

Academisch Huisartsen Netwerk Erasmus MC
Jaarbericht 2015



Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van Primeur, het academisch huisartsen netwerk van de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC. Ook 2015 was weer een jaar van vruchtbare en plezierige samenwerking binnen het netwerk.

Sinds de start van het jaar hebben we te maken met een verandering in de bekostiging van het netwerk. In de praktijk komt dit er helaas op neer dat de praktijken die deelnemen aan het netwerk minder vergoeding kregen voor de geleverde diensten. Het doet ons veel deugd om te merken dat wat wij hebben opgebouwd in de afgelopen jaren niet afhankelijk is van de vergoeding. Zonder uitzondering hebben alle praktijken zich met evenveel enthousiasme ingezet om het netwerk tot een succes te maken.

Naast de samenwerking met de huisartsen uit de academische centra hebben we onze contacten dit jaar meer gericht op de doktersassistentes en POH die werkzaam zijn in de academische praktijken. Een ontwikkeling die vanuit zowel de universiteit als vanuit de praktijken als zeer positief wordt ervaren.

Nieuw dit jaar is ook het speerpunt waar we ons vanaf 2015 op gaan richten: Rationeel diagnostiek aanvragen en rationeel behandelen, daarover verder in het jaarbericht meer. Daarnaast blijven we binnen het netwerk aandacht houden voor patiëntveiligheid, ons speerpunt van de afgelopen paar jaren.

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

*Dr. Rianne Rozendaal,
Coördinator Primeur*

*Vincent Voorbrood,
Huisarts en coördinator Primeur*



Introductie

Sinds 2011 heeft de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC een academisch huisartsen netwerk. Dit academisch netwerk, Primeur genaamd, vormt de kern van het hele netwerk aan praktijken waar de afdeling huisartsgeneeskunde mee samenwerkt. Elf gezondheidscentra in de regio Zuid-West Nederland vormen momenteel het Primeur netwerk. Met deze centra werkt de afdeling intensief samen op het gebied van opleiding, onderwijs en onderzoek.

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.





Vernieuwing samenwerkingsovereenkomsten

Per 1 januari van 2015 is met alle centra een nieuwe samenwerkingsovereenkomst afgesloten met een looptijd van twee jaar. Vanwege een verandering in de bekostiging van het netwerk zijn nieuwe afspraken gemaakt over de bekostiging van de uren die de huisartsen besteden aan het Primeur netwerk.

Speerpunt

Vervolg speerpunt 'patiëntveiligheid'

Het speerpunt van 2013/2014 patiëntveiligheid blijft ook in 2015 onder de aandacht binnen het academisch netwerk. In week 25 is wederom een Veilig Incidenten Melden (VIM) meldweek georganiseerd in de gezondheidscentra.

Voorafgaand aan de VIM meldweek is op 28 mei 2015 een cursusmiddag georganiseerd om praktijken te ondersteunen bij het juist analyseren van de meldingen.

De meldingen die gedaan zijn in alle centra zijn na de meldweek verzameld. Dit jaar bleek opnieuw dat de meldingen veelal administratieve fouten betroffen. Ook al vallen deze in de categorie 'laag risico', ze zijn door het veelvuldig voorkomen wel een probleem waar verder naar

gekeken moet worden. Op praktijkniveau zou een procesanalyse mogelijk de oorzaak van de vele kleine fouten kunnen achterhalen. Een methode die tot vermindering van dit soort problemen kan leiden is de LEAN methode. Deze methode die oorspronkelijk ontwikkeld is voor fabriekswerk blijkt ook goed toepasbaar in de huisartsenpraktijk. Binnen de Primeurpraktijken is aandacht voor het LEAN werken.

Speerpunt 'Rationeel diagnostiek aanvragen/rationeel behandelen'

In samenspraak met de huisartsen is dit jaar gekozen voor het speerpunt rationeel diagnostiek aanvragen en rationeel behandelen, omdat we als academisch netwerk samen met de huisartsen kritisch willen blijven kijken naar het dagelijkse handelen van de huisartsen.

