

PoZoB JAAR KRANT

JANUARI 2018

1

PERIODIEKE UITGAVE VOOR MEDEWERKERS, HUISARTSEN EN RELATIES JAARGANG 2



DIRECTIE BLIKT TERUG

Alleen ga je sneller, samen kom je verder

DE KWALITEITSCYCLUS

3 huisartsen 3 ervaringen

PIONIERS AAN HET WOORD

Nicoline Cleef en Femke Geerlings over 15 jaar PoZoB

 **Vragen of reageren?** Heeft u vragen of reacties? Mail het ons via communicatie@pozob.nl!

VOORWOORD

Alleen ga je sneller, samen kom je verder

De directie blikt terug

Voor je ligt de jaarkrant. De tweede editie. Traditiegetrouw blikken we terug op het afgelopen jaar en kijken vooruit naar het komende jaar.

2017; een jaar dat bestempeld kan worden als een enerverend jaar. Enerverend omdat het soms spannend was. En enerverend in de zin van veelbewogen. Zo liet de herstructurering van de ondersteuningsorganisatie ons niet ongemoeid. Wij vonden het spannend om deze nieuwe weg in te slaan.

Dat ging niet zonder horten of stoten en was niet altijd even makkelijk. Zo hebben we afscheid genomen van collega's en kregen er nieuwe bij. En iedereen moest letterlijk en figuurlijk zijn of haar nieuwe plek leren kennen. Want het hoofdkantoor was ondertussen ook verhuisd. Onze medische ondersteuningsorganisatie is door de herstructurering versterkt en samen met de komst van de relatiemanagers zien we dat we steeds beter in staat zijn de huisartspraktijk goed te ondersteunen. We hopen dat je dat ook zo ervaart.

En het was nodig. Een sterke ondersteuningsorganisatie. Omdat we in 2016 de opdracht hadden gekregen onze toegevoegde waarde als zorggroep en voor de zorgprogramma's aan te tonen. En afgelopen jaar zagen we de eerste resultaten van onze inspanningen. Het mooiste resultaat is toch wel dat we als vereniging in staat zijn met elkaar het gesprek te voeren over de kwaliteit van de zorg. Met de kwaliteitsspiegel als hulpmiddel.

Arnold en Niels kijken ook met een goed gevoel terug op de samenwerking met de apothekers. Arnold: 'Vanuit het project PerfectSamen hebben we ervaren hoe ontzettend belangrijk de onderlinge samenwerking tussen apotheker en huisarts is. Het heeft ons geleerd dat we beter aan de voorkant kunnen investeren in een goede relatie, dan dat we achteraf afrekenen op resultaten. Zoals we met Crestor deden. Huisarts Ad de Boer en apotheker Marjo Toemen delen hun ervaringen verderop in deze krant.

Niels: 'En de samenwerking reikt verder. De intentieverklaring met het MMC breekt de weg open naar een duurzaam samenwerkingsverband. Op het moment van het schrijven van dit voorwoord zijn we met elkaar in gesprek over de financiële structuur en mogelijkheden.

En met het Elkerliek zijn we zelfs al verder in de samenwerking rondom longzorg.'

Arnold: 'Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen – de zorgzwaarte die toeneemt, stijgende zorgkosten en een steeds vollere wachtkamer – is het ook nodig te investeren in eHealth en zelfmanagement. Net als de samenwerking met de ziekenhuizen, nieuwe vormen van samenwerking met medisch specialisten (anderhalvelijnszorg) en PerfectSamen krijgt zelfmanagement een plek in de focus van 2018.

We gaan verder met Mijn GezondheidsPlatform, het Individueel Zorgplan en Minddistrict. En in het verlengde daarvan voegen we daar het 'reset vitality program' aan toe, vergelijkbaar met het gezondheidsproject Leende dat de laatste tijd veel in het nieuws is geweest.'

Niels: 'Patiënten kunnen en willen meer en hebben daar de juiste ondersteuning bij nodig. Dit vraagt ook wat van jou als zorgprofessional. Daarom zetten we het komende jaar wederom in op videofeedback en de verdere ontwikkeling van competenties. We vinden het belangrijk dat je je als praktijkondersteuner ondersteund en gesteerd voelt. In je eigen mogelijkheden en in de relatie met de patiënt.'

