

2019 Jaarverslag

Inhoud

GHO-GO in cijfers 2

Voorwoord 3

Samen bouwen aan de GHO-GO 4

Samenwerking in de regio 6

ICT Interview 8

O&I 10

Huisartsen Spoedpost Blaricum 12

GGZ 14

Ouderenzorg 17

Ketenzorg 18

Ketenzorg in cijfers 21



Gemeenschappelijke
Huisartsen Organisatie
Gooi en Omstreken

GHO-GO

In cijfers

Aantal huisartsen (lid) **160**

Waarvan waarnemers (lid) **10**

Aantal praktijkadressen **98**

Aantal inwoners **295.063**

Bestuur & bureau

2019

Bestuur

René Batenburg (voorzitter)

Alexander Pape (penningmeester)

Wouter Blokhuis

Alice van Veluw

Marieke Buijs (vice-voorzitter)

Bureau

Renée van den Bosch (directeur)

Marion Sprengers (officemanager)

Marije Hilhorst (medisch manager)

Mariska Rietman (manager Ketenzorg)

Leonie Bisschop (Coördinerend praktijkconsulent)

Fiona Bart (praktijkconsulent Ketenzorg /

communicatiemedewerker)

Manon Boerma (Praktijkconsulent GGZ)

Mieke Zegelink (administratief medewerker -

t/m dec. 2019)

Simone Geldtmeijer (projectmedewerker

- vanaf okt. 2019)

Marijke Oosterhuis (projectmedewerker - vanaf nov. 2019)

Voor u ligt het jaarverslag van 2019.

Een jaar waarin de **Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken, de GHO-GO, verder werkte aan de toekomst. Met het huidige bestuur en het bureau als solide basis. We zetten ons in als belangenbehartiger en ondersteuner voor de huisartsen, als verspreider van kennis, maar ook als trekker als het gaat om strategie en vernieuwing.** Zo bouwden we in het afgelopen jaar samen met de GEZ-en, het gezondheidscentrum Huizen, vertegenwoordigers van 'losse' huisartsen en OWZ-en aan een nieuwe regio-organisatie die in 2020 opgericht gaat worden.

We zorgden er samen voor dat de huisartsenpost klaar werd gestoomd om binnen deze nieuwe regio-organisatie haar plek te vinden. De ICT-commissie maakte belangrijke vorderingen in het 1HIS-traject en startte het OPEN-project. We mochten Baarn verwelkomen als deelnemer aan de Ketenzorg in de GHO-GO regio.

Het team Ketenzorg leverde, in samenwerking met Raedelij, een nieuwe visie op kwaliteit en persoonsgerichte zorg. Als kers op de taart is vanuit het bureau een prachtige nieuwe website opgezet en zijn we verhuisd naar ons mooie pand aan de Steijnlaan in Hilversum.

Dit is nog slechts een greep uit onze activiteiten in 2019. Activiteiten waar we trots op zijn en die veelal doorlopen in 2020.

In het jaar 2020 bouwen we verder aan de regio-organisatie en richten we ons op het verder ondersteunen van de huisarts-praktijken, het opzetten en faciliteren van wijknetwerken en het verder vormgeven van toekomstbestendige multidisciplinaire samenwerking.

Samen met u.

René Batenburg Voorzitter GHO-GO

Renée van den Bosch directeur GHO-GO



Samen bouwen aan de GH0-GO

In 2019 groeide de GH0-GO uit haar kantoor binnen het Tergooi ziekenhuis; er zaten 8 medewerkers op 20 vierkante meter. Door de groei van de organisatie ging dit niet meer. In september besloot de GH0-GO om op zoek te gaan naar een nieuwe locatie.

Officemanager
Marion Sprengers vertelt:

“We benaderden een makelaar die veel bedrijfspanden verhuurt in onder andere Hilversum. We bekeken eerst twee panden die we zelf uitzochten, maar deze bleken niet geschikt. De makelaar gaf een suggestie voor een kantoorvilla met losse units. Aan de hand van de brochures leek deze locatie totaal niet aantrekkelijk. Maar na de eerste stap binnen wisten we het: ‘Dit is het.’“



Na de eerste stap binnen wisten we het: ‘Dit is het’.

De inrichting ging vrij gemakkelijk, na 2 maanden kon de GH0-GO al verhuizen. Het gebouw is warm aangekleed en er is voldoende ruimte om te groeien. In het nieuwe kantoor in Hilversum hoopt de GH0-GO makkelijker benaderbaar te zijn. Daarnaast is de wens voor een clubhuisgevoel te verwezenlijken, een centrale plek voor iedereen die zich met huisartsenzorg bezig houdt. In het nieuwe kantoor kan de GH0-GO goed uit de voeten. Er zijn mogelijkheden om zelf jaarvergaderingen en scholingen te organiseren. Het nieuwe kantoor creëert een nog prettigere werksfeer. ‘Het is een waardig gebouw om een regio-organisatie in te worden’.

