

Jaarbericht Zorggroep Gelders Rivierenland 2017



Gelders Rivierenland werkt goed samen!

2017 is afgetrapt met een visiebijeenkomst. In deze bijeenkomst hebben alle kaderhuisartsen uit de regio de toekomst van hun aandachtsgebieden geschetst en aangegeven waar ze als huisarts in hun praktijken tegenaan liepen. Samen met het bestuur van de Coöperatieve Huisartsenvereniging en het bestuur van de zorggroep hebben ze, na de inventarisatie, speerpunten voor de komende jaren bepaald. Tijdens het huisartsensymposium is bij de achterban getoetst, of die deze thema's ook herkende en op welke wijze de zorggroep hierbij ondersteuning kan bieden. De visie, die aan de hand hiervan is opgesteld, vormt de leidraad voor projecten, die in dit jaar werden en in komende jaren worden opgepakt.

Wat een grote zorg is, is dat de huisartsen omkomen in het werk! De huisarts heeft ook in Rivierenland te maken met steeds meer protocollen, meer personeel(s)tekort, meer nascholing, meer administratie, meer ICT en meer netwerken. Nieuwe (kwetsbare) doelgroepen vragen meer tijd in de praktijk en op de huisartsenpost. Een consult van 10 minuten is meestal te kort. Er is meer afstemming en overleg met andere (zorg)professionals nodig, om deze patiënten de zorg te kunnen bieden, die ze nodig hebben. Denk bijvoorbeeld aan de ouderen, die langer thuis wonen, en de psychiatrische patiënten of patiënten met een verstandelijke beperking, die in de wijk komen

wonen. De huisarts kan het al lang niet meer alleen! Ontwikkelingen in 2017 stonden daarom in het teken van verbinding; binnen de ketenzorg, de ouderenzorg en met de gemeenten.

De zorggroep bleef de kwaliteit van de ketenzorg monitoren en verbeteren. Er zijn functionaliteiten in de ICT-systemen ontwikkeld en geïmplementeerd, om de samenwerking gemakkelijker te maken. Het innovatieve ADHD zorgprogramma is uitgebreid en er zijn gesprekken geweest met de gemeenten over meer samenwerking. In de GGZ werd er een pilot uitgevoerd, waarbij de warme overdracht van de patiënt de basis vormt en zorg op- en afgeschaald kan worden al naar gelang de situatie daarom vraagt. In de ouderenzorg is de regionale dementieketen gezamenlijk opnieuw vormgegeven en is de samenwerking in het eerstelijnsverblijf goed ingericht. Tevens is er een start gemaakt met het toekomstbestendig organiseren van de huisartsenpost.

Gelders Rivierenland heeft een vruchtbare bodem voor samenwerking!

Marcel Knijnenburg
Voorzitter



Over de Zorggroep

Bij Zorggroep Gelders Rivierenland zijn 70 huisartsen aangesloten. Zij zijn werkzaam in 39 praktijken. Marcel Knijnenburg (voorzitter), Jan Bennink (bestuurslid, secretaris) en André van Merkestein (bestuurslid, personeel en financiën) vormen het dagelijks bestuur. Elke week is er op dinsdag een vergadering om de lopende zaken te bespreken. Er is ruimte voor overleg met de medewerkers, voor afspraken met externe partijen en om ontwikkelingen in de zorg te bespreken. Op kantoor waren in 2017 vijf parttimers werkzaam op het gebied van management, beleid en ondersteuning. Hier wordt

het beleid gemaakt en vindt de financiële afwikkeling van onder andere de zorgprogramma's plaats. De medewerkers verzorgen de personeelsadministratie, managementinformatie, organiseren scholingen en zijn de vraagbaak voor de informatiesystemen Portavita, PsyDirect en Minddistrict, die door de zorggroep worden gefaciliteerd. Communicatie behoort ook tot de werkzaamheden. De website www.gezondrivierenland.nl wordt onderhouden, het jaarbericht wordt verzorgd en er verschijnt ieder kwartaal een nieuwsbrief voor de aangesloten huisartspraktijken.



