Zorgorganisatie Eerste Lijn

START

JAARVERSLAG 2019

Zorgorganisatie Eerste Lijn

Inhoud

Inleiding 3

Ontwikkelingen in de (regionale) zorg van invloed op de eerste lijn 5

- Ouderenzorg 3
- Samenwerking huisartsen en sociale wijkteams 3
- Geestelijke Gezondheidszorg 3
- Samenwerking met ziekenhuizen 3
- OPEN 3
- Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) 3

Ontwikkelingen binnen de eerste lijn 11

- Geestelijke verzorging thuis 3
- ICT Ondersteuning 3
- Versterken praktijkvoering 3
- Eerstelijns diagnostiek 3

Deskundigheidsbevordering en kwaliteitsontwikkeling 16

- Geïntegreerde persoonsgerichte zorg (GPGZ) 3
- Chronische zorg 3
- Lage gezondheidsvaardigheden 3
- Nascholingen 3
- Kindermishandeling en huiselijk geweld 3

Interne organisatie 23

Inleiding

Zorgorganisatie Eerste Lijn

Ontwikkelingen die de gehele zorgsector treffen, hadden de meeste impact op de eerstelijns zorg in 2019. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de gevolgen van de toenemende vergrijzing, de wijziging in de stelsels van de WMO en WLZ, het tekort aan en de marktwerking in de wijkverpleegkundige zorg, wijzigingen in het stelsel van de jeugdzorg en de daarmee gepaard gaande wachtlijsten. Hoewel deze ontwikkelingen niet nieuw zijn, is er nog geen goede oplossing voorhanden. Vooral huisartsen ondervinden hiervan dagelijks veel hinder.

Andere ontwikkelingen in de eerstelijns zorg in 2019 waren de introductie van de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) en de Geestelijke Verzorging voor de eerste lijn. Ook is in 2019 gestart met het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP) voor de eerste lijn. Het VIPP programma voor de eerste lijn is genaamd: Ontsluiten Patiënt-gegevens uit de Eerstelijnszorg in Nederland (OPEN). OPEN betekent voor huisartsen dat er ontwikkeling van het gebruik van ICT middelen binnen de praktijk noodzakelijk is.

Tot slot was er het afgelopen jaar meer vraag naar het ondersteunen van de bedrijfsvoering van (huisarts)praktijken. Dit gaat onder andere over goed gebruik van ICT middelen, Lean werken, personeelsmanagement, inkoop en voorraadbeheer. Verder begint het tekort aan medewerkers, voornamelijk doktersassistenten, in toenemende mate voelbaar te worden.

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.

Vanuit deze doelstelling lichten we hieronder onze werkzaamheden in 2019 toe. In dit verslag zijn links toegevoegd naar de ZEL website voor meer informatie over het betreffende onderwerp.

Sietske Herder

Ontwikkelingen in de (regionale) zorg van invloed op de eerste lijn

VOLGENDE PAGINA

Ouderenzorg

In 2018 startte het regionale programma ouderenzorg met zorgorganisaties en gemeenten onder voorzitterschap van DSW zorgverzekeraar. Het doel van het programma is ten eerste het optimaliseren van het welzijn van en de zorg voor kwetsbare ouderen zodat zij veilig en verantwoord thuis kunnen (blijven) wonen. Ten tweede heeft het programma als doel om te zorgen voor een snelle en adequate doorstroom naar vervolgzorg indien thuis wonen (tijdelijk) niet meer mogelijk blijkt. ZEL is secretaris van dit programma en leidt de projecten 'Sterke basis in de wijk: vroegsignalering Westland' en 'Sterke basis in de wijk: samenwerking Schiedam'.

Binnen dit programma komen de voor de huisartsen belangrijke knelpunten aan de orde, zoals onder andere:

- de crisisbeddencapaciteit,
- de aanmeldprocedure,
- de samenwerking met wijkverpleging en sociaal domein gericht op zorg voor ouderen.

Deze werden in samenwerking met de betreffende praktijken opgepakt.

