

Zorggroep
Haringvliet

JAARVERSLAG **2019**



83.138

ingeschreven
patiënten

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Good governance: verslag RvC	5
Hoofdstuk 1: Visie – persoonsgerichte zorg en kwaliteitsbeleid	6
Hoofdstuk 2: Goed geïnformeerde patiënten en mantelzorgers	7
Diabetescafé	7
Longpunt Haringvliet/Dirksland	8
GezondGO: het portaal voor zorg en welzijn	9
OPEN	9
Verkenning rondom PGO voor thuiswonende oncologiepatiënten	9
Hoofdstuk 3: De coachende zorgprofessional	10
Deskundigheidsbevordering	10
Intranet Haringvliet Web	11
Kwaliteitsbeleid	11
Flexpool	12
PREM	12
Hoofdstuk 4: De faciliterende en ondersteunende zorggroep	13
Zorgprogramma's COPD en Astma	13
Zorgprogramma's DM en CVRM	14
Diabetes Mellitus 2 (DM)	14
Cardiovasculair Risico Management (CVRM)	16
Zorg voor kwetsbare ouderen	17
Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI)	18
Praktijkmanagement	19
Hoofdstuk 5: Persoonsgerichte omgeving en zorginkoop	20
Regioplan: gedeelde agenda	20
Online zichtbaarheid: vernieuwde website	20
Organisatie in beeld	22

Voorwoord

Tien jaar geleden werd Zorggroep Haringvliet BV opgericht op 2 maart 2010. De zorggroep komt voort uit een transmurale samenwerking diabeteszorg van de huisartsen op Goeree-Overflakkee, enkele huisartsenpraktijken op Voorne-Putten plus de internistenmaatschap van het Van Weel Bethesda Ziekenhuis in Dirksland. Na contractering van de ketenzorg diabetes heeft de zorggroep ondertussen alle DBC's gecontracteerd, dus ook astma, COPD, CVRM, de modules kwetsbare ouderen en praktijkmanagement en de GLI (gecombineerde leefstijlinterventie).

In de afgelopen tien jaar is de zorgwereld flink veranderd. Huisartsenpraktijken werken aan persoonsgerichte zorg. Zorg waarin de huisarts als regisseur optreedt samen met de patiënt. Tegelijkertijd is de complexiteit van de zorg groter geworden. Verdergaande specialisaties, langer thuis wonen van kwetsbare mensen, de vergrijzig, digitalisering en de krappe arbeidsmarkt onderstrepen de behoefte aan onderlinge samenwerking en samenhang.

Als netwerkorganisatie vervult Zorggroep Haringvliet in dit complexe zorglandschap een cruciale rol. Ons compacte team in Oude-Tonghe haalt overal informatie op en geeft die kennis en ervaring weer door. We onderhouden nauwe relaties met huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, gemeenten, zorgverzekeraars, instellingen voor verpleging, verzorging en thuiszorg, maar ook met de landelijke koepels en de andere huisartsenorganisaties in de regio. Zorgverzekeraars verlangen dat in steeds hogere mate. Al onze activiteiten zijn gericht op het mogelijk maken van persoonsgerichte zorg.

Positieve gezondheid speelde in 2019 een belangrijke rol. Het jaar stond in het teken van leefstijl. Dat was misschien wel het meest zichtbaar tijdens het symposium Leefstijl als medicijn. Daar stond de verschuiving van zorg & ziekte naar gezondheid & gedrag centraal. Onze goede contacten met de diëtisten en fysiotherapeuten in de regio leidde tot projecten als gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), de pilot in Hellevoetsluis voor een praktijkondersteuner voor jeugd (POH Jeugd) wordt voor alle gemeenten verder uitgewerkt. Op Voorne-Putten start een programma rondom de zorg voor kwetsbare ouderen. Ook wordt hier het Flakkeese model geïntroduceerd: een succesvolle samenwerking met ziekenhuis en apotheek rondom longmedicatie op Goeree-Overflakkee door Zorggroep Haringvliet.

Komend jaar staat vooral in het teken van grote projecten die persoonsgerichte zorg weer een stapje dichterbij brengen. We gaan twee onderzoeken doen om ons strategisch beleidsplan te actualiseren. De uitrol van patiënttevredenheidsonderzoek PREM: een belangrijke manier om in beeld te krijgen wat de patiënt verwacht van zijn of haar zorgverlener en een behoefte- en draagvlak onderzoek onder alle huisartsen.

De uitbraak van COVID-19 onderstreept het belang van samenwerking in de zorg. Wat de gevolgen zijn van deze uitbraak voor patiënten, huisartsen en al onze partners is niet duidelijk.

Francis Lugtenburg

directeur-bestuurder Zorggroep Haringvliet BV

GOOD GOVERNANCE

Verlag RvC

Het jaar 2019 is voor de Zorggroep Haringvliet positief afgesloten. De directeur-bestuurder heeft de jaarrekening opgemaakt, de RvC heeft deze vastgesteld en op 7 mei 2020 is de jaarrekening (en bijhorend verslag) tijdens de jaarlijkse Algemene Vergadering van Aandeelhouders ter goedkeuring voorgelegd. De jaarrekening is vervolgens gedeponeerd. De RvC is ervan overtuigd dat het jaarverslag voldoet aan de wettelijke voorschriften en aan de eisen van governance en transparantie. Het jaarverslag vormt de basis voor de verantwoording die de Raad van Commissarissen aflegt voor het gehouden toezicht. De RvC heeft in de Algemene Vergadering van Aandeelhouders voorgesteld de directie decharge te verlenen voor het gevoerde beleid en de RvC voor het gehouden toezicht. De RvC is tevreden over het functioneren van de bestuurder, hetgeen zich ook uit in de bezoldiging conform de richtlijnen van de WNT (opvolger van de NZD).

