

Zorgaanbodplan 2018
Eerstelijns samenwerkingsverband
Stichting Rivieren- en Dichterswijk GEZond



Utrecht
maart - 2018

Inhoudsopgave

1	INLEIDING	3
1.1	BETROKKEN DISCIPLINES.....	4
1.2	ORGANISATIESTRUCTUUR	4
1.3	BELEIDS- EN BEGROTINGSCYCLUS.....	5
1.4	FINANCIERING.....	5
2	ZORGPROGRAMMERING	6
2.1	INFRASTRUCTUUR OUDEREN.....	6
2.2	GGZ.....	7
2.3	OVERIGE PROJECTEN.....	7
2.3.1	Databeveiliging	7
2.3.2	Communicatie	8
2.3.3	Themalunches	8
	BIJLAGEN	9
BIJLAGE 1:	BEGROTING.....	9
BIJLAGE 2:	GEZONDHEIDSMONITOR	10
BIJLAGE 3:	JAARKALENDER	11

1 Inleiding

Onze GEZ bestaat uit vier kerndisciplines te weten huisartsen, apothekers, psychologen en fysiotherapeuten. Het samenwerkingsverband heeft tot doel het stimuleren, faciliteren en ondersteunen van geïntegreerde eerstelijnszorg binnen Rivieren- en Dichterswijk.

Onze missie:

“Het leveren van geïntegreerde eerstelijnszorg in Rivieren- en Dichterswijk, afgestemd op de behoefte en zelfredzaamheid van de bewoners. De stichting wil door samenwerking de juiste zorg op de juiste plek bieden.”

Onze visie:

Stichting Rivieren- en Dichterswijk GEZond richt zich op:

- Het optimaliseren van de gezondheidstoestand en het voorkomen van ziekten;
- Het aanbieden van gezondheidszorg dichtbij huis;
- Een effectieve samenwerking van alle zorgverleners in de wijk;
- Het voorkomen van gaten en doublures in het zorgaanbod.

In het verwezenlijken van haar missie en visie volgt zij de volgende waarden:

- Patiëntgericht
- Preventie
- Zelfredzaamheid en zelfmanagement
- Zorg op de juiste plek
- Gepaste zorg
- Efficiënte en effectieve zorg

Door wijkgerichte integrale samenwerking wil het samenwerkingsverband de volgende doelstellingen behalen:

- Langer thuis wonen (vergrijzing);
- Inzetten op langer zelfstandig en fit (zelfredzaamheid en zelfmanagement);
- Digitalisering (faciliteren contact, risico's proactief identificeren, betrouwbare patiëntgegevens delen);
- Betere regievoering door de patiënt.

De versterking en continuïteit van de eerstelijns zorg wordt op deze manier op lange termijn gewaarborgd, in samenhang met andere domeinen (gemeente en tweede lijn).

De eerste 2 jaar hebben we met name intern veel slagen gemaakt richting een stevige infrastructuur voor samenwerking en het aanscherpen van de ambities. En uiteraard het vormen van werkgroepen. In 2015 hebben de werkgroepen zich gericht op een gedegen vooronderzoek en de uitwerking van afspraken in een zorgprogramma. In 2016 was het tijd om de eerste ontwikkelde zorgprogramma's te presenteren en voorbereidingen te treffen om steeds meer een stap te maken de wijk in, extern gericht. In 2017 hebben we ons netwerk in de wijk zeer versterkt, bijvoorbeeld door het organiseren van themalunches. Ook zijn we dat jaar door landelijke ontwikkelingen kritischer gaan kijken naar onze activiteiten en de effectiviteit ervan. De overgang van GEZ naar O&I gaf ons de eerste kaders voor een vernieuwde manier van samenwerking. In najaar en winter 2017 hebben we daarom een nieuwe koers ontwikkeld, we hebben meer focus aangebracht in onze zorgprogramma's, die nu meer als expertise-infrastructuur dienen in de wijk en bovendien de GEZ-organisatie efficiënter ingericht, met onder andere minder uitgaven als gevolg.

1.1 Betrokken disciplines

Het samenwerkingsverband is opgericht medio 2014 en bestaat uit twee huisartsenpraktijken, twee apotheken, een psychologenpraktijk en een fysiotherapiepraktijk. De deelnemers van het eerstelijns samenwerkingsverband Stichting Rivieren- en Dichterswijk GEZond zijn:

- Huisartsenpraktijk de Greev' (8649 patiënten)
- Huisartsenpraktijk de Kaap (2.400 patiënten)
- Psychologenpraktijk de Greev' (2,6 FTE)
- Apotheek Buijs (ca. 8.500 Patiënten)
- Apotheek Pluymakers (ca. 6.500 patiënten)
- Fysiotherapiepraktijk Balijelaan (ca. 6 FTE)

Huisartsenpraktijk en Psychologenpraktijk de Greev' zijn gezamenlijk gehuisvest in een gezondheidscentrum. Huisartsenpraktijk De Kaap, apotheken Buijs en Pluymakers en fysiotherapiepraktijk Balijelaan zijn in de nabije omgeving gesitueerd.

