



Zorggroep
Gelders Rivierenland

Jaarbericht 2023

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Ketenzorg	4
Keteninformatiesysteem (KIS)	4
Tweedaags symposium	5
Meer Tijd Voor de Patiënt	6
WDH symposia	8
Tweejaarlijkse BBQ	9
POH-GGZ Jeugd werkt samen met gemeentes	9
Kennismaken met Dorith Merkx	10
Jaarverslag 2023	
Spoedpost Huisartsen Gelders Rivierenland	11
Over de Zorggroep	16



Voorwoord

In 2023 konden we elkaar weer volop ontmoeten. Tijdens de tweedaagse bij Huis ter Duin bijvoorbeeld, en tijdens de barbecue voor POH-GGZ'ers en kantoormedewerkers. Het is altijd heel waardevol om elkaar te zien en te spreken. Dat ziet ook de nieuwe lichten WDH'ers, die met veel enthousiasme aan de slag zijn gegaan met de nascholingen voor de regio.

We doen als Zorggroep mee aan Meer Tijd voor de Patiënt. Dat levert ons mooie inzichten op. In 2023 moesten we – wederom – overstappen op een ander keteninformatiesysteem. Onze collega's en medewerkers van de huisartsenpraktijken hebben daar veel tijd en energie ingestoken.

In dit jaarverslag leest u wat we als Zorggroep Gelders Rivierenland het afgelopen jaar nog meer hebben gedaan. Ook leest u een aantal mooie interviews met collega's.

Ik wens u veel leesplezier!

Marcel Knijnenburg
Voorzitter Zorggroep Gelders Rivierenland

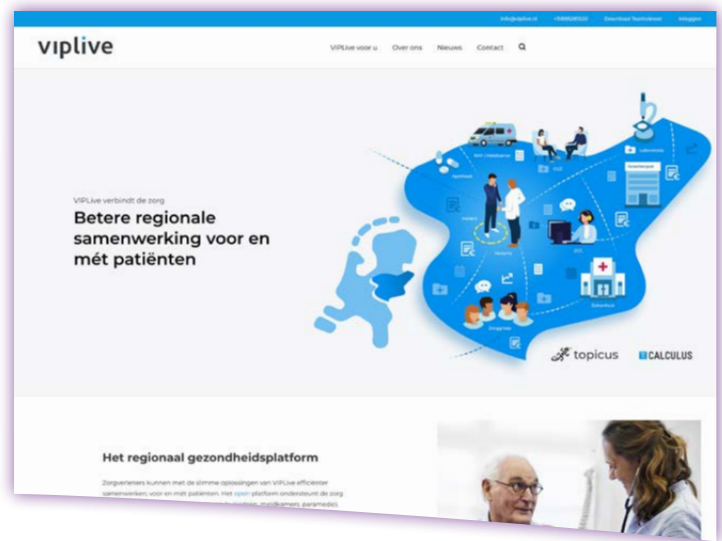


Keteninformatiesysteem (KIS)

In 2022 gingen we met het nieuwe keteninformatie systeem (KIS) VitalHealth van start. Helaas informeerde Philips ons begin 2023 dat de ondersteuning voor dit KIS eind 2024 zou stoppen. Als Zorggroep zijn we ons direct gaan verdiepen in mogelijke alternatieven. We zochten naar een systeem dat nu, maar ook in de toekomst zou blijven voldoen aan de wensen en doelen van de Zorggroep en onze leden. Dat betekent dat we ons georiënteerd hebben op systemen die ook kwaliteitsinstrumenten en financiële ondersteuning bieden. Bij onze zoektocht hebben we ook de adviezen van de ICT-consultant en de ICT-commissie meegenomen. Zij waren bij de eerdere KIS-keuze betrokken.

VIPLive

In juni is onze keuze gevallen op VIPLive, het systeem van Calculus. Een groot voordeel hiervan is dat het HIS als bronsysteem centraal staat. De huisarts en POH voeren de zorg op dagelijkse basis uit met behulp van het HIS. Processen zoals declareren, verwijzen/samenwerken met ketenpartners en het draaien van kwaliteitsrapportages worden met behulp van VIPLive



(als een virtueel KIS) geregeld. Na de zomer zijn we samen met Calculus gestart met de implementatie. Alle praktijken zijn bezocht om instellingen en patiëntlijsten in VIPLive door te nemen. Ook hebben we webinars georganiseerd met uitleg voor praktijkmedewerkers en ketenpartners. Op 1 januari 2024 was de overgang van VitalHealth naar VIPLive.

Zorgprogramma DM/CVRM

In 2023 hebben de leden van de Commissie Zorginhoud het zorgprogramma DM/CVRM herzien. In de nieuwe versie is er meer aandacht voor de diagnostiek bij diabetespatiënten, de inschatting van de zeer-hoog-risicopatiënt en de medicatie bij patiënten met en zonder zeer hoog risico op hart- en vaatziekten. In april

2023 stuurden we het vernieuwde zorgprogramma DM/CVRM naar alle huisartsen en POH's. Eind 2023 updateten we ook de RTA 'Medicamenteuze behandeling met SGLT2-remmers bij Zeer hoog risico-patiënten met DM2 en patiënten met symptomatisch hartfalen zónder DM2'

Nieuwe spirometers voor alle huisartsenpraktijken

Om een impuls te geven aan de Astma- en COPD-keten heeft de zorggroep eind 2023 voor alle aangesloten huisartsenpraktijken een nieuwe spirometer aangeschaft. In overleg met kaderarts Jeroen Jonker is gekozen voor de Vitalograph Pneumotrac. Deze spirometer is een waardige opvolger van de CareFusion en Welch Allyn waarvan de software niet langer ondersteund wordt vanuit de fabrikanten. De spirometers zijn feestelijk uitgereikt op de tweedaagse en tijdens de praktijkbezoeken in de periode erna. Ook was er een centraal scholingsmoment.