Samenstelling RvC

De Raad van Commissarissen bestaat uit vier namen:

- Mevrouw M.E.N. Mulder, eigenaar adviesbureau 'De Zakenpartner', voorzitter van het RvC met de portefeuille organisatie en bedrijfsvoering (termijn tot 1-1-2022).
- De heer G. Littel, gepensioneerd accountant en ziekenhuisbestuurder met de portefeuille financiën (termijn tot 1-1-2021).
- De heer T. Janssen, huisarts np met de portefeuille zorginhoud (termijn tot 1-1-2020).
- De heer B. Smit, directeur - bestuurder Medis (met ingang van 1-1-2020).

In 2019 voerde de RvC onderstaande taken uit:

- Het voeren van functionerings- en beoordelingsgesprekken als werkgever.
- Twee leden van de RvC (M. Mulder en T. Janssen) vormen de remuneratiecommissie.
- Het werven van een nieuwe commissaris ter vervanging van de heer Jansen.
- Fungeren als sparringpartner, klankbord en adviseur voor de directeur-bestuurder.
- Voeren van onderling overleg over de governance (met en zonder directeur).
- De RvC heeft zichzelf geëvalueerd en geconstateerd dat de raad haar taak goed en conform wet- en regelgeving uitvoert.
- De RvC was bij alle vergaderingen voltallig aanwezig. Mede door het werven van de nieuwe commissaris was de frequentie hoger dan voorgaande jaren.
- De RvC heeft vijf reguliere overleggen gehad, plus twee over de jaarrekening, vier over de te werven bestuurder en één extra overleg met de bestuurder. In de reguliere vergaderingen is de financiële rapportage besproken en werd input gegeven voor verbeteringen. De afzonderlijke leden hebben afhankelijk van hun portefeuille meerdere vergaderingen bijgewoond en/of besprekingen gevoerd. De remuneratiecommissie is drie keer bij elkaar geweest.
- Bespreken van de concept jaarrekening met de externe accountant.
- Continu informeren naar de relatie tussen de zorggroep en de zorgverzekeraar.

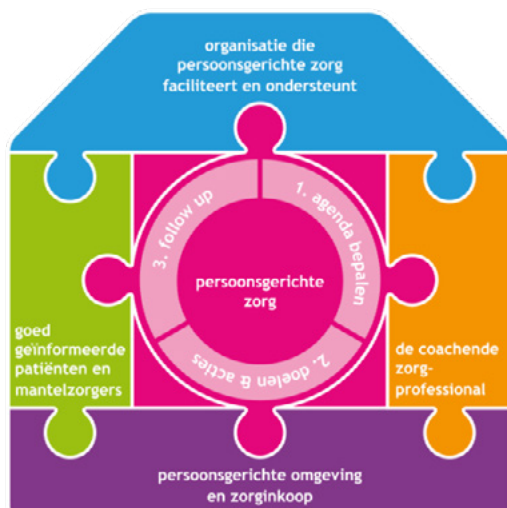
Marlies Mulder

voorzitter RvC

HOOFDSTUK 1

Visie – persoonsgerichte zorg en kwaliteitsbeleid

Ons doel is om de zorg in ons werkgebied persoonsgericht te maken. Maar wat houdt dat nu precies in? Persoonsgerichte zorg helpt mensen met een chronische ziekte om beter om te gaan met hun aandoening. Niet de ziekte staat centraal, maar het mens-zijn, het functioneren, de levenssituatie en de leefstijl. Dat is het uitgangspunt van persoonsgerichte zorg en daarmee ook van de activiteiten van Zorggroep Haringvliet. Onze visie is gebaseerd op het model van de persoonsgerichte zorg. Een model met vijf elementen die samen een veilig huis vormen. Dit jaarverslag volgt de opbouw van het huis van de persoonsgerichte zorg.



De patiënt centraal

De patiënt vormt het vertrekpunt van al onze activiteiten (rood). De patiënt wordt bijgestaan door de huisartsenpraktijk, omdat de huisarts de regie heeft in de zorg en samen met de patiënt bekijkt wat er precies mogelijk is en wat niet. Het model verbeeldt hoe instanties, initiatieven en middelen de patiënt en de huisarts omringen.

Speerpunten

In de volgende hoofdstukken zijn de speerpunten van elk onderdeel uit het model uitgewerkt. Zo is het belangrijk dat patiënten goed geïnformeerd zijn over een ziekte of hun gezondheid; dat vergroot de betrokkenheid bij hun behandeling en geeft de patiënt meer controle (hoofdstuk 2). Om de zorg persoonsgerichter te maken wordt van de zorgverlener een andere rol gevraagd: als een coach voor de patiënt; daarom biedt de zorggroep bijvoorbeeld gratis geaccrediteerde trainingen aan voor zorgverleners (hoofdstuk 3). Om preventie, diagnose, behandeling en begeleiding te bevorderen, biedt Zorggroep Haringvliet verschillende zorgprogramma's en modules aan (hoofdstuk 4). Samen met andere regio's en andere zorggroepen ontstaat ruimte voor het uitwisselen van kennis en ervaring; bruggen slaan zorgt voor slagkracht om persoonsgerichte zorg daadwerkelijk centraal te stellen (hoofdstuk 5).

HOOFDSTUK 2

Goed geïnformeerde patiënten en mantelzorgers

Om controle te hebben over een ziekte of de gezondheid is het belangrijk dat patiënten goed geïnformeerd zijn. Dat vergroot de betrokkenheid bij hun behandeling en geeft de patiënt meer controle. Daarom motiveert Zorggroep Haringvliet patiënten om actief met hun gezondheid en behandeling aan de slag te gaan. We stimuleren hen om op een laagdrempelige ontmoetingsplek contact te hebben met lotgenoten, bijvoorbeeld bij het Diabetescafé en het Longpunt. Waar patiënten de ruimte krijgen om vragen te stellen aan zorgprofessionals en leren omgaan met hun ziekte en hun medicatie.

