



Academisch Huisartsen Netwerk Erasmus MC
Jaarbericht 2014

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van het academisch huisartsen netwerk Primeur van de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC. Na drie jaar samenwerking met de elf gezondheidscentra die het Primeur netwerk vormen, was het tijd voor reflectie. De contracten met de centra verliepen in 2014. Een natuurlijk moment om van beide kanten te inventariseren of de samenwerking brengt wat men ervan verwacht heeft en of deze gecontinueerd moet gaan worden. Daarnaast was het ook tijd voor een nieuw beleidsplan. Het eerste beleidsplan liep tot eind

2013. We hebben dit moment gebruikt om de plannen uit de eerste jaren te evalueren en dit mee te nemen bij het maken van nieuwe plannen voor de komende jaren.

Dit jaar is het Primeur netwerk gevisiteerd door een externe commissie, gevormd door leden van het interfacultair overleg huisartsgeneeskunde – netwerken (IOH-N). Ook zij hebben kritisch gekeken naar de activiteiten sinds de start van het netwerk, naar hoe het netwerk geïntegreerd is in de afdeling Huisartsgeneeskunde en naar de plannen voor de toekomst. Drie jaar na de start van het netwerk spraken deze vertegenwoordigers van de andere academische netwerken hun waardering uit voor wat we hebben bereikt in deze relatief korte periode.

*Prof. dr. Patrick Bindels,
Hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde*

*Dr. Rianne Rozendaal,
Coördinator Primeur*

*Vincent Voorbrood,
Huisarts en coördinator Primeur*



Introductie

In 2011 is de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC gestart met het opzetten van een academisch huisartsennetwerk. Dit academisch netwerk, Primeur genaamd, vormt de kern van het hele netwerk aan praktijken waar de afdeling huisartsgeneeskunde mee samenwerkt. Er was een groeiende behoefte om de samenwerking met huisartsen in de regio te intensiveren en meer structureel vorm te geven in de vorm van een academisch werkveld. Elf gezondheidscentra in de regio Zuidwest-Nederland vormen momenteel het Primeur netwerk.

Het uiteindelijke doel van het netwerk is een bijdrage te leveren aan het optimaliseren van huisartsgeneeskundige zorg. Dit proberen we te bereiken door 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.



Activiteiten in 2014



Vernieuwing contracten

De contracten met de centra zijn bij de start in 2011 aangegaan voor een periode van drie jaar. In 2014 is met de praktijken een contract voor één jaar afgesloten. Dit is gedaan met het oog op de verandering in de bekostiging van het netwerk aan het eind van het jaar 2014.

Nieuw beleidsplan

Het beleidsplan dat bij de oprichting van het netwerk is gemaakt liep tot en met 2013. De eerste jaren heeft de nadruk vooral gelegen op het integreren van opleiding, onderwijs en onderzoek in de dagelijkse praktijk van de deelnemende gezondheidscentra en om de eerste stappen te nemen tot het academiseren van de huisartsenzorg.

Begin 2014 is daarom een nieuw beleidsplan opgesteld voor de jaren 2014 - 2017 (Beleidsplan 2014-2017). Belangrijke doelstellingen uit dit nieuwe beleidsplan zijn om de academische huisartsen nog meer te betrekken bij het onderzoek en de opleiding vanuit de afdeling huisartsgeneeskunde, het verder ontwikkelen van academische patiëntenzorg, en het beter onderling uitwisselen van best practices en zorginnovatie.

De plannen zijn voorgelegd aan de deelnemende centra om ook de ideeën vanuit de academische praktijken mee te kunnen nemen.

Visitatie 2014

Het Primeur netwerk van het Erasmus MC is aangesloten bij het IOH-N, het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde – Netwerken. Dit samenwerkingsverband van alle faculteiten huisartsgeneeskunde in Nederland heeft tot doel om de belangen van academische netwerken op landelijk niveau te behartigen, de samenwerking te optimaliseren, ontwikkelingen uit te wisselen en om van elkaars best practices te leren. Daarnaast wordt elke 1,5 à 2 jaar één van de netwerken gevisiteerd door een commissie die is opgesteld uit leden van de IOH-N.