Vooruitblik 2020:

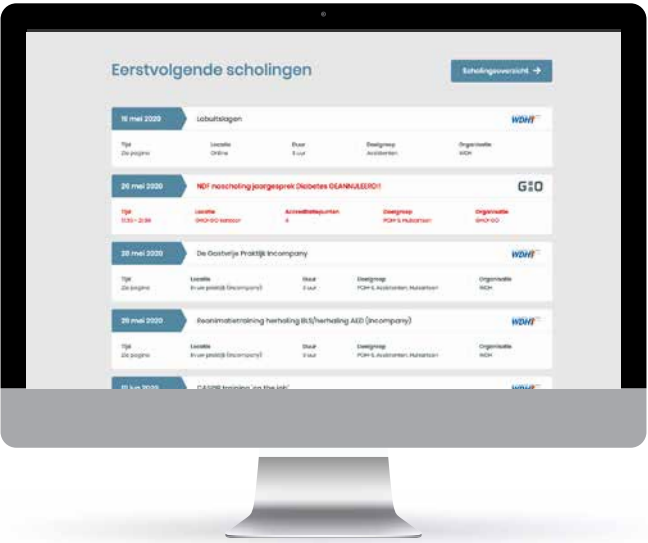
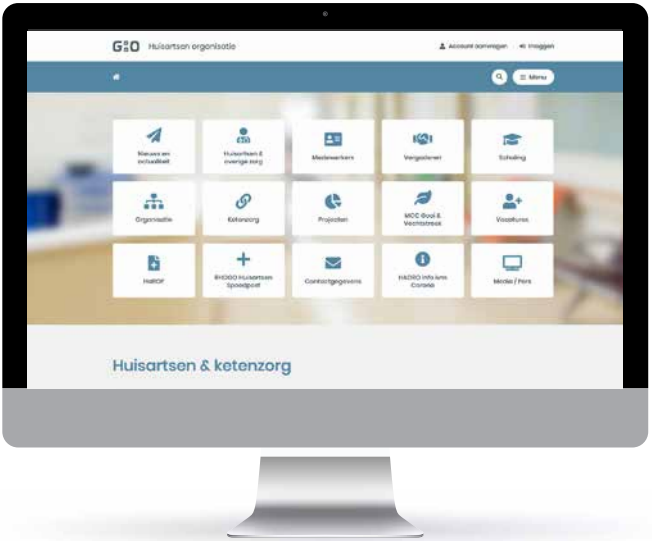
De GH0-GO zal makkelijker gevonden worden door de samenwerkingspartners. Er zullen ruimtes gefaciliteerd worden voor bijvoorbeeld bijeenkomsten en scholingen.

Nieuwe site

2019 is ook het jaar van de nieuwe website: www.ghogo.nl. De oude website voldeed niet meer. De technische mogelijkheden waren beperkt en de vormgeving was verouderd. We wilden graag een nieuwe website waarmee we de huisartsen in de regio beter konden faciliteren. Via de nieuwe website kan men zich makkelijker opgeven voor scholingen. Daarnaast is het inzichtelijk hoeveel plaatsen er beschikbaar zijn en worden naslagwerken en certificaten beschikbaar gesteld in een persoonlijk account.

In het besloten gedeelte kunnen leden ook vergaderstukken downloaden. Nieuwsberichten kunnen we heel gemakkelijk onder de aandacht brengen met een newsalert. De site beschikt ook over een kaart van de regio waarop we alle huisartsen en ketenpartners zichtbaar maken.

Het ontwerp kozen we in samenwerking met het ontwerp bureau SiteSupport, waardoor creatieve ideeën ontstonden. Met als eindresultaat een opzet die het mogelijk maakt om grotendeels in eigen beheer de site verder te bouwen.



Vooruitblik 2020:

Er staan nog een aantal punten ter verbetering op ons wensenlijstje. De huisartsen speedpost gaat de website ook gebruiken voor het raadplegen van hun roosters en protocollen.

Mede daarom is het belangrijk om ook een beschermd intranet gedeelte te bouwen. Hier kunnen ook de interne nieuwsberichten geplaatst worden.

Samenwerking in de regio

De GHO-GO werkte ook in 2019 op veel vlakken samen: met het Tergooi ziekenhuis en de zorgverzekeraar binnen het Programma Zorg Dichterbij. Met de specialisten ouderengeneeskunde en de thuiszorg door het opzetten van een coalitie ouderenzorg. Met het netwerk palliatieve zorg. Via het MCC. Met besturen middels het Netwerk Goed Gezond Leven. Met landelijke en regionale verenigingen zoals Inéén en de Kring MNL. In verschillende kwaliteitscommissies geleid door onze kaderhuisartsen en middels alle andere reguliere overleggen met partners, zoals de SAGO (apothekers) en PVGO (paramedici), in de regio.



GGL

Het Netwerk Goed Gezond Leven is een samenwerkingsplatform van zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten op bestuurlijk niveau.

Renée van den Bosch, directeur GHO-GO, zegt hierover:

“De belangrijkste opbrengst van de samenwerking binnen het Netwerk Goed Gezond Leven is dat we elkaar op bestuurlijk niveau nog beter kunnen vinden. Zo goed dat er in het afgelopen jaar verschillende coalities zijn gevormd om met elkaar te kijken hoe we verder komen op specifieke onderwerpen. Door deze coalities kunnen we nog sneller schakelen en koppelen met programma's van de verschillende partners, zoals bijvoorbeeld het programma Zorg Dichterbij (Tergooi).”

Palliatieve zorg

Vanuit het bestuur is vicevoorzitter Marieke Buijs betrokken bij het netwerk palliatieve zorg. De GHO-GO leverde zo een inhoudelijke bijdrage en vergoedde een deel van een opleiding 'Kaderhuisarts palliatieve zorg'.

Marieke vertelt: “Een belangrijke activiteit van het netwerk was gestalte geven aan het transmuraal palliatief team (inclusief bekostiging ervan: TAPAS-project). Daarnaast lukte het om weer meer collega's te enthousiasmeren om deel te nemen aan één van de 12 Patz- groepen in de regio. Deze groepen kunnen onderling bij elkaar terecht voor consultatie met betrekking tot palliatieve zorg. Deze vorm van consultatie wordt enorm gewaardeerd door de deelnemers.”