Diabetescafé

Zorggroep Haringvliet organiseerde in 2019 voor het eerst het Diabetescafé. Dat gebeurt in samenwerking met Diabetesvereniging Nederland. Op verschillende locaties op Goeree-Overflakkee waren vier themabijeenkomsten:



Diabetes en bewegen
Middelharnis



Op vakantie met Diabetes
Middelharnis



Rijbewijskeuring en ogen
Ouddorp



Voeding en Diabetes
Ooltgensplaat

In 2020 staan twee nieuwe bijeenkomsten gepland op Goeree-Overflakkee en twee op Voorne-Putten.

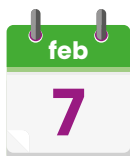
Wie bezoeken Diabetescafé?

De opkomst van de bijeenkomsten wisselde. Dat lag vooral aan het opstarten van de werkgroep; bekendheid moet nog groeien. Gezien het prille begin is het nog te vroeg om vast te stellen hoe de bezoekerspopulatie eruit ziet. Het Diabetescafé is nog volop in ontwikkeling. Wel is duidelijk geworden dat steeds wisselende locaties de opkomst niet helpen. Daarom is besloten om de bijeenkomsten vanaf 2020 op nog maar twee locaties te houden.

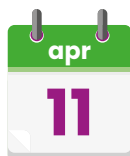


Longpunt Haringvliet/Dirksland

Zorggroep Haringvliet organiseerde in 2019 voor het derde jaar bijeenkomsten van Longpunt Haringvliet/Dirksland in samenwerking met het Longfonds. De werkgroep die deze bijeenkomsten voorbereidt, kent een veelzijdige samenstelling. Zo zijn alle relevante zorgverleners betrokken en is de patiëntengroep vertegenwoordigd. In Onder de Wiek in Dirksland waren vier bijeenkomsten:



Longaanvalplan: omgaan met longaanvallen



Longfunctie: Wat zegt het eigenlijk over mijn longen?



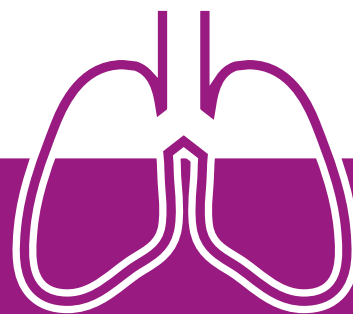
Inhaleren is blijven leren



Ik adem verkeerd, kan dat? Alles rondom de ademhaling

In 2020 staan vijf nieuwe bijeenkomsten gepland in Dirksland.

Wie bezoeken Longpunt Haringvliet /Dirksland?



Dit jaar werden de bijeenkomsten bezocht door een vaste groep van ongeveer 30-45 personen. Ook sluiten regelmatig nieuwe deelnemers aan. De verdeling astma- en COPD-patiënten is gelijk. De meerderheid van de deelnemers is ouder dan 60 jaar en een enkeling onder de 45 jaar. Na iedere bijeenkomst vragen we deelnemers om een evaluatieformulier in te vullen.

GezondGO: het portaal voor zorg en welzijn

Op de website GezondGO.nl vinden eilandbewoners en zorgverleners actuele en betrouwbare informatie over zorg, welzijn, opvoeden, opgroeien en sociale zekerheid. De website ging live in 2018. In 2019 zijn allerlei activiteiten ondernomen om GezondGO onder de aandacht te brengen. Zo is er promotiemateriaal ontwikkeld en is een informatiebrief over de site opgenomen in het welkomstpakket van de gemeente. Als nieuwe inwoner weet je meteen waar je online een compleet overzicht vindt over zorg en welzijn. Verder is er nieuw aanbod toegevoegd in 2019, bijvoorbeeld op het gebied van jeugdhulp en dementiezorg. In 2019 is het platform geëvalueerd met de gemeente en de leverancier. De resultaten vallen tegen en daarom stellen we in de eerste helft van 2020 een plan van aanpak op met verbeterpunten.

OPEN

Vanaf 1 juli 2020 mogen patiënten online hun medische gegevens inzien. Dat is technisch een gigantische operatie. Daarom vormde Zorggroep Haringvliet samen met Zorggroep KIEK en Zorggroep Cohaesie een regionale coalitie. We werken samen om de doelen van dit OPEN programma te realiseren. We richten ons in het bijzonder op drie modules:

1. Online inzage van het medisch dossier mogelijk maken
2. Stimuleren van het gebruik van deze mogelijkheid
3. Ondersteunen bij multidisciplinaire informatie-uitwisseling

Los van de wettelijke verplichting willen we als regionale coalitie de openstelling van het medisch dossier breder benutten. Want het is een kans om de samenwerking met de patiënt te verbeteren. Wie makkelijk zijn gezondheidsgegevens kan inzien, is beter in staat om mee te denken, te beslissen en de regie te nemen over zijn eigen gezondheid.



Verkenning rondom PGO voor thuiswonende oncologiepatiënten

Samen met CuraMare, Zorggroep Cohaesie, apotheken, fysiotherapeuten, diëtisten en Spijkenisse Medisch Centrum maakte Zorggroep Haringvliet in 2019 een start met de verkenning van Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO). In eerste instantie voor thuiswonende oncologiepatiënten.

Een PGO kan hen online grip geven op hun eigen gezondheidsdata. Voorwaarde is wel dat verschillende zorgverleners daar dan ook hun informatie in delen. Tijdens de verkenning is eerst een visie opgesteld hoe we een PGO effectief kunnen inzetten in onze regio. Op hoofdlijnen is een actieplan opgesteld voor de uitvoering van de visie. Daar gaan we in 2020 mee verder.

