2016 aanzienlijk verlaagd. Dit kon in 2017 worden voortgezet. Met de huurders worden elk jaar éénjarige contracten gesloten. In theorie betekent dit voor de Stichting een (aflopend) risico, omdat met ELAN een 11 jarig contract is gesloten. Gezien de ontwikkeling van de eerstelijnszorg en de belangstelling van (nieuwe) partijen voor het huren van ruimte in het gebouw, is dit risico beperkt, maar het vraagt wel frequente aandacht om de leegstand laag te houden. Er wordt voor 2018 overwogen om de huurcontracten met (een deel van) de huurders voor meer dan één jaar te sluiten. Het is de verhuur van zakelijke huisvesting zeer ongebruikelijk om dergelijke kortlopende huurcontracten te sluiten. Of dat kan/moet leiden tot betere huurcondities is één van de aspecten die daarbij een rol speelt.

Voor 2016-2017 (Beleidsplan 2016-2017)) zijn t.a.v. de bedrijfsvoering de volgende doelstellingen geformuleerd:

1. De financiële administratie is ingericht op een wijze dat er voortdurend inzicht bestaat in budget en uitgaven van de relevante kosten (huur, servicekosten, facilitaire kosten).
2. Ieder maand is management rapportage beschikbaar die aangeeft of, en zo ja op welke kosten wordt afgeweken van het budget en waardoor dit is bewerkstelligd (zodat bijsturing mogelijk is).
3. De financiële administratie wordt uitbesteed aan een financiële dienstverlener tegen lagere kosten dan de huidige (zie verdere uitwerking financiële administratie).
4. De bezettingsgraad van het pand moet tenminste 95 % zijn.
5. Er wordt maximaal gestreefd naar huurders die:
  - a. Voldoen aan de criteria van eerstelijnszorg.
  - b. Een verdienmodel hebben die aansluit bij het kostenniveau van het pand (m.a.w. zij zijn in staat de M<sup>2</sup> prijs inclusief de servicekosten en facilitaire kosten te betalen).
6. Huurprijs en de servicekosten van ELAN zijn vast voor de duur van het huurcontract (indexering per jaar) en niet door GC Schalkwijk of per huurder te beïnvloeden. De facilitaire diensten en –kosten zijn vastgesteld door GC Schalkwijk en in die zin wel door GC Schalkwijk te beïnvloeden. In 2016 zal worden onderzocht of:
  - a. Welke facilitaire diensten noodzakelijk zijn en welke wellicht niet (meer) nodig zijn. Het gaat om: telefonie, ICT, meubilair (zie verdere uitwerking facilitaire diensten).
  - b. In 2016 wordt onderzoek gedaan naar de kwaliteit en de kosten van de facilitaire diensten. Afhankelijk van de bevindingen worden plannen voor aanpassing/vernieuwing opgesteld en gerealiseerd. Waar mogelijk en zinvol worden de diensten uitbesteed.

Financiële administratie (Punten 1, 2 en 3)

Per januari 2016 is de financiële administratie uitbesteed aan administratiekantoor Krings & Stomps. Dit kantoor heeft vrijwel alleen zorgverleners uit de eerstelijnszorg als klanten en beschikt dus over veel kennis en ervaring van financiële administratie van eerstelijnszorgverleners. De kosten zijn aanzienlijk lager dan de voorgaande jaren. De belangrijke doelstelling om tenminste één keer per kwartaal een juist en volledig inzicht te hebben in de ontwikkeling van de opbrengsten en kosten is niet gelukt. Kleine zorgverleners, de belangrijkste klanten van Krings & Stomps, sturen vooral op de cashflow (bankrekening), waardoor de organisatie en de tools van Krings & Stomps onvoldoende geëquipeerd zijn om aan onze eisen te kunnen voldoen. Daarom is in het laatste kwartaal 2017 besloten om de administratie bij een andere partij onder te brengen. Gekozen is voor Calculus, die ook al de declaratieverwerking voor de Stichting en voor de Maatschap Huisartsen uitvoert.

Verhuur (punten 4 en 5)

De bezettingsgraad van het pand was in 2017 97,19 % (doelstelling 95 %). In augustus 2017 liep echter de huurovereenkomst met Kontext af, waardoor er 151 m<sup>2</sup> vrij kwam (12,5 % vloeroppervlak). Daarom is al in november 2016 gestart met het inventariseren van verhuurmogelijkheden bij de bestaande huurders. De Stichting is er in geslaagd om de beschikbaar komende m<sup>2</sup> van Kontext grotendeels op tijd te verhuren aan bestaande en nieuwe huurders. Een nieuwe huurder in 2017 is Ilaria zorg.

Voor 2018 is de (voor een groot deel) beëindiging van twee psychologen kamers een aandachtspunt. Dit raakt ook de zorgkant van de Stichting.

Facilitaire kosten (punt 6)

De facilitaire kosten zijn t.o.v. de voorgaande jaren in 2016 aanzienlijk verlaagd. Dat is bewerkstelligd door de vereenvoudiging van de organisatie, waardoor de bestuur- en managementkosten aanzienlijk zijn verlaagd. De uitbesteding van de financiële administratie en ICT beheer hebben eveneens geleid tot een halvering van deze kosten. Echter in 2016 bleek dat er onvoldoende inzicht was in de kosten, waardoor in 2016 een negatief resultaat is ontstaan. De begroting van de facilitaire kosten voor 2017 is aangepast aan de werkelijke kosten 2016, waardoor de facilitaire kosten in 2017 zijn gestegen met 5,6 %. Desalniettemin zijn de facilitaire kosten nog aanzienlijke lager dan de jaren voor 2016.

Het onderzoek naar noodzaak en wenselijkheid van bepaalde kosten zoals ICT, telefonie en meubilair is niet uitgevoerd in 2017, maar doorgeschoven naar 2018.

**ZORGVERLENERS**

Gezondheidscentrum Schalkwijk kent een platte organisatiestructuur. De basis wordt gevormd door de verschillende (maatschappen van) zorgverleners (zie organogram).

Binnen het gezondheidscentrum werkten in 2017 de volgende zorgverleners samen: centrumassistenten, praktijkondersteuners GGZ, praktijkverpleegkundigen somatiek, verpleegkundig specialist, huisartsen, fysiotherapeuten, oefentherapeut Mensendieck, psychologen, psychomotorisch therapeut, apothekers, een bloedafnamepost, diëtisten, logopedisten, pedicures, podotherapeuten, thuiszorg, verloskundigen, bedrijfsarts, vaccinatiebureau, besnijdenis kliniek, huidtherapeuten en een welzijnscoach.

De maatschappen van huisartsen hebben een toetredings-overeenkomst met de stichting. De overige zorgverleners hebben een samenwerkingsovereenkomst en/of een huurovereenkomst.

