



Academisch Huisartsen Netwerk Erasmus MC
Jaarbericht 2012

Voorwoord

Voor u ligt al weer het tweede jaarbericht van het Academisch Huisartsen Netwerk Primeur van de afdeling huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC. Het jaar 2012 was het eerste jaar dat het Primeur netwerk op volledige sterkte was, nadat het elfde gezondheidscentrum in december 2011 toegetreden was. In het eerste jaar van het Primeur netwerk lag de nadruk vooral op participatie in zowel onderwijs, opleiding als onderzoek door de deelnemende centra. Voor dit tweede jaar, 2012, lag de nadruk op het ontwikkelen van academische patiëntenzorg. Hiervoor zijn diverse initiatieven gestart in de academische centra. We zijn als afdeling huisartsgeneeskunde trots op de elf centra die deel uitmaken van Primeur en wat er bereikt is in de afgelopen periode. En dat willen wij u graag laten zien in dit jaarbericht!

*Prof. dr. Patrick Bindels,
hoofd afdeling huisartsgeneeskunde*

*Dr. Rianne Rozendaal,
coördinator Primeur*

*Thom Enneking,
huisarts-adviseur Primeur*



Introductie

Om de academische taken onderwijs, opleiding en onderzoek optimaal te kunnen uitvoeren, is een hechte samenwerking met huisartsenpraktijken in de regio Rotterdam noodzakelijk. Daarom is er voor gekozen om met een aantal praktijken in de regio een intensiever samenwerkingsverband aan te gaan in de vorm van een academisch huisartsen netwerk. Dit academische netwerk Primeur vormt de kern van het hele netwerk aan praktijken waar de afdeling huisartsgeneeskunde mee samenwerkt.

Het doel van de vorming van dit academisch huisartsen netwerk is om de samenwerking tussen academie en huisartsenpraktijken te versterken en daarmee te komen tot een structuur waarin opleiding, onderwijs en onderzoek op het terrein van de huisartsgeneeskunde verder ontwikkeld kan worden. Binnen het netwerk is aandacht voor zorgvernieuwing, met als uiteindelijk doel de kwaliteit van de zorg voor de patiënt te verbeteren.

Na de toetreding van het elfde gezondheidscentrum in december 2011, was het jaar 2012 het eerste jaar dat het Primeur netwerk op volledige sterkte was. In 2011 lag de nadruk vooral op

participatie in zowel onderwijs, opleiding als onderzoek door de deelnemende centra. Daarnaast was het doel de deelnemende gezondheidscentra aan te sluiten op de Integrated Primary Care Information database (IPCI), de longitudinale onderzoeksdatabase van de afdeling Medische Informatica van het Erasmus MC. Deze doelstellingen voor 2011 zijn in alle centra bereikt.

Voor dit tweede jaar, 2012, lag de nadruk op het ontwikkelen van academische patiëntenzorg. Hier is dit jaar een start mee gemaakt door (het invoeren van) de volgende activiteiten:

- informatieverstrekking en spiegelinformatie vanuit ICPI
- artikel van de maand
- klinische patiëntenbesprekingen (KLIPs)
- verder uitbreiden van de informatie op de website
- verder integreren van onderzoek, opleiding en onderwijs binnen de deelnemende praktijken



Informatie vanuit IPCI

IPCI is de longitudinale onderzoeksdatabase van de afdeling Medische Informatica van het Erasmus MC. De database bevat geanonimiseerde elektronische patiëntendossiers van huisartsen verspreid over heel Nederland, met informatie over consulten, voorschrijven van medicatie, laboratoriumonderzoek en verwijzingen. De koppeling aan IPCI is in 2011 voor alle centra gerealiseerd. In 2012 is het daardoor mogelijk geworden de deelnemende centra een jaarverslag te sturen met een overzicht over de praktijkopbouw, het voorschrijfgedrag en de belangrijkste indicatoren over 2011. Deze gegevens van alle centra kunnen gebruikt worden als benchmark, om de individuele praktijkgegevens mee te vergelijken en uit te wisselen tussen de centra onderling. Een laatste toepassing van de IPCI gegevens is het gebruik van de data voor onderzoeksprojecten. Ook hiervan is in 2012 voor de eerste maal gebruik gemaakt. Tijdens meerdere coördinatorenvergaderingen is aandacht besteed aan deze jaarverslagen. Wat nu op te maken is uit een eerste vergelijking van de onderlinge data is dat er grote verschillen zijn tussen praktijken. Gedeeltelijk worden deze verschillen veroorzaakt door verschillen in praktijkopbouw, gedeeltelijk zullen ze verklaard kunnen

