

Aan de slag met het project Hartfalen



Leden ELZHA
zeggen enthousiast
JA tegen Hadoks



Meer mensen nodig
voor onderzoek
Healthy Heart



Loïse Jacz-Kruithof



Alleen is geen optie.
Zorg dat je het in je wijk
goed met elkaar regelt.



Aan de slag met het project Hartfalen

Interview met Erik van Duin – kaderhuisarts hart- en vaatziekten, Sjoerd Mollema - cardioloog in het Haaglanden Medisch Centrum (HMC) en Margot van der Salm – verpleegkundig specialist Hartfalen bij ELZHA.

Het project Hartfalen is in 2016 gestart en is een unieke regionale samenwerking tussen de ziekenhuizen [HAGA](#) en [HMC](#) en de zorggroepen [Arts en Zorg](#), [ELZHA](#) en [SHG Groep](#). De projectgroep Hartfalen heeft samengewerkt met de deelnemers van [Haagse Vaten](#) en hebben met elkaar afspraken gemaakt over de hartfalenzorg voor patiënten uit de Haagse regio. Deze afspraken gaan over verwijzing en terugverwijzing, hoofdbehandelaarschap, behandeling en controles, voorlichting en informatievoorziening, dossiervoering, de rol

van POH en hartfalenverpleegkundige en de zorg in de laatste levensfase. Het project Hartfalen draagt bij aan een nog betere samenwerking en veel kortere lijnen tussen cardiologen in het ziekenhuis en de huisartsen, met als doel: de juiste zorg, op de juiste plek. De drie professionals Erik, Margot en Sjoerd vertellen graag over het project dat twee jaar geleden is gestart en dat nu gefaseerd wordt ingevoerd.

CIJFERS HART FALEN

Bron:
Nederlandse Hart-
stichting

Elk jaar krijgen ongeveer 40.000 mensen voor het eerst de diagnose hartfalen. 53% van hen is vrouw, 47% man. Naar schatting leven er bijna 227.000 mensen met hartfalen in Nederland. Hiervan is 88% ouder dan 65 jaar.

- Elk jaar sterven ruim **7.600 patiënten** aan hartfalen
- Per dag sterven er gemiddeld zo'n **21 mensen aan hartfalen, 12 vrouwen en 9 mannen**
- Jaarlijks zijn er ruim **30.000 ziekenhuisopnamen** voor hartfalen
- Vrouwen zijn gemiddeld 88 jaar als ze overlijden aan hartfalen en mannen gemiddeld 83 jaar

DICHTER BIJ HUIS EN SNELLERE ZORG

Sjoerd Mollema: "Hartfalen is een veelvoorkomende ernstige aandoening waar 20% - 30% van de mensen die ouder zijn dan 70 jaar mee te maken krijgt. Omdat we in Nederland steeds ouder worden, blijft de groep van mensen met hartfalen momenteel ook alsmaar groeien. Het is een kwetsbare groep waarvan we de zorg samen met de huisartsen willen verbeteren. Vanuit die gedachte is op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie ([NVC](#)) twee jaar geleden het project [Connect Hartfalen](#) gestart.





Hartfalen is een veelvoorkomende ernstige aandoening waar 20% – 30% van de mensen die ouder zijn dan 70 jaar mee te maken krijgt.

Sjoerd Mollema

In de regio Haaglanden zijn er onlangs 19 praktijken begonnen met het optimaliseren van de hartfalenzorg in de eerste lijn. Dit houdt in dat een deel van de patiënten die in het ziekenhuis onder behandeling zijn bij een cardioloog, overgedragen kunnen worden naar de huisarts. Voor ons als cardiologen betekent het dat wij in de toekomst meer aandacht kunnen besteden aan de patiënten met ernstige hartproblematiek en dat de huisartsen beter zicht blijven houden op hun eigen stabiele hartfalenpatiënten. Patiënten kunnen hierdoor vaak dichter bij huis en snellere zorg krijgen." Op 14 november hebben huisartsen en POH-ers van 19 praktijken de hartfalenscholing gevolgd en zijn zij geïnformeerd over de samenwerkingsafspraken en het zorgprogramma.