**De samenstelling van het Bestuur**

Het bestuur bestaat uit drie huisartsen:

Mevrouw A. Baak

Mevrouw S. Vuister

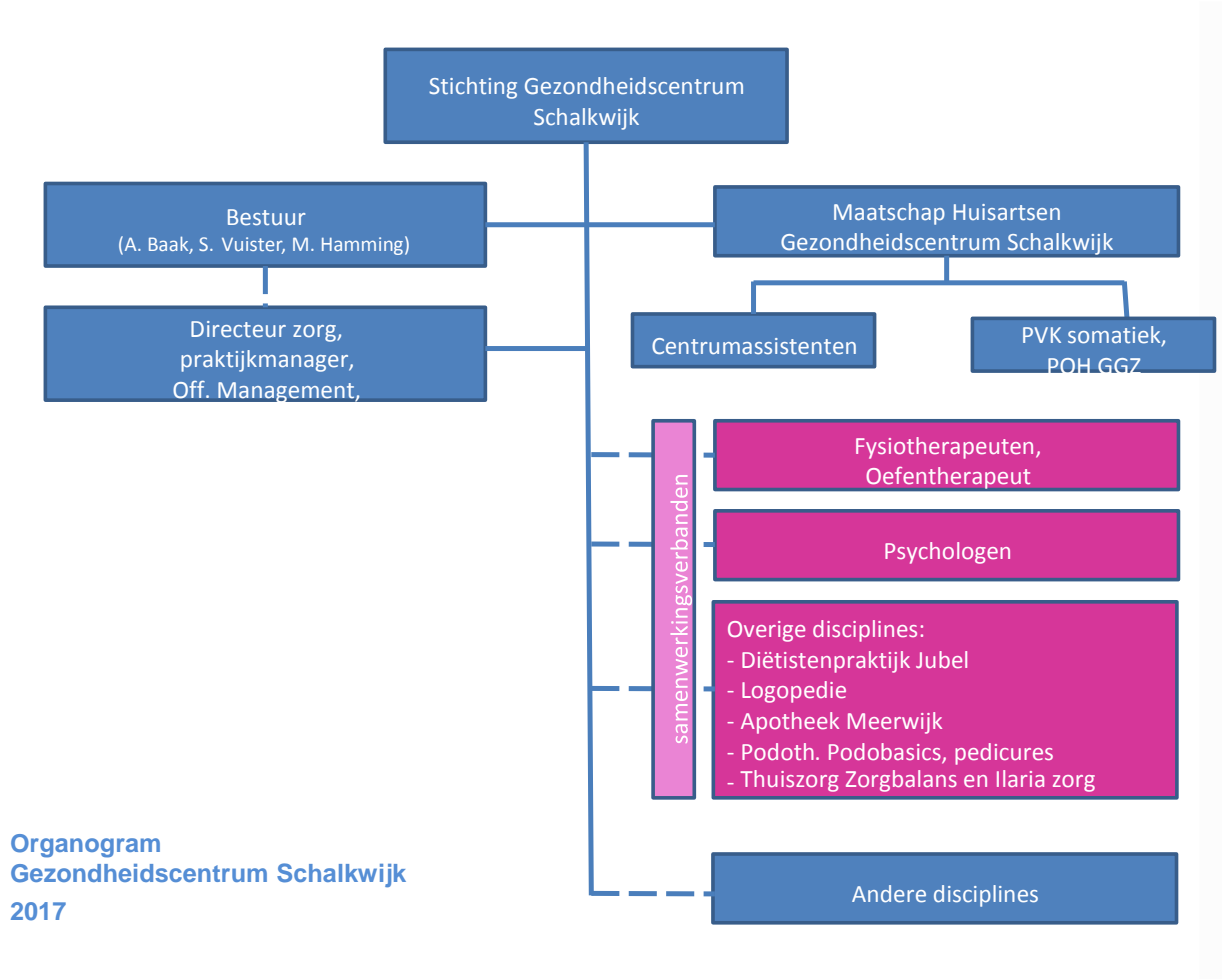
De heer M. Hamming

Het bestuur wordt voor de dagelijkse bedrijfsvoering ondersteund door een praktijkmanager en een office manager. Beiden op parttime en ZZP basis.



Mevrouw A. Baak vervult tevens de functie van zorgdirecteur voor 1 ½ dag per week. Zij zal deze functie vervullen t/m juni 2018.

**Organogram Gezondheidscentrum Schalkwijk per 1 december 2015**





<b>Organisatie van de zorg</b>		
Zorgverleners binnen het gezondheidscentrum		
	Aantal	Fte
<b>Medewerkers Stichting</b>		
Bestuurders	3	0,2
Directeur zorg	1	0,3
officemanager/praktijkmanager	2	1,0
<b>Toetredingsovereenkomst</b>		
huisartsen	7	
<b>Samenwerkings- en/of huurovereenkomst</b>		
apothekers	2	
Arboconcern	1	
bloedafname medewerkers	n.v.t.	
diëtisten	2	
fysiotherapeuten	4	
Huidburo	2	
Ilriazorg	2	
logopedisten	5	
pedicures	3	
podothérapeuten	2	
psychologen	6	
thuiszorg medewerkers vaccinatiemedewerkers	n.v.t.	
VATAN kliniek	n.v.t.	
Verloskundigen	4	
Welzijnscoach	1	
<b>In loondienst bij de Maatschap Huisartsen</b>		
centrumassistenten	15	9,0
praktijkverpleegkundigen somatiek	5	3,0
verpleegkundig specialist	1	0,8
praktijkondersteuner GGZ	3	1,5



**HUISARTSEN**

Gezondheidscentrum Schalkwijk heeft zes huisartsenpraktijken. Eén praktijk heeft twee praktijkhouders, een duo praktijk, de andere vijf praktijken hebben één praktijkhouder en ieder van hen heeft een waarnemend huisarts werkzaam in de praktijk voor 1-2 dagen per week. Er wordt op dinsdag van 17.00-18.00uur avondsprekuren gedaan door alle huisartsen.

Gezamenlijk hebben de huisartsen rond de 13.500 patiënten. De huisartsenpraktijken zijn NHG geaccrediteerd sinds 2007.

In december 2017 heeft Lidwien Heeremans, praktijk ondersteuner somatiek afscheid genomen. Zij heeft ruim 40 jaar voor de huisartsen maatschap gewerkt. Met een groot feest is zij bedankt voor al haar inzet.

De huisartsen vormen samen een maatschap. Alle centrum assistentes, praktijkondersteuners GGZ, praktijkverpleegkundigen en verpleegkundig specialist zijn in dienst van de huisartsen maatschap. Zij vallen allen onder de CAO huisartsen.

De huisartsen zijn verbonden aan Stichting Spoedpost Zuid Kennemerland van waaruit de avond, nacht en weekend huisartsenzorg wordt georganiseerd. De huisartsen zijn lid van de Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland (HCZK) en van zorggroep Kennemer Coöperatief voor Effectieve Transmurale Zorg (KCOETZ) met betrekking tot de diabetes ketenzorg, COPD ketenzorg en CVRM ketenzorg.

In 2017 zijn alle huisartsen gebruik gaan maken van Zorgdomein: digitaal worden verwijsbrieven verzonden naar het ziekenhuis, laboratoria, GGZ instelling of paramedische instelling. Met de patiënt kan gekeken worden in zorgdomein naar de wachttijden, verder kan de patiënt de goede voorbereiding krijgen voor het poli bezoek. Digitaal verwijzen via zorgdomein is een zeer veilige weg voor verstrekken van patiënt gegevens.

Registratie van patiënten mbt LSP blijft een punt van aandacht. Eind 2017 was bij 60% van de patiënten geregistreerd in LSP.

**Centrumassistenten**

In de huisartsenpraktijken werken vijftien centrumassistenten: 11 in vaste dienst en daarnaast wordt gewerkt met een vaste poule assistentes met een klein contract die op oproep basis werkzaam zijn. Een belangrijke taak van de centrumassistenten is triage: assistentes vragen aan de patiënten wat hun klachten zijn om de urgentie te bepalen en vast te stellen door wie de patiënt het beste geholpen kan worden. Jaarlijks krijgen alle centrumassistenten triage- training. Daarnaast hebben de assistentes ook een eigen spreekuur: het maken van uitstrijkjes, driemaandelijke diabetes mellitus-controles, injecties geven, benen zwachtelen en de griepvaccinatie toedienen.

De overbelasting bij de centrum assistentes blijft een punt van aandacht. Veel assistentes ervaren een te hoge werkdruk o.a. omdat de werkbelasting toeneemt. Maatregelen in de vorm van aanpassing van de taken en aanstellen extra assistentes zijn genomen.