worden door verschillen in coderen, onduidelijk is tot nu toe welke verschillen veroorzaakt worden door verschillen in (be)handelen tussen de praktijken. Het uniform coderen volgens de ADEPD richtlijn met een focus op aandoeningen van het bewegingsapparaat en aandoeningen op de kinderleeftijd zal een speerpunt worden in 2013.

Klinische patiënten besprekingen (zie kader hiernaast)

Het academisch netwerk in Maastricht organiseert al sinds 1997 KLIP besprekingen om academisering van zorg in de academische huisartsenpraktijken te bevorderen. Naar het voorbeeld van Maastricht is een protocol opgesteld om klinische patiëntenbesprekingen ook in te voeren binnen het Rotterdamse netwerk.

Doelstellingen van de KLIP besprekingen zijn:

- 1 Bijdragen aan kwaliteit van de patiëntenzorg
- 2 Bevorderen van integratie van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg
- 3 Zorginnovatie op praktijkniveau
- 4 Initiëren van academisch patiëntenzorg in academische praktijken.

De KLIP besprekingen bestaan uit een cyclus van 2 of 3 besprekingen waarin een patiëntcasus of

Voorbeelden KLIP besprekingen

Vitamine D suppletie?!

Meerdere centra hebben KLIP besprekingen gehouden over het wel of niet standaard suppleren van bepaalde patiëntengroepen met vitamine D. Aanleiding hiervoor is dat huisartsen merken dat bijna alle ouderen en allochtonen die getest worden een te laag vitamine D gehalte blijken te hebben. Op basis van de beschikbare literatuur is in een van de centra besloten om naast de patiënten die bekend zijn met osteoporose of een hoog risico hebben op osteoporose en patiënten met een bekende deficiëntie (<50 mg nmol/liter), actief vitamine D aan te gaan bieden aan patiënten van 80 en ouder.



Daarnaast zal vitamine D gebruik aangeraden gaan worden aan zwangeren en mensen met een donkere huidskleur. Evaluatie van deze afspraken volgt in 2013.

Protocol voor communicatie rondom palliatieve patiënt.

Een ander onderwerp dat in meerdere centra is besproken, is de communicatie rondom palliatieve patiënten. Aanleiding was dat ondanks dat continuïteit van zorg door veel artsen als een belangrijke kernwaarde van huisartsenzorg wordt gezien, dit niet altijd persoonlijk te realiseren is tijdens avond, nacht en weekenden. Afspraken over het waarnemen van elkaars patiënten, informeren van de HAP en communicatie met thuiszorg en palliatief team zijn daarom gewenst. Met achtergrondinformatie uit de literatuur is in 1 van de centra een protocol voor palliatieve zorg ontwikkeld in Medicom. Hierin worden standaard bepaalde afspraken en informatie vastgelegd. Een uitdraai hiervan kan bij de patiënt neergelegd worden zodat de informatie daar altijd volledig is. Ook dit protocol wordt in 2013 geëvalueerd.

incident melding uitgebreid besproken wordt. Uiteindelijk doel van de bijeenkomsten is, indien nodig, aanpassing van het dagelijks handelen op basis van de beschikbare literatuur bij de besproken problematiek en na verloop van tijd evaluatie van deze aanpassing. De verslagen van de KLIP worden gepubliceerd op de Primeur website en worden indien mogelijk aangeboden voor publicatie aan Nederlandse medisch tijdschriften.

