



Gezondheidscentrum  
Charley Toorop

02

Uitgave juni 2014



# TooropActueel

## De verbinding

**In deze speciale uitgave van Toorop Actueel blikken wij terug op 2013 en kijken wij vooruit naar 2014. In 2011 is de Stichting Gezondheidscentrum Charley Toorop opgericht door de huisartsen, fysiotherapeuten en apothekers van gezondheidscentrum Charley Toorop. Het belangrijkste doel van onze Stichting is het leveren van kwalitatief goede geïntegreerde eerstelijnszorg. Daar hebben we hard aan gewerkt de afgelopen twee jaar en dat blijven we doen!**

Steeds meer disciplines kiezen ervoor om samen met ons onder één dak te zitten en daar zijn we heel blij mee. Dat helpt ons namelijk om u zo goed mogelijke zorg te bieden. Hoe kunnen we diverse zorgverleners nog beter met elkaar verbinden zodat u nog betere zorg krijgt? Die vraag staat bij ons altijd centraal. Het budget dat verzekeraars ter beschikking stellen voor kwalitatief goede geïntegreerde eerstelijnszorg, gebruiken we als Stichting dus om ons te ontwikkelen en nog meer samenhang en service binnen gezondheidscentrum Charley Toorop te bieden. Dat heeft onder andere geresulteerd in een aantal zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen, zoals ouderen, mensen met COPD en patiënten die diabetes 2 hebben. Ook is er - vooruitlopend op de veranderingen per 1 januari 2014 in de geestelijke gezondheidszorg - op het gebied van psychosociale zorg in 2013 het een en ander gewijzigd. Er is nauwe samenwerking tussen de huisartsen, de poh's-ggz en Indigo.

Verder is er een kwaliteitsslag gemaakt binnen ons centrum op het gebied van service. Zo zijn onze spreekuurtijden verruimd, bieden de fysiotherapeuten een speciale aanpak aan

op het gebied van hoofdpijnbestrijding en een tennisarm en breiden wij ons centrum nog steeds uit met nieuwe specialismen, zoals de podotherapeut die per 1 juni 2014 zijn intrek heeft genomen in ons pand. We hechten veel aan kwaliteit en onze NHG-accreditatie staat daar symbool voor. In september 2013 zijn we voor de vijfde keer met vlag en wimpel geslaagd voor deze kwaliteitsaudit. We behoren tot de dertig procent huisartsenpraktijken die zo'n accreditatie heeft. Natuurlijk blijven we ook benieuwd hoe u onze dienstverlening waardeert. Daarom hebben we vorig jaar een patiënttevredenheidsonderzoek gehouden. We scoorden een 9. Dit jaar, na de zomer, voeren we opnieuw zo'n onderzoek uit. U bent onze belangrijkste graadmeter. Wat doen we goed en wat kan er beter? Met die informatie gaan wij graag aan de slag.



Het bestuur van de Stichting Gezondheidscentrum Charley Toorop bestaat uit (v.l.n.r.) Krista van Huis (onafhankelijk voorzitter), Laura van der Voorden (huisarts), Paul Sanderse (huisarts), Menno Brouwer (fysiotherapeut) en Martien Snoeren (apotheker). Achter Laura staat Jan Pieters (manager gezondheidscentrum Charley Toorop).

De maatschappij vergrijsst, mensen zijn steeds meer op zichzelf aangewezen, mede door de sluiting van verzorgingshuizen. De rol van huisarts als poortwachter in de zorg wordt hierdoor ook steeds groter. Onze ambitie is om die rol in samenwerking met alle andere disciplines zo goed mogelijk in te vullen, in het belang van onze patiënt. Ook de samenwerking met andere zorgverleners, zoals ziekenhuizen, en netwerkorganisaties in de zorg, zoals het Platform Dementie in Rotterdam, is daarbij belangrijk. Tot nu toe is 2014 een mooi jaar. We hopen dat de tweede helft net zo rooskleurig wordt. In dit verslag

belichten wij de hoogtepunten van wat wij gezamenlijk doen om u de beste zorg te leveren. Wij wensen u veel leesplezier!

**Krista van Huis**  
Voorzitter Stichting  
Gezondheidscentrum  
Charley Toorop

**Jan Pieters**  
Manager gezondheids-  
centrum Charley Toorop



### Twitter

Volg ons op Twitter:  
@GCCCharleyToorop



### Locatie

Gezondheidscentrum  
Charley Toorop  
Charley Tooropsingel 48  
3059 WG Rotterdam  
www.gcccharleytoorop.nl



### Contact

**Spoed 010 - 4 555 888 keuze 1**

op werkdagen van  
8.00 - 17.00 uur  
Gezondheidscentrum  
Charley Toorop

Bel buiten deze tijden:  
010 - 2 79 92 62  
Huisartsenpost  
IJsselland Ziekenhuis