**Praktijkverpleegkundigen somatiek**

Er werken vijf praktijkverpleegkundigen somatiek in het gezondheidscentrum. Zij voeren geprotocolleerde chronische zorg uit: zij zien gestructureerd patiënten met diabetes mellitus type II, patiënten met COPD en patiënten die een verhoogd cardiovasculair risico hebben. Voor deze drie patiënten groepen zijn alle 6 de huisartspraktijken deelnemer van de ketenzorg vanuit Kcoetz georganiseerd. Daarnaast is 1 praktijkverpleegkundige geschoold in ouderen zorg en screent ouderen op kwetsbaarheid en stelt zo een behandelplan op. Ook begeleiden zij mensen die willen stoppen met roken. Verder hebben de praktijkverpleegkundigen een rol bij het invoeren van de medische dossiers van nieuwe patiënten. In 2016 is gestart om een betrouwbaar overzicht te krijgen van de astma patiënten in de 6 praktijken, ad hoc worden deze patiënten opgeroepen voor jaarcontrole. Door tijd gebrek is in 2017 nog geen structureel oproep systeem in werking gesteld voor de astma patiënten. In 2016 is gestart met het verrichten van spirometrie door praktijkverpleegkundigen: diagnostische spirometrie of in het kader van controle astma of



COPD. 2 huisartsen zijn de beoordelaars van deze spirometrie voor de 6 huisartsen praktijken. Deze 2 huisartsen en de twee praktijkverpleegkundigen die de spirometrie uitvoeren hebben de Caspir cursus gevolgd. Patiënten vinden het prettig om longfunctie onderzoek bij de praktijkverpleegkundige te kunnen laten verrichten.

Alle PVK-ers hebben scholing gekregen in het verkrijgen en interpreteren van de ketenzorg cijfers. Per kwartaal wordt dan inzichtelijk welke patiënten controles gemist hebben.

In 2017 zijn zeer goede ketenzorgcijfers gehaald bij de ketens DM, COPD en CVRM. Alle indicatoren zijn behaald.

### Verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist chronische zorg/ouderen werkt 4 uur per week voor de huisartsen. De verpleegkundig specialist is betrokken bij de multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen. Er wordt intensief samengewerkt met de specialist ouderenzorg (SOG), de verpleegkundig ouderen (V.O.) van de thuiszorg en de praktijkverpleegkundige somatiek met specialisatie ouderen en de huisartsen. Eenmaal per 2 weken wordt met al deze partijen een inloop spreekuur gehouden, waar complexe kwetsbare ouderen worden besproken en behandelplannen worden opgesteld. De verpleegkundig specialist en de SOG doen ieder diagnostiek bij deze groep patiënten. Naast de 4 uur per week die de VS bij ons in dienst is, werkt zij ook nog 20 uur per week bij Zorgbalans om de zorg aan kwetsbare ouderen te geven. Vanuit de Kcoetz is nu gestructureerde wijkgerichte zorg voor kwetsbare ouderen in Zuid Kennemerland vorm gegeven. De maatschap huisartsen van GC Schalkwijk is deelnemer van deze keten.

Eenmaal per week doet de verpleegkundig specialist een incontinentie spreekuur. Verder draagt zij mede zorg voor het gestructureerde kwaliteitssysteem van de huisartsen. De taken mbt het kwaliteitssysteem van de huisartsen heeft zijn eind 2017 over gedragen aan de office manager.

### Praktijkondersteuner GGZ

De praktijkondersteuner GGZ ondersteunt de huisarts in het verlenen van psychische en psychiatrische zorg. De praktijkondersteuner GGZ inventariseert, maakt een behandelplan op, verwijst zo nodig door naar een andere GGZ-hulpverlener of behandelt de patiënt zelf. Psycho-educatie is een belangrijk deel van de behandeling. In 2017 zijn er drie POH-GGZ werkzaam in de 6 huisartsen praktijken, in totaal 60 uur per week. Een van hen is gespecialiseerd in jeugdzorg, 1 van hen is ook psychomotorisch therapeut en zij behandelt individueel of in groepsverband mensen met SOLK problematiek. Sinds april 2014 wordt deze groepsbehandeling gegeven door deze praktijkondersteuner GGZ en een psychosomatisch werkende fysiotherapeut.



**FYSIOTHERAPEUTEN**

Ook in 2017 was het voor de Praktijk fysiotherapie GC Schalkwijk de missie om geïntegreerde, multidisciplinaire eerstelijns gezondheidszorg voor alle inwoners van de wijk Schalkwijk en omgeving te leveren, met als doel dat iedereen zo lang en zo goed mogelijk bewegend kan functioneren.

Het jaar heeft in het teken gestaan van het afscheid van de oprichter van de praktijk, Sieb Makelaar. Hij gaf in het begin van het jaar te kennen dat hij m.i.v. 1 september zijn praktijk wilde overdragen aan een nieuwe collega. Deze werd gevonden in de persoon van Sander Pauptit. Sander kwam vanaf 1 september voor Sieb waarnemen. De daadwerkelijke praktijkoverdracht zal in 2018 plaats vinden.

De praktijkassistente was door ziekte niet in staat in 2017 haar werkzaamheden te hervatten.

2017 was desondanks een goed jaar voor de praktijk. Er was sprake van een goede bezettingsgraad van de ruimtes. De omzet is gestegen t.o.v. 2016. In totaal zijn 2710 meer behandelingen uitgevoerd dan in 2016.

Ten opzichte van voorgaande jaren werd er in de praktijk meer in groepsverband geoefend in de oefenzaal, zowel in het kader van het zorgprogramma obesitas, als in algemene oefengroepjes, als ook in de senioren groepen. In de laatste categorie draaiden er 5 groepen.

2017 heeft ook in het teken gestaan van de voorbereiding van de visitatie in het kader van de certificering voor het Plus traject van het KNGF. Naast de reguliere klinische werkzaamheden is er bijzonder hard gewerkt aan deze voorbereiding. Zo werden er volgens rooster dossiertoetsen gedaan, intervisiesessies bezocht, en werd de interne en externe communicatie aangescherpt.

In 2017 is de praktijk overgegaan van het EPD 'Fysioroadmap' naar 'Spot on Medics'. Dit programma biedt de mogelijkheid om ook de financiële administratie onder te brengen. Er is door collega Simone Lanson gestart dit systeem in werking te stellen, in samenspraak met het administratiekantoor 'Van Lieshout'. Om de bedrijfsorganisatie van de praktijk goed op orde te krijgen heeft de praktijk een kwaliteitsmanagementsysteem gebaseerd op de HKZ (eisen 2015) voor extramurale fysiotherapie.

Medewerkster Eline van der Sluis heeft in 2017 een stagiaire begeleid van de bachelor opleiding voor Fysiotherapie van de Leidse Hogeschool. Zij heeft haar masteropleiding voor bekkenfysiotherapie gecontinueerd. Medewerkster Marjolein van Peppen is in augustus het laatste jaar ingegaan van haar masteropleiding Geriatrie Fysiotherapie. Verder zijn nascholingen gevolgd op het gebied van SOLK (Annet), rug en bekken (Simone), Motivational Interviewing Obesitas ( Eline en Simone), bekkenbodembekken klachten bij darmproblematiek (Simone), Osteopathie (Sander) en COPD (Sander). Annet de Jong heeft een promotieonderzoek naar SOLK bij patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden voorbereid. Sander Pauptit heeft in 2017 de scholing tot bedrijfshulpverlening (BHV) gevolgd, hij is EHBO bevoegd, inclusief reanimatie en AED.

**PSYCHOLOGEN**

De afdeling psychologie is gevestigd op de vijfde etage en bestaat uit vijf psychologen, twee mannelijke en drie vrouwelijke psychologen en vrouwelijke vak therapeut.

Een psycholoog is GZ (Gezondheidszorg-) Psycholoog/ tevens kinder- en Jeugd psycholoog, één GZ Psycholoog die tevens kinder- en jeugdpsycholoog is; een GZ Psycholoog / tevens eerstelijnspsycholoog NIP (Nederlands Instituut van Psychologen)/LvVP (Landelijke vereniging voor vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten), een GZ Psycholoog Ouderen en een GZ Psycholoog/ Orthopedagoog; en een vaktherapeut psychomotorische therapie en lichaamsgerichte therapie.