In drie centra, te weten Huisartsen Centrum Maassluis, gezondheidscentrum Tarwezicht en Centrum Huisartsen Schiedam is een pilot ronde gehouden om de opzet en uitvoerbaarheid te testen. Na een positieve evaluatie is eind 2012 een start gemaakt met KLIP besprekingen in de overige Primeurcentra.

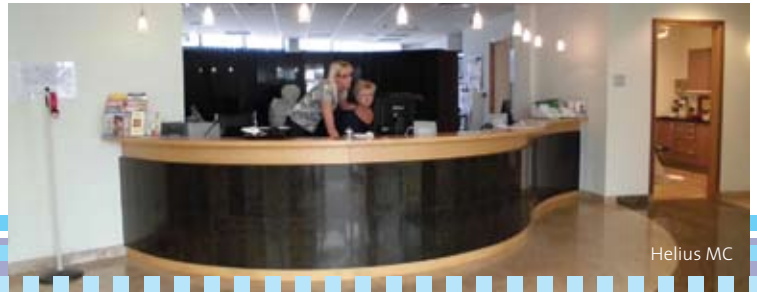


Coördinatorenvergaderingen

Gedurende het jaar 2012 zijn vier coördinatorenvergaderingen georganiseerd. De eerste twee werden nog gehouden bij de afdeling huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC, de laatste twee werden op locatie georganiseerd. Dit werd gedaan om de onderlinge uitwisseling tussen centra te bevorderen. Op deze manier kunnen alle coördinatoren een keer kennismaken met de opzet van de andere academische gezondheidscentra in het Primeur Netwerk. De eerste keer werden we door Mw. van der Pas ontvangen bij de Centrum Huisartsen in Schiedam, de tweede keer in het nieuwe centrum van Levinas, in Rotterdam Kralingen, door Mw. Baar-Poort. Beide bijeenkomsten zijn gestart met een uitgebreide rondleiding door en uitleg over het centrum.

Onderwerpen die besproken zijn dit jaar:

- Tijdens de coördinatorenvergaderingen op de afdeling hebben twee gezondheidscentra zichzelf gepresenteerd, namelijk gezondheidscentrum Ommoord en het Helios MC in Hellevoetsluis.
- Mw. Baar-Poort heeft verteld over het project 'Samenwerken in palliatieve zorg in de eerste lijn, Kralingen/Crooswijk' dat in 2007 gestart is. De hoofddoelstelling van het project is het



verbeteren van de kwaliteit van de palliatieve zorg voor patiënten en hun naasten in de eerstelijnszorg in Rotterdam Kralingen/Crooswijk. Het heeft erin geresulteerd dat in gezondheidscentrum Levinas regelmatig palliatieve patiëntenbesprekingen worden gehouden met huisartsen, wijkverpleegkundigen en consulenten palliatieve zorg voor intervisie en deskundigheidsbevordering, bevordering van anticiperend handelen en versterking van samenwerking. Meerdere Primeurpraktijken hebben sindsdien interesse getoond in mogelijke deelname aan het project.

- De gegevens voor de jaarverslagen die door IPCI aangeleverd zijn aan alle deelnemende praktijken, en met name de verschillen die hierin gevonden werden zijn besproken.
- Het aios-volgsysteem zoals dit wordt ontwikkeld in samenwerking met het AMC in Amsterdam. Met behulp van de data uit IPCI kan periodiek gekeken worden hoeveel en welke patiënten de aios heeft gezien en het patiënten aanbod kan vergeleken worden met dat van de opleider. Met het aios-volgsysteem wordt belangrijke informatie verkregen die gebruikt kan worden voor de evaluatie van de opleiding. Dit systeem wordt in 2013 verder ontwikkeld en zal als eerste getest worden in de Primeur praktijken.

