

Directieverslag 2018

Zorgorganisatie Eerste Lijn

Ter attentie van:

- **Aandeelhouders ZEL:** Sjoerd Stockmann, voorzitter HC WSD; Chris Oomen, vertegenwoordiger Stichting Phoenix
- **Raad van Commissarissen ZEL:** Rene Koop, Ben de Koning, Chris Oomen, Pieter Bas van der Endt
- **Belanghebbenden van ZEL**

Graag informeren we u middels dit directieverslag over onze werkzaamheden in het jaar 2018.

Inhoud

Geïntegreerde persoonsgerichte zorg (GPGZ)	1
ICT ondersteuning eerste lijn	3
Samenwerking huisartsen en wijkteams.....	4
Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).....	4
Aanpak kindermishandeling	4
NHG Praktijk Accreditering (NPA)	5
Eerstelijns diagnostiek (ELD)	5
Nascholingen	5
Financiën	6

Geïntegreerde persoonsgerichte zorg (GPGZ)

De activiteiten rondom dit thema waren:

- Begeleiding van huisarts praktijken module (g)pgz segment 2.
- Verbreding persoonsgerichte zorg naar de gehele 1^e lijn (geïntegreerde persoonsgerichte zorg).
- Ondersteuning zorgpaden.

Begeleiding van huisarts praktijken

De huisartspraktijken gingen in 2018 verder met de basismodule persoonsgerichte zorg die in 2017 van start ging. De praktijken werden hierbij ondersteund door praktijkbegeleiders van ZEL. Huisartsen en medewerkers van de praktijk konden daarnaast hun kennis over- en vaardigheden rondom de PGZ vergroten door het volgen van nascholing zoals de scholingen Samen beslissen in het consult, Coaching (specifiek voor huisartsen) en 'Het op een andere manier benaderen van de mens met Diabetes Mellitus. Voor de assistentes organiseerde ZEL een goed bezocht symposium.

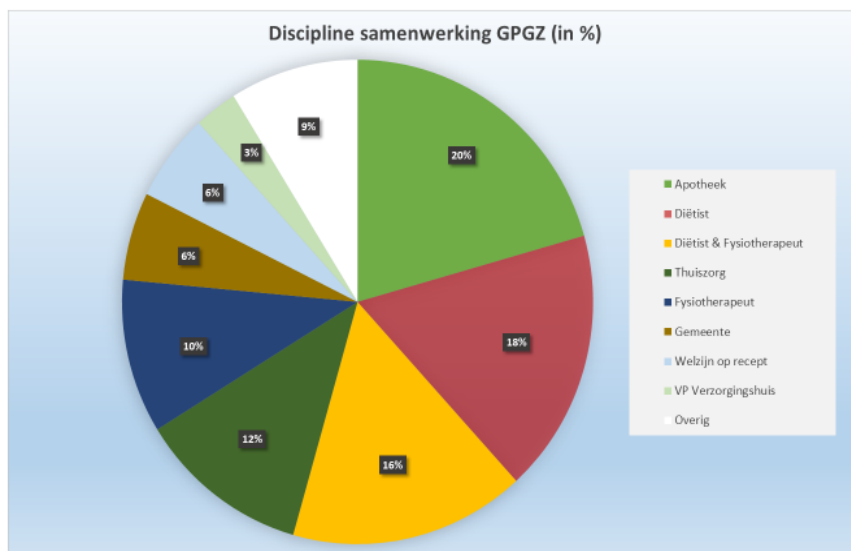
In de zomer evalueerden de praktijken samen met hun begeleider de resultaten voor de patiënt, zorgverlener en praktijk, het verloop van het proces en de opgedane ervaringen. Uit de evaluatie kwam naar voren dat ondanks dat het begrip persoonsgerichte zorg voor de meeste huisartsen niet nieuw is, zij zich nu meer bewust zijn van hun aanpak en het effect op de patiënt. Een tweede uitkomst van de evaluatie was dat praktijken

behoefden hadden aan goede voorbeelden. In de ZEL Special over Persoonsgerichte Zorg die begin 2019 onder alle belanghebbenden is verspreid, staan dan ook informatieve voorbeelden die huisartspraktijken (al dan niet in samenwerking met andere disciplines) hebben opgepakt. Deze special vindt u [hier](#).