HARTFALEN BETER DIAGNOSTICEREN

Margot van der Salm: "De afgelopen periode ben ik samen met de deelnemende praktijken vooral bezig geweest met dossieronderzoek op verschillende ICPC- en ATC-coderingen en bewezen diagnostiek naar hartfalen door de cardioloog. Samen met de huisarts is gekeken welke van de patiënten eventueel geschikt zijn voor terugverwijzing naar de eerste lijn. Deze

patiënten bespreek ik met de cardiologen van beide ziekenhuizen HAGA en HMC." Door de diverse symptomen van hartfalen, kan het voorkomen dat patiënten te snel het label van hartfalen krijgen en worden doorgestuurd naar de cardioloog in het ziekenhuis. Daar kennen de poliklinieken vaak lange wachttijden en kunnen patiënten een onnodig (lang) traject ondergaan. Door patiënten eerder en beter te diagnosticeren in de eerste lijn, kan onnodige verwijzing naar de tweede lijn worden voorkomen. Margot: "We vragen de huisartsen daarom meer diagnostiek naar hartfalen te verrichten zodat de juiste patiënten worden ingestuurd naar de cardioloog. Bij de cardioloog wordt de diagnose gesteld en onderzocht wat de oorzaak van het hartfalen is en kan worden gestart met de behandeling. Verpleegkundig specialisten Hartfalen zoals ik, kunnen de huisartsen hierbij op drie manieren ondersteuning bieden: de POH

We vragen de huisartsen daarom meer diagnostiek naar hartfalen te verrichten zodat de juiste patiënten worden ingestuurd naar de cardioloog.

Margot van der Salm





We hebben de afgelopen jaren veel gepraat, maar ik ben blij dat we nu echt gezamenlijk aan de slag kunnen.

Erik van Duin

'on the job' begeleiden bij het hartfalensprek-
uur, zelf het hartfalensprekuren doen in plaats
van de POH en natuurlijk kan ik ondersteunen
op afstand door vragen te beantwoorden of
advies te geven. Het mooie is dat deze consul-
tatiefunctie ook in het [KIS](#) is ingebouwd.
De brede regionale samenwerking tussen de
eerste- en tweede lijn en het feit dat stabiele
hartfalenpatiënten structureel gezien gaan
worden in de eerste lijn, vind ik echt uniek aan
dit project."

STABIELE HARTFALEN PATIËNTEN IN DE EERSTE LIJN

"We hebben dus echt meer zusjes van Margot
nodig", zegt Erik van Duin schertsend. "De
ondersteuning bij de huisartsenpraktijken op

hartfalen is namelijk nog onvoldoende ingevuld.
Daarin willen we de komende tijd extra energie
steken; kennis vergroten op het gebied van
hartfalen en consulteren op de achtergrond.
Wij vliegen het project heel pragmatisch aan
en stap voor stap. Binnen een aantal jaren
willen wij het hier helemaal op orde hebben.
We hebben een gefaseerde opbouw voor ogen.
Het komende jaar starten we met de eerste 19
praktijken waarbij alle praktijken die nu nog
niet meedoen van harte welkom zijn om later
in te stromen. Het plan is dat alle huisartsen in
de regio Haaglanden op dezelfde manier gaan
werken zodra ze iemand verdenken van hart-
falen. Vaak blijven stabiele patiënten onder
behandeling van hun cardioloog. Dat hoeft niet
altijd. In veel gevallen kan de huisarts het
prima af. Mijn grote wens voor het project
Hartfalen is daarom dat alle stabiele patiënten
die nu in de tweede lijn zitten, weer terug
kunnen naar de huisartsenpraktijken. Want zij

