



# J A A R V E R S L A G

## V O O R W O O R D

2020 was een bijzonder jaar voor de zorgprofessionals. Door COVID-19 kwam de zorg voor een enorme uitdaging te staan. Gelukkig bleek dat eerstelijns zorgverleners in de regio de nodige flexibiliteit en veerkracht hadden om de crisis het hoofd te bieden, zij het met een flinke inspanning.

Naast de zorg voor COVID-19 patiënten hadden eerstelijns zorgverleners in 2020 de verantwoordelijkheid om ook de reguliere zorg zoveel mogelijk 'draaiende' te houden. ZEL heeft zorgverleners hierin met verschillende initiatieven ondersteuning geboden om dit zo goed mogelijk doorgang te laten vinden. Bijvoorbeeld door richtlijnen voor zorg aan chronische zieke patiënten zo aan te passen dat de zorg veilig kon doorgaan of door beeldbellen aan te bieden voor veilige communicatie met de patiënt.

Dat een crisis ook vernieuwingen in een stroomversnelling kan brengen, blijkt uit het ontstaan van de Post-COVID netwerken. Hierin geven multidisciplinaire teams ex-COVID-19 patiënten optimale herstelzorg. Het werken en denken in een (eerstelijns) netwerk heeft hierdoor een flinke boost gekregen. Ook zorg op afstand, bijvoorbeeld door beeldbellen, is meer gemeengoed geworden. Daarnaast hebben we projecten en trajecten die al voor de coronacrisis liepen ondanks de situatie toch goed kunnen uitvoeren. We doen dit alles vanuit onze doelstelling:

*ZEL heeft als doel de eerste lijn te versterken, te verbinden en te innoveren zodat eerstelijns zorgverleners hun patiënten optimaal passende zorg kunnen bieden in samenwerking met anderen en met voldoening in hun vak. ZEL is expert over en voor de eerstelijnszorg en initieert en faciliteert samenwerking en vernieuwing.*

In dit jaarverslag leest u over de belangrijkste activiteiten van ZEL in 2020.

Ook in 2021 zal COVID-19 nog een flinke impact hebben op de zorg en de eerste lijn. We zullen u zoveel als mogelijk blijven ondersteunen.

Dit geldt niet alleen voor COVID-19 maar ook voor andere belangrijke thema's zoals de zorg voor chronische zieken en ouderen, geestelijke gezondheidszorg, samenwerking met het sociaal domein, samenwerking met ziekenhuizen, digitalisering, arbeidsmarkttekorten en nog veel meer.

Dankzij de inzet van vele zorgverleners hebben we ook in 2020 weer mooie resultaten kunnen boeken. Aan het einde van het jaarverslag vindt u een overzicht van de werkgroepen.

Dank aan iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan alles wat er in 2020 is gerealiseerd.

Sietske Herder  
Bestuurder ZEL

# ZU2U

# J A A R V E R S L A G

---

2020

## I N H O U D S O P G A V E

COVID-19 - ***pagina 1+2***

Doorontwikkeling geïntegreerde persoonsgerichte zorg - ***pagina 3***

Module geïntegreerde persoonsgerichte zorg - ***pagina 7***

Chronische zorg - ***pagina 8***

Ouderenzorg - ***pagina 10***

Samenwerking huisartsen en wijkteams - ***pagina 11***

GGZ - ***pagina 12***

Beperkte gezondheidsvaardigheden - ***pagina 13***

Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) - ***pagina 14+15***

Kindermishandeling en huiselijk geweld - ***pagina 16***

Fonds Achterstandswijken - ***pagina 16***

Geestelijke verzorging - ***pagina 17***

Digitalisering & ICT - ***pagina 18***

Deskundigheidsbevordering - ***pagina 20***

Dienstenaanbod ter praktijkversterking - ***pagina 21+22+23***

Interne organisatie - ***pagina 24***

Met dank aan - ***pagina 25 t/m 32***

## COVID - 19

### Informatie, praktische oplossingen, (ZEL) diensten en netwerken

De eerste golf van coronabesmettingen in maart 2020 maakte duidelijk dat de zorg voor een enorme uitdaging kwam te staan. De impact van de pandemie was groot.



*“In tijden van crisis is samenwerking en open communicatie heel belangrijk. Gelukkig doen wij dat in onze regio goed”, zo concludeert Hatin Baran huisarts in Vlaardingen (Huisartsenpraktijk Copenhaege).*

Een hagro en een huisarts uit de regio hebben hun ervaringen tijdens de pandemie en de eerste lockdown gedeeld.

- Klik [hier](#) voor de ervaringen van huisarts Robin van der Putten en zijn hagro.
- Klik [hier](#) voor het [Interview met Hatin Baran](#).

Op verschillende manieren heeft ZEL zorgverleners ondersteund: door ze goed te informeren, op ontwikkelingen in te spelen, in contact te blijven, ze op een praktische manier bij te staan, etc.

Het belangrijkste aanbod wordt hier genoemd:

- Om eerstelijns zorgverleners goed te informeren heeft ZEL informatie over de reguliere zorg tijdens COVID-19 centraal verzameld op haar site: [COVID-19 en reguliere zorg](#). De chronische zorgprotocollen zijn aangepast aan de mogelijkheden en praktijkvoering. Deze zijn per e-mail verspreid en op de site geplaatst.
- Naast deze informatie hebben we voor Paramedici en Apothekers speciale nieuwsbrieven samengesteld.



- In december was het aantal besmettingen in de regio behoorlijk hoog en was er behoefte aan kits waarmee huisartsen hun patiënten thuis zelfstandig metingen konden laten doen. Er zijn 255 COVID-19 zelfmonitoringskits voor huisartsenpraktijken samengesteld en uitgedeeld.

### V e r v o l g C O V I D - 1 9

- Het is duidelijk dat een groep patiënten die COVID-19 hebben gehad een achteruitgang in hun conditie hebben. Daarnaast hebben zij vaak ook andere lichamelijke evenals psychische klachten. Vanwege de uiteenlopende klachten hebben deze patiënten baat bij zorg vanuit diverse disciplines. ZEL heeft daarom vanuit de bestaande regionale COPD-netwerken post-COVID-19 revalidatienetwerken ingericht.
- Binnen enkele weken zijn 20 netwerken gerealiseerd. In elk van de netwerken zit in ieder geval een fysiotherapeut en minimaal een diëtist, ergotherapeut, oefentherapeut, logopedist, psycholoog en geestelijk verzorger. De fysiotherapeut is de casemanager van het revalidatietraject. De fysiotherapeut kijkt welke disciplines nodig zijn en schakelt deze in. De huisarts houdt de centrale rol en wordt daarom door de fysiotherapeut van het netwerk op de hoogte gehouden van de voortgang.
- Speciaal voor revaliderende ex-COVID patiënten zijn vanuit bestaande regionale COPD-netwerken in 2020 post-COVID netwerken (inmiddels 19 in de regio) opgezet. Binnen de netwerken zijn verschillende disciplines werkzaam, waarbij de fysiotherapeut casemanager is en de huisarts de centrale rol houdt. Tot nu toe zijn 125 patiënten op deze manier begeleid.
- Na een belronde vanuit ZEL om te kijken hoe het in praktijken ging, bleek dat de meeste praktijken hun patiënten telefonisch of via beeldbellen konden bijstaan. Zo deden patiënten bijvoorbeeld thuis zelf hun bloeddrukmeting in plaats van daarvoor naar de praktijk te gaan; Om de praktijken te ondersteunen bij de versnelde digitalisering heeft ZEL de huisartsenpraktijken in samenwerking met WeSeeDo een aanbod gedaan. Met deze aanbieding konden huisartspraktijken tegen een gereduceerd tarief gebruik maken van beeldbellen via WeSeeDo.
- Sinds maart 2020 hebben vooral kwetsbare groepen het erg moeilijk, door praktische problemen, maar ook eenzaamheid en stress. In samenwerking met gemeenten heeft ZEL hier aandacht aan besteed door alle lokale initiatieven (van boodschappenservice tot luisterend oor of sociaal contact) te bundelen op de ZEL website.
- Door de COVID-19 crisis is meer aandacht voor Huiselijk Geweld en kindermishandeling. ZEL heeft daarom e-learnings over de meldcode aan het aanbod toegevoegd.
- In 2020 is er naar aanleiding van gemelde problemen in de zorg voor ouderen door een speciaal e-mailadres geopend. Hierop kwam veel casuïstiek binnen. ZEL heeft de casuïstiek besproken met de samenwerkingspartners die zijn betrokken bij het project 'Urgentie thuis en dan?'. De nieuwe afspraken die hieruit voortkwamen zijn gecommuniceerd met de huisartsen.

### Doorontwikkeling geïntegreerde persoonsgerichte zorg

Tijdens een beleidsochtend met huisartsen en de adviesraad is nagedacht over de doorontwikkeling van de geïntegreerde persoonsgerichte zorg. De zorgverleners kwamen tot de volgende onderwerpen die zij belangrijk vinden om de komende tijd aan te werken: Samen beslissen, doelgericht(e) netwerken en goede informatieoverdracht.

#### Samen beslissen

‘Samen beslissen’ betekent dat de patiënt samen met de zorgverlener beslist over welke zorg het beste bij de patiënt past. Het effect van Samen Beslissen is dat behandelingen beter aan slaan en patiënten meer tevreden zijn over en trouwer aan hun behandeling als zij worden betrokken bij de beslissing.



Om Samen Beslissen nog beter te kunnen inzetten in de praktijken nemen de Reinier de Graaf Groep en ZEL deel aan het transmuraal project keuzehulpen. In dit project zijn eerstelijns keuzehulpen ontwikkeld. Huisartsen in de Delftse regio die deelnemen aan dit project kunnen deze keuzehulpen gaan gebruiken in hun gesprekken met patiënten om het Samen Beslissen te ondersteunen. De onderwerpen waar onze regio mee gaat werken zijn: PSA screening, trommelvliesbuisjes, heftig menstrueel bloedverlies en verzakking. 15 huisartsen hebben zich aangemeld voor het project transmurale inzet van keuzehulpen in de DWO regio. Ook nemen 2 vakgroepen deel. In 2020 zijn zij van start gegaan.

### Doelgericht(e) netwerken

Elkaar kennen en weten wat de ander kan bieden zorgt voor betere zorg voor de patiënt omdat overdrachten beter verlopen en er gerichter verwezen en doelmatiger zorg ingezet kan worden. De inspectie schreef in 2018 in haar visienota 'Goede zorg in zorgnetwerken' Voor deze doelgroepen is het van groot belang dat de betrokken zorg- en hulpverleners:

- elkaar kennen;
- van elkaar weten wat ze doen;
- waar nodig elkaar informeren of met elkaar overleggen;
- afstemmen met de mantelzorg of andere informele zorg.

Als de zorg- en hulpverleners in het zorgnetwerk rond een cliënt niet goed samenwerken, dan kan dat leiden tot onveilige situaties voor de cliënt of overbelasting van de mantelzorg. (IGJ 2018).