TWEEDEAAGS SYMPOSIUM ZORGGROEP

GRAND HOTEL HUIS TER DUIN IN NOORDWIJK

In 2023 was het opnieuw tijd voor een tweedaags symposium. Mede-organisator Minke Kwint: "Het was fantastisch! Tijdens dit symposium hebben we genoten van het Grand Hotel Huis ter Duin met het prachtige uitzicht op de Noordzee."

"Deze keer bleven ook de POH-S en POH GGZ overnachten in het hotel. De eerste dag lag de nadruk op de toekomst van onze regio met daarbij de arbeidsproblematiek. Tijdens de presentaties, onder leiding van dagvoorzitter Tom van 't Hek, vonden er leerzame en interessante gesprekken plaats tussen de aanwezige huisartsen. De tweede dag startten we met het forum van onze kaderartsen. Daaropvolgend liet dagvoorzitter Sietske Rozie ons kennismaken met de huidige ontwikkelingen in de wereld van Artificiële Intelligentie (AI) in de gezondheidszorg. Aanvullend hierop gaf Egge van der Poel een presentatie over Big Data, AI en Data Science. Helaas verstoorde storm Ciarán deze tweede dag het programma waardoor we de geplande strandwandeling moesten annuleren. Toch heeft een aantal deelnemers in de vroege ochtend het strand opgezocht om een frisse duik te nemen. De organisatie overweegt of dit een volgende keer kan worden opgenomen in het programma", lacht Minke. "Tijdens de tweedaagse was er voldoende tijd om elkaar te ontmoeten. Tijdens de verschillende sessies, maar ook tijdens het gezellige diner of de borrel. We merken hoe belangrijk dat is."

De volgende tweedaagse staat gepland voor 2025.



MEER TIJD VOOR DE PATIËNT, EEN AMBITIEUS PROJECT!

Het doel van Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) is even ambitieus als essentieel: het bestendig houden van de huisartsenzorg in Nederland. De zorgvraag neemt sterk toe en er zijn steeds meer tekorten op de arbeidsmarkt voor verschillende functies binnen de huisartsenzorg. Ook is de werkdruk hoog. Tijd om in te grijpen: er moet meer tijd (minder werklust) komen voor de huisarts, meer tijd voor de patiënt en we moeten zorgen voor de juiste zorg op de juiste plek.

De kerngedachte achter Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) is dat langere consulten zorgprofessionals in staat stellen om beter door te vragen, betere diagnoses te stellen en beter te kunnen doorverwijzen. Hierdoor komt er meer ruimte voor persoonsgerichte zorg en het komen tot de 'kern' van de zorgvraag van patiënten. Dit zorgt voor minder terugkeer-consulten. Ook kan er betere vervolgzorg in andere domeinen worden ingericht.

Minder werkdruk, hogere patiënttevredenheid

De druk op de huisartsenzorg kan ook afnemen door betere doorverwijzing naar het sociaal domein en welzijnswerk in de wijk. Het helpt ook als zelfzorg beter tot stand komt. Ook kan dankzij MTVP het aantal verwijzingen naar de tweede lijn en de inzet van medicatie en diagnostiek afnemen. Hiermee kunnen zorgprofessionals betere zorg leveren. Uit onderzoek blijkt dat als praktijken aan de slag gaan met het project MTVP, dit leidt tot hogere patiënttevredenheid. Daarnaast vermindert het de werkdruk van de huisartsen en heeft het een positief effect op het werkplezier binnen de huisartsenpraktijk. Kortom, MTVP verbetert de kwaliteit van zorg verbetert én de werkbaarheid en bestendigheid van de huisartsenpraktijk.

Vergoeding

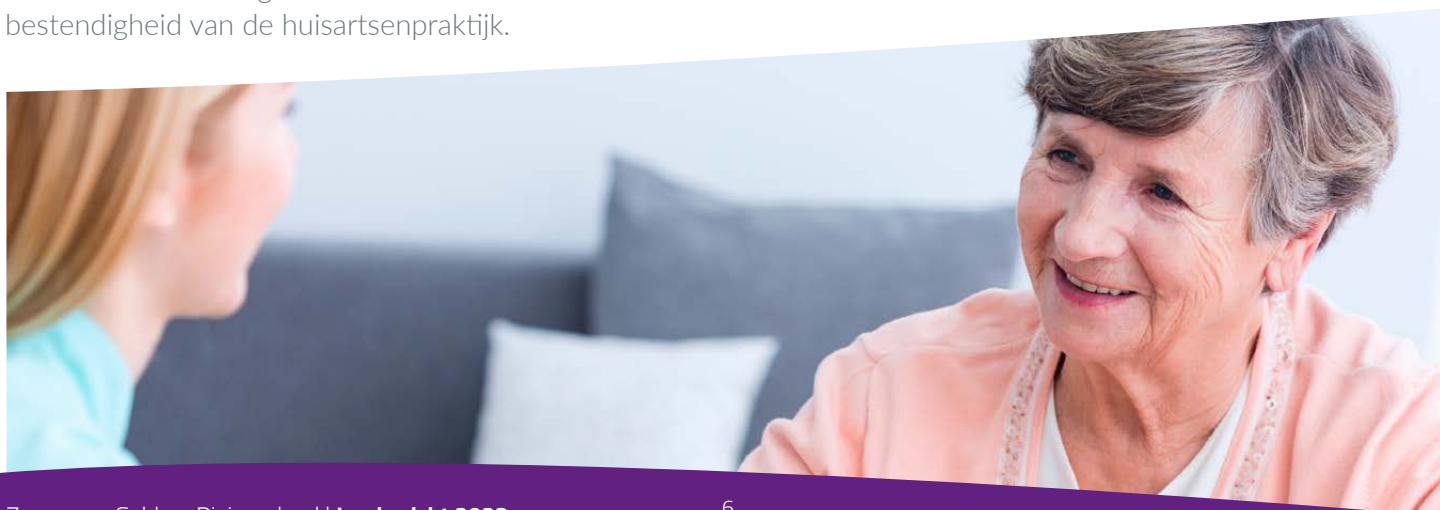
Er zijn gelden beschikbaar gesteld voor het project MTVP. Om hiervoor in aanmerking te komen, moeten praktijken voldoen aan de leidraad die de LHV, InEen en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben opgesteld. In de leidraad staat dat per regio de Regionale Huisartsenorganisatie (RHO) een MTVP-plan opstelt waar huisartsen zich bij kunnen aansluiten. In het plan worden onder andere keuzes gemaakt voor MTVP-interventies die ondersteund worden door de zorggroep. Ook omvat het plan de ondersteuning vanuit de Zorggroep op het gebied van bijvoorbeeld intervisie en monitoring.

