

Jaarverslag 2015



steunpunt
koel

verbindt en versterkt eerstelijnszorg



Inhoud

1	Inleiding	3
2	Netwerken en samenwerking	5
	• Wonen, Welzijn en Zorg	5
	• Ketenzorg	6
	• Transmurale netwerken	10
3	Verbinden, verbeteren en versterken	13
	• Apothekers	13
	• Diëtisten	13
	• Doktersassistenten	14
	• Eerstelijnspsychologen	14
	• Fysiotherapeuten	14
	• Huisartsen	15
	• Logopedisten	16
	• Oefentherapeuten	16
	• Praktijkondersteuners	16
	• Verloskundigen	16
	• Wijkverpleegkundigen	16
4	Opdracht, werkwijze en aanpak	17
	• Werkwijze	17
	• Organisatie	17
	• Doelgroepen	18
	• Ondersteuning	19
	• Financiën	19
	• Bestuur en Raad van Toezicht	20
	• Organigram	20
	Bijlage: gebruikte afkortingen	21
	Bijlage: ondersteuningsvragen 2015	22

1 Inleiding

2015 was het jaar waarin de grote transities van AWBZ naar WMO en jeugdzorg, de veranderende bekostiging van de eerstelijnszorg, de inpassing van de wijkverpleegkundige in de wijknetwerken, de aandacht voor complexe ouderenzorg en de nadruk op substitutie van tweede naar eerstelijns, zich voor het eerst moesten laten zien in de praktijk. Zo ook hoe dat zich zou gaan vertalen naar een afname in zorgkosten. Voor de patiënt betekende 2015 het jaar waarin zij de eerste stappen zouden ervaren hoe de omslag naar zelfredzaamheid en zelfmanagement voor hen uitpakte.

Als Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) voor de eerstelijns hebben we hierin ook in 2015 een rol kunnen spelen. Onze kracht ligt in het verbinden en versterken van de eerstelijnszorg. Door hulpvragen en knelpunten aan te pakken, beroepsgroepen en professionals te informeren en waar mogelijk op weg te helpen met oplossingen, projecten te helpen opzetten en de verbinding te helpen maken met de wereld rondom de eerstelijns professional, zoals gemeente en thuiszorg. We kijken ook in 2015 met gepaste trots terug op een jaar vol activiteiten gericht op verbeteren en versterken van de regionale eerstelijnszorg en met dit jaarverslag willen we dat graag met u delen.

Onze ROS kenmerkt zich door haar functie van eerstelijnsnetwerk: we *verbinden*, *verbeteren* en *versterken* verschillende beroepsgroepen in de eerstelijns in de regio Zuid-Holland Zuid. In hoofdstuk 3 vindt u per beroepsgroep onze activiteiten in 2015.

In 2015 leverde Steunpunt KOEL als ROS ondersteunende diensten aan individuele zorgaanbieders en groepen. Uitgebreide informatie over Steunpunt KOEL zelf vindt u in hoofdstuk 4.

Steunpunt KOEL maakt deel uit van het landelijke netwerk van ROS'en, het ROS-netwerk. Gezamenlijk hadden de ROS'en een aantal landelijke speerpunten voor 2015:

- Wijkgerichte zorg
- Basis GGZ
- Ouderenzorg
- Substitutie
- Zelfmanagement



Iedere ROS vertaalt deze speerpunten naar regionale activiteiten op basis van wat in de regio leeft en beweegt. Zo hebben we bij KOEL te maken met een relatief dun bevolkt gebied met vele ziekenhuizen en veel gemeenten. Intern zijn er veranderingen ingezet op personele inzet en kwaliteit. Ook op PR-gebied, stakeholder management, projectacquisitie en projectvoering is er gekozen we voor een andere, meer klantgerichte benadering, gekoppeld aan een transparante verantwoording.

We hebben geïnvesteerd in een duidelijkere signatuur van ROS (Steunpunt) t.o.v. B.V. Leerpunt, wat zich gaat laten zien in alle uitingen van de beide bedrijven, zoals een vernieuwde website, nieuwsbrieven, relatiemanagement, administratie etc. Het inzetten van meerdere adviseurs gericht op hun competentie bij activiteiten heeft zijn successen afgeworpen, niet alleen in het veld, maar ook intern. De reacties in de evaluaties vanuit het veld zijn overwegend positief tot zeer positief. Intern wordt er meer onderling gedeeld en de continuïteit bij uitval is beter tot helemaal gegarandeerd.

De inzet van KOEL in 2015 was vooral gericht op de projecten Cardiologie, Welzijn op Recept, en Palliatieve zorg. Ook in de relatie met gemeenten, de inzet van de wijkscan en de opzet van een sociaal netwerk en de ouderenzorg werd veel tijd en aandacht besteed. De kleine beroepsgroepen hadden gezamenlijke bijeenkomsten en het zorginfocafé vervult duidelijk in een behoefte als informatie, netwerkwerk en inspiratiebron voor alle 1^e lijn beroepsgroepen en andere belangrijke partners . De contacten met de wijkverpleegkundigen werden opgepakt met diverse netwerk en informatiebijeenkomsten.

2 Netwerken en samenwerken

Steunpunt KOEL ondersteunt (bij het oprichten van) samenwerkingsverbanden in de hele eerstelijns. Focus ligt op versterken van de samenhang (structuur), verbeteren van de zorg (functie) en resultaat op patiëntniveau (outcome).

Wonen, Welzijn en Zorg

Ook in 2015 is er in de gehele regio gekeken naar verbindingsmogelijkheden tussen de werelden van welzijn en zorg. De wijkverpleging, als nieuwe loot aan de tak in de sociale wijkteams kreeg extra informatie en aandacht.

Zorginformatiecafé

In samenwerking met alle partijen op Voorne-Putten-Rozenburg, Dordrecht, Gorinchem en Alblasserwaard en Hoekse Waard organiseerden wij op diverse locaties 6 maal een zorginformatiecafé met als doel de zorg- en dienstverleners in de regio met elkaar en met elkaars zorg-/dienstenaanbod kennis te laten maken. Deze keer werd er ook inhoudelijker op thema's ingegaan. De zorginformatiecafés beginnen bekend te raken, wat zich vertaalt in het toenemend aantal deelnemers. Men begint elkaar ook te herkennen, wat zijn weerslag heeft in de onderlinge samenwerking; men weet elkaar sneller en beter te vinden.

Welzijn op Recept (WOR)

In samenwerking met Welzijn Hoekse Waard zette KOEL een project op dat zich richt op patiënten die eigenlijk goed geholpen kunnen worden met een zogenaamd welzijnsarrangement. Dit project startte medio 2013 en resulteerde eind 2014 in deelname van een veertigtal patiënten. Het lukte om de Zorggroep Hoekse Waard te laten participeren in dit project. Mede op basis van dit eerste succes haalde KOEL een vergelijkbaar project binnen in Alblasserdam. Een projectacquisitie in Dordrecht en Papendrecht resulteerde helaas niet in succes. Halverwege het jaar zijn de partijen weer met elkaar om de tafel gegaan waarin men gezamenlijk tot de afspraak kwam een herstart te maken. Er is een nieuwe projectleider aangetrokken, leermomenten vanuit het 1^e project zijn verwerkt in een addendum binnen het huidige projectplan en een afspraak gemaakt in 2016 een herstart te maken.



Wijkscan

Belangrijk voor het slagen van alle projecten is het in kaart brengen van de populatie, met name de risicogroepen. KOEL beschikt over een fijnmazig instrument om dat te doen en levert op afroep de wijkscan ook aan alle 1^e lijn doelgroepen.

In 2015 werd 7 keer vanuit de eerstelijns een beroep gedaan op de wijkscan. Ook gemeenten tonen hun interesse.

Gemeenten

Deze partij is voor zorgverleners sinds een jaar nieuw. In onze ROS-regio hebben we te maken met een groot aantal gemeenten, die wisselend samenwerken op het gebied van zorg, jeugdzorg en welzijn en een diverse insteek hebben en wisselend beleid voeren op de belangrijke dossiers.

Was in 2014 onze insteek het in kaart brengen van alle stakeholders bij gemeenten, het ontwikkelen van intentieverklaringen en ontwikkel agenda's en samenwerkingsafspraken, zo stond 2015 in het teken van het bestendigen van de betrekkingen en het verder uitbouwen hiervan.

KOEL werd gevraagd als voorzitter, of gespreksleider bij contacten tussen de gemeenten en huisartsen. Niet alle gemeenten nemen KOEL nog automatisch mee in hun contacten met de huisartsen of andere eerstelijns zorgaanbieders en vice versa. Een grote zorggroep in het VGZ-gebied bijvoorbeeld wil dit geheel zelf regelen.

Ketenzorg

In de regio zijn 7 zorggroepen actief. De meeste zorggroepen maken dankbaar gebruik van ons aanbod, hoewel dit per zorggroep wel verschillend heeft uitgewerkt. Op medische inhoudelijkheid hebben we ook ondersteund middels de inzet van kaderhuisartsen. De behoefte hieraan lijkt af te nemen.

Diabetes

De diabetes kaderhuisarts van Steunpunt KOEL ondersteunt zorggroepen d.m.v. een update van het diabetesprotocol, terugkoppeling van benchmarkgegevens, visitatie en implementatie van de nieuwe diabetes standaard.

Het protocol is online vrij beschikbaar op de KOEL-website.

Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)

De kaderhuisarts hart- en vaatziekten van KOEL leverde ondersteuning bij vrijwel alle zorggroepen. Dit resulteerde in:

- Ondersteuning van het substitutieproject cardiologie.
- Ondersteuning zorggroepen Hoekse Waard, Ridderkerk, Cohesie en Haringvliet. De zorggroepen van Dordrecht/West-Alblasserwaard en Gorinchem zetten zelf een kaderhuisarts in.
- Ontwikkelen en onderhandelen RTA hypertensie, hypercholesterolemie, beroerte, PAV, aneurysma aorta, AP en ACS met Rotterdamse ziekenhuizen, Albert Schweitzer ziekenhuis, bovenstaande zorggroepen en Ridderkerk.
- Inhoudelijke ondersteuning van zorggroepen bij het onderhandelen met CZ over DBC CVRM.
- Implementatiecursus hartfalen, CVRM.

Substitutieproject cardiologie

- Steunpunt KOEL wil met het project Cardiologie de rol van de huisarts versterken als poortwachter voor de tweede lijn op het gebied van cardiologische zorg. De doelstelling is: eenvoudige zorg blijft in de eerstelijns en de patiënt blijft in de eigen omgeving bij de vertrouwde huisarts; complexe cardiologie en spoed horen in de tweedelijns. Gekozen is voor een werkwijze waarbij de huisarts gefaciliteerd is met extra diagnostische tools, protocollen, deskundigheidsbevordering en een coachend én meekijkend projectcardioloog. Het project is gericht op 4 indicaties: souffle/hartruis, ritmestoornis/hartkloppingen, pijn op de borst en hartfalen.
- In dit project heeft Steunpunt KOEL samengewerkt met de zorggroepen Hoeksewaard, Ridderkerk in de interventiegroep en onder andere zorggroep Rozenburg in de controlegroep.
- In januari 2015 zijn de vragenlijsten voor de patiëntenquêtes en huisartsenquêtes met ondersteuning van TNO opgesteld.
- In het laatste kwartaal van 2015 zijn bij het merendeel van de huisartsen de enquêtes persoonlijk afgenomen en deze zijn verwerkt in een analyse. Geconcludeerd mag worden dat het project goed is beoordeeld. 95% van de deelnemende huisartsen beoordeelde het project als voldoende of hoger, waarvan 60% het project beoordeelt als goed tot zeer goed. De samenwerking met de projectcardioloog werd als laagdrempelig ervaren en ook de tijdige beschikbaarheid (85%) als de kwaliteit (90%) van de eerstelijnsdiagnostiek werden positief beoordeeld door een ruimschootse meerderheid van de huisartsen.



- In mei 2015 is er een eerste analyse gemaakt van de eerste 6 maanden van zowel de interventiegroep als de controlegroep. Naar voren kwam dat in de interventiegroep het aantal verrichte onderzoeken hoger lag dan in de controlegroep en in beide groepen was te zien dat van de 4 indicaties pijn op de borst en ritmestoornissen/hartkloppingen het meest voorkwamen.
- Interessant om te weten is het aantal patiënten dat is doorverwezen naar de tweedelij. De eerste uitkomsten zijn wat dat betreft veelbelovend te noemen en laten duidelijk een vermindering (>50%) zien in het aantal verwijzingen naar de tweedelij bij de interventiegroep ten opzichte van de controlegroep.

COPD

- We ondersteunden 4 zorggroepen met de implementatie van COPD-ketenzorg met hulp van 2 kaderhuisartsen Astma/COPD. Samen met naburige ROS Zorgimpuls bouwden we de ondersteuning van het Platform COPD af.
- We hebben een geactualiseerd protocol ketenzorg COPD op onze website gepubliceerd.

Ulcus cruris

- Met Combicare en CbusineZ werd een aanzet gemaakt voor een landelijk business model en een vervolgtraject in Dordrecht en Goeree Overflakkee.

Dementie

- KOEL heeft geparticipeerd in ketenzorgproject dementie in de Hoekse Waard en in Voorne-Putten-Rozenburg.
- KOEL faciliteerde de deelname van de kaderhuisarts ouderenzorg als adviseur in de projectgroep.

Oncologische revalidatie/ketenzorg

- In navolging van ons oncologieproject waardoor er regionaal verschillende multidisciplinaire teams draaien, is de eerste fase van het evaluatieproject van start gegaan. Voorafgaand is er gewerkt aan het raamwerk voor het onderzoek. Middels literatuurstudie en veldonderzoek is er bepaald via welke methode de netwerken zo optimaal mogelijk konden worden geëvalueerd. De evaluatie heeft als doelstelling de eventuele meerwaarde van de oncologie netwerken in de eerstelij in kaart te brengen. De eventuele meerwaarde wordt geëvalueerd onder de betrokken professionals en patiënten betrokken bij het netwerk. In 2016 wordt het onderzoek afgerond.

CVA

- Eerstelijns werd geïnformeerd over ketenafspraken CVA-nazorg in de eerste lijn.

Palliatieve zorg

- KOEL leverde ondersteuning voor het project "palliatieve zorg in Dordrecht en de regio West Alblasserwaard". Er werd een tussenrapportage opgesteld, waarin aandacht voor de resultaten van de enquête onder 187 huisartsen, individuele gesprekken en multidisciplinaire overleggen met ondersteuning van de kaderartsen/consulenten van het Regionaal Netwerk Palliatieve Zorg. Er zijn publicaties en een presentatie op het Albert Event geweest, een verbinding met de Zorggroep ZGWA en vervolgmogelijkheden besproken in de vorm van zogenaamde PaTz groepen.

Verslavingsconsulent in huisartspraktijk

- KOEL heeft in 2014 en 2015 de verslavingsconsulent (VC) succesvol geïmplementeerd in diverse huisartspraktijken. VC behelst de aanpak voor (vroeg)signalering, begeleiding en behandeling inclusief geïndiceerde en zorggerichte preventie bij milde tot matige verslavingsproblematiek, i.c.m. GGZ-problematiek.
- CZ heeft de mogelijkheid om VC in te zetten via de POH-GGZ module opgenomen in hun aanbod. VGZ is hierin volgend.

Lage rugklachten

- KOEL heeft huisartsgroepen en fysio-oefentherapeuten gezocht voor het project "herkenning van hoog-risico patiënt voor recidiverende rugklachten".
- Verbeteren van samenwerking tussen huisartsen, fysio- en oefentherapeuten op dit gebied.
- VGZ heeft een hiervoor ingediend projectvoorstel goedgekeurd. Om allerlei redenen heeft de goedkeuring erg lang op zich laten wachten. De actualiteit van de zich hiervoor opgegeven huisartsen was inmiddels zodanig veranderd dat zij niet meer gemotiveerd waren actief deel te nemen. Het project staat dan ook in de wacht. In de CZ regio werden eind 2015 contacten gelegd met een Gezondheidscentrum dat wellicht wel mee wilde doen, dit werd nader geëxploreerd.



Transmurale netwerken

De zorgverlening leunt steeds meer op regionale (keten)netwerken. Hierin zijn kennis, kunde en organisatiekwaliteiten verenigd. Zowel patiënten als dienstverleners moeten er snel en eenvoudig een beroep op kunnen doen. De netwerken ondersteunen zorg aan patiëntencategorieën, zoals:

- Parkinson patiënten
- Demente patiënten
- CVA patiënten
- Complexe ouderen
- GGZ-patiënten

In het afgelopen jaar heeft KOEL actief ondersteuning geleverd aan het onderhouden van deze netwerken.

Sociale kaart

In 2015 is er natuurlijk verder gewerkt aan het ontwikkelen van een regionale sociale kaart. Deze maakt op eenvoudige wijze inzichtelijk wie zich met welke competenties bezig houdt met categorieën van zorg. Op deze wijze is via de website goed te zien welke zorgverlener zich bijv. bezighoudt met de zorg aan CVA- of Parkinsonpatiënten. De kaart is te benaderen via www.zorgkaarteerstelij.nl.

Ouderenzorg

- Ouderenzorg is een speerpunt van het ROS-netwerk; vergrijzing, krimp, transitie en wijk zijn afgeleide aandachtspunten.
- KOEL ondersteunde multidisciplinaire overleggen (MDO) bij diverse praktijken.
- Samen met zusterorganisatie DOKH en het NHG werd de "Masterclass Ouderenzorg" uitgevoerd. Deze voldoet in een grote (landelijke) behoefte.
- De gesprekken die in 2014 een aanvang namen met vertegenwoordigers van huisartsenorganisaties en het opzetten van een Transmurale Zorgbrug m.b.t. betere organisatie van de groep kwetsbare ouderen bij ziekenhuisopname hebben hun vruchten afgeworpen. Het door KOEL in 2015 uitgewerkte projectvoorstel is door CZ positief beoordeeld en gaat in 2016 van start.

GGZ

- Tweemaal werd een POH-GGZ netwerkbijeenkomst georganiseerd en geleid. Aanwezigen ontvingen een stick met de GGZ sociale kaart van de regio KOEL en actuele sites waarin naar valide screeningproducten en –instrumenten gezocht kan worden.
- De samen met het Leerpunt KOEL ontwikkelde verdiepingsleergang POH-GGZ leidde in 2015, o.a. door veranderde voorwaarden in opleiding eisen bij de ZV nog niet tot voldoende deelnemers om ermee te beginnen. Voor 2016 ziet dit er meer belovend uit.
- GGZ regio Platform faciliteren. Aan deze bijeenkomst, die 4x per jaar plaatsvindt, nemen de belangrijkste Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) aanbieders deel en een vertegenwoordiging namens de huisartsen uit de regio. Focus ligt op onderlinge informatie-uitwisseling en het komen tot een gezamenlijke oplossing bij gedeelde problemen. Onderwerpen in 2015: rapportage, verwijzing, E-health en preventie. Dit verliep moeizaam, partijen zijn intern nog erg bezig zichzelf overeind te houden en een plek te vinden in de veranderde wereld. Onder de deelnemers zelf was er i.v.m. personeelwisselingen, ook een groot verloop waardoor de opgebouwde contacten weer opnieuw aangehaald of gemaakt moesten worden en de bijeenkomsten zelf 2 maal niet door konden gaan. Voor 2016 zijn de ZV aan tafel uitgenodigd om meer gewicht aan de bijeenkomsten te geven. Het aantal deelnemers is ook uitgebreid, o.a. met verslavingszorg.

Ziekenhuis	Accreditatie	Projecten e.d.
Ikazia, Rotterdam	Accreditatie klinische lessen	Ondersteuning klinisch symposium over maagproblematiek
Maasstad, Rotterdam	Accreditatie klinische lessen	Ondersteuning klinisch symposium over maagproblematiek, CVA en TIA
Albert Schweitzer, Zwijndrecht	Accreditatie klinische lessen	Ondersteuning klinische lessen
Albert Schweitzer, Dordrecht	Accreditatie klinische lessen	Ondersteuning klinische lessen COPD-ketenzorg Decubituspreventie CVA-ketenzorg Dementie Samenwerking met Drechtzorg
Beatrix, Gorinchem	Accreditatie klinische lessen	
Van Weel Bethesda, Dirksland	Accreditatie klinische lessen	Ondersteuning klinische lessen Palliatieve zorg, COPD Protocol hartfalen
IKR Daniel den Hoed Kliniek, Rotterdam		Ondersteuning van het Platform COPD samen met Zorgimpuls Ondersteuning oncologische Ketenzorg
Ruwaard van Putten, Spijkenisse		
APZ Delta, Poortugaal	Accreditatie klinische les	POH-GGZ implementatie Hellevoetsluis
APZ Grote Rivieren, Dordrecht		GGZ-platform en regiobijeenkomst
BAVO-Parnassia, Rotterdam	Accreditatie cursussen	GGZ platform GGZ-nascholing Regiobijeenkomst
Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam	Accreditatie cursussen	Samenwerking met leerhuis

3 Verbinden, verbeteren en versterken

Een bijzondere taak betreft zaken welke zijn samen te vatten onder de term "smeerolie in de eerstelijns". Ook in 2015 zetten we ons in voor de volgende beroepsgroepen:

- huisartsen
- praktijkondersteuners
- doktersassistenten
- oefentherapeuten
- eerstelijnspsychologen
- fysiotherapeuten
- logopedisten
- verloskundigen
- diëtisten
- apothekers

Voor de wijkverpleging is een bijzondere plaats weggelegd, zij valt niet onder de beleidsregel, maar de zorgverzekeraars zien wel, net als wij, een verbindende rol voor de ROS weggelegd. We hebben medewerkers in dienst vanuit de diverse eerstelijns beroepsgroepen, die met hun voeten in de dagelijkse eerstelijnspraktijk staan en weten wat er speelt in de eerstelijns en in hun eigen beroepsgroep in het bijzonder. Per beroepsgroep hieronder de resultaten.

Apothekers

- Afstemming met de beroepsgroep over actuele thema's hetgeen veel wensen opleverde en leidde naar het schrijven van het project Transmurale Zorgbrug. Er is advies gegeven over de samenwerking onderling en met andere beroepsgroepen.

Diëtisten

- Visie document ontwikkelen in samenspraak met de doelgroep, 1^e kwartaal 2016 klaar.
- Bijeenkomst "sleuteldiëtisten" & factsheets rol diëtist bij CVRM, Hartfalen en Ouderenzorg.
- Netwerkbijeenkomst(en) diëtisten met thema's doelgroep ondersteuning.

- In kader van empowerment diëtetiek aan DCN gevraagd een diëtiste te vragen een reactie te geven op de voedingsadviezen van de Gezondheidsraad + roering in de media. Deze reactie is op onze website gepubliceerd.

Doktersassistenten

Naast een groot cursusaanbod (zie hiervoor Jaarverslag Leerpunt KOEL) zijn er gesprekken lopende met de werkgeversorganisaties rondom de huidige en verwachte tekorten aan DA en POