

Nieuw Primeur centrum

Eind 2016 is, na instemming door de andere academische praktijken, Huisartsenpraktijk Blankenburg toegetreden tot het Primeur netwerk. Met deze uitbreiding is het Primeur netwerk gegroeid tot 13 praktijken. Praktijk Blankenburg is een vooruitstrevend centrum en een terechte aanwinst voor het Primeur netwerk. De praktijk is gevestigd in het enige gezondheidscentrum van Rozenburg en levert zorg aan de 12500 patiënten uit de gemeente.

Binnen het centrum zijn 8 huisartsen werkzaam en 2 aios volgen er een gedeelte van hun opleiding. Binnen het gezondheidscentrum is een buitenpoli van het Spijkenisse Medisch Centrum gevestigd, waar verschillende specialisten een halve dag in de week aanwezig zijn. Ook beschikt het centrum over een röntgenfaciliteit. Huisarts Leo Spee zal de rol van coördinator voor het netwerk op zich nemen. We kijken uit naar een plezierige samenwerking!

Dubbel feest voor Huisartsenpraktijk Blankenburg

Precies in het jaar dat Huisartsenpraktijk Blankenburg haar 50-jarig jubileum vierde werd zij ook beërd met de titel 'Universeitshuisartsenpraktijk'.

Door Jolanda van Leersum

Op woensdag 21 december is daarom door burgemeester Binkels van het Universitair Huisartsen Instituut Kennisnet (UHIK) officieel een certificaat en een herinneringsmuntstuk uitgereikt. Dit de 'Voor een goede mens' de praktijk in ontving.
De zijn tevens de heren die prof Binkels hierbij deze titel is. In onze regio waren er slechts 12 van deze universele huisartsenpraktijken en ook zijn de diensten. Er werden ook twee in de praktijk aangekondigd, maar als je zoals thuis bent - dan mag je heel veel een academische geven en krijgen. Dit maakt onderdeel uit van een 'Universele Huisartsenpraktijk'.
Dr. Adri van der Boren is spreker voor en vertelt: 'Als huisartsen hebben wij een grote rol gespeeld in het tot stand komen van het Universitair Centrum, met een kleine con-



Prof. Binkels overhandigt de muntstuk aan Dr. de Wits.

Foto: Jolanda van Leersum

Eindstand speerpunt 'Rationele diagnostiek en rationeel behandelen'

In september konden we de balans opmaken na een jaar aandacht voor rationele diagnostiek en rationeel behandelen. Tijdens de Primeuravond zijn de cijfers over de effecten op het aantal vitamine D bepalingen, voorschriften antibiotica bij onderste luchtweginfecties en behandelingen van een vitamine B12 tekort met pillen in plaats van injecties ook al besproken. Voor wie daar niet bij kon zijn, hierbij nogmaals de cijfers.

- Het aantal **vitamine D bepalingen** is gedaald van jaarlijks een bepaling bij 8,1% van alle patiënten, naar een bepaling bij 6,1% van de patiënten, **een daling van 25%**, ruim boven het gestelde doel van 20%.
- Voor het behandelen van patiënten met een **vitamine B12 deficiëntie** is ingezet op het overzetten van patiënten op vitamine B12 pillen in plaats van injecties. Waar we begonnen met injecties bij 51,9% van de patiënten met een Vitamine B12 deficiëntie, is dit nu gedaald naar 40,6%, **een daling van 23%**.
- **Antibioticumgebruik bij onderste luchtweginfecties** is maar licht gedaald, van een voorschrift bij 65,7% van alle patiënten met een onderste luchtweginfectie, naar een voorschrift bij 61,9%, **een daling van 6%**.

We hebben een vergelijking gemaakt met wat groepen huisartsen binnen IPCI die niet in het Primeur netwerk zitten in dezelfde periode aan aanvragen en behandeling hebben gedaan. Op die manier kunnen we voorzichtige uitspraken doen of de verschillen die we zien een resultaat zijn van ons speerpunt, of dat het een trend is onder alle huisartsen. We zien in de groep niet-PRIMEUR praktijken géén daling van vitamine D bepalingen en ook géén daling in het aantal mensen dat injecties krijgt ter behandeling van vitamine B12 tekort.

Voor het voorschrijven van antibiotica bij onderste luchtweginfecties zien we bij andere huisartsen ook een hele lichte daling over de laatste jaren, al lijkt deze daling in het laatste jaar iets groter binnen Primeur.

Publicatie van huisartsen GC Ommoord in Annals of Family Medicine

Naar aanleiding van een KLIP bespreking hebben de huisartsen van Gezondheidscentrum Ommoord een test gedaan waarbij ze gedurende 6 maanden alle patiënten die een halfuurs-bloeddrukmeting ondergingen in het centrum hebben geregistreerd. Mensen kregen een half uur bloeddrukmeting als de huisarts daar naar aanleiding van een in de spreekkamer gemeten waarde aanleiding toe zag. Van de 201 mensen in de studie, was de systolische bloeddruk van de halfuursmeting gemiddeld 22.8 mmHG lager dan de reguliere meting. Voor de diastolische bloeddruk was dit verschil 11,6 mmHG. Gebaseerd op alleen de reguliere bloeddrukmeting waren de huisartsen bij 79,1% van de patiënten gestart met of hadden een aanpassing gedaan van medicatie, terwijl dit uiteindelijk slechts bij 24,9% van de patiënten op basis van de halfuurs-meting is gebeurd. Michiel Bos en Sylvia Buis hebben een prachtig artikel geschreven over de uitkomsten van het onderzoek. Dit is nu gepubliceerd in het maart/april nummer van Annals of Family Medicine (Ann Fam Med 2017;15:120-123) en wordt begeleid door een editorial over het onderwerp.