Ketenzorg

Ketenconsulent Eveline Brands heeft namens de zorggroep alle praktijken bezocht om te vernemen hoe het gaat, te bespreken waar men tegenaan loopt en nieuwe ontwikkelingen over te brengen. Ze fungeerde als aanspreekpunt. Dit leidde tot kwaliteitsverbetering van de uitvoering van de ketenzorg in de regio.

Het jaar 2017 was het eerste jaar waarop de verplichtingen vanuit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) volledig van kracht waren. Overeenkomsten, procedures en richtlijnen zijn aangescherpt om hier aan te voldoen. Ook is de zorggroep aangesloten bij Stichting Klachten en geschillen in de Eerstelijnszorg met daarbij een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

De Commissie Zorginhoud DM en CVRM is meerdere malen bijeengekomen om de zorgprogramma's DM en CVRM te herzien, maar ook om deze samen te voegen tot één document. In 2018 zal dit verspreid worden.

De commissie Zorginhoud COPD heeft in 2017 een formulier opgesteld dat als leidraad wordt gebruikt voor effectief, doelmatig en uniform voorschrijven van inhalatiemedicatie bij COPD patiënten. Dit formulier is bedoeld voor COPD patiënten met een milde of matige ziektelast.

Project Cholesterol

Binnen de verschillende farmacotherapeutische overleggen (FTO's) zijn de resultaten van de tweede meting van het project Cholesterol gepresenteerd en besproken. In 2018 zal de laatste meting geanalyseerd en gepresenteerd worden aan alle aangesloten huisartsen.

Pilot 5 minuteninfo

In 2017 is in een aantal praktijken een pilot met POH-5minuteninfo gestart binnen de Diabetes Mellitus (DM) keten. Dit is een online platform waarmee de patiënt de mogelijkheid krijgt, om thuis meer te weten te komen over zijn chronische ziekte en hoe hier mee om te kunnen gaan. De educatie wordt aangeboden in blokjes van vijf minuten, via tekst, beeld en spraak. De praktijkondersteuner kan online de voortgang zien van de patiënt en dat als aanknopingspunt gebruiken tijdens de volgende controle. Ze kunnen met dit platform educatie op maat aanbieden: na een consult, waardoor informatie beter beklijft of als voorbereiding op het consult waardoor de patiënt beter beslagen ten ijs komt.



Contacten met patiëntenverenigingen

In 2017 is er diverse malen overleg geweest met patiëntenverenigingen, zoals bijvoorbeeld Diabetesvereniging Nederland (DVN). Actuele zaken met betrekking tot de zorg voor de patiënten worden besproken. De adviezen worden door het bestuur meegenomen in de besluitvorming.

Benchmark InEen

Zoals elk jaar gebruikelijk heeft de zorggroep ook dit jaar meegedaan aan de Benchmark van InEen. De rapportage gaat over de zorgprogramma's DM type 2, COPD en Vasculair Risico Management. In totaal hebben 110 zorggroepen deelgenomen. De benchmark levert bruikbare informatie en stelt de zorggroepen in staat de eigen prestaties te vergelijken met landelijke uitkomsten. Dit vormt een essentieel onderdeel van het eigen kwaliteitsbeleid. De zorggroep scoorde op alle onderdelen rond het gemiddelde.

Keteninformatiesysteem Portavita

Binnen Portavita zijn enkele nieuwe functionaliteiten opgeleverd waaronder Portavita Analytics. Dit is een applicatie waarmee elke huisartspraktijk zelf patiëntaantallen kan opvragen alsook uitkomsten, indicatoren van de zorggroep en/of NHG accreditatie overzichten.

GGZ

Uitbreiding Praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ)

Met 16 POH-GGZ-ers werkzaam in 33 praktijken voorzien de huisartspraktijken in laagdrempelige GGZ zorg dichtbij de patiënt. Deze POH-GGZ-ers hebben allen de HBO+ opleiding POH-GGZ gevolgd en het certificaat behaald. Zij krijgen intervisie aangeboden en zien elkaar vier keer per jaar om inhoudelijke kennis te delen.

Netwerkbijeenkomsten

In het werkgebied van de zorggroep zijn 5 GGZ-netwerken actief. In 2017 hebben er per netwerk 2 netwerkbijeenkomsten plaatsgevonden, waarbij veel informatie is uitgewisseld en kennis is gedeeld. De POH-GGZ-er "onderhoudt" het netwerk en organiseert de bijeenkomsten met ondersteuning van de zorggroep.