# 'Na jaren weer arm in arm'

**De maatschappij vergrijsst en oudere mensen zijn steeds vaker op zichzelf aangewezen. "Als gezondheidscentrum willen wij graag weten hoe het met onze oudere patiënten gaat. Soms hebben zij een klein steuntje in de rug nodig waardoor het leven net weer wat aangenamer voor hen wordt," vertelt huisarts Laura van der Voorden.**

Daarom is vorig jaar gestart met het aanschrijven van mensen die 75 jaar of ouder zijn en geen COPD of diabetes hebben. De uitnodigingen worden gefaseerd naar kleine groepen verstuurd. "We doen het naast ons dagelijkse werk en willen voor iedereen voldoende tijd en aandacht hebben," vervolgt zij. "In de brief krijgen ouderen een uitnodiging om een afspraak te maken met de praktijkondersteuner of de verpleegkundig specialist. Het doel? Wij willen graag weten hoe het met onze oudere patiënten gaat, bieden een luisterend oor en brengen samen met de ouderen hun gezondheid in kaart."

Veel ouderen komen regelmatig in het gezondheidscentrum. "Er zijn ook senioren die wij nooit zien en juist die mensen willen wij ontmoeten, want onder hen zijn ook kwetsbare ouderen. Met sommigen gaat het prima omdat ze steun hebben van familie, burens en/of vrienden en nog vitaal en zelfstandig zijn. Soms gebeurt het ook dat mensen vereenzamen, vergeetachtig worden, zichzelf slechter verzorgen of dat de fysieke fitheid steeds verder achteruitgaat." Aan de hand van een vragenlijst brengt de praktijkondersteuner of de verpleegkundig specialist de gezondheid en de leefstijl van de ouderen in kaart. Ook de geestelijke gezondheid en de sociale omstandigheden spelen daarbij een belangrijke rol. "Op basis van de uitkomsten van deze vragenlijst wordt gekeken of er verbeterpunten zijn en die bespreken we met de patiënt."

### Breed

"We bekijken de oudere vanuit een breed perspectief. Wij kunnen in ons

gezondheidscentrum veel bieden en dus een patiënt met diverse disciplines in contact brengen," zegt Laura. Saskia Groenendijk is gespecialiseerd in geriatric-fysiotherapie. Zij vertelt: "Soms kun je ouderen met training op het gebied van balans, spierkracht en uithoudingsvermogen net dat beetje meer geven waardoor ze weer wat steviger in het leven staan." Als voorbeeld noemt zij een patiënt van boven de 80 die dankzij het werken aan haar spierkracht onder begeleiding van de fysiotherapeut na jaren weer arm in arm met haar man kon lopen. "Dat zijn prachtige resultaten en daar doe je het voor. Met een klein beetje steun kunnen mensen vaak weer veel meer."



"Wij brengen samen met de ouderen hun gezondheid in kaart." V.l.n.r.: Laura van der Voorden, Willemijn Visser en Saskia Groenendijk.

Ook worden adviezen gegeven op het gebied van hulpmiddelen. "Soms moet je mensen over de streep trekken om een rollator aan te schaffen. Ik leg dan uit dat het een hulpmiddel is waardoor iemand meer bewegingsvrijheid krijgt. Vaak zijn ze fysiek heel beperkt, durven ze niet meer naar buiten en met een rollator lukt dat wel. Het op de juiste manier gebruiken van een loophulpmiddel is heel belangrijk voor de veiligheid.

Als fysiotherapeut kunnen we ouderen daarin trainen." Ook de sociale aspecten krijgen volop de aandacht. "Lijkt iemand eenzaam dan gaan we daar ook mee aan de slag om te kijken hoe iemand meer kan deelnemen aan het sociale leven. We geven bijvoorbeeld advies over activiteiten in de wijk." Samen met de apotheek wordt gekeken naar het eventuele medicijngebruik en de combinatie van medicijnen. "Soms slikken mensen al jaren bepaalde medicatie, maar als je ouder wordt, kun je anders gaan reageren op medicatie en dus is het goed om dat eens te bekijken."

### Diëtetiek

Diëtist Willemijn Visser krijgt regelmatig ouderen op haar spreekuur. "Voeding is een belangrijke insteek als het gaat om de gezondheid van ouderen. Het betreft dan niet alleen de hoeveelheid, maar ook de kwaliteit. Voeding en beweging zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Wil je bijvoorbeeld de spierkracht van ouderen vergroten dan zul je naast een beweegprogramma er ook op moeten letten dat iemand voeding gebruikt met voldoende eiwitten, zoals vlees, zuivel en kaas." Belangrijke andere signalen zijn ongewenst afvallen of juist overgewicht. "In beide gevallen is het goed het voedingspatroon onder de loep te nemen." De diëtist kan meehelpen bij het verbeteren van de voeding, aangepast aan de wensen en de mogelijkheden van de ouderen. "Daarbij is mijn boodschap dat eten vooral lekker moet zijn."