Als zorggroep hebben we een projectplan geschreven met een menukaart: huisartsenpraktijken konden kiezen uit verschillende interventies. Overkoepelende thema's waren:

- Anders werken in de praktijk
- Samenwerken met het netwerk
- Het voeren van het goede gesprek
- Uitbreiding van de personele capaciteit

Start

We verzorgden een webinar met informatie over MTVP voor alle huisartsen van onze regio. Er waren veel praktijken die per 1 april wilden starten met MTVP. Helaas moesten we loten, omdat er maar ruimte was voor 25 procent van de praktijken om tegelijkertijd te starten. We hebben de startende praktijken ondersteund door MURA te vragen met elke praktijk een startgesprek te voeren. Daarin werd een kort projectplan opgesteld. Ook verzorgden we voor alle groepen intervisie.





Meer Tijd Voor de Patiënt

In 2023 zijn alle 33 praktijken van Zorggroep Gelders Rivierenland gestart met het project Meer Tijd voor de Patiënt. Het doel: kwaliteit blijven leveren en met plezier het vak uitoefenen, ook in drukke tijden.

Wat de tijd is?

Als niemand het mij vraagt, weet ik het; als ik het wil uitleggen, weet ik het niet.

- Augustinus, Romeins filosoof, theoloog en kerkvader (354 - 430) |

Praktijken konden meedoen aan een driedaagse training Positieve gezondheidszorg – Oplossingsgericht werken in de huisartspraktijk. De praktijken krijgen financiële ondersteuning en tools om naar eigen inzicht in te zetten voor Meer Tijd Voor de Patiënt. Huisarts Trudy Loman vertelt: “Een deel van ons team heeft deelgenomen aan de cursus over oplossingsgericht werken. We zijn hier heel enthousiast over. De rest van het team zal in 2024 de cursus volgen. Onze POH-GGZ heeft een nascholing aan het team gegeven over ACT-therapie. Dit geeft de POH-S en huisartsen nog meer handvatten en inzichten voor consulten. En sluit prachtig aan bij de cursus.”

Intervisie

Naast de cursus organiseert de zorggroep ook intervisies van de groepen met als thema Meer Tijd Voor de Patiënt. Peter van de Woestijne leidt deze intervisies. Hij is gepensioneerd huisarts en had een praktijk in Deil. De Zorggroep kent hij dus goed. Peter vertelt: “Intervisie is een proces waarbij je mensen tot reflectie aanzet. Ik begin altijd met mensen laten reflecteren op het begrip ‘tijd hebben’. Wat is dat eigenlijk? En we praten wel over Meer Tijd voor de Patiënt, maar gaat het niet eigenlijk om Meer Tijd voor de Dokter? Ik vraag de deelnemers: wanneer heb je voor het laatst het idee gehad dat er iemand tijd voor jou had? Patiënten vinden het heel belangrijk om te ervaren dat een dokter tijd voor ze heeft. En ook huisartsen zelf vinden het belangrijk dat ze aandacht kunnen geven aan hun patiënten. Als huisarts is het tijdens een spreekuur dus telkens balanceren tussen aandacht en focus.”

Leren van elkaar

“Daarna kijken we naar: als je meer tijd hebt in je werk, wat ga je dan anders doen? Dus hoe kun je nou door de ervaring van meer tijd te hebben de kwaliteit verbeteren en daarmee ook de productie verbeteren? We kijken dan bijvoorbeeld of het aantal verwijzingen afneemt. De sfeer tijdens de intervisiegesprekken is open en door onderwerpen te bespreken, leren we van elkaar. We hebben nu vier groepen. Die komen allemaal drie keer bij elkaar. De intervisie is voor alle deelnemers ontzettend mooi en leerzaam.”

WDH symposia

In 2023 was het eerste symposium nieuwe stijl van de WDH. Georganiseerd door een nieuwe club huisartsen. Een daarvan is Marieke van Lankveld, huisarts bij praktijk De Weide in Culemborg. "Ik las een oproepje voor nieuwe leden van de WDH. Het leek me erg leuk om meer betrokken te zijn bij de (na)scholingen en symposia."

Ideeën of tips voor een symposium? Stuur ze naar secretariaat@gezondrivierenland.nl

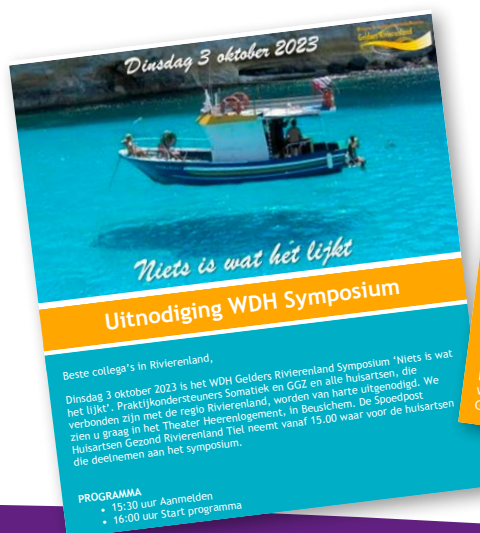


"We zorgen dat de thema's van de symposia aansluiten bij het huisartsenvak. Ons eerste symposium in 2023 ging over slaap. We hadden interessante sprekers. Zoals een neuroloog die slaapspecialist is, en een psycholoog die veel wist over het onderwerp. Sportarts Casper Jansen vertelde over het belang van slaap. We kregen veel positieve reacties op dat symposium. Dat gaf energie om door te gaan. In het najaar organiseerden we het symposium 'Niets is wat het lijkt' over waarneming, observatie en inschatting. Dat was wat theoretischer. We proberen te zoeken naar thema's die dicht bij de dagelijkse praktijk staan."