HOOFDSTUK 3

De coachende zorgprofessional



Zorggroep Haringvliet motiveert collega's om de zorg persoonsgerichter te maken. Als een coach voor de patiënt. Dat vraagt een andere rol dan traditioneel van zorgverleners verwacht wordt. Het uitgangspunt blijft handelen vanuit het medisch perspectief. Daarom biedt de zorggroep bijvoorbeeld gratis geaccrediteerde trainingen aan voor zorgverleners om persoonsgerichte zorg in de praktijk toe te passen. Verder organiseerden we in 2019 jaarbezoeken, spiegelbijeenkomsten, verstuurd we kwartaalbrieven om te spiegelen en bewust om te gaan met de kwaliteit van zorg.

Deskundigheidsbevordering

Scholingen en trainingen

In 2019 stonden verschillende scholingsdagen en trainingen op het programma. Dit programma is opgesteld naar aanleiding van wensen vanuit de aangesloten praktijken en de wensen van de kwaliteitscommissies. Op het programma stonden onder andere een training spirometrie, de cursus 'De Dag door met Dementie', de nieuwe richtlijn CVRM, een scholing over de pro's en contra's van over- en onderbehandeling en een masterclass Diabetes Complexe casuïstiek.

November 2019 | **Intervisie voor POH**

Een pilot met twee intervisiegroepen voor Praktijkondersteuners. Kleine groepen deelnemers gingen tijdens deze sessies aan de slag met werkvragen. Intervisie blijkt de samenwerking te bevorderen en brengt meer inzicht.

27 juni 2019 | **Kom in het lab**

Assistentes en belangstellende POH's bezoeken het laboratorium van het Van Weel Bethesda ziekenhuis. Naast een rondleiding door het laboratorium was er aandacht voor labonderzoek bij de zorgprogramma's.

6 juni 2019 | **Symposium: Leefstijl als medicijn**

Verschillende sprekers schonken aandacht aan de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI). Tijdens het symposium was ruimschoots aandacht voor veelgestelde vragen, voor onderzoeksresultaten over tijdige en ingrijpende leefstijlverandering.

'Confronterend, maar wel de aanleiding om met elkaar in gesprek te gaan.'

deelnemer
spiegelbijeenkomst



Jubileumcadeau: GoodHabitz

Aansluitend op het symposium van 2019 stelt Zorggroep Haringvliet het leerplatform GoodHabitz beschikbaar. Alle zorgverleners bij de aangesloten huisartsenpraktijken krijgen toegang tot GoodHabitz. Het leerplatform wordt geïntegreerd in het totale scholingsprogramma van 2020. Een cadeautje omdat Zorggroep Haringvliet in 2020 tien jaar bestaat.

Intranet Haringvliet Web

In 2019 is het intranet Haringvliet Web geïmplementeerd. Dit sociale intranet is toegankelijk voor alle zorgverleners en ketenpartners die samenwerken binnen Zorggroep Haringvliet. Dit jaar zijn er in totaal 2.192 items geplaatst. In totaal zijn 249 geregistreerde gebruikers ingelogd. Haringvliet Web dient als platform om zorgverleners onderling te verbinden. Hier kunnen ze eenvoudig en veilig met elkaar communiceren. Bovendien staan op dit moment ook de protocollen per zorgprogramma, de actuele ontwikkelingen, het declaratieschema en de vergaderdocumenten op Haringvliet Web. Verder is het mogelijk om nieuwsberichten te lezen, is er een agenda om je aan te melden voor scholingen. Iedere zorgverlener ontvangt informatie die voor hem/haar interessant is. We maken gebruik van viadesk.nl.

Kwaliteitsbeleid

Zorggroep Haringvliet bewaakt systematisch de kwaliteit van de zorg. Onze kwaliteitsmedewerkers voeren jaarlijks praktijkbezoeken uit in het werkgebied. Aan de hand van benchmarkcijfers wordt elke praktijk objectief gescreend. Verder zijn er diverse kwaliteitscommissies. In spiegelbijeenkomsten is er aandacht voor feedback. Allemaal met het doel om de kwaliteit van de zorg te verhogen.

Kwartaalbericht

Sinds de implementatie van VIPLive kan iedere praktijk op elk gewenst moment de actuele kwaliteits-indicatoren voor de praktijk inzien. Het besluit uit 2018 om te stoppen met het versturen van kwartaalberichten is in 2019 teruggedraaid. In de kwartaalberichten besteden we aandacht aan de kwaliteitsindicatoren afgestemd op de situatie van de praktijk. Voor drie praktijken was de inhoud van het kwartaalbericht aanleiding om in 2019 een verbeterplan te maken.

Spiegelbijeenkomsten: Help, een indicator!

In 2019 waren er vier spiegelbijeenkomsten. Per praktijk werden de uitkomsten van de landelijke indicatoren besproken en de indicatoren zoals afgesproken binnen de zorggroep. Tijdens een van deze bijeenkomsten gaf longverpleegkundige M. Zaagman praktische handvatten om indicatoren binnen het zorgprogramma Astma en COPD te interpreteren. Dat vormde de aanleiding voor de aanwezige zorgverleners om hier ervaringen over uit te wisselen.

Jaarbezoeken

Minimaal één keer per jaar bezoeken onze regiomanagers alle praktijken. Zij spreken dan met de huisarts, praktijkondersteuner en praktijkmanager. Zo is er elk jaar een moment om met elkaar te bespreken hoe de patiëntenzorg is georganiseerd. Tijdens dit gesprek kan de praktijk aangeven op welk gebied er misschien ondersteuning vanuit de zorggroep gewenst is. Naast het jaarbezoek vinden gedurende het jaar ook andere bezoeken plaats aan de praktijk.

Flexpool

Bij ziekte of verlof van een assistent of praktijkondersteuner is het belangrijk om snel een geschikte invaller in te schakelen. Daarom is er sinds 2017 Flexpool Zuid-Hollandse Eilanden. Een samenwerking met Zorggroep Hoeksewaard, Cohesie Zorg en PRO Flexpool. In de flexpool zijn ervaren parttime medewerkers beschikbaar en nieuwe – gescreende – medewerkers. Van alle medewerkers zijn de competenties in kaart gebracht om snel de juiste te match te maken. In 2020 wordt de flexpool heroverwogen omdat tijdens de evaluatie bleek dat het aantal flexibele praktijkondersteuners afneemt.

