

Zorggroep
Haringvliet

JAARVERSLAG

2022



**Totaal aantal
patiënten:
85.531**

Inhoudsopgave

Voorwoord bestuurder Zorggroep Haringvliet	5
Voorwoord bestuur coöperatie Zorggroep Haringvliet	6
Good Governance: verslag RvC	8
Voorwoord voorzitter cliëntenraad	11
Hoofdstuk 1: visie persoonsgerichte zorg	13
Hoofdstuk 2: Preventie & Vitaliteit	14
Leefstijl in de praktijk/Positieve gezondheid	14
Longpunt	14
Diabetescafé	14
Cliëntenraad	15
Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)	15
Welzijn op Recept	15
Hoofdstuk 3: Digitalisering	17
ICT en eHealth	17
OPEN	17
Regioplan ICT	17
Intranet Haringvliet Web	18
PGO Zuid Hollandse Eilanden	18
VIPLive; Veilig communiceren in de wijk	18
Verminderen administratieve last door inzet digitalisering	18
Meedenkconsult	19
Thuismonitoring	19
Hoofdstuk 4: GGZ en Jeugd	20
Regionaal programma wachttijden GGZ Zuid-Hollandse Eilanden (ZHE)	20
Thema 1: laagdrempelig(e) overleg/consultatie psychiater	20
Thema 2: inzet POH GGZ Jeugd	20
Hoofdstuk 5: Ouderenzorg	22
Thema's op Voorne	22
Thema's op Goeree-Overflakkee	22
Oudere inwoners hebben eigen regie	22

Elke inwoner doet mee naar vermogen	23
Vroegtijdig oplossen van (zorg)vragen	23
Kwaliteit van leven staat centraal	23
Uitvoeringsagenda ouderenzorg Goeree-Overflakkee	23
Regionaal Coördinatiepunt	24
Hoofdstuk 6: Samenwerking	26
Dokters praten met dokters – Op weg naar Duurzame Zorg	26
Samenwerking gemeenten	27
Voorne aan Zee	27
Goeree-Overflakkee	27
Hoofdstuk 7: Faciliterende zorggroep	28
Kerndoel	28
Praktijkmanagement	28
Online zichtbaarheid: website en sociale media	28
Hoofdstuk 8: Kwaliteit	30
Team Kwaliteit	30
Spiegelbijeenkomsten; kijken naar de cijfers door een Leefstijlbril	30
Zorgprogramma's COPD en Astma	30
Zorgprogramma's DM en CVRM	32
Diabetes Mellitus 2 (DM)	33
Hoge bloeddruk	34
Cardiovasculair Risico Management (CVRM)	34
Deskundigheidsbevordering	37
Bijlage 1: Organisatie in beeld	38

VOORWOORD BESTUURDER ZORGGROEP HARINGVLIET

Beste lezer,

Eindelijk een jaar waarin weer wat mag. Ik denk dat iedereen zich opgesloten heeft gevoeld, ook mentaal. Het kost dan ook weer wat moeite om te resetten. En sommige dingen blijven: meer overleg op afstand, consulten op afstand. Niet zo snel handen schudden, laat staan omhelzen. Hoe zouden de Fransen dat nu doen? Voor ons een nieuw jaar met nieuwe leiding, nieuwe medewerkers en nieuw beleid.

Kwaliteit

De kwaliteit is gebleven. Dat blijkt uit de cijfers. Spiegelen wordt leuker. We kunnen weer gebruikmaken van meer kaderhuisartsen en hun expertise. Samenwerking met het ziekenhuis krijgt ook een betere inhoudelijke basis.

Samenwerking

Fijn, gewenst en soms moeizaam. Maar vooruit met een groter gezamenlijk doel.

Interne organisatie

Toekomstbestendig en klaar voor de toekomst daar hebben we aan gewerkt. Een druk en vol jaar door grote diversiteit en veelheid van taken. Nieuwe medewerkers, zieke ervaren medewerkers. Toch op het goede pad.

Ook een jaar wat heeft voorgesorteerd op de uitgangspunten van het Integraal Zorgakkoord (IZA).

In dit jaarverslag wordt de relatie gelegd met de doelstellingen en afspraken zoals gemaakt in het Zorgaanbodplan 2021-2022 ¹

Han Gloudemans,

Directeur Bestuurder Zorggroep Haringvliet

Maart 2023

¹ "Praktische stappen naar een regioaanpak ZHE voor de beste persoonsgerichte huisartsenzorg" Zorgaanbodplan 2021-2022

VOORWOORD VOORZITTER BESTUUR COÖPERATIE ZORGGROEP HARINGVLIET

Na jaren waarin maatschappij, economie en gezondheidszorg in het teken hebben gestaan van Corona is in Nederland in de loop van 2022 grip op de epidemie verkregen. Terug naar het oude normaal was de hoop die velen koesterden. Binnen de zorg echter zijn niet alleen forse achterstanden ontstaan in productie maar werden ook op gebied van beleid en ontwikkeling veel processen opgeschort. De opstart na Corona brengt ons eerder in een nieuwe werkelijkheid.

Knelpunten die er waren zijn in omvang toegenomen. Macro-economisch is het perspectief na ongekende uitgaven aan steunmaatregelen en sterk oplopende inflatie minder gunstig. Op de arbeidsmarkt hebben zich grote veranderingen voorgedaan. Er is bovenop het bestaande personeelstekort sprake van uitval van zorgmedewerkers door psychische- of fysieke blessures door Corona. Samen met de altijd nog stijgende vraag naar gezondheidszorg is bezorgdheid over toegankelijkheid en financierbaarheid meer dan ooit actueel.

Integraal Zorgakkoord

Een initiatief van VWS in 2022 is het ontwerp van een integraal zorgakkoord. Een voorstel om te komen tot verregaande samenwerking tussen de regio's en de verschillende zorgdomeinen, zoals de huisartsenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, gemeentes en ziekenhuizen. Aandachtspunten hierbij zijn versterken van de eerstelijnszorg met meer tijd voor patiënten, stimuleren van een gezonde leefstijl en focus op passende zorg: Zorg die aantoonbaar werkt, op de juist plek, in overleg met de patiënt.

Ondertekenende partijen maken regiobeelden (per zorgkantoorregio) op basis waarvan zij concrete regioplannen zullen opstellen.

Bij afsluiting van kalenderjaar 2022 hebben LHV en VPH nog niet ingestemd met het voorliggende concept.

Met of zonder ondertekening van het IZA zal het duidelijk zijn dat er een taakverzwaring op komst is voor de rol van de zorggroep. De oorspronkelijke interne taken, ketenzorg, GGZ, ouderenzorg en ondersteuning worden aanzienlijk uitgebreid met externe aandachtsvelden als een regionaal aanspreekpunt voor andere zorgaanbieders, stakeholders en verzekeraars.

In dit dynamische speelveld heeft in 2022 de BV Zorggroep Haringvliet haar taken naar behoren weten uit te voeren ondanks tegenslag door personele uitval. Wel is de aandacht hiermee gevestigd op de kwetsbaarheid van onze kleine organisatie.

- Lopende 2022 zijn in de samenstelling van het coöperatie bestuur veranderingen opgetreden. Voorzitter Paul Albert, interim penningmeester Kasper Bruggeman, overige portefeuilles worden nog verdeeld onder de overige bestuursleden Harry Vermeulen, Cynthia Trimp, Fabiënne Penders, Zaid Kassar, Vrony de Wolf en Tim Robbers.
- Het bestuur heeft in dit jaar de totstandkoming van nieuwe statuten afgerond.
- Er heeft uitvoerige verkenning plaatsgevonden of en hoe intensievere samenwerking mogelijk zou zijn tussen regionale zorggroepen (Haringvliet, Cohesie, Hoeksewaard en Ridderkerk). Behoeftes aan en bereidwilligheid tot samenwerken is uitgesproken. Voorwaarden waaronder en vorm waarin zal in de komende tijd worden verkend.
- Tot slot heeft Huisartsenpraktijk Hellevoetsluis West per 1 januari 2023 het lidmaatschap van onze zorggroep opgezegd.