In 2020 heeft de ontwikkeling van netwerken een flinke boost gekregen door de COVID-19 pandemie waardoor de urgentie ontstond om in korte tijd post-COVID netwerken op te zetten. De netwerken werken samen op basis van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. De ervaring die op we opdeden bij het ontwikkelen van deze netwerken, zullen wij in de toekomst gebruiken we voor het ontwikkelen van andere netwerken.

### Goede informatie overdracht

Een goede overdracht van informatie naar de opvolgende zorgverlener en de patiënt is voor alle betrokkenen van belang voor het organiseren van zorg. Het raakt alle aspecten van de zorg en kwam in de casuïstiekanalyse van ZEL als nummer één ergernis naar boven. De eerstelijns zorgverleners gaven aan hier werk van te willen maken omdat dat de zorg aanzienlijk kan verbeteren. Voor een deel zijn de initiatieven terug te vinden onder het onderwerp digitalisering & ICT.

### Vervolg Goede informatie overdracht

In 2019 is onder huisartsen onderzoek gedaan naar knelpunten in de samenwerking met andere zorgverleners en zorginstanties. Naar aanleiding daarvan is eind 2019 onder andere gestart met het project 'Moeiteloos samenwerken' met de ziekenhuizen en GGZ Delfland. Het ging hierbij om de volgende vakgroepen:

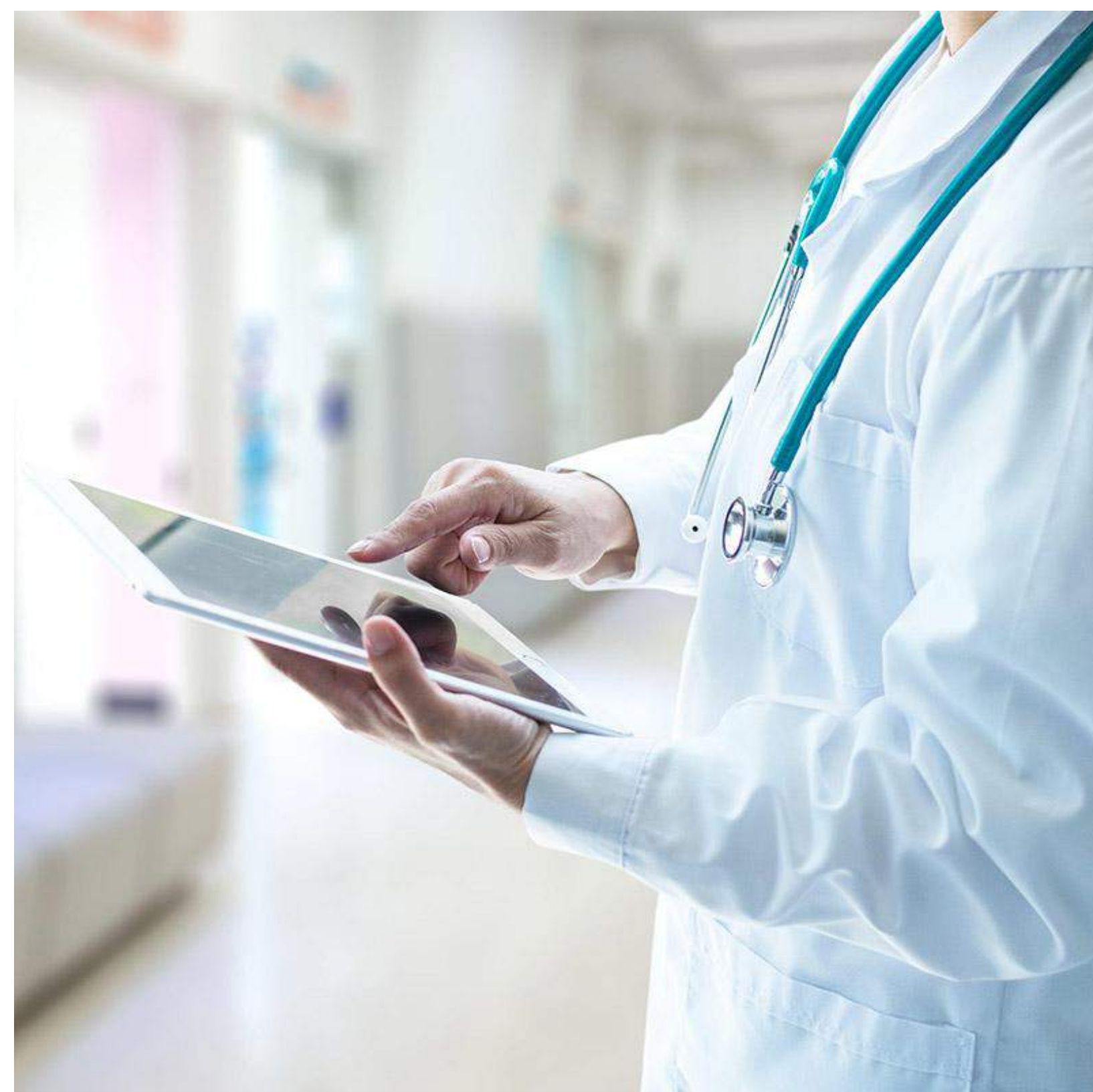
- Franciscus & Vlietland: KNO,
- RdGG: Interne en Cardiologie,
- GGZ Delfland: algemeen.

Opvallend is de dynamiek die tijdens de werksessies ontstaat tussen huisartsen en specialisten. Deze is opbouwend en vergroot het onderling begrip. De volgende stap is het toepassen van de gemaakte afspraken in de praktijk. Hierbij gaat het met name om de verwijzing en de terugrapportage, waarbij de nadruk ligt op:

- complete verwijzingen met een duidelijke vraag en vermelding van eventuele twijfels;
- complete en tijdige terugrapportage met een concreet vervolgadvis.

Een deel van de verbeterpunten die bij de inventarisatie in 2019 werd genoemd, sluit aan bij lopende ontwikkelingen, zoals het werken met een expresbrief, het digitaal meekijkconsult en het aanpassen van teksten in ZorgDomein.

Een belangrijk succes is het starten van de **Pilot digitale meekijkconsultatie via ZorgDomein**. De digitale meekijkconsultatie is bedoeld voor niet-spoedeisend overleg over een patiënt met de specialist. In totaal namen **73 huisartsenpraktijken** deel aan de pilot, waarvan **67 praktijken** voldeden aan de criteria van de pilot. In totaal zijn gedurende de pilot periode juli tot december 2020 **798** meekijkconsulten aangevraagd. In het Franciscus Gasthuis & Vlietland zijn tot op heden 13 specialismen. Aangesloten op het meekijkconsult en in het Reinier de Graaf 11 specialismen.

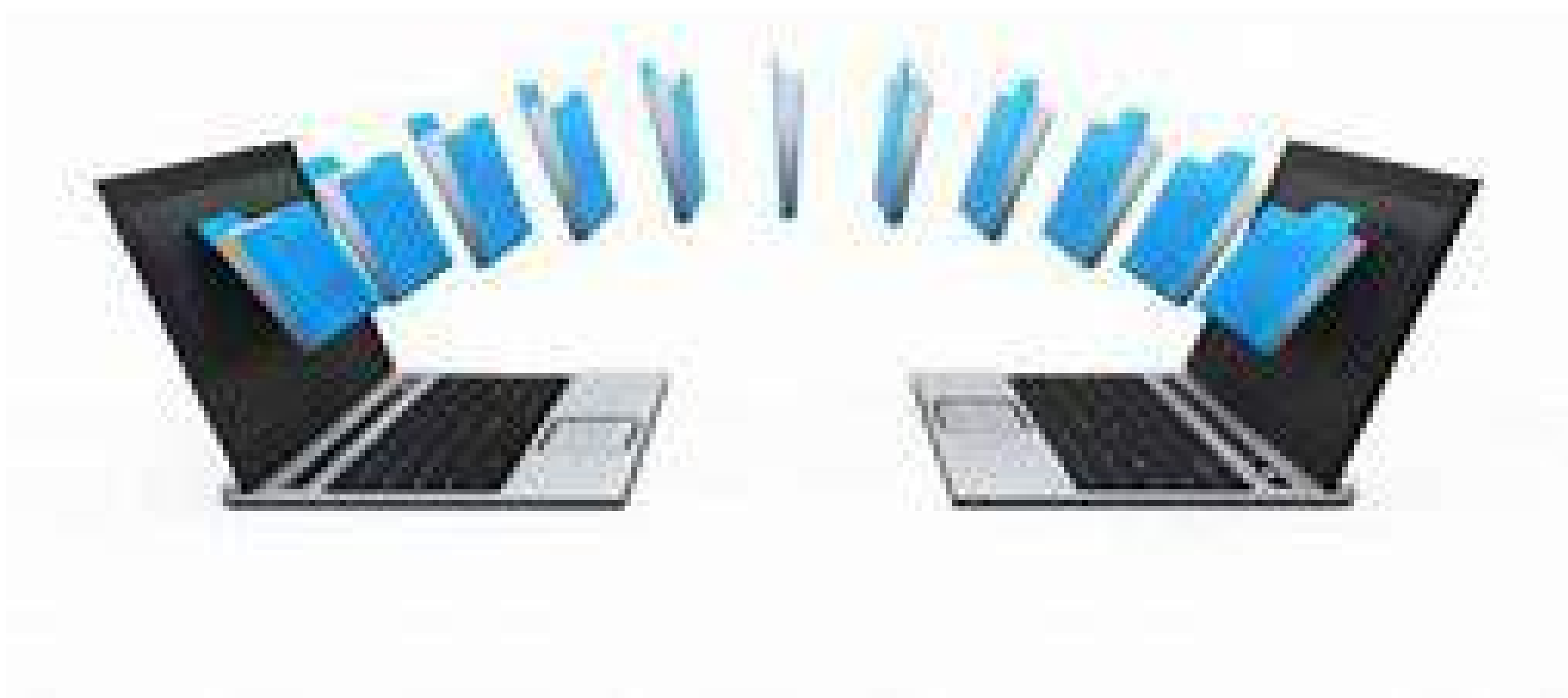


### Handboek veilige en volledige gegevens overdracht

In het kader van het handboek digitale overdracht hebben diverse zorginstellingen, zorgorganisaties en gemeenten met elkaar afgesproken om gebruik te maken van de volgende ICT applicaties. Tevens is afgesproken waarvoor de applicaties specifiek gebruikt worden (zie ook [regionale afspraken \(zel.nl\)](#)):

1. Zorgmail;
2. ZorgDomein;
3. Silo;
4. De regioviewer;
5. LSP.

In 2020 zijn diverse acties ondernomen om het gebruik te bevorderen, met de focus op het aansluiten van de paramedische beroepsgroepen. Zo zijn er per paramedische beroepsgroep vragenuurtjes georganiseerd waarin zij alle vragen op het gebied van digitalisering en het handboek konden stellen. Hieruit zijn diverse onderwerpen gekomen die meer aandacht nodig hadden, één daarvan was het gebruik van ZorgDomein door paramedici. In online bijeenkomsten met de leverancier van ZorgDomein is uitgelegd welke oplossing ZorgDomein biedt, wat de mantelovereenkomst inhoudt en hoe een zorgverlener zich kan aansluiten. Naar aanleiding hiervan is een deel van de praktijken ZorgDomein gaan gebruiken.