PREM

Zorggroep Haringvliet streeft naar persoonsgerichte zorg aan alle chronisch zieke patiënten in onze regio. Dat doen we samen. Met een zorgaanbod dat aansluit bij de behoeften van individuele patiënten, zodat elke patiënt optimale ondersteuning krijgt bij de omgang met zijn of haar eigen ziekte en de dagelijkse gevolgen daarvan. Alleen is het niet altijd duidelijk wat individuele patiënten in de praktijk nu het meest nodig hebben. Beleid maken voor persoonsgerichte zorg begint dan ook bij de beleving van de patiënt zelf. Wat gaat er goed? Wat ontbreekt nog? Daarom voert Zorggroep Haringvliet een patiënttevredenheidsmeting uit bij patiënten met chronische zorg. In 2019 begon Zorggroep Haringvliet met de voorbereidingen van PREM.

PREM is een afkorting van Patient Reported Experience Measure (door de patiënt gerapporteerde ervaringsmeting). Deze gevalideerde vragenlijst is ontwikkeld door InEen, de Patiëntenfederatie en Zorgverzekeraars Nederland in samenwerking met Stichting Nivel en IQ Healthcare.

In samenwerking met Steunpunt Koel werken wij aan de uitrol van deze vragenlijsten in het eerste kwartaal van 2020. De resultaten leveren input voor spiegelbijeenkomsten, kwaliteitscommissies, het scholingsplan en het strategisch beleidsplan 2021 van Zorggroep Haringvliet.



Symposium 2020: het goede gesprek

Het symposium van 2020 heet: het goede gesprek. Het thema richt zich op het leggen van verbindingen. Het goede gesprek zorgt voor uitwisseling tussen de verschillende onderdelen van het huis van de persoonsgerichte zorg. In de eerste plaats met de patiënt zelf. Daar ligt bijvoorbeeld ook een link met het tevredenheidsonderzoek PREM. Tijdens het symposium worden de uitkomsten van PREM ook gepresenteerd. Het goede gesprek wordt ook gevoerd in de kwaliteitscommissies.

HOOFDSTUK 4

De faciliterende en ondersteunende zorggroep

Zorggroep Haringvliet brengt in haar werkgebied patiënten en hun kenmerken in beeld. Ter ondersteuning bieden we diverse zorgprogramma's en modules: zorgprogramma's Astma en COPD, Diabetes Mellitus (DM), hart- en vaatziekten (CVRM), Gecombineerde Leefstijlinterventie en de modules Kwetsbare Ouderen en Praktijkmanagement. De zorgprogramma's richten zich op preventie, diagnose, behandeling en begeleiding. Zowel binnen de huisartsenpraktijk als tussen de verschillende zorgverleners (ketenpartners). Hierin speelt automatisering een belangrijke rol, omdat die werkdruk wegneemt en communicatie verbetert.

Zorgprogramma's COPD en Astma

In 2019 heeft Zorggroep Haringvliet de zorgwijzers over astma en COPD herzien. Met deze vernieuwde folders kunnen we patiënten nog beter informeren. Alle zorgverleners die longmedicatie voorschrijven of inhalatieinstructie geven zijn in 2019 getraind volgens de IMIS-methode. Verder zijn er verschillende trainingen aangeboden over inhalatietechniek. Onder andere bij Longpunt Haringvliet/Dirksland.

Dit heeft Zorggroep Haringvliet bereikt in 2019:

- Bereikbaarheid van de consulent voor de praktijken is verbeterd. Praktijken weten de gespecialiseerde longverpleegkundige beter te vinden met vragen en ondersteuningsverzoeken.
- De introductie van het Flakkees Model (formularium en inhalatieinstructie) zorgde voor nieuw enthousiasme bij patiënten en zorgverleners. Het model helpt concreet om te verbeteren. We merken dat patiënten enthousiast zijn over de nieuwe mogelijkheden.



Astma: 17 praktijken	01-01-2019	01-01-2020	landelijk gem. 2018
Astma patiënten heel jaar in zorgprogramma met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd	53,5%	55,9%	62,7%
Astma patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd	78,7%	80,0%	82,0%
Astma patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd, die roken	9,4%	8,1%	10,5%



COPD: 22 praktijken	01-01-2019	01-01-2020	landelijk gem. 2018
COPD-patiënten heel jaar in zorgprogramma met 2 of meer exacerbaties in de afgelopen 12 maanden	7,4%	5,2%	7,1%
COPD-patiënten heel jaar in zorgprogramma met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd	60,5%	60,5%	72,1%
COPD-patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd	80,4%	80,7%	85,8%
COPD-patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd, die roken	38,0%	33,8%	37,5%

Wat gaan we doen in 2020?

- Herzien en invoeren van Regionale Transmurale Afspraken (RTA) Astma bij volwassenen.
- Bij COPD is no show een belangrijk aandachtspunt. In 2020 besteden we hier meer aandacht aan in de kwartaalbriefen en individuele begeleiding van praktijken.
- VIPLive heeft een rapportage 'Lege dossiers' geïntroduceerd. Deze rapportage kan een indicatie geven welke patiënten wel zijn opgenomen in het zorgprogramma maar geen zorg hebben ontvangen. Hier wordt in 2020 verder beleid op ontwikkeld.
- Verbeteren van het beleid met betrekking tot het omgaan met longaanvallen. Met goede registratie van exacerbaties en meer aandacht voor de opvolging van een longaanval door extra scholing.
- Nog meer praktijken starten met het zorgprogramma Astma.
- Het Flakkeese model inzetten op Voorne-Putten en in de Hoeksche Waard.
- Stoppen met roken is een belangrijk speerpunt voor 2020.