Marieke vervolgt: "We merken dat het voor de deelnemers heel fijn is om elkaar te ontmoeten. We zorgen dus dat daar in het programma

voldoende tijd voor is. Dankzij de medewerking van de HAP kan het symposium in de middag starten en eindigt om acht uur. Deze tijden lijken aantrekkelijk voor de collega's. Verder kijken we of we het aanbod kunnen verbreden, bijvoorbeeld met trainingen of scholingen in kleinere groepen. Genoeg ideeën dus!"

Ook Petra Gademan (hidha in ECT Tiel praktijk Sundermann/de Linge) trad toe tot de organisatie van de WDH-symposia. Petra: "Het is altijd leuk om buiten de spreekkamers met ons mooie en uitdagende vak bezig te zijn. Een symposium (organiseren) draagt hieraan bij door in te springen op actuele en relevante onderwerpen."



Tweejaarlijkse BBQ POH-GGZ

Op 12 september stond de tweejaarlijkse BBQ voor POH-GGZ'ers en de kantoormedewerkers op het programma. Traditiegetrouw wordt deze BBQ gehouden op het terrein van de Zorggroep. Gezellig aan de lange tafels die langs de boomgaard stonden, is er veel gelachen en zijn er leuke gesprekken gevoerd. Het was weer een geslaagde avond!



POH-GGZ Jeugd werkt samen met gemeentes

De gemeente is (in het kader van de Jeugdwet) verantwoordelijk voor de hele keten van jeugdhulp. En de huisarts heeft een zelfstandige verwijfsfunctie naar jeugdhulp. Voor veel gezinnen is de huisarts het eerste aanspreekpunt bij psychosociale problemen of bij vragen over de opvoeding. Daarom werken wij als Zorggroep al jaren aan een goede samenwerking met de gemeenten. Inmiddels hebben we contracten voor de POH-GGZ Jeugd voor de gemeenten Tiel, Neder-Betuwe, Buren en West Maas en Waal.

Het grote voordeel van de inzet van de POH-GGZ Jeugd is dat kortdurende en lichte zorg nu dichtbij wordt aangeboden. Jeugdigen en hun ouders kunnen voor kortdurende, lichte ondersteuning terecht bij de vertrouwde huisartsenpraktijk. De POH-GGZ Jeugd heeft specifieke kennis en kan daardoor eerder en beter signaleren, problemen beter in beeld brengen en hulp beter afstemmen. Dit verhoogt de kwaliteit van doorverwijzingen en voorkomt onnodige doorverwijzingen. Groot voordeel is bovendien dat jeugdigen en/of hun ouders snel terecht kunnen bij de POH-GGZ Jeugd. Op die manier voorkomen we verergering en/of escalatie van problemen.

Als Zorggroep hechten we veel waarde aan een goede samenwerking met het sociaal domein. We zien de gemeenten als een belangrijke partner bij het leveren van de juiste zorg aan de jonge inwoners van regio Rivierenland.

KENNISMAKEN MET

Dorith Merkx POH-GGZ Jeugd

Dorith is sinds september 2023 als POH-GGZ Jeugd in dienst van de Zorggroep. Hiervoor werkte ze 26 jaar bij Karakter, een organisatie voor kinder- en jeugdpsychiatrie.

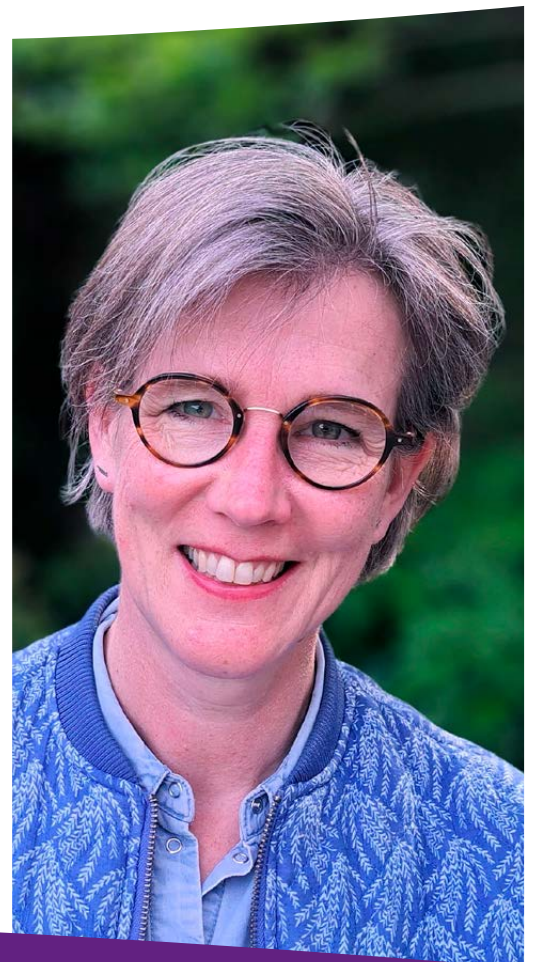
De laatste tien jaar daarvan werkte ze bij Denkracht, een centrum voor neuropsychologische expertise. Dorith vertelt: “Mijn werk daar zat heel erg in de hoek van preventie en de brug tussen zorg, onderwijs, medische zorg en GGZ-zorg. Als daar een kind kwam dat was vastgelopen, keken we samen: hoe krijgen we het weer in de ontwikkeling? Het werken op een academisch centrum beviel me goed. Ik heb veel geleerd over wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding. Maar ik had behoefte om weer terug te gaan naar de basis. De reden waarom ik ooit voor dit vak gekozen heb: kinderen en ouders.”