In overleg is besloten om er dit jaar naar te streven om, in vergelijking met het voorgaande jaar:

- 20% minder Vitamine D bepalingen uit te voeren, en
- 15% minder antibioticum voor te schrijven bij onderste luchtweginfecties, door het strikt naleven van de NHG standaard Acuut Hoesten



Praktijken zijn met cijfers uit IPCI geïnformeerd over hun huidige aanvraag en behandelcijfers aangaande vitamine D bepalingen en antibioticumvoorschriften bij onderste luchtweginfecties. Daarnaast is een informatiefolder, gebaseerd op nieuwe wetenschappelijk inzichten, verstrekt aan de praktijken over de twee onderwerpen. Bij een aantal praktijken is een presentatie gegeven om het speerpunt toe te lichten.

Het onderwerp is dit jaar regelmatig besproken tijdens het coördinatorenoverleg. Tijdens de tweede Primeuravond van 2015 zijn de resultaten van de eerste paar maanden voorgelegd aan de aanwezige huisartsen.

Eind augustus 2016 loopt dit project af en zal bekeken worden of de gestelde doelen bereikt zijn.

Daarnaast is op initiatief van drie gezondheidscentra (Huisartsen Centrum Maassluis, Gezondheidscentrum Ommoord en Huisartsenpraktijk Pallion) ook aandacht gevraagd voor het meer rationeel behandelen van vitamine B12 deficiëntie. Zij hebben een protocol aangeleverd met als doel het zoveel mogelijk overzetten van patiënten met een deficiëntie op een orale behandeling, in plaats van de nu gebruikelijke intramusculaire injecties ter behandeling.

Assistentes en POH in 2015

De eerste jaren is de aandacht binnen het academische huisartsen netwerk Primeur voornamelijk gericht geweest op de huisartsen werkzaam in de praktijken. Maar vanaf dit jaar worden ook de overige praktijkmedewerkers, namelijk de doktersassistentes en de praktijk ondersteuner huisarts (POH) meer betrokken bij activiteiten rondom het netwerk. Deze praktijkmedewerkers hebben een belangrijke faciliterende rol in de academische taken onderzoek, opleiding en onderwijs binnen de huisartsenpraktijken.

In 2014 is hiermee een start gemaakt door tijdens de jaarlijkse Primeuravond ook een programma aan te bieden voor de assistentes en POH.

Tijdens deze bijeenkomst gaven de aanwezige assistentes en POH aan graag meer betrokken te willen worden bij de lopende zaken vanuit het netwerk.

In 2015 is daarom in elk Primeurcentrum een assistente of een POH geworven die de rol van coördinator op zich wil nemen, naast de coördinator-huisarts die al vanaf de start van het netwerk aangesteld is.

Deze assistente of POH is het eerste aanspreekpunt voor vragen vanuit de universiteit over zaken rondom opleiding, onderwijs en onderzoek

die ook de assistentes en POH aangaan. Tijdens deze nog korte samenwerking is al een aantal keren het grote belang van de feedback van de assistentes en POH gebleken.

Primeuravond

In 2015 is voor het eerst tweemaal een Primeuravond georganiseerd. Eenmaal alleen voor de huisartsen werkzaam binnen het netwerk en eenmaal voor huisartsen, doktersassistenten en POH.



Op deze manier proberen we de huisartsen en medewerkers van de praktijken vaker te bereiken. In juni stond de avond, die was georganiseerd voor de huisartsen, assistentes en POH voor de pauze in het teken van onderzoek, onderwijs en opleiding. Na het diner is tijdens een gezamenlijk programma aandacht besteed aan substitutie van zorg projecten die lopen in de Primeurcentra. In november volgde een tweede Primeuravond voor alleen de huisartsen. Deze avond is gesproken over een 1,5 lijns samenwerking tussen gezondheidscentrum Tarwezigt en het Ikazia ziekenhuis. De huisartsen hebben uitleg gekregen over de uitkomsten van een proefschrift over patellofemorale pijn en hebben een eerste introductie gekregen over LEAN in de huisartsenpraktijk.