Zorgprogramma's DM en CVRM

De kwaliteitscommissie DM en CVRM is verantwoordelijk voor de vertaling van de landelijke richtlijnen naar regionale afspraken. Verder is de kwaliteitscommissie actief betrokken bij het vormgeven van het scholingsplan. In 2019 vonden er vijf bijeenkomsten van de kwaliteitscommissie plaats. Tijdens deze bijeenkomsten is de inhoud van de geplande scholingen ingevuld en werden spiegelbijeenkomsten, indicatoren en praktijkbezoeken besproken.

Diabetes Mellitus 2 (DM2)

Het zorgprogramma Diabetes Mellitus type 2 beschrijft naast diagnostiek, behandeling en begeleiding binnen de huisartsenpraktijk, ook de samenwerking met de ketenpartners. Het gaat om afspraken over wie wat wanneer doet. Dankzij deze ketenzorgafspraken ontvangen zoveel mogelijk patiënten de juiste zorg op de juiste plek. In ons werkgebied gaat het om 5.251 patiënten in 23 praktijken.

Dit heeft Zorggroep Haringvliet bereikt in 2019:

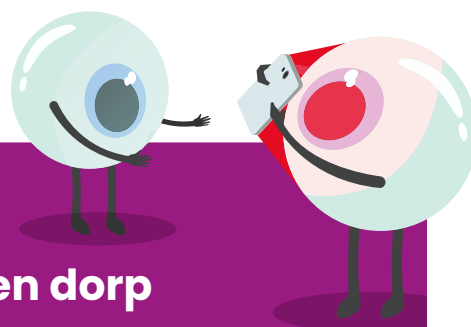
- Betere registratie van Funduscontrole en Voetonderzoek ten opzichte van 2018.
- Er zijn nieuwe folders ontwikkeld voor patiënten over de opzet van het zorgprogramma.
- Protocollen in het huisartsinformatiesysteem (HIS) zijn herzien op basis van de NHG-standaarden en het VIP ketenzorgdashboard.
- Transmuraal protocol "Diabetesregulatie rondom onderzoeken en behandelingen" is vastgesteld.
- Verbetering kwaliteit terugrapportages podotherapeuten.
- Digitaliseren aanvragen laboratoriumonderzoek door de huisarts vanuit Zorgdomein om zo onnodige onderzoeken en administratieve fouten te voorkomen.



Diabetes Mellitus 2 (DM2)	01-01-2019	01-01-2020	landelijk gem. 2018
Funduscontrole < 2 jaar **	67,7%	79,9%	X
Voetonderzoek *	61,9 %	77,9%	84,1%
Registratie bloeddruk **	95,5%	96,0%	X

* InEen benchmark

** VIPketenzorgdashboard



Oogcontrole voor diabetespatiënten in hun eigen dorp

Om de drempel voor een funduscontrole te verlagen, bezocht een optometrist in 2019 vier keer Huisartsenpraktijk Ooltgensplaat. Ksyos faciliteerde de onderzoeken, koppelde resultaten terug naar de huisarts en raadpleegde zo nodig de oogartsen uit regionale ziekenhuizen. De opkomst voor deze controle bij Huisartsenpraktijk Ooltgensplaat verdubbelde. Daarom verkent Zorggroep Haringvliet de mogelijkheden om deze nieuwe werkwijze uit te breiden naar andere praktijken en kernen.

Wat gaan we in 2020 doen?

- Ontwikkelen protocol voor zorgafhankelijke diabetespatiënten.
- Inventarisatie voorgeschreven DM-medicatie en mogelijk ontwikkelen transmuraal DM Formularium.
- Er is een vacature voor de functie van kaderhuisarts CVRM en DM. We gaan hard aan de slag deze in te vullen en een oplossing te bedenken om dit gemis op te vangen.

Cardiovasculair Risico Management (CVRM)

Cardiovasculair Risico Management (CVRM) is de preventie van hart- en vaatziekten bij personen met een verhoogd risico op het (opnieuw) krijgen van hart- en vaatziekten. Bij het in kaart brengen van de populatie die in aanmerking komt voor dit zorgprogramma maken we onderscheid tussen primaire en secundaire preventie:

Primaire preventie (VVR = verhoogd vasculair risico): richt zich op mensen waarbij er nog geen ziekteverschijnselen zijn, maar die wel een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van HVZ. Secundaire preventie (HVZ = hart- en vaatziekten): vindt plaats bij patiënten die reeds een HVZ hebben ontwikkeld en waarbij zoveel mogelijk de kans op het opnieuw krijgen van een event omlaag wordt gebracht.

Dit heeft Zorggroep Haringvliet bereikt in 2019:

- Alle aangesloten praktijken nemen deel aan beide CVRM zorgprogramma's.
- Extra aandacht gegeven aan de rol van de huisarts bij jaarcontroles Secundaire preventie vanuit het perspectief van patiënt, huisarts en medisch specialist.
- Inclusiecriteria aangepast aan landelijke criteria zodat ook patiënten die (nog) geen medicatie gebruiken deel kunnen nemen aan het zorgprogramma.
- Scholingen georganiseerd rondom de nieuwe CVRM-richtlijn en voorbereidingen getroffen voor verdere implementatie.
- Er is een succesvolle pilot uitgevoerd voor het Meekijkconsult Cardiologie. Dit betekent dat de huisarts digitaal een (niet-urgente) vraag kan stellen aan de cardioloog zonder dat de patiënt wordt doorverwezen.
- Aanvragen van een inspanningstest en 24 uur Holterregistratie.
- Herziening voorlichtingsmateriaal voor patiënten.