Dit jaar was het Primeur netwerk aan de beurt om gevisiteerd te worden. Voorafgaand aan de bijeenkomst op 3 juni is een uitgebreid visitatiedocument ingevuld om te bepalen wat de doelstellingen zijn van het netwerk en hoe deze doelstellingen bereikt gaan worden. Hierin werd bijvoorbeeld gevraagd naar projecten op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek, hoe de samenwerking tussen huisartsen

en academie is geregeld en welke afspraken daarover gemaakt zijn. Naast de activiteiten voorkomend uit het Beleidsplan 2010-2013 is ook het nieuwe beleidsplan (2014-2017) voorgelegd aan de visitatiecommissie.

Tijdens de visitatiebijeenkomst is stilgestaan bij de organisatie van onderzoek, onderwijs en opleiding binnen het netwerk en hoe de huisartsen werkzaam binnen het netwerk betrokken zijn bij deze verschillende onderdelen. Ook de belangrijke samenwerking die het Primeur netwerk heeft met de Integrated Primary Care Information database (IPCI), de onderzoeksdatabase van de afdeling Medische Informatica van het Erasmus MC, werd uitgebreid besproken.

De bijeenkomst op 3 juni werd afgesloten met een positief oordeel namens de visitatiecommissie

Speerpunt patiëntveiligheid

Na een start in 2013, is in 2014 het speerpunt 'patiëntveiligheid' gecontinueerd binnen het Primeur netwerk.

Veilig Incidenten Melden

Een van de activiteiten die we naar aanleiding van dit speerpunt hebben gekozen is het organiseren

van een VIM meldweek in alle centra van het Primeur netwerk. Deze week is dit jaar gehouden van 23 – 27 juni. Voorafgaand aan deze meldweek werd aan medewerkers van de centra de Stip cursus 'Verdieping in VIM analyse' van het NHG aangeboden in het Erasmus MC. Vijftien medewerkers van negen centra hebben daar gebruik van gemaakt. De feedback op de cursus was positief. Deelnemers gaven aan goed voorbereid en geënthousiasmeerd te zijn om met de meldweek te starten.

De resultaten van de VIM meldweek zijn in oktober besproken tijdens de Primeuravond. In totaal werden in de centra in die week 167 meldingen gedaan. Samenvattend kan gezegd worden dat de meldingen veelal administratieve fouten betroffen en dat veel meldingen in de categorie 'laag risico' vielen. Maar doordat deze problemen veelvuldig gerapporteerd werden is het alsnog zaak om met de problemen aan de slag te gaan. Volgend jaar zal een vervolg gegeven worden aan de VIM meldweek.

Het sluiten van de diagnostische cirkel

In 2014 hebben de Primeur centra meegewerkt aan een pilotonderzoek naar een nieuwe risicoscan om eerstelijns praktijken te toetsen op patiëntveiligheid bij overdracht van diagnostische resultaten.

Onder leiding van Thom Enneking, adviseur van het Primeur netwerk, en in samenwerking met onder andere NHG en NPA en vertegenwoordiging van laboratoria, is een in Schotland ontwikkelde risicoscan aangepast voor de Nederlandse situatie. De Primeur praktijken hebben een eerste versie van deze risicoscan getest. Voor de scan werden 24 recente laboratorium uitslagen aangeleverd. De huisarts moest aangeven of rondom elk van deze aanvragen en de gerapporteerde uitslagen alles juist genoteerd was in het dossier en of de juiste acties ondernomen waren met name bij afwijkende uitslagen. Bij ontbrekende gegevens werd een verdiepende vragenlijst ingevuld om de oorzaak hiervan te achterhalen.