Coördinatorenoverleg

In 2015 is zes keer een coördinatorenoverleg gehouden. Doel van deze vergaderingen is enerzijds het uitwisselen van informatie tussen universiteit en academische centra en tussen de centra onderling. Anderzijds worden deze vergaderingen ook gebruikt om nieuwe plannen te ontwikkelen in samenspraak met de coördinatoren.



Onderwerpen die dit jaar op de agenda hebben gestaan zijn vernieuwingen op het gebied van opleiding en onderzoek, waaronder projecten waarbij assistentes en POH meer betrokken worden bij onderzoeksprojecten en bij de opleiding van aios. Vanuit de huisartsopleiding is met de coördinatoren gesproken over nieuwe plannen. Vanuit het onderzoek is een pilot besproken om zoekacties voor onderzoeksprojecten uit te besteden aan een praktijkmedewerker. Ook zijn verschillende nieuwe onderzoeksprojecten besproken tijdens deze vergaderingen. Tijdens deze besprekingen geven de huisarts coördinatoren feedback en advies over opzet en uitvoering van deze nieuwe projecten en kunnen zij aangeven in hoeverre hun centrum bereid is te participeren in het onderzoek.

Daarnaast staan de speerpunten van het netwerk regelmatig op de agenda. Dit jaar is besproken hoe Patiëntveiligheid een vervolg kan blijven houden binnen het Primeur netwerk, in de vorm van een VIM meldweek en de aandacht voor LEAN werken. Het nieuwe speerpunt Rationeel diagnostiek aanvragen en rationeel behandelen is ook regelmatig besproken tijdens het overleg, ondersteund met spiegelinformatie vanuit de IPCI database.

KLIP besprekingen

Ook dit jaar hebben de Primeurpraktijken Klinische Patiënten (KLIP) besprekingen georganiseerd in samenwerking met de universiteit. Tijdens een cyclus van meestal drie bijeenkomsten wordt bijvoorbeeld een patiëntcasus of incident melding uitgebreid besproken, of wordt er gesproken over een onderdeel van de praktijkvoering die aangepast dient te worden. Onderwerpen die dit jaar besproken werden in de KLIP besprekingen zijn onder andere:

- Ontwikkelen van een protocol om herhaalonderzoeken of vaccinaties in kaart te brengen
- Hoe om te gaan met hypomagnesiëmie in de huisartsenpraktijk
- Diagnostiek van hoge bloeddruk via thuismetingen
- Nieuw controlebeleid: bloeddrukmetingen met half uurs metingen
- Evaluatie van invoering van een nieuw beleid bij vitamine B12 deficiëntie
- Evaluatie van een nieuwe werkafpraak rond polyfarmacie.

LEAN werken in de huisartsenpraktijk

Het tweede jaar dat de VIM meldweek gehouden is in het Primeur netwerk bleek dat de meldingen, net als vorig jaar, veelal administratieve fouten betroffen en dat veel meldingen in de categorie 'laag risico' vallen. Maar doordat deze problemen in alle praktijken vaak gerapporteerd worden is het toch belangrijk er de juiste aandacht aan te besteden. Een mogelijke aanpak van het probleem zou het werken volgens de LEAN methode kunnen zijn. LEAN werken heeft zijn oorsprong in een productiebedrijf (Toyota), maar is inmiddels in veel bedrijfstakken toegepast.

Het LEAN werken in de huisartsenpraktijk is tijdens de Primeuravond geïntroduceerd door Ulrich Schultz, huisarts in Deurne. Hij past de systematische aanpak om (bedrijfs)processen continu te verbeteren al sinds 2010 toe in zijn eigen huisartsenpraktijk. Hiermee is hij veel 'verspillingen' in de praktijk te lijf gegaan. Verspilling van tijd, verspilling van middelen, maar ook verspilling door zaken opnieuw te moeten doen. De LEAN methode streeft ernaar om productie, veiligheid, kwaliteit en betrouwbaarheid naar een steeds hoger niveau te tillen.