De afdeling psychologie wordt ondersteund door een centrumassistente op de vierde verdieping. Binnen het gezondheidscentrum wordt nauw samengewerkt met de zorgverleners van de verschillende disciplines, met als doel de kwaliteit zo goed mogelijk te waarborgen. De psychologen zijn deelnemer van het zorgprogramma Obesitas en van Zorgprogramma's Angst en Depressie.

4 maal per jaar organiseert de vakgroep psychologie een MDO GGZ waarbij alle psychologen aanwezig zijn, de huisartsen en POH GGZ en de huisartsen in opleiding. Begin van het jaar een programma gemaakt van de 4 te behandelen thema's

De psychologen en staan ingeschreven in kwaliteitsregisters zoals het BIG, zijn lid van NIP en LvVP. De GZ Psychologen zijn allen erkend door het Kwaliteitsstatuut. De vak therapeut is lid van het SRVB.



Alle psychologen en therapeuten volgen dan ook de jaarlijkse verplichte bijscholing.

SGGZ organisatie GGZ integraal heeft een aantal maanden spreekuur gehouden vanuit GC Schalkwijk. GGZ integraal richt zich op allochtone patiënten met GGZ problematiek. Helaas het GGZ Integraal de samenwerking verbroken.

### **APOTHEKERS**

In Apotheek Meerwijk wordt veel zorg besteed aan het uitvoeren van medicatiechecks, dit gebeurt in samenwerking met de huisartsen, praktijkverpleegkundigen en de verpleegkundig specialist van het gezondheidscentrum. Deels met een uitgebreid persoonlijk gesprek met patiënten, deels door advies te geven aan de huisartsen in het kader van het zorgprogramma Kwetsbare Ouderen.

De apothekers hebben zes keer per jaar een farmacotherapeutisch overleg met de huisartsen van het gezondheidscentrum. (zie ook hoofdstuk Kwaliteitsbeleid). Periodiek hebben de apothekers een overleg met de praktijkverpleegkundigen op gebied van diabetes.

De apotheek deelt en onderhoudt de protocollen op gebied van medicatie-overdracht en medicatie-reviews.

### **BLOEDAFNAME**

Atalmedial is van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 11.00 uur geopend in Gezondheidscentrum Schalkwijk en pikt op deze locatie dagelijks 50 tot 70 patiënten op verzoek van huisartsen, specialisten, verloskundigen en ten behoeve van Trombosezorg.

### **Atalmedial**

Atalmedial richt zich op service dichtbij de patiënten en aanvragers en beschikt over meerdere laboratoriumlocaties en een fijnmazig netwerk van ruim 100 poliklinieken en priklocaties. Atalmedial hecht veel waarde aan snelle en betrouwbare diagnostiek voor de gezondheidszorg, 24 uur per dag. Huisartsen en ziekenhuizen maar ook verloskundigen, verpleeghuizen en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg behoren tot de groep aanvragers van Atalmedial. Zie voor meer informatie [www.atalmedial.nl](http://www.atalmedial.nl).

### **'Zinnige en zuinige' diagnostiek**

Atalmedial richt zich op 'zinnige en zuinige' diagnostiek: door efficiënte werkprocessen en voorkomen van dubbele diagnostiek worden onnodige zorgkosten tot een minimum beperkt zonder daarbij de kwaliteit en het comfort voor partners en patiënten uit het oog te verliezen.

### **Diëtistenpraktijk JuBel**

Diëtistenpraktijk JuBel is een allround diëtistenpraktijk gevestigd in Gezondheidscentrum Schalkwijk. Er zijn 2 diëtisten werkzaam in de praktijk.

Er is 5 dagen per week spreekuur; in 2017 is een avondspreekuur gerealiseerd.

Naast dieetbehandeling in de spreekuren op de praktijk wordt ook dieetbehandeling aan huis gegeven. De diëtisten zijn gespecialiseerd in de dieetbehandeling bij obesitas (volwassenen en kinderen), DM, CVRM, COPD, voedselallergie, eetstoornissen, bariatric, darmproblemen en ondervoeding.

Er is een samenwerkingsovereenkomst met het Gezondheidscentrum Schalkwijk.

Om optimale kwaliteit van zorg te waarborgen werken de diëtisten nauw samen met de andere zorgverleners binnen het centrum. Dit komt o.a. tot uiting in de multidisciplinaire ketenzorg voor cliënten met diabetes mellitus, hart- en vaatziekten, COPD en kwetsbare ouderen.

In 2017 is een belangrijke bijdrage geleverd aan het uitvoeren van het zorgprogramma Obesitas. Binnen dit multidisciplinaire programma zijn de diëtisten een belangrijke behandelaar en een van de diëtisten is inhoudelijk coördinator.

Ook wordt samengewerkt met zorgverleners buiten het centrum, zoals specialisten, jeugdzorg, (kinder)fysiotherapeuten, psychologen en logopedisten.

Een speciale samenwerking is er met de allergoloog uit het Kennemer Gasthuis, cliënten worden naar diëtistenpraktijk JuBel verwezen in verband met de specialisatie voedselallergie.

De diëtisten staan allen geregistreerd in het Kwaliteitsregister voor Paramedici (KP) en zijn lid van beroepsvereniging (NVD). De diëtisten volgen jaarlijks geaccrediteerde nascholingen



Nieuwe ontwikkeling in 2017 was het plaatsen van een goed geoutilleerde keuken in de spreekkamer. Eind 2017 is een eerste voorlichting/kookworkshop voor cliënten van het zorgprogramma Obesitas gegeven. In 2018 zal de praktijk deze nieuwe ontwikkeling voortzetten; kleinschalige groeps- en voedingsvoorlichting in de keuken van dietistenpraktijk JuBel.

### **HET HUIDBURO**

Het HuidBuro is een paramedische praktijk voor huid- en oedeemtherapie. Het HuidBuro is opgericht door Marlies Teeuwen. Het HuidBuro heeft binnen Haarlem twee locaties, waarvan er een gevestigd is op de begane grond van het gezondheidscentrum Schalkwijk.

Binnen het HuidBuro zijn drie huidtherapeuten werkzaam; Marlies Teeuwen (eigenaresse), Sharon de Waal en Elise van der Linden.

Huidtherapeuten zijn HBO-gediplomeerde paramedici en deskundigen op het gebied van paramedische, cosmedische en cosmetische huidzorg. U kunt bij het HuidBuro terecht voor een breed scala aan behandelingen. Wij hebben deze verdeeld in 2 categorieën; medische behandeling en cosmetische behandeling. Deze lopen uiteen van een wellness behandeling tot aan permanente ontharing bij genderdysforie tot aan het verzorgen en behandelen van chronische wonden.

### **LOGOPEDIE**

Binnen het gezondheidscentrum bestaat een allround logopediepraktijk waar in 2017 vijf logopedisten, waarvan een stottertherapeut, werkzaam waren. De logopedisten behandelen stem-, spraak- en taalstoornissen. Er wordt gebruik gemaakt van oro-myofunctionele therapie (OMFT). Er zijn specialisaties op het gebied van behandeling van jonge kinderen die niet of nauwelijks spreken, verworven neurologische stoornissen stotteren en OMFT. Naast de registraties in het kwaliteitsregister logopedie, zijn een aantal logopedistes ingeschreven in kwaliteitsregisters met een specialisatie: het kwaliteitsregister Stotteren, het kwaliteitsregister Afasie, het kwaliteitsregister Hanentherapie en het kwaliteitsregister DTL (Directe Toegankelijkheid Logopedie). Ook is een van de logopedistes aangesloten bij het Parkinson Net. Naast de behandelingen op de praktijk zijn in 2016 behandelingen aan-huis verricht. In 2015 heeft het logopedie team de kwaliteitstoets glansrijk behaald. Zowel de dossier- als praktijkvoering is getoetst. Deze kwaliteitstoets is 2 jaar geldig en volgens deze kwaliteitseisen wordt er gewerkt. Verder wordt in het centrum de Hanencursus georganiseerd: deze cursus leert ouders van jonge kinderen die niet of nauwelijks spreken hoe zij met deze kinderen kunnen communiceren en de spraak- en taalontwikkeling kunnen stimuleren. Er is een bijdrage geleverd aan de bijscholing van peuterspeelzaal leidsters via Haarlem Effect. Er zijn workshops verzorgd bij de voorleesexpress.