Na het verwerken van de feedback naar aanleiding van de eerste pilot, hebben Primeur huisartsen ook de verbeterde versie getest. Aan de hand van de ervaringen van de huisartsen is de definitieve

risicoscan met een verdiepende vragenlijst ontwikkeld. Daarnaast is een voorbeeldprotocol ontwikkeld welke huisartsen kunnen implementeren in de praktijk. Het volgen van de risicoscan of het protocol leidt tot een betere en een volledige afhandeling van laboratorium aanvragen in de huisartsenpraktijk. De veiligheid rondom de patiënt wordt daarmee verhoogd. Het plan is nu dat de risicoscan verwerkt zal gaan worden in de NHG-PraktijkWijzer Kwaliteit & Veiligheid en door het NPA gebruikt gaat worden binnen de NPA-accreditering.

KLIP besprekingen

Na in 2013 te zijn gestart met Klinische Patiëntbesprekingen (KLIP besprekingen) is daaraan dit jaar door de praktijken een vervolg gegeven. De opbrengsten van deze KLIP besprekingen bestaan uit nieuwe werkafspraken en protocollen voor de praktijk zelf, maar ook verbeterde samenwerking met eerstelijns en tweedelijns partners. Dit jaar is er gestart met het bespreken van uitkomsten van KLIP besprekingen tijdens coördinatorenvergaderingen.

Onderwerpen die besproken werden in de KLIP besprekingen zijn bijvoorbeeld:





- *Zelfmanagement*: Een aanpak van de huisartsenpraktijk om zelfmanagement door patiënten meer te stimuleren.
- *Inzicht in extra kosten voor de patiënt ten aanzien van verwijzingen voor onderzoek en behandelingen*.
- *Suppletie van vitamine D*: Een protocol om vast te leggen welke patiënten binnen de praktijk actief vitamine D suppletie krijgen aangeboden.
- *Aanpassing van het protocol rondom het uitlezen van HAP berichten*: Een protocol om te zorgen dat alle HAP berichten beoordeeld worden bij binnenkomst.
- *De behandeling van vitamine B12 deficiëntie*: Een werkafspraken om meer mensen die behandeld werden met parenterale suppletie vitamine B12, over te zetten op behandeling met orale vitamine B12 suppletie.
- *Vroege opsporing van atriumfibrilleren*: Het testen van een handzaam apparaat om patiënten met atriumfibrilleren op te sporen.
- *Ouderenzorg*: Het in kaart brengen van de kwetsbare ouderen binnen de praktijk.
- *Polyfarmacie*: het screenen van medicatie van patiënten van 75+ met vijf of meer medicamenten.

Vitamine B12

Drie praktijken hebben dit jaar tijdens de KLIP besprekingen aandacht besteed aan de behandeling van patiënten met een vitamine B12 tekort. Tijdens de KLIP besprekingen van Huisartsen Centrum Maassluis, Gezondheidscentrum Ommoord en Huisartsenpraktijk Pallion is besproken dat de huidige, meest gangbare behandeling van een vitamine B12 tekort, namelijk 3-maandelijke injecties niet effectiever is dan behandeling met een oraal vitamine B12 preparaat. Er is overleg geweest tussen huisartsen uit de verschillende praktijken om een protocol af te spreken om bestaande patiënten uit te nodigen voor een gesprek over hun behandeling, met als voorstel overzetting op orale behandeling. Daarnaast is afgesproken dat alle nieuwe patiënten met een deficiëntie standaard op orale vitamine B12 suppletie worden gezet. Alleen in het geval van een anaemie wordt patiënt eerst behandeld met injecties, waarna deze alsnog overgezet worden op orale behandeling.

Tijdens een regulier coördinatorenoverleg is dit protocol besproken met de overige Primeurpraktijken. De overige academische praktijken zullen hier in 2015 ook een start mee maken.