Dit blijkt heel goed toepasbaar binnen de huisartsenpraktijk. Ogenscheinlijk simpele oplossingen leiden ertoe dat er geen tijd verspilt hoeft te worden aan het zoeken naar medische hulpmiddelen of het nabestellen van artikelen. Doordat er efficiënter gewerkt wordt, met minder verspilling van spullen maar zeker ook van tijd, is het mogelijk om een kwaliteitsslag te maken in de praktijk.

Het LEAN werken is onder de aandacht gebracht tijdens de Primeuravond en krijgt in 2016 een vervolg door middel van het aanbieden van een cursus aan medewerkers van alle praktijken. Op deze manier stimuleren we het kwaliteitsbeleid van de praktijken, wat uiteindelijk ten goede komt aan de geleverde patiëntenzorg.





Primeur Patiënten Panel

In 2015 is, in samenwerking met een aantal coördinatoren, het Primeur Patiënten Panel opgezet. Het doel van het panel is dat het een inhoudelijke bijdrage levert aan de onderzoeksprojecten van de afdeling. Tot nu toe heeft de patiënt nauwelijks een stem gehad in het onderzoek dat gedaan wordt. Met het realiseren van dit panel wordt ernaar gestreefd dat de patiënt, als ervaringsdeskundige, participeert in het wetenschappelijk onderzoek met een daadwerkelijke inbreng in alle fases van het onderzoek.

Het doel voor 2015 was om een patiëntenpanel te vormen voor een onderzoek naar het effect van een nieuwe vorm van pijnmedicatie bij chronische klachten van artrose.

Het patiëntenpanel is dit jaar tweemaal bij elkaar gekomen. Zij hebben advies gegeven over de patiënteninformatie en de vragenlijsten voor dit onderzoek bij patiënten met artrose. De gesprekken met de patiënten leveren de onderzoekers nieuwe inzichten op over het ziekteproces en de beleving van de klachten. Zowel de onderzoekers als de patiënten die deelnemen aan het panel zijn zeer positief over de bijeenkomsten.

In de toekomst wordt het panel uitgebreid met meer patiënten dan alleen met artrose. Wij denken op die manier ook over andere ziektebeelden relevante en nuttige adviezen te krijgen van patiënten over de onderzoeken die wij als afdeling huisartsgeneeskunde willen gaan uitvoeren.

Zorggroepen

In 2015 is een start gemaakt met de plannen rondom het vormen van een netwerk van zorggroepen waarmee we als afdeling afspraken over samenwerking zouden willen maken. Het idee is dat met deze zorggroepen een academisch netwerk gevormd gaat worden, lijkend op het Primeur netwerk, maar met minder strikte afspraken over inspanningen op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek.

Na een aantal verkennende gesprekken met een tweetal zorggroepen is in november een uitleg gegeven van de plannen bij Zorggroep Ridderkerk. Alle huisartsen in Ridderkerk zijn aangesloten bij deze zorggroep, waaronder het Doktershuis, één van de Primeur centra. Deze zorggroep heeft toegezegd de samenwerking met de universiteit aan te willen gaan.



Promotie-onderzoek met gegevens uit Primeurcentra

In januari van dit jaar heeft dr. Aafke Koffeman, aiotho bij de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC, succesvol haar proefschrift verdedigd: Taking Care, NSAIDs in the treatment of musculo-skeletal complaints in primary care.