Arnold: 'Dat daarbij een goede samenwerking op de huisartsenpraktijk onmisbaar is, lijkt ons evident. Maar nog niet altijd vanzelfsprekend. Daarom gaan we hierover met elkaar in gesprek tijdens de PoZoB Academy. Hoe staat het met de samenwerking binnen de praktijk, met de 2e lijn en binnen het wijknetwerk?'



Door op alle fronten mee te bewegen willen we ook in 2018 met elkaar de zorg doelmatig, zinnig en zuinig houden. Op maat van de patiënt. Vanzelfsprekend met behoud van goede kwaliteit. Want dat is en blijft de drijfveer van PoZoB. Laten we elkaar daarin scherp én gemotiveerd houden.

**Heb je daarvoor ideeën?
Onze deur staat altijd open.**

**Arnold Romeijnders
Niels van Elderen**



Samen stil staan bij de kwaliteit van de zorg

De nieuwe kwaliteitscyclus startte twee jaar geleden met de kwaliteitsspiegel en een kwaliteitskader. Met iedere huisarts is spiegelinformatie gedeeld en zijn individuele praktijkplannen opgesteld. Per 1 april 2018 gaan we werken met een bijgesteld kwaliteitskader en een gewijzigde lay-out van de kwaliteitsspiegel, die het huisartsenoverleg eerst toetst.

Wat zijn de ervaringen met de kwaliteitsspiegel? We vroegen het aan drie huisartsen en twee betrokken medewerkers van kantoor.

Huisarts: 'De kwaliteitsspiegel kan een goed beeld geven van hoe je het als praktijk doet. Ik noem graag twee aandachtspunten.

Als eerste hebben wij de ervaring dat niet alle meetwaarden goed overkomen vanuit Care2U waardoor een verkeerde conclusie kan worden getrokken.

Ten tweede zie je bij een kleinere praktijk snel een verandering in percentages als bijvoorbeeld een waarde niet is geregistreerd.

Dit lijkt dan veel impact te hebben op de cijfers terwijl dit, in de praktijk en ten opzichte van grotere praktijken, meevalt.'

Huisarts Dick Bakker: 'De kwaliteitsspiegel is nuttig en leerzaam voor je eigen kwaliteit. Wel goed om verder door te ontwikkelen.'

Relatiemanager Jolanda Cornelis: 'Het is essentieel om het gesprek met de praktijken over de spiegelinformatie te voeren. Het helpt praktijken om snel en makkelijk overzicht te hebben over de proces- en uitkomstindicatoren. Daarna kunnen verdere stappen worden gezet.

Hoe kun je invloed uitoefenen op de getallen, hoe pak je iets op, hoe zet je een actie uit, wie doet wat op een praktijk? Het papier is puur een handvat om het gesprek aan te gaan. Als de ruis uit de lucht is, snappen praktijken dat dit een cadeautje van PoZoB is.'



Huisarts Hans Rutten:

'Tijdens een sessie met de kwaliteitsspiegel was de positieve insteek voelbaar.

We voelen ons uitgenodigd om zaken die niet optimaal gaan, op te pakken door het opstellen van verbeterplannen.'



Diewke Oegema, stafmedewerker Kwaliteit en Beleid:

'Cijfers zijn geen doel maar een middel. Met de spiegelinformatie kunnen we het gesprek aan gaan met praktijken over kwaliteit.

Door de komst van de relatiemanagers krijgt de kwaliteitscyclus ook echt een plek in de praktijk.

Inmiddels doen we waardevolle ervaring op waarbij we leren hoe de zorgprogramma verpleegkundige of de manager praktijkondersteuning de praktijk in het verbeterproces kan faciliteren.'

Zorgprogramma GGZ timmerert aan de weg; de sleutel is samenwerken.

Samenwerking wordt steeds belangrijker binnen het zorgprogramma GGZ. Al sinds 2012 organiseert PoZoB GGZ ketenzorg en nu gaan ook de andere zorggroepen in de regio zich steeds meer organiseren.

Daarin zoekt GGZ de samenwerking op en vanwege onze ervaring ligt de regiocoördinatie van DSP inmiddels bij PoZoB.



Suzanne Kok (stafmedewerker en POH GGZ) over de lancering van het zorgprogramma Jeugd GGZ:

‘Met dit programma reiken we onze huisartspraktijken de juiste handvatten aan om de zorg voor kinderen en jongeren met psychische klachten te verbeteren. Praktijkondersteuners Jeugd GGZ reageren enthousiast over de afspraken die gemaakt zijn met verschillende partners.

Ook de patiëntenfolder die speciaal gemaakt is voor deze doelgroep is goed ontvangen. Geweldig dat we samen met DOH en SGE aan een goed netwerk voor jongeren kunnen werken en zo de kwaliteit van zorg verbeteren.

Op basis van vertrouwen, elkaar leren kennen en gebruik maken van elkaars competenties en expertise’.

Ontwikkelingen in 2017

GGZ denkt groot en gezamenlijk worden verschillende thema's opgepakt, die voortkomen uit de landelijke ontwikkelingen. Daarbij wordt ook de expertise gevraagd van de gespecialiseerde GGZ instellingen als GGzE en de overige ketenpartners, gemeenten en wijkteams. De zorgverzekeraars volgen alles op de voet.

Een thema dat we oppakken is de inzet van indicatoren met patiënttevredenheid als cruciaal onderdeel. De substitutie van de zorg om de alsmar groeiende wachtlijsten bij de gespecialiseerde GGZ instellingen en de generalistische basis GGZ te ontlasten, is een ander thema.

GGZ richt zich op deze thema's om steeds beter aan te kunnen tonen wat de meerwaarde van het zorgprogramma GGZ is.

Verankering van GGZ in de huisartsenpraktijk

Samen met een LEAN specialist heeft GGZ het afgelopen jaar verschillende interne processen tegen het licht gehouden zoals:

- De introductieprocedure voor de POH-GGZ,
- De samenwerking tussen huisartsenpraktijk en psycholoog en
- De samenwerking tussen huisarts, praktijkondersteuner en assistente bij de intake van een patiënt in het zorgprogramma.

Het resultaat van dit laatste proces is de 'waaier' die in december in alle huisartsenpraktijken is verspreid. We verwachten dat de waaier zal bijdragen aan de verdere verankering van GGZ in de huisartsenpraktijk. Een product om trots op te zijn. Om dit mogelijk te maken is **samenwerken** de sleutel gebleken.



De cijfers van GGZ op een rij



- Aantal volwassenen in het zorgprogramma GGZ op 1-10-2017: **12.097**.
- Gemiddeld vullen patiënten **23** 0-metingen **per dag** in. Dit zijn er ruim **700** per maand.
- 56 POH GGZ werken ruim **1.200** uur per week in het zorgprogramma GGZ.
- Ruim een kwart van de patiënten wordt naar een eerstelijnspsycholoog in het zorgprogramma verwezen. Deze patiënten komen gemiddeld **6 à 7** keer bij de psycholoog.
- Elke maand komen ongeveer **1000** patiënten minimaal 1 keer bij een psycholoog in het zorgprogramma.
- Ongeveer **3%** van de patiënten wordt naar de verslavingsconsulent verwezen.
- Het aantal kinderen en jongeren in het zorgprogramma GGZ op 1-10-2017: **893**.
- Jongens komen vaker op jongere leeftijd, rond hun **12e**, bij de POH-J-GGZ en meisjes vaker als ze **16** of **17** zijn.
- Het GGZ congres telde **160** deelnemers.

Eerstelijns Plus: de juiste zorg op de juiste plaats

Vanuit het project Eerstelijns Plus stond in 2017 een transmurale casuïstiekbespreking op de agenda: een sessie tussen huisartsen, praktijkondersteuners en longartsen. Patiënten met astma en COPD werden besproken. Huisarts Carel Versteeg (Waalre) was aanwezig en deelt zijn ervaring.