Het doel van de omzetting van intramusculaire injecties naar orale behandeling is vooral gemak voor de patiënt, het wegnemen van een onnodige medische handeling en de kosten voor de gezondheidszorg. Keerzijde is wel dat waar de injecties vergoed worden, de pillen voor eigen rekening van de patiënt komen.

9 oktober primeuravond

Op 9 oktober is de jaarlijkse Primeuravond georganiseerd. Dit jaar waren voor het eerst naast de huisartsen ook alle doktersassistentes en praktijkondersteuners huisarts (POH) uitgenodigd. Voor de POH en doktersassistentes was een apart programma opgesteld om hen kennis te laten maken met elkaar en met elkaars praktijken, maar ook met de verschillende disciplines van de afdeling Huisartsgeneeskunde. Daarnaast hebben

zij gesproken over de resultaten van de eerste VIM meldweek.

Thema voor de huisartsen dit jaar was patiëntveiligheid, met een terugkoppeling van de resultaten van de VIM meldweek en een presentatie over het project 'Sluiten van de diagnostische cirkel'. Tijdens deze bijeenkomst voor de huisartsen werkzaam binnen een Primeurcentrum, is gediscussieerd over het nieuwe speerpunt voor 2015. Gekozen is om 'Rationeel behandelen en diagnostiek aanvragen' extra aandacht te geven in het komende jaar.

Rondje langs de centra

Dit jaar is gestart met het 'rondje langs de centra'. Deze bijeenkomst wordt in elk academisch centrum georganiseerd door Rianne Rozendaal en Vincent Voorbrood om het Primeur netwerk te evalueren. In principe zijn alle huisartsen van het centrum bij deze bijeenkomst aanwezig. Tijdens deze bijeenkomsten werd geëvalueerd hoe de eerste drie jaar van het netwerk zijn verlopen in samenwerking met het desbetreffende centrum. De doelen zoals die zijn opgesteld, het vergroten van interactie tussen universiteit en huisartsen en huisartsen onderling, het uitwisseling van ideeën





over praktijkvoering/best practices en de ontwikkeling van academische patiëntenzorg door academische huisartsen zijn besproken.

Tijdens deze gesprekken is ook geëvalueerd wat het centrum momenteel aan zorginnovatie projecten heeft lopen en of de huisartsen ideeën hebben over hoe dit binnen Primeur verder vorm te geven.

Deze bijeenkomsten zijn zowel door het Primeur coördinatieteam als de academische centra als zinvol en nuttig ervaren.

Coördinatorenoverleg

In 2014 is vijf maal een coördinatorenoverleg gehouden. Doel van deze vergaderingen is het uitwisselen van informatie tussen universiteit en de academische centra en ook tussen de praktijken onderling. Dit overleg moment wordt tevens gebruikt om in samenspraak met de coördinatoren nieuwe plannen te ontwikkelen voor het netwerk. Onderwerpen die dit jaar op de agenda hebben gestaan zijn vernieuwingen op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek, zoals het aios volgsysteem, het huisartsenpanel, het dedicated schakeljaar voor geneeskunde studenten en nieuwe onderzoeksprojecten.

Daarnaast is het speerpunt patiëntveiligheid regelmatig onderwerp geweest tijdens deze vergaderingen en is een keuze gemaakt voor een nieuw speerpunt. Een ander terugkerend item tijdens het overleg is het rapporteren over en bespreken van spiegelinformatie vanuit IPCI. Het bespreken van spiegelinformatie wordt door de centra als relevant ervaren.

Continuering van gedeelte budget

In 2014 is de toezegging gekomen vanuit de Raad van Bestuur dat de tijdelijke financiering voor het Primeur netwerk, welke liep tot 2015, verlengd wordt tot 2018. Helaas is het tweede deel van de financiering niet meer beschikbaar. Hiermee werd tot eind 2014 een vaste vergoeding aan de deelnemende centra bekostigd. In 2014 is dit uitgebreid besproken met de vertegenwoordigers van de centra. Alle centra hebben aangegeven te willen blijven participeren in het academisch netwerk Primeur. Alle Primeurcentra hebben een nieuw vergoedingssysteem geaccepteerd, waarbij een vacatievergoeding wordt geboden na aanwezigheid bij een coördinatorenoverleg of een huisartsenpanel bijeenkomst.