**‘door
coalities kunnen
we nog sneller
schakelen’**

MCC

Het Medisch Coördinerend Centrum Gooi & Vechtstreek (MCC) vervult op praktisch niveau een verbindende rol tussen de huisartsenzorg (GHO-GO) en de tweede lijn (Tergooi) en streeft ernaar om werkafspraken tussen deze partijen te stimuleren en te optimaliseren. **Marianne Popping is medisch coördinator van het MCC:** “Het blijft een uitdaging om de verschillende werkafspraken goed op elkaar af te stemmen en vervolgens ook te implementeren. Dat betekent veel overleggen, afstemmen en professionals met elkaar verbinden, bijvoorbeeld door DTO's (Diagnostisch Toets Overleg) en de jaarlijkse Meet and Greet. In 2019 verbeterden we ook de website en nieuwsbrief, zodat we de betrokken professionals nog beter kunnen informeren.”

Praktijkmanagersoverleg

In 2019 startte de GHO-GO het praktijkmanagersoverleg in de regio. Praktijkmanagers wisselen onderling kennis, ervaringen en informatie uit over bijvoorbeeld de accreditatie, veiligheidssystemen en het personeelstekort in de regio. Daarnaast informeert de GHO-GO de praktijkmanagers over belangrijke ontwikkelingen. Met positief resultaat: Het aantal praktijkmanagers dat aanwezig is tijdens de bijeenkomsten groeit nog steeds!

ICT Interview

Vooruitblik 2020:

Eind 2019 is er een HIS geselecteerd waarmee de wens is om in 2020 vervolgstappen richting implementatie te zetten.

In 2020 krijgt het project Veilig E-mailen een vervolg: er wordt een uitgebreide stakeholderanalyse verricht om te zorgen dat ook de ontvangers uit nulde-, eerste- en tweede lijn allemaal van zorgmail gebruikmaken. Hierdoor wordt de fax overbodig.

De ICT-commissie maakte belangrijke vorderingen in het 1HIS-traject en startte het OPEN-project. Maar er gebeurde meer op ICT-vlak in 2019. Marije Hilhorst, medisch manager en portefeuillehouder ICT, vertelt ons graag over de ICT-ontwikkelingen.

ICT Interview

Wat is er in 2019 bereikt als het gaat om het 1HIS-traject?

"In 2019 legden we op ICT-gebied belangrijke bouwstenen. De ICT-commissie hield zich bezig met het 1HIS-vraagstuk. We maakten flinke stappen en eind 2019 selecteerden we een HIS."

Welke andere activiteiten waren belangrijk in 2019?

"In 2019 faciliteerden wij dat alle praktijken zich aan konden sluiten op zorgmail, waardoor zij in staat zijn adequaat en veilig te e-mailen. Ook zijn bijna alle praktijken aangesloten op het Landelijk SchakelPunt (LSP), wat de patiëntveiligheid erg ten goede komt. Daarnaast startten we vanwege wettelijke ontwikkelingen met het landelijk driejarig programma OPEN, waar de GH0-GO als regio-organisatie penvoerder van is. Met OPEN zorgen we ervoor dat op alle praktijken op het juiste moment online inzage en gegevensuitwisseling met de patiënt mogelijk is."

In hoeverre werkte de GH0-GO samen op ICT-vlak?

"Op vele vlakken. Het structurele overleg met de ICT-commissie van Tergooi intensiveerden we om de digitaliseringsagenda en ICT-vraagstukken goed op elkaar af te stemmen. Eind 2019 haakten ook de apothekers en VVT-partijen aan, vanuit de wetenschap dat er steeds meer in netwerken rondom een patiënt samengewerkt moet worden en de gegevensuitwisseling met alle betrokken partijen optimaal moet verlopen. Dit zijn belangrijke stappen in het waarborgen van de patiëntveiligheid, efficiëntie en het niet-verliezen van belangrijke informatie. Vanuit het programma Zorg Dichterbij zijn bepaalde ICT randvoorwaarden duidelijk geworden: beeldbellen, thuismonitoring, telemonitoring en gegevensuitwisseling."

Waar moet extra aandacht aan worden gegeven in de toekomst als het gaat om ICT?

"Het is een gegeven dat er veel ICT-ontwikkelingen zijn en dat nog niet alles goed gekoppeld kan worden. De komende jaren zijn een overgangsfase naar het ideale systeem waarin alles gekoppeld is. Dat ideale systeem is er nog niet, waardoor er de komende jaren tussenoplossingen nodig zijn om aan de veiligheidseisen te voldoen. Ik ben trots op de stappen die gezet zijn in het 1HIS-traject en dat er overzicht is over de digitaliseringsagenda voor de komende jaren. De goede samenwerking en afstemming in de regio wekt vertrouwen. Er wordt gedegen gewerkt om de digitale toekomst aan te kunnen."



Organisatie & Infrastructuur

De Organisatie & Infrastructuur (O&I) draait om het ontwikkelen van een nieuwe bekostigingsstructuur voor versterking van de organisatiegraad in de eerste lijn. In 2019 werkten we verder aan de plannen voor deze transformatie.

De bestaande GEZ-gelden, OWZ-gelden en Ketenzorg overhead-geld moeten voor 2022 worden afgebouwd en vervangen voor betaaltitels 'wijkmanagement', 'regiomanagement' en 'ondersteuning ketenzorg' onder de nieuwe noemer: Organisatie & Infrastructuur (O&I). De nieuwe Organisatie & Infrastructuur moet leiden tot een bundeling van krachten in de regio om zo de zorg efficiënter, kwalitatief beter en goedkoper te kunnen organiseren.