Eén onderdeel van het onderzoek dat zij gedaan heeft, is uitgevoerd onder patiënten in vier Primeurcentra in de regio Rotterdam. Daarbij werd onder andere gebruik gemaakt van data uit de IPCI database. Het doel van dit onderzoek was om de prevalentie van vrij verkrijgbare NSAIDs te bepalen in een algemene populatie van mensen ouder dan 18 en in een populatie van mensen met een groot risico op een ernstige complicaties bij gebruik van NSAIDs. De patiënten zijn via hun huisarts benaderd met de vraag of ze in de vier weken daarvoor NSAIDs hadden gebruikt zonder recept van de huisarts. Mensen die hierop ja antwoordden, kregen de vraag welk soort NSAID, hoe lang en in welke dosering zij de medicatie hadden gebruikt en voor welke klacht.

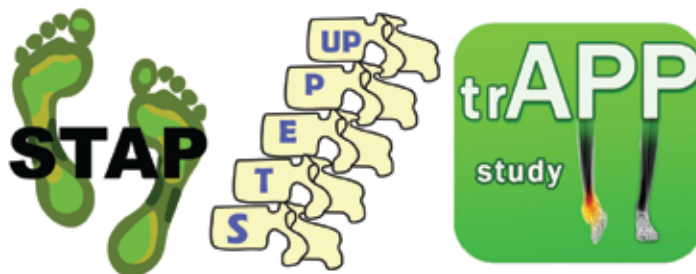
Uit dit onderzoek bij bijna vierhonderd mensen bleek dat bijna een derde van alle mensen één of meerdere soorten NSAIDs zonder recept had

gebruikt. Bijna één op de tien personen neemt meer in dan de dagelijks aanbevolen maximale dosering. Ze slikken de pillen voornamelijk tegen hoofdpijn, pijn aan spieren en gewrichten en menstruatiepijn. Opvallend is dat de pijnstillers ook veel gebruikt worden door mensen bij wie dit gebruik gecontra-indiceerd is wegens een groot risico op ernstige complicaties. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om mensen met hartfalen, nierinsufficiëntie of een hoog bloedingsrisico. Zo'n 13 procent van hen gebruikt NSAIDs zonder recept en 3 procent slikt meer dan de maximum aanbevolen dosis.

Nieuw onderzoek in 2015

Dit jaar zijn er drie nieuwe onderzoeken gestart vanuit de afdeling Huisartsgeneeskunde en één vanuit de afdeling Dermatologie:

- *STAP studie*
Studie naar de behandeling van patiënten met fasciitis plantaris in de eerste lijn.
Het doel van de STAP-studie is om de (kosten) effectiviteit van door podotherapeuten op maat gemaakte zooltjes te vergelijken met geprefabriceerde standaardzooltjes en met gebruikelijke zorg alleen. De studie heeft een follow-up van zes maanden. De belangrijkste uitkomstmaat van deze



- studie is pijn tijdens rust en inspanning.
- *STEP UP studie*
Studie naar pijnmedicatie bij patiënten met lumbosacraal radiculair syndroom (LRS).
Het doel van de STEP UP studie is om te onderzoeken wat de effectiviteit is van direct starten met Morfine vergeleken met de stapsgewijze opbouw over een periode van zes weken bij patiënten met LRS. De primaire uitkomstmaat bij deze studie is de ernst van de pijn in het been. De patiënten die geïncludeerd worden in de studie, worden gedurende twee jaar gevolgd.
- *Medicatiereviews bij ouderen met een verstandelijke beperking in de eerste lijn*
Onderzoeksproject om farmacotherapie bij mensen met een verstandelijke beperking en polyfarmacie in de huisartsenpraktijk te optimaliseren.
Onderzoek geïnitieerd vanuit de leerstoel Geneeskunde voor Verstandelijk Gehandicapten (GVG) welke valt onder de afdeling Huisartsgeneeskunde. Het doel van de studie is om de randvoorwaarden te bepalen waardoor huisartsen zonder barrières systematische medicatiebeoordelingen volgens de STRIP methodiek (Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing) kunnen toepassen bij deze doelgroep. Huisartsen kregen hiervoor, samen met de apotheker, en arts voor

verstandelijk gehandicapten een scholing aangeboden in de STRIP methodiek toegepast bij mensen met een verstandelijke beperking.