Opleiding, onderwijs en onderzoek



Start met aios volgsysteem

In het verslagjaar is een officiële proef gestart met het aios volgsysteem. Huisartsopleiders werkzaam binnen het Primeur netwerk zijn gevraagd om samen met hun aios deel te nemen aan deze proef. Deze aios en opleider krijgen in een opleidingsjaar tweemaal feedback gegevens aangeleverd vanuit IPCI. De vraag aan de opleider en aios is of zij baat hadden bij het aangeleverde overzicht en of het kan bijdragen aan een gerichter Individueel OpleidingsPlan. Het aios volgsysteem krijgt een vervolg in 2015.



Gezondheidscentrum Afrikaanderwijk

Dedicated schakeljaar

Studenten geneeskunde kunnen aan het eind van hun studie kiezen voor een dedicated schakeljaar. Het dedicated schakeljaar heeft tot doel om in het laatste jaar van de geneeskunde opleiding studenten al voor te laten sorteren op een vervolgopleiding tot specialist. Door het volgen van gerichte ('dedicated') coschappen kan de toelating tot een opleidingsplaats mogelijk vergroot worden en/of verkorting van een vervolgopleiding verkregen worden. In 2014 is een pilot gestart vanuit de afdeling om te kijken of dit voor huisartsgeneeskunde ook ingevoerd moet gaan worden. Het voordeel dat dit schakeljaar normaal gesproken biedt aan de studenten, namelijk een mogelijke verkorting van de opleiding tot specialist, is voor huisartsgeneeskunde niet mogelijk. Of deze studenten een grotere kans maken om toegelaten te worden tot de opleiding is een belangrijk onderdeel van de evaluatie van dit schakeljaar.

In de opzet was gesteld dat zoveel mogelijk studenten geplaatst zouden gaan worden bij een Primeur centrum, uiteindelijk is dit slechts bij 2 van de 6 studenten gelukt. Het grootste knelpunt bleek hierbij gebrek aan spreekkamer-ruimte in de meeste Primeurcentra.