Primaire Preventie (VVR)	01-01-2019	01-01-2020	landelijk gem. 2018
VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 70 jaar bij wie de bloeddruk is bepaald	79,5%	82,5%	88,4%
VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma jonger dan 70 bij wie de bloeddruk is gemeten met een adequaat gereguleerde bloeddruk (praktijk, thuis, 24-uur, 30 minuten)	66,7%	69,3%	72,2%
VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd	77,5%	78,8%	87,1%
VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd in meetperiode, die roken	11,0%	10,5%	11,7%

Secundaire preventie (HVZ)	01-01-2019	01-01-2020	landelijk gem. 2018
HVZ patiënten <70 jaar bij wie de bloeddruk is bepaald met een adequaat gereguleerde bloeddruk	73,8 %	77,9%	78,4%
HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd.	74,7%	79,8%	85,5%
HVZ patiënten heel jaar in zorgprogramma van wie het rookgedrag is vastgelegd in meetperiode, die roken	16,4%	15,8%	16,4%

Wat gaan we in 2020 doen?

- Verdere implementatie van de CVRM-richtlijn.
- Extra aandacht besteden aan de registratie van de bloeddruk. Dit blijft een aandachtspunt daarnaast is het een goede uitkomstindicator voor de resultaten van de nieuwe richtlijn.



Zorg voor kwetsbare ouderen

De komende jaren neemt het aantal ouderen sterk toe. Kwetsbare ouderen, vaak met complexe zorgvragen, moeten door maatschappelijke ontwikkelingen langer thuis blijven wonen. Het aanbieden van goede kwalitatieve zorg aan deze doelgroep vraagt om een proactieve werkwijze. Daarom is in 2019 het nieuwe protocol voor Ouderenzorg geïntroduceerd. Samengesteld op basis van landelijke richtlijnen en aangepast aan de regionale situatie.

Gelijke registratie indicatoren ouderenzorg

In 2019 begon de voorbereiding op de introductie van nieuwe InEen indicatoren voor de ouderenzorg. Tijdens spiegelbijeenkomsten is afgestemd dat alle praktijken die op dezelfde wijze registreren. Het dashboard in VIPLive helpt praktijken om actuele inzage te krijgen in hun indicatoren. In 2020 is het mogelijk om te spiegelen met deze nieuwe set indicatoren.

Anders omgaan met mensen met dementie

In 2019 vond de scholing 'De dag door met dementie' plaatsgevonden. Met speciale aandacht voor een andere omgang met mensen met dementie. In 2020 krijgt dit thema extra verdieping met de scholing 'Haperende breinen', over het signaleren van dementie en de mogelijke interventies.

Verkenning specialist ouderenzorg in de eerste lijn

Verder verkent Zorggroep Haringvliet samen met CuraMare en Careyn de mogelijkheid om een specialist ouderengeneeskunde (SOG) een plek te geven in de huisartsenpraktijk. De patiënt blijft dan gewoon onder behandeling bij de eigen huisarts, de SOG kijkt mee. In 2020 start een proef bij twee huisartsenpraktijken.

Wat gaan we in 2020 doen?

- Programma Kwetsbare Ouderen Voorne met 3 VVT-organisaties, 3 gemeenten en 2 zorggroepen.
- Inzet VIPLive communicatie bij het MDO-overleg in de wijk.
- Optimaliseren uitvoeringsverzoek medicamenteuze interventie in samenwerking met Calando.
- Aan de slag met de Specialist Ouderenzorg in de Eerste Lijn.

Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI)

Zorggroep Haringvliet maakte met zorgverzekeraar CZ de afspraak om in 2019 een pilot op te zetten voor de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Dit gaat om zorg voor volwassenen met overgewicht of obesitas. GLI richt zich op gedragsverandering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden. Hierbij is aandacht voor beweging, voeding, slaap en stress.



In 2019 heeft Zorggroep Haringvliet contracten afgesloten met alle zorgverzekeraars voor 2019 en 2020. De pilot startte op twee locaties (Dirksland en Oude-Tonghe) met twee trajecten: in totaal 22 deelnemers. Hiervoor zijn twee leefstijlcoaches gecontracteerd. Met twee andere leefstijlcoaches zijn gesprekken gevoerd om het aantal locaties uit te breiden.

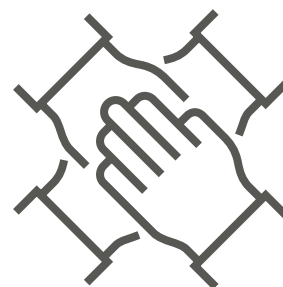
Promotiemateriaal, draaiboek en doorontwikkeling

Om huisartsen en patiënten te informeren is een speciale folder ontwikkeld. Intussen zijn de leefstijlcoaches gestart met het vormgeven van een draaiboek, inclusief inhoud voor de groepsbijeenkomsten voor de deelnemers. De presentaties worden gegeven in een lay-out van Zorggroep Haringvliet.

De pilot is succesvol en wordt voortgezet in 2020 voor de locaties Dirksland, Oude-Tonghe, Ouddorp en Hellevoetsluis. Om nieuwe deelnemers te werven organiseren we voorlichtingsbijeenkomsten. Huisartsen verwijzen nieuwe deelnemers door via VIPLive. Vervolgens verloopt vanaf 1 februari 2020 de coördinatie via Zorggroep Haringvliet. Wij zijn dan het eerste aanspreekpunt voor zowel de patiënten als de leefstijlcoaches.

Praktijkmanagement

Zorgverzekeraar CZ wil de professionalisering van de huisartsenpraktijk en het ontlasten van huisartsen stimuleren. De praktijkmanager vervult hierin een sleutelrol, omdat hij of zij een deel van de praktijkvoering verzorgt. De zorgverleners in de praktijk kunnen zich hierdoor primair bezighouden met patiëntenzorg. Na de start in 2018 zijn in 2019 bijeenkomsten georganiseerd speciaal voor praktijkmanagers.