Ik wil alle medewerkers en huisartsen bedanken voor hun inzet en betrokkenheid bij onze zorggroep in het afgelopen jaar.

Paul Albert,

Voorzitter Coöperatie Zorggroep Haringvliet

GOOD GOVERNANCE

Verslag RvC

Het jaar 2022 stond gelukkig veel minder in het teken van COVID dan het jaar daarvoor. Dat gaf ruimte om eindelijk meer tempo te maken met het uitwerken van de ambities van de Zorggroep.

De komst van de nieuwe directeur-bestuurder de heer Gloudemans was hiervoor in belangrijke mate bepalend. Met hem hebben de aandeelhouders van de Zorggroep Haringvliet en de commissarissen een competente bestuurder in huis gehaald. Enerzijds begrijpt hij als huisarts als geen ander de dynamiek van de huisartsenzorg en anderzijds is zijn jarenlange ervaring als bestuurder bij diverse zorg gerelateerde organisaties een enorm voordeel bij het vormgeven van de uitdagingen zoals die er voor de zorggroep lagen en liggen.

De taken van de Zorggroep zijn naar tevredenheid uitgevoerd. De zorgprogramma's draaien goed en conform verwachting. Ook het kwaliteitsbeleid wordt op de adequate wijze geïmplementeerd. Er is intensief contact met de huisartsen op diverse fronten. De belangenbehartiging wordt steeds belangrijker.

In 2022 is de Zorggroep een vaste partner bij de projecten Samen0187 en Paulina.nu. Dat geeft ons de mogelijkheid om bij de brede projecten op het eiland ook sturend te zijn.

De politieke discussies over de zorg, het Integraal Zorgakkoord, de rol van de zorgverzekeraars en de min of meer gedwongen koers op regionale samenwerking zorgde in het afgelopen jaar voor interessante ontwikkelingen c.q. perspectieven. Het regioplan dat in 2022 is opgeleverd, dient als basis voor de gesprekken met partijen waarmee de ZGHV het beste de strategische samenwerking inhoud kan geven.

De Raad van Commissarissen is in januari 2022 gestart in een nieuwe samenstelling met de heer Van Esbroeck die de portefeuille financiën heeft overgenomen van de heer Littel. Wij danken de heer Littel voor zijn inzet en deskundigheid gedurende een periode van 3 jaar. De procedure om een nieuwe voorzitter te werven is in de zomer opgestart maar heeft nog niet geleid tot invulling van de vacature. Mevrouw Mulder is op verzoek van de aandeelhouders, de bestuurders en de overige leden van de RvC bereid gevonden aan te blijven als voorzitter. De Raad van Commissarissen en de aandeelhouders zetten alles in het werk om zo spoedig mogelijk tot invulling te komen van de vacature.

De RvC heeft bij de totstandkoming van de strategische besluiten regelmatig met de bestuurder van gedachten gewisseld en formeel overleg gevoerd.

De Raad van Commissarissen heeft conform de uitgangspunten van good governance een zelfevaluatie uitgevoerd. Dit keer zonder externe begeleiding maar wel op basis van een gestructureerde methodiek.

De leden van de Raad van Commissarissen hebben zich ieder voor zich voldoende geschoold.

De heer Smit en mevrouw Mulder vormen de remuneratiecommissie.

De heer Van Esbroeck heeft regelmatig overleg gevoerd met de bestuurder, de administrateur en de accountant van de Zorggroep over de financiën en het financiële beleid. Met ingang van 2023 zal de financiële verslaglegging worden aangepast.

De heer Smit heeft een belangrijke bijdrage geleverd bij de beeldvorming en nadere concretisering van “de Zorggroep van de toekomst”.

Mevrouw Mulder heeft in haar hoedanigheid als voorzitter regelmatig bilateraal overleg gehad met de bestuurder van de Zorggroep en relevante partijen en stakeholders uit het werkgebied van de Zorggroep.

De personele bezetting van de Zorggroep was in 2022 een grote uitdaging als gevolg van langdurige ziekteverzuim en moeilijk vervulbare vacatures. Voor een deel is dit opgevangen door interim mensen aan te trekken. Vanuit de Raad van Commissarissen is er dan ook alle waardering voor het team van mensen dat er voor gezorgd heeft dat het reguliere werk normaal doorgang vond maar dat er daarnaast ook additionele werkzaamheden zijn opgepakt gedurende deze lastige periode.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen is in 2022 tweeëntwintig keer bij elkaar gekomen.

8 vergaderingen met bestuurder, 1 gewone Algemene Vergadering van Aandeelhouders en 1 bijzondere, 1 bespreking met de accountant, 1 zelfevaluatie van de RvC, 3 gesprekken met kandidaat voorzitters, 5 digitale bijeenkomsten en 2 bijeenkomsten zonder bestuurder.

De Raad bestond in 2022 uit:

- Drs. Marlies Mulder, voorzitter
Portefeuille: Organisatie, remuneratie, governance
- Drs. Bart Smit

Portefeuille: Zorgstrategie , renumeratie, regioplan

- Jos van Esbroeck MMS

Portefeuille: Financiën en risico-management

De wettelijke taken en verantwoordelijkheden die de Raad moet vervullen, zijn met zorg opgepakt door de leden. De rol van toezichthouder, werkgever, adviseur en sparringpartner. De Raad van Toezicht onderkent het belang van de individuele competenties maar hecht bovenal waarde aan de collectieve verantwoordelijkheid van de Raad voor de Zorggroep.

Namens de commissarissen dank ik iedereen die heeft bijgedragen aan de mooie resultaten van de Zorggroep Haringvliet in 2022.

Marlies Mulder

Voorzitter

VOORWOORD VOORZITTER CLIËNTENRAAD

De zorggroep wil een stevige partner in de regio zijn die samen met anderen de voorliggende uitdagingen aan kunnen. Met een sterke eigen organisatie die toekomstbestendig zal zijn. Vanaf 1 januari 2023 is hierbij ook de cliëntenraad Zorggroep Haringvliet Zorggroep Hoekse Waard en HAP Hellegat aangesloten.

Het belangrijkste doel van deze cliëntenraad is om het bestuur van de samenwerkende Zorggroepen te voorzien van gevraagd en ongevraagd advies.

De cliëntenraad behartigt binnen het kader van de doelstellingen de gemeenschappelijke doelstellingen van de betrokken cliënten.

De taken van de cliëntenraad zijn:

- Stimuleren van de participatie en de zeggenschap van cliënten.
- Inventariseert regelmatig de wensen en meningen van de cliënten en vertegenwoordigers.
- Dient zich te houden aan de afgesproken geheimhoudingsplicht.

In de afgelopen jaren 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 halen de zorggroepen in dit complexe zorglandschap overal informatie op en geeft die kennis en ervaring weer door. Ze 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. Deze activiteiten zijn gericht op het mogelijk maken van persoonsgerichte zorg.

Er gebeurt heel veel in de organisatie en wij zijn blij om hierin een adviserende rol namens de cliënten te kunnen invullen en ook op deze manier een gesprekspartner te zijn van het bestuur.

De cliëntenraad is er NIET om individuele klachten/problemen op te lossen, we gaan graag in gesprek met diverse groepen zoals de lotgenoten verenigingen. De cliëntenraad zal bestaan uit 5 leden komende uit het verzorgingsgebied.

Op dit moment hebben we 2 vacatures en 3 leden namelijk:

- Dhr. R. Veldhuis
- Mevr. A. Jansen
- Mevr. M. van Maurik

We hopen de openstaande vacatures spoedig in te kunnen vullen.

Wat we gedaan hebben tot nu toe is het maken in concept van een:

- Huishoudelijk reglement
- Statuten
- Overeenkomst ondersteuning cliëntenraad.
- Jaarplanning

Deze zullen in februari aangeboden worden aan het bestuur. Vervolgens kunnen we ons bezig gaan houden met de rol die van ons wordt verwacht.