### **PEDICURES**

In Gezondheidscentrum Schalkwijk werken drie pedicures, een van hen is medisch pedicure. De pedicures werken ten aanzien van diabetes mellitus II nauw samen met de diverse zorgverleners binnen het centrum en vormen met hen het voeten team (pedicures, podotherapeut, praktijkondersteuners somatiek en diabetes verpleegkundige)

### **PODOTHERAPEUTEN**

Podotherapiepraktijk Podobasics is gevestigd in Gezondheidscentrum Schalkwijk, er zijn twee podotherapeuten werkzaam. Een groot deel van de patiënten wordt verwezen door de huisartsen van het gezondheidscentrum, de verwijzend huisartsen krijgen na elke behandeling of controle van patiënten een rapportage over de bevindingen. Er is regelmatig overleg met de pedicures, praktijkondersteuners somatiek en de diabetesverpleegkundige van het gezondheidscentrum, het voetenteam.

### **THUISZORGORGANISATIE ZORGBALANS**

Binnen Gezondheidscentrum Schalkwijk is het Thuiszorg Buurteam Boerhavewijk/Meerwijk van Zorgbalans gehuisvest. Dit team verleent praktische hulp bij de dagelijkse verzorging en biedt gespecialiseerde zorg en intensieve begeleiding en verpleging aan mensen die thuis zorg nodig hebben. De Verpleegkundig Ouderen (VO) werkt intensief samen met het ouderen team in het gezondheidscentrum.



**VACCINATIEPUNT**

Vaccinatiepunt B.V is sinds december 2014 gevestigd in gezondheidscentrum Schalkwijk en houdt hier gemiddeld één keer per twee weken avondspreekuur. Vaccinatiepunt is een zelfstandige zorginstelling en levert vaccinatiezorg; een belangrijk onderdeel van de beheersing van infectie -risico's bij reizigers.

**VERLOSKUNDIGEN**

Maatschap Verloskundigen aan het Spaarne wordt gevormd door vier verloskundigen. Daarnaast maakt een vaste waarnemster deel uit van het verloskundig team. De verloskundigen begeleiden vrouwen en hun partners op een veilige en professionele wijze tijdens de zwangerschap, bevalling en kraambed. Een dag in de week houden zij spreekuur in Gezondheidscentrum Schalkwijk.

**WELZIJNSCOACH**

Sinds december 2013 werkt een dagdeel per week een welzijnscoach in het gezondheidscentrum. Deze welzijnscoach is een vrijwilliger van welzijnsorganisatie DOCK. Zij krijgt mensen via de huisarts verwezen die activiteiten willen ontwikkelen maar zelf niet weten hoe dit aan te pakken. De welzijnscoach gaat met deze mensen in gesprek en kijkt op welke manier deze mensen geactiveerd willen worden: bewegen, vrijwilliger worden of een maatje ontvangen, gezelligheid in buurthuis opzoeken, cursussen volgen, etc. De coach volgt deze mensen een jaar lang om te zien of het lukt de activiteiten vol te houden en zij kijkt of zij hierdoor ook een betere kwaliteit van leven ervaren.

De welzijnscoaches zijn vrijwilligers werkzaam voor DOCK. De continuïteit van de vrijwillige welzijnscoaches blijft een aandachtspunt.

**VATAN**

In 2017 heeft VATAN, een zelfstandige besnijdenis kliniek, 1 dag per maand besnijdenissen uitgevoerd in het gezondheidscentrum op zaterdag of zondag. Er worden met name besnijdenissen uitgevoerd vanuit religieuze overwegingen.



## Geïntegreerde populatiegerichte zorg en zorginnovatie

### GEZONDHEIDSZORG

In de zorg is het belangrijk dat, naast aandacht voor ziekte en zorg, meer aandacht komt voor gezondheid en leefstijl. Er komen in Schalkwijk meer kwetsbare ouderen waarbij pro-actief handelen, casemanagement en multidisciplinair samenwerken belangrijk is. Er is veel meer aandacht nodig voor psychosociale ondersteuning, geestelijke gezondheidszorg en lokale afstemming met de sector welzijn. Al deze ontwikkelingen maken de noodzaak van geïntegreerde populatiegerichte eerstelijnsgezondheidszorg groter. Duidelijk wordt dat het gezondheidscentrum alleen deze zorg in de toekomst niet kan geven. Het is essentieel dat samengewerkt wordt met allerlei zorgaanbieders in de wijk Schalkwijk. Gestructureerde samenwerkingsverbanden zijn nodig om kwetsbare ouderen optimale zorg thuis te kunnen blijven geven. Het zelfde geldt voor de mensen in de wijk met veel psychosociale problematiek, levend van een minimum inkomen: naast lichamelijke klachten is het belangrijk dat gekeken wordt hoe deze mensen weer meer de regie kunnen krijgen in hun leven, eigen kracht ontwikkelen en op deze manier een zinvoller bestaan kunnen hebben: intensieve samenwerking met welzijnsorganisaties (DOCK), gemeente Haarlem, sociale wijkteam en de GGZ in de wijk is een voorwaarde om dit te kunnen bereiken.

Om in de toekomst iedereen van de noodzakelijke zorg te kunnen blijven voorzien is het belangrijk duidelijk te krijgen welke mensen in Schalkwijk intensieve, proactieve, multidisciplinaire zorg nodig hebben. Preventie, vroeg opsporing en het ondersteunen dan wel stimuleren van zelfmanagement is essentieel.

In 2012 heeft het gezondheidscentrum onderzocht welke mensen in Schalkwijk baat hebben bij populatiegerichte eerstelijnszorg. Er is een wijkscan uitgevoerd in Schalkwijk waaruit naar voren kwam dat drie groepen mensen extra baat hebben bij gestructureerde, geïntegreerde eerstelijnszorg:

- de kwetsbare ouderen;
- de niet-vitale mens;
- de mensen met lichamenlijk onverklaarde klachten die veel zorg consumeren (SOLK).

Al langere tijd was er een gebrek aan multidisciplinaire zorg voor mensen met obesitas, m.n. die mensen met obesitas die een verhoogd cardiovasculair risico hebben. In 2015 is gestart met de ontwikkeling van een zorgprogramma juist voor deze groep mensen.

### MULTIDISCIPLINAIRE ZORGPROGRAMMA'S Voor bovenstaande vier groepen mensen

zijn multidisciplinaire zorgprogramma's ontwikkeld. Kern van de programma's is de verbinding met de nulde lijn, de welzijnsorganisatie. Er is een

samenwerkingsrelatie aangegaan met DOCK, een van de welzijnsorganisaties in Schalkwijk. Het stimuleren van activiteiten, beweging, regie en verantwoordelijkheid nemen voor de eigen gezondheid vormt de kern van de zorgprogramma's die voor deze doelgroepen vanaf 2013 zijn ontwikkeld.

Daarnaast is met name bij de kwetsbare ouderen en de mensen met obesitas, de samenwerking tussen de verschillende disciplines essentieel en vormt dit kracht van de behandeling.