Minddistrict

Onze POH-GGZ-ers werken met het E-health platform "Minddistrict". Zij kunnen de patiënten een uitgebreid pakket aan behandelmodules aanbieden. De patiënt kan daarmee zelf online aan de slag gaan om bijvoorbeeld te werken aan het zelfbeeld of aan stressreductie. De POH-GGZ geeft online feedback, volgt de vorderingen en kan de resultaten bij de tussentijdse consulten bespreken. In de praktijk blijkt deze aanpak efficiënter dan wanneer de patiënt alleen digitaal werkt.

Consultatie GGZ

De praktijken waar een POH-GGZ-er werkt en die gebruik maken van PsyDirect kunnen binnen dit systeem een psycholoog of psychiater con-

OUDERENZORG

Programmamanagement Ouderenzorg in Rivierenland

De zorggroep maakt onderdeel uit van het Kernteam Programmamanagement Ouderenzorg in Rivierenland. De ambitie van het programma is dat kwetsbare ouderen in de regio zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen, met behoud van eigen regie en met ondersteuning dichtbij huis rond de oudere en zijn sociaal netwerk. In 2017 is het programma "Samen voor Zorg in Rivierenland" gestart met de volgende projecten: Eerstelijns Verblijf (ELV), (Her)inrichting Dementieketen, Netwerken Geriatrie, Transmurale Zorgbrug, Verbinding huisarts/POH - wijkverpleging- sociale gebiedsteams/ouderenadviseurs - specialist ouderengeneeskunde. Een aantal projecten worden hieronder uitgelicht.

Netwerk(bijeenkomst)en Geriatrie

De zorggroep heeft een regionale werkgroep opgericht met als doel in alle gemeenten waar de huisartsen, die bij de zorggroep zijn aan-

Huisartsenpost Tiel

2017 is zowel zorginhoudelijk als financieel een goed jaar voor de huisartsenpost geweest. Op directieniveau is er een wisseling van de wacht geweest. Wilma Schreuders is met vervroegd pensioen gegaan. Vanaf 2002 heeft ze leidinggegeven aan de HAP. Van pionieren in het begin staat er nu een professionele zorginstelling. Ook Kees Lambrechtse is eind 2017 met pensioen gegaan. We bedanken Wilma en Kees voor al hun inzet. Sinds 1 september is Patrick Stoteler de nieuwe directeur. Na een korte inwerkperiode heeft hij in oktober de dagelijkse leiding op zich genomen. In de afgelopen jaren is het steeds drukker geworden op de HAP. Er zijn meer, intensievere en langer durende contacten en er is meer ondersteunend personeel. Daardoor is er ruimtegebrek op de HAP ontstaan. De aanstaande verbouwing van de SEH van het ziekenhuis was een goed moment om met de directie van het ziekenhuis in gesprek te gaan over uitbreiding en aanpas-

Huisartsenpost
Gelders Rivierenland



sulteren. Er zijn verschillende vormen van consultatie. De huisarts kan (eventueel via de POH-GGZ-er) bijvoorbeeld een consult aanvragen bij een psycholoog of een medicatieadvies vragen bij een psychiater. De consultvraag wordt digitaal met PsyDirect via een beveiligde mail verzonden. De geconsulteerde krijgt een eenmalige inlogcode en werkt direct in het patiëntdossier. Hij/zij ziet daarbij alleen informatie, die relevant is om de consultvraag te kunnen beantwoorden.

Warme overdracht voor mensen met een Ernstige Psychische aandoening (EPA)

In 2016 heeft een multidisciplinaire werkgroep nagedacht over patiënten die na behandeling in de tweedelijns worden terugverwezen, en begeleid en behandeld gaan worden door de huisarts en POH-GGZ. Op 9 mei is er een kick-off bijeenkomst georganiseerd, waarbij de aanpak is gepresenteerd en alle deelnemers multidisciplinair geschoold zijn om handvatten te hebben voor de behandeling en begeleiding van deze patiëntgroep. 20 huisartsen en 17 POH-GGZ-ers (10 praktijken) deden mee aan de pilot. De evaluatie van de pilot vindt plaats in 2018.