Ook zullen we ons laten scholen in de diverse disciplines van de vakgebieden.

We gaan onze achterban informeren over onze aanbevelingen via de bestaande website van de cliëntenraad

De opgedane inzichten gebruiken we bij verdere vormgeving van onze toekomst.

Namens de cliëntenraad in oprichting,

Marjo van Maurik de Graaff,

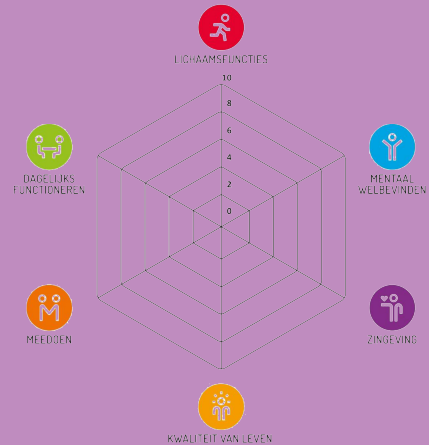
Voorzitter

HOOFDSTUK 1

Visie

persoonsgerichte zorg

Zorggroep Haringvliet omarmt het gedachtengoed over **Positieve Gezondheid**. Want zorg is veel meer dan het beheersen en uitbannen van ziekten. Hierin vormt de huisarts – met een centrale rol als poortwachter – de spil. De huisarts begeleidt zijn of haar patiënten persoonlijk en levert maatschappelijke meerwaarde. Om die rol met verve te kunnen vervullen, is ondersteuning nodig van een stevige en slim vormgegeven regionale huisartsenorganisatie. Zo kan de huisarts daadwerkelijk gepersonaliseerde zorg leveren, multidisciplinair werken binnen de zorgketen, een coördinerende functie vervullen en bijdragen aan substitutie en preventie. Kortom: zorg leveren van kwalitatief hoog niveau tegen betaalbare kosten.



Voor het leveren van persoonsgerichte zorg is voldoende en goed opgeleid personeel nodig. Daarnaast is er een efficiënte en geoliede (huisartsen)-organisatie in de eerste lijn een voorwaarde. Pas dan kan met voldoende tijd en juiste inzet van middelen, aan een persoon in eigen regie, advies en ondersteuning worden geboden

Binnen de huisartsenorganisaties moet het slim samen. Binnen de zorg kan het slimmer samen. We hebben hiervoor in 2022 een stevige basis gelegd met andere zorgpartijen. Door overleg en vinden van commitment.

Ondersteunende projecten met overloop naar 2023:

- Positieve gezondheid in de spreekkamer in 2022
- Meer tijd voor de patiënt: analyse mogelijkheden
- Inzet concept Paarse krokodil
- Inzet concept 'lekker werken'
- Regioplan en praktijkscan ICT via de regio

Ondersteuning van een organisatie die goed in z'n vel zit, analyse doet op juiste inzet van middelen en met behulp van anderen vraagstukken oplost.

HOOFDSTUK 2

Preventie & Vitaliteit

Leefstijl in de praktijk/Positieve gezondheid

In 2021 is samen met Cohesie en Zorggroep Hoeksewaard een subsidieaanvraag gedaan om de GLI verder uit te bouwen. Deze aanvraag is afgewezen. De andere zorggroepen hebben geconcludeerd dat investeren in bewustzijn en voeding de taak is van de GGD. Zorggroep Haringvliet ziet hierin juist een grote rol voor de huisarts. We starten het project; Leefstijl in de spreekkamer. Dit is een totaalprogramma om de komende jaren leefstijl te verankeren in onze huisartsenpraktijken.

In 2022 zijn verschillende trainingen aangeboden op het gebied van Leefstijl. Thema van de spiegelbijeenkomsten was "Kijken met een Leefstijlbril naar de cijfers". Er is in 2022 een goede start gemaakt wat in 2023 wordt vervolgd met een intensief begeleidingstraject voor een aantal praktijken in samenwerking met 'Be Bright'.

Longpunt

Op 19 mei 2022 was de eerste Longpuntbijeenkomst na de "sluiting" door Corona. Longarts P. van Hal van het Van Weel Bethesda ziekenhuis heeft gesproken over COVID-19 en COPD/astma nu en in de toekomst. De opkomst was wat lager dan dat we gewend zijn door de naweeën van het Corona virus.

22 september was het onderwerp "Mantelzorgers in samenwerking met de thuiszorg", verzorgd door Elly Jordens, verpleegkundig specialist longziekten, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, samen met Jenny Benard en Marieke Visscher, thuiszorg CuraMare.

20 oktober 2022 was het thema "Diëtiëk – Update, voeding bij longziekten", verzorgd door Willie Bennik, diëtist/ leefstijldiëtist van ProVie-and.

Aan het eind van het jaar, op 8 december was er een feestelijke afsluiting met als onderwerp Train je longen met muziek. Vanuit het Maasstad ziekenhuis was er een mondharmonicatraininggroep aanwezig om te laten zien hoe met muziek de longen getraind kunnen worden. Na wat oefening speelden alle aanwezigen samen een aantal liedjes. De deelnemers mochten na afloop de mondharmonica meenemen naar huis. Met dank aan het Longfonds die deze actie mogelijk heeft gemaakt.

Diabetescafé

In 2022 zijn er 2 Diabetescafé's georganiseerd in samenwerking met Diabetes Vereniging Nederland (DVN). Aan de hand van videofragmenten van het landelijke webinar van de DVN zijn we met patiënten en zorgverleners in gesprek gegaan. Bij de bijeenkomst is altijd

een diabetesverpleegkundige aanwezig en een zorgverlener met expertise over het onderwerp van de avond.

14 juni was het thema “Diabetes en voeten”. Onder begeleiding van een podotherapeut wisselden 8 deelnemers ervaringen met elkaar uit.

1 november was het thema “Diabetes en zenuw schade” een neuroloog was digitaal aanwezig en 20 deelnemers spraken over hun ervaringen.

Cliëntenraad

Zorggroep Haringvliet vindt een goede functionerende cliëntenraad belangrijk. Samen met Zorggroep Hoeksewaard en Huisartsenpost ‘t Hellegat is in 2022 een cliëntenraad opgericht en hebben de eerste vergaderingen van de cliëntenraad in oprichting plaatsgevonden.. Deze keuze is logisch doordat het een huisartsenpostregio is.

Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Zorggroep Haringvliet biedt sinds 2019 het programma Gezonde Leefstijlinterventie (GLI) aan. Dit programma draait om zorg voor volwassenen met overgewicht. De GLI richt zich op gedragsverandering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden, met aandacht voor beweging, voeding, slaap en stress. In 2022 zijn er 173 verwijzingen bij de zorggroep binnengekomen voor deelname aan het GLI programma. Deze verwijzingen worden over 5 leefstijlcoaches verdeeld: in Nieuwe-Tonge (wordt Sommelsdijk), in Dirksland, in Ouddorp en 2 in Hellevoetsluis. Na de zomer is er een leefstijlcoach bijgekomen die vanuit Brielle werkt.

De groepsbijeenkomsten worden waar mogelijk fysiek gehouden en anders digitaal. Door de landelijke aandacht voor leefstijl groeit de belangstelling voor het GLI programma ook mede doordat deelname aan de GLI een voorwaarde is voor het verkrijgen van bepaalde medicatie.

Met de zorggroepen Hoeksche Waard en Cohesie wordt een werkgroep gevormd om zo zaken met elkaar af te stemmen en waar mogelijk gezamenlijk op te pakken.

Welzijn op Recept

In 2021 is er op Goeree-Overflakkee gestart met Welzijn op Recept. In 2022 zijn er 45 verwijzingen naar Welzijn op Recept geweest door 7 van de 13 praktijken op Goeree-Overflakkee. Samen met Stichting ZIJN zijn er afspraken gemaakt om Welzijn op Recept verder uit te breiden. Ook wordt onderzocht of het aanbod kan worden uitgebreid naar Bewegen op Recept in samenwerking met Buurtsport combinatiefunctionarissen van de gemeente Goeree-Overflakkee.