Daarnaast werken we nauw samen met externe wijkpartners zoals Buurtteam, Buurtzorg, Careyn, SamenRiDi, sociaal domein organisaties, Harten voor Sport en de gemeente.

Het samenwerkingsverband vervult haar functie voor de postcodegebieden 3521 en 3522. Als secundair adherentiegebied worden de postcodegebieden 3523, 3526 en 3582 beschouwd.

1.2 Organisatiestructuur

Op 9 mei 2014 heeft het eerstelijns samenwerkingsverband 'Stichting Rivieren- en Dichterswijk' statutair opgericht. Per 1 juli 2015 is de pre-GEZ module ingegaan en is het samenwerkingsverband van start gegaan. Per 1 januari 2016 heeft de stichting de overstap gemaakt van pre-GEZ naar GEZ, dit is in 2017 en 2018 gecontinueerd.

In het bestuur zijn vier kerndisciplines vertegenwoordigd door een huisarts, een apotheker, een psycholoog en een fysiotherapeut. Het bestuur is belast met het besturen en het vertegenwoordigen van de stichting.

Het bestuur van Rivieren- en Dichterswijk GEZond wordt gevormd door: Hans Kamsma (psycholoog en voorzitter), Eline Hofman (huisarts en secretaris), Bert Nap (apotheker en penningmeester) en Egbert van Mourik (fysiotherapeut en bestuurslid).

Het bestuur vergadert ongeveer 1 keer per 6 weken. De agenda wordt voorbereid door de voorzitter en coördinator. Een notulist draagt zorg voor de correcte verslaglegging. Het Bestuur stelt het jaarplan, de begroting en het jaarverslag vast. Ze sturen werkgroepen aan en faciliteren bij het bereiken van de vooraf gestelde ambities.

Daarnaast is er een Raad van Aangeslotenen, die als taak heeft om mee te kijken naar bedrijfsvoering en suggesties doet voor de koers op de langere termijn. Er is tweejaarlijks een lunch met deze RvA.

De GEZ-coördinator adviseert de voorzitter en het bestuur over de organisatiestructuur en strategie bij het uitvoeren van de stichtingsactiviteiten. Ze adviseert de trekkers en werkgroepen bij het behalen van de beoogde resultaten. Daarnaast is ze aanspreekbaar op het monitoren van de voortgang van de werkgroepen en fungeert als linking pin tussen werkgroepen en bestuur. De GEZ-coördinator heeft ook een wijknetwerkfunctie en houdt zich bezig met interne- en externe communicatie.

De overige deelnemers van de aangesloten praktijken worden betrokken bij de organisatie via deelname aan een werkgroep, de website, nieuwsbrief, themalunches en soms informele momenten zoals een nieuwjaarsborrel.

1.3 Beleids- en begrotingscyclus

- Zorgaanbodplan: bevat de doelstellingen en ambities voor het komende jaar gebaseerd op de uitkomsten van de heisessie van het jaar ervoor, de begroting wordt opgesteld. (PLAN)
- Zorgprogramma's. Hierin worden de doelstellingen en ambities per programma verder uitgewerkt en bevat de afspraken tussen de samenwerkende partners. (DO)
- Het bestuur wordt gedurende het jaar geïnformeerd over voortgang van de werkgroepen. De werkgroepen leveren content aan voor het jaarverslag. In het najaar wordt een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. (CHECK)
- Met alle input is er aan het einde van het jaar een of meerdere heisessies met het bestuur om de koers voor het jaar erop opnieuw vast te stellen. (ACT)

1.4 Financiering

Het samenwerkingsverband ontvangt per 2016 financiering voor de activiteiten op basis van de GEZ module van Zilveren Kruis. Dit beleid wordt gevolgd door de andere zorgverzekeraars.

De huisartsen declareren op basis van de ingeschreven patiënten, de gelden komen binnen op de gezamenlijke rekening van de stichting. Op basis van de begroting en werkelijke inzet worden gelden besteed. De penningmeester ziet toe op een juiste besteding en draagt zorg voor een accurate vastlegging in de boekhouding met ondersteuning van een boekhouder en een accountant.

De belastingdienst heeft geoordeeld dat alle activiteiten van Stichting Rivieren- en Dichterswijk per 1 januari 2016 belast zijn met 21% BTW. In de begroting is rekening gehouden met deze BTW. Een aparte BTW-administratie van de stichting wordt bijgehouden door de penningmeester en de zorgverleners die vergoeding voor de gemaakte inzet factureren aan de stichting.