- Verschillende nieuwe onderzoeksprojecten zijn geïntroduceerd. In 2012 werd binnen Primeur gestart met de volgende onderzoeksprojecten: Tackle, Hatsjoe en Triple P. Het Tackle onderzoek kijkt naar de doelmatigheid van een MRI-scan van de knie aangevraagd door de huisarts bij patiënten met traumatische knieklachten. Het Hatsjoe onderzoek richt zich op behandeling van hooikoorts bij kinderen en de relatie met astma klachten in de huisartsen praktijk. Het Triple P onderzoek heeft als doelstelling de oorzaak van de pijn bij het patellofemorale pijn syndroom te achterhalen
- De resultaten van een studie naar gebruik van vrij verkrijgbare NSAIDs. Dit onderzoek is uitgevoerd met IPCI data van Primeurpraktijken. Uit dit onderzoek bleek dat één op de acht hoogrisico patiënten in de maand voorafgaand aan het onderzoek over-the-counter NSAIDs had gebruikt.
- Tijdens de vergadering in april heeft Dr. S. Koning, verantwoordelijk voor het coschap huisartsgeneeskunde tijdens de studie geneeskunde, verteld over het onderwijs dat wordt gegeven aan de studenten. Aangezien alle academische centra co-assistenten opleiden is hier binnen Primeur extra aandacht aan besteed. Bij het reguliere



coschap ligt de nadruk bij de terugkommiddagen op het formuleren van een pico of CAT (critically appraised topic). Hiermee wordt gestimuleerd dat de studenten de verbinding maken tussen de dagelijkse praktijk en de medische literatuur. Studenten moeten een vraag uit de praktijk zo formuleren dat je hierop een antwoord kunt vinden in de wetenschappelijke literatuur.

- Een terugkerend punt tijdens het overleg zijn de problemen rondom het includeren van patiënten in onderzoek. Deze problemen ontstaan vooral bij onderzoek waarbij patiënten gedurende het spreekuur geïnccludeerd moeten worden. Met de aanwezige huisartsen is nagedacht over hoe deze problemen aangepakt kunnen worden.
- Website: De inhoud van de website wordt regelmatig besproken met de coördinatoren om deze zoveel mogelijk te laten aansluiten aan de wensen van de mensen waarvoor de website bedoeld is.
- Plannen komende jaren: Tijdens de coördinatorenvergadering in september is uitgebreid gesproken over plannen voor de komende jaren. De insteek is dat ontwikkelingen niet alleen vanuit de universiteit komen, maar ook vanuit de academische praktijken. Tijdens een brainstormsessie zijn plannen uit verschillende centra besproken.

Opleiding, onderwijs en onderzoek

- In 2012 hebben 3 onderzoeksprojecten patiënten geïnccludeerd in de Primeur praktijken. Aan het HOCI onderzoek deden zes van de elf praktijken mee. Dit onderzoek kijkt naar het effect van een intramusculaire corticosteroid injectie bij patiënten met heupartrose. Vier praktijken deden bovendien mee aan het NSAID onderzoek, dat keek naar het over the counter NSAID gebruik van hoog risicopatiënten. Aan het DOERAK onderzoek deden vier praktijken mee. Doel van dit onderzoek is om de verschillen tussen kinderen met en zonder overgewicht in kaart te brengen
- In de Primeurpraktijken werden in 2012 19 aiOS opgeleid tot huisarts
- In totaal hebben de Primeurpraktijken 57 verschillende stages begeleidt in 2012, namelijk 31 aktestages, 22 coschappen huisartsgeneeskunde, 1 oudste coschap en 1 keuzecoschap huisarts-geneeskunde.

Jaargesprekken

In 2012 is een begin gemaakt met de jaargesprekken met de coördinatoren. In deze gesprekken wordt de samenwerking binnen Primeur geëvalueerd. Indien nodig kunnen de gemaakte afspraken wat betreft de inspanningsverplichting op het



gebied van deelname aan onderwijs, opleiding en onderzoek aangepast worden.

www.academischnetwerkprimeur.nl

De website waar in 2011 een begin mee was gemaakt is in 2012 verder ontwikkeld. De nadruk lag hierbij op het realiseren van de informerende en interactieve functie van de website voor het Primeur netwerk.