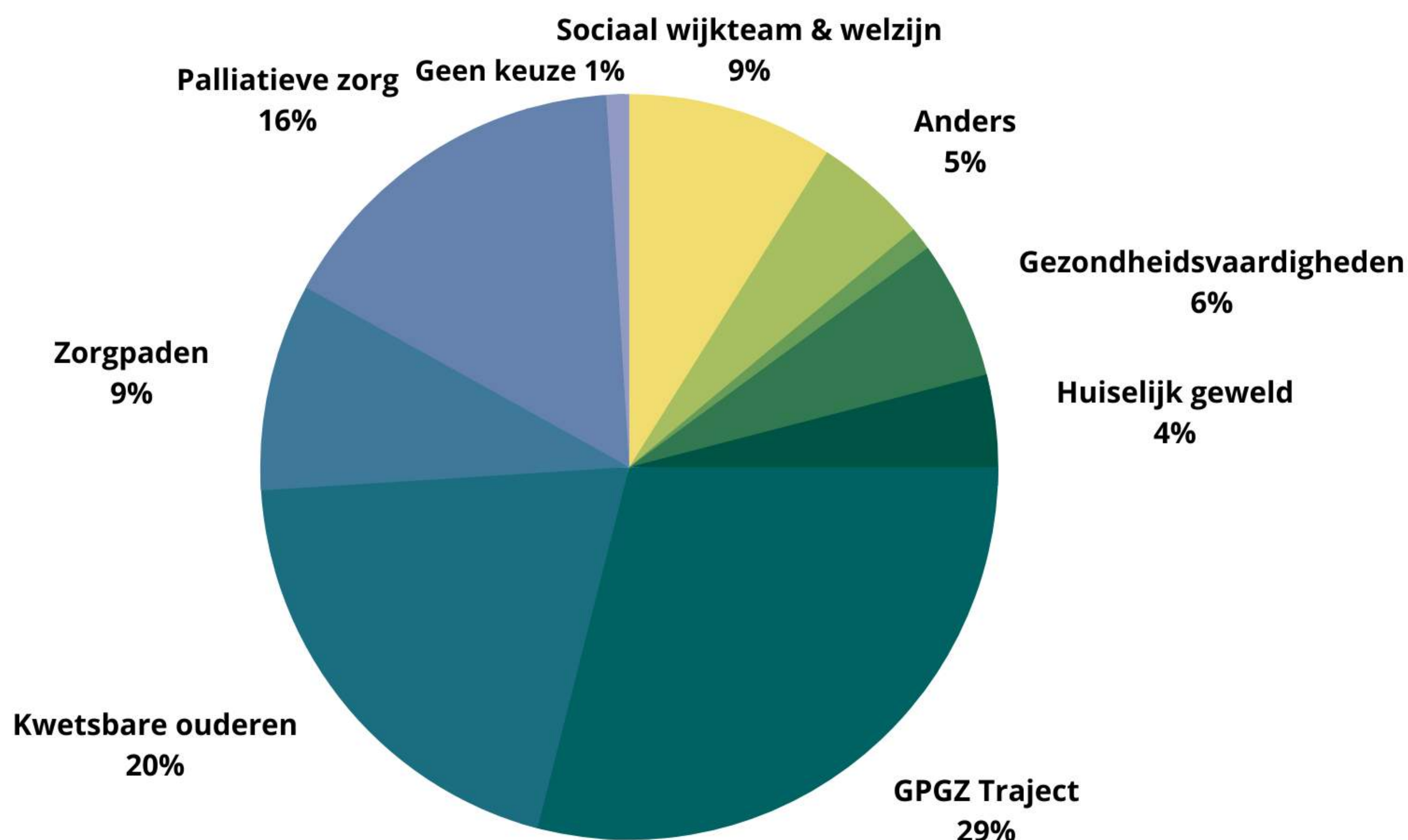


### Module geïntegreerde persoonsgerichte zorg

Zorg nog beter afstemmen op wat bij de patiënt past en nodig heeft, is waar het om draait bij geïntegreerde persoonsgerichte zorg. In 2020 is het nieuwe GPGZ-traject dat ZEL aanbiedt aan zorgverleners van start gegaan.

Naast het door ZEL samengestelde aanbod bestond ook de mogelijkheid om zelf een onderwerp te kiezen. Deze zijn in onderstaande grafiek weergegeven als GPGZ-traject. In onderstaande grafiek is te zien voor welke onderwerpen huisartsen kozen:

#### Keuzes geïntegreerde persoonsgerichte zorg door huisartsen:



### Chronische zorg

De coronacrisis heeft veel invloed gehad op het verlenen van zorg aan patiënten met chronische ziektes in de huisartsenpraktijken. Om deze zorg zoveel als mogelijk doorgang te geven heeft ZEL in april een richtlijn opgesteld die houvast biedt om de zorgverlening gedurende deze periode uit te voeren bij patiënten met diabetes type 2, COPD of een verhoogd risico op HVZ. Deze richtlijn is geen vervanging van de bestaande zorgprogramma's maar een aanvulling die beschrijft hoe we in deze tijd de beschreven zorg zo optimaal mogelijk kan worden uitgevoerd. Later in het jaar is deze richtlijn nog enkele keren herzien en/of aangevuld met nieuwe adviezen. Desalniettemin zijn ook binnen de verschillende zorgpaden acties uitgevoerd om de zorgverlening van de patiënten zowel tijdens als na de coronacrisis te optimaliseren.

### Zorgpad diabetes

Vanuit de werkgroep diabetes zijn afspraken gemaakt met de leveranciers van (de regionale voorkeurs-) glucosemeters over de kosteloze levering van meters bij huisartsenpraktijken. Hiermee konden praktijken tijdens de coronatijd, indien gewenst, deze meters direct meegeven aan mensen met diabetes die ontregeld zijn of net met nieuwe medicatie begonnen zijn. Dit geeft meer sturing aan zelfmanagement van de mensen met diabetes.

Landelijk zijn er veel ontwikkelingen geweest op het gebied van het gebruik en voorschrijven van de diabetes middelen GLP1-agonisten en SGLT2-remmers. Ook de vergoeding en beschikbaarheid van de FreeStyle libre continue glucosemonitoring is erg actueel. Via de diverse communicatiekanalen zijn de zorgverleners in de regio geïnformeerd over deze ontwikkelingen en welke gevolgen dit heeft voor de huisartsenpraktijk. In november hebben de kaderhuisarts en diabetesverpleegkundige tijdens een goed gevolgd "diabetes-update"-webinar deze en overige ontwikkelingen op het gebied van diabetes besproken.

### Zorgpad Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

In het voorjaar van 2020 heeft de werkgroep COPD van ZEL, samen met de apothekersgroep ZELA en de longartsen van de regionale ziekenhuizen een voorkeursformularium vastgesteld voor inhalatiemedicatie bij Astma en COPD. De eerstelijnszorgverleners zijn via de diverse communicatiekanalen van ZEL op de hoogte gebracht van de publicatie van dit formularium. Om dit formularium extra onder de aandacht te brengen heeft de werkgroep COPD samen met apothekers Nico-Jan van den heuvel en Marloes Overbeeke een FTO-module ontwikkeld. Deze module bestaat uit een presentatie met enkele video's en instructies waarmee een FTO-groep eenvoudig een FTO over inhalatiemedicatie kan opzetten.



### vervolg Chronische zorg

In 2021 zal het format worden getest en gratis worden aangeboden aan de FTO groepen in de regio. Gezien de coronacrisis extra problemen op heeft geleverd voor de diagnosestelling en begeleiding van COPD patiënten hebben de kaderarts en longverpleegkundige meerdere “digitale vragenuurtjes” georganiseerd. Tijdens deze vragenuurtjes konden de huisartsen en praktijkondersteuners uit de regio tijdens een Webinar vragen stellen over de begeleiding van astma en COPD patiënten tijdens de coronacrisis. Daarnaast hebben Robin van der Putten en Lisa Kool van deze gelegenheid gebruik gemaakt om de deelnemers bij te praten over alle ontwikkelingen op het gebied van Astma, COPD en COVID-19.

#### Zorgpad Hart- en Vaatzieken (HVZ)

In 2019 heeft de NHG een nieuwe Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) standaard gepubliceerd. Deze vernieuwde standaard heeft ook gevolgen voor het HVZ protocol op de ZEL website. In 2020 heeft de werkgroep HVZ het volledige protocol geactualiseerd. De huisartsenpraktijken zijn via de diverse communicatiekanalen van ZEL op de hoogte gebracht van de publicatie van dit vernieuwde protocol. In verband met de COVID-19 crisis heeft de werkgroep HVZ in plaats van het zelf te ontwikkelen meerdere bestaande e-learnings bekeken en beoordeeld met betrekking tot de nieuwe CVRM standaard. Voor de huisarts, POH en de doktersassistenten zijn e-learnings geselecteerd welke in 2021 zullen worden aangeboden. Hiermee kunnen de zorgverleners in de huisartsenpraktijken vanuit huis hun kennis op het gebied van CVRM en HVZ bevorderen.

#### Hartfalen

In 2020 heeft een ZEL werkgroep bestaande uit de kaderhuisartsen en verpleegkundige DM, COPD en HVZ samen met de cardiologen van de regionale ziekenhuizen regionale transmurale afspraken vastgesteld op het gebied van hartfalen. In enkele online-overleggen heeft de groep een document met afspraken en een begeleidend stroomschema vastgesteld. Om bekendheid te geven aan de afspraken wordt in 2021 door deze werkgroep een scholing georganiseerd waarbij de afspraken worden toegelicht en verspreid. Naar verwachting zal deze scholing in het voorjaar van 2021 online worden georganiseerd voor de huisartsen en POH in de ZEL regio.



#### Oncologie

In het kader van de oncologie is door ZEL een oncologie werkgroep gevormd, bestaande uit vertegenwoordiging namens de huisartsen, kaderartsen palliatieve zorg, wijkverpleegkundige en een patiënt. Vanuit ZEL is een functioneel conceptprotocol oncologie opgesteld, wat huisartsenpraktijken een beeld geeft hoe de oncologische zorg tijdens de verschillende ziektefasen kan worden gestructureerd in de huisartsenpraktijk. De details worden tijdens de overlegmomenten van de werkgroep verder ingevuld. De eerste overleggen hiervoor hebben in 2020 plaatsgevonden. De verwachting is dat dit protocol voor de zomer van 2021 kan worden afgerond.