De eerste resultaten met de integrale aanpak van de doelgroep kwetsbare ouderen zijn positief. "Niemand is overigens verplicht deel te nemen. Het is een vrijblijvend aanbod van ons gezondheidscentrum omdat wij graag de vinger aan de pols willen houden bij onze patiënten en vooral bij onze kwetsbare doelgroepen. Ons doel is kwetsbare ouderen minder kwetsbaar te maken en zo eventuele klachten op termijn zoveel mogelijk te voorkomen. Zo hopen wij de kwaliteit van leven van oudere mensen te vergroten," aldus Laura, Saskia en Willemijn.

# 'Blijven voldoen aan hoge verwachtingen'

**"Vorig jaar kregen we als gezondheidscentrum een 9 van onze patiënten. Onze ambitie is om de patiënttevredenheid minimaal op dit hoge niveau te houden en onze zorg waar mogelijk nog te finetunen. Zo hebben we als extra service een ochtendspreekuur op dinsdag en vrijdag vanaf 7.30 uur en een avondsprekuur op donderdag van 17.00 tot 18.00 uur ingevoerd."**

Ronald van Leeuwen, huisarts en projectleider Service en Patiëntgerichtheid, vervolgt: "We vinden het belangrijk om te weten wat patiënten van ons vinden. Daarom hebben we vorig jaar Infoscope Amicura, een onafhankelijk onderzoeksbureau voor de zorg, in de arm genomen. Zij hebben de ervaringen die onze patiënten hebben met onze zorg en dienstverlening en wat we volgens hen beter kunnen doen in kaart gebracht. Dit deden ze aan de hand van een enquête die onze patiënten anoniem via een website konden invullen." Er zijn 177 vragenlijsten over het gezondheidscentrum Charley Toorop als geheel en 181 over de huisartsenpraktijk in het bijzonder ingevuld. Zeer tevreden bleken de patiënten over de vervanging, de ontvangst door de assistente, de accommodatie, de informatie en de samenwerking in het gezondheidscentrum. De cijfers variëren van een 8,5 tot een 9 en liggen daarmee net iets boven het landelijk gemiddelde.

## Waardering

Over de huisartsenpraktijk zijn de respondenten eveneens zeer te spreken. Voor de toegankelijkheid van de praktijk, de centrumassistenten en de communicatie door de huisarts liggen hun beoordelingen op het hoge landelijke niveau. De praktijk scoort 0,25 hoger dan de landelijke cijfers met een 9,5 voor bejegening door de huisarts en een 8,25 voor zorg op maat door



Ronald van Leeuwen: "Voor ons patiënttevredenheidsonderzoek na de zomervakantie hopen we weer op uw medewerking!"

de huisarts. De centrumassistenten krijgen voor de manier waarop zij hun werk doen en met de patiënt omgaan een 8,75, terwijl de huisartsen hiervoor een 9 scoren. De scores voor de bereikbaarheid binnen twee minuten en de uitloop van het spreekuur van de huisartsen liggen met 6,75 en 7,25 0,25 onder het landelijk gemiddelde. Daar staat een betere waardering tegenover voor de tijd die de huisarts voor de patiënt neemt. Deze wordt landelijk beoordeeld met een 9 en bij Charley Toorop met een 9,25.

## Inzicht geven

"We zijn blij met de prima scores en doen er alles aan om aan alle hoge verwachtingen te blijven voldoen. We hebben maatregelen genomen om de telefonische bereikbaarheid te verbeteren en ook de uitloop van het spreekuur hebben we aangepakt. Ervaring leert dat exact tien minuten per patiënt moeilijk haalbaar is en blijktbaar waarderen onze patiënten het dat we

de tijd nemen. Daarom hebben we als huisartsen in de ochtend twee keer een pauze ingepland waarin we de uitgelopen tijd kunnen inlopen. Daarnaast hebben we het middagspreekuur anders opgezet. Natuurlijk houden we altijd spoedvisites en andere acute zaken. Op ons narrow casting systeem in de wachtkamer geven we de wachttijden aan tussen 0 en 15 minuten en tussen 15 en 30 minuten. Inzicht geven helpt. Verder proberen we de wachttijd zo aangenaam mogelijk te maken met wifi, narrow casting, kranten en tijdschriften. Bovendien vragen we patiënten om het ons te laten weten als ze denken meer tijd nodig te hebben, zodat de centrumassistente een dubbel consult kan inplannen. Ook dat scheelt in de wachttijd voor andere patiënten. Of u deze maatregelen waardeert, moet blijken uit het patiënttevredenheidsonderzoek dat na de zomervakantie staat gepland. We hopen dan weer op uw medewerking te mogen rekenen!"