### Kwetsbare Ouderen

Belangrijk in Schalkwijk is om zicht te krijgen op de kwetsbare ouderen. Schalkwijk is een vergrijzende wijk en deze trend zal komende decennia doorzetten. Belangrijk is om de kwetsbare ouderen in beeld te krijgen, zodat proactief zorg verleend kan worden en ook rekening gehouden kan worden met de wensen van deze patiëntengroep. Het is belangrijk dat ouderen de regie zoveel mogelijk zelf kunnen houden en goed samen te werken met patiënt en alle andere disciplines als blijkt dat de patiënt de regie niet meer kan voeren.





In 2016 is hard gewerkt om een gestructureerd samenwerkingsverband te creëren voor kwetsbare ouderen. Alle zes de huisartsen praktijken hebben zich per 1-1-2016 aangesloten bij de gestructureerde wijkgerichte

zorg voor ouderen van de Kcoetz, de zorggroep van Zuid Kennemerland. Deze ouderenzorg is gebaseerd op de werkwijze die al gehanteerd werd m.b.t. de kwetsbare ouderen in gezondheidscentrum Schalkwijk. De verpleegkundig specialist chronische zorg en de praktijkverpleegkundige somatiek met specialisatie ouderen, de specialist ouderen geneeskunde (SOG) en de verpleegkundig ouderen (VO) van de thuiszorg organisaties zijn de spil van de samenwerkingsverband. Eenmaal per twee weken houden deze disciplines met elkaar een inloop spreekuur in het gezondheidscentrum, waar elke huisarts met vragen m.b.t. complexe kwetsbare ouderen kan aansluiten. De VO is de spil van deze zorg en kan een Multi-domein analyse doen, evt. met hulp van verpleegkundige specialist of van de SOG. Kwetsbare ouderen die voldoen aan de criteria worden aangemeld de het regionale wijkgerichte zorg, van waaruit centraal bepaalde zaken gefaciliteerd worden. Bv koppelen van een patiënten aan een VO, toewijzen van ELV bedden, centraal beheren acute opname bedden in verpleeghuizen etc.

Bij ouderen die een groot valrisico hebben, kan met behulp van de fysiotherapeut gewerkt worden aan valpreventie aan de hand van het Otago-programma..

### **Vitaliteit**

Bewust is gekozen voor de naam Vitaliteit; belangrijk is het positieve, de kracht van iemand te benoemen en te gebruiken. Veel mensen hebben een inactieve passieve leefstijl en leggen hun eigen gezondheidsproblemen bij een ander neer. Geprobeerd wordt er achter te komen hoe deze mensen te activeren zijn, en zich juist weer bewust te worden van hun eigen mogelijkheden en te focussen op de zaken die wel lukken.

“Welzijn op recept”, is een programma dat het gezondheidscentrum uitvoert in samenwerking met DOCK, een welzijnsorganisatie van de Gemeente Haarlem. Mensen waarvan de huisarts of andere zorgverleners in het centrum denken dat activeren de kwaliteit van leven zou kunnen vergroten, en bij wie dat niet op eigen kracht lukt, worden verwezen naar een welzijnscoach van DOCK die 1 middag per 2 weken spreekuur houdt in het gezondheidscentrum. Met de welzijnscoach bespreekt de patiënt welke activiteit bij hem/haar past en coacht de welzijnscoach de patiënt naar de activiteit en vervolgt of het lukt.

De directeur zorg helpt medewerkers van WOR om het concept van een welzijnscoach die spreekuur doet in de huisartsenpraktijk te promoten bij andere huisartsen. De directeur zorg heeft om deze reden ook mee gewerkt aan een promotie filmpje van WOR. Rabobank Haarlem heeft een project gestart: community zorg & vitaliteit geïnitieerd door Rabobank directeur Wiegert Mulder. In dit programma is o.a. WOR uitgekozen om te promoten en onder de aandacht te brengen vanwege de kracht en successen van het programma, waar nog te weinig gebruik van wordt gemaakt.

### **Zorgprogramma Obesitas**

Na een voorbereiding van bijna twee jaar is in november 2016 het multidisciplinaire zorgprogramma voor mensen met Obesitas van start gegaan. Na informatie in de open brief en van de huisartsen en praktijkondersteuners waren er direct al 30 mensen met obesitas die wilden starten met het programma. Belangrijk is dat de motivatie om mee te doen vanuit de patiënt komt. De patiënt wordt begeleid door praktijkverpleegkundigen, de huisarts, de diëtist, psycholoog en fysiotherapeut. Het programma duurt 3 jaar. Alle disciplines die bij dit programma betrokken zijn hebben met elkaar een cursus motivational interviewing doorlopen, gegeven door een psycholoog gespecialiseerd in motivational interviewing bij mensen met obesitas. Zeer leerzaam en alle betrokken zorgverleners spreken meer dezelfde taal.

Na de intake fase wordt de patiënt 3 maanden begeleid door de fysiotherapeut in groepsverband. Er wordt naar zelfstandig sporten toe gewerkt. Daarnaast krijgt de patiënt 3 jaar begeleiding door de diëtist. De patiënt volgt ook een behandel traject bij de psycholoog, de duur daarvan hangt af van de problematiek bij de patiënt.

Jaarlijks wordt er geëvalueerd en data verzameld.

Aan dit zorgprogramma is het EGPO gekoppeld: elektronisch, gestructureerd patiënten overleg: digitaal zijn alle hulpverleners van een patiënt met elkaar verbonden. Alle doelstellingen van patiënt worden hier in genoteerd. D.m.v. EGPO kunnen veilig elektronische berichten verstuurd worden naar elkaar als de



behandeling stagneert. Ook de patiënt neemt deel aan zijn dossier in EGPO. Doel is dat het EGPO MDO's vervangt. Het gebruik van EGPO zal ook jaarlijks geëvalueerd worden.

In 2017 hebben ruim 50 mensen meegedaan met ZP Obesitas. Er is weinig uitval. De mensen zijn enthousiast met name over de gezamenlijke beweeggroep.

### **SOLK**

SOLK: somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Veel patiënten hebben hier last van. In het centrum is een cursus ontwikkeld om deze mensen meer inzicht te geven, te leren met de klachten om te gaan en betere kwaliteit van leven te ervaren. De SOLK cursus wordt gegeven door de psychosomatisch werkende fysiotherapeut Annet de Jong en de psychomotorisch therapeut Nelly van Berkel. In 2017 hebben aan het SOLK zorgprogramma (in 2 cursussen) 17 mensen deelgenomen, waarvan 5 mensen afvielen (2 gingen individueel verder, de andere 3 stopten definitief). Gemiddeld gingen de deelnemers significant  $\pm 20\%$  vooruit wat betreft de kwaliteit van leven en kwamen zij met gemiddeld 40% (statistisch significant) dichterbij hun persoonlijk geformuleerde doelen. Het streven is nog steeds om jaarlijks 3 cursussen te draaien. In verband met de moeizame werving lukte dat in 2017 niet.

### **Slaapcursus**

Annet de Jong, psychosomatisch fysiotherapeut geeft groepscursus bij slaapproblemen. Het slaapprogramma trok in 2017 iets minder belangstelling. Er hebben 3 cursussen gedraaid, maar de groepen waren klein; in totaal participeerden 12 mensen met slaapklachten. Hiervan vielen 3 mensen af. De deelnemers behaalden gemiddeld 35% verbetering (significant) wat betreft de ervaren slaapklachten en functioneerden 41% beter (significant) overdag.

De samenwerking met de POH-GGZ, meestal een korte bijdrage tijdens 2 van de 6 sessies, is aan het eind van het jaar door personeelwisseling even opgeschort.

## **OVERIGE MULTIDISCIPLINAIRE ZORGPROGRAMMA'S**

### **Zorgprogramma's chronische zorg**

#### **ASTMA zorg**

Gestart is met een dossier onderzoek om tot een selectie te komen van de astma patiënten die ouder zijn dan 16 jaar en de afgelopen 2 jaar astma medicatie gebruikt hebben. Deze groep zal vanaf 2017 geprotocolleerde astma zorg krijgen en periodiek opgeroepen worden. Eind 2016 zijn alle praktijken gescreend. Twee huisartsen en twee praktijkverpleegkundigen hebben de Caspir cursus gevolgd en zijn intensief begeleid door een longverpleegkundige. De praktijkondersteuners kunnen nu zelfstandig spirometrie uitvoeren als diagnosticum of controle middel bij astma patiënten.