Voorkomen

Dat gaat heel goed in haar rol als POH-GGZ Jeugd bij de Zorggroep. “Ik merk dat mijn opleiding en werkervaring ontzettend relevant zijn. De doelgroep waar ik nu mee werk, is hetzelfde als bij Denkracht en Karakter, alleen zie ik kinderen en hun ouders in een andere fase. De situatie is minder ernstig. Of kinderen worden terugverwezen vanuit de specialistische GGZ. Het mooie aan mijn vak is dat ik zie dat we aan de voorkant, dus al bij de huisartsenpraktijk, ontzettend veel kunnen doen. Door vroegtijdig in te grijpen, kunnen we specialistische GGZ voorkomen. Wat me aanspreekt is dat het werk zo breed is. Ik zie kinderen met buikpijn op mijn spreekuur, maar ook kinderen die psychotisch ontregeld zijn. Het werk is dus heel breed en afwisselend. Voor kinderen en hun ouders is het fijn dat ze snel bij mij terechtkunnen. Dus geen lange wachtlijsten. Een afspraak op mijn spreekuur is laagdrempelig.”

Samenwerken

“Ik werk nauw samen met de huisartsen. Die kennen de patiënten en hun gezinnen goed. Elke dag nemen we de casussen door. Dat is heel waardevol. Ik werk ook veel samen met partners in de regio. En met de andere collega's die werken als POH-GGZ Jeugd. Ik probeer samen met hen naar het hele plaatje te kijken: naar de hele mens en het hele systeem. En ik wil ontwikkelingsgericht zorgen. Daarmee bedoel ik dat we niet alleen de best passende oplossing bieden voor het probleem dat er nu is, maar er ook voor zorgen dat het kind de kans krijgt op de beste ontwikkeling.”



De Spoedpost Huisartsen verzorgt de acute huisartsenzorg tijdens avond, nacht-, en weekenduren (ANW) en op feestdagen in de regio Gelders Rivierenland.

Jaarverslag 2023 Spoedpost Huisartsen Gelders Rivierenland

Het afgelopen jaar stond voor een belangrijk deel in het teken van het bouwen aan een toekomstbestendige huisartsenzorg. De vraag naar huisartsenzorg groeit harder dan wij met elkaar kunnen bijbenen.

Deze groei komt voort uit bevolkingstoename en vergrijzing, maar ook door de verwachting dat de huisarts 7x24 uur bereikbaar en beschikbaar moet zijn. Om kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg ook in de toekomst vol te kunnen blijven houden, is het dan ook noodzakelijk dat huisartsen en medewerkers de ruimte ervaren om met plezier hun werk te kunnen blijven doen. In dit jaarverslag lees je hoe we dat hebben gedaan en welke uitdagingen we daarbij niet uit de weg zijn gegaan.

In het jaarplan 2023 zijn onze belangrijkste uitdagingen vertaald naar vier pijlers, die vervolgens tot concrete projecten zijn verwerkt.



Pijler 1: verlaging werkdruk tijdens ANW

De beschikbaarheid van 7x24 uur spoedeisende huisartsenzorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle huisartsen. In de afgelopen jaren is scheefgroei ontstaan, waardoor de verantwoordelijkheid voor de ANW-diensten (avond/nacht/weekend) niet meer evenredig over de gehele beroepsgroep is verdeeld.

Door de ANW-diensten anders te organiseren met gelijke rechten, plichten en beloning voor alle huisartsen, ontstaat meer gelijkgerichtheid en wordt de werkbelasting eerlijker verdeeld. Vanuit deze gedachte maakten de koepelorganisaties het 'Actieplan ANW'¹. De kern van het Actieplan is dat alle huisartsen samen de verantwoordelijkheid nemen voor de ANW-zorg. Door een andere manier van roosteren, Vrij Roosteren, ontstaat meer flexibiliteit om diensten beter aan te laten sluiten op persoonlijke wensen en ligt de verantwoordelijkheid voor een sluitend rooster niet langer bij praktijkhouders, maar bij alle huisartsen. Samen met de Adviesraad Huisartsen werkten we met succes aan de implementatie van de Vrij Roosterensystematiek per 1 april 2023. De 'Waarneemapp', een roosterprogramma ontwikkeld voor en door huisartsen, bleek voor ons de meest praktische keuze.

Uitgangspunten Vrij Roosteren:

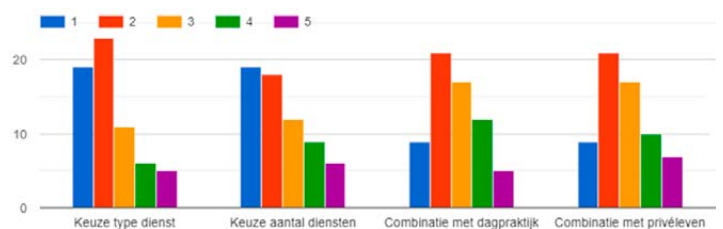
- Meer gelijkgerichtheid: praktijkhouders zijn niet langer als enige verantwoordelijk voor vulling van diensten;
- Meer flexibiliteit en keuzevrijheid om diensten naar eigen wens en beschikbaarheid in te vullen;
- Meer inspraak voor waarnemers: door zich via een aansluitovereenkomst te verbinden, ontstaat meer betrokkenheid bij de organisatie. Via de Adviesraad hebben waarnemers een stem om mee te denken.
- Voldoen aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de nieuwe, verhoogde tarieven voor ANW-diensten.

In juni 2023 hielden we een evaluatie onder onze huisartsen (praktijkhouders, hidha's en waarnemers). Daaruit blijkt dat een ruime meerderheid tevreden is over Vrij Roosteren. 75% geeft aan dat het bijdraagt aan verlaging van de werkdruk. Er is meer flexibiliteit om het rooster aan te laten sluiten bij persoonlijke wensen/omstandigheden. Ten slotte vindt 65% dat Vrij Roosteren leidt tot een meer solidaire verdeling van diensten.