- *SKINCATCH*
In 2014 is het SKINCATCH onderzoek al eens besproken tijdens een huisartsenpanel bijeenkomst. Dit jaar is de inclusie gestart voor dit onderzoek waarbij de diagnostische en chirurgische vaardigheden van huisartsen worden verbeterd gedurende een tweedaagse cursus, met als doel het aantal doorverwijzingen van benigne tumoren te reduceren, en de behandeling van laag risico huidtumoren meer in de eerste lijn plaats te laten vinden. Uitkomstmaat is histologische radicaliteit, waarbij de vergelijking wordt gemaakt of de huisarts niet slechter presteert dan de dermatoloog.

Huisartsenpanel

In 2015 is het huisartsenpanel twee keer bij elkaar gekomen. Deze bijeenkomsten, georganiseerd door de onderzoeksgroep van de afdeling, worden gebruikt om met de aanwezige huisartsen te brainstormen over relevante vragen bij een bepaald onderwerp of om input te vragen over inhoud, relevantie en uitvoerbaarheid van onderzoeksvorstellen.

Primeur in cijfers in 2015

Algemeen:

11 Gezondheidscentra
70 huisartsen
120.000 patiënten

Studentonderwijs:

32 snuffel stages
20 coschap stages
3 oudste coschappen
1 keuze coschap
4 dedicated schakeljaar stages

Huisartsopleiding:

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

Onderzoeksprojecten waaraan Primeur huisartsen deelnemen:

TrApp
STAP
STEP-UP
Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte
ouderen
SKINCATCH

Per centrum



1 Centrum Huisartsen Schiedam

Coördinator Mw. van der Pas

15.000 patiënten

7 huisartsen

Opleiding: 1 opleider, 1 aios

Onderwijs: Meeloopstages

Onderzoek: TrApp, STEP-UP



Gezonheidscentrum Pallion, Hulst

2 Gezondheidscentrum Levinas, Rotterdam

Coördinator Mw. Baar – Poort

8.500 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde, dedicated schakeljaar student, meeloopstages

Onderzoek: TrApp, STAP, STEP-UP, Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte ouderen, SKINCATCH

3 Gezondheidscentrum Ommoord, Rotterdam

Coördinator Mw. Buis

13.000 patiënten

10 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders, 2 aios

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

Onderzoek: TrApp, STAP, STEP-UP, SKINCATCH

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, keuze coschap,

betrokken bij onderwijs op de afdeling huisartsgeneeskunde

Onderzoek: TrApp, STEP-UP

5 Gezondheidscentrum Pallion, Hulst

Coördinator Dhr. Voorbrood

13.000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Oudste coschap

Onderzoek: TrApp, STAP, STEP-UP, Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte ouderen, SKINCATCH

6 De Keen, Etten-Leur

Coördinator Dhr. van Dongen

10.000 patiënten

4 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 2 aios

Onderwijs:

Onderzoek: TrApp, STEP-UP, Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte ouderen



Gezonheidscentrum Katendrecht



Gezondheidscentrum Tarwezicht

7 Gezondheidscentrum Randweg, Rotterdam

Coördinator Mw. Tempelman

9.000 patiënten

7 huisartsen, 2 physician assistants

Opleiding: 3 opleiders, 2 aios

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

Onderzoek: TrApp, STAP, STEP-UP

8 Het Doktershuis, Ridderkerk

Coördinator Dhr. Huisman

12.000 patiënten

9 huisartsen

Opleiding: 6 opleiders, 6 aios

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde, dedicated schakeljaar student

Onderzoek: TrApp, STAP, SKINCATCH

9 Gezondheidscentrum Tarwezicht, Rotterdam

Coördinator Mw. van der Starre

8.000 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 2 opleiders, 1 aios

Onderwijs: Meeloopstages, coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: TrApp, STEP-UP, SKINCATCH