zouden goed toegerust moeten zijn om deze
stabiele hartfalen patiënten in de eigen praktijk
te begeleiden. En dan samen met de patiënt en
tweede lijn bepalen wie vervolgens de regie
gaat voeren. Dat betekent dus ook dat er een
keuze komt om patiënten weer naar de tweede
lijn te verwijzen. Zo krijg je meer terechte
verwijzingen en kunnen onze patiënten weer
sneller en vaker in de eerste lijn worden opge-
vangen. Maar we hebben ook geduld nodig.
Ik vergelijk dit hele traject waar we samen zijn
ingestapt met hoe we vroeger omgingen met
diabetespatiënten. Diabetes was ooit het
domein van de internist en dat is nu ook als
heel vanzelfsprekend ondergebracht bij de
eerste lijn, maar dat is niet zonder slag of stoot
gegaan." Erik besluit: "We hebben de afgelopen
jaren veel gepraat, maar ik ben blij dat we nu
echt gezamenlijk aan de slag kunnen."



Leonie's reis
door ELZA



LEONIE'S REIS

Leden ELZHA zeggen enthousiast JA tegen Hadoks

Achter de schermen wordt door het Huisartsenbestuur i.o., diverse gezamenlijke werkgroepen van ELZHA, HKH, SHOP, Smash en de betrokken directeuren, alles in het werk gesteld om ervoor te zorgen dat de voorgenomen fusie tussen de vier ondersteuningsorganisaties op 1 januari 2019 een feit is.

Directeur Leonie van Son van ELZHA pendelt deze maanden veel op en neer tussen de vele overleggen die nodig zijn om op 1 januari over te gaan naar één sterke gezamenlijke organisatie: Hadoks. De Ledenvergadering van ELZHA was de eerste in de reeks waarin formeel een besluit genomen werd over Hadoks. Een terugblik op de buitengewone Algemene Ledenvergadering Coöperatie ELZHA U.A. op 3 oktober.

Leonie: "Omdat ikzelf samen met de andere directeuren geruime tijd bezig ben voorberei-

Omdat ikzelf samen met de andere directeuren geruime tijd bezig ben voorbereidingen te treffen voor de voorgenomen fusie, is Hadoks al lang een feit. Niets is minder waar natuurlijk. Leonie van Son

dingen te treffen voor de voorgenomen fusie, is Hadoks al lang een feit. Niets is minder waar natuurlijk. Zo moesten we onze leden vooraf goed raadplegen over de belangrijkste organisatieverandering van de afgelopen acht jaar: zijn zij voor of tegen de fusie tussen ELZHA, (een deel van) HKH, SHOP en Smash?" Leonie denkt met gepaste trots aan het vele werk dat de collega's van ELZHA hebben verricht om 2/3 van alle ELZHA-leden te laten stemmen over de voorgenomen fusie tijdens de buitengewone ALV. "Je moet je voorstellen dat je dan van in ieder geval 140 leden een positieve stem moet krijgen. We hebben echt alles uit de kast gehaald om onze leden te mobiliseren. Persoonlijke brieven, telefoon-, e-mail en



verder

De fusie is een stuk dichterbij gekomen en wij gaan gestaag door om ook alles op het personele vlak, de financiën, informatievoorziening, communicatie en administratie voor Hadoks goed voor elkaar te krijgen. *Leonie van Son*

SMS-acties hebben ervoor gezorgd dat deze bijzondere ALV niemand kon ontgaan. Het was een arbeidsintensieve inspanning die we met het hele ELZHA-bureau met vereende kracht hebben volbracht. Op de avond zelf waren 170 van de totaal 221 leden van ELZHA aanwezig of vertegenwoordigd. Hiervan hebben 165 leden positief geantwoord op het voorgenoemen besluit om samen met de andere drie ondersteuningsorganisaties over te gaan in Hadoks. Ik ben blij met deze positieve stemming en het was prachtig om te zien dat er ook zoveel saamhorigheid tussen onze leden was."