Verbreding persoonsgerichte zorg naar de gehele 1e lijn

Als vervolg op de basismodule is aan huisartsen gevaagd om persoonsgerichte zorg te verbreden naar de samenwerking met één of meerdere zorgverleners uit andere disciplines; ofwel geïntegreerde persoonsgerichte zorg (GPGZ).

De praktijkbegeleiders informeerden en faciliteerden de huisartspraktijken bij het nemen van deze stap. De meeste huisartsen kozen voor samenwerking met apotheek, fysiotherapeuten en/of diëtisten. Eind 2018 hadden de huisartsen samen met de andere discipline(s) hun plan voor 2019 opgesteld.



De eerstelijns ambassadeurs, informeerden hun eigen beroepsgroep over de GPGZ via nieuwsbrieven/websites, vakinhoudelijke lezingen, ronde tafel bijeenkomsten en leden- en bestuursvergadering. Het doel is om de principes beter bekend te maken zodat eenheid van taal ontstaat. Een aantal ambassadeurs startte een geïntegreerde persoonsgerichte zorg project in samenwerking met andere zorgverleners. Anderen hebben een eigen netwerk van zorgverleners opgericht. Deze regionale ontwikkelingen kreeg in februari landelijke aandacht door een artikel in De Eerstelijns, het artikel kunt u [hier](#) terugvinden.

Chronische zorg

Een goede registratie van procesindicatoren in het HIS en een persoonsgerichte zorgverlening kunnen elkaar versterken. Om aandacht te blijven houden voor de kwaliteit van de uitvoering van de chronische zorg vroegen huisartsen op de huisartsenvergadering van ZEL (HV ZEL) om enkele procesindicatoren op de achtergrond te blijven monitoren. De werkgroepen van ZEL kozen hiervoor enkele procesindicatoren uit die van belang zijn om patiënten persoonsgericht te kunnen begeleiden en makkelijker te verwijzen naar de juiste zorgverlener. De registratie van de CCQ score en de ziektelast van patiënten met COPD was één van de procesindicatoren waarover ZEL op basis van de monitoring zorgverleners nader heeft geïnformeerd. Huisartsen konden op basis van de uitkomst op verzoek ondersteuning krijgen door de COPD kaderverpleegkundige bij het uitvoeren van het zorgpad en de implementatie van persoonsgerichte zorg. Ook bood ZEL nascholingen aan over de Ziektelastmeter waarin centraal stond hoe zij samen met de patiënt diens ziektelast kunnen meten, op welke wijze zij de ervaren ziektelast kunnen koppelen aan de behandeling en hoe zij richting kunnen geven aan het individueel zorgplan.

Patiëntervaringen maken tevens een onmisbaar onderdeel uit van het kwaliteitsbeleid. In de periode augustus 2017 en juni 2018 hebben twee Hagro's ervaring opgedaan met het gebruik van een PREM (Patient Reported Experience Measurement). Doel was om te toetsen of zorgverleners met behulp van de input van patiënt ervaringen meer inzicht in hun eigen functioneren kunnen verkrijgen. Een ander doel is om in de bespreking van de uitkomsten ervaringen tussen praktijken uit te wisselen.

De uitkomsten van de PREM zijn met de huisartspraktijken tijdens een bijeenkomst besproken. Het gebruik van de PREM zelf is ook geëvalueerd. Het is een tijdrovend instrument voor zowel de patiënt, de zorgverlener als ZEL. Het instrument bood wel enige inzicht in de mate waarin geïntegreerde persoonsgerichte zorg aan chronisch zieke patiënten wordt geboden. Het is echter het gesprek dat naderhand tussen huisartsen van verschillende praktijken wordt gevoerd dat de meeste meerwaarde biedt. ZEL houdt de PREM beschikbaar voor huisartsen of anderen die hiermee aan de slag willen, maar neemt het nu niet op in de kwaliteitscyclus..

Beperkte gezondheid basisvaardigheden

Ruim één op de drie Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Dat betekent dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid. ^[1] Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden voelen zich niet altijd goed begrepen door zorgverleners. Deze groep gaat over het algemeen meer en vaker naar de huisartspraktijk, heeft vaker één of meerdere chronische ziekten, gaat vaker naar de spoedeisende hulp en heeft hogere medische uitgaven^[1].