1

Welke kansen zie je in de samenwerking tussen huisartsen en specialisten?

Ik zie kansen voor meer begrip. Door kennis van elkaars mogelijkheden en beperkingen. Door intensief samen te werken gaat de kwaliteit van de zorg omhoog.

2

Hoe heb je de transmurale casuïstiek bespreking ervaren?

Ik heb gezien dat de wederzijdse informatievoorziening beter wordt als je elkaar spreekt. Zelf heb ik altijd goed contact met de specialisten.

PoZoB breed wil je ook dat de onderlinge stroom aan informatie vanzelf gaat lopen.

Ook binnen de automatisering. Zo voorkom je bijvoorbeeld dat je vaak dezelfde adviezen krijgt terwijl die al lang zijn opgevolgd.

3

Hoe kan PoZoB daarin ondersteunen?

PoZoB kan ondersteunen door continue verbetering te stimuleren van de samenwerking tussen huisarts en specialist. Door consultatie van de specialist op locatie bij de huisarts.

Zo kan je een groep patiënten verzamelen voor een dermatoloog. En deze dermatoloog om de 1-2 tot 4 weken een dagdeel in de praktijk laten komen. Vooral handig bij gezondheidscentra en HOED constructies. En praktisch haalbaar voor specialismen die geen materieel onderzoek nodig hebben. Met inzet van deze specialistische kennis blijven steeds meer mensen in de eerste lijn.

Jolanda Habraken, projectmanager Eerstelijns Plus: 'Het komende jaar staat een vergelijkbare transmurale casuïstiekbespreking op de agenda. Dit keer met diabetespatiënten. We spreken ook met cardiologen van het MMC om deel te nemen. Op deze manier kan een cardioloog geconsulteerd worden binnen het eerstelijns zorgprogramma. De transmurale intentieverklaring die we met het MMC en het MSB hebben getekend is voor ons een belangrijke stap om de samenwerking te intensiveren en de relatie verder te versterken en uit te bouwen.'

PerfectSamen spel versterkt samenwerking huisarts en apotheker

Afgelopen jaar werd het PerfectSamen spel in de FTO's (Farmacotherapeutisch overleg) geïntroduceerd. Door het spel te spelen komen er andere gesprekken op gang tussen huisarts en apotheker.

Het geeft energie. Het is leuk. En vooral nuttig. Apotheker Marjo Toemen: 'Het spel vertelt ons hoe de samenwerking tussen apotheker en huisarts ervoor staat.

Er zijn geen winnaars en verliezers, elke uitkomst is goed. Aan het einde van de avond loop je weg met actiepunten waar je als FTO mee aan de slag kan'.

Huisarts en stafarts Ad de Boer licht toe:

'De eisen ten aanzien van medicatiebewaking en medicatieveiligheid zijn zodanig veranderd, je kunt het niet meer alleen als huisarts.

We zien door de jaren heen dat de samenwerking gelijkwaardiger is geworden. Voor de jongere generatie is dit vanzelfsprekender dan voor de oudere generatie.

Inmiddels weten we elkaar steeds beter te vinden. Het beste van twee werelden komt zo samen, in het belang van de patiënt'.

Marjo: 'Het is nog lastig goede resultaatafspraken te maken met de zorgverzekeraars. We moeten het wel echt samen doen.

Een gezamenlijk doel van zowel PoZoB als CaZo, de zorggroep van apothekers, is echt een alternatief te hebben voor het preferentiebeleid'.

De zorggroepen CaZo (apothekers) en PoZoB werken in de regio Zuidoost-Brabant samen onder de vlag van PerfectSamen aan perfecte patiëntenzorg rondom geneesmiddelen zonder verspilling. Om het medicatieproces te optimaliseren wil PerfectSamen investeren in een duurzaam, lange termijn beleid waarin nauw wordt samengewerkt tussen apothekers, huisartsen en specialisten in de regio.