In Brielle loopt Welzijn op Recept redelijk, dit is opgepakt vanuit de Catharina stichting. In Hellevoetsluis loopt het niet goed. Na de gemeentelijke fusie in januari 2023 naar Voorne aan Zee is een belangrijk speerpunt het opzetten van Welzijn op Recept 2.0.

Tot slot wordt er ook ingezet op bewustwording voor gezondheid. Wat kan ik zelf doen om gezond te blijven, waar haal ik informatie en vind ik eventuele ondersteuning.

HOOFDSTUK 3

Digitalisering

ICT en eHealth

Zorggroep Haringvliet ziet inzet van eHealth en ICT als een belangrijke voorwaarde om de (huisartsen)zorg in de toekomst bereikbaar en betaalbaar te houden.

OPEN

Alle praktijken zijn aangesloten op een patiëntenportaal. De gemiddelde inzage in de regio Voorne-Putten-Rozenburg en Goeree-Overflakkee is 16.2%

Regioplan ICT

Zorggroep Haringvliet vormt samen met Zorggroep Cohaesie een regiocoalitie voor het landelijke programma OPEN. Een belangrijk project omdat patiënten vanaf 1 juli 2020 hun medische gegevens online mogen inzien. Het doel van OPEN is de uitwisseling van informatie tussen patiënt en huisarts te stimuleren. Als regiocoalitie OPEN werken we nauw samen met Zorggroep Hoeksewaard en Zorggroep Ridderkerk. Vanuit deze samenwerking is een visie uitgewerkt op het gebied van eHealth, digitalisering en ICT. Deze visie wordt vertaald naar een gezamenlijk regioplan ICT, met als doel klaar te zijn voor toekomstige ontwikkelingen op het gebied van ICT en eHealth.

Met de regionale samenwerking op het vlak van ICT en digitalisering willen we de kloof tussen het te kort aan personeel en toenemende zorgvraag dichten door de praktijkvoering slimmer te organiseren. Door als regio de handen ineen te slaan en samen te werken aan de digitale toekomst, kunnen we met elkaar meer bereiken. Het ICT regioplan bestaat uit de volgende thema's:

- ICT praktijkscan
- Digitale communicatie met de patiënt
- Multidisciplinaire gegevensuitwisseling
- ICT beheer

In 2022 is gestart met de uitvoering van de ICT praktijkscan bij de huisartspraktijken om te kijken waar per praktijk de kansen en uitdagingen liggen. Vanuit de thema's willen we de huisartsenzorg voorbereiden op de digitale toekomst met als doel dat de huisartsenpraktijk in kan blijven spelen op de toenemende zorgvraag, het personeelstekort en de toenemende digitalisering. Uitgangspunt is: de huisartsenpraktijken behouden de regie. Eind 2022 is een aanvraag voor financiering gedaan en deze is gehonoreerd.

Intranet Haringvliet Web

Op Haringvliet Web komen alle zorgprofessionals binnen ons zorggebied samen. Dit intranet helpt ons om iedereen te informeren over actualiteiten rondom de zorgprogramma's, projecten en persoonsgerichte zorg. Ook is het mogelijk om je hierin te schrijven voor scholingen en webinars. Of om samen te werken in een projectgroep of te chatten met een collega.

Eén keer per week versturen we een weekupdate naar alle aangesloten praktijken. Hierin staat een verwijzing naar de actualiteiten op Haringvliet Web. Afgelopen jaar zijn er 2.209 items geplaatst op Haringvliet Web. Een toename van bijna 13% ten opzichte van 2021. Er is 5.739 keer ingelogd, daarmee is het aantal bezoeken ten opzichte van 2021 afgenomen. In dat jaar waren er namelijk 7.036 logins.

Eind 2022 is er begonnen met het optimaliseren van Haringvliet Web en de weekupdate, zodat deze nog beter aansluit bij de wensen van de gebruikers.

PGO Zuid Hollandse Eilanden

Eind 2022 zijn de Huisarts Informatiesystemen (HIS) ontsloten voor het Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO). De PGO werkt nog niet naar behoren. We proberen af te stemmen met de ziekenhuizen in de regio; Het Van Wheel Bethesda ziekenhuis en Spijkenisse Medisch Centrum.

VIPLive; Veilig communiceren in de wijk

Sinds 2019 maakt de zorggroep gebruik van VIPLive, in 2022 is de samenwerking verlengd. Naast benchmark- en managementinformatie is "VIPLive Samenwerken" beschikbaar; onder andere voor de inzet van online vragenlijsten en het veilig communiceren met zorgverleners in de wijk. In 2020 is een pilot gedraaid met veilig communiceren in de wijk en daaruit is gekomen dat het belangrijk is dat individuele zorgverleners worden gefaciliteerd vanuit de organisatie. Individuele huisartsenpraktijken maken gebruik van deze mogelijkheid tot veilig communiceren. In 2022 zijn contacten gelegd met ouderenzorg organisaties ter voorbereiding om het veilig communiceren structureel te implementeren en werkafspraken te maken. In Brielle is voorzichtig gestart. In het eerste kwartaal van 2023 worden nieuwe pilots gestart op Goeree-Overflakkee.

Verminderen administratieve last door inzet digitalisering

In samenwerking met CuraMare en Careyn is gestart met digitalisering van uitvoeringsverzoeken naar de thuiszorg. Ook is overleg gestart met de Casemanagers Dementie om ook het aanmelden bij de casemanagers te digitaliseren. In 2023 wordt dit uitgebreid naar de hele regio.

Meedenkconsult

Met het meedenkconsult kan de huisarts een digitale consultatie met een medisch specialist doen, veel verwijzingen kunnen hiermee worden voorkomen. Een goed voorbeeld van 'Zorg op de juiste plek' In 2021 is het aantal deelnemende vakgroepen van het Van Weel Bethesda uitbereid en de samenwerking uitgebreid naar Zorggroep Cohesie en Spijkenisse Medisch Centrum. In 2022 is financiering beschikbaar gekomen vanuit CZ voor de consultvrager en de consultgever. In 2022 is er 241 geconsulteerd naar medisch specialisten van het Van Weel Bethesda, ook zijn de eerste consultaties met medisch specialisten van het Ikazia en Maasstad ziekenhuis gedaan.

Thuismonitoring

In 2022 is samen met het Van Weel Bethesda een verkenning gestart over de mogelijkheden van de inzet van thuismonitoring in de 1^e en 2^e lijn. Wat zijn de huidige processen en hoe kunnen we deze door de inzet van thuismonitoring verbeteren? In 2023 wordt hiermee verder gegaan. Er is gekozen te starten met COPD patiënten.

HOOFDSTUK 4

GGZ en Jeugd

Regionaal programma wachttijden GGZ Zuid-Hollandse Eilanden (ZHE)

Thema 1: laagdrempelig(e) overleg/consultatie psychiater

Op 26 mei 2020 tekenden vijftien organisaties (vier zorggroepen, zes gemeenten en vijf GGZ-organisaties) – digitaal – een intentieovereenkomst om te zorgen dat mensen met psychische problematiek sneller de juiste hulp op de juiste plaats krijgen. Het programma wordt begeleid door Samergo (voorheen Steunpunt KOEL).

In het gezamenlijk programmaplan staan zeven thema's beschreven. Er is in 2022 vooral gewerkt aan thema 2.

1. Laagdrempelig(e) overleg/ consultatie psychiater
2. Inzet POH GGZ Jeugd / Jeugdprofessional in huisartsenpraktijk
3. Multidisciplinaire scholing en kennisuitwisseling huisartsen en
4. POH GGZ
5. Heen- en terugverwijzing én warme overdracht
6. Visieplan eHealth
7. Intake volwassenen
8. Focus op Behandelduur

Thema 2: inzet POH GGZ Jeugd

In dit thema trekken de gemeenten en zorggroepen gezamenlijk op. Er zijn twee deelprojecten: in de regio Voorne-Putten Goeree-Overflakkee (VPGO) en in de Hoeksche Waard. Op Goeree-Overflakkee en in Brielle en Hellevoetsluis zijn de ervaringen met POH GGZ Jeugd zeer goed en wordt het aantal praktijken waar POH GGZ Jeugd werkzaam is verder uitgebreid. De inzet van POH GGZ jeugd in de praktijken worden periodiek geëvalueerd met de betrokken partijen.