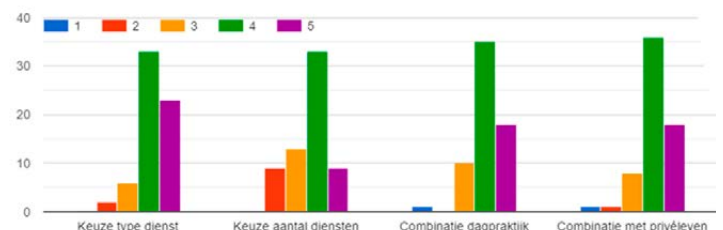
De grafieken laten de tevredenheid zien van de oude roostersystematiek versus de nieuwe.



De volgende vragen gaan over de mate waarin je tevreden was over de vorige systematiek (verdeling van diensten via hagro's en Intershift, daarna ruilen/verkoppen via b.v. Waarneembemiddeling) (1= zeer ontevreden, 2= ontevreden, 3= neutraal, 4= tevreden, 5=zeer tevreden)



Hoe tevreden ben je over onderstaande punten van het Vrij Roosteren? (1= zeer ontevreden, 2= ontevreden, 3= neutraal, 4= tevreden, 5=zeer tevreden)



¹ Actieplan 'Werkdruk in de ANW', november 2022, door LHV, NHG, VPH en Ineen.

Pijler 2: zorgcoördinatie

Met zorgcoördinatie willen we in onze regio de toestroom van patiënten met een acute zorgvraag efficiënt en praktisch inrichten, zodat we patiënten de juiste zorg door de juiste zorgverlener op de juiste tijd en plaats kunnen bieden.

Samen met de aangrenzende Huisartsen Spoedposten (Arnhem, Ede en Nijmegen) bundelen we onze expertise en capaciteit om dit vorm te geven. In 2023 stelden we praktische werkafspraken op en hebben we de nodige technische voorzieningen ingericht die het mogelijk moeten maken om de triage van patiënten centraal uit te voeren. Begin 2024 kijken we tijdens een pilot of deze werkwijze praktisch uitvoerbaar is.



Pijler 3: gezamenlijk spoedplein

Om ook in de toekomst de acute zorgvraag in de regio Gelders Rivierenland het hoofd te kunnen bieden, heeft het Platform Rivierenland Samen Beter een plan van aanpak geschreven.

In een werkgroep, bestaande uit SEH en EHH, Spoedpost Huisartsen, ambulancezorg, acute GGZ en thuiszorg, wordt het plan uitgewerkt tot concrete stappen om de samenwerking in de acute keten te verstevigen en te komen tot een gezamenlijk spoedplein op de locatie Ziekenhuis Rivierenland.



Pijler 4: verlaging werkdruk tijdens ANW

De vierde pijler is niet de minste: die vormen alle medewerkers en huisartsen die werken voor de Spoedpost Huisartsen. We hebben een roerige periode achter de rug, waarin we helaas afscheid hebben moeten nemen van meerdere medewerkers.

In 2023 is veel aandacht besteed aan het herstel van vertrouwen. De directie bestaat nu uit twee leden van het bestuur van de Zorggroep. De lijnen met het managementteam (MT) zijn kort en dat werkt efficiënt en plezierig.

Persoonlijk leiderschap speelt in een 'kleine organisatie' zoals onze Spoedpost een belangrijke rol. Vanuit de organisatie nemen we hierin verantwoordelijkheid door de werkdruk zo evenredig mogelijk en naar expertise en draagkracht te verdelen. We stimuleren medewerkers om na te denken over wat zij zelf kunnen bijdragen en wat zij nodig hebben (denk aan opleiding en ontwikkeling) om het werk goed uit te kunnen voeren en de balans tussen werk en privé te behouden. Deze werkwijze heeft een positief effect en dat zien we terug in de onderlinge samenwerking en werksfeer.

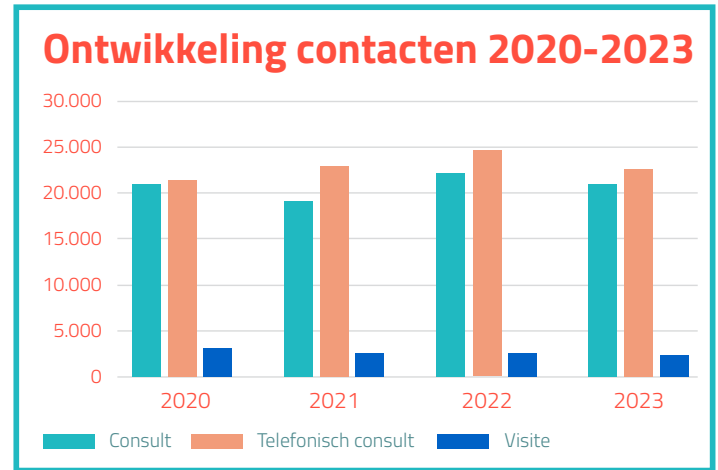
De resultaten uit het medewerkerstevredenheids-onderzoek (MTO) van 2020 en 2023 en de uitkomsten uit het ingezette verbetertraject (zomer 2022) vormen de basis voor thema's die we gezamenlijk hebben vastgesteld en die we verder uit gaan werken. Vooruitkijkend naar de toekomst vormen deze thema's, naast het hierboven benoemde thema 'persoonlijk leiderschap', belangrijke pijlers om aan te blijven werken.