Helaas is in 2017 door tijdgebrek nog steeds geen gestructureerd astma spreekuur opgezet.

Doel is nu zomer 2018 te starten.

#### **Diabetes Mellitus II (DM)**

De huisartsen zijn deelnemer van zorggroep KCOETZ voor alle patiënten met DM II die door de huisarts/praktijkondersteuner worden behandeld. Het aantal indicatoren is verlaagd. Alle indicatoren zijn behaald. De diabeteszorg wordt uitgevoerd door de huisarts, centrumassistente, praktijkverpleegkundige somatiek, diabetes verpleegkundige, diëtist, apotheker, pedicure en podotherapeut.

#### **Cardiovasculair risicomangement (CVRM)**

In dit programma werken de huisarts, centrumassistente, praktijkverpleegkundige somatiek, apotheker en diëtist samen. Het is lastig om de betreffende doelgroep te motiveren. Bij de primaire CVRM-groep zijn veel mensen die geen ziektelast ervaren en medicatie en controlebezoek als belastend ervaren. Dit zijn ook patiënten die vaak werken en het lastig vinden om tijd vrij te maken om naar de praktijk te komen, met name voor hen is het avondsprekuren gestart. Vanaf 1-1-2016 zijn alle zes de huisartsenpraktijken deelnemer geworden van de CVRM-ketenzorg van de Kcoetz. Doel is bij alle CVRM patiënten, primair en secundair in te vullen wie hoofd behandelaar is. Daarnaast wordt gekeken of patiënten aan de criteria voldoen van de ketenzorg en of zij afgelopen jaar een jaarcontrole hebben gehad. Als aan alle voorwaarden voldaan is



worden de patiënten geïnccludeerd. Alle CVRM patiënten van alle praktijken zijn doorgenomen of zij indicatie hebben voor deelname CVRM ketenzorg en zo ja, zijn zij opgeroepen en geïnccludeerd.

### **Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)**

COPD is een verzamelnaam voor de luchtwegaandoeningen chronische bronchitis en longemfyseem. De gestructureerde zorg aan patiënten met COPD is nu geheel geïmplementeerd. Het blijkt wel moeilijk om COPD-patiënten te motiveren om op het spreekuur te komen, er is een hoog percentage zorgmijders. Daarnaast zijn veel COPD-patiënten onder behandeling van de specialist. Wat opvalt is dat in het gezondheidscentrum een wat lager percentage COPD patiënten heeft dan in de regio. Ook wordt door de COPD patiënten minder bewogen. Waarschijnlijk is er sprake van onder diagnostiek. Er is in 2017 een verbeter plan opgesteld om meer patiënten met COPD te vinden. Met de fysiotherapeuten wordt gekeken naar een beweeggroep specifiek voor COPD patiënten. Door de grotere aandacht voor COPD is in 2017 deel van de onderdiagnostiek weggewerkt.

### **Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)**

Het zorgpad depressie en angst is ontwikkeld door de huisarts, praktijkondersteuner GGZ, en psycholoog. Beide zorgpaden zijn geïmplementeerd. Dit heeft Mn geresulteerd in betere communicatie tussen de betreffende hulpverleners.

Vanuit de Kcoetz is consultatie opgezet: huisartsen en POH GGZ kunnen psychiaters/psychotherapeuten consulteren als zij vast lopen in een bepaalde casus. Financiering gaat via de Kcoetz. Door de consultatie is er meer contact tussen 1<sup>e</sup> (GC Schalkwijk) en 2<sup>e</sup> lijn.



## Kwaliteitsbeleid

### **KWALITEITSVERBETERING**

Naast multidisciplinaire kwaliteitsverbeteringen, wordt er ook per discipline aan kwaliteitsprojecten gewerkt. De fysiotherapeuten hebben de PLUS-status.

In de huisartsen praktijken wordt reguliere huisartsengeneeskundige zorg geleverd die voldoet aan de actuele standaarden en richtlijnen en aan de huidige geldende wetgeving. De huisartsen praktijken nemen sinds 2006 deel aan de praktijkaccreditatie van het Nederlands Huisarts Genootschap, ook wel NPA genoemd. Dit is een zeer intensieve vorm van accreditatie, waarvoor veel protocollen zijn (her)schreven zoals klachtenregeling, protocol kindermishandeling en hygiëne protocol. De verpleegkundig specialist is enkele uren per week in dienst gekomen om de kwaliteitsbewaking uit te voeren, te samen met de huisartsen. Onderdeel van de accreditatie cyclus is een risico inventarisatie van de (zorg)processen in de huisartsen praktijken.

### **Verbeterplannen voor NPA 2017:**

1. COPD: er blijkt een lagere percentage patiënten te zijn met COPD bij ons in het centrum dan in de regio. Wij denken dit te maken heeft met onder diagnostiek. Er wordt een plan uitgevoerd om het aantal patiënten met de diagnose COPD te krijgen op het peil van de regio. Verder blijkt dat er minder bewegen wordt door de COPD patiënten dan in de regio. Actief zal hier aan gewerkt worden COPD-ers meer te laten bewegen.

2. Agressie protocol: er zal een agressie protocol worden opgesteld voor het centrum. Duidelijk handleiding wat wanneer wie doet.

3. CVRM beleid bij patiënten die psychotica gebruiken: er is een behandel voorstel geschreven. Gewacht wordt op richtlijn van de NHG/LHV mbt deze patiënten groep.

4. Gastvrijheid in het gezondheidscentrum: er is daar een gezamenlijke beleidsmiddag aan gewijd

### **OPLEIDING EN ONDERWIJS**

Jaarlijks zijn er vier huisartsen in opleiding werkzaam in de huisartsenpraktijken en twee tot vier stagiaires bij de centrumassistenten in opleiding tot doktersassistente. Ook bij de fysiotherapeuten zijn er regelmatig stagiaires die opgeleid worden. Ook de psychologen hebben voorbereidingen getroffen om opleidingspraktijk te worden

### **FARMACOTHERAPEUTISCH OVERLEG (FTO)**

Rondom FTO is er intensieve samenwerking tussen de huisartsen en de apothekers van Apotheek Meerwijk. Er is wederom gewerkt op het hoogste niveau van doelmatig geneesmiddelen voorschrijven (DGV-4 niveau). Actief wordt gepoogd om alle huisartsen zo veel als mogelijk volgens voorschrijf indicatoren te laten werken welke vastgesteld worden door het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

Onderwerpen die in 2017 verder aan bod zijn gekomen zijn:

- Doelmatig voorschrijven
- DOAC/NOAC
- Bijwerkingen
- Medicinale cannabis
- Kinderen met koorts

Zoals ieder jaar wordt er per onderwerp aandacht besteed aan prescriptie cijfers en herhaal receptuur.



**MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG (MDO) ZORGCENTRUM SCHALKWEIDE**

In 2017 hadden de huisartsen nog 10 patiënten in Schalkweide onder hun hoede, veel patiënten in Schalkweide zijn in verband met complexe problematiek over gegaan naar de specialist ouderen geneeskunde van Schalkweide.