# 'Als je werkt aan kwaliteit, ben je nooit klaar'

"Ik hoop dat onze patiënten het zien als een kwaliteitskeurmerk. Het betekent dat we volgens de normen van het Nederlands Huisartsen Genootschap niet alleen kwalitatief goede zorg leveren en onze praktijk op orde hebben, maar ook dat we systematisch werken aan kwaliteitsverbetering."

Dat zegt Annemarie Martin, verpleegkundig specialist en kwaliteitscoördinator, over de NHG-accreditatie. In 2009 kreeg de huisartsenpraktijk van ons gezondheidscentrum na intensieve voorbereidingen die accreditatie die sindsdien ieder jaar na uitgebreide toetsing is verlengd. "Jaarlijks komt een onafhankelijke auditor van NHG-Praktijkaccreditering® ofwel NPA controleren of wij nog steeds werken volgens de landelijk afgesproken certificeringsregels." Die regels worden vastgesteld door een breed, onafhankelijk College van Deskundigen. Dit bestaat uit vertegenwoordigers van huisartsen (NHG en LHV), patiënten (NPCF), zorgverzekeraars en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. "We sturen de auditor voor zijn bezoek aan ons allerlei informatie, zoals beleidsplannen, ons jaarverslag en de uitkomsten van ons patiënttevredenheidsonderzoek. We moeten aantonen dat we de praktijk efficiënt en de zorg goed hebben georganiseerd. Op de dag van de audit kijkt de auditor ook of onze apparatuur is geijkt en of onze materialen en uitrusting up-to-date zijn. Tevens checkt hij of we de afgesproken verbeteringen hebben doorgevoerd."

## Bevoegd en bekwaam

De audit in september 2013 was de vijfde waarvoor de huisartsenpraktijk met vlag en wimpel is geslaagd. "Dat betekent niet dat we tot de audit in september van dit jaar kunnen stilzitten. Als je werkt aan kwaliteit, ben je



"Dat we er met z'n allen mee bezig zijn maakt mijn werk als kwaliteitscoördinator ook zo leuk," aldus Annemarie Martin.

nooit klaar. De regels voor de NHG-accreditering worden voortdurend aangescherpt of uitgebreid en we blijven bezig met het verbeteren van onze werkwijzen," aldus Annemarie. "Daarvoor stellen we kleine verbeterteams samen. Twee protocollen die we nu aan het ontwikkelen en invoeren zijn betreffen kindermishandeling en antistollingsmiddelen. Een belangrijk punt blijft de bevoegdheid en bekwaamheid van onze mensen. Na scholing ben je bevoegd bepaalde handelingen te doen, maar die moet je in de praktijk regelmatig uitvoeren om bekwaam te blijven. We hebben dus veel aandacht voor wie wat mag doen en wie zich

wanneer moet na- of bijscholen. Echt alle aspecten van de praktijk, van personeel tot patiënt, nemen we onder de loep en dat vind ik boeiend. Kritisch en open blijven kijken naar ons werk van vandaag met de blik op de toekomst, onze zorg en praktijkvoering waar mogelijk verder verbeteren en bij alles de patiënt centraal zetten, daar draait het om. Het mooie is dat iedereen zich inzet voor kwaliteit, van huisartsen tot centrumassistenten en praktijkondersteuners. Ik mag ze bij de les houden, maar we zijn er met z'n allen mee bezig. Dat maakt mijn werk als kwaliteitscoördinator ook zo leuk om te doen."

## Eigen keuze

In Nederland is zo'n dertig procent van de huisartsen NHG-geaccrediteerd. Een accreditatie is niet verplicht en brengt behoorlijk wat werk met zich mee. "Onze huisartsen hebben er zelf voor gekozen, omdat ze het belangrijk vinden. Door systematisch te werken aan kwaliteit krijgen onze patiënten betere zorg," aldus Annemarie. Als patiënt heeft u een belangrijke stem in het geheel. "Volgens de NHG-norm moeten we een keer per drie jaar een patiënttevredenheidsonderzoek doen, maar wij doen dat jaarlijks (zie pag. 3, red.). De NHG vergelijkt alle uitkomsten van alle gecertificeerde huisartsenpraktijken en ontwikkelt aan de hand daarvan weer nieuwe plannen. De totale huisartsenzorg in Nederland komt hiermee op een hoger peil."