10 Huisartsen Centrum Maassluis

Coördinator Dhr. Sprij

10.500 patiënten

6 huisartsen

Opleiding: 4 opleiders, 3 aios

Onderwijs: Meeloopstages

Onderzoek: TrApp, STEP-UP, Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte ouderen

11 Helius MC, Hellevoetsluis

Coördinator Dhr. de Jongh

10.000 patiënten

5 huisartsen

Opleiding: 1 opleider

Onderwijs: Coschap huisartsgeneeskunde

Onderzoek: TrApp, STEP-UP, Medicatiereviews bij verstandelijk beperkte ouderen



Centrum Huisartsen Schiedam

Plannen voor 2016



In 2016 zullen we het Primeurnetwerk gaan uitbreiden met een extra gezondheidscentrum. Halverwege het jaar zal gezondheidscentrum Krimpen met vijf huisartsenpraktijken met daarin in totaal achttien huisartsen zich aansluiten bij het academisch huisartsen netwerk Primeur. Verder willen we in 2016 de samenwerking aangaan met een aantal zorggroepen in de regio Rijnmond. Het uiteindelijke doel hiervan is om een grote database te vormen om onderzoek te kunnen doen naar gezondheid in de regio Rijnmond.

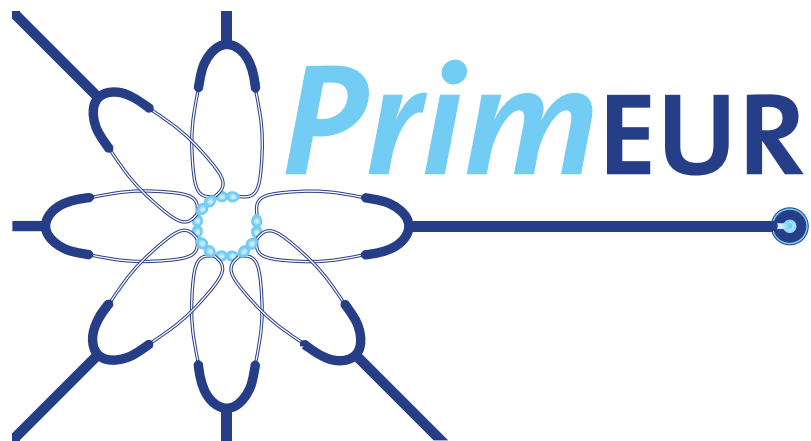
Het speerpunt 'rationeel diagnostiek aanvragen en rationeel behandelen' dat in 2015 is gestart krijgt in 2016 een vervolg. In 2015 is gestart met dit project waarin aandacht is voor het aantal bepalingen van vitamine D en voor het voorschrijven van antibioticum bij patiënten met een onderste luchtweginfectie. Als deze projecten succesvol blijken, krijgen deze projecten een vervolg en mogelijk een uitbreiding met nieuwe onderwerpen.

Patiëntveiligheid blijft een punt van aandacht. Ook in 2016 zal een VIM meldweek georganiseerd worden.

In 2015 is het LEAN werken in de huisartsenpraktijk onder de aandacht gebracht tijdens de Primeuravond. Het LEAN werken stimuleert het kwaliteitsbeleid van de praktijken. Daarom stimuleren we dit vanuit het netwerk door middel van het aanbieden van een cursus voor de kwaliteitsmedewerkers van de praktijken.

In 2016 zal er aandacht blijven voor de assistentes en POH in de Primeur praktijken. Vanuit de onderzoeksgroep wordt een test gestart om een assistente of POH uit de praktijk te betrekken bij het includeren van patiënten voor onderzoeksprojecten.

De huisartsopleiding heeft verder plannen om de assistente en POH te betrekken bij de beoordeling van de AIOS. De praktijkmedewerkers zullen na een korte scholing gevraagd worden een beoordeling te geven op de competenties samenwerken en organiseren.



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