Ad de Boer en Marjo Toemen over de voordelen en ervaringen:

- Steeds vaker dezelfde boodschap naar de patiënt
- Patiënt merkt meer afstemming
- Meer wederzijds begrip tussen huisarts en apotheker
- We vinden elkaar makkelijker, ook voor andere onderwerpen
- Erkenning van elkaars professionaliteit
- Domeinen meer opengebrouwen: je bent niet langer eigenaar van iets, maar samen verantwoordelijk, in het belang van goede patiëntenzorg.

Wensen en plannen voor 2018:

- Implementatie van formularium in EVS (Elektronisch Voorschrift Systeem)
- Implementatie van FTO-module ontwikkeld door PerfectSamen
- Actuele spiegelinformatie in samenwerking met Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK)
- Intensievere samenwerking met de ziekenhuizen



'Het eerste POH feestje was een BBQ in de tuin van Karin Heezen'

Al 15 jaar werken Femke Geerlings en Nicoline Cleef samen. Een collegiale vriendschap zoals ze het zelf noemen, die begon in de keuken van het Eerstelijns Centrum in Best. Beiden waarderen de afwisseling in het werk. Geen patiënt is hetzelfde. Er is ook wel veel veranderd de afgelopen 15 jaar. In Usine in Eindhoven gingen we even terug in de tijd.



NICOLINE EN FEMKE TIJDENS HET POZOB LUSTRUMFEEST



OP 6 OKTOBER

Vertel eens, hoe zit dat met die BBQ?

Nicoline: 'Dat was heel gezellig. In de begintijd waren we nog zo klein dat Karin Heezen, destijds algemeen manager van PoZoB, ons gewoon uitnodigde voor een bbq bij haar in de tuin. Zaten we daar met 20 man. Als ik daar aan terug denk, denk ik echt: jeetje, we zijn wel heel erg gegroeid.'

Hoe hebben jullie elkaar leren kennen?

Femke: 'Onze gezamenlijke eerste werkdag was in januari 2002 in het Eerstelijnscentrum in Best. Nicoline was het jaar daarvoor al begonnen.'

Nicoline: 'Er was echt helemaal niets. Geen tafels, geen stoelen. Er was zelfs geen koffiezetapparaat. Die heb ik zelf van thuis meegenomen. We zaten bij elkaar om te brainstormen hoe we het gingen aanpakken. We startten met een longverpleegkundige, een doktersassistente en een verpleegkundige uit de thuiszorg. Zo kende ik de sociale kaart van Best goed, maar een huisartspraktijk niet. Doordat we verschillende invalshoeken hadden, konden we een spreekuur in elkaar zetten. Dokter Van Dijk was betrokken en huisarts Rob Beumer heeft veel gedaan aan het opzetten van protocollen, die waren er nog helemaal niet. Ook omdat de functie van praktijkondersteuner helemaal nieuw was.'

Femke: 'We mochten bij alle spreekuren van huisartsen meelopen en gingen een paar uur naast de assistente zitten. Een heel ander inwerktraject dan nu'. Nicoline: 'Ik vind het heel leuk dat ik dat van het begin af aan zo heb meegemaakt.'

Hoe kwamen jullie aan de eerste patiënten?

Femke: 'We vroegen bij huisartsen overzichten op van patiënten met diabetes medicatie en ook via het lab werden mensen opgeroepen. Of we stuurden een fax naar de huisarts met daarop alle patiënten die zouden komen. Via de praktijk kregen we een uitdraai van de laatste consulten. Dat was toen het Care2U van nu. We maakten ons eigen

dossier met pen en papier. Het HIS was zeer beperkt en er werd ook nog veel gebruik gemaakt van de groene kaart. Later kregen we Medicom en konden we eindelijk in patiëntendossiers. In het begin hadden we maar een paar patiënten per dag. Er zat toen veel meer tijd in faxen en administratie. We draaiden ook nog een spreekuur voor mensen met uitstrijkjes.

Femke: 'De Excellijst van mijn eigen patiënten gebruik ik al wel 15 jaar. Daar staat op wanneer een patiënt komt. Dit staat niet in Care2U. Een handig middel waardoor ik nog steeds precies weet wanneer een patiënt niet is gekomen.'

Femke aan Nicoline: Wat is het beste advies dat je ooit hebt gekregen?