Zilveren Kruis gaf aan dat zij in 2020 een O&I contract met een regio-organisatie wilden afsluiten. Deze regio-organisatie moest tenminste 85% van de huisartsen en 85% van de minimaal 100.000 inwoners binnen de regio vertegenwoordigen. Daarnaast moest er een regioplan zijn waarin activiteiten ter versterking van de huisartsenzorg en de eerstelijnsamenwerking beschreven worden. In 2019 vormden we met vertegenwoordigers van de GEZ/OWZ/Ketenzorg organisaties en een afvaardiging van de niet GEZ/OWZ huisartsen, een Bestuurlijk Overleg (BO) O&I.

In 2019 vormden we met vertegenwoordigers van de GEZ/OWZ/Ketenzorg organisaties, de spoedpost Blaricum, de Vereniging en een afvaardiging van de niet GEZ/OWZ huisartsen

Een BO dat met mandaat van de leden mocht komen tot een voorstel voor de nieuw op te richten regio-organisatie en een bijbehorend Regioplan inclusief verdeling van de gelden.

Deze tafel werd geleid door een onafhankelijk voorzitter: Geert Philipsen. Geert bezocht in 2019 bijna alle HAGRO's, gezondheidscentra en een aantal ketenpartners: "Ik ben als onafhankelijk voorzitter de regio ingegaan om in gesprek te komen met betrokken partijen die daar behoefte aan hadden. Dat leidde ertoe dat er steeds meer vertrouwen groeide in het proces wat we moesten doorlopen".

Bas Weebers en Hans van Geuns, vertegenwoordigden het afgelopen jaar aan de O&I-tafel de 'niet-georganiseerde' huisartsen: zij die wel lid zijn van de GH0-GO, maar die niet in GEZ- of OWZ-(Organisatie Wijkgerichte Zorginfrastructuur) verband werken.

Bas vertelt:

"Hans en ik trachtten de belangen van 'niet-georganiseerde' huisarts zo goed mogelijk te behartigen. Dat was geen makkelijke taak naast onze reguliere werkzaamheden. Voor ons is het heel belangrijk dat we als huisarts inspraak hebben op wat de regio-organisatie doet én dat we straks optimaal ondersteund worden. De huisarts moet zoveel mogelijk worden ontlast."

Om sneller te kunnen komen tot resultaten stelde de O&I-tafel in 2019 drie werkgroepen samen met ieder een eigen 'dossier' ten bate van de regio-organisatie:

- **Governance – Taak:** *het opzetten van een nieuwe governance structuur voor de toekomstige regio-organisatie.*
- **Financiën – Taak :** *het opstellen van een O&I-begroting (inclusief het verdeelvraagstuk) waar alle partijen zich in kunnen vinden.*
- **Regioplan – Taak:** *het schrijven van een (zorg)inhoudelijke regioplan waarin (multidisciplinaire) (wijk)samenwerking, de organisatie, ketenzorg, kwaliteitsontwikkeling, aanspreekbaarheid van de eerste lijn en de innovatie van zorg aan bod komen.*



Vooruitblik 2020:

Begin 2020 worden de resultaten van deze werkgroepen verwacht, zodat er in juni 2020 een regio-organisatie inclusief regioplan kan staan.

Huisartsen Spoedpost Blaricum

In 2020 zal spoedpost Blaricum geen onderdeel zijn van Primair Huisartsenposten, maar zal zij onder de organisatiestructuur van de nieuw op te zetten regio-organisatie vallen. Hiermee kunnen we de zeggenschap van huisarts en triagist in de Spoedpost beter borgen. 2019 stond daarom in het teken van dit transitieproces, waarin de samenwerking tussen huisartsen en triagisten een belangrijke rol heeft.

Achter de schermen werkten huisartsen en triagisten gezamenlijk hard aan de organisatorische verandering van de spoedpost. Daarnaast liep de reguliere zorg van de Huisartsenspoedpost gewoon door. Wouter Blokhuis, medisch manager huisartsenspoedpost, vertelt ons, namens het hele team, over een aantal highlights. zo de zorg efficiënter, kwalitatief beter en goedkoper te kunnen organiseren.

Wat waren de belangrijkste activiteiten voor de huisartsenspoedpost in 2019?

“De huisartsenspoedpost bouwde in 2019 verder aan de samenwerking met ketenpartners en het verbeteren van de zorg. De vraag naar huisartsenzorg is hoog, ook in de avonduren en het weekend. Dit vraagt om steeds kritisch naar de zorgverlening en verschillende werkprocessen te kijken. In februari 2019 startte de pilot U4-U5, met als doel het minderen van U4 en U5 (laag urgente) consulten op tijden dat deze niet noodzakelijk zijn. De pilot gaf de beoogde effecten; de U4-U5 consulten zijn significant afgenomen. De pilot is nu een reguliere werkwijze geworden.

Daarnaast begonnen we met de pilot thuiszorg in de nacht. We zorgden ervoor dat de huisarts de verpleegkundige van de thuiszorg kan inzetten voor laagcomplexere handelingen zoals katheters plaatsen. Deze pilot is intussen ook een reguliere werkwijze geworden en heeft de samenwerking met de thuiszorgorganisaties versterkt. Bijzonder is dat er nu (slechts) 2 telefoonnummers zijn voor de thuiszorg in de nacht voor de gehele regio.

“De patiënttevredenheid wordt dagelijks gemeten. Met een gemiddelde score van 92% tevredenheid zijn we blij met onze geleverde zorg.”