Een beperkte hoeveelheid informatie van de website is beschikbaar voor alle bezoekers van de site. Deze bezoekers kunnen algemene informatie vinden over deelnemers aan het netwerk. Ook nieuwsbrieven en bijvoorbeeld het jaarbericht zijn op dit gedeelte te vinden.

Daarnaast is er een overzicht te vinden van recente literatuur die gepubliceerd is door medewerkers van de onderzoeksafdeling in Rotterdam. Deze publicaties zijn geselecteerd naar toepasbaarheid in de dagelijkse praktijk en worden begeleid door een korte uitleg van een van de auteurs.

KLIP onderwerpen die volledig afgerond zijn, dus na evaluatie van de nieuwe werkafspraken, worden ook gepubliceerd op het openbare gedeelte van de website.

Het grootste deel van de informatie is specifiek bedoeld voor de huisartsen die onderdeel zijn van het netwerk en zijn daarom alleen beschikbaar na inloggen op de website.

Het informerende deel bestaat uit informatie die relevant kan zijn voor de dagelijkse praktijk van de Primeurhuisartsen.

Op het besloten gedeelte van de website zijn nu de volgende zaken te vinden:

- Uitgebreid overzicht van deelnemende primeurcentra met specialisaties van huisartsen werkzaam in de centra en projecten die lopen binnen de centra
- Overzicht van de lopende klinische patiëntbesprekingen in de verschillende centra
- Presentaties en protocollen voortkomend uit de KLIP besprekingen
- Overzicht van alle artikelen van de maand
- Overzicht van alle vergaderverslagen
- Overzicht van relevante informatie over de onderzoeksprojecten die lopen binnen de Primeurcentra. Patiëntenbrieven, uitleg voor huisartsen, maar ook recente nieuwsbrieven staan bij elkaar.

De website is daarnaast ook opgezet als interactief platform voor deelnemende huisartsen. Hiertoe hebben alle huisartsen de rechten



gekregen om zelf informatie toe te voegen aan de website. Deze functie wordt tot nu toe niet voldoende gebruikt. De uitdaging voor 2013 wordt om huisartsen te laten ontdekken dat via de website informatie over bijvoorbeeld de KLIP uitgewisseld kan worden, zeker als dezelfde onderwerpen behandeld worden. Tot nu toe is er te weinig dat huisartsen naar de Primeurwebsite haalt. Dit zal veranderen als ook codeerafspraken te vinden zullen zijn op de website en als meer praktijken KLIP besprekingen hebben afgerond.

Primeuravond 2012

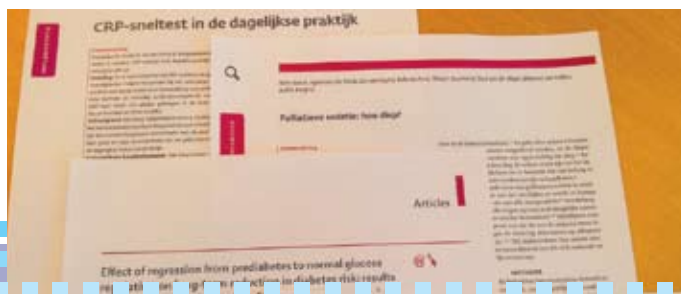
In juni van 2012 werd de eerste Primeuravond georganiseerd, een avond bedoeld voor alle huisartsen werkzaam bij een van de gezondheidscentra aangesloten bij Primeur.