In 2018 heeft huisartsenpraktijk Damzicht met intensieve begeleiding van ZEL een tweejarige pilot rondom dit thema afgerond. Aanleiding voor de pilot waren problemen bij de ondersteuning van zelfmanagement en moeizame communicatie met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Uitgangspunt van de pilot was de handreiking Zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden van Vilans. De netwerkaanpak die ZEL samen met partners in Schiedam ontwikkelde leidde tot nieuwe gerichte interventies op het gebied van taal en gezondheidsvaardigheden. De resultaten van de pilot waren positief. De patiënten vergrootten hun basisvaardigheden en de zorgverleners in de praktijk zijn zich nu bewuster van deze specifieke patiëntenpopulatie en kunnen hen nu beter (h)erkennen. Door uitbreiding van de aanpak naar andere zorgverleners in de wijk kunnen zij deze beperkte vaardigheden bij hun patiënten herkennen, erkennen en hen verwijzen.

In 2019 wordt de netwerkaanpak binnen andere gemeenten in de regio ingevoerd. Huisartspraktijken die met dit onderwerp (verder) aan de slag willen, kunnen dan onder begeleiding van ZEL gebruik maken van de (doorontwikkelde) handreiking en interventies.

ICT ondersteuning eerste lijn

Visie ICT

'Door effectieve inzet van ICT kan de patiënt beter worden geholpen en wordt tegelijkertijd de samenwerking verbeterd'. Zo luidt de kern van de regionale visie op ICT die opgesteld is door een afvaardiging van eerstelijns disciplines in de regio. Met deze visie gaat ZEL samen met de eerstelijns zorgprofessionals de ICT koers en ondersteuning voor de komende jaren invullen. De visie is uitgewerkt in drie domeinen: praktijk op orden (dit betreft onder andere de digitale vaardigheden van de zorgprofessionals), onderlinge digitale communicatie, digitale communicatie met de patiënt. Projecten en werkzaamheden van ZEL zullen binnen deze domeinen plaatsvinden. Er is tevens een multidisciplinaire stuurgroep ingericht die de voortgang bijhoudt.

Veiligere Zorg met Volledige gegevens

Het project Veilige Zorg met Volledige Gegevens van de regionale stuurgroep ICT (afvaardiging van regionale ziekenhuizen, VVT instellingen, eerstelijns zorgaanbieders, GGZ instellingen en ZEL) heeft in 2017 geleid tot het regionaal handboek digitale overdracht. In 2018 is een implementatie project gestart met als doel het toepassen van de basisafspraken uit het handboek door de betreffende partijen. Er werden concreet afspraken gemaakt welke acties door de afzonderlijke zorginstanties zelf en welke in overleg met de andere zorgpartners ondernomen moesten worden.

^[1] Factsheet laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos, november 2018

^[1] Vilans, Zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden, 2015

Speerpunten voor ZEL waren onder andere het bevorderen van secure-email en zorgdomein binnen de gehele eerste lijn en aansluiting van huisartsen op het Landelijk Schakel Punt (LSP). Daarnaast heeft ZEL het gebruik van Siilo bevorderd, een app voor het veilig versturen van patiëntberichten via de mobiele telefoon.

Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Sinds 25 mei 2018 is de AVG van toepassing. Voor de eerstelijns zorgverleners betekende de wetwijzigingen onder andere dat zij hun patiëntgegevens beter dienden te beveiligen. De gevolgen van de AVG voor de zorgverleners werden door ZEL uitgelegd in meerdere eendaagse nascholingen. Als aanvulling daarop heeft ZEL tevens op de website meer informatie verstrekt in de vorm van een stappenplan én hulpmiddelen aangereikt in de vorm van (deels) ingevulde documenten. Tevens heeft ZEL een collectiviteitsafsprake gemaakt met Stichting Privacyzorg die de zorgverleners via een abonnement veel werk uit handen kon nemen.

Samenwerking huisartsen en wijkteams

De afgelopen jaren heeft ZEL samen met vertegenwoordigers van huisartsenpraktijken geïnvesteerd in de samenwerking met de sociale wijkteams. In 2018 leken de wijkteams te stabiliseren; een deel is verzelfstandigd, er zijn minder wisselingen in personeel en de urgentie om samen te werken met de huisarts groeit, met name bij de jeugdhulp. Daarmee is er een basis ontstaan om de samenwerking verder op te bouwen. De samenwerking tussen huisartsen en wijkteammedewerkers verdient nog veel aandacht, maar langzaamaan zien we verbetering ontstaan.