Wat is gerealiseerd in 2022?

- Gezamenlijk regioplan gemeenten en huisartsen op Voorne- Putten en Goeree-Overflakkee voor betere en snellere jeugdhulp.
- Kennismaking Wijkgerichte GGZ teams op Voorne Putten.
- (Digitale) consultatie Jeugdhulp. Er zijn in 2022 2 consultaties uitgevoerd en per 01-01-2023 is dit project beëindigd.

Het team Huisartsen Consultatie Jeugdhulp in regio Rijnmond is van start gegaan. Dit team bestaat uit jeugdhulppartners van Youz, Indigo, MEE, Enver en Yulius. Zij geven advies aan huisartsen en POH en denken mee over de juiste vorm van jeugdhulp aan kinderen met complexe problematiek en hun ouders. Het kan een te late of onnodige

doorverwijzing voorkomen en bijdragen aan de vermindering van de wachttijden bij de jeugdhulpverleners.

HOOFDSTUK 5

Ouderenzorg

Vanwege de toename van het aantal ouderen, de afname van beschikbare arbeidskrachten en niet evenredig toenemende middelen is er actie nodig. We denken deze te kunnen vinden in gezamenlijkheid. Daartoe zijn separaat stappen gezet op Voorne en Goeree Overflakkee. De uitvoeringsagenda, geïnitieerd door Paulina.nu en nu gedragen door gemeente Goeree-Overflakkee, zorg, welzijn en wonen. We hopen dat iedereen aanhaakt met inbreng en hopelijk regie van de inwoner. Op Voorne is het een initiatief van Careyn, Catharina thuis op Voorne, Curamare, Cohaesie, Zorggroep Haringvliet en de gemeenten Brielle, Hellevoetsluis en Westvoorne.

Thema's op Voorne

Na de succesvolle 1^e fase van het Programma (2019-2022) is er inmiddels gestart met de 2^e fase (2023-2026)

Lopende projecten:

- SO in de eerstelijns: De pilots zijn succesvol. Start 2e fase is een bredere, gefaseerde uitrol van de inzet van de specialist ouderengeneeskunde in de eerstelijns in de regio.
- Integraal netwerk: Met een integraal netwerk is er sterkere samenwerking tussen welzijn, medisch en Wmo.
- Welzijn huisbezoek: In gemeente Westvoorne zijn en worden bij 75+ inwoners signalerende huisbezoeken afgelegd. De informatie uit deze bezoeken wordt over de domeinen heen gedeeld (ook met huisartsen).
- Regionaal coördinatiepunt (RCP): Dit coördinatiepunt regelt voor huisartsen de doorverwijzing voor tijdelijk verblijf voor patiënten met een acuut zorgprobleem.
- Thuisbezorgd mobiel (TOM): TOM is een multidisciplinair valpreventieprogramma waarmee ouderen thuis veilig mobiel kunnen blijven. Niet alleen wordt gekeken naar bewegen, maar ook naar voeding en sociale contact. Gemeenten en zorgaanbieders zijn gestart met overleg om TOM in de regio te gaan opzetten.

Thema's op Goeree-Overflakkee

Oudere inwoners hebben eigen regie

Oudere inwoners op Goeree-Overflakkee hebben eigen regie. Inwoners worden ouder op de manier die bij hen past. De behoefte van de oudere inwoner is het uitgangspunt voor de te leveren ondersteuning. Niet alles wat kan, moet. Het netwerk van de burger heeft een belangrijke rol bij het organiseren van wonen, zorg en welzijn. Er is een duurzame inzet van informele zorg die waar nodig wordt aangevuld met ondersteuning door professionals. Dit

komt terug in het project toekomstbestendig leven, met als onderdelen het dorp van morgen, een bewustwordingscampagne, vroegsignalering, positieve gezondheid en een coalitie wonen, zorg en welzijn

Elke inwoner doet mee naar vermogen

Wat de burger zelf kan doet de burger zelf. Burgers stimuleren zichzelf en elkaar om vitaal te zijn en te blijven en werken daar zelf aan. De ondersteuning is gericht op wat de burger nodig heeft om in zijn beleving optimaal mee te doen. Woon, welzijn- en zorg organisaties ondersteunen de zelfredzaamheid. Er is aandacht voor de kwetsbare oudere inwoner zonder netwerk

Vroegtijdig oplossen van (zorg)vragen

Vragen worden zo veel mogelijk vroegtijdig thuis, in de wijk of kern opgelost. Bij life events is er een proactieve benadering. We hanteren een brede kijk op gezondheid volgens het concept van positieve gezondheid en de inclusieve samenleving. Positieve gezondheid helpt het accent leggen op ouderen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Die benadering helpt hen om zo veel mogelijk zelf de regie te houden over hun leven met alle uitdagingen die zich daarbij voordoen. We zetten in op welzijn of lichtere vormen van zorg ter preventie van zwaardere zorg. Wat in de kern kan en moet wordt daar ook georganiseerd.

Kwaliteit van leven staat centraal

We zetten in op kwaliteit van leven en zoeken de samenwerking op door welzijn en zorg persoonlijk en op maat te bieden in de nabije omgeving. Daarbij gaan we uit van de behoefte van de oudere inwoner. Oudere inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig thuis. We vergroten het aantal (zorg)geschikte woningen met nadrukkelijk oog voor de leefomgeving om sociale cohesie te bevorderen en eenzaamheid te verminderen. Benutten van technologie, digitale zorg en data

Welzijn en zorg is zinnig en heeft een innovatieve aanpak, bijvoorbeeld door inzet van virtuele zorg en ondersteuning, monitoring op afstand, technologie en analyseren van data over het gedrag van ouderen. Deze aanpak beoogt efficiënte en kwalitatieve inzet van het aanbod. We hebben een gezamenlijke visie ontwikkeld. Samen met de partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg én de inwoners gaan we deze verder vormgeven.

Uitvoeringsagenda Ouderenzorg Goeree-Overflakkee

Om dit te realiseren is in 2021 de uitvoeringsagenda Ouderenzorg gestart om wonen, welzijn en zorg toekomstbestendig te organiseren. In een aantal werkgroepen wordt gewerkt om deze doelstellingen te realiseren.

Dorp van Morgen

Achthuizen, het kleinste dorp met de grootste ambitie, zoals men dat zelf zegt, heeft er een nieuwe titel bij: 'Het Dorp van Morgen'. In 2022 is dit dorp verkozen in de verkiezing van 'Het Dorp van Morgen'. In januari 2023 start in Achthuizen een pilot van een jaar om te ontdekken wat er gedaan kan worden om de zorg en het welzijn in een klein dorp zo toekomstbestendig mogelijk te maken

Positieve Gezondheid

Organisaties en burgers op het eiland inspireren om het concept van Positieve Gezondheid te leren kennen en te omarmen. Vanuit daar wordt een 'coalition of the willing' gevormd om als gezamenlijke lerende groep aan de slag te gaan om dit te realiseren.

Vroegsignalering

Door het organiseren van netwerkbijeenkomsten wordt de cohesie onder zorgverleners in de wijken versterkt zodat men elkaar beter en sneller kan vinden en signalen van vroegsignalering op de juiste plek terechtkomen. Ook is een signalenkaart ontwikkeld die helpt om signalen te herkennen. Deze signalenkaart moet nog verder uitgewerkt en gedistribueerd worden.

Wonen, zorg en welzijn

De gemeente en woningbouwcoöperatie hebben eind 2022 besloten dit separaat onder te brengen onder de woonvisie van de gemeente. Onder andere omdat wonen niet alleen ouderen betreft.