Ongeveer de helft van alle huisartsen was aanwezig bij deze avond die in het teken stond van het ontmoeten van de collega's uit het Primeur netwerk, interessante presentaties en workshops op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek. Omdat dit de eerste Primeurbijeenkomst was voor veel van de huisartsen, is ingegaan op de korte en lange termijn plannen rondom het netwerk. Een gepromoveerde huisarts heeft

verteld over de toepasbaarheid van zijn resultaten voor de Nederlandse huisarts. Daarnaast heeft hij verteld over zijn ervaring met de combinatie van onderzoek en opleiding (de 'aiotho' constructie). De resultaten van onderzoek van het AMC over het verschil in patiëntenmix tussen aios en opleiders zijn gepresenteerd mede in het licht dat binnen Primeur een vervolg aan zo'n aios-volgsysteem gegeven zal worden. Tevens hebben alle huisartsen kennis gemaakt met de Primeur website. Tijdens workshops kon er geëffend worden in het includeren van patiënten in wetenschappelijk onderzoek en nagedacht worden over het gebruiken van een Critically Appraised Topic als nascholingsmethode, zoals die in de opleiding door studenten en aios tegenwoordig regelmatig uitgewerkt moeten worden.

Artikel van de maand (zie kader hiernaast)

In 2012 zijn we binnen het Primeur netwerk gestart met het artikel van de maand. Omdat er maandelijks heel veel literatuur verschijnt, is het ondoenlijk om alles bij te houden. Daarom is elke maand één centrum verantwoordelijk gesteld voor het rondsturen van het artikel dat zij het meest interessant vonden. Het artikel



Twee voorbeelden van gekozen artikelen met de motivatie namens het centrum:

Juli 2012:

'Effect of regression from prediabetes to normal glucose regulation on long-term reduction in diabetes risk: results from the Diabetes Prevention Program Outcomes Study' is uitgekozen door de huisartsen van de gezondheidscentra Afrikaanderwijk en Katendrecht. Het artikel is in juni 2012 verschenen in de Lancet. Het lijkt zeer zinvol om bij prediabeten te streven naar normoglycaemie. In de gevolgde groep leidt dit tot een vermindering van de ontwikkeling naar diabetes van 56%. Slechts eenmalig bereiken van normoglycaemie in de onderzoeksperiode was voldoende. De manier waarop lijkt niet uit te maken: metformine of leefstijl. Wel is het aantal patiënten met bereikte normoglycaemie hoger in de leefstijl groep. Dit pleit allemaal dus voor een agressievere aanpak van prediabeten.

September 2012

Het artikel 'CRP sneltest in de dagelijkse praktijk' is uitgekozen door de huisartsen van

Gezondheidscentrum Ommoord omdat zij recent de mogelijkheid hadden gekregen om het CRP te bepalen in de praktijk. Het artikel verscheen in september 2012 in Huisarts & Wetenschap. Het bepalen van het CRP is een nuttige test gebleken om in combinatie met anamnese en onderzoek bij patiënten met acute hoest en/of diverticulitis te bepalen of antibiotica nodig is of niet. Zeker in een griepperiode kan het een nuttige ondersteuning zijn voor de huisarts in het verantwoord van beleid richting de patiënt. Bij een niet tot matig verhoogd CRP is antibiotica niet gerechtvaardigd, en kan worden afgewacht. Met een sneltest kun je dit tijdens het consult beleid bepalen. Dit artikel is een implementatieartikel dat door de duidelijke stappen die beschreven zijn direct toepasbaar is in de dagelijkse praktijk. Uit het artikel blijkt dat het implementeren vrij moeiteloos gaat en dat problemen vooral van technische/ ICT aard zijn. De evaluatie was bij zowel patiënten als huisartsen erg positief. Natuurlijk moet je als huisarts eigen beleid kunnen blijven maken en niet iedereen met hoesten of buikpijn hoeft een CRP test te krijgen. Het artikel noemt het principe 'praten en prikken' als uitgangspunt om de patiënt gerust te stellen danwel een antibioticakuur voor te schrijven.



wordt rondgestuurd en op de website geplaatst met een korte uitleg waarom het centrum het betreffende artikel zo interessant vond, wat er opviel in de resultaten en wat dit artikel eventueel betekent voor de praktijk of de praktijkvoering. Alle centra hebben in 2012 een bijdrage geleverd aan het artikel van de maand. De centra hebben zeer uiteenlopende onderwerpen gekozen voor hun artikelen, alle artikelen hadden betrekking op de dagelijkse praktijk van de huisarts.