## O u d e r e n z o r g

Sinds 2019 werken zorgorganisaties en gemeenten in de regio intensief met elkaar samen in het Regionaal project kwetsbare ouderen. Dit gebeurt zowel op bestuurlijk niveau als in de diverse projecten.

### **COVID-19 periode**

Tijdens de eerste COVID-19 golf hebben de bestuurders van de huisartsenkring, VVT, ziekenhuizen, DSW en ZEL dit voorjaar intensief samengewerkt in het bestuurlijk overleg COVID-19. Hierdoor zijn speciale COVID-19 afdelingen in de VVT gerealiseerd, afspraken gemaakt over patiëntenstromen en is gezamenlijk inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen georganiseerd. Voorhuisartsen is een email adres geopend waarnaar zij casuïstiek konden sturen. Uit de regio hebben wij diverse casuïstiek ontvangen. Veelvoorkomende signalen zijn:

- gebrek aan (opschalen) thuiszorg maakt dat ouderen in een urgente situatie komen;
- de zoektocht naar een passend bed;
- de bereikbaarheid en terugkoppeling van het coördinatiepunt;
- (te vroeg) ontslag uit het ziekenhuis zonder zorg thuis waarna een urgente situatie ontstaat.

Met de partners die zijn betrokken bij het project 'Urgentie thuis en dan?' zijn eind 2020 afspraken gemaakt die ervoor moeten zorgen dat duidelijk wordt wat ieders rol is bij een urgente situatie is en hoe te handelen. Dit is terug te lezen in het [Protocol Urgentie thuis en dan?](#)

### **Voortgang regionaal project kwetsbare ouderen**

In deze [nieuwskrant](#) staat informatie over de voortgang van de diverse deelprojecten in de regio.



## S a m e n w e r k i n g   h u i s a r t s e n   e n w i j k t e a m s

De activiteiten waren in alle gemeenten gericht op de thema's jeugdhulp- en versterken relatie tussen sociale wijkteam, welzijnsorganisatie en huisartsenpraktijken.

Door Maassluis, Vlaardingen, Schiedam, Westland en Delft is ZEL gevraagd input te geven aan het proces van herinrichting jeugdhulp. Ook de huisartsen uit de verschillende gemeenten zijn hierbij betrokken. Welzijnsorganisaties en sociale wijkteams waren actief met de ondersteuning van kwetsbare inwoners en (burger-)initiatieven in het kader van COVID-19. Deze informatie werd gedeeld met de huisartsen en andere 1elijns zorgverleners. Inmiddels is Welzijn op recept in alle gemeenten beschikbaar; steeds meer huisartsen en praktijkondersteuners verwijzen hun patiënten hierheen.

Een aantal praktijken heeft in 2020 hun plan persoonsgerichte zorg gericht op het maken van afspraken m.b.t. Welzijn op Recept.

In alle gemeenten is jeugdhulp een belangrijk thema, omdat zij zien dat de problematiek van de jeugd en de kosten fors toenemen. Eén van de oplossingen is het inzetten van een medewerker vanuit het wijkteam dicht bij de huisartsen. ZEL is in alle gemeenten betrokken bij deze ontwikkeling. De inzet van ZEL is erop gericht:

- te bevorderen dat de plannen aansluiten op de visie en rol van de huisarts;
- Ter ondersteuning van het gesprek tussen gemeenten/sociale wijkteams en de huisartsenpraktijken bij de besluitvorming en het maken van afspraken over de inzet van de medewerker van het wijkteam;
- Goede voorbeelden uit de regio te communiceren via het ZorgBulletin.

De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam hebben besloten als onderdeel van de herinrichting jeugdhulp een plan uit te werken om in iedere praktijk een ondersteuner jeugd te positioneren. In juli en november vond hiertoe werksessies plaats met gemeente, huisartsen en POH-GGZ. Dit plan krijgt zijn uitvoering in 2021, onder verantwoordelijkheid van de gemeenten.



# J A A R V E R S L A G

2020

Ook in Westland is besloten het aantal ondersteuners jeugd en gezin (OJG) in huisartsenpraktijken uit te breiden; hierin trekken het Sociaal Kern Team, de gemeente en ZEL gezamenlijk op. In 2020 is de OJG actief in twee praktijken; in 2021 starten nieuwe OJG's in andere praktijken.

Gemeente Pijnacker-Nootdorp rondde evaluatie ondersteuner Jeugd af; huisartsen, kernteams en jongeren zijn tevreden met afspraken. Het aantal verwijzingen GGZ nam af en daarmee ook kosten.

In Delft liep een pilot met een medewerker van Delft Support in de huisartsenpraktijk; gewerkt wordt aan verdere uitbreiding bij andere praktijken. Tevens wordt in Delft ingezet op verbinding tussen JGZ en huisartsen.

Alle gemeenten hebben hun rol binnen de Wet Verplichte GGZ vormgegeven. Tevens zijn de huisartsen per gemeente geïnformeerd over de werkwijze.

## G G Z

In een overleg tussen GGZ Delfland, Huisartsenkring WSD, ZEL en DSW zorgverzekeraar is groen licht gegeven voor het opzetten van GGZ-consultatie in onze regio. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid dat een patiënt na verwijzing door de huisarts éénmalig door een psychiater/psycholoog wordt gezien op een locatie van GGZ Delfland, waarna door de psychiater/psycholoog advies aan de huisarts wordt uitgebracht over de behandeling. Hierdoor ontstaat een extra mogelijkheid om patiënten met psychische problemen binnen de huisartsenpraktijk te helpen. Alle huisartsenpraktijken in de regio kunnen vanaf 1 juni gebruik maken van deze consultatie. Tot en met december zijn er 51 consultaties aangevraagd. Twee patiënten zijn d.m.v. het consultatiegesprek verwezen naar de basis of specialistische GGZ, de andere consultatievraagstukken hebben nog niet geleid tot een doorverwijzing. Dit is één van de belangrijkste doelstellingen: dat de consultatie niet leidt tot een verkapte wachtlijst, maar dat het de huisarts in staat stelt zelf de vervolgzorg te organiseren. In december 2020 is in Zorgdomein GGZ-consultatie ingebouwd wat het aanmelden voor huisartsen een stuk makkelijker heeft gemaakt.

Er is een stroomschema gemaakt: "inzet GV, POH-GGZ en psycholoog", dat als hulpmiddel dient bij het kiezen van de juiste hulpverlening bij patiënten met GGZ-gerelateerde problematiek.

Eind 2020 is in gezamenlijkheid met GGZ Delfland, Psydzorg Hoflanden, en DSW, een aantal kleinere GGZ-aanbieders en gemeenten besloten om een visie op de GGZ zorg in de regio te ontwikkelen. In 2021 is dit proces opgestart.



## B e p e r k t e g e z o n d h e i d s v a a r d i g h e d e n

1 op de 3 mensen in Nederland heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit heeft een grote impact op de toegankelijkheid en uitkomst van de zorg en ook op het werkplezier en de werkdruk van zorgverleners. Gezondheidsvaardigheden worden vaak overschat. Dat het onderwerp beperkte gezondheidsvaardigheden nog steeds aandacht verdient, blijkt eens te meer uit de cijfers over geletterdheid in onze regio. De aantallen laaggeletterden in onze regio zijn hoog en met 32% laaggeletterden staat Schiedam bovenaan (Geletterdheidinzicht - Home). Hoe we aan de slag gaan met gezondheidsvaardigheden verschilt per gemeente:

### Schiedam

In Schiedam draait een succesvol sociaal plein in huisartsenpraktijk Damzicht. Inmiddels zijn het afgelopen jaar ruim 100 deelnemers verwezen naar het sociaal domein. Het verwijzen naar taal en gezondheid is een integraal onderdeel geworden van het sociaal plein afgelopen jaar. Door de gemeente Schiedam is in 2020 een ambitieplan taalvaardig Schiedam geschreven en goedgekeurd door de gemeenteraad. De aanpak op gezondheidsvaardigheden (signaleren en doorverwijzen zorgverleners) is hierin opgenomen en wordt de komende jaren verder uitgewerkt.

### Vlaardingen

In Vlaardingen wordt samengewerkt met de projectleider Taal en Gezondheid van de Bibliotheek Plataan en het bondgenootschap Gezondheidsvaardigheden. Het onderzoeksbureau Lost Lemon doet in opdracht van gemeente Vlaardingen onderzoek naar laaggeletterdheid en de zorg. Dit om het project Taal en Gezondheid nog beter aan te laten sluiten op de wensen en behoefte van zorgverleners en cliënten. Er is in het kader van het project Taal en Gezondheid in Vlaardingen een online netwerkbijeenkomst laaggeletterdheid georganiseerd voor paramedici/apotheken en trainingen voor o.a. het team van huisartsenpraktijk De Hoge Hoed. Ook is ter promotie van de aanpak laaggeletterdheid van zorgverleners in Vlaardingen een filmpje gemaakt waarin twee huisartsen zijn geïnterviewd. De Bibliotheek in de wijk Holy kijkt met o.a. paramedici en de apotheek of ook in deze wijk een Digitaal punt en een cursus taal en gezondheid voor patiënten kan worden opgezet. In gezondheidscentrum Emmahof is het Digitaal punt zich meer gaan richten op het ondersteunen van patiënten met het gebruik van het patiënten portaal.

### Maassluis

Huisartsenpraktijk de Kade volgde online trainingen laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden die ZEL in samenwerking met bibliotheek De Plataan heeft georganiseerd. De huisartsen en medewerkers gaven na de training aan dat zij zich meer bewust zijn van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterden. Bovendien zijn zij nu bezig om hun praktijkvoering aan te passen aan patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. De Bibliotheek De Plataan sluit hierop aan door in te zetten op gezondheidsvaardigheden.



# J A A R V E R S L A G

2020

## V e r v o l g B e p e r k t e g e z o n d h e i d s v a a r d i g h e d e n

### Pijnacker-Nootdorp

Twee huisartsenpraktijken in Pijnacker-Nootdorp hebben online trainingen gevolgd over laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden.

De bibliotheek Oostland biedt praktijken, in samenwerking met ZEL, hulp bij het aanpassen van teksten op de website en het volgen van trainingen. Tevens zijn in samenwerking een (digitaal) verwijsrecept en wachtkamerfilmpje ontwikkeld voor verwijzen naar het taalpunt in de bibliotheek.

### Westland

In het kader van het OPEN programma is een pilot gestart "Digi(sterk) in het patiënten portaal" in samenwerking met Bibliotheek Westland, Vitis Welzijn, Digisterker en Pharos. Onderdeel van deze pilot zijn de workshops patiëntenportaal voor patiënten.

### Delft

In Delft is er met een taalambassadeur van stichting ABC in de zomer een praktijkcheck laaggeletterdheid gedaan in een huisartsenpraktijk. Naar aanleiding hiervan zijn er verwijsafspraken gemaakt met de bibliotheek Buitenhof. De bibliotheek neemt ook deel aan de wijknetwerkbijeenkomsten in de wijk Buitenhof.