Nadat de Ledenvergadering van ELZHA op 3 oktober akkoord ging, gaf de Raad van Toezicht van SHOP op 4 oktober haar goedkeuring, nam de HKH op 8 oktober haar definitieve besluit over de fusie en gaf de Raad van Toezicht van Smash op 15 oktober het groene licht om per 1 januari 2019 te starten met Hadoks.

Leonie: "De fusie is hiermee een stuk dichterbij gekomen en gaan wij gestaag door om ook alles op het personele vlak, de financiën, informatievoorziening, communicatie en administratie voor Hadoks goed voor elkaar te krijgen."



Leonie van Son



Arts van de maand

Interview Loïse Jacz-Kruithof

"Samenwerking met alle professionals in de wijk"

Huisarts Loïse Jacz-Kruithof heeft samen met Ine Docters van Leeuwen een duo praktijk in Loosduinen. Het concept positieve gezondheid dat Machteld Huber in Nederland introduceerde, vindt Loïse een erg belangrijke ontwikkeling in de huisartsenzorg. In deze visie is gezondheid niet alleen het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal.

Dit gezondheidsconcept gaat uit van het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensveranderingen om te gaan en hierop zoveel mogelijk de eigen regie te blijven voeren. Door het grote aantal (potentieel) kwetsbare patiënten in de wijk, besteedt Loïse veel tijd en aandacht aan populatie gerichte zorg waarbij ze op zoek gaat naar de verbinding tussen preventie, zorg en welzijn.

Daarbij staat 'een goede samenwerking met alle professionals in de wijk' centraal.

VEEL KWETSBARE MENSEN

De wijk Loosduinen kent veel kwetsbare mensen: patiënten met meervoudige problemen. Eenzame mensen, mensen met ondervoeding, patiënten met cognitieve achteruitgang, valgevaarlijken, jongeren met verslavingsproblema-



tiëk of ouderen met polypharmacy. "Je kunt je voorstellen dat de 10-minuten gesprekken dan echt niet voldoende zijn." Dit betekent voor de dagen wanneer Loïse niet op de praktijk aanwezig is, zij vaak bezig is met het organiseren van de zorg van hun patiënten. Dat doet ze niet alleen, maar met de vijf andere collega's van haar praktijk. "Erg blij ben ik dat we sinds kort ook samenwerken met Verpleegkundig



verder

ARTS VAN DE MAAND LOÏSE JACZ-KRUIHOF

Specialist Sandra Harthoorn van ELZHA, die ons veel werk uit handen neemt doordat zij een groot deel van de huisbezoeken aan de ouderen in onze wijk verzorgt. In 2019 start ook nog een huisarts waarnemer zodat er nog meer tijd vrijkomt voor het organiseren van zorg in de wijk."

SAMEN VOOR PATIËNTEN ZORGEN

Volgens Loïse is de interesse om met kwetsbare mensen te werken, ontstaan toen zij als tropenarts District Medical Officer (DMO) werkte in de Outback van Australië en betrokken was bij een vaccinatieprogramma in Suriname: "Uitdokteren wat er echt scheelt, op zoek gaan naar wat patiënten wel kunnen en wat er goed gaat, in plaats van hen als ziek te bestempelen. Ondanks dat je elkaars taal niet spreekt, toch een goed gesprek hebben. Ja, daar kreeg ik energie van. Ik merk dat in mijn huidige praktijk dit ook mijn drijfveer is geworden: kwetsbare mensen in hun kracht zetten." In de tijd dat zij werkzaam in het buitenland was, heeft ze ook geleerd hoe je op zoek moet gaan naar de expertise van anderen om je patiënten zo goed mogelijk te helpen. "Toen ik bij de Aboriginals in Australië was, hadden we

specialisten die één keer per maand naar de Outback vlogen om spreekuur te draaien om de problematiek te bespreken waar wij als huis/tropenarts niet uitkwamen. Ik heb toen meegemaakt dat het heel gewoon was om de specifieke kennis van de aanwezige artsen samen te bundelen en in te zetten bij de behandeling van onze patiënten. De drive om met elkaar kennis te delen en samen voor de patiënt te zorgen, was daar heel gewoon. Dat is iets wat ik graag verder wil ontwikkelen in onze praktijk. Ik zou graag meer gebruik maken van de expertise van andere collega's en het consulteren van specialisten in de huisartsenpraktijk."

BETER THUIS LOOSDUINEN

Toen zo'n drie jaar geleden de zorgverzekeraars en de gemeenten een belangrijke stem kregen in de zorgverlening, heeft Loïse samen met een apotheker uit Loosduinen en [Lijn1](#) hierover een wijkbijeenkomst georganiseerd. Met verbazing in haar stem: "Het was ongelooflijk dat echt alle zorgdisciplines aanwezig waren en we met elkaar de bereidheid hebben uitgesproken meer samen te organiseren." Inmiddels is hieruit het project Beter Thuis Loosduinen voortgekomen en is er een werk-

groep die met alle professionals uit de wijk samenwerken. Ouderenconsulenten, fysio- en ergotherapeuten, diëtisten, huisartsen, de POH-ers GGZ, de specialist ouderengeneeskunde en de thuiszorg. Ondanks dat Beter Thuis Loosduinen een goede basis kent, heeft Loïse de ambitie om Beter Thuis Loosduinen beter op de kaart te zetten. "Alle huisartsen weten elkaar inmiddels goed te vinden, maar nu is het van belang dat er met de andere disciplines ook concrete afspraken worden gemaakt. We willen het meer persoonsonafhankelijk maken omdat we merken dat door de vele personele wisselingen, ook kennis verloren gaat. Dus meer beleid, duidelijke afspraken en bij gebrek aan kennis gaan we ook (korte) nascholingscursussen aanbieden." Zij heeft zich namens Loosduinen aangemeld als vertegenwoordiger voor Hadoks. Ook daar gaat zij zich hard maken om meer en beter samen te werken. Loïse besluit: "Dat gaat mij zeker lukken, maar een beetje geduld is hierbij wel noodzakelijk."

Het gesprek aangaan met Loïse Jacz?

Dat kan via jacz-kruihof@hotmail.com



Healthy Heart in de praktijk



HEALTHY HEART IN DE PRAKTIJK

Meer mensen nodig voor onderzoek Healthy Heart

Dr. Tobias Bonten is waarnemend huisarts in Katwijk en is als onderzoeker bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) betrokken bij zo'n 16 projecten. Eén daarvan is het Leefstijlprogramma Healthy Heart.

Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren, hebben we nog 600 deelnemers nodig.

Tobias Bonten

Sinds hij in 2015 de eerste gesprekken voerde over Healthy Heart doen er momenteel 1.000 personen mee aan het leefstijlprogramma. Dat is een mooi resultaat, maar volgens Tobias moet dit aantal hoger worden om een goed onderzoek uit te kunnen voeren. De huisartsen en POH-ers kunnen hierbij helpen door het gesprek over een gezonde leefstijl vaker met hun patiënten te voeren en hen door te sturen naar de leefstijlcoaches in de wijk.

HART- EN VAATZIEKTEN VOORKOMEN

Drie jaar geleden spraken Tobias Bonten en Kaderhuisarts hart- en vaatziekten Erik van Duin elkaar over de preventie hart- en vaatziekten; een gezonde leefstijl is de belangrijkste manier om hart- en vaatziekten te voorkomen. Beiden waren van mening dat onderzoek nodig is naar wat een gezond leefstijlprogramma zou moeten zijn, waarbij mensen niet zo snel terugvallen in hun oude (slechte) gedrag.



verder

We zijn erachter gekomen dat het vooral lastig is in contact te komen met mensen met een niet-westerse achtergrond die een ongezond leefpatroon hebben en hen te motiveren mee te doen aan Healthy Heart. Tobias Bonten

Bij dit onderzoek zou ook de centrale rol van de huisarts extra aandacht moeten krijgen. Het idee voor Healthy Heart was geboren en in 2016 kon het leefstijlprogramma starten door dat [ZonNw](#) de subsidieaanvraag van het LUMC en ELZHA had gehonoreerd.

GROOT ENTHOUSIASME, DEELNAME BLIJFT ACHTER

In samenwerking met een projectteam vanuit het [LUMC](#) en de ondersteuning vanuit [ELZHA](#), onderzoekt het leefstijlprogramma Healthy Heart de werkzaamheid en succesfactoren van een leefstijlprogramma (individueel of in groepen) bij patiënten met een hoog risico op hart- en vaatziekten. Het onderzoek loopt van 2017 t/m 2021. In deze periode wil het onderzoeksteam 1.600 personen volgen. Inmiddels zijn er 53 huisartsen in 15 wijken

bij Healthy Heart aangesloten met een brede vertegenwoordiging in de diverse gebieden. Van Wassenaar tot Laakkwartier en Moerwijk: het enthousiasme van de praktijken is groot, maar de bereidheid van patiënten om deel te nemen aan het onderzoek kan beter. Voor Healthy Heart zijn 10.000 patiënten geselecteerd en zijn er inmiddels in 8 maanden tijd 7.000 gesprekken gevoerd die hebben geleid tot 1.000 patiënten die zich hebben aangemeld voor het onderzoek.

GA HET GESPREK AAN

Het komende halfjaar wordt de deelnemende huisartsenpraktijken gevraagd de patiënten met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten aan te moedigen deel te nemen aan Healthy Heart. Tobias: "Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren, hebben we nog 600 deelnemers nodig. De mensen die meedoen aan het onderzoek wordt gevraagd persoonlijke en concrete doelen te stellen. Zij krijgen heel goede begeleiding van onder andere leefstijlcoaches en diëtisten. Gekeken wordt naar de afname van het gewicht en hoe mensen gezond gedrag kunnen volhouden. We zijn erachter gekomen dat het vooral lastig is in contact te komen met mensen met een niet-westerse achter-

Meer informatie over Healthy Heart

Promovendus Sanne Verkleij van het LUMC onderzoekt welke interventies werken en hoe je een leefstijl-programma het beste implementeert. Zij is degene die alle voorbereidingen treft om de 1.600 patiënten deel te laten nemen aan het onderzoek. Sanne is bereikbaar via s.m.verkleij@lumc.nl

grond die een ongezond leefpatroon hebben en hen te motiveren mee te doen aan Healthy Heart. Daarom doe ik hierbij een oproep aan alle huisartsen en POH-ers: jullie kennen deze patiënten die in aanmerking komen voor het leefstijlprogramma. Ondersteun hen en ga het gesprek aan over wat een gezondere leefstijl kan opleveren en verwijst hen naar een leefstijlcoach in de buurt. De leefstijlcoaches gaan persoons- en wijkgericht met deze patiënten aan de slag. Zo creëren we samen een omgeving waarbinnen de deelnemers zichzelf kunnen motiveren voor een blijvende gezonde leefstijl."



Alleen is geen optie

INTERVIEW MET ELLEMIEKE BOOGAART-MANASSEN
- HUISARTSEN AAN ZEE

Alleen is geen optie. Zorg dat je het in je wijk goed met elkaar regelt.

Huisarts Ellemieke Boogaart is een van de vier huisartsen van Huisartsen aan Zee in Scheveningen en mede initiatiefneemster van Huisartsencollectief SCH2017 dat net als Hadoks een coöperatie in oprichting is. Hoe ziet Ellemieke de samenwerking tussen SCH2017 en Hadoks?

Er is bijna niets dat we onze patiënten niet kunnen bieden", zegt Ellemieke Boogaart: "Onze praktijk van bijna 5.300 patiënten heeft een dusdanige grootte dat wij het gehele 'huisartsen palet' kunnen bieden. Patiënten voelen zich bij ons thuis en gehoord. Daar doen we met het hele team erg ons best voor."

DRUK NEEMT TOE

Ellemieke merkt dat de druk op de huisartsenpraktijk met de dag toeneemt: "Ondanks dat we met e-consulten werken en patiënten afspraken via onze website kunnen maken, is



het de laatste tijd een gekkenhuis door de hoeveelheid telefoontjes. De meeste vragen hebben te maken met de aanvraag van briefjes of verklaringen die patiënten nodig hebben voor hun zorgverzekeraars. Wij merken nog niet veel van afname van onnodige administratieve hande-



verder

lingen. Daarnaast is de rem op de ziekenhuizen enorm en krijgen wij daardoor veel vragen die eerst bij de tweede lijn terecht kwamen. Ook hebben we steeds vaker te maken met multi morbiditeit en de toenemende hulpvraag van kwetsbare ouderen die langer thuis blijven wonen. Ik merk ook dat wij veel problemen moeten oplossen doordat er bij de GGZ en psychiatrie nog steeds lange wachtlijsten zijn. We zijn vaak lang bezig om het boeltje weer op orde te krijgen, nadat een situatie bij een van onze patiënten uit de hand is gelopen. En ja, dan is het fijn dat je een beroep kunt doen op andere hulpverleners in de wijk."

STERK SCHEVENINGS NETWERK

Scheveningen is een mooi afgebakende wijk met 50.000 inwoners met een eigen historie en sfeer. De praktijk van Ellemieke en haar collega's is ook nauw betrokken bij de Ouderenzorg op Scheveningen. Verbolgen reageerde haar man – die ook huisarts is – daarom onlangs op het voornemen van de Haagse wethou-

der Kavita Parbhudayal om het merendeel van de ouderenadviseurs te ontslaan. "Het is kenmerkend voor Scheveningen dat bijna alle huisartsenpraktijken de [protestbrief](#) hebben ondertekend. Wij zorgen ervoor dat we het sterke netwerk dat we hier hebben, goed blijven onderhouden. Ik denk daarom dat de druk voorlopig van de ketel is en de wethouder terugkomt op haar besluit."

ZORG VOOR GOEDE WIJKZORG

Al in 2010 zijn de eerste stappen gezet om een Schevenings Huisartsencollectief op te zetten, maar de tijd was er nog niet rijp voor. Ellemieke: "Omdat wij toen al merkten dat eigenlijk alle huisartsenpraktijken te maken hadden met de toenemende vergrijzing op Scheveningen, zijn we steeds meer met elkaar gaan samenwerken. Ik durf te zeggen dat deze goede samenwerking de basis is geweest om vorig jaar de discussie over het Huisartsencollectief SCH2017 opnieuw te voeren. En met succes. Het is inmiddels een coöperatie in oprichting en zijn we bezig om

Wij zorgen ervoor dat we het sterke netwerk dat we hier hebben, goed blijven onderhouden. Ellemieke Boogaart

een aantal zaken formeel te regelen. Wat wij nu aan het doen zijn, sluit prima aan bij de ontwikkeling van Hadoks. Wij zijn heel erg bezig om in de wijk alles goed te organiseren en te regelen. Daarnaast weten wij hoe belangrijk het is het contact met je achterban continu te onderhouden. Met elkaar ervoor zorgen dat de zorg in de wijk goed voor elkaar is, daar wil ik als lid van SCH2017 en onderdeel van Hadoks voor gaan."

Voor meer informatie
www.huisartsenaanzee.nl

ELZHA

President Kennedylaan 15

2517 JK Den Haag

T (070) 820 08 30

E info@elzha.nl

www.elzha.nl