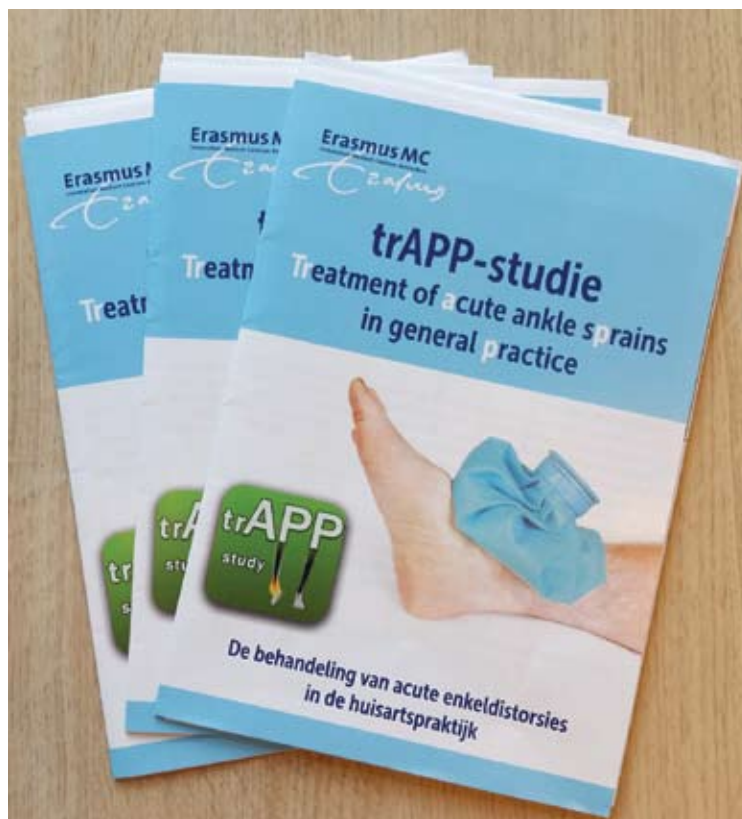
Huisartsenpanel onderzoek

Dit jaar hebben we vanuit de Primeurpraktijken een huisartsenpanel gevormd ten behoeve van de onderzoeksafdeling. Het doel is om twee tot drie keer per jaar een bijeenkomst te organiseren waarbij één huisarts per centrum uitgenodigd wordt om mee te denken over nieuw onderzoek. De bijeenkomsten zullen onder andere gebruikt worden om met de aanwezige huisartsen te brainstormen over relevante vragen bij een bepaald thema. Daarnaast kunnen onderzoeksvoorstellen besproken worden op inhoud, relevantie en uitvoerbaarheid. Per bijeenkomst worden drie onderwerpen besproken. In 2014 zijn twee bijeenkomsten georganiseerd. Zowel de onderzoeksafdeling als de aanwezige huisartsen waren zeer positief over deze bijeenkomsten.

Nieuw onderzoek

In 2014 is de Trapp studie gestart met includeren. Deze studie onderzoekt het effect van een niet gesuperviseerd, e-health ondersteund, neuromusculair trainings programma bij patiënten met een acute enkeldistorsie. De studie is voor de start besproken tijdens een huisartsenpanel bijeenkomst. Daarnaast is het onderzoek ook

gepresenteerd tijdens een coördinatorenoverleg. Aan de hand van tips en aanbevelingen tijdens deze besprekingen naar voren gekomen, is het inclusie protocol aangepast teneinde deze zo optimaal mogelijk te laten verlopen.



Primeur in cijfers in 2014

Algemeen:

11 Gezondheidscentra
71 huisartsen
120.000 patiënten

Studentonderwijs:

39 snuffel stages
26 coschap stages
4 oudste coschappen

Huisartsopleiding:

21 aios kunnen binnen 1 jaar tegelijkertijd stage lopen binnen het Primeur netwerk

Onderzoeksprojecten waaraan Primeur huisartsen deelnemen:

HOCI
Trapp
Hatsjoe
Tackle
Triple P

Kort overzicht deelnemende centra



1 Centrum Huisartsen Schiedam

Coördinator Mw. van der Pas

15.000 patiënten

7 huisartsen

Opleiding: 1 opleider, 1 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCI, Trapp



Gezonheidscentrum Levinas, Rotterdam

2 Gezonheidscentrum Levinas, Rotterdam

Coördinator Mw. Baar – Poort

8.500 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Triple P, Hatsjoe, Tackle, Trapp

3 Gezonheidscentrum Ommoord, Rotterdam

Coördinator Mw. Buis

13.000 patiënten

10 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders, 2 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde, betrokken bij onderwijs op afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Triple P, Hatsjoe, Trapp

4 Afrikaanderwijk en Katendrecht, Rotterdam

Coördinator Dhr. Pals

10.500 patiënten

6 huisartsen, 1 physician assistant huisarts

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

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

Onderzoek: Hatsjoe, Triple P, Tackle, Trapp

5 Gezonheidscentrum Pallion, Hulst

Coördinator Dhr. Voorbrood

13.000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Oudste coschap, Betrokken bij onderwijs op afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: Triple P, Trapp