Zie verder de begroting 2018.

2 Zorgprogrammering

In 2018 verlaten we het model van de werkgroepen en hebben meer focus aangebracht in de werkzaamheden van de GEZ. Er zijn 2 netwerken (voormalige werkgroepen) die een basisprogramma neer zullen zetten in 2018. In de netwerken (infrastructuren) zijn zowel GEZ-partners als andere wijkorganisaties vertegenwoordigd.

Deze netwerken hebben een basisprogramma per jaar. Een basisprogramma is:

- o minimaal 1 bijeenkomst gericht op nascholing
- o minimaal een wijk-brede casuïstiekstructuur inrichten
- o minimaal 1 activiteit gericht op een breder netwerk/externe partners/anderen in de stad (over de schutting, gluren bij de burens) ter inspiratie bijvoorbeeld een werkbezoek

Het netwerk volgt altijd het basisprogramma. En heeft daarnaast de vrijheid, afhankelijk van energie en ambitie, om zich in te zetten voor implementatie van een project vanuit de stad/land en of de ontwikkeling van een eigen project.

In dit hoofdstuk wordt per netwerk kort het waarom, waartoe en de aanpak op hoofdlijnen weergegeven.

2.1 Infrastructuur Ouderen

Aanleiding

Door de dubbele vergrijzing is er een verwachte toename van kwetsbare ouderen in het verzorgingsgebied van onze GEZ. De meeste van deze ouderen zullen zelfstandig blijven wonen, zeker gezien de huidige bezuinigingen in de verpleeg- en verzorgingshuizen. De zorgvraag in onze wijken neemt daardoor toe.

In 2017 zijn er structurele samenwerkingsafspraken tussen de hulpverleners in de eerste lijn gemaakt, met name rondom de zorg voor kwetsbare ouderen. Om kwalitatief goede zorg te kunnen borgen, efficiënt te werken en langdurige zelfstandigheid van de ouderen te bevorderen blijft nauwe samenwerking in de eerste lijn nodig.

Netwerk

In het netwerk zitten Anneke Beuving (Buurtteam), Marly Zeelen (POH ouderen), Cornelly van Belle (wijkverpleegkundige Buurtzorg), Eline Hofman (huisarts), Tetman Noordenbos (huisarts).

Waar werken ze naar toe?

Het stadsbrede project OmU 3.0 is in 2018 de primaire focus van dit netwerk.

Bijeenkomst gericht op nascholing; i.s.m. met Volte wordt een brede scholing ingericht over samenwerkingsafspraken.

Met een gevormd kernteam wordt een wijk-brede casuïstiekstructuur ingericht. In 2017 zijn er afspraken gemaakt rondom zorg voor ouderen met cognitieve klachten. De samenwerking en bereikbaarheid zal in 2018 verder ingevuld en georganiseerd worden. Ook wordt onderzocht hoe de lijn tussen huisarts en sociaal domein verder vormgegeven kan worden.

Verder is de werkgroep geïnteresseerd in de LAVA tool en zal hier in het kader van *gluren bij de burens* nader onderzoek naar doen.

2.2 GGZ

Aanleiding

Door de veranderingen in de GGZ financiering zijn er veel wachtlijsten in de GGZ en is er veel vraag binnen de eerste lijn voor specialistische GGZ. Om hierop in te kunnen spelen zijn er diverse structurele overleg momenten tot stand gekomen in samenwerking met specialisten hieromtrent. Binnen de Rivieren- en Dichterswijk GEZond is in de voorgaande jaren daarbij ook al bovenmatige veel geïnvesteerd in GGZ projecten. Van daaruit is nu het voornemen 1 GGZ netwerk neer te zetten in de wijk.

Netwerk

In het netwerk zitten Hans Kamsma (psycholoog), Adwin Konsten (psycholoog) Aline de Haan (psychiater), Ilva Staal (POH GGZ), Carianne Pranger (POH GGZ), Paul Sival (huisarts), Tetman Noordenbos (huisarts).

Waar werken ze naar toe?

Samenvoegen van losse overleggen tot 1 efficiënte overlegstructuur. Inzichtelijk krijgen wie wat te bieden heeft in de wijk (sociale kaart). Casuïstiek mogelijk maken.

De werkgroep zal nascholing voor de andere zorgverleners in Rivieren- en Dichterswijk verzorgen. Inhoud wordt nader bepaald. Ook zou men scholing- of informatiebijeenkomsten voor bewoners willen organiseren.