Nicoline: 'Het advies van Bertien van Emburg. Zij is ook van het eerste uur en met haar werk ik al heel lang samen. Ik heb zitten dubben over de nieuwe functie van zorgprogrammaverpleegkundige. Een leuke functie, een mooie uitdaging en hij kwam precies op het goede moment. Toch zat er iets te knagen. Na een gesprek met Bertien tijdens de middagpauze kwam ik tot het inzicht dat mijn hart toch bij de patiëntenzorg ligt. Dat laatste duwtje voor mijn beslissing had ik blijkbaar even nodig.. Nu ben ik heel blij met mijn keuze voor patiëntenzorg.'

Nicoline aan Femke: Wat heb je nodig om voldoening uit je werk te halen?

Femke: 'Leuk, prettig contact met patiënten, een goede relatie, dat het fijn loopt. En goed contact met de huisarts en met collega's. Om op terug te vallen, vragen aan te stellen. Dat vind ik belangrijk.'

Nicoline vult aan: 'Ik denk wel dat dat de kracht van ons team is. Ik heb nog nooit binnen een ander team van PoZoB gewerkt, maar heb wel bij andere praktijken waar ik zie dat mensen alleen werken of met zijn tweeën en elkaar afwisselen.

Wij kunnen altijd terugvallen op iemand. Ook in praktische zin. Ik ben wel eens weggeroepen van het werk door het thuisfront, dan kan je even naar je collega's, of heel even je verhaal kwijt als er privé iets speelt. Verder lachen we veel. Een lach, een traan, het kan allemaal bij ons.'

Hoe zien jullie de toekomst van het vak?

Nicoline: 'Het individueel zorgplan zie ik als een grote verandering. Vroeger gaven we meer uitleg over het ziektebeeld en nu vragen we meer aan de patiënt. Zodat de patiënt zelf met een eigen doel of plan komt. Doordat je het opschrijft kom je er makkelijker over drie maanden op terug. Samen met de patiënt kijk je meer naar wat mogelijk is. Wat wil iemand en binnen welke termijn wil iemand iets? Dat vind ik de meerwaarde van het zorgplan.'

Beiden zijn benieuwd naar videocoaching.

Nicoline: 'Bij ons is er één praktijkondersteuner mee gestart. Wij zijn pas in maart aan de beurt. We vinden het wel fijn als de kinderziekten er uit zijn gehaald.'

” **Femke:** 'Hopelijk hoef ik straks maar op één knop te drukken en start de video-opname.'

Nicoline geeft tenslotte aan dat ze liever zou willen dat de huisarts een paar consulten met haar mee kijkt. 'Dat is natuurlijker dan een video-opname.'

Voelen jullie je verbonden met PoZoB?

Femke: 'Ja, PoZoB is onze werkgever. Maar omdat je toch in een praktijk werkt en alles zich daar afspeelt, heb je soms meer van doen met de huisarts van de praktijk.'

” **PoZoB is echt een bedrijf geworden.**

'Eerst was het meer een onderdeel van het Diagnostisch Centrum (nu DvU). Wel leuk om alle ontwikkelingen te hebben meegemaakt.'

Nicoline: 'PoZoB is voor mij duidelijkheid, werken via protocollen, richtlijnen en het diabetesoverleg waar ik in zit. Dat ik vind ik de meerwaarde. Dat extra takje (diabetesoverleg) vind ik wel de kers op de taart in mijn werk.'

Nicoline Cleef

29 juni 1961



1979

Opleiding Verpleegkunde
ziekenhuis Deurne

1982

Verpleegkundige Diaconessenhuis
Eindhoven

1991

Wijkverpleegkundige

2001

Start als praktijkondersteuner bij **PoZoB**

2003

Opleiding tot diabetesverpleegkundige

2014

12,5 jaar in dienst bij **PoZoB**

Nicoline is getrouwd, woont in **Best**,
en heeft **1 dochter** en **2 zonen**.