# ‘Moet er bij, af of anders?’

**“De kracht van deze aanpak is dat de huisartsen en de apothekers de informatie over de patiënt delen en hun expertise bundelen om samen de patiënt een goed medicatieadvies te geven,” vindt apotheker Martien Snoeren. Hij is enthousiast over de medicatiegesprekken die hij met patiënten die veel medicijnen gebruiken, voert.**

Sinds 1 januari 2014 vergoedt Achmea medicatiegesprekken via de basisverzekering, dat wil zeggen dat het geen gevolgen heeft voor uw eigen risico. Andere zorgverzekeraars hebben die stap (nog) niet gezet. “Waar de zorgverzekeraars het wel over eens zijn, is dat de apotheker de geneesmiddelen-specialist is. Wij onderhouden samen met uw huisarts uw medicatiedossier en verwerken ook de recepten van uw specialist. Daarbij is het natuurlijk wel belangrijk dat eventuele tussentijdse wijzigingen door uw specialist en/of uzelf aan de apotheek worden doorgegeven. Zo weten wij wat u krijgt voorgeschreven en kunnen we vanuit onze vakkennis beoordelen of dit beter kan. Samen met u en uw huisarts kunnen we uw huidige medicijngebruik evalueren, verbeteruggesties aandragen en afstemmen en een behandelplan opstellen. Als u met dit plan akkoord gaat, kunnen we u bij uw medicijngebruik ondersteunen.”

## In gesprek

Hoe gaat het in zijn werk? Huisarts Paul Sanderse: “Medicijngebruik heeft al langer de aandacht, zowel binnen ons gezondheidscentrum als landelijk. Inmiddels zijn er landelijke protocollen ontwikkeld waarbij de huisarts of de apotheker de medicatie met de patiënt doorneemt. Binnen Charley Toorop hebben we ervoor gekozen om de apothekers dit te laten doen. Wij hebben niet altijd in de gaten dat een medicijn misschien niet meer nodig is. Vorig jaar hebben we een pilot gedaan en dit jaar zijn we echt van start gegaan. Iedere huisarts krijgt van Martien een overzicht van zijn of haar patiënten die veel medicijnen gebruiken. Hij of zij kiest daar

enkele patiënten uit en Martien belt hen voor een afspraak. Tot nu toe doet iedereen mee; veel patiënten komen al meer dan 20 jaar in de apotheek en zien het als extra service.”

Na het medicatiegesprek (zie kader, red.) maakt Martien een verslag en geeft aan of hij denkt dat er medicatie bij, af of anders moet of kan. “Dit verwoord ik in concrete vragen aan de huisarts die daarop in een gesprek antwoord geeft. Het is dan belangrijk vast te stellen of de medicijnen nog altijd nodig zijn en of het advies nog klopt met de huidige richtlijnen. Daarbij spreken we af wie verder praat met de patiënt over het geneesmiddelenbehandelplan. Eventueel overlegt de huisarts ook met de behandelend specialist. Als de patiënt akkoord is, evalueren we na drie maanden of we het gewenste resultaat hebben bereikt. Ondertussen ga ik in gesprek met de volgende patiënten die de huisartsen hebben gekozen.”

## Service

Martien vindt het leuk om van de patiënt zelf te horen wat hij of zij weet van de gebruikte medicijnen. “Als patiënt weet u als geen ander hoe medicijnen bij u werken. Er komt het nodige boven tafel. Voor mij is het nuttig om ontwikkelingen in medicatiegebruik te zien; we gaan terug in de tijd. We doen het om onze rol als apotheker in de zorg beter waar te maken, maar uiteindelijk is patiënt-

## Een goede voorbereiding...

Voorafgaand aan het medicatiegesprek, dat in 90% van de gevallen bij de patiënt thuis plaatsvindt, verzamelt Martien veel informatie. “Een overzicht van de huidige medicatie en het medicijngebruik in de afgelopen tien jaar, contra-indicaties, bijwerkingen en de labwaarden die de huisarts heeft en ik kan inzien voor zover die relevant zijn voor mijn beoordeling van de gebruikte medicijnen. Ook neem ik ons verslag van de medicatie bij een eventueel ontslag uit het ziekenhuis door en gebruik ik de BENU medicatiecheck waarin aandachtspunten staan aangegeven. Ik ga dus met veel informatie op pad, maar laat altijd vooral de patiënten aan het woord over hoe ze de medicijnen gebruiken, of de medicijnen voldoende helpen en of er bijwerkingen zijn.”

tevredenheid ons doel. Een juist gebruik van de meest geschikte medicatie is beter voor de patiënt en voorkomt mogelijk gezondheidsproblemen en zelfs ziekenhuisopnames. Deze service is vooral belangrijk als u veel medicijnen gebruikt, maar u mag altijd langskomen om uw medicatie te bespreken. We hebben er in de apotheek een aparte spreekkamer voor. Heeft u belangstelling, dan vernemen we dat bij voorkeur via [info@apotheekzevenkamp.nl](mailto:info@apotheekzevenkamp.nl), maar u kunt ook bellen of langskomen in de apotheek. We kunnen dan ook met u overleggen of uw ziektekostenverzekeraar de kosten wel of niet vergoedt.”



“Een juist gebruik van de meest geschikte medicatie is beter voor de patiënt en voorkomt mogelijk gezondheidsproblemen en zelfs ziekenhuisopnames,” aldus Martien Snoeren (rechts) en Paul Sanderse.