Test zoekacties door praktijkmedewerkers



In februari 2016 is een test gestart om te bepalen of assistentes en/of POH betrokken kunnen worden bij de zoekacties naar geschikte patiënten voor onderzoeksprojecten. Dit ter vervanging van zoekacties door onderzoeksassistenten van de afdeling Huisartsgeneeskunde.

Per praktijk is 1 assistente of POH gevraagd om wekelijks een zoekactie te doen. Afhankelijk van het aantal onderzoeksprojecten waaraan een praktijk meedoet, kost dit de praktijkmedewerker 30-60 minuten per week. Deze tijd wordt vergoed door de afdeling Huisartsgeneeskunde.

De test is zeer succesvol verlopen. Doordat er wekelijks gezocht werd (t.o.v. maandelijks door de onderzoeksassistenten), zijn er duidelijk meer geschikte patiënten aangeschreven in deze periode in de praktijken die meededen. Doordat patiënten sneller benaderd worden nadat ze bij de huisarts zijn geweest, hopen we ook dat ze meer bereid zijn om mee te doen met onderzoek. Uit de feedback bleek dat praktijkmedewerkers de werkzaamheden een leuke afwisseling op hun dagelijkse taken vonden. Vanwege het succes zijn de zoekacties verlengd. We hebben de groep praktijkmedewerkers eind maart uitgenodigd voor een onderzoeksmiddag op de universiteit om hen wat meer uitleg te geven over wat we allemaal doen en welke positieve bijdrage zij daaraan geleverd hebben.

Voor een tweede test waarbij praktijkmedewerkers betrokken worden bij het invullen van de ComBel voor de aios zijn de plannen naar aanleiding van feedback vanuit de praktijken aangepast: de opleider zal nu gevraagd worden om praktijkmedewerkers om advies vragen, welke hij/zij mee kan nemen in de gesprekken met de aios.

Samenwerking Zorggroepen

Vanuit de afdeling Huisartsgeneeskunde willen we de samenwerking graag gaan uitbreiden met zorggroepen. Het zou gaan om een samenwerkingsverband met minder strikte afspraken en minder regelmatig contact dan we gewend zijn binnen het Primeur netwerk. Zo zullen de huisartsenpraktijken aangesloten bij de zorggroep gevraagd worden om aan minstens 1 van de 3 academische taken onderwijs, opleiding of onderzoek te gaan meewerken.

Via de zorggroepen zullen huisartsenpraktijken gevraagd worden zich aan te sluiten bij de IPCI database, zodat we een groot onderzoeks-datanetwerk kunnen vormen in de regio Rijnmond.

Eind vorig jaar is met Zorggroep Ridderkerk de eerste samenwerkingsovereenkomst afgesloten. Een van de praktijken in deze zorggroep is het Doktershuis Ridderkerk, al sinds 2011 onderdeel van het Primeur netwerk.

De komende weken staan er gesprekken gepland met 2 volgende zorggroepen. We hopen ook met hen tot een samenwerkingsovereenkomst te komen.

Nieuwe Databases

Tijdens de Primeuravond is gesproken over de plannen voor een nieuwe database. In samenwerking met de afdeling Medische Informatica, waaronder de IPCI database valt, willen we op korte termijn een aparte 'Primeur database' vormen. Deze database bevat alleen data van de 13 Primeurpraktijken. Omdat het een aparte database is, zal voor deze database een nieuw contract afgesloten worden tussen de Primeur praktijk en de afdeling Huisartsgeneeskunde. Dit contract komt naast het contract dat met IPCI wordt afgesloten.

Deze nieuwe PRIMEUR database wordt toegankelijk voor onderzoeksprojecten van de afdeling Huisartsgeneeskunde maar alleen na toestemming door en onder toezicht van een nieuw te vormen Raad van Toezicht. Wij zijn op zoek naar 3 huisarts-leden voor deze Raad van Toezicht. De Raad beoordeelt alle onderzoeksvoorstellen op relevantie en noodzaak. Mocht u interesse hebben in eventueel toetreden tot de Raad van Toezicht, kunt u dit mailen aan Rianne Rozendaal:

r.rozendaal@erasmusmc.nl

Op dit moment hebben wij een vacature ontstaan voor een gepromoveerde huisarts of gezondheidswetenschapper die zich bezig gaat houden met het vormen van de RijnmondGezond database, ook weer in samenwerking met Medische Informatica. Doel is om een unieke onderzoeksdatabase te vormen, opgebouwd uit routinezorggegevens van een representatieve steekproef van alle inwoners van de regio Rijnmond. De grootte van de database stelt ons in staat kennis te vergaren over de gezondheid van de inwoners van de regio Rijnmond, en op termijn hopen we een bijdrage te kunnen leveren aan het verbeteren van die gezondheid.

Binnenkort op de agenda

Primeuravond: Donderdag 11 mei 17.30 – 21.30 voor HA, DA, POH en centrummanagers

Coördinatorenvergadering: Dinsdag 18 april 16.00 – 18.00

Huisartsenpanel onderzoek: Dinsdag 30 mei 16.00 – 18.00