Bewustwordingscampagne

Meer dan ooit hebben de inwoners van Goeree-Overflakkee elkaar nodig. Nederland vergrijsst in een hoog tempo en onze regio blijft niet achter. Het is een feit dat we wonen, welzijn en zorg voor ouderen anders moeten inrichten. Dat vraagt niet alleen iets van hen, maar van iedereen in de samenleving. De maatschappelijke dialoog moet plaatsvinden: niet alleen onder professionals, maar juist binnen de verschillende lagen van de gemeenschap. Bewustwording creëren bij alle inwoners over de huidige situatie én de toekomst. Dat is makkelijker gezegd dan gedaan. Want de toekomst, die is voor velen nog ongreepbaar en ver weg. Daarom komt er een bewustwordingscampagne, die de inwoners wil faciliteren en motiveren om het gesprek aan te gaan.

Regionaal Coördinatiepunt

Sinds maart 2022 is het Regionaal Coördinatiepunt (RCP) ZHE actief om de bemiddeling naar tijdelijke verblijfplaatsen te coördineren. Het RCP is voortgekomen uit het programma Voorne. Het RCP heeft vanaf de start in maart 2022 tot en met december 2022 totaal 172 aanmeldingen gekregen. Van het aantal daadwerkelijke aanmeldingen (163) is 50%

akkoord bevonden en bemiddeld (81 keer).. In 2023 wordt onderzocht hoe het aanbod van het RCP verder kan worden uitgebreid naar niet-tijdelijk verblijf en thuiszorg.

HOOFDSTUK 6

Samenwerking

In de loop van de tijd is het besef gekomen dat we de inwoner niet meer alleen kunnen bedienen. Noodzakelijk is het ook te kunnen meepraten over hoe we de zorg en meer speciaal de huisartsenzorg kunnen inrichten. Ook zijn de immer beperkte middelen mede een reden de samenwerking op te zoeken .

We verkennen de gemeenschappelijkheden met iedereen die een raakvlak heeft met onze organisaties. We beschouwen 3 grote spelers als voorwaardelijk. Te weten: de gemeente, zorginstellingen en andere huisartsenorganisaties / zorggroepen.

Binnen de zorggroepen wordt al samengewerkt op onderwerpen, zoals de OPEN coalitie, Regionaal ICTplan en ouderenzorg. Een intensievere samenwerking wordt onderzocht. Samen met CuraMare zoeken we raakvlakken en noodzaak om samen op te trekken in acute zorg en ouderenzorg. Met de gemeente proberen we zorg en welzijn te verbinden en meer de juiste zorg op de juiste plek te krijgen. Binnen de uitvoeringsagenda en programma Ouderen Voorne wordt een woon, welzijn en zorg coalitie gevormd

Dokters praten met dokters – Op weg naar Duurzame Zorg

In samenwerking met de huisartsen van Cohaesie, Zorggroep Haringvliet, medisch specialisten van het Van Weel Bethesda en Paulina.nu is onder begeleiding van Performance gesproken over zorgvernieuwing. De werktitel was Dokters praten met dokters. De uitkomst van het project is uiteindelijk gebundeld in het boekje “Op weg naar passende zorg”².

Er zijn acht werkgroepen georganiseerd en er is nagedacht over initiatieven met betrekking tot de volgende hoofdonderwerpen:

1. Bewegingsapparaat
2. Ouderen
3. Leefstijl en Preventie
4. Medicatie
5. Digitalisering
6. Diagnostiek
7. Kinderen
8. Anderhalvelijnszorg

² Op weg naar passende zorg Inventariseren en uitwerken van nieuwe zorgvormen in de geest van de Juiste Zorg op de Juiste Plek voor Zorggroep Haringvliet, Zorggroep Cohaesie en CuraMare. Paulina.nu en Performance. Januari 2023

Met de initiatieven in dit boekje zullen in 2023 de eerste gesprekken met de zorgverzekeraar worden gevoerd. Na akkoord van de verzekeraar kunnen de initiatieven verder worden uitgevoerd.

Samenwerking gemeenten

Voorne aan Zee

Er is twee maandelijks overleg met beleidsmedewerkers sociaal domein van nu Voorne aan Zee en de regiomanager Voorne-Putten van de zorggroep. De lijntjes zijn kort, loopt erg goed. Het voorliggend veld is goed in positie gebracht door een bijeenkomst georganiseerd door gemeente en zorggroep. Huisartsen en POH's zijn erg tevreden over deze vorm van samenwerking met de gemeente.

Goeree-Overflakkee

Elk kwartaal is er overleg tussen wethouder Sociaal Domein en directeur en regiomanager van Gemeente Goeree-Overflakkee met directeur bestuurder van de zorggroep. Daarnaast is er regelmatig afstemming met beleidsmedewerkers, sportcombinatiefunctionarissen en medewerkers Team Jeugd en Gezin. Er is overleg gestart met het voorliggend veld om de aansluiting tussen de huisartsenzorg en het voorliggend veld te verbeteren. Dit wordt in 2023 voortgezet.

HOOFDSTUK 7

Faciliterende zorggroep

Kerdoel

- Een prettige, behapbare werkomgeving te creëren voor de huisartsenzorg.
- Kwalitatief op orde en innovatief
- Lekker werken

Dit willen we realiseren door:

1. Paarse krokodillen adresseren, administratieve lasten verminderen door afspraken te maken.
2. Dokters praten met dokters over energie gevende projecten tussen specialisten en huisartsen.
3. Onderzoek naar “Meer Tijd Voor de Patiënt”.
4. Het ondersteunen van beleid voor voldoende arbeidsaanbod. Via de regiotafel Zuid Holland Zuid van de LHV

Praktijkmanagement

Zorgverzekeraar CZ stimuleert de professionalisering van de huisartsenpraktijk en het ontlasten van huisartsen. De praktijkmanager vervult hierin een sleutelrol, omdat hij of zij een deel van de praktijkvoering verzorgt. Zo kunnen de zorgverleners in de praktijk kunnen zich hierdoor primair bezighouden met patiëntenzorg. In 2022 namen 17 praktijken deel aan de module Praktijkmanagement.

Wat hebben we in 2022 gedaan?

In 2022 waren er 5 bijeenkomsten waarvan 4 online bijeenkomsten en 1 fysieke bijeenkomst. De fysieke bijeenkomst was een scholing op locatie door een docent van de Breederode hogeschool. Onderwerp was “Management skills hanteren in verschillende gesprekstypen”. Bijvoorbeeld management gesprekken met praktijkhouder en medewerkers. Op basis van gelijkwaardigheid en gedeelde verantwoordelijkheid wordt de positionering van praktijkmanagers geoefend en gereflecteerd.

De volgende thema’s zijn tijdens de digitale bijeenkomsten behandeld.

- Organiseer je praktijk, taken, tools & tijd
- Inkoopbeleid CZ
- ICT-Praktijkscan
- Arbeidsmarktproblematiek
- Jaargesprekken, hoe doe je dat?

Online zichtbaarheid: website en sociale media

De website van Zorggroep Haringvliet laat duidelijk zien wie we zijn, wat we doen en waar we voor staan. We streven ernaar om patiënten online zo goed mogelijk te informeren over

verschillende zorgprogramma's en huisartsmodules.

Verder is het mogelijk om patiëntfolders te downloaden en de agenda te bekijken van bijvoorbeeld het Diabetescafé en het Longpunt.

Onze website dateert van 2019. In 2022 waren er ruim 6.400 bezoekers: een toename van 18% ten opzichte van 2021). De best bezochte pagina is: Gecombineerde Leefstijl Interventie.

Op sociale media (Facebook en LinkedIn) delen we actuele informatie over lopende projecten. Berichten die relevant zijn voor de patiënt en voor de zorgprofessional.