In juni 2020 is een artikel in De Eerstelijns over dit onderwerp verschenen waar huisartsenpraktijk Damzicht en Antoinet Smallegange aan mee hebben gewerkt.

## G e c o m b i n e e r d e L e e f s t i j l I n t e r v e n t i e ( G L I )

In 2020 zijn er 5 nieuwe GLI teams bijgekomen en daarmee is in elke gemeente een GLI BeweegKuur team actief. Eind 2020 waren er in totaal 14 teams. De vraag naar GLI BeweegKuur is de laatste vier maanden van 2020 gestegen. Echter, het aanbieden van GLI BeweegKuur is lastiger in deze COVID-19 tijd. De teams in onze regio zijn natuurlijk niet de enige die kampen met deze uitdagingen. Daarom werken wij regionaal samen met de interventie eigenaar "Huis voor Beweging" die de Beweegkuur teams landelijk ondersteunt. Gezamenlijk kijken we o.a. naar andere werkvormen voor (digitale) groepsinterventies en intervisie leefstijlcoaches.



### Vervolg Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Eén van de doelstellingen is om de samenwerking met het gemeenten vorm te geven voor deze groep, zodat na de GLI interventie de resultaten behouden kunnen worden door een aansluitende interventie in het sociaal domein. Deze samenwerking is in 2020 onder andere op de volgende wijzen vorm gegeven:

- Delft: deelnemers kunnen aanvullend aan GLI wekelijks voor een klein bedrag een uurtje sporten onder begeleiding van de buurtsportcoach;
- Schiedam: de gemeente heeft de wens om GLI voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden aan te bieden met de lokale partners. Dit wordt met het GLI team, de gemeente en de bibliotheek verder uitgewerkt;

*"GLI is een nieuw product in de zorg waar multidisciplinair samenwerken met het sociaal domein rondom een patiënt een must is",*

*aldus Arthur van Geest (praktijkhouder fysiotherapie Hofland-Van Geest Sportbegeleiding).*



*Arthur: "Multidisciplinair samenwerken vraagt de nodige inspanning, maar de resultaten zijn er. Zo meldde zich pas een patiënt die GLI nu ruim een jaar volgt. Zij is zoveel afgevallen en zo fit geworden dat de diabetesmedicatie kon worden gestopt. Zeker de 'moeite' waard dus!"*

*Emilie Stassen voegt hier nog aan toe: "Ik ben trots op alle mensen die ik het afgelopen jaar heb mogen helpen bij de 1e stappen in hun leefstijlverandering."*

*Emilie Stassen is werkzaam bij Focus diëtistenpraktijk.*

- Pijnacker-Nootdorp: door de gemeente worden aanvullend aan de GLI BeweegKuur plannen gemaakt voor bijvoorbeeld het volgen van workshops, zoals budget koken. Tevens worden plannen gemaakt om aanvullend passend beweegaanbod op de GLI te organiseren.
- Tenslotte wordt er gekeken naar een interventie voor deelnemers die onvoldoende taalvaardig zijn om de GLI BeweegKuur te kunnen volgen. De "Voel je goed" interventie;
- in Maassluis zijn er plannen gemaakt om een beweeg carrousel in samenwerking met de beweegcoach te organiseren voor GLI deelnemers;
- in Vlaardingen is de buurtsportcoach actief betrokken bij het GLI team Vlaardingen;
- in het Westland werken de GLI Beweegkuur teams samen met de sociale makelaars en de beweegcoaches.

## K i n d e r m i s h a n d e l i n g e n h u i s e l i j k g e w e l d

Indien zorgverleners binnen een praktijk zich willen verdiepen in het onderwerp kindermishandeling, ouderenmishandeling en/of huiselijk geweld ondersteunt ZEL op diverse manieren.

Kindermishandeling en huiselijk geweld was onderdeel van de keuzemodule GPGZ en werd door een aantal praktijken gekozen. Zoals beschreven werden er (mede door de COVID-19 pandemie) e-learnings uitgezet. Ook is er een special uitgegeven.



## F o n d s A c h t e r s t a n d s w i j k e n

Een huisartspraktijk met minimaal 20% van de praktijkpopulatie woonachtig in een achterstandswijk is een FAW-praktijk. Het FAW reserveert 40% van het jaarbudget voor projecten in FAW-praktijken. Dat budget wordt naar rato verdeeld over de praktijken. In 2020 is er naar aanleiding van landelijke wijzigingen in het beleid rondom de besteding van het FAW een voorstel met projecten gemaakt waar praktijken zich op kunnen inschrijven. Dit voorstel is afgestemd met de klankbordgroep FAW waarin vanuit elke gemeente een vertegenwoordiger zit voor de praktijken in achterstandswijken. We hebben voor deze opzet gekozen om ervoor te zorgen dat praktijken zoveel mogelijk aanspraak kunnen maken op de gelden, zonder daar zelf allerlei projectvoorstellen voor te hoeven bedenken en schrijven.

Deze gelden kunnen besteed worden aan één of een combinatie van onderstaande projecten:

1. praktijkorganisatie aanpassen op beperkte gezondheidsvaardigheden;
2. zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden;
3. patiëntenvoorlichting in de praktijk;
4. uurgesprek;
5. Lean in de praktijk (deel 1);
6. individuele coaching en teamcoaching;
7. open project (eigen project).

Alle projecten zijn door één of meerdere praktijken aangevraagd.

De resterende 60% van het budget is beschikbaar voor projecten in de regio, waar alle huisartspraktijken gebruik van kunnen maken. Immers, alle praktijken hebben patiënten met gezondheidsachterstanden als gevolg van o.a. een laag inkomen, niet-westerse achtergrond e.d. Zo wordt de inzet van een tolk van Global Talk vergoed en kan door alle disciplines in de huisartsenpraktijk worden aangevraagd. Verder worden gebruikelijk scholingen georganiseerd, welke overigens in 2020 zijn verschoven naar 2021 ('Omgaan met agressie' voor assistentes). Tot slot is de Verwijswijzer voor Schiedam gerealiseerd. Deze wordt in 2021 gelanceerd en bij succes uitgebreid naar Delft en Vlaardingen.

### Geestelijke verzorging

ZEL heeft op verzoek van de palliatieve netwerken in NWN en DWO een aanbod voor geestelijke verzorging, zoals beschreven in de subsidieregeling, georganiseerd. ZEL treedt ook op als tussenpersoon voor de inzet van geestelijk verzorgers en regelt de betalingen.

Er waren eind 2020 13 geestelijk verzorgers actief in de regio. Het overgrote deel van de verwijzers zijn huisarts of POH-s. Overige verwijzers waren: wijkverpleegkundigen, hospice medewerkers, paramedici en psychologen. De hulpvragen die het meest voorkwamen waren: eenzaamheid, rouw/verlies, hoop/steun/troost en omgaan met het levenseinde.

De verwijzers wordt gevraagd wat zij van de inzet van geestelijk verzorgers voor de patiënt vonden en wat zij van de dienstverlening van ZEL vinden. Men is (zeer) tevreden over de dienstverlening van ZEL.

De reacties van verwijzers over de inzet van de geestelijk verzorger waren al net zo positief!

“De patiënt was er erg blij mee!”  
“Het heeft zeker geholpen”  
“Wat fijn dat dit bestaat”  
“Ik ga zeker nog een keer verwijzen”  
“Mooie aanvulling op het aanbod”

Dat het patiënten in een moeilijke periode (bijvoorbeeld bij ziekte of verlies) kan helpen, blijkt onder andere uit de ervaring van deze patiënten (fictieve namen i.v.m. privacy):

*Laura:*

*“Ik kreeg mijn leven maar niet op de rit. Door gesprekken met de geestelijk verzorger is het mij gelukt om meer ordening in mijn leven te krijgen en nu kan ik weer verder!”*

*Jan-Peter:*

*“Ik heb last van epileptische aanvallen. Deze beïnvloeden mijn leven enorm en ik merk dat het een grote wissel trekt op mij en mijn gezin.”*

*Els:*

*“Samen met de geestelijk verzorger heb ik geprobeerd de veranderingen als gevolg van mijn ziekte te overzien en te duiden met vragen als: Wat heeft het betekend en wat betekent het nu? Waarop heb ik invloed? Waar hoop ik op voor de toekomst en motiveert mij dat?”. Dat heeft verhelderend gewerkt en mij enorm geholpen.”*

*Jessica:*

*“Onze moeder voerde tijdens de laatste weken van haar leven gesprekken met de geestelijk verzorger. Ook wij hadden veel vragen en konden die bespreken met de geestelijk verzorger. Dat was voor haar en voor ons zeer waardevol. Ook in de periode na haar overlijden hebben we gesprekken gevoerd met de geestelijk verzorger voor de rouwverwerking, ook hier hebben wij veel aan gehad.”*

### D i g i t a l i s e r i n g & I C T

ZEL geeft uitvoering aan de in de eerstelijns visie op ICT geformuleerde doelen: het verbeteren van digitale vaardigheden, onderlinge informatie uitwisseling en inzet e-health. In 2020 gaven we hier op de volgende manier uitwerking aan:

#### OPEN

Bijna alle praktijken in de regio zijn bij het programma van OPEN in de regio aangesloten. Zij kunnen hun patiënten voorzien van online inzage in het medisch dossier middels een patiëntenportaal.

ZEL heeft eind 2020 diverse scholingen en webinars georganiseerd om de deelnemers te informeren over OPEN en hen concrete handvatten en materialen aan te bieden.

Eind december lag het percentage online inzage in de regio op 4%. Dit zijn de mensen die in hun dossier hebben gekeken. De streefwaarde voor de regio is 20%. In 2021 wordt er door ZEL flink geïnvesteerd op het bevorderen van online inzage, daartoe onderneemt ZEL diverse acties om de praktijken te ondersteunen.

Speciale aandacht is er mensen met lage gezondheids- /digitale vaardigheden.