# 'Patiënten waarderen de extra zorg'

Als u een chronische aandoening heeft dan zijn onze praktijkondersteuners huisartsen (poh's) somatiek Linda van Nieuwkastele en Simone Witvliet geen onbekenden voor u.

"We begeleiden patiënten met suikerziekte type 2, chronische longklachten ofwel COPD en hart- en vaatziekten aan de hand van vaste protocollen. Verpleegkundig specialist Annemarie Martin, toen nog praktijkverpleegkundige, heeft het zorgprogramma voor diabetes en COPD opgezet en wij zijn daarmee verder gegaan. Als u een van deze aandoeningen heeft, bent u via de huisarts bij een van ons op het spreekuur gekomen en dan blijven we u volgen," aldus Simone. "U krijgt regelmatig een uitnodiging voor controle en advies. Heeft u COPD, dan vragen wij u twee keer per jaar bij ons te komen. We doen jaarlijks een longfunctietest, nemen uw medicijnen door en passen die waar nodig in overleg met de huisarts aan en kijken hoe uw klachten zich ontwikkelen. Om uw longfunctie en algehele conditie te verbeteren werken we samen met de fysiotherapeuten die daarvoor een speciaal trainingsprogramma hebben. We houden met u de vinger aan de pols. Ook onze patiënten met suikerziekte hebben we goed in beeld. In 2013 zijn de normen voor de bloedwaardes versoepeld en daarover hebben we hen geïnformeerd. Ze komen twee tot vier keer per jaar bij ons langs, afhankelijk van hun wensen en de ontwikkelingen."

## Voorkomen

De zorg voor deze chronische patiënten loopt dus soepel. "Sinds vorig jaar zijn we ons ook gaan richten op hart- en vaatziekten. Dat betreft een grote groep mensen met hoge bloeddruk en/of hoog cholesterol en mensen die een hartinfarct, TIA of hersenbloeding hebben gehad. Vaak hebben ze een combinatie van deze klachten. We nodigen deze patiënten uit, doen metingen en



Ruud Verdonk en Simone Witvliet: "We volgen de ontwikkelingen in uw gezondheid op de voet en signaleren tijdig of u meer of andere zorg nodig heeft."

praten over roken, voeding, beweging en alcoholgebruik. We brengen de risico's in kaart om deze vervolgens aan te pakken. Zo kunnen we u begeleiden als u wilt stoppen met roken en leefstijladvies geven. We werken samen met de diëtist en fysiotherapeuten in ons centrum en kunnen u doorverwijzen. Nieuw in 2014 is dat we mensen met een verhoogd suiker alvast op ons spreekuur vragen. We bieden hen een leefstijlprogramma aan en proberen te voorkomen dat zij suikerziekte ontwikkelen."

Alles wat de poh's doen, valt onder de verantwoordelijkheid van de huisartsen. "Omdat onze poh's u regelmatig zien, volgen ze de ontwikkelingen in uw gezondheid op de voet en signaleren ze tijdig of u meer of andere zorg nodig heeft. Ze houden niet alleen spreekuur, maar gaan ook op huisbezoek," aldus huisarts Ruud Verdonk. "We merken dat onze chronische patiënten de extra zorg waarderen en blijven werken aan het verbeteren ervan. De protocollen zorgen ervoor dat we

de chronische zorg gestructureerd aanpakken. Soms maken ze het lastig om een eigen invulling aan de zorg te geven. Zo zouden we ook graag langsgaan bij mensen die uit het ziekenhuis worden ontslagen, maar daarvoor is geen ruimte. Wie weet kunnen we daar in de toekomst mee aan de slag."

## e-Vita

Patiënten met COPD kunnen sinds kort deelnemen aan het e-Vita COPD zelfmanagement project. Simone: "Wij stellen dan op ons spreekuur samen met u uw persoonlijke leerdoelen vast en daarmee kunt u thuis via internet aan de slag met behulp van het e-Vita COPD platform. U krijgt via dit platform gerichte adviezen, tips en links naar online ondersteuningsprogramma's. Daarnaast kunt u met uw eigen testuitslagen uw klachtenverloop volgen. Het LUMC is een van de partijen die wetenschappelijk onderzoek doen naar de resultaten van het COPD platform. Voor alle duidelijkheid: dit is een uitbreiding op de zorg die wij u als poh's geven, geen vervanging."