Femke Geerlings

4 oktober 1974



1992

Opleiding tot doktersassistente
op MDGO-AG

1995

Doktersassistente bij dokter van Dijk

1998

Assistente/secretaresse poli cardiologie
in het Catharina Ziekenhuis

2002

Start als praktijkondersteuner bij **PoZoB**

2014

12,5 jaar in dienst bij **PoZoB**

Femke is getrouwd, woont in **Veldhoven**
en heeft **1 dochter van 12 jaar**.

Ondersteuning op maat

In 2016 vroegen we praktijkondersteuners naar de behoefte aan ondersteuning om zorg op maat te bieden.

42% gaf aan meer behoefte te hebben aan intervisie. En dit bleek een breed gedragen behoefte onder alle praktijkondersteuners. Bij de praktijkondersteuners GGZ is intervisie al gemeengoed.

Dankbaar maakten we gebruik van de kennis en ervaring van GGZ. Hiermee konden we de eerste intervisie pilot organiseren in team Weert.

Tijdens het begeleiden van de praktijkondersteuners in het leveren van zorg op maat merkten we dat het onderdeel videofeedback goed werd gewaardeerd. Zo deed videofeedback zijn intrede in de praktijk. Videofeedback is inmiddels opgenomen in de ontwikkelingsystematiek.

Bij GGZ was de focus voor 2017 dat wordt aangehaakt bij bestaande individuele zorgplannen. Dit is meestal het geval als een patiënt ook bij de POH Somatic komt. Dit leidde tot een percentage van 20% patiënten die een IZP hebben.



” Ik haal veel uit intervisie bijeenkomsten. Eigenlijk doen we dat ook door het IZP op elk teamoverleg op de agenda te zetten om zo ervaringen op te doen en te delen. Het is belangrijk dat het in een veilige setting gebeurt.

- Laurie van Roosmalen

77%

van de patiënten uit de somatische zorgprogramma's heeft een IZP

72%

van de IZP's bevat een actieplan

” Het was een goede coaching. Ik heb daar veel aan gehad. Ik heb vooral veel geleerd van de videofeedback.

- Maartje Rikken

” Ik mis regelmatige intervisie bij dit en bij andere onderwerpen. Feedback op de processen zet dingen in perspectief voor jezelf en anderen. Herkenning geeft energie om door te ontwikkelen.

- Praktijkondersteuner

Zorgprogramma Kwetsbare Ouderen:

Niet weg te denken uit de huisartsenpraktijk

— 2016
— 2017

Aantal deelnemende praktijken

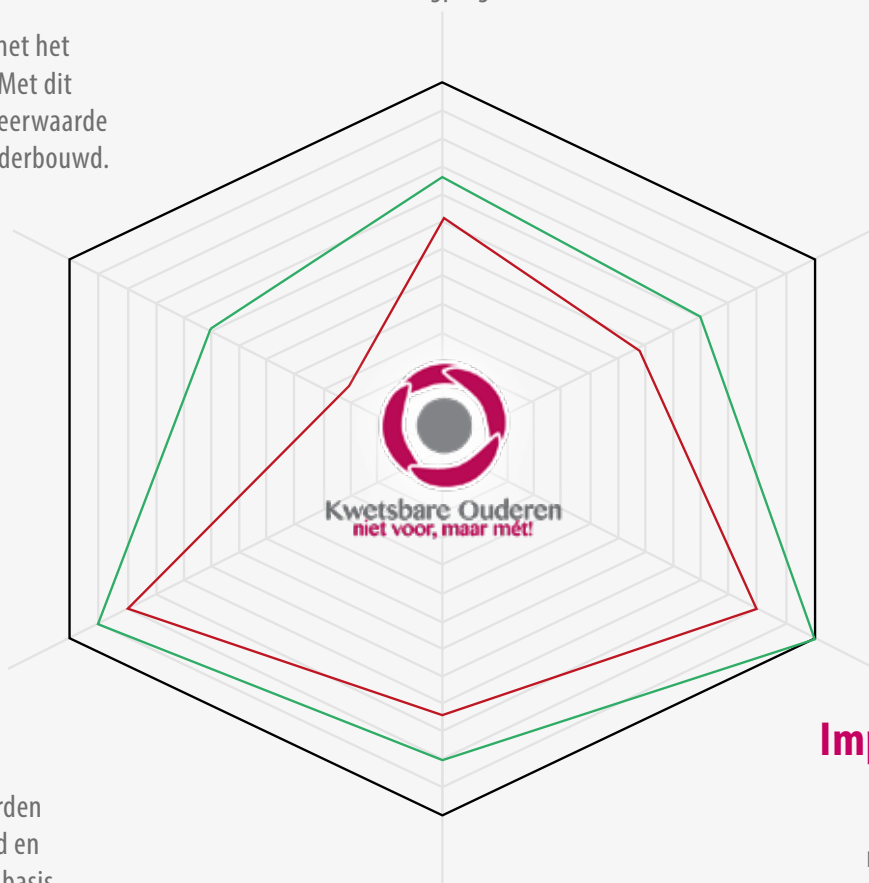
Ons streven is dat alle huisartsenpraktijken in 2018 en 2019 deelnemen aan het zorgprogramma.