Samenwerking huisartsen en sociale wijkteams

In 2019 startte er een aantal pilots in verschillende gemeenten waarbij een medewerker van het sociaal wijkteam[1] een dagdeel in de huisartsenpraktijk aanwezig is. De huisarts verwijst naar deze medewerker voor triage en/of kortdurende begeleiding of overlegt met de medewerker van het wijkteam over beleid. De ervaringen zijn tot nog toe erg positief; de resultaten worden in 2020 bekend. Mede vanwege de druk op de jeugdzorg, kiezen gemeenten ervoor om op steeds meer plekken de samenwerking met de huisartsenpraktijken te versterken. ZEL ondersteunt de samenwerking tussen huisartsen en gemeenten door het organiseren en begeleiden van gestructureerd overleg binnen gemeenten en in de pilots.

1 In dit verslag zijn de verschillende manieren waarop gemeenten de zorg hebben georganiseerd samengevat onder de term 'sociaal wijkteam'

Geestelijke Gezondheidszorg

Soepele samenwerking met de GGZ heeft voor huisartsen een hoge prioriteit. Het gaat hierbij onder andere om jeugdzorg, de acute zorg, consultatie, medicatie overzicht en verwijzing en terugverwijzing. In 2019 werden de gevolgen van het inkoopbeleid jeugdzorg in Rijnmond nog meer voelbaar door de lange wachtlijsten voor jeugdigen met (ernstige) psychiatrie. Daarnaast dreigde instellingen hun deuren te moeten sluiten vanwege tekorten.

ZEL en GGZ Delfland hebben in 2019 de afspraken rondom de generieke module acute psychiatrie opgesteld. Ook is ZorgDomein door GGZ Delfland aangepast zodat het gebruik ervan makkelijker werd voor de huisarts en zijn de ideeën voor de inzet van consultatie en e-health uitgewerkt. Verbeteringen in tijdigheid van ontslagbrieven, waar in 2018 veel aandacht naar toe is gegaan is in 2019 gemonitord. De scores zijn inmiddels verbeterd.

Vanuit de uitkomsten van de casuïstiekinzameling die ZEL eind 2018 heeft gedaan zijn GGZ Delfland en ZEL een project moeiteloos samenwerken gestart. Binnen dit project is door huisartsen en psychiaters kritisch gekeken naar het proces vanaf het moment van verwijzing. Zoals bijvoorbeeld het opstellen of aanscherpen van de afspraken over verwijzing, terugverwijzing, spoedeisende hulp, wachttijdoverbrugging, ontslag en actueel medicatieoverzicht. De verdere uitwerking hiervan vindt in 2020 plaats.

Samenwerking met ziekenhuizen

In het hoofdlijnenakkoord van de medisch specialistische zorg is voor deze zorg macro een maximale volumegroei beschikbaar van 0,8% in 2019, 0,6% in 2020, 0,3% in 2021 en 0,0% in 2022. Dit is exclusief de indexatie voor loon- en prijsbijstelling. De zorgvraag neemt echter elk jaar toe. De bedoeling is dat, met initiatieven onder de noemer ‘de juiste zorg op de juiste plek’, substitutie van zorg onder andere naar de eerste lijn plaatsvindt. Huisartsen kunnen een toename van deze zorg alleen aan als er middelen vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn worden overgeheveld. Alleen dan kunnen zij de toename in zorg opvangen met meer capaciteit (waarbij opgemerkt moet worden dat er een tekort aan medewerkers aan het ontstaan is).

In de regio zijn het Reinier de Graaf Gasthuis en het Franciscus Gasthuis & Vlietland (voornamelijk locatie Vlietland) de prominente samenwerkpartners van huisartsen. De ‘juiste zorg op de juiste plek’ staat op de agenda van de bestuurlijke overleggen met beide ziekenhuizen. Tevens zijn huisartsen aangesloten bij een interne overlegvorm binnen deze ziekenhuizen. Eén van de onderwerpen die de ziekenhuizen in dit kader met ZEL vormgeven, is teleconsultatie.

Daarnaast is ZEL, op basis van het casuïstiekonderzoek dat ZEL eind 2018 deed, met beide ziekenhuizen het project 'moeiteloos samenwerken' gestart. De doelstelling van het project is dat, op basis van de principes van Lean werken, huisartsen en specialisten knelpunten in de samenwerking aanpakken, zodat voor beide de samenwerking effectiever en efficiënter verloopt. De eerste bijeenkomsten zijn door huisartsen en specialisten als zeer positief ervaren. Verdere uitwerking vindt in 2020 plaats.