6 De Keen, Etten-Leur

Coördinator Mw. I. Soors

10.000 patiënten

4 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 2 aios

Onderwijs: Dedicated schakeljaar student

Onderzoek: NSAID, Hatsjoe, Tackle, Trapp



Centrum huisartsen Schiedam



7 Gezondheidscentrum Randweg, Rotterdam

Coördinator Mw. Tempelman

9.000 patiënten

7 huisartsen, 1 physician assistant

Opleiding: 3 opleiders, 2 aios

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

Onderzoek: Hatsjoe, Trapp

8 Het Doktershuis, Ridderkerk

Coördinator Dhr. Huisman

12.000 patiënten

7 huisartsen

Opleiding: 6 opleiders, 6 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: Triple P, Trapp

9 Gezondheidscentrum Tarwezigt, Rotterdam

Coördinator Mw. L. van der Starre

8.000 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: HOCl, Hatsjoe, Triple P, Trapp

10 Huisartsen Centrum Maassluis

Coördinator Dhr. Sprij

10.500 patiënten

7 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders, 3 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: Tackle, Trapp

11 Helius MC, Hellevoetsluis

Coördinator Dhr. de Jongh

10.000 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 1 opleider

Onderzoek: HOCl, Triple P, Tackle, Trapp



Huisartsen Centrum Maassluis

Plannen 2015

In 2015 hopen we de contracten te vernieuwen met de huidige Primeurpraktijken, maar denken we ook na over eventuele uitbreiding van het netwerk met één of twee gezondheidscentra. Zorginnovatie blijft hoog op de agenda staan, waarover we ook in contact willen treden met zorggroepen en zorgverzekeraars.

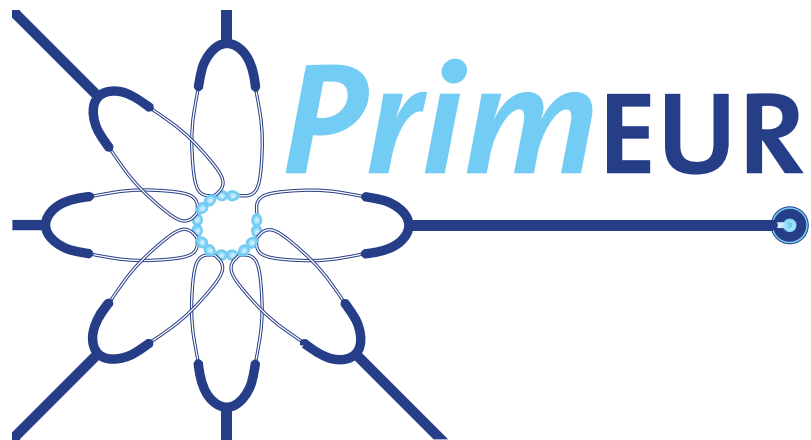
Patiëntveiligheid, het speerpunt van afgelopen jaren, blijft een thema waaraan aandacht besteed zal worden. Opnieuw zal een VIM meldweek georganiseerd worden, welke ook dit jaar voorafgegaan wordt door een cursus omtrent de analyse van meldingen.

Het speerpunt voor 2015 zal zijn 'Rationeel diagnostiek aanvragen en behandelen'. De focus zal daarbij in eerste instantie gericht zijn op de volgende drie projecten:

- Het verlagen van het aantal vitamine D bepalingen
- het omzetten van patiënten met vitamine B12 deficiëntie op behandeling met pillen inplaats van injecties
- Het verlagen van het aantal antibioticum voorschriften bij een onderste luchtweginfectie door het gebruik van CRP bepalingen volgens de standaard 'Acuut hoesten'

Naast het huisartsenpanel wil de afdeling onderzoek ook graag een patiëntenpanel gaan vormen, dat mee kan denken bij onderzoeksprojecten. De Primeur huisartsen worden hierbij betrokken, o.a. voor de werving van patiënten. Om de betrokkenheid van de medewerkers in de Primeur centra te vergroten, zal vanaf 2015 twee keer per jaar een Primeuravond georganiseerd worden, waarvan één ook voor alle POH en assistentes uit de praktijken.





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
Vormgeving: Jules van der Vuurst de Vries
Druk: BGS Print & Media