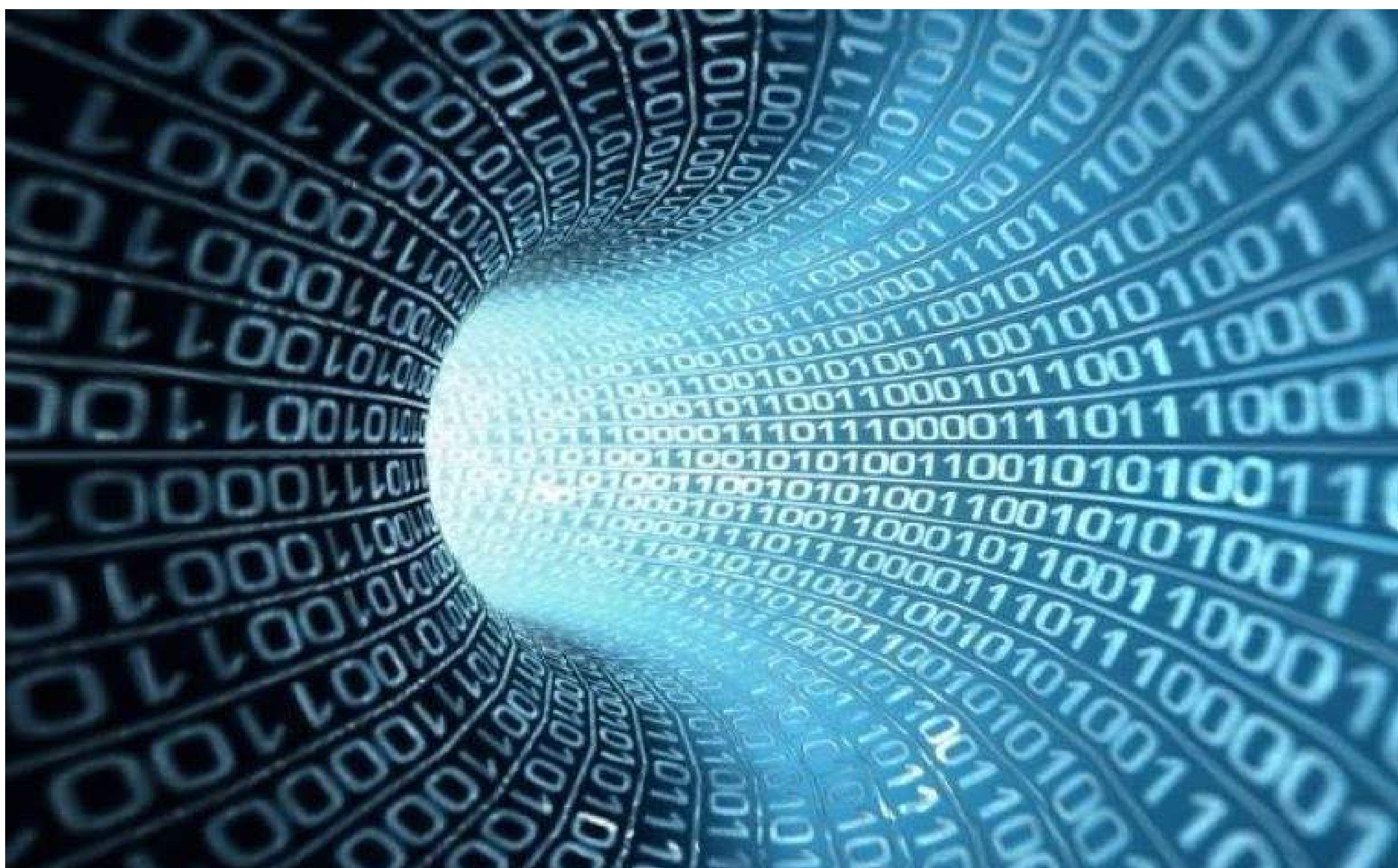
In samenwerking met Stichting Digisterker zijn er lesmodules gemaakt voor patiënten over de werking en het gebruik van een patiëntenportaal. Deze worden door bijvoorbeeld bibliotheken aan patiënten aangeboden.

In 2021 zullen praktijkhouders, naast het portaal, tevens technisch toegang moeten geven aan patiënten met een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). ZEL biedt hier ondersteuning in contractering en in prijsafspraken met leveranciers.

#### Praktijk op orde

De werkwijzen bij Praktijk op Orde is als volgt:

1. scan en uitwerking van observaties;
2. advies aan praktijkhouder;
3. follow-up.



Inmiddels hebben 30 praktijken de scan doorlopen. Na de afspraak zijn deelnemers er heel blij mee. 'Het zet weer even de focus op zaken die vaak onderbelicht zijn'. Er komen drie nieuwe focusgebieden uit de checks die voor bijna alle praktijken aandacht vragen.

1. veiligheid;
  2. website geschikt voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Dus zowel
  3. taalkundig als digi-onvaardig;
  4. visie op digitalisering per praktijk maken voor ICT via vast format;
  5. digitale toegankelijkheid voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Hiermee gaan we naast de scans in 2021 met de praktijken aan slag.

Met behulp van Praktijk op Orde krijgen praktijken via een scan een goed beeld van waar verbetering mogelijk is en waar ondersteuning nodig. Laura Hofstede, praktijkmanager in Delft over de scan: "Een aantal punten op ICT gebied willen we begin 2021 aanpakken. Ik denk dat het een lopend proces blijft, er zullen altijd weer dingen veranderen."



Laura Hofstede,  
praktijkmanager in Delft

*"Fijn om te horen dat de praktijk er helemaal niet slecht voor staat. Natuurlijk zijn er wel altijd verbeterpunten."*



Robin van der Putten,  
huisarts in Maasland

*"Het was de tijdsinvestering zeker waard."*

Ook Robin van der Putten, huisarts in Maasland is over de scan te spreken.

Robin: "Ik vond het vooral prettig te weten dat we de basis, waar je ook wettelijk aan moet voldoen, op orde hebben. Dat geeft rust."

### HASP Paramedici

ZEL neemt deel aan een pilot geïnitieerd door LHV, NHG en de beroepsgroepen. Hierin werden de nieuwe gezamenlijke richtlijnen van de fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten, oefentherapeuten en huidtherapeuten beoordeelt op volledigheid en gemak in het gebruik. Ook wordt hiermee het gebruik van ZorgDomein onder paramedici bevorderd, dit helpt de veilige en volledige uitwisseling van informatie. Er deden drie groepen mee die bestonden uit huisartsen en eerder genoemde paramedici vertegenwoordigers.

### D e s k u n d i g h e i d s b e v o r d e r i n g

COVID-19 heeft een enorme invloed gehad op heel de samenleving en zeker ook op de manier van scholen, elkaar informeren én ontmoeten.

Omdat fysieke bijeenkomsten vanwege de coronamaatregelen niet mogelijk waren, is bij ZEL een studio ingericht waar we webinars kunnen organiseren en filmpjes kunnen opnemen.

Naast webinars werden 'teams' en 'zoom' ingezet voor scholingen in kleinere groepen. Zo kon de interactie plaatsvinden. Na een aanvankelijke terugloop in het aantal deelnemers en zagen we eind van het jaar weer een flinke toename in het aantal deelnemers. Op het HC WSD abonnement is over 2020 een korting gegeven die na het opmaken van de balans overeenkwam met de minder gemaakte kosten.



## D i e n s t e n a a n b o d t e r v e r s t e r k i n g p r a k t i j k v o e r i n g

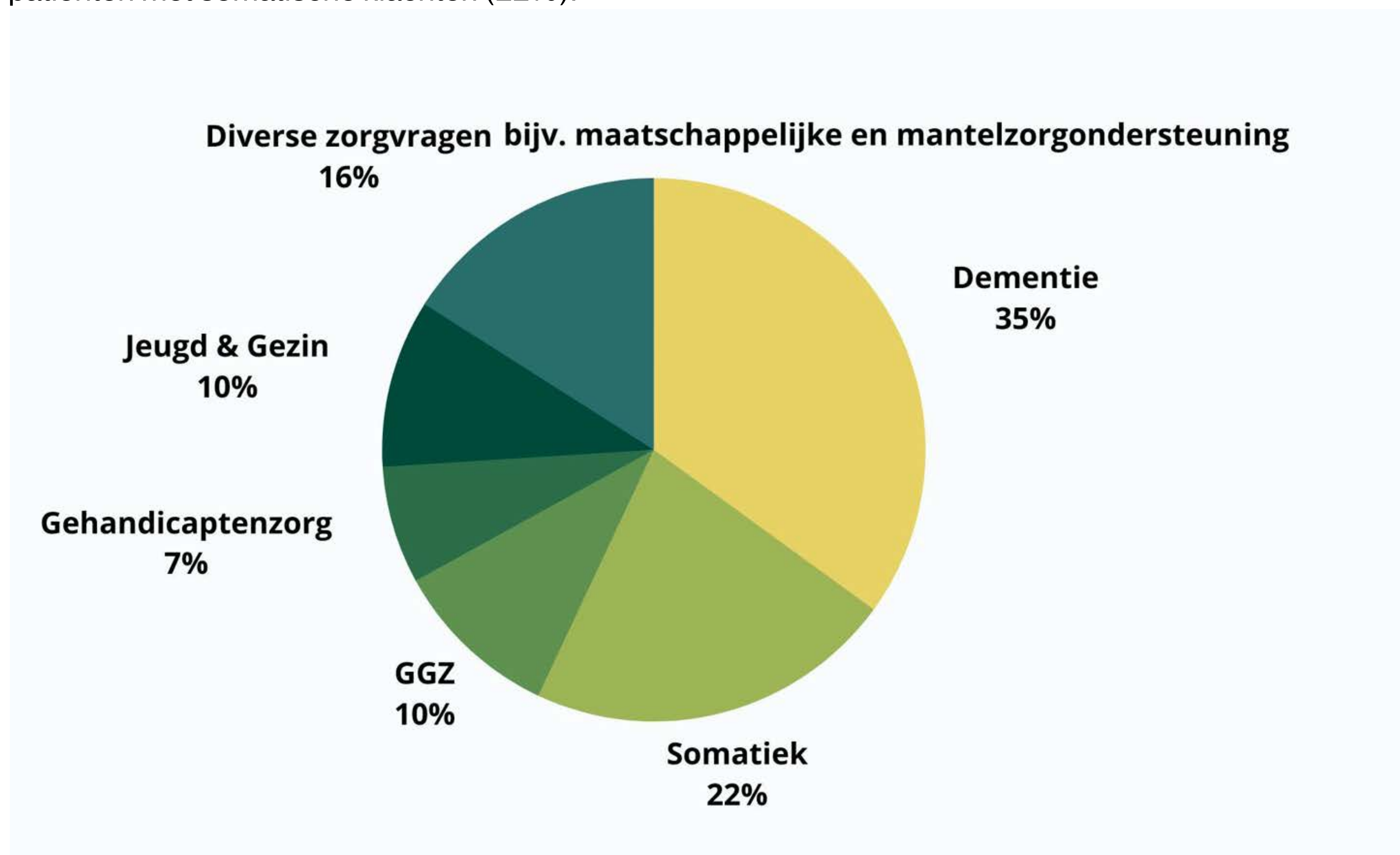
### Wegwijzer

Er zijn in onze regio veel mogelijkheden voor zorg en ondersteuning. Daardoor kan het lastig zijn om het juiste loket hiervoor te vinden voor zorg en ondersteuning. Daarom heeft ZEL eind 2020 in samenwerking met DSW per gemeente de Wegwijzer ontwikkeld.

De wegwijzer is primair bedoeld voor huisartsen en POH, maar kan ook voor anderen behulpzaam zijn. De zorgverlener beantwoordt diverse vragen en komt zo stapsgewijs terecht bij de juiste ingang, contactgegevens en achterliggende informatie en protocollen. In 2021 is de wegwijzer live gegaan.