# ‘We zorgen dat u verder kunt’

**“We voorzien absoluut in een behoefte. In februari 2012 zijn Mike Overdevest en Xandra Ramaekers als praktijkondersteuner huisartsen geestelijke gezondheidszorg ofwel poh-ggz aan de slag gegaan. Vorig jaar is het team uitgebreid met José Schipper die net als Mike sociaal psychiatrisch verpleegkundige is. Sinds mei 2014 heeft Mike er nog eens zes behandeluren per week bijgekregen. Laagdrempelig en doelgericht, dat is de zorg die ze bieden.”**

Aan het woord is huisarts Wieneke van der Hoek. Ze is enthousiast over de poh-ggz. “Vroeger kon je als patiënt met lichtere psychische klachten terecht bij de huisarts of je werd doorverwezen naar een psycholoog buiten ons centrum. Nu zijn er binnen onze huisartsenpraktijk meer mogelijkheden. Kinderen en gezinsvragen zijn het specialisme van José. Xandra is psychologe en werkt veel met cognitieve gedragstherapie. Mike heeft veel ervaring met mensen die chronische psychiatrische zorg nodig hebben. Deze patiëntengroep keert steeds meer vanuit de tweedelijnszorg terug naar de huisartsenpraktijk. Daarnaast kan het zijn dat u liever een vrouw of juist een man als behandelaar wenst. Met dit goed op elkaar ingespeelde team waarin ieder naast een brede opleiding zijn of haar eigen expertise heeft, heeft u als patiënt een keuze. Bovendien heeft van dinsdag tot en met vrijdag minstens één poh-ggz spreekuur, dus dat maakt het ook flexibel.”

## Altijd in samenspraak

Mike: “Wat we veel zien zijn depressie, werkgerelateerde problemen, angst en paniek, inclusief trauma, sociale angsten en fobieën, maar ook persoonlijkheidsproblemen en onbegrepen lichamelijke klachten. Wij zijn er voor de lichtere problematiek waarbij we in korte tijd een goed resultaat met u kunnen bereiken. We hebben een intakegesprek en blijkt daaruit dat u meer en langer zorg nodig heeft, dan

stellen wij een indicatie en verwijzen u in overleg met de huisarts door naar de juiste behandelaar. Kunnen wij u de benodigde zorg bieden, dan volgen er gesprekken van 30 minuten per keer. Wij geven hulp waarbij u aan uzelf werkt volgens het kopmodel. Met dit bewezen behandelmodel leggen we een relatie tussen uw klachten, omstandigheden en persoonlijke stijl. Wij vatten uw verhaal samen in een schema zodat duidelijk wordt wat er speelt en welke verbanden er zijn. Daarna gaan we aan de slag en beschrijven we samen met u de doelen en de benodigde acties. Vaak krijgt u huiswerk mee. We kunnen niet direct alles oplossen, maar zorgen er wel voor dat u verder kunt.”

Iedere dinsdag bespreken Xandra, Mike en José met collega's van Indigo hun vragen over diagnostiek en behandeling van patiënten. “Het is prettig zo'n achterban te hebben. Verder kunnen we psychiaters inschakelen en een beroep doen op de spoedpoli of acute dienst. Dat komt niet veel voor, maar als het erop aan komt, kan het. Voor alle duidelijkheid: we doen niets op eigen houtje, maar werken altijd in samenspraak met de huisartsen,” benadrukt Mike. “In tegenstelling tot andere hulpverleners werken Xandra, José en ik in Medicom, het patiëntinformatiesysteem van de huisartsen. Hierdoor zijn zowel de huisartsen als wij snel op de hoogte van de stand van zaken. Dat houdt de lijnen kort en de informatie overzichtelijk. Bovendien vergt het minder administratie zodat we meer tijd aan de patiënt kunnen besteden.”

## Nieuwe opzet ggz

De ggz bestaat sinds 1 januari 2014 uit drie onderdelen: de huisartsenzorg, inclusief de poh-ggz, de basis-ggz en de gespecialiseerde ggz. Doel is dat u als patiënt snel die zorg krijgt die u nodig heeft. De huisarts heeft hierbij een centrale rol. In ons gezondheidscentrum kunt u terecht bij onze praktijkondersteuners huisartsenzorg ggz en - met een verwijzing van uw huisarts - bij de medewerkers van Indigo voor de basis-ggz. Psychiaters Mark Tan en Nikola Kmetec behandelen vooral mensen met een angst- of stemmingsstoornis die medicijnen moeten gebruiken.

## Geen eigen bijdrage

Naast hulpverleners zijn Mike, Xandra en José een vraagbaak voor de huisartsen. “Onze poh's-ggz hebben een brugfunctie tussen de patiënt en ons, maar ook met de psycholoog, psychiater, revalidatiearts of bedrijfsarts,” aldus Wieneke. “Met geestelijke gezondheidszorg dichter bij de patiënt zitten dan in ons gezondheidscentrum kan niet. De zorg die de poh's-ggz u bieden en de kosten daarvoor vallen onder de huisartsenzorg. U hoeft dus geen eigen financiële bijdrage te betalen en deze zorg telt niet mee voor uw eigen risico. Alleen als u uw afspraak niet tijdig afzegt, betaalt u het no show tarief van 10 euro.”