OPEN

Van de huisartsen wordt verwacht dat ze medio 2020 een digitaal afschrift voor hun patiënten kunnen maken van de informatie in hun Huisarts Informatie Systeem, met als doel online inzage.

In 2019 vormde ZEL samen met Kring en HC WSD de regionale coalitie OPEN. ZEL vervult tevens de rol van penvoerder en projectleider. In de regio is gekozen om te voldoen aan module 1 (de basiseis zoals hierboven beschreven), module 2 (een toename in het gebruik van online inzage door patiënten met als streefwaarde 20%) en module 4 (het bevorderen van thuismeting). ZEL bereidde de subsidie-aanvraag voor, informeerde de huisartsen en onderhandelde met leveranciers van patiënten portalen over gunstige licentie en leveringsvoorwaarden.

Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

Per 1 januari 2019 kunnen verzekerden met een BMI vanaf 25 én een verhoogd risico op hart- en vaatziekten of een verhoogd risico op diabetes 2 en verzekerden met een BMI vanaf 30 deelnemen aan de GLI. De GLI is gericht op een gedragsverandering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden. Een GLI duurt 2 jaar en bestaat uit groepsbijeenkomsten en individuele contacten. In de regio is gekozen voor de GLI BeweegKuur.

Een GLI BeweegKuurteam bestaat uit een leefstijlcoach, fysiotherapeut en diëtist (waarbij de functie van leefstijlcoach meestal wordt vervuld door de fysiotherapeut of de diëtist). Op verzoek heeft ZEL in 2019 de GLI 'BeweegKuur' in verschillende gemeenten georganiseerd en de teams ondersteund.

Dit houdt onder andere in:

- het aansporen tot en/of helpen met het vormen van een lokaal team,
- het trainen van teams,
- het informeren van huisartsen over de doorverwijsmogelijkheid,
- het als tussenpersoon fungeren voor de landelijke monitoring.

Ook legde ZEL contacten tussen de GLI teams en gemeenten voor de vervolgzorg. Eind 2019 waren er in Delft, Maassluis, Naaldwijk en 's-Gravenzande teams actief die in totaal 9 groepen zijn gestart op basis van 106 verwijzingen.

Ontwikkelingen binnen de eerste lijn

VOLGENDE PAGINA

Geestelijke verzorging thuis

Vanaf 1 januari 2019 wordt jaarlijks 7 miljoen euro vanuit de Regeerakkoordmiddelen beschikbaar gesteld voor de inzet van geestelijk verzorgers in de eerste lijn. Vanaf 2021 is dit structureel 5 miljoen. De inzet is vooral bedoeld voor een brede groep ouderen (50+) en voor mensen in de palliatieve fase en hun naasten. De middelen kunnen besteed worden aan consulten van geestelijk verzorgers, bijscholing van reguliere zorgverleners, deelname van een geestelijk verzorger aan MDO's (bijv. PaTz-groepen) en activiteiten om de bekendheid van de (mogelijkheden van de) geestelijk verzorgers te vergroten.

De bekostiging loopt de eerste twee jaar via de bestaande subsidieregeling voor netwerken palliatieve zorg. De palliatieve netwerken Nieuwe Waterweg Noord (NWN) en Delft, Westland, Oostland (DWO) hebben ZEL gevraagd het project Geestelijke Verzorging in de thuissituatie voor deze regio in te richten en uit te voeren. In 2019 heeft ZEL de inzet van geestelijke verzorging in de eerste lijn gerealiseerd. Tevens is ZEL tussenpersoon voor aanvragen, regelt de financiële afhandeling van consulten, zorgt voor nascholing en informatie voor geestelijk verzorgers en verwijzers.

ICT ondersteuning

Eind 2018 is in samenspraak met alle eerstelijns beroepsgroepen de visie op eerstelijns ICT tot stand gekomen.

In deze visie worden 3 domeinen onderscheiden:

1. verbetering van gebruik en toepassing van ICT binnen de eerstelijns praktijk,
2. verbetering van gebruik van ICT tussen zorgverleners onderling,
3. verbetering in toepassing en gebruik van ICT middelen tussen zorgverlener en patiënt.