Tweemaal per jaar wordt er een MDO georganiseerd met de verzorgenden van Schalkweide, de huisarts, de praktijkverpleegkundige somatiek en de apotheker van Schalkwijk

Apotheek. De patiënten worden besproken en nagegaan wordt of beleidsafspraken zijn nagekomen. Eenmaal per jaar vindt overleg plaats met het management van het verzorgingshuis en de coördinerend huisarts. De verwachting is dat binnen 1 a 2 jaar alle bewoners van Schalkweide onder de verpleeghuisarts vallen en dat er geen huisartsenzorg meer verleend zal worden in dit verzorgingshuis



## Cliëntgerichtheid

### BEREIKBAARHEID EN TOEGANKELIJKHEID

Gezondheidscentrum Schalkwijk ligt midden in de wijk Schalkwijk aan de Briandlaan. Het centrum is toegankelijk voor rolstoelgebruikers en slechtzienden. Het centrum is op werkdagen geopend van 8.00-17.00 uur, de apotheek tot 18.00 uur. Daarnaast bieden de huisartsen, fysiotherapeuten, psychologen, diëtisten en praktijkverpleegkundigen somatiek en praktijkondersteuner GGZ avondsprekuren aan.

De 24-uurs bereikbaarheid voor de huisartsen is geregeld via de Spoedpost Zuid Kennemerland.

Gedurende de openingstijden heeft het gezondheidscentrum een spoedeisende hulp (SEH)-functie voor de wijk, ook voor patiënten die niet ingeschreven staan bij het centrum: zelfverwijzers die overdag bij de SEH van het Kennemer Gasthuis binnenkomen worden getrieerd en bij klachten die door een huisarts behandeld kunnen worden wordt verwezen naar de huisartsen van Gezondheidscentrum Schalkwijk.

### WIJKACTIVITEITEN

In 2017 is intensief contact geweest met welzijnsorganisaties in Schalkwijk. 'Welzijn op recept' wordt nog steeds vanuit ons gezondheidscentrum aangeboden, een welzijnscoach van DOCK voert dit programma uit. Verder zijn er contacten met CJG coaches uit het centrum voor jeugd en gezin, daarbij is ook gemeente Haarlem betrokken. Met het CJG is er een proeftuin jeugd GGZ opgezet: pilot om de samenwerking tussen CJG, gemeente Haarlem, huisartsen in GC Schalkwijkwijk en POH GGZ te intensiveren en de zorg te verbeteren. Dit blijkt nog niet gemakkelijk. Het blijft lastig elkaar te vinden. Elkaar leren kennen is de basis voor een betere samenwerking. Ook zijn er contacten met het sociale wijkteam om de verbinding te maken tussen gezondheidscentrum Schalkwijk en het sociale wijkteam. Over en weer zijn er ontmoetingen geweest.

### GEMEENTE HAARLEM

Vanuit het gezondheidscentrum is door meerdere disciplines gezamenlijk contact gezocht met de Gemeente Haarlem.

Er is geparticipeerd in inspraak avonden over het beleid van gemeente t.a.v. de zorg die door gemeente Haarlem wordt gefaciliteerd.

### ONDERZOEK CLIËNTEN

In 2013 heeft het gezondheidscentrum een cliëntentevredenheidsonderzoek uitgevoerd: Door Cliënten Bekeken (DCB). Dit onderzoek is uitgevoerd door ARGO van de Rijksuniversiteit Groningen. Er zijn cliëntenenquêtes uitgevoerd waaruit waardevolle feedback is gekomen.

Het gezondheidscentrum wordt goed gewaardeerd, maar er blijven punten ter verbetering. Aan de hand van de uitslagen zijn in 2014 een aantal verbeterplannen gemaakt en uitgevoerd. Zo bleek er bij patiënten veel onduidelijkheid te bestaan over de rol en taken van de centrumassistenten. De centrumassistenten hebben een artikel geschreven in de Open Brief over hun opleiding en hun taken aan de telefoon (triëren/urgentie bepalen) en hopen op die manier dat patiënten begrijpen dat de centrumassistente een essentiële schakel is in de zorg voor patiënten. Ook bleek dat patiënten het vervelend vinden als zij niet dezelfde dag bij de huisarts terecht kunnen. Gewerkt wordt aan betere voorlichting over de mogelijkheden, zodat de patiënt de juiste verwachtingen heeft. Verder wordt gewerkt aan een betere communicatie met patiënten door een nieuwe website en actuele folders. Tenslotte zal de begane grond toegankelijker en overzichtelijker gemaakt worden voor patiënten.

In 2014 zijn alle bovenstaande verbeterplannen uitgevoerd en in december 2016 is gestart met een patiënten enquête om na te gaan of patiënten ook verbetering ervaren.

Resultaten DCB 2017.



Positief is de, wederom, grote waardering van patiënten voor de POH somatiek, de POH GGZ en de diëtisten. Zij scoren hoog in het serieus nemen van de patiënten en aandacht geven.

Bij de huisartsen blijft een probleem dat de patiënten last hebben van het feit dat de werkdruk bij de huisartsen zo hoog is. Patiënten zijn nog niet tevreden genoeg over de mogelijkheden om een afspraak te maken op het spreekuur. Ook de wachttijd in de wachtkamer blijft aan de hoge kant en ook hebben patiënten het gevoel dat huisartsen het tijdens het consult (te) druk hebben.

Dit onderwerp blijft onze aandacht houden.

## **KLACHTEN**

Er wordt gewerkt met een klachtenprotocol. Als een patiënt een klacht heeft zal eerst geprobeerd worden dit bespreekbaar te maken door de zorgverlener met de patiënt. Als een patiënt toch een klacht wil indienen, kan de patiënt een klachtenformulier ontvangen van de centrumassistente of downloaden via de website

Als de patiënt of diens vertegenwoordiger dit formulier heeft ingevuld kan hij/zij dit inleveren bij het office management, bij de centrumassistente of sturen via de mail. De klacht komt bij de directeur zorg die contact opneemt met de klager en bespreekt wat nodig is en neemt zo nodig actie. Als de klacht niet naar tevredenheid kan worden afgehandeld, kan de patiënt een klacht indienen bij de klachtencommissie van de beroepsgroep van de betreffende zorgverlener. Eenmaal per jaar worden alle klachten anoniem intern besproken en zo nodig worden acties c.q. aanbevelingen besproken met het hele team.

In 2017 zijn er 9 klachten ingediend, 8 klachten zijn naar tevredenheid afgehandeld. Sommige klachten bevatten meerdere klachten. 4 klachten hadden betrekking op communicatie/bejegening, 4 klachten over medisch handelen, 2 klachten over organisatie.

## **PATIËNTEN KRANT OPEN BRIEF**

De patiënten krant "Open Brief", met een oplage van ruim 6.500 exemplaren, verschijnt viermaal per jaar. Elke editie is gewijd aan een thema en overige informatie over medische en sociale zorg, activiteiten, ingezonden brieven, voorstellen nieuwe medewerkers en stagiaires, etc. De artikelen voor de krant wordt door het team in samenwerking met de redactie aangeleverd. Redactiewerkzaamheden, lay-out, distributie en penningmeesterschap worden door vier vrijwilligers en een aantal zorgverleners (huisartsen en 1 apotheker) verzorgd. De bezorging, bij patiënten aan huis, wordt door 45 vrijwilligers gedaan. Ook wordt de krant aan ongeveer 50 instellingen gestuurd.

De vier thema's van 2017 waren:

- ZP Obesitas
- Ouderenzorg
- Slikproblemen bij volwassenen en COPD
- Afscheid Sieb Makelaar en Lidwien Heeremans

## **INFORMATIEMATERIAAL**

Het gezondheidscentrum maakt zelf voorlichtingsfolders. Verder zijn er NHG-brieven, video's, en CD-rom's beschikbaar. Gezien de multiculturele patiëntenpopulatie is deze informatie beschikbaar in diverse talen.

## **WEBSITE**

Het gezondheidscentrum heeft een website: [www.gcschalkwijk.nl](http://www.gcschalkwijk.nl). Hierop is veel informatie te vinden over de disciplines, informatie over de klachtencommissie en zijn er handige links naar websites op het gebied van gezondheidszorg. Daarnaast kan men de digitale versie van de patiënten krant de Open Brief raadplegen.



Afscheid Lidwien Heeremans & Sieb Makelaar