**“Met geestelijke gezondheidszorg dichter bij de patiënt zitten dan in ons gezondheidscentrum kan niet,” aldus Wieneke van der Hoek en Mike Overdevest.**





# 2013: van tenniselleboog tot Orfeus app

Gezondheidscentrum Charley Toorop is een modern gezondheidscentrum waar brede eerstelijnszorg wordt geboden door:

- Huisartsenpraktijk Charley Toorop
- FysioNesse
- BENU Apotheek Charley Toorop
- Verloskundige praktijk Een Goed Begin
- Vierstroom diëtetiek
- Psychiaters Mark Tan en Nikola Kmetic
- FortaGroep
- Reïntegratiebedrijf Argonaut
- Indigo
- Podotherapeut Voetencentrum Wender



We zitten allemaal onder één dak om het u zo gemakkelijk mogelijk te maken.

Ook in 2013 hebben we hard gewerkt om onze dienstverlening aan u verder te verbeteren. Wat hebben we zoal ondernomen?

- Vierstroom diëtetiek en Verloskundige praktijk Een Goed Begin zijn toegetreden tot de Stichting Gezondheidscentrum Charley Toorop die in 2011 is opgericht door de huisartsen, fysiotherapeuten en apothekers. Doel is de samenwerking te intensiveren.
- Apotheek Zevenkamp en Apotheek Charley Toorop hebben zich als zelfstandige apothekers aangesloten bij apotheekketen BENU om de beste zorg te kunnen blijven bieden met maximale aandacht voor u als patiënt.
- Fysiotherapie Charley Toorop van FysioNesse heeft een breed scala aan specialisaties in huis om uw specifieke klachten zo goed mogelijk te kunnen behandelen. Op 1 juni kwam daar met de komst van Jennifer Adler het specialisme (kinder)bekkenfysiotherapie bij.
- In het kader van de HKZ-certificering voert FysioNesse doorlopend klanttevredenheidsonderzoeken uit. De patiënten geven de behandeling die zij van de fysiotherapeuten krijgen gemiddeld een 8,8. Deze waardering ligt boven het landelijke gemiddelde.
- De huisartsen hebben hun spreekuren uitgebreid.
- De fysiotherapeuten en huisartsen bundelen kennis en kunde om patiënten met hoofdpijn terzijde te staan. Ervaring leert dat de hoofdpijnklaften in ieder geval verzachten, maar vaak zelfs worden verholpen.
- Verloskundige Praktijk Een Goed Begin introduceerde de



Orfeus voor zwangeren app en de partogram app. Met de Orfeus app kunt u als zwangere zelf dag en nacht met uw smartphone of tablet bij uw actuele gegevens zoals uw zwangerschapskaart, echo's, foto's en laboratoriumuitslagen. De partogram app die samen met een gynaecoloog is ontwikkeld, biedt u de mogelijkheid in een grafiek de voortgang van uw bevalling bij te houden, vanaf de eerste wee tot aan de geboorte.

- Bij BENU Apotheek Zevenkamp kunt u uw herhaalmedicatie sneller ophalen dankzij de infokolom waar u uw geboortedatum en huisnummer intoetst. Doel is de wachttijden in de apotheek te verkorten.
- De huisartsen, fysiotherapeuten en diëtist startten een zorgprogramma voor patiënten die 75 jaar of ouder zijn en geen chronische aandoening hebben.
- Onderzoek toonde aan dat het unieke behandelprotocol dat de fysiotherapeuten van FysioNesse hebben ontwikkeld voor mensen met een tenniselleboog werkt: 80% van de patiënten is binnen enkele weken genezen.
- De huisartsen hebben besloten om - in navolging van de fysiotherapeuten - patiënten die hun verhindering voor een afspraak niet tijdig doorgeven met ingang van 1 januari 2014 een no show tarief in rekening te brengen.

## GOED OM TE WETEN

De huisartsen zijn vanwege nascholingen en vakantie de volgende data afwezig:

- Ruud Verdonk	2 tot en met 27 juni
- Wieneke van der Hoek	21 juli tot en met 21 augustus
- Laura van der Voorden	11 tot en met 29 augustus
- Ronald van Leeuwen	30 juni tot en met 7 juli en 18 tot en met 22 augustus

### Redactie

Els Goudriaan, Ronald van Leeuwen, Annemarie Martin, René Oonk, Jan Pieters, Annelies de Back en Anneke Guis (Com'an). Heeft u ideeën, opmerkingen of vragen naar aanleiding van deze uitgave, dan kunt u die mailen naar [actueel@gccharleytoorop.nl](mailto:actueel@gccharleytoorop.nl). Meer informatie vindt u ook op [www.gccharleytoorop.nl](http://www.gccharleytoorop.nl).

### Colofon

Toorop Actueel is een uitgave van gezondheidscentrum Charley Toorop en verschijnt vier keer per jaar.