En ook in de samenwerking met de RAV (regionale ambulance voorziening) sloegen we een slag. We werkten aan het uitwisselen van gegevens. Als een patiënt vanuit de HAP naar de ambulance wordt doorverwezen kan nu elektronisch de triage worden overgenomen door de meldkamer.

“De supervisor-nascholing “de wakkere supervisor” is meermaals op de HAP gegeven, met (zeer) goede waarderingen door de deelnemers.”

Vooruitblik 2020:

“De eerste helft van 2020 zal in het teken staan van de verzelfstandiging van de spoedpost en de daarbij horende veranderingen.”

Wouter Blokhuis, medisch manager huisartsenspoedpost, vertelt ons, namens het hele team, over een aantal highlights.



GGZ

De implementatie van de POH-GGZ (Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg) in de regio door de GO POH-GGZ BV leidde tot het structureel invullen van deze functie in de regio. De detacheringsfunctie van de BV werd in 2019 overbodig en opgeheven. Desalniettemin blijft de GGZ onlosmakelijk verbonden met de huisarts en denkt de GH0-G0 blijvend mee over de organisatie van de GGZ. Uit de enquête die wij deden in augustus 2019 bleek ook dat de leden hier een rol zagen voor de GH0-G0.

Kaderhuisarts GGZ

De kaderhuisarts is aanspreekpunt voor de vele regio-partners op GGZ-gebied. In 2019 was Astrid Hertogh als kaderhuisarts GGZ betrokken bij verschillende projecten zoals het project suïcidepreventie en de werkgroep mensen met verward gedrag. Daarnaast zette zij een peersupportgroep op, waarbij huisartsen kunnen aankloppen als zij behoefte hebben aan steun van een collega, bij bijvoorbeeld een tuchtzaak of calamiteit. De kwaliteitscommissie GGZ met leden uit de basis GGZ, specialistische GGZ, C en A team, Netwerk POH-GGZ en de GH0-G0 kwam driemaal bijeen. In de bijeenkomsten bespraken we onder andere knelpunten in de samenwerking en de veranderingen in de wetgeving per 1 januari 2020 aan bod gekomen.

E-health

In 2019 evalueerden we het gebruik van het E-health programma Minddistrict en keken we naar mogelijkheden van andere aanbieders. Met als resultaat een verlenging van het contract met Minddistrict op basis van populatiebepoestiging. De kosten van de huisartsen zijn aanzienlijk lager dan wanneer zij individueel een E-health aanbieder contracteren. Op deze manier kunnen we, zonder plafond in gebruik, het gebruik van E-health verder gaan stimuleren in de regio.

Praktijkconsulent GGZ

Manon Boerma, de praktijkconsulent GGZ was ook in 2019 Helpdesk voor vragen over Minddistrict voor patiënten en collega's. De praktijkconsulent onderhield contact met de POH-GGZ in de regio en bracht nog beter in kaart van wie waar werkt. Via een besloten groep op Ha-web houdt zij het netwerk POH-GGZ op de hoogte van relevante informatie. Om in de toekomst de POH-GGZ beter te kunnen ondersteunen, maakten we samen een nieuw plan genaamd 'POH-GGZ aan zet', waarin we beschrijven hoe we een bijdrage kunnen leveren aan het verder verbinden en professionaliseren van de POH-GGZ. Het voorstel werd goedgekeurd in de ALV en geeft handvaten voor 2020.

Scholing GGZ

- POH-GGZ/POH-S** Juridische aspecten GGZ en huisarts
- POH-GGZ/HA** Vroeg signalering overmatig gebruik van alcohol, tabak en medicijnen bij volwassenen/ouderen
- POH-GGZ** Bijscholing Minddistrict
- POH-GGZ** Jaarlijkse GGZ-avond – suïcide preventie



Eén van de successen van 2019 is dat er intensief is samengewerkt tussen organisaties om een ambulant verpleegkundig team in de acute zorg in te gaan zetten.



Ouderenzorg

Op het gebied van ouderen zorg werken we al jarenlang goed samen in de regio. In het afgelopen jaar benoemden we met onze partners de knelpunten.

In de hele regio neemt iedere betrokken partij een proactieve houding aan om deze knelpunten gezamenlijk op te lossen. Dat is een grote stap die is gezet.

ELV - bedden

Met betrekking tot de ELV-problematiek vinden professionals en verwijzers op www.verwijshulp.nl een actueel overzicht van beschikbare plaatsen in revalidatielocaties, verzorgings- en verpleeghuizen en woongebouwen en hoeft er niet meer rondgebeld te worden om een bed in het eerstelijnsverblijf te vinden.

Coalitie ouderen zorg

Een ander succes is de oprichting van de regionale coalitie ouderen zorg, waarin goed samengewerkt en samen opgetrokken wordt. Eind 2019 kozen we ervoor om, vanwege de oprichting van de werkgroepen binnen de coalitie ouderen zorg in de regio, de commissie Ouderen van de GHO-GO op te schorten.

Ruisloze Ouderen zorg

De regio is er volledig van doordrongen dat door de vergrijzing, er steeds meer complexere casuïstiek op het bord van de huisarts terechtkomt. In de regio zijn goede gesprekken om de taken beter te verdelen, zodat het een gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt van de Specialisten Ouderengeneeskunde en de huisartsen. Eén van de successen van 2019 is dat er intensief is samengewerkt tussen organisaties om een ambulant verpleegkundig team in de acute zorg in te gaan zetten. In eerste instantie gebeurt dit straks met Ruisloze Ouderen zorg in de ANW-tijden. Hierbij worden acuut ziek geworden thuiswonende ouderen thuis gediagnosticeerd en wordt er een inventarisatie gedaan van het zorgprobleem, zodat een opname op de SEH voorkomen kan worden.

www.verwijshulp.nl voor een actueel overzicht van beschikbare plaatsen.

Vooruitblik 2020:

Capaciteitsproblematiek, gegevensoverdracht en advanced careplanning staan bovenaan het verlanglijstje om gezamenlijk op te pakken. In 2019 is hiervoor gezaaid, de verwachting is dat er in 2020 geoogst kan worden. Daarnaast troffen we in 2019 voorbereidingen voor het Regionaal Transferpunt, dit zetten we in 2020 voort.

Ketenzorg

In 2019 werd de tijd genomen om na te denken over de toekomst van de Ketenzorg. Geen grote nieuwe projecten, de nadruk lag op visievorming.

Voor 2019 werden drie speerpunten benoemd, die uiteindelijk heel mooi samen kwamen:

- 1. Borgen en doorontwikkelen van de Ketenzorg in de regio
- 2. Actualiseren kwaliteitsbeleid en voorbereiding op het nieuwe kwaliteitskader
- 3. Herijking van de visie op persoonsgerichte zorg en positieve gezondheid

In 2019 voerde de GH0-GO ook veel gesprekken over de Organisatie & Infrastructuur voor de regio. Er is duidelijk geformuleerd wat er nodig is om de Ketenzorg in zijn huidige vorm optimaal te laten functioneren en ruimte te creëren voor de toekomst. In die lijn werden afspraken gemaakt over het toekomstige budget en plannen voor 2020.

“Het borgen en doorontwikkelen van de Ketenzorg in de regio was een belangrijk speerpunt voor 2019 en zorgde er tegelijkertijd voor dat zowel de visie op kwaliteit als op persoonsgerichte zorg kon worden herijkt”
Mariska Rietman, Manager Ketenzorg.

Ketenpartners:

diëtisten, podotherapeuten, patiënten, fysiotherapeuten, internisten, longartsen, vaatspecialisten, cardiologen, Tergooi ziekenhuis (lab & fundoscopia), Salto

De basis op orde

Met de kwaliteitscommissies en verschillende relevante ketenpartners evalueerden we structureel de lopende zorg en stuurde het team Ketenzorg bij waar nodig. Naast de toekomstgerichte visie, die geldt als onze ‘bouwtekening’, was 2019 een jaar waarin de Ketenzorg in haar huidige vorm een update kreeg: we herschreven zorgprogramma’s, we bezochten meer praktijken dan ooit tevoren. Iedere praktijk is nu bezocht in de afgelopen 2 jaar. Daarnaast vernieuwden we verschillende werkafspraken en SLA’s, zodat de ‘basis op orde’ is.

Evaluatie cBoards

Het gebruik van cBoards als informatie uitwisselingsplatform is geëvalueerd: het systeem wordt door weinig mensen regelmatig gebruikt, maar de gebruikers zijn over het algemeen tevreden en zien de voordelen de toepassing. Daarom is besloten om het gebruik van dit platform verder te ondersteunen in 2020. Verdere implementatie hangt af van de keuze voor 1HIS in de regio en de keuze voor PGO’s in de regio.

Use case CVRM

In 2019 is in samenwerking met Tergooi binnen het Programma Zorg Dichterbij een start gemaakt met een project voor patiënten met hoog en zeer hoog risico hart- en vaatziekten. Interventies betreffen een uniform regionaal protocol en teleconsulten. Doelen: Minder verwijzingen van 1e naar 2e lijn en een beter LDL bij patiënten door effectievere behandeling (gezondere patiënten). Voor deze samenwerking over de lijnen heen zoeken we in 2020 naar nieuwe financieringsmogelijkheden.

De toekomst van de Ketenzorg

De toekomst van de Ketenzorg is ‘work in progress’ en afhankelijk van verschillende ontwikkelingen. Gezien de toename van chronisch zieken, co-morbiditeit, de vergrijzing van de populatie en de geleidelijke verschuiving in de zorg naar ‘netwerkgang’, alsmede de toename in zelfgang/monitoring mogelijkheden, weten we: de Ketenzorg gaat veranderen. Onze visie op de toekomst bundelde de GH0-GO in de ‘visie op persoonsgerichte zorg en kwaliteit’ die de leden eind 2019 goedkeurden. Om te komen tot deze visie organiseerden we in samenwerking met Raedlijn meerdere visievormende bijeenkomsten en scholingen met betrokken professionals en vertegenwoordigers patiënten uit de regio.

Enquête Ketenzorg

In juli 2019 gaven 74 respondenten (waarvan 40 huisartsen) ons een goed beeld over hun tevredenheid met de Ketenzorg. Uit de resultaten komt onder andere sterk naar voren dat er een enorme behoefte is aan het kunnen (en mogen) bieden van persoonsgerichte zorg/zorg op maat. Ketenzorg moet geen keurslijf zijn en er zou meer aandacht mogen zijn voor leefstijl, therapietrouw en ouderen.

Vooruitblik 2020:

In 2020 richten we de regio-organisatie RHOGO op. De (ondersteuning) Ketenzorg krijgt een plek binnen deze regio-organisatie. In 2020 voeren we verdere gesprekken over de invulling van de Ketenzorg in de regio en de voorspelde transitie naar chronische zorgmodules. De wijze waarop deze programma’s een plek krijgen in het regio-plan is bepalend voor de toekomst. Dit betekent wederom een transitie voor zowel de organisatie en aansturing, maar ook voor de praktijken en de patiënten. De stem van de kaderhuisartsen is enorm belangrijk in de doorontwikkeling van de Ketenzorg.