Overige projecten en zorgvernieuwing:

- Spoed = spoed: afvangen niet-urgente zorg door implementatie 'Moet ik naar de dokter' (MINDD)
- Professionalisering regieartsen (vaste pool getrainde regieartsen)
- Gezamenlijke training VIM- en calamiteitenonderzoekers in de BFA-methode (Barrière Failure Analyse)
- Digitalisering: overstap naar telefonieplatform Vcare)
- Efficiënter medicatiebeleid, waaronder: herhaalmedicatie zonder tussenkomst Spoedpost en terugbrengen van voorraden spoedmedicatie naar één centrale plek (in plaats van op alle spreekkamers)
- Oprichting cliëntenraad

Ontwikkeling acute zorgvraag:

Sinds 2020 zien we dat het aantal fysieke consulten afneemt en dat meer patiënten een telefonisch (zelfzorg)advies krijgen (zie figuur 1). Mogelijk speelt de coronapandemie hierin een rol. Het aantal visites is in verhouding tot (telefonische) consulten laag en blijft gelijk. Deze trend is ook landelijk zichtbaar.

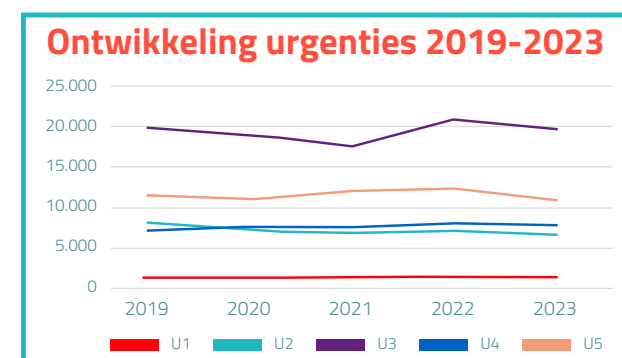


figuur 1: ontwikkeling contacten 2020-2023.

Voorals ouders/verzorgers van jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) deden het vaakst een beroep op de Spoedpost. Het aantal consulten van ouderen (75 jaar en ouder) nam juist af. De meeste contacten op de Spoedpost Huisartsen vonden plaats vanwege trauma/letsel, buikpijn en klachten of symptomen aan de borstkas (hart en/of longen).

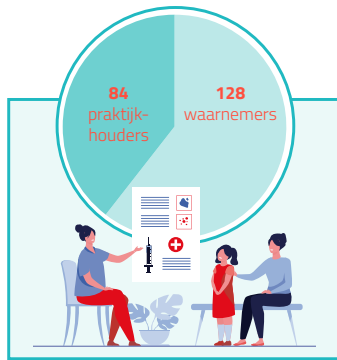
Ontwikkeling urgenties:

Tussen 2019 en 2023 is het aantal contacten met een levensbedreigende urgentie (U1) gelijk gebleven. Het aantal hoge urgenties (U2) daalde licht. De meest voorkomende urgentie (U3) is na een daling weer terug op het niveau van 2019. De laag-urgente contacten (U4, U5) zijn min of meer gelijk gebleven.



212 HUISARTSEN

**37 MEDEWERKERS
IN DIENST**



Personeel

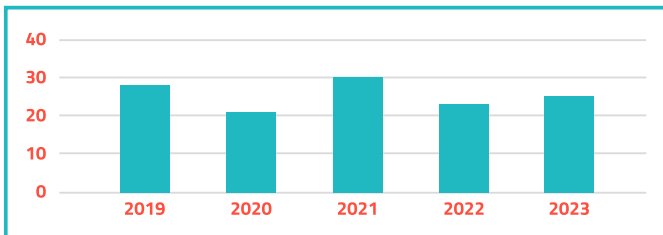
In 2022 hebben we helaas afscheid moeten nemen van meerdere collega's. De aanhoudende krappe arbeidsmarkt maakt het lastig om openstaande vacatures in te vullen, met name voor triagisten. We blijven daarom gebruikmaken van externe ondersteuning vanuit het Triage Servicecentrum en ZZP-triagisten.

Kwaliteit

De Spoedpost Huisartsen beschikt over effectieve kwaliteitsinstrumenten. Hiermee borgen wij de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Ook stellen ze ons in staat om continu te leren en ontwikkelen. Hiermee voldoen we aan de normen van de HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) en aan de ISO 9001-standaard. Jaarlijks toetst een externe auditor de effectiviteit en borging van ons kwaliteitsmanagementsysteem. In 2023 vond een uitgebreide (tweedaagse) audit plaats die in het teken stond van hercertificering. De audit verliep succesvol en het certificaat is met drie jaar verlengd.



AANTAL VIM-MELDINGEN



Het aantal incidentmeldingen is al jaren stabiel.

In 2023 zijn 25 VIM-meldingen gedaan, die door de VIM-commissie werden geanalyseerd en waarvoor verbetermaatregelen werden voorgesteld. Opvallend veel (5) meldingen hadden betrekking op knelpunten in de dienstverlening door de spoedantarts. Deze incidenten zijn besproken met en opgepakt door de spoedantardtsdienst.

OVERZICHT CALAMITEITEN

JAAR	AANTAL VOORONDERZOEKEN	AANTAL GEMELD IGJ
2019	10	4
2020	9	2
2021	10	3
2022	5	0
2023	4	2



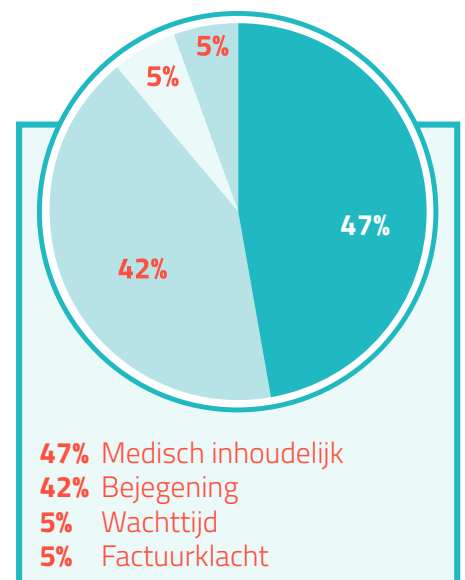
In 2023 is 4 keer vooronderzoek gedaan naar een mogelijke calamiteit*. In 2 gevallen bleek er sprake van een calamiteit. Deze zijn gemeld bij de Inspectie (IGJ).