Aios-volgsysteem

In samenwerking met de huisartsopleiding van de AMC wordt er gewerkt aan het ontwikkelen van een aios-volgsysteem. Met behulp van de data uit IPCI kan periodiek gekeken worden hoeveel patiënten de aios heeft gezien en met welke klachten patiënten de aios bezoeken. Het patiënten aanbod en de patiënten mix van de aios wordt afgezet tegen wat de opleider in dezelfde periode heeft gezien. Met gebruik van een aios-volgsysteem kan in beeld gebracht worden of een aios voldoende contact met bepaalde ziektebeelden gehad heeft. Het doel daarvan is inzicht te krijgen in de verschillen met de opleider, inzicht in het patiënten aanbod bij de aios

om hier eventueel op bij te kunnen sturen. Dit systeem wordt in het 2013 verder ontwikkeld en zal als eerste getest worden in de Primeur praktijken. In 2012 zijn er met behulp van de IPCI data van Primeurpraktijken al eerste testen gedaan om te zien of de juiste gegevens uit de data gehaald kunnen worden. De Primeur huisartsen zullen regelmatig gevraagd worden om mee te denken over hoe het systeem het beste kan worden opgezet.

Zorgverzekeraars

Het Primeur netwerk heeft zich tot doel gesteld om een bijdrage te leveren aan innovatie van huisartsenzorg. Een samenwerking met zorgverzekeraars lijkt daarin een vanzelfsprekende keuze. Eind 2012 zijn de eerste oriënterende gesprekken gevoerd met de drie grootste zorgverzekeraars in de regio. De gesprekken met twee van de drie verzekeraars waren positief. Zij zagen de potentie van het netwerk en de daarbij aangesloten praktijken en zien ook mogelijkheden tot samenwerking. Met alle drie de partijen zullen in 2013 verdere gesprekken gevoerd worden om de samenwerking vorm te geven.

Kort overzicht van de deelnemende praktijken

Centrum Huisartsen Schiedam

Coördinator Mw. van der Pas

15000 patiënten

8 huisartsen

Opleiding: 1 opleider; 1 Aios

Onderwijs: Akte stages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl

Gezondheidscentrum Levinas, Rotterdam

Coördinator Mw. Baar – Poort

8500 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders; 1 Aios

Onderwijs: Akte stage, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Triple P, Hatsjoe, Tackle

Bijzonderheden centrum: Per maart 2012 in nieuwbouw centrum in Kralingen-Crooswijk

Gezondheidscentrum Ommoord, Rotterdam

Coördinator Mw. Buis

13000 patiënten

10 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders; 2 aios

Onderwijs: Akte stage, coschap huisartsgeneeskunde, betrokken bij onderwijs op afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Triple P, Hatsjoe

Afrikaanderwijk en Katendrecht, Rotterdam

Coördinator Dhr. Pals

10500 patiënten

4 huisartsen, 1 physician assistant huisarts

Opleiding: 2 opleiders; 1 aios

Onderwijs: Aktestage, coschap huisartsgeneeskunde, oudste coschap, keuzecoschap, betrokken bij onderwijs op de afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: DOERAK, Hatsjoe, Triple P, Tackle

Gezondheidscentrum Pallion, Hulst

Coördinator Dhr. Voorbrood

13000 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 1 opleider; geen aios

Onderwijs: Betrokken bij onderwijs op afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: DOERAK, Triple P



Gezondheidscentrum Pallion



De Keen, Etten-Leur

Coördinator Dhr. Schellingerhout

10000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders; 2 aios

Onderwijs:

Onderzoek: NSAID, Hatsjoe, Tackle

Gezondheidscentrum Randweg, Rotterdam

Coördinator Mw. Tempelman

9000 patiënten

8 huisartsen

Opleiding: 3 opleiders; 2 aios

Onderwijs: Aktestage, coschap huisartsgeneeskunde, betrokken bij onderwijs op de afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: NSAID, Hatsjoe