Er wordt een zogenaamde kerngroep (taskforce) opgericht. Zij kunnen tevens de 3^e component van het basisprogramma op zich nemen door bijvoorbeeld een werkbezoek af te leggen. Deze taskforce wordt gevormd door 5 van de zorgprofessionals uit het netwerk.

2.3 Overige projecten

2.3.1 Databeveiliging

Aanleiding

Per 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. In het contract met Zilveren Kruis krijgt het samenwerkingsverband hier ook een verantwoordelijkheid in.

Doelstelling

De aangesloten praktijken informeren en waar mogelijk faciliteren waar zij eventueel praktijkaanpassingen moeten doen om aan de wetgeving te kunnen voldoen.

Er dient een werkgroep of verantwoordelijke hiervoor aangesteld te worden. Momenteel ligt deze taak en verantwoordelijkheid nog bij het bestuur.

2.3.2 Communicatie

Aanleiding

Het is van belang naast het bestuur en de zorgprofessionals die in de netwerken zitten ook de andere zorgprofessionals te informeren. Daarbij willen we uiteraard materiaal hebben om de ontwikkelde zorgprogramma's met patiënten te kunnen delen.

In 2016 en 2017 hebben we geïnvesteerd in een huisstijl, eigen lokaal beeldmateriaal, is de website geupdate en werken we met een vast tekstschrijver. Ook hebben alle praktijken een wachtkamerscherf.

Doelstellingen

3 keer per jaar wordt er met behulp van een tekstschrijver/journalist een nieuwsbrief geschreven. Op de mailinglijst staan zowel directe GEZ-zorgprofessionals, als wijkpartners.

Alle netwerkgroepen hebben de beschikking over een communicatiebudget en kunnen communicatiemiddelen aanvragen.

Alle communicatie via huisstijl naar buiten en de website up to date houden.

Werkgroep

Paul Sival (huisarts), Jenny (doktersassistente), Thuy-Dung Le (apotheker) en Stephanie van Emmerik (GEZ coördinator)

2.3.3 Themalunches

Aanleiding

Tijdens de heidag januari 2017 werd vastgesteld dat met name het live contact tussen zorgverleners in de wijk, inhoudelijk en informeel, bijdroeg aan betere zorg. Toen is besloten themalunches, te organiseren die zowel inhoudelijk, alswel tot onderlinge ontmoeting bijdragen. Na 4 succesvolle themalunches in 2017, zetten we dit door in 2018.

Doelstellingen

- Vanuit GEZ Rivieren- en Dichterswijk; inspirerende ontmoetingen organiseren
- Op inhoud per thema mensen informeren, inspireren of enthousiasmeren.

Resultaat:

- Zinnige en zuinige zorg in de wijk.
- Laagdrempelige contacten ook rondom de themalunches, binnen GEZ verband en ernaast in de wijk met samenwerkingspartners.
- Zichtbaarheid in de wijk voor bewoners en professionals versterken.

Specifiek voor patiënt ->

- De zorgverleners zijn goed op de hoogte van het zorg (en welzijns) aanbod in de wijk en kunnen patiënten daarom goed informeren voor zorg in de buurt.
- Soms zijn er thema's die ook geschikt en toegankelijk zijn om bewoners voor uit te nodigen. Dat zullen we ook doen.

Professionals

Tetman Noordenbos (HA), Marly Zeelen (POH-S), Stephanie van Emmerik (GEZ-coördinator)

Bijlagen

Bijlage 1: Begroting

Bijlage 2: Gezondheidsmonitor

[Gezondheid_Wijk_Zuidwest - Gezondheidsmonitor](#)

Bijlage 3: Jaarkalender

Rivieren- en Dichterswijk



JAARSCHEMA 2018

donderdag 18/1	NIEUWJAARSBORREL	wijkprofessionals
maandag 29/1	BESTUURSVERGADERING	
dinsdag 13/2	THEMALUNCH	wijkprofessionals
dinsdag 13/2	BESTUURSVERGADERING	
maandag 16/4	BESTUURSVERGADERING	
donderdag 19/4	THEMALUNCH	wijkprofessionals
donderdag 17/5	LUNCH RAAD VAN AANGESLOTENEN	
maandag 4/6	BESTUURSVERGADERING	
donderdag 28/6	THEMALUNCH - ouderen	wijkprofessionals
maandag 3/9	BESTUURSVERGADERING	
dinsdag 25/9	THEMALUNCH - ggz	wijkprofessionals
dinsdag 16/10	BESTUURSVERGADERING	
donderdag 8/11	THEMALUNCH	wijkprofessionals
maandag 12/11	LUNCH RAAD VAN AANGESLOTENEN	
dinsdag 27/11	BESTUURSVERGADERING	
dinsdag 4/12	DECEMBERBORREL	wijkprofessionals
donderdag 13/12	HEISSESSIE	bestuur