HOOFDSTUK 8

Kwaliteit

Zorggroep Haringvliet contracteert diverse zorgprogramma's en modules: zorgprogramma's Astma en COPD, de zorgprogramma's Diabetes Mellitus (DM) en hart- en vaatziekten (CVRM) en de modules Kwetsbare Ouderen, Gezonde Leefstijlinterventie 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. Een belangrijk thema binnen de kwaliteitscommissie is Persoonsgerichte zorg dit komt onder meer naar voren door de inzet van de ziektelastmeter en persoonlijke streefwaarden.

Team Kwaliteit

In 2022 zijn bijna alle vacatures voor Kaderhuisartsen ingevuld, ook zijn er huisartsen gestart met kaderopleidingen Palliatieve zorg en Spoedeisende zorg. Hiermee is het team Kwaliteit weer op sterkte. De kaderhuisarts CVRM functioneert als 'digitale kaderhuisarts' en geeft samen met een medisch specialist van het van Weel Bethesda ziekenhuis invulling aan de kwaliteit.

In 2023 gaan we de inrichting van het kwaliteitsbeleid herzien om zo te komen tot een optimale inzet van de capaciteit. Hierin wordt meegenomen dat ontwikkelingen zoals positieve gezondheid, digitalisering en palliatieve zorg voor alle zorgprogramma's gelden en wordt voorgesorteerd op mogelijke integratie van zorgprogramma's in de toekomst.

Spiegelbijeenkomsten; kijken naar de cijfers door een Leefstijlbril

In 2022 hebben er 4 digitale spiegelbijeenkomsten plaatsgevonden. De benchmark cijfers werden vooraf met de praktijken gedeeld zodat tijdens de bijeenkomsten dieper op de inhoud kon worden ingegaan. Van vinken naar vonken! Een huisarts/leefstijlcoach ging met de deelnemende praktijken in gesprek hoe leefstijl beter kan worden ingezet bij de chronische patiënt.

Zorgprogramma's COPD en Astma

De kwaliteitscommissie COPD en Astma 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 2022 waren er vijf bijeenkomsten van de kwaliteitscommissie. Tijdens deze bijeenkomsten is de inhoud van de geplande scholingen ingevuld en zijn spiegelbijeenkomsten, indicatoren en praktijkbezoeken besproken.

In ons werkgebied gaat het om 4.388 astmapatiënten ouder dan 16 jaar. Van deze patiënten zijn er 1.942 opgenomen in het zorgprogramma. 19 praktijken bieden dit programma aan in ons werkgebied.

Er zijn 1.615 COPD-patiënten in 22 praktijken. Van deze patiënten zijn er 757 opgenomen in het zorgprogramma COPD.

Wat hebben we in 2022 gedaan?

- Alle praktijken zijn bezocht door longconsulent Margriet Zaagman voor individuele coaching en begeleiding. Hierin is bijzondere aandacht besteed aan inhalatiebegeleiding volgens het “Flakkees Model”, bijzonder aan deze aanpak is dat ook de openbare apotheken en het ziekenhuis hierbij zijn meegenomen.
- Een goed proces voor opvolging binnen de praktijk na een exacerbatie is essentieel. Om dit proces te verbeteren is aandacht besteden aan de registratie van exacerbaties, deskundigheidsbevordering, de opvolging in de praktijk en de samenwerking tussen 1^e en 2^e lijn. .
- “Hoe krijg ik mijn COPD patiënt in beweging”, praktijken zijn geïnformeerd over de meerwaarde van de fysiotherapeut bij de behandeling van COPD patiënten. Ook is gestart met het digitaliseren van het verwijzen naar de longfysiotherapeuten.

	Landelijk gemiddelde 2021	Zorggroep Haringvliet 2022
Astma		
Prevalentie	6,05%	7,20%
Patiënten met hoofdbehandelaar specialist	9,20%	12,00%
Patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma	25,54%	34,40%
Patiënten in zorgprogramma	31,77%	65,20%
Patiënten zonder hoofdbehandelaar	34,50%	20,00%
Patiënten met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd	52,09%	57,60%
Patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	78,85%	84,50%
Patiënten dat rookt	8,47%	7,50%

	Landelijk gemiddelde 2021	Zorggroep Haringvliet 2022
COPD		
Prevalentie:	1,92%	1,90%
Patiënten met hoofdbehandelaar specialist:	25,75%	25,10%
Patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma:	14,74%	20,80%
Patiënten in zorgprogramma:	48,64%	78,60%
Patiënten zonder hoofdbehandelaar:	10,88%	15,40%

Patiënten met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd:	56,00%	66,70%
Patiënten bij wie functioneren (MRC of CCQ) is vastgelegd:	65,49%	82,00%
Patiënten bij wie mate van bewegen is gecontroleerd:	70,51%	80,00%
Patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd:	76,5%	84,70%
Patiënten dat rookt:	35,32%	34,90%
Patiënten met 2 of exacerbaties in de afgelopen 12 maanden	1,71%	5,00%

Wat gaan we doen in 2023?

Astma

- Inhalatiebegeleiding blijft een terugkerend item. De inhalatiescholing krijgt een minder vrijblijvend karakter. Van praktijken wordt verwacht dat zij minimaal 1 x per 3 jaar een scholing volgen. Hierin wordt ook het regionaal longformulier meegenomen
- Terugdringen praktijkvariatie door een volledige diagnosestelling en zuivere inclusie. Hiermee volgen we de strenger geworden NHG richtlijn.
 - Speciale aandacht voor patiënten die tijdens de coronapandemie geïncubeerd zijn zonder spirometrie.

COPD

- Met de inzet van de ziektelastmeter betrekken artsen en POH-ers de patiënt meer bij de behandeling. Deze meter geeft meer grip op de situatie en helpt de zorgverlener en de patiënt om betere gesprekken met elkaar te voeren.
- Focus op COPD patiënten met lage BMI en ongewenst gewichtsverlies . Bij COPD patiënten is het risico groter op ondergewicht. Bij COPD verbruikt het lichaam extra veel energie, omdat het vecht tegen de ontstekingen in de longen en ademen meer energie kost. Daardoor is er grotere kans op gewicht verliezen waardoor de weerstand omlaag gaat. Een COPD patiënt kan hierdoor vatbaarder zijn voor virussen en bacteriën.

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 2022 waren er vijf bijeenkomsten van de kwaliteitscommissie. Tijdens deze bijeenkomsten is de inhoud van de geplande scholingen ingevuld en zijn spiegelbijeenkomsten, indicatoren en praktijkbezoeken besproken.

Diabetes Mellitus 2 (DM)

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 doet en wanneer. Dankzij deze ketenzorgafspraken ontvangen zoveel mogelijk patiënten de juiste zorg op de juiste plek. In ons werkgebied gaat het om 5.282 patiënten met DM in 23 praktijken. Van deze patiënten zijn er 4.061 opgenomen in het zorgprogramma.

De afgelopen jaren hebben we veel aandacht besteed aan de registratie van Funduscontrole en Voetonderzoek. Het voetonderzoek ligt boven het landelijk gemiddelde van 2021 en is hiermee weer op het niveau (zelfs hoger!) dan voor corona. Funduscontrole blijft iets achter.

Wat hebben we in 2022 gedaan?

De persoonlijke streefwaarden zijn toegevoegd aan de protocollen. Bij 54% van de diabetespatiënten zijn persoonlijke streefwaarden ingevuld voor glucose, HbA1C of systolische bloeddruk.

Diabetes	Landelijk gemiddelde 2021	Zorggroep Haringvliet 2022
Prevalentie	5,48%	5,90%
Patiënten met hoofdbehandelaar specialist	7,60%	5,00%
Patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma	5,24%	7,10%
Patiënten in zorgprogramma	84,5%	92,90%
Patiënten zonder hoofdbehandelaar	2,71%	4,30%
Patiënten MET HVZ jonger dan 70 jr met gereguleerd LDL	70,95%	70,80%
Patiënten MET HVZ jonger dan 70 jr met streng gereguleerd LDL	33,55%	34,70%
Patiënten ZONDER HVZ jonger dan 70 jr met gereguleerd LDL	58,63%	51,40%
Patiënten met lipidenverlagend medicament	67,75%	64,70%
Patiënten bij wie eGFR is berekend of bepaald	90,84%	95,70%
Patiënten met urineonderzoek	83,24%	87,80%
Patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	90,68%	92,00%
Patiënten dat rookt	12,66%	11,70%
Patiënten met een funduscontrole in afgelopen drie jaar (tot 2018 twee jaar)	85,45%	80,90%
Patiënten met een voetonderzoek	75,13%	77,70%

Wat gaan we in 2023 doen?