Bijzonderheden centrum: Per begin september 2012 gevestigd in nieuwbouwcentrum aan het Sandelingplein, Rotterdam

Het Doktershuis, Ridderkerk

Coördinator Dhr. Huisman

12000 patiënten

2 maatschappen

8 huisartsen, 1 hidha

Opleiding: 6 opleiders; 6 aios

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: DOERAK, Triple P

Gezondheidscentrum Tarwezig, Rotterdam

Coördinator Dhr. Sönmezer

8000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders; 1 aios

Onderwijs: Aktestage, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Hatsjoe, Triple P

Huisartsen Centrum Maassluis

Coördinator Dhr. Sprij

10500 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders; 3 aios

Onderwijs: Aktestage, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: NSAID onderzoek, Tackle

Helius MC, Hellevoetsluis

Coördinator Dhr. de Jongh

10000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 1 opleider

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Triple P, Tackle

Plannen 2013



In 2013 zal de academische patiëntenzorg verder ontwikkeld worden. De initiatieven die hiervoor in 2012 gestart zijn zullen uitgebreid worden. Alle gezondheidscentra zullen gestimuleerd worden om hier verder aan te werken door het regelmatig houden van KLIP besprekingen en door het kritisch lezen van de artikelen van de maand. De nieuwste literatuur is beschikbaar via de website waarop regelmatig nieuw verschenen relevante publicaties van onderzoeksresultaten van de afdeling verschijnen.

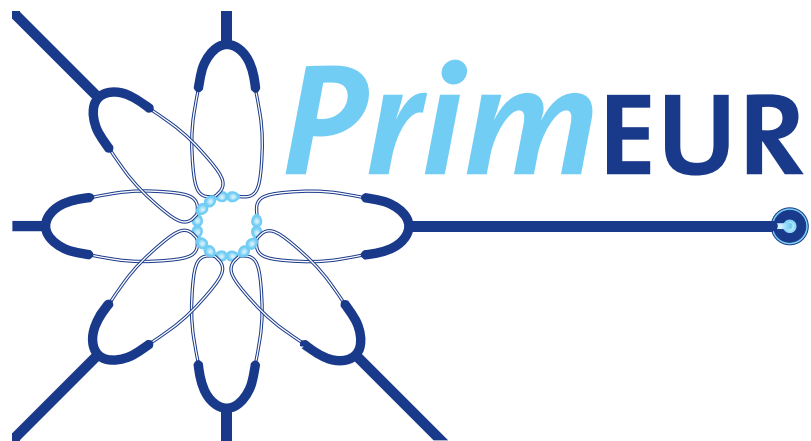
In 2013 zal daarnaast de nadruk liggen op het uitwisselen van informatie tussen centra over professioneel handelen, ondersteund met informatie uit IPCI. Centra zullen onderling lokale best practices en zorginnovatieprojecten uitwisselen zodat deze navolging kunnen krijgen in andere centra.

De IPCI database zal verder ingezet worden om het aios-volgsysteem te ontwikkelen in samenwerking met het AMC.

Uitwisseling van informatie vraagt om uniforme registratie van gegevens binnen het HIS. Met behulp van feedback over de IPCI data zal met centra zinvolle en gestandaardiseerde ICPC-codeer afspraken gemaakt worden. Uitgangspunt hierbij zijn de ADEPD richtlijnen voor adequate

dossiervorming. Daarnaast zullen specifieke codeerregels opgesteld worden voor coderen van de L-codes (houdings- en bewegingsapparaat), omdat dit het aandachtsgebied van de onderzoeksectie van de afdeling huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC is.





Primeur

Afdeling Huisartsgeneeskunde Erasmus MC
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
Tel.: 010 704 3815
Fax: 010 704 4766
Email: mail@academischnetwerkprimeur.nl
www.academischnetwerkprimeur.nl

Samenstelling: Rianne Rozendaal
Foto's voorpagina en pagina's 6 en 8: Levien Willemse
Vormgeving: Jules van der Vuurst de Vries
Druk: BGS-grafisch