ZEL investeert sinds 2018 in afstemming met haar belanghebbenden flink in de ICT ondersteuning. Dat werkt, want inmiddels weten eerstelijns zorgverleners ZEL hiervoor goed te vinden. We pakken een breed scala aan vragen op, waarvan het merendeel individuele vragen vanuit praktijken zijn.

In november organiseerde ZEL een goed bezocht ICT symposium waar dieper ingegaan werd op de diverse facetten van ICT.

Op basis van de visie zijn, naast de begeleiding van OPEN, onder andere de volgende onderwerpen opgepakt:

Pilot regionaal handboek veilige digitale gegevensoverdracht binnen de eerste lijn

De pilot had tot doel om de eerstelijns zorgverleners te stimuleren om met Zorgmail, ZorgDomein en Siilo te gaan werken. De pilot heeft de voordelen van het gebruik in beeld gebracht om zo de drempel om te investeren in deze middelen voor eerstelijns zorgverleners te verlagen.

Elektronische Toedien Registratie (ETDR) app

Betrokken zorginstellingen (thuiszorg) en de openbaar apotheken willen het aantal ETDR apps dat in de regio wordt gebruikt beperken. Daarom is een project gestart met als doel een keuze te maken voor een regiobreed gedragen ETDR-app oplossing. ZEL heeft dit project in samenwerking met de Zorggroep Eerstelijn Apotheken (ZELA) uitgevoerd met als resultaat een voorkeurs app waarvoor begin 2020 door de Stichting Regionaal Zorgvenster een mantelovereenkomst is gesloten.

Praktijk op orde

Onder de noemer van domein 1 van de visie is ZEL begonnen met het inventariseren van wat huisartsenpraktijken in de basis zouden moeten (kunnen) gebruiken. Het betreft de hardware, software en digitale vaardigheden. Op basis van de inventarisatie wordt in 2020 samen met de praktijken een plan gemaakt. Hierbij biedt ZEL de benodigde ondersteuning om het plan te realiseren.

Versterken praktijkvoering

Op 12 september 2019 hield ZEL een stemming op de huisartsenvergadering met de vraag of en zo ja, welke behoefte huisartsen hebben aan ondersteuning voor de praktijkvoering.

De top 3 bestond uit:

1. werven van medewerkers en tijdelijke vervanging,
2. gezamenlijke inkoop en
3. (begeleiding van) Lean-trajecten in de praktijk.

We organiseerden hierop samen met InkoopXL inkoopvoordelen, met Mijnassistente.com is er een flexpool van doktersassistenten in opbouw en met L-1-L organiseren we in 2020 een aantal introductie-scholingen Lean, waarbij het eventuele vervolg door L-1-L met de praktijk kan worden opgepakt.

Verder ondersteunt ZEL praktijken bij NHG-praktijkaccreditering, waarvoor in 2019 een nieuwe overeenkomst werd getekend door Kring, ZEL en NPA. er ondersteuning worden gedurende het traject workshops georganiseerd. In totaal waren dit er 17 die door 276 huisartsen en praktijkmedewerkers werden gevolgd, daarvan werden er 3 in 2019 georganiseerd. ZEL heeft op deze ondersteuning zeer veel positieve reacties gehad.

Klik hier voor meer informatie.

Eerstelijns diagnostiek

Eind 2018 is door de Kring WSD met zowel ReinierMDC als met Franciscus Gasthuis en Vlietland een SLA Eerstelijnsdiagnostiek (ELD) afgesloten. De totstandkoming van deze SLA's is door ZEL geïnitieerd en begeleid.

Aandachtspunten in 2019 v.w.b. de te bieden ELD waren:

- inspannings-ecg,
- echo cor,
- 24 uurs ECG (Holter),
- ambulante bloeddrukmeting,
- audiometrie.

Het inspannings-ecg, de ambulante bloeddruk meting en de audiometrie zijn om moverende redenen uit de SLA gehaald. Over het 24 uurs-ecg vindt momenteel nog overleg plaats tussen huisartsen en cardiologen

over de praktische toegevoegde waarde. De echo cor kan nog niet worden aangeboden door logistieke knelpunten bij de aanbieders.

Door ZEL is in 2019 op de ZEL website een meldpunt ELD ingericht. Hier kunnen door huisartsen ervaren knelpunten v.w.b. ELD, zoals ontbrekende beschikbaarheid of afwijkingen van de afgesproken maximale toegangstijden gemeld worden. Behalve de bovengenoemde echo cor werden in 2019 geen knelpunten gemeld.