Klachten: het aantal klachten lag in 2023 fors lager dan het jaar daarvoor (36 in 2023 versus 51 in 2022). Relatief gezien blijft het aantal klachten hiermee laag (0,1% op een totaal van 46.500 contacten per jaar). De meeste klachten (17) waren medisch inhoudelijk, 15 klachten waren gerelateerd aan communicatie (bejegening), 2 klachten betroffen de bereikbaarheid (wachtijd telefoon en wachtkamer) en 2 klachten gingen over de factuur.

Ingezette verbeteracties naar aanleiding van de klachten:

- Informatievoorziening voor patiënten via website of informatiebrief.
- Training effectief communiceren en omgaan met weerstand.

*Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt heeft geleid.



Over de Zorggroep

Marcel Knijnenburg
voorzitter

André van Merkestein
bestuurslid, personeel en financiën

Daniëlle van den Hoogen
beleidsmedewerker

Marry van Baren
beleidsmedewerker

Fransien Verdonk
beleidsmedewerker

José Nijkamp
ketenconsulent

Minke Kwint-Ramkema
medewerker P&O en financiën

Sandra van Burk
kwaliteitsmedewerker POH-GGZ

Claudia Schipper
secretaresse

Fenneke van de Haar
secretaresse

Karin Arends
recruiter

Kader- huisartsen

Onze Zorggroep kent een aantal kaderhuisartsen. Deze artsen zijn een vraagbaak voor de huisartsen van de Zorggroep. Bovendien verzorgen ze nascholingen, initiëren ze verbetertrajecten en zijn ze het aanspreekpunt voor specialisten. Vanuit hun expertrol geven zij de zorginhoud van de zorgprogramma's mede vorm en bewaken zij de kwaliteit. Daarnaast zijn voor ons nog actief in een specialisatierol: Marius Leest (Leefstijl) en Annemarie van den Heuvel (Onco-logie).

Gijsbert van Herwaarden
Kaderhuisarts DM

Joukje van Merkestein
Kaderhuisarts CVRM

Ingrid Houtman
Kaderhuisarts GGZ

Ingrid Corten
Kaderhuisarts Ouderenzorg

Marjolein van Baal
Kaderhuisarts Spoedzorg

Steven van Os
Kaderhuisarts
Palliatieve Zorg

Jeroen Jonker
Kaderhuisarts
COPD/Astma

Spoedpost Huisartsen **Gelders Rivierenland**

Marjolein van Baal, medisch adviseur

Jeffrey Janssen, personeelsplanner

Mariëlle Lensen, kwaliteits- en beleidsmedewerker

Andreea Wijnja, officemanager

Joanne Willemsen, teamleider

Caroline van Zijl, kwaliteitsondersteuner

Joyce Kapelle, secretaresse

Ellis Weber, locatiemanager

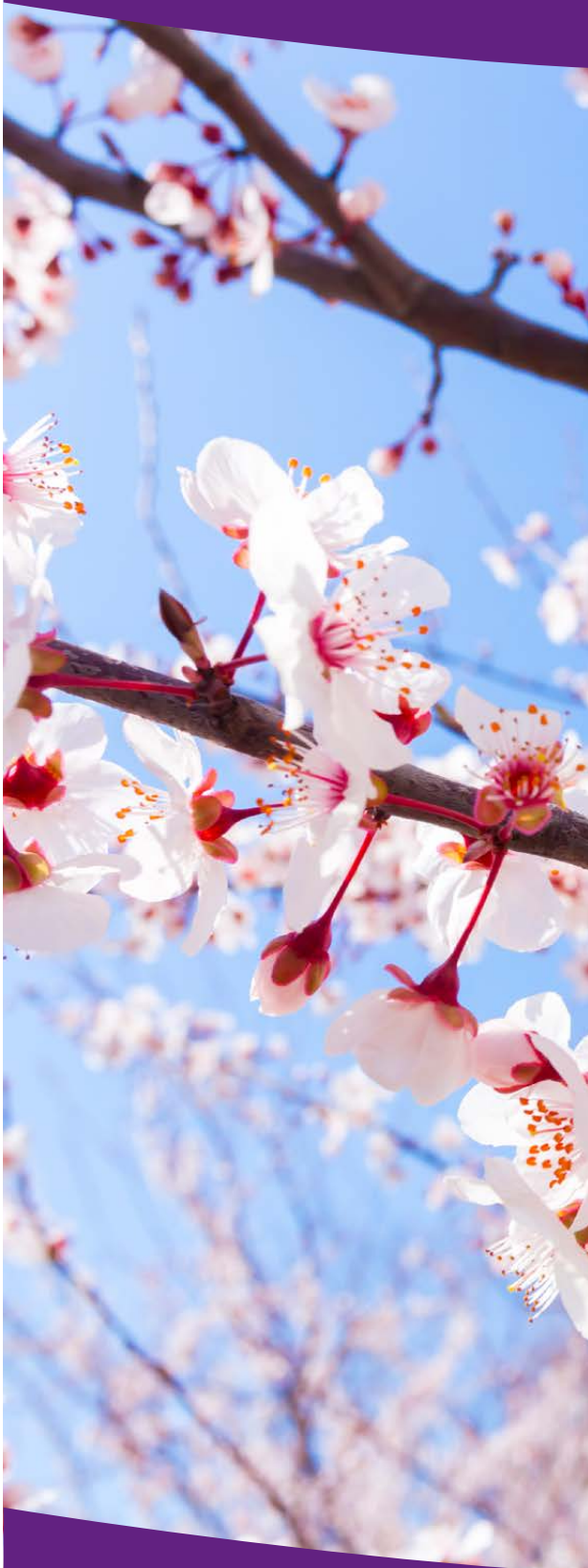
WDH-bestuur

Marieke van Lankveld

Joske Huisman

Petra Gademan

Liz Isfordink



Zorggroep Gelders Rivierenland
Heuningstraat 9
4051 CA Ochten
T 0344-645802
E secretariaat@gezondrivierenland.nl
I www.gezondrivierenland.nl

Zorggroep
Gelders Rivierenland