ADHD begeleiding en behandeling in de huisartsenpraktijk

De begeleiding van kinderen en jeugdigen met een stabiele ADHD die vanuit de tweede lijn zijn terugverwezen naar de eerste lijn loopt al 2 jaar in de regio naar volle tevredenheid. De patiënten worden begeleid en gemonitord door de huisarts en de POH-GGZ. In 2017 is dit zorgprogramma uitgebreid met een diagnostiek traject. Kinderen en jeugdigen bij wie het vermoeden bestaat van een niet-complexe ADHD worden voor diagnostiek gezien door de Jeugdpsycholoog of Orthopedagoog. Als de diagnose is gesteld, vindt de verdere behandeling en begeleiding van

gesloten, een netwerk Geriatrie op te zetten. De netwerken komen per gemeente tweemaal per jaar bijeen. Tijdens de bijeenkomsten wordt kennis opgedaan en uitgewisseld, en leert men elkaar beter kennen en beter te vinden in de zorg voor de kwetsbare ouderen.

Eerstelijns Verblijf

Voor de huisartsen in de regio was het ingewikkeld om een zieke patiënt, die thuis niet meer verzorgd kan worden en ook niet in een ziekenhuis opgenomen hoeft te worden, (snel) op de juiste plek te krijgen. Dit vormde de aanleiding voor het starten van een werkgroep ELV om de organisatie van het ELV in Rivierenland te verbeteren. De werkgroep onder leiding van Mura Zorgadvies bestaat uit huisartsen, aanbieders van kortdurend verblijf, ziekenhuis, gemeenten en zorgverzekeraars.

Er is een handboek met een beslisboom ontworpen waarmee verwijzers en zorgaanbieders snel inzichtelijk hebben welke oplossing voor de patiënt het meest passend is en wat de concrete stappen zijn om daar te komen. Uniek is dat niet de verwijzer op zoek gaat naar een bed, maar dat de klantadviseur dit na de melding van de verwijzer overneemt. In de weekenden en op de feestdagen zijn de zorgaan-

sing van de HAP-ruimte. De plannen hiervoor worden gemaakt en we hopen dat deze verbouwing in 2018 zijn beslag krijgt.

Kwaliteit HAP

De protocollenwerkgroep heeft een negental protocollen behandeld en er is een nieuw protocol "Opvang slachtoffers verkrachting/geweld" geschreven. De Praktijk Ondersteuning Huisartsen (POH) groep heeft de POH protocollen herzien en aangepast. De auditcommissie heeft conform de planning de onderwerpen veiligheid, afspraken met de RAV en protocollen en werkafspraken uitgevoerd. Uit deze audits zijn enkele verbeterpunten naar voren gekomen, deze worden in 2018 opgepakt, hoe ze anders te organiseren zodat ze meer effect sorteren. Belangrijke onderwerpen bij de audit "protocollen en werkafspraken" waren: zijn deze voldoende vindbaar en worden de medewerkers voldoende op de hoogte gehouden bij wijzigingen en nieuwe afspraken. Dit mede naar aanleiding van calamiteiten en VIM (Veilig Incident Melden) meldingen. Er is een enquête gehouden op welke manier de medewerkers op de

ouder(s)/verzorger(s) en kind plaats in de huisartsenpraktijk. Zo vindt de zorg laagdrempelig en dichtbij plaats. Voor de huisartsen en POH-GGZ-ers, die dit programma uitvoeren, is een nascholing georganiseerd.

Project samenwerking met gemeenten in Rivierenland/POH-GGZ Jeugd

In 2017 heeft de zorggroep met een afvaardiging van de gezamenlijke gemeenten in Rivierenland nagedacht over hoe we de samenwerking tussen de huisartspraktijken en de gemeenten en vooral ook de sociale gebiedsteams kunnen verstevigen. Per gemeente worden er bijeenkomsten georganiseerd om nader kennis te maken. De gemeenten willen graag naar voorbeeld van andere gemeenten een POH-GGZ Jeugd inzetten. Op lokaal niveau zal verder worden afgestemd of en hoe dit verder vorm kan worden gegeven. Een belangrijke rol van de POH-GGZ jeugd zal, naast het komen tot passende zorg, de verbindingsschakel zijn tussen de huisartsenpraktijk en het sociale gebiedsteam.