Ter versterking van de relatie tussen de huisartsenzorg en de wijkteams hebben de meeste gemeenten vaste contactpersonen aangesteld, die de relatie met de praktijken onderhouden. In hoeverre dat daadwerkelijk tot een betere relatie leidt, verschilt; het is zowel afhankelijk van de huisartsenpraktijk, als van de contactpersoon, en de noodzaak die beiden ervaren. Ten behoeve van de jeugd startten pilots waar wijkteammedewerkers spreekuur houden in de huisartsenpraktijk en/of daar een aantal uur aanwezig zijn voor verder vraagverheldering en advisering over de verwijsmogelijkheden.

Alle wijkteams zijn inmiddels aangesloten op Zorgmail. Dit biedt de huisarts de mogelijkheid patiënten sneller via veilige mail aan te melden bij de wijkteams. Hiermee worden de huisartsen meer zichtbaar als verwijzer en ontvangen zij vaker een terugkoppeling. Desondanks blijft de verwijzing en terugrapportage een punt van aandacht, zowel bij de huisartsen als bij de wijkteams. Naast Zorgmail groeit het aantal wijkteammedewerkers dat bereikbaar is via Siilo en onderzoeken gemeenten de mogelijkheid van Zorgdomein.

In de jeugdhulpregio Rijnmond, waar MVS deel van is, hebben ZEL, gemeenten en zorgaanbieders knelpunten rondom de verwijzing bij jeugdzorg opgepakt. Het ging hierbij met name over de vertraging in het proces na verwijzing door een huisarts en de bestaande wachtlijsten. Dit heeft geleid tot aanpassing van de werkprocessen tussen de partijen waarbij de zorg sneller zou moeten kunnen starten. Helaas heeft dit niet mogen baten in de wachtlijsten. Jeugdzorg blijft voor alle betrokken partijen een groot zorgkind.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

ZEL, Huisartsenkring WSD en GGZ Delfland sloten in 2014 een samenwerkingsovereenkomst. Op basis hiervan zijn verschillende samenwerkingsafspraken opgesteld. Intussen is een aantal van de afspraken toe aan revisie, zijn nieuwe afspraken gewenst en moet ook gekeken worden hoe de afspraken bekend worden gemaakt in de regio. Daarom is in het Bestuurlijk Overleg besloten een werkgroep "GGZ in de regio" in te richten, die zich vanaf 2019 onder meer gaat richten op de acute GGZ (herziening protocol, nieuwe wetgeving), de inzet van de consultatiepsychiaters en de terug verwijzing van de stabiele chronisch psychiatrische patiënt uit SGGZ.

Aanpak kindermishandeling

Na de training kindermishandeling en huiselijk geweld in 2017 hebben de aandachtsfunctionarissen hun rol voortvarend opgepakt. Omdat in 2019 de nieuwe Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling van kracht werd, ondersteunden zij in 2018 hun collega's bij de voorbereidingen er van. Daarnaast stimuleerden zij hun collega's om de (wettelijke) eisen die aan de meldcode gekoppeld zijn uit te voeren, door hen te scholen en adviseren bij individuele casuïstiek. Ook hebben enkele aandachtsfunctionarissen contact gezocht met

gemeenten, het SISA (signaleringssysteem uit Rotterdam) en/of deelgenomen aan landelijke werkgroepen en netwerken ten behoeve van de implementatie van de meldcode. In 2019 zal de consultatie functie van de aandachtfunctionarissen nogmaals flink aandacht krijgen in de regio.

NHG Praktijk Accreditering (NPA)

Op verzoek van de Kring WSD heeft ZEL een ondersteuningsprogramma opgezet voor praktijken die starten met de NHG praktijkaccreditering. In 2018 zijn 38 huisartspraktijken gestart met de accreditatie. In een startbijeenkomst kregen zij informatie over het inhoudelijke traject en de ondersteuning van ZEL daarbij. Daarna volgde een serie van 3 workshops waarin de kwaliteitsnormen vertaald werden naar de dagelijkse praktijk, werden voorbeelden gegeven en was veel ruimte voor interactie en vragen. Alle startende praktijken namen hieraan deel. Ook ontwikkelde ZEL een database met een kernset van voorbeelddocumenten die nodig waren om het keurmerk te halen. In de loop van het jaar zijn voorbeeldprotocollen toegevoegd van praktijken in de regio die al geaccrediteerd waren. In HAweb heeft ZEL een regionaal discussieforum geopend voor huisartsen en medewerkers die betrokken zijn bij de praktijkaccreditering. Via dit forum kunnen vragen worden gesteld over de accreditatie en tips gedeeld met collega's. Ook was het altijd mogelijk om ZEL te raadplegen per mail of telefoon. Met name in het 4e kwartaal heeft een aantal huisartsen wat uitgebreider telefonisch advies gevraagd over de laatste actiepunten voor de pré-audit van NPA. Zo'n 60% van deze praktijken wil het keurmerk in 1 jaar halen; de andere praktijken hebben voor een 2-jarig traject gekozen. Wanneer begin 2020 alle deelnemende praktijken het keurmerk hebben behaald, dan is 88% van de regio NHG-geaccrediteerd.