Wat de GH0-GO in elk geval gaat vormgeven is de uitwerking van de visie op persoonsgerichte zorg. We beginnen klein met experimenteren: met een aantal praktijken die de ruimte hebben om de verandering in te zetten. En tegelijkertijd blijft het onderwerp groot door alle momenten te pakken om aandacht te geven aan persoonsgerichte zorg onder de naam ‘GH0-GO samen’. In artikelen, nieuwsbrieven, scholingen en praktijkbezoeken.



GHO-GO Samen

Persoonsgerichte zorg. Het is een onderwerp dat steeds weer voorbij komt. Maar wat houdt het precies in? Wat betekent het voor de zorgprofessional en patiënten? En hoe passen zij het toe in de waan van de dag? Een kant en klaar antwoord op deze vragen hebben we niet. Het is een ontdekkingstocht die we in 2020 samen met professionals en patiënten verder aangaan. Waarom we dat doen? Zodat professionals meer werkplezier ervaren en de patiënt meer eigen regie heeft.

Scholingen en terugkomdagen

In 2019 vonden 15 scholingen plaats met betrekking tot Ketenzorg (diabetes, COPD en CVRM) en geestelijke gezondheidszorg. We organiseerden 2 identieke terugkomdagen voor de huisartsen, POH's en de ketenpartners samen. In 2019 zijn de terugkomdagen voor het eerst keten-overstijgend geweest; een mini symposium omtrent diabetes, CVRM en COPD. Afgelopen jaar was Leefstijl het thema. Uit feedback blijkt dat men het scholingsaanbod divers vindt, er is een goed aanbod. Sinds aanmeldingen mogelijk zijn via de nieuwe website, zitten de scholingen vaker vol.

Hoeveel praktijken nemen deel aan ketenzorg?

COPD: 45 praktijken

Diabetes: 72 praktijken

CVRM: 18 praktijken

Overzicht scholingen en terugkomdagen

COPD	Herhalingsmodule 6 CASPIR
COPD	Redux
COPD	IMIS
CVRM	AF en beroerte secundair
CVRM	Scholing nieuwe richtlijnen
CVRM	Nieuwe richtlijnen CVRM
DM	Startcursus insulinertherapie in de eerste lijn
DM	Nieuwe DM standaard
DM	Jaarlijkse thema avond Langerhans - GLP-1 agonisten en leefstijl
DM	Casuïstiek
Ketenoverstijgend	Terugkomavond DM/COPD/CVRM
Ketenoverstijgend	Persoonsgerichte zorg
Ketenoverstijgend	Terugkomavond DM/COPD/CVRM
Ketenoverstijgend	Persoonsgerichte zorg 50-50
Ketenoverstijgend	Stoppen met roken

Scholing in 2020

In het nieuwe kantoor is een nieuwe scholingsruimte beschikbaar met 70 plekken zonder tafels en 48 plekken met tafels, waardoor we intern scholingen kunnen gaan geven. In 2020 geven we ook weer een stoppen met roken scholing. Deze wordt om het jaar aangeboden. De wens ligt er om meer scholing omtrent ouderenzorg te organiseren. In 2020 versturen we evaluaties over de scholingen via de website.

Praktijkbezoeken

In de afgelopen twee jaar bezochten we alle praktijken om in gesprek te gaan over Ketenzorg: waar loop je tegenaan? Waar kunnen we mee helpen? Zijn de richtlijnen helder? De vragenlijst voor Praktijkbezoeken kreeg een update zodat er een vaste leidraad ontstond voor de gesprekken.

In 2019 bezochten de twee praktijkconsulenten in totaal 32 praktijken. Zij besteedden ook weer even extra aandacht aan de verplichte scholingen Langerhans en Caspir, voor zowel de POH als de huisarts. Leonie Bisschop, praktijkconsulent: "Wat opvalt is dat in de praktijken goed wordt samengewerkt omtrent Ketenzorg."

Meerwaarde van een praktijkbezoek

De POH's werken vaak heel zelfstandig, maar lopen soms tegen beperkingen in het systeem aan. Soms blijken functies in het keteninformatiesysteem Caresharing niet duidelijk. Voorbeelden hiervan zijn doorverwijzen via Caresharing, consulteren van een kaderhuisarts en rapportages lezen over de indicatoren. De praktijkconsulenten bewezen hun meerwaarde door de POH's te ondersteunen bij vragen over de keteninformatiesystemen. Ook voegen huisartsen zich steeds vaker bij de gesprekken met hun eigen (inhoudelijke) vragen. In 2019 kregen we veel vragen over welke patiënten te includeren voor de keten CVRM, ook hierin kunnen de praktijkconsulenten adviseren. En als er een probleem geconstateerd wordt met bijvoorbeeld het plannen van fundusfoto's, kan dit regionaal voor alle praktijken worden opgelost.