Deskundigheidsbevordering en kwaliteitsontwikkeling

VOLGENDE PAGINA

Geïntegreerde persoonsgerichte zorg (GPGZ)

De vervolgmodule geïntegreerde persoonsgerichte zorg voor huisartsen is halverwege 2018 gestart. Vanuit de module hebben huisartsen samen met (een) zorgverlener(s) uit één of meerdere andere disciplines een zelf gekozen onderwerp opgepakt. De insteek was om de bestaande samenwerking(en) persoonsgericht te organiseren. De ZEL praktijkbegeleiders ondersteunden het traject door huisartsen advies te geven over de methodiek en de instrumenten die gebruikt kunnen worden bij geïntegreerde persoonsgerichte zorg. Daarnaast hielden zij een vinger aan de pols bij de uitvoering en fasering van het plan.

Gekozen onderwerpen

De meeste huisartsen kozen voor onderwerpen zoals het toepassen van de richtlijn polyfarmacie, het opzetten van een zorgpad ouderenzorg, het versterken van samenwerking in een multidisciplinair overleg (MDO) of het aangaan van nieuwe afspraken over de samenwerking met de diëtiste over voedingsadviezen bij een chronische aandoening.

Zo'n 20% van de huisartsen heeft het stappenplan opgesteld samen met een apotheker, 18% met een diëtist, 16% met een diëtist én fysiotherapeut, 10% met een fysiotherapeut en 12% met de thuiszorg. De overige samenwerking (24%) vond plaats met gemeente, welzijn, verpleeghuis of andere zorgorganisaties.

Bij de tussenevaluatie in de zomerperiode bleek dat het GPGZ vervolgtraject bij de meeste praktijken prima verliep. Er zijn mooie nieuwe initiatieven ontstaan. Bij enkele praktijken verliep de uitvoering van het GPGZ plan moeizamer. Reden hiervoor was in de meeste gevallen het personeelsverloop (DA en POH) en/of een hoge werkdruk in de huisartsenpraktijken.

Eind 2019 zijn in vrijwel alle praktijken eindevaluaties gedaan en komt het vervolgtraject tot een einde. Enkele praktijken die later in het vervolgtraject zijn ingestroomd, voeren in 2020, onder begeleiding van ZEL, nog de laatste geplande activiteiten van hun plan uit.

Chronische zorg

CVRM

Begin mei 2019 is de herziene NHG standaard CVRM gepubliceerd. In de herziene NHG-standaard CVRM is het onderscheid tussen primaire en secundaire preventie verlaten.

De richtlijn gaat uit van een indeling in 3 risicocategorieën:

1. zeer hoog,
2. hoog,
3. laag-matig risico.

Hier is voor gekozen omdat men dit risico vaak snel kan inschatten via cardiovasculaire voorgeschiedenis, mate van diabetes en chronische nierschade en aanwezigheid van ernstig verhoogde risicofactoren. De nieuwe richtlijn bevat, veel meer dan de vorige versie, overwegingen

en nuanceringen. Bovendien is gedeelde besluitvorming met de patiënt de basis van het CVRM.

Om de huisartsen en praktijk-ondersteuners in de regio te informeren over de wijzigingen is in 2019 6 keer de update scholing “nieuwe standaard CVRM” georganiseerd waarmee ruim 130 zorgverleners zijn bereikt. De scholing is gegeven door de kaderartsen-HVZ De herziening van de NHG heeft ook gevolgen voor het HVZ protocol van ZEL. Deze wordt momenteel gewijzigd. In het voorjaar van 2020 wordt een aangepaste versie gepubliceerd.

COPD/Astma

Op het gebied van COPD en Astma heeft ZEL heeft samen met huisartsen, apothekers van ZELA, longartsen en longverpleegkundigen uit het Reinier de Graaf en het Franciscus Gasthuis & Vlietland, een regionaal formularium ontwikkeld. Er is gekozen voor één formularium waarin zowel de lijnen van Astma als COPD medicatie zijn opgenomen. De reden voor het ontwikkelen van een formularium is het grote aanbod van verschillende inhalatoren. Met een beperkter aantal inhalatoren kunnen praktijkondersteuners en apothekersassistentes meer kennis opdoen over deze inhalatoren en deze beter overdragen aan patiënten. Dit draagt bij aan de therapietrouw bij patiënten. Het doel voor 2020 is om de bekendheid van het formularium in de regio verder te vergroten.