Bijeenkomsten praktijkmanagers

Het doel van de bijeenkomsten was vooral om ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren. De stuurgroep Praktijkmanagement, bestaande uit twee huisartsen en twee medewerkers van de zorggroep, bereidde deze bijeenkomsten voor. Om praktijkmanagers inhoudelijk op weg te helpen kwamen tijdens bijeenkomsten allerlei thema's en onderwerpen aan bod, zoals het programma OPEN, de inzet van GoodHabit binnen de HR-cyclus, mogelijkheden van Haringvliet Web als intranet voor de eigen praktijk en de landelijke ontwikkelingen rondom praktijkmanagement, waaronder de introductie van een nieuw functieprofiel voor praktijkmanagers. Intervisie en scholing voor praktijkmanagement zijn belangrijke speerpunten voor 2020.

Deskundigheidsbevordering

In 2019 vond de LHV-nascholing Grip op Leidinggeven plaats. Deze praktische scholing is zeer positief ontvangen, mede omdat deelnemers er gelijk de volgende dag mee aan de slag konden in de praktijk. Verder is aandacht besteed aan het cijfermatig onderbouwen van verbeterplannen, aan de hand van de Vektis praktijkspiegel.

HOOFDSTUK 5

Persoonsgerichte omgeving en zorginkoop

In het werkgebied van Zorggroep Haringvliet wonen relatief veel ouderen, is er vaker sprake van overgewicht en een hoog gebruik van medicijnen voor lichamelijke aandoeningen. Wat betekent dat voor patiënten en zorgverleners? Om een persoonsgerichte omgeving en zorginkoop voor elkaar te krijgen is toekomstgerichte regiosamenwerking nodig. Zeker met toenemende complexiteit in de zorg, zoals grootschalige ICT-trajecten, online inzage van patiëntendossiers, data-analyse en kwaliteitsmanagement.

Van versnippering naar samenhang

De huisarts heeft in de praktijk te maken met een toenemende zorgbehoefte en complexer wordende zorg. Persoonsgerichte zorg overstijgt al snel het niveau van de huisartsenpraktijk. Het is de uitdaging om samenhang te creëren in de afspraken op het niveau van de wijk, gemeente en zelfs de regio. Tegelijkertijd zouden al deze afspraken moeten streven naar: lokaal, dicht bij de patiënt, toegankelijk en snel te regelen. Want de huisarts wil als medisch-generalist passende zorg bieden en niet wegglijden in bestuurlijke drukte.

Regioplan: gedeelde agenda

Zorggroep Haringvliet werkt regionaal samen met allerlei partijen: met gemeenten, wijknetwerken, met ziekenhuizen en andere huisartsenorganisaties op Voorne-Putten en de Hoeksche Waard. Er wordt deelgenomen in bestuur en stuurgroep van Paulina.nu. We werken samen rondom diverse thema's, zoals met collega-instellingen, zoals Zorggroep Cohaesie en Zorggroep Kiek. We hebben een gedeelde agenda waarin we bijvoorbeeld samen optrekken bij thema's als GGZ, ICT en arbeidsmarkt. In onze samenwerking leren we van 'best practices' en houden we nadrukkelijk oog voor kleinschalige en lokale netwerken. Nieuwe initiatieven pas opschalen als ze effectief zijn. Want er is draagvlak nodig, daarom halen we de inhoud van het regioplan op bij de huisartsen.



Online zichtbaarheid: vernieuwde website

Zorggroep Haringvliet vindt het belangrijk om inwoners en stakeholders te laten zien wat we doen. De website is hierin een belangrijke tool die bovendien onze bereikbaarheid vergroot. Daarom hebben we in 2019 onze nieuwe website gelanceerd. Uit de statistieken blijkt dat de homepage plus de pagina's 'Over Ons' en 'Contact' veel unieke bezoekers tellen. Respectievelijk 1775, 701 en 349.

Regioplan: gedeelde agenda



Longformularium Flakkeese Model

Samen met Cohaesie en Kiek werkt Zorggroep Haringvliet aan de introductie van het Flakkeese Model op Voorne-Putten. Een samenwerking met ziekenhuis en apotheek rondom longmedicatie.



Coalitie OPEN

Samen met Cohaesie en Kiek is in 2019 besloten om een subsidieaanvraag in te dienen voor de online inzage van patiëntendossiers. Voor de huisartsen op Voorne Putten, Goeree-Overflakkee, Hoogvliet en Pernis.



Verkenning rondom PGO

Samen met CuraMare, Zorggroep Cohaesie, apotheken, fysiotherapeuten, diëtisten en Spijkenisse Medisch Centrum maakte Zorggroep Haringvliet in 2019 een start met de verkenning van Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO).



Project kwetsbare ouderen

Zorggroep Haringvliet en Zorggroep Cohaesie werken samen met drie instellingen in de verpleging, verzorging en thuiszorg en met drie verschillende gemeenten aan het project Kwetsbare Ouderenzorg op Voorne Putten.

Organisatie in beeld

Aantal patiënten binnen de huisartsenzorg

01-01-2020

Totaal aantal patiënten: **83.138**

DM-patiënten in zorgprogramma: **4.493**

Astma-patiënten in zorgprogramma: **434**

COPD-patiënten in zorgprogramma: **1.102**

CVRM-patiënten HVZ: **2754**

VVR: **8.311**

Aantal medewerkers en praktijken binnen de huisartsenzorg

Huisartsen: **51** (71 inclusief alle waarnemers, huisartsen in opleiding en HidHA's)

POH-S: **36**

POH-GGZ: **19**

Praktijkmanagers: **12**

Assistenten: **33**

Praktijken: **23**

Aantal samenwerkingspartners

Diëtisten: **9 praktijken**

Podotherapie: **6 praktijken**

Ziekenhuizen: **1**

Gemeenten: **3**

Aantal medewerkers en FTE's binnen Zorggroep Haringvliet

6 medewerkers

3,9 FTE



Zorggroep
Haringvliet

Dit jaarverslag is digitaal te bekijken op
www.zghv.nl