- Extra aandacht besteden aan implementatie nieuwe standaard bij met name behandeling hoog risico patiënten.

- Meer persoonsgerichte zorg (patiënt specifiek behandelplan) en aandacht voor registratie persoonlijke streefwaarden voor glucose, HbA1C of systolische bloeddruk. Doelstelling 80%

Hoge bloeddruk

Hoge bloeddruk is voor zowel DM – als CVRM patiënten een zeer belangrijke risicofactor is voor het krijgen van hart- en vaatziekte. In 2023 willen we fors inzetten op het achterhalen van de redenen van suboptimale behandeling, de wensen van de patiënt daarin en de registratie van het resultaat van deze exercitie.

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 hart- en vaatziekten.

Secundaire preventie (HVZ = hart- en vaatziekten): vindt plaats bij patiënten die een HVZ hebben ontwikkeld en waarbij de kans op het opnieuw krijgen van een event zoveel mogelijk omlaag wordt gebracht.

Primaire Preventie (VVR)

In ons werkgebied gaat het om 12.714 VVR-patiënten in 23 praktijken, waarvan 6.614 patiënten opgenomen in het zorgprogramma

Secundaire preventie (HVZ)

In ons werkgebied gaat het om 7.022 HVZ-patiënten in 23 praktijken waarvan 2.948 opgenomen in het zorgprogramma

Wat hebben we in 2022 bereikt?

- Verdere implementatie van de CVRM-richtlijn.
- HVZ: aandacht voor substitutie, meer patiënten van de tweedelij naar de eerstelij en verminderen van praktijkvariatie. Begin 2022 36% HVZ patiënten in behandeling 2e lijn (landelijk 23 %). Dit is teruggebracht naar 24% van de HVZ patiënten op 31-12-2022.
- Door het toepassen van persoonlijke streefwaardes voor LDL-cholesterol en bloeddruk meer aandacht voor persoonsgerichte zorg.

- Het bevorderen van meer betrouwbare bloeddrukmeting (onder andere door aandacht voor verhoogde bloeddruk bij witte jassen) om zo de kans op overbehandeling te verminderen.
- Meer aandacht voor bewegen wat zichtbaar wordt door betere registratie van 'controle mate van bewegen'. Resultaat bij 73,40 % HVZ patiënten en 71% VVR patiënten is het bewegen besproken en geregistreerd.

HVZ	Landelijk gemiddelde 2021	Zorggroep Haringvliet 2022
Prevalentie	5,68%	5,70%
Patiënten met hoofdbehandelaar specialist	18,83%	23,40%
Patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma	10,13%	12,60%
Patiënten zonder hoofdbehandelaar	9,98%	11,70%
Patiënten bij wie de bloeddruk is gemeten	83,11%	91,10%
Patiënten jonger dan 70 jr met adequaat gereguleerde bloeddruk	75,70%	72,40%
Patiënten jonger dan 70 jr met gereguleerd LDL	65,27%	65,90%
Patiënten jonger dan 70 jaar met streng gereguleerd LDL	24,80%	21,40%
Patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	80,24%	82,30%
Patiënten dat rookt	13,60%	13,30%
Patiënten bij wie mate van bewegen is gecontroleerd	67,81%	73,40%

VVR	Landelijk gemiddelde 2021	Zorggroep Haringvliet 2022
Prevalentie	8,39%	9,10%
Patiënten met hoofdbehandelaar specialist	5,20%	7,80%
Patiënten in eerste lijn, maar niet in zorgprogramma	12,97%	10,60%
Patiënten in zorgprogramma	68,41%	89,00%
Patiënten zonder hoofdbehandelaar	13,41%	4,80%
Patiënten bij wie de bloeddruk is gemeten	81,56%	90,10%
Patiënten jonger dan 70 jr met adequaat gereguleerde systolische bloeddruk	68,79%	67,80%
Patiënten jonger dan 70 jr met gereguleerd LDL	34,61%	24,50%
Patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd	83,07%	84,60%
Patiënten dat rookt	9,82%	9,70%
Patiënten bij wie eGFR is bepaald in afgelopen vijf jaar	98,40%	92,50%
Patiënten bij wie mate van bewegen is gecontroleerd	67,39%	71,10%

Wat gaan we in 2023 doen ?

HVZ

- Aandacht voor patiënten met een zeer hoog risico < 70 jaar met streng gereguleerd LDL. Nu 22.4% doelstelling 27%. NB: Statinegebruik moet altijd in het licht gezien worden van persoonsgerichte zorg. In het kwaliteitsbeleid moet aandacht zijn voor individuele streefwaarden, afhankelijk van het individuele risico van de patiënt.
- Verder gaan met terugbrengen substitutie van 2^e naar 2^e lijn.
- Persoonlijke streefwaarde chol en bloeddruk vastgelegd 27% naar 85%. Daar hier het belang groot is dat LDL goed is. Dus moet er beter geregistreerd worden daar waar wordt afgeweken.

VVR

- Aantal VVR patiënten heel jaar in zorgprogramma met persoonlijke streefwaarde LDL of met persoonlijke streefwaarde systolische bloeddruk stijgt van 21.8% naar 50%.
- Vervolg terugbrengen substitutie.
- Vastleggen persoonlijke streefwaarden cholesterol en systolische bloeddruk van 21.4% naar 50%.

Ketenzorg dementie

In de keten werken zorgaanbieders, welzijn – en vrijwilligersorganisaties en gemeenten met elkaar samen om meer bekendheid te geven aan dementie, passende hulp en ondersteuning te bieden en om activiteiten voor mensen met dementie te bevorderen. Hierdoor kunnen mensen met dementie langer thuis blijven wonen en mee blijven doen in de samenleving.

Voor Voorne-Putten en Goeree-Overflakkee zijn er Meerjarenplannen Ketenzorg Dementie. Deze door de ketens gedragen plannen zijn de uitgangspunten voor het gezamenlijk en planmatig werken aan Ketenzorg Dementie in de periode 2022-2024. Deze meerjarenplannen zijn tot stand gekomen in samenwerking met onder andere de casemanagers, managers en bestuurders van de ketenpartners. Via de resultaten van de Dementiemonitor Mantelzorg 2020 op de Zuid-Hollandse Eilanden zijn ook aandachtspunten vanuit mensen met dementie en hun naasten meegenomen.

In de regio Voorne Putten en de regio Goeree-Overflakkee zijn twee projectgroepen actief. Voor de regio is één overkoepelende stuurgroep.

Deskundigheidsbevordering

In samenwerking met de kwaliteitscommissies wordt invulling gegeven aan de deskundigheidsbevordering. In 2022 hebben de volgende scholingen plaats gevonden:

Ouderenzorg

- Aspecten van het sociaal domein rondom ouderen
- Ondervoeding bij ouderen
- Dementie; de herziene NHG richtlijn en probleemgedrag

Palliatieve zorg

- Herziene richtlijn Palliatieve sedatie
- Palliatieve sedatie bij volwassenen

DM

- Meekijken met de podotherapeut; live voetonderzoek
- Langerhans: Diabetes & risico's. De puntjes op de juiste i.
- Demedicalisatie bij DM type 2

CVRM

- Vaatlijden; alles wat u moet weten
- Pak Hypertensie aan met Leefstijl

Longziekten

- Caspir 1 t/m 5
- Caspir 6
- Longaanvallen bestrijd je samen! Samenwerken tussen de 1^e en 2^e lijn.

Leefstijl

- Gesprekstraining "Leefstijl in de spreekkamer"