Hiervoor wordt momenteel een FTO[2] format ontwikkeld dat regionaal zal worden ingezet.

Lage gezondheidsvaardigheden

Ruim één op de drie Nederlanders heeft beperkte gezondheids-vaardigheden. Dat betekent dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid[3]. Mensen met beperkte gezondheids-vaardigheden 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[4].

In navolging van het succesvol inrichten van een taal en gezondheidssamenwerking tussen de praktijk Damzicht en welzijn in Schiedam is in 2019 gestart

2 FarmacoTherapeutisch Overleg (FTO)
3 Factsheet laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos, november 2018
4 Vilans, Zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden, 2015

bij een aantal andere praktijken. Ook is in Vlaardingen volgens dezelfde methode ondersteuning ingericht voor de doelgroep.
In het derde kwartaal is in Vlaardingen het 'digiTAAL'punt in praktijk de Emmahof geopend. Het digiTAALpunt is bedoeld voor alle patiënten van het gezondheidscentrum die moeite hebben om de dokter te begrijpen, die hun taalvaardigheden willen verbeteren of die beter met de computer willen leren omgaan. De taalvrijwilligers bespreken samen met de patiënten het cursusaanbod van de bibliotheek om te kijken wat het beste past. Het aanbod bestaat onder andere uit: een taalmaatje, de cursus 'Gezonde Taal' of computerlessen[5].

In Schiedam is het netwerk 'Taal en gezondheid' verder uitgebreid met paramedici.

Er zijn voor medici en paramedici doorverwijskaarten gemaakt waarmee ze naar het Digitaalpunt in de bibliotheek kunnen verwijzen. Gemeente Schiedam heeft door inzet van het netwerk 'Taal en gezondheid' structureel taal- en gezondheidscursussen ingekocht voor de komende jaren.
Naast deze activiteiten is ZEL tevens secretaris van het Fonds AchterstandsWijken (FAW).

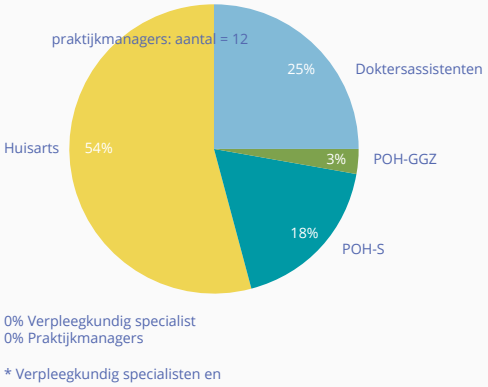
5 https://vlaardingen24.nl/nl/nieuws/gezond/digitaalpunt-geopend-in-gezondheidscentrum-emmahof/26636

Nascholingen

In 2019 zijn er 127 scholingen georganiseerd met in totaal 2.213 deelnemers. In grafiek 1 staat de verdeling van deelnemers vanuit de huisartsenpraktijk weergegeven.

GRAFIEK 1

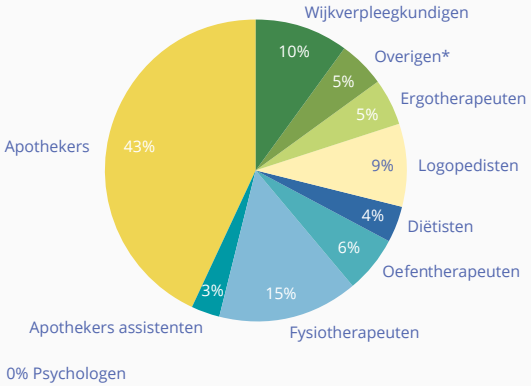
Verdeling deelname aan scholingen vanuit de huisartsenpraktijk n=2004



In grafiek 2 is de verdeling van de deelname aan scholingen vanuit andere (eerstelijns) beroepsgroepen weergegeven.