### Toelichting bij taartdiagram:

In de eerste 3 maanden is door verwijzers in beide regio's het meest gezocht naar verwijsinformatie voor patiënten met (beginnende) dementie (35%) en naar informatie voor patiënten met somatische klachten (22%).



### Praktijkmanagement

Het aantal praktijkmanagers in de regio stijgt gestaag. Daarom is met een aantal praktijkmanagers gesproken over samenwerking onderling en met ZEL. Momenteel zijn bij ZEL 29 praktijkmanagers bekend, die werkzaam zijn in één of meerdere huisartsenpraktijken in de regio.

De werkgroep Ondersteuning Praktijkmanagement is opgericht en zal een plan van aanpak uitwerken om te zorgen voor verbinding van de praktijkmanagers onderling, verbetering van de communicatie tussen ZEL en de praktijkmanagers en het delen van kennis en scholing (ook toegankelijk voor huisartsen).

### Waarnemers, hidha's en gevestigde huisartsen avond

Waarom hebben we gekozen voor het huisartsenvak? Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen gevestigde huisartsen, waarnemers en hidha's? In een positieve sfeer gingen waarnemers, hidha's en gevestigde huisartsen donderdag 13 februari jl. met elkaar in gesprek over deze vragen en de onderlinge samenwerking.

Gedurende de avond kwam er meer begrip voor elkaars zienswijze en standpunten.



De avond werd afgesloten met drie aandachtspunten:

1. zoek elkaar meer op, bijvoorbeeld door gezamenlijk activiteiten;
2. zorg voor een positief groepsgevoel en;
3. zorg voor een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de ANW- diensten.

Tijdens deze avond werd ook nog eens duidelijk dat huisartsen die zich vestigen tegen allerlei lokale knelpunten aanlopen. Daarom heeft ZEL op basis van het LHV handboek 'een eigen praktijk' de lokale informatie in kaart gebracht en is een aanbod gemaakt om startende huisartsen op weg te helpen.

### Arbeidsmarktbeleid

Landelijk maar zeker ook regionaal hebben we in de zorg al een tijd te maken met tekort(en) aan (tijdelijk) bekwaam personeel. De huisartsenpraktijken merken dit vooral bij de (tijdelijke) invulling van de vacature voor doktersassistenten.

Reden voor ZEL om aan de slag te gaan met de arbeidsproblematiek en te kijken naar oplossingen. De afgelopen maanden zijn hiervoor de volgende acties opgezet:

- aanbod assistentes via [mijnassistente.com](https://mijnassistente.com);
- initiatieven voor betere aansluiting vraag en aanbod;
- ZEL sluit namens de eerste lijn in de regio aan bij ZorgZijn Werkt.

### Goede doktersassistentes (beschikbaar) via regionale flexpool

In het voorjaar van 2020 is gestart met de regionale flexpool voor kwalitatief goede doktersassistentes. Van alle doktersassistentes die zich aanmelden worden de referenties opgevraagd om te zorgen dat alleen kwalitatief goede assistentes werkzaam zijn via de pool. De pool is door ZEL in samenwerking met [mijnassistente.com](https://mijnassistente.com) opgezet.

Inmiddels zijn er diverse praktijken die bij ziekte, vakantie of verlof van hun assistente (of overbrugging van een vacature) gebruik maken van de pool en zo hun personeelsprobleem (tijdelijk) kunnen oplossen. Kijk voor meer info over de flexpool op [de ZEL site](#).

### Initiatieven voor betere aansluiting vraag en aanbod

Voor het oplossen voor de arbeidsproblematiek in de regio is het belangrijk dat vraag en aanbod goed op elkaar aansluiten. ZEL is daarom i.s.m. Kring WSD in gesprek met het ROC Mondriaan. Doel van de gesprekken is om te zorgen dat de opleiding doktersassistente beter aansluit op de praktijk. Er zijn inmiddels verschillende initiatieven genomen om toekomstige assistenten en praktijken bij elkaar te brengen. Zo zijn via het ROC afstuderende assistentes geworven voor de flexpool en vervult één van hen inmiddels een vacature in de regio. Verder brengt ZEL regelmatig het bieden van een stageplaats voor een assistente i.o. onder de aandacht, evenals de beschikbare vergoedingen voor het begeleiden van stagiaires.

### Eerste lijn vertegenwoordigd in regionaal samenwerkingsverband ZorgZijn werkt

De werkgeversvereniging ZorgZijn zet zich in de regio's Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord in voor zorgbrede arbeidsmarktvoorstellen. In dit regionale samenwerkingsverband zijn zorg- en welzijnswerkgevers, onderwijs, gemeenten en andere samenwerkingspartners en stakeholders vertegenwoordigd. De eerstelijns uit onze regio ontbrak hier nog en daarom is ZEL onlangs namens de eerste lijn in de regio aangesloten bij ZorgZijn Werkt. Hiermee is het mogelijk de eerstelijns vacatures in de regio te plaatsen in de vacaturebank op het [Zorgenwelzijnplein.nl](https://Zorgenwelzijnplein.nl).

### I n t e r n e o r g a n i s a t i e

#### Inzet adviseurs brede eerste lijn

Naast de medisch adviseurs waren er in 2020 ook een paramedisch adviseur, GGZ adviseur en farmaceutisch adviseur in dienst bij ZEL. Zij denken en doen mee in beleid en projecten van ZEL. De paramedisch adviseur wordt daarbij ondersteund door ambassadeurs van de verschillende paramedische beroepsgroepen.

Eind 2020 zijn de functies en de bijdrage hiervan aan ZEL geëvalueerd. De inzet van de adviseurs (en ambassadeurs) heeft grote meerwaarde gehad. Voorbeelden zijn het opzetten van de post-COVID-19 netwerken en het voorbereiden van de visie op GGZ waarin in 2021 in regio verband mee is gestart. Ook hebben de adviseurs een belangrijke beleidsmatige rol in het vorm geven van het beleid rondom positieve gezondheid. Er is op basis van de evaluatie besloten om deze functies te continueren.



### M e t d a n k a a n

Hieronder vindt u een overzicht met alle leden van werkgroepen, overleggen en klankbordgroepen die in 2020 een bijdrage hebben geleverd.

#### **Klankbordgroep voor OPEN**

Mw. M. Kemmers, praktijkondersteuner  
Mw. D. Loghem, praktijkondersteuner  
Mw. E. Frenks, doktersassistente  
Mw. I. Berwers, doktersassistente  
Mw. I. Vastenouw, projectleider ZEL

#### **ICT werkgroep paramedici**

Mw. S. Lansbergen, psycholoog  
Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut  
Dhr. X. Polderdijk, oefentherapeut  
Dhr. J. Roth, apotheker  
Mw. I. Vastenouw, projectleider ZEL

#### **Klankbordgroep Fonds Achterstandswijken WSD**

Mw. I. Hertogs, huisarts  
Dhr. M. Saidi, huisarts  
Dhr. P. van der Voorn, huisarts  
Dhr. S. Yazdani, huisarts  
Mw. A. den Hoed, namens DSW Zorgverzekeraar  
Mw. S. van Det, secretaris - ZEL  
Mw. A. Smallegange, projectadviseur - ZEL

#### **Werkgroep Praktijkmanagement**

Mw. D. Oomen, praktijkmanager  
Mw. C. de Vaal, praktijkmanager  
Mw. C. Veth, praktijkmanager  
Mw. S. van Det, projectleider - ZEL

#### **Werkgroep Moeiteloos samenwerken Huisartsen en Interne Geneeskunde RdGG**

Mw. S. Bauman, huisarts  
Dhr. P. Schijen, huisarts  
Dhr. R. Brouwer, hematoloog RdGG  
Mw. F. Hoekstra, internist-nefroloog RdGG  
Dhr. D. Schweitzer, internist-endocrinoloog RdGG  
Mw. E. de Moor, LEAN projectleider RdGG  
Mw. S. van Det, projectleider - ZEL

### **Innovatie commissie**

Dhr. M. Koopmans, huisarts

Mw. C. Deurman, adviserend geneeskundige DSW

Mw. S. Herder - , voorzitter, bestuurder ZEL

Mw. S. van Det, secretaris, projectleider ZEL

### **Commissie segment 3**

Mw. J. Garretsen, huisarts

Mw. C. Deurman, DSW

Mw. Y. Schoenmakers, voorzitter

### **Project Vroegsignalering kwetsbare ouderen Westland (deel regionaal project ouderenzorg):**

Mw. C. de Bruin, huisarts

Mw. M. v.d. Berg, projectleider namens Vitis Welzijn

Mw. S. van Pruissen, namens Pieter van Foreest

Dhr. D. van Rijn, namens gemeente Westland

Mw. J. Schokker, namens Careyn

Mw. I. Verhaar, namens T-zorg

Dhr. J. van Gemmert, namens T-zorg

Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL

### **Moeiteloos samenwerken RdGG Cardiologie**

Mw. R. Harmans, huisarts

Mw. C. Baecke, huisarts

Mw. A. Klokke, huisarts

Mw. H. Rick, huisarts

Mw. E. Merten, accountmanager huisartsen RdGG

Dhr. J. Constandse, cardioloog RdGG

Dhr. A. Hauer, cardioloog RdGG

Dhr. J. Aalberts, cardioloog RdGG

Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL

### **Moeiteloos samenwerken Franciscus Vlietland, KNO**

Dhr. P. Van Dijk, huisarts

Dhr. R. Koop, huisarts

Mw. M. Tenk, huisarts

Mw. L. Visser-Klein Haar, adviseur transmurale samenwerking Franciscus Vlietland

Dhr. R. Bonnet, KNO-arts Franciscus Vlietland

Mw. M. Elias, KNO-arts Franciscus Vlietland

Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL

### **Structureel overleg gemeente Westland, SKT, Vitis Welzijn, ZEL**

Mw. C. de Bruin, huisarts

Dhr. J. Dupuis, huisarts

Mw. M. Rosenveldt, huisarts

Mw. N. Schoute, huisarts

Dhr. B. Verweij, huisarts

Mw. C. v.d. Weg, huisarts

Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL

Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### **Structureel overleg gemeente Delft, Delft Support, ZEL**

Mw. E. Buonanno, huisarts  
Dhr. A. Hoedemaker, huisarts  
Mw. M. Krul, huisarts  
Dhr. C. Pouw, huisarts  
Mw. E. v.d. Waal, huisarts  
Mw. E. Warle, huisarts  
Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL  
Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### **Structureel overleg gemeente Pijnacker-Nootdorp, Kernteam, ZEL**

Mw. A. Dumont, huisarts  
Dhr. H. Lim, huisarts  
Dhr. S. Stockman, huisarts  
Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL  
Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### **Structureel overleg gemeente Schiedam, WOT, ZEL**

Mw. M. Boghal Statham, huisarts  
Mw. C. den Exter, huisarts  
Dhr. P. van Dijk, huisarts  
Dhr. A. Gan, huisarts  
Mw. L. v.d. Griendt, huisarts  
Mw. I. Hertogs, huisarts  
Mw. P. v.d. Pas, huisarts  
Dhr. G. van Rooij, huisarts  
Mw. M. Steentjes, huisarts  
Mw. A. Hamming, praktijkcoördinator  
Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL  
Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### **Structureel overleg gemeente Vlaardingen, Minters, ZEL**

Dhr. J. Dopper, huisarts  
Mw. I. v.d. Geest, huisarts  
Dhr. V. Gohari, huisarts  
Dhr. J. Salomons, huisarts  
Dhr. J. Spreeuw, huisarts  
Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL  
Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### **Structureel overleg gemeente Maassluis, Vraagraak, CJG, ZEL**

Dhr. A. Au, huisarts  
Dhr. L. Barendregt, huisarts  
Mw. C. van Beurden, huisarts  
Dhr. P. Both, huisarts  
Mw. Y. Schoenmakers, programmamanager ZEL  
Dhr. M. van Wijk, medisch directeur ZEL

### WDP

Mw. D. Hetem, praktijkondersteuner  
Mw. M. Kemmers, praktijkondersteuner  
Mw. R. Verboon, praktijkondersteuner  
Mw. J. Mesman, Nascholingscoördinator ZEL

### WDA

Mw. I. Berwers, doktersassistente  
Mw. E. Frenks, doktersassistente  
Mw. M. van der Meer – van der Knaap, doktersassistente  
Mw. A. van Schie, doktersassistente  
Mw. J. Mesman, Nascholingscoördinator ZEL

### WDH ZEL

Mw. S. Bauman, huisarts  
Mw. M. Boendermaker, huisarts  
Mw. N. Bosma, huisarts  
Mw. L. de Groot-Versluis, huisarts  
Mw. C. Petri, huisarts  
Mw. H. Rick, huisarts  
Dhr. A. van Rijckevorsel, huisarts  
Mw. N. Rijnierse, huisarts  
Mw. C. Veugelers, huisarts  
Mw. A. de Vries, huisarts  
Mw. I. van 't Wout-Wuisman, huisarts  
Mw. J. Garretsen, Medisch coördinator / PAM ZEL  
Mw. M. Lelieveld, Medewerker Deskundigheidbevordering en Digitalisering & ICT - ZEL  
Mw. J. Rolfes, Nascholingscoördinator ZEL

### Werkgroep K&D

Mw. M. Boendermaker, huisarts  
Mw. L. de Groot-Versluis, huisarts  
Mw. H. Rick, huisarts  
Mw. A. de Vries, huisarts  
Mw. J. Garretsen, , Medisch coördinator / PAM ZEL  
Mw. M. Lelieveld, Medewerker Deskundigheidbevordering en Digitalisering & ICT - ZEL  
Mw. J. Rolfes, Nascholingscoördinator ZEL

### Werkgroep COPD

Mw. M. van Meggelen, VPK specialist Franciscus  
Mw. J. de Zeeuw, VPK specialist RdGG  
Dhr. R. van der Putten, kaderarts COPD  
Mw. L. Kool, longverpleegkundige ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Expertteam COPD

Mw. M. Maijer, huisarts ZEL  
Dhr. A. Vos, huisarts ZEL  
Mw. F. El Ghani, longarts Franciscus Gasthuis & Vlietland  
Mw. J. de Kluijver, longarts Reinier de Graaf Gasthuis  
Mw. I. van der Geest, huisarts ZEL  
Dhr. R. van der Putten, kaderarts COPD  
Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut FEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Werkgroep DM

Mw. W. Ottenkamp, kaderhuisarts DM  
Mw. N. van den Berge, Diabetes verpleegkundige ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Expertteam DM

Mw. I. Berk, internist Vlietland  
Dhr. E. Dusckek, internist RdGG  
Dhr. M. Jebbink, internist RdGG  
Dhr. T. Slee, internist Vlietland  
Mw. Y. Soei, internist Vlietland  
Mw. W. Ottenkamp, kaderhuisarts DM  
Mw. N. van den Berge, Diabetes verpleegkundige ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Werkgroep HVZ

Mw. H. Toussaint, kaderverpleegkundige ZEL  
Dhr. T. Tumkaya, kaderhuisarts HVZ  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Expertteam HVZ

Dhr. L. van Aerden, neuroloog Reinier de Graaf  
Dhr. K. Alblas, neuroloog Franciscus Gasthuis en Vlietland  
Dhr. V. Brehm, vaatchirurg Franciscus Gasthuis en Vlietland  
Dhr. J. Constandse, Cardioloog Reinier de Graaf  
Dhr. W. Hoffmann, vaatchirurg Reinier de Graaf  
Mw. N. van der Linde, vasculair internist Reinier de Graaf  
Dhr. T. Slee, internist, vasculair geneeskundige Franciscus Gasthuis en Vlietland  
Dhr. T. Tumkaya, kaderhuisarts HVZ  
Dhr. H. Werner, cardioloog Franciscus Gasthuis en Vlietland  
Mw. H. Toussaint, kaderverpleegkundige ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Werkgroep Hartfalen

Mw. W. Ottenkamp, kaderhuisarts DM  
Dhr. T. Tumkaya, kaderhuisarts HVZ  
Dhr. J. Aalberts, cardioloog RdGG  
Mw. A. Hendrix, cardioloog Franciscus  
Mw. M. Heijkoop, hartfalenverpleegkundige Franciscus  
Mw. S. Spanjaard, hartfalenverpleegkundige RdGG  
Dhr. R. van der Putten, kaderhuisarts Astma/COPD  
Mw. N. van den Berge, Diabetes verpleegkundige ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL  
Mw. H. Toussaint, kaderverpleegkundige ZEL

### Werkgroep Oncologie

Mw. L. Van den Doel, kaderarts palliatieve zorg  
Mw. J. van 't Lindenhout, kaderarts palliatieve zorg  
Mw. A. Bijl, ervaringsdeskundige  
Mw. E. Clasquin, praktijkondersteuner  
Mw. T. Groenewegen, wijkverpleegkundige Careyn  
Mw. N. van den Ende, aandachtsfunctionaris persoonsgerichte zorg ZEL  
Mw. J. Dekker, projectmedewerker ZEL  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL

### Werkgroep Moeiteloos Samenwerken GGZ

Mw. C. van Beurden, kaderhuisarts GGZ  
Dhr. A. Gan huisartsen  
Mw. R. Peters van Nijenhof, psychiater  
Dhr. T. Setteur, psychiater

### Werkgroep Consultatie GGZ

Mw. C. van Beurden, kaderhuisarts GGZ  
Dhr. A. Gan huisartsen  
Mw. J. Lindenburg, GGZ Delfland  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### Werkgroep palliatieve zorg

Mw. M. Tenk, kaderarts palliatieve zorg  
Mw. J. Kruyt, netwerkcoördinator  
Mw. J. van 't Lindenhout, kaderarts palliatieve zorg  
Mw. J. van Noort, verpleegkundig specialist  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### Werkgroep Post-COVID-19 revalidatienetwerken

Mw. N. van den Ende, huisarts, aandachtsfunctionaris persoonsgerichte zorg, ZEL  
Dhr. R. van der Putten, huisarts  
Dhr. M. Pfähler, geestelijk verzorger  
Mw. M. Heijsteeg, psycholoog  
Mw. M. Doorduyn, diëtiste  
Mw. E. Dellebeke, logopedist  
Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut  
Mw. A. Smallegange, projectadviseur - ZEL  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### **Werkgroep Regiovisie GGZ**

Mw. C. van Beurden, kaderhuisarts GGZ  
Dhr. P. Kromdijk, huisarts/bestuurder  
Mw. A. Aalbers, klinisch psycholoog  
Dhr. M. de Boo, psychiater  
Mw. M. Heijsteeg, psycholoog  
Dhr. H. Vishnudatt, psycholoog  
Dhr. D. Sieh, DSW Zorgverzekeraar  
Dhr. J van de Elsäcker, gemeente Vlaardingen  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### **Werkgroep Paramedie**

Mw. E. Dellebeke, logopedist  
Mw. W. Dumay, ergotherapeut  
Dhr. X. Polderdijk, oefentherapeut  
Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut  
Mw. C. Schaper, diëtist  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### **Werkgroep geestelijke verzorging thuis**

Dhr. M. Pfähler, geestelijk verzorger  
Dhr. M. van der Put, geestelijk verzorger  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### **Werkgroep positieve gezondheid**

Dhr. R. van der Putten, huisarts  
Mw. M. Doorduyn, diëtiste  
Mw. M. Heijsteeg, psycholoog  
Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut  
Dhr. X. Polderdijk, oefentherapeut  
Mw. N. van den Ende, huisarts, aandachtsfunctionaris persoonsgerichte zorg, ZEL  
Mw. A. Smallegange, projectadviseur - ZEL  
Mw. D. Vissers, programmamanager ZEL

### **Werkgroep project keuzehulpen**

Mw. A. Bong, huisarts  
Dhr. P. Bucx, huisarts  
Mw. A. de Vries, huisarts  
Dhr. R. van Putten, huisarts  
Dhr. P Aussems, uroloog RdGG  
Mw. F. Siemens, gynaecoloog RdGG  
Medewerkers en teamleiders polikliniek urologie en gynaecologie RdGG  
Mw. N. van den Ende, huisarts, projectleider, ZEL  
Mw. A. Smallegange, projectadviseur - ZEL

### **Werkgroep doorontwikkeling GLI BeweegKuur**

Mw. E. Stassen, Leefstijlcoach/diëtiste  
Dhr. A.rthur Hofland, Leefstijlcoach/fysiotherapeut  
Dhr. R. Lok, programmamanager ZEL  
Mw. A. Smallegange, projectadviseur ZEL

### **Klankbordgroep GLI BeweegKuur**

Mw. M. Doorduyn, diëtiste

Dhr. N. van Paassen, fysiotherapeut

Dhr. J. van der Wel, fysiotherapeut

Mw. N. van den Ende, huisarts, aandachtsfunctionaris persoonsgerichte zorg, ZEL

Mw. A. Smallegange, projectadviseur ZEL

### **Aandachtsfunctionarissen kindermishandeling en huiselijk geweld**

Mw. C. van Beurden, huisarts namens HAP Schievliet, locatie NWN

Dhr. A. Hoedemaker, huisarts namens HAP Schievliet, locatie Delft

Mw. M. Bijl, POH-GGZ

Mw. M. Mullier, diëtiste

Mw. M. Rosenveldt, huisarts namens HAP Westland

Mw. W. Scholtes, fysiotherapeut

Mw. L. Kops, verloskundige

Deze lijst is met veel zorg samengesteld. Mochten er onverhoopt toch namen van mensen of groepen ontbreken, dan horen wij dat graag.



Zorgorganisatie Eerste Lijn (ZEL)

Adres: Stokdijkkade 21a,  
2671GX Naaldwijk

Tel: 0174-210 440

WhatsApp: 06-12829389

E-mail: [secretariaat@zel.nl](mailto:secretariaat@zel.nl)