Fiona Bart, praktijkconsulent:

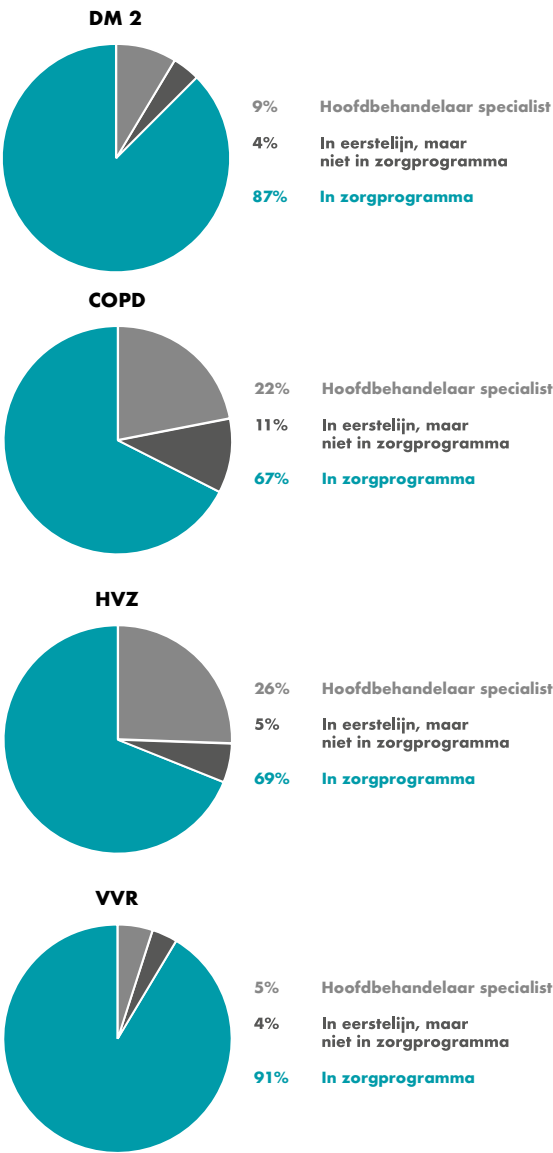
"Het is fijn om terug te horen dat de POH's onze ondersteuning waarderen. Ze weten ons steeds beter te vinden."

Praktijkbezoeken in 2020

De jaarlijkse controle door de huisarts bij de patiënten met diabetes is een belangrijk aandachtspunt in 2020. Ook zullen de huisartsenpraktijken in Baarn bezocht worden. De praktijken uit Baarn welke Ketenzorg leveren worden per 1 januari 2020 lid van de GHO-GO. In het kader van het nieuwe kwaliteitsbeleid zijn indicatoren straks niet meer het belangrijkste uitgangspunt om kwaliteit van zorg te definiëren. Praktijkconsulenten zullen nog meer dan nu een coachende rol krijgen en praktijken stimuleren om te verbeteren daar waar zij het nodig vinden. Het leerproces is straks belangrijker de uitkomst en dat vraagt van iedereen een omslag.

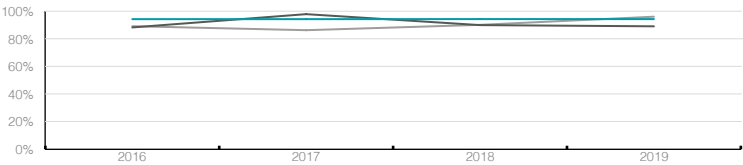
Ketenzorg in cijfers

Verdeling populatie



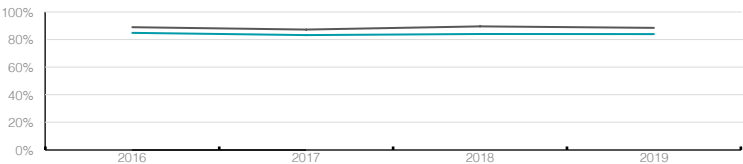
Uitkomst indicatoren

DM2



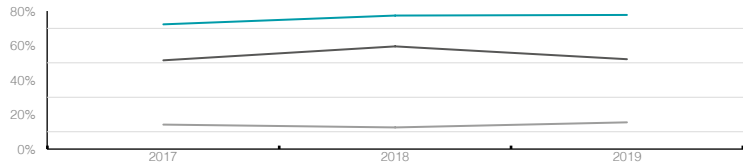
	2016	2017	2018	2019	Streefwaarde
% Bij wie eGFR is bepaald	94	94	94,42	94,37	> 90
% Bij wie voetcontrole is uitgevoerd	88	89	89,75	88,84	> 80
% Met funduscontrole in afgelopen 3 jaar	89	86	90,02	96,15	> 80

COPD



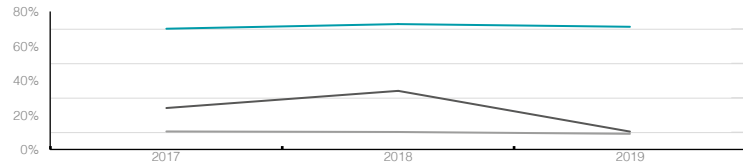
	2016	2017	2018	2019	Streefwaarde
% Bij wie MRC/CCQ is vastgelegd	85	83	83,98	83,89	> 70
% Bij wie rookgedrag is vastgelegd	89	87	89,69	88,84	> 80

HVZ



	2017	2018	2019	Landelijke benchmark 2018
% Bij wie bloeddruk is vastgelegd en lager is dan gelijk aan 140 mm Hg	72,13	77,51	77,88	78,41
% Bij wie LDL is bepaald en lager is dan of gelijk aan 2,5mmol/l	51,28	59,66	51,95	60,84
% Dat rookt	14,20	12,39	15,64	16,42

VVR



	2017	2018	2019	Landelijke benchmark 2018
% Bij wie bloeddruk is vastgelegd en lager is dan gelijk aan 140 mm Hg	69,85	72,84	71,10	72,29
% Bij wie LDL is bepaald en lager is dan of gelijk aan 2,5mmol/l	24,07	34,14	28,49	33,64
% Dat rookt	10,62	10,24	8,94	11,72



Jaarverslag 2019