SELFIE

In 2017 is gestart met het SELFIE-onderzoek. Met dit onderzoek wordt de meerwaarde van het programma onderbouwd.

Transferzorg

We streven naar optimale samenwerking met ketenpartners. Met de ziekenhuizen wordt gewerkt aan verbetering in de transferzorg.



Kwetsbare Ouderen
niet voor, maar mét!

Scholing

De scholingen worden goed gewaardeerd en bieden een stevige basis voor praktijkondersteuner en huisarts.

Implementatieplan

De basis om samen op maat een goede start te maken in de praktijk.

Samenwerking in de wijk

In de wijk wordt gewerkt aan zorg dichtbij huis door korte lijnen met de juiste ketenpartners.



Sinds 2 jaar werk ik samen met mijn huisarts en onze praktijk met het zorgprogramma Kwetsbare Ouderen. Het heeft even tijd nodig gehad om hierin samen met de huisarts, mijn collega's en andere ketenpartners een weg te vinden. Nu loopt het voor ons bijna zoals we graag zouden willen, echter blijven we dagelijks leren van nieuwe situaties en gebeurtenissen en dat is ook goed. De druk op mantelzorgers is toegenomen en onze kwetsbare ouderen wonen langer thuis. Voor ons is de uitdaging om hen zo goed mogelijk te ondersteunen door zorg op maat te leveren. De kwaliteit van zorg moet altijd voorop staan! Dat is in ieder geval waar wij voor gaan!

Vivianne Peeters (POH-ouderenzorg)

Met het zorgprogramma Kwetsbare Ouderen zorgen we samen dat ouderen weer regie krijgen over hun eigen leven en hierdoor hun welzijn verbetert. Dit geeft mij extra energie als huisarts en het gevoel er voor de mensen te zijn.



Cora van der Velden (huisarts, stafarts)



Wat fijn dat iedereen dit doet voor mij en alle zorg op elkaar is afgestemd en ik weet waar ik aan toe ben en wie ik aan kan spreken.

Patiënt na MDO

2017

Feiten & Cijfers

In 2017 hebben we met elkaar weer **veel moois** bereikt. Een kleine greep uit de highlights.

Op PoZoBnet wordt actief gebruik gemaakt van de groepen. Het zijn er al meer dan 100! GGZ is het meest actief.

PoZoBnet ging op 3 april live! Inmiddels kent het sociale intranet meer dan 1100 gebruikers, want sinds 1 september kwamen er bijna 700 ketenpartners bij.

1377 gebruikers van Care2 zijn overgegaan op 2 factor authenticatie. Bijna iedereen gebruikt google authenticator.

4 videocoaches somatiek en 2 video-coaches GGZ begeleiden praktijkondersteuners met videocoaching

Onze 3e verhuizing zit er op. 297 mensen bezochten onze open dag.

3000 medicatiereviews zijn PoZoB breed uitgevoerd.

Op 24 juli logde de 1000e patiënt in op MijnGezondheidsPortaal (MGP)

In het kader van 15 jaar PoZoB hielden we 6 interviews met (oud) medewerkers en betrokkenen. Met ruim 220 collega's en vrienden hadden we een geweldig lustrumfeest in het Ketelhuis.