Eerstelijns diagnostiek (ELD)

Op verzoek van Kring WSD en DSW heeft ZEL een programma van eisen aangaande de eerstelijns diagnostiek opgesteld en is in onderhandeling getreden met de ziekenhuizen. Eind 2018 is op basis hiervan een overeenkomst gesloten tussen de Kring WSD met Reinier HAGA Groep en de Kring WSD en het Franciscus Gasthuis & Vlietland. In deze overeenkomst is onder andere vastgelegd dat per januari 2019 alle aanvullende onderzoeken, die in de NHG standaarden geadviseerd worden, voor de huisarts beschikbaar zullen zijn. Tevens staan in de overeenkomst afspraken over de toegankelijkheid van de eerstelijns diagnostiek en over het diagnostisch toets overleg (DTO).

Nascholingen

Naast het organiseren van vele scholingen staan hieronder enkele highlights van ZEL Deskundigheidsbevordering in 2018. In 2018 is ZEL Deskundigheidsbevordering drie maal geauditeerd. Dit betrof de instellingsaccrediatie voor huisartsen (cluster 1), de instellingsaccrediatie voor de POH-GGZ en door de CRKBO (voor het belastingvrij aanbieden van scholingen). ZEL heeft alle drie deze audits glansrijk doorstaan, in plaats van verbeterpunten kregen we enkel complimenten.

Voor het aanvragen van de FTO-, Intervisie- en PATZ-groep accreditaties is het aanvraagproces uniform gemaakt. Dit creëert meer overzicht en structuur. Door een toenemende vraag aan FTO en Intervisie beoordelingsverzoeken voor niet HC WSD leden is in overleg met het bestuur HC WSD besloten om aan deze huisartsen een bijdrage te vragen voor het werk van de Perifeer Accreditatie Medewerker (PAM).

Vanuit het HC WSD abonnement biedt ZEL de één- en tweedaagse huisartsscholingen aan die aansluiten op de zeven competenties van het Canmeds model. In 2018 is de ABCDE scholing herhaald. Wederom werd deze met veel enthousiasme ontvangen.

Praktijken die met de NHG Praktijkaccrediatie (NPA) waren gestart, hadden behoefte aan een triagescholing voor assistentes. ZEL Deskundigheidsbevordering speelde halverwege het jaar in op deze vraag door meerdere triagescholingen aan te bieden. In het kader van het abonnement van de Zorggroep Eerste Lijn Apotheken (ZELA) zijn op verzoek van ZELA in 2018 intervisies georganiseerd in het kader van de Canmeds competenties van apothekers.

Na een gedegen voorbereiding is in 2018 het nieuwe ZEL portaal in gebruik genomen. Het systeem geeft ZEL veel gebruiksvriendelijkheid en maakt een eind aan talloze administratieve handelingen. Bovendien is er nu een

betere grip op het aanmelden van scholingen/ bijeenkomsten. Terugkijkend kunnen we concluderen dat de overgang vanuit het oude systeem voorspoedig is gegaan.

Financiën

We sluiten het jaar af met een tekort van € 14.000 euro, tegenover een begroot tekort van € 138.000. Het verschil wordt in grote lijnen verklaard door:

Hogere sponsorbijdragen:	€ 10.000
Incidentele vrijval van nog op de balans staande niet terug gevraagde ketengelden:	€ 18.000
Ontvangen uitkeringen ziekteverzuimverzekering en UWV:	€ 51.000
Lagere uitgaven voor studiekosten/congressen etc.:	€ 21.000
Ontvangen bijdrage uit projectbudget voor inzet personeel:	<u>€ 24.000</u>
	€124.000

Naaldwijk, 4 juni 2019

Sietske Herder