In november zijn alle huisartsen gepolst en geïnformeerd over de wens van de gemeenten om een POH-GGZ Jeugd in te zetten. Een aantal huisartsen heeft aangegeven hier wel open voor te staan. Per gemeente en praktijk zal dit verschillend worden ingericht. In de gemeente Buren onderzoekt men de mogelijkheid om één POH-GGZ Jeugd aan te nemen, die in alle praktijken zal gaan werken. In andere gemeenten wordt gekeken of de POH-GGZ-er Volwassenenzorg, die affiniteit heeft met de Jeugdzorg, de uren kan uitbreiden om ook de functie van POH-GGZ Jeugd te gaan vervullen.



bieders op één telefoonnummer bereikbaar. Een klantadviseur heeft op dat moment het overzicht over de beschikbare bedden van alle betrokken ELV-zorgaanbieders in de regio en regelt de plaatsing van de patiënt. De doelstellingen voor snelheid en duur van plaatsing zijn hiermee in 2017 gerealiseerd. Uit de evaluatie blijkt dat door deze aanpak de lijnen kort zijn en dat er voldoende bedden beschikbaar zijn in de regio.

Kwaliteitscommissie ouderenzorg

In deze commissie zijn alle beroepsgroepen vertegenwoordigd die een rol hebben in de zorg voor kwetsbare ouderen. Het programma is erop ingericht om de behoefte van de oudere zelf centraal te stellen. De (zorg)professionals werken samen om te zorgen dat de kwetsbare oudere zo lang mogelijk verantwoord in de eigen omgeving kan blijven wonen. Door alle partijen kunnen punten worden ingebracht om de zorg voor kwetsbare ouderen in de regio te verbeteren.



hoogte gehouden moeten worden. Er is gekozen voor een nieuw digitaal documentenbeheersysteem. Dit is geïmplementeerd. In 2018 zal worden onderzocht of dit nieuwe systeem aan de wensen en eisen voldoet. Er zijn 2 PRI-s (Prospectieve Risico Inventarisaties) uitgevoerd. Eén over de verbouwing van de HAP en een andere over de arbeidsomstandigheden op de HAP. Tevens is in het kader van de nieuwe HKZ norm een stakeholders analyse uitgevoerd.

Resultaten Kwaliteit en Veiligheid

In 2017 zijn er 47.282 calls afgehandeld op de HAP. De HAP Gelders Rivierenland heeft haar kwaliteitssysteem goed op orde. De normen voor de aanrijtiden zijn niet allemaal gehaald. De drukte op de HAP en de uitgestrektheid van het gebied spelen hierbij een belangrijke rol. De normen voor de telefonische bereikbaarheid zijn in 2017 ook niet volledig gehaald. De oorzaak hiervan is nog onduidelijk. Mogelijk heeft de introductie van het nieuwe telefoonsysteem hierin een rol gespeeld. In 2018 komt hier extra aandacht voor.

Netwerk van Praktijkmanagers

In veel praktijken die bij de zorggroep zijn aangesloten is een Praktijkmanager werkzaam, een nieuwe functie in de huisartsenpraktijk. De praktijkmanagers zorgen ervoor dat de praktijkvoering soepel verloopt. In 2017 heeft de zorggroep alle praktijkmanagers uitgenodigd voor een eerste

regionale netwerkbijeenkomst. De bijeenkomst stond in het teken van kennismaking en er werd een presentatie gegeven over "informatiemanagement". De praktijkmanagers zetten het netwerk voort om met elkaar kennis te kunnen blijven delen en uitwisselen.

NASCHOLINGEN

Ketenzorg

Diabetes Melitus (DM): Langerhans cursus

De Langerhans opvolgavond is georganiseerd voor huisartsen en praktijkondersteuners met als onderwerp insuline therapie bij DM type 2.

COPD: CASPIR cursus

Een nieuwe groep huisartsen en praktijkondersteuners heeft in 2017 de Caspir module 1 t/m 5 met succes volbracht. Daarnaast heeft een groot aantal huisartsen en praktijkondersteuners, die dit al eerder had afgerond, de Caspir module 6 scholing gevolgd in 2017, om zo de kennis en kunde voor het interpreteren en begeleiden van longfunctie onderzoeken op peil te houden. Dit is nodig voor de hercertificatie.

Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) Gelders Rivierenland



De WDH heeft in 2017 weer een interessant nascholingsaanbod verzorgd. De zorggroep heeft hier inhoudelijk en organisatorisch aan meegewerkt. Dit heeft onder andere geresulteerd in een drukbezocht en geslaagd meer-

daags huisartsensymposium in 's Hertogenbosch in november. Het merendeel van de aanwezigen ondergingen de Diabetes Experience. Zo ervaren zij in enige mate wat het is om diabetes te hebben en wat dit in het dagelijkse leven betekent.



Er kwamen naast ketenzorgonderwerpen zeer diverse thema's aanbod zoals bijvoorbeeld, nierinsufficiëntie, medicijnen en verkeer, en statushouders. De POH-GGZ-ers werden geschoold in gezinsproblematiek, Jeugd GGZ en rouw.



ICT

PsyDirect

Als zorggroep hebben we bijgedragen aan de ontwikkeling van PsyDirect. De POH-GGZ-ers werken met dit keteninformatiesysteem, dat speciaal voor de GZZ ontworpen is. Op een systematisch wijze worden intake, behandelplan en vervolggelasten vastgelegd. Consultatie van andere GGZ aanbieders verloopt via PsyDirect op een veilige manier. Door de systematische vastlegging van gegevens levert het systeem ook management informatie.

Samenvattingen van consulten kunnen digitaal naar het huisartseninformatiesysteem (HIS) worden verstuurd. In het systeem zijn in 2017 screeningslijsten opgenomen, zoals de 4DKL en AVL die digitaal aan patiënten kunnen worden verstuurd, de patiënt vult deze online in en de gegevens zijn direct na verzending in het systeem zichtbaar voor de POH GGZ. Dit geeft inzicht aan de patiënt en vermindert de administratieve last voor de POH-GGZ.

ICT Zorggroep Gelders Rivierenland B.V.

Gelders Rivierenland

PsyDirect

Kaderhuisartsen

De kaderhuisartsen fungeren als vraagbaak voor de huisartsen van de zorggroep, verzorgen nascholingen, initiëren verbetertrajecten en zijn aanspreekpunt voor de specialisten. Vanuit hun expertrol geven zij de zorginhoud van de zorgprogramma's mede vorm en bewaken zij de kwaliteit.

Gijsbert van Herwaarden	kaderhuisarts DM
Joukje van Merkestein	kaderhuisarts CVRM
Ingrid Houtman	kaderhuisarts GGZ
Ingrid Corten	kaderhuisarts Ouderenzorg
Gerrit van Roekel	kaderhuisarts COPD
	(ingehuurd vanuit regio Den Bosch)

Colofon

Dit jaarbericht 2017 is een uitgave van de Zorggroep Gelders Rivierenland.

Postbus 6292, 4000 HG Tiel, 0344-645802
www.gezondrivierenland.nl

Oplage: 150 exemplaren
Vormgeving: Van Suilichem Communicatie BV

Personeel

Het team van POH-GGZ-ers had te maken met een paar langdurig zieken. Collega's hebben dit met hun flexibiliteit en een tijdelijke uitbreiding van uren weten op te vangen. Er is ook uitbreiding van personeel geweest. Na een aantal wervings- en selectieronden zijn er 3 nieuwe POH-GGZ-ers in dienst gekomen. In 2017 heeft Marjolein Lamers, die werkzaam was als secretaresse, de zorggroep verlaten. Het secretariaat is hierdoor enige tijd onderbezet geweest. Gelukkig is met Minke Kwint in 2018 het team weer op volle sterkte.

Dagelijks Bestuur

Marcel Knijnenburg	voorzitter
Jan Bennink	bestuurslid, secretaris
André van Merkestein	bestuurslid, personeel en financiën

Medewerkers

Bertina Keuken-Hol	office manager
Inge Pareé	administratief medewerkster/ secretaresse
Marjolein Lamers	secretaresse
Fransien Verdonk	beleidsmedewerker
Daniëlle van den Hoogen	beleidsmedewerker