GRAFIEK 2

Verdeling deelname aan scholingen (eerstelijns) beroepsgroepen (ex huisartsenpraktijken) n=209



Een- en tweedaagse huisartsen (WDH)

Het WDH-ZEL team heeft ook dit jaar veel inzet getoond door samen met de specialisten uit het Franciscus Gasthuis en Vlietland en het Reinier de Graaf Gasthuis een goed programma te maken.

De Tweedaagse bestond dit jaar uit de volgende vier onderwerpen: Klinische Chemie, SOLK: “De lastige patiënt bestaat niet”, Cardiologie en Gynaecologie. De Eéndaagse is dit jaar verzorgd door het voedingscentrum. Het was een interactieve scholing die tot doel had de huisarts te scholen in de relevantie van voeding, het (h)erkennen van de rol van voeding op gezondheid en het aanleren van de bijbehorende kennis en vaardigheden voor in het consult.

POH-S (WDP)

Voor de POH-S is op hun verzoek in 2019 binnen het abonnement gestart met intervisie. Naast het aanbieden van intervisie wordt tevens een traject aangeboden voor het opleiden van intervisiebegeleiders.

Doktersassistenten (WDA)

Voor doktersassistenten is er aanvullend aan het curriculum binnen het abonnement ook een scholing over SOLK georganiseerd. Dit in aansluiting op de tweedaagse scholing van de huisartsen, die hierover een dagdeel een scholing hadden. Door deze koppeling te organiseren, zoals we dat ook deden bij het onderwerp Lean, streven we ernaar het effect binnen een praktijk te vergroten. Voorts zijn er scholingen in samenwerking met Careyn georganiseerd over wondzorg naar aanleiding van het nieuwe wondzorg protocol en in samenwerking met Vitis Welzijn over dementie.

Apothekers

De scholingen voor apothekers worden ondanks zorgvuldige afstemming met het bestuur van ZELA helaas niet goed genoeg bezocht. De intervisies voor apothekers daarentegen wel. In 2020 organiseren we in plaats van de losse scholingen, een ééndaagse scholing voor deze beroepsgroep.

POH-GGZ

Jaarlijks dient ZEL een verzoek in bij de Landelijke Vereniging voor POH-GGZ voor de instellingsaccreditatie voor bijeenkomsten en scholingen voor de POH-GGZ. Deze is in 2019 weer goedgekeurd.

Symposia

In 2019 organiseerden we 2 drukbezochte symposia: het transitiesymposium ter ere van huisartsen Bram Sprij, René Koop en Marc van Wijk en het ICT symposium voor de hele eerste lijn.

Klik hier voor een overzicht van de scholingen in 2020.

Kindermishandeling en huiselijk geweld

In 2018 zijn de aandachtsfunctionarissen vanuit de eerste lijn opgeleid. In 2019 is de meldcode huiselijk geweld herzien met een aangepast afwegingskader. ZEL heeft op basis hiervan de protocollen aangepast en deze zijn via de aandachtsfunctionarissen binnen de beroepsgroepen gecommuniceerd.

Interne organisatie

Met groot verdriet moesten we in 2019 afscheid nemen van ons hoofd financiële administratie, Jaap Groeneveld. We zullen hem enorm missen.

We zetten de lijn van het verstevigen van de ICT ondersteuning voor de eerste lijn in 2019 door.

Daarnaast hebben we ingezet op ondersteuning van de bedrijfsvoering. Hier is veel animo voor onder huisartsen en eerstelijns praktijken. Inmiddels wordt bijna 0,7 fte voor dit doel ingezet.

Het betrekken van de eerstelijns beroepsgroepen binnen de activiteiten van ZEL, in 2019 in de vorm van ambassadeurs persoonsgerichte zorg, is geëvalueerd met de adviesraad. De ontwikkeling is dusdanig positief dat is besloten om in 2020 het aandachtsgebied te verbreden en te gaan werken met een adviseur paramedici, adviseur geestelijke gezondheidszorg en adviseur farmacie, naar analogie van de medisch adviseurs die nu al bij ZEL werken. ZEL beschikt over een stabiel, krachtig en flexibel team medewerkers. Hierdoor is het mogelijk om zeer snel te schakelen, waardoor we in staat zijn om snel en goed aan onze klantvragen te voldoen.

Zorgorganisatie Eerste Lijn

Zorgorganisatie Eerste Lijn

www.zel.nl

Tekeningen: Vizualiseur
Ontwerp en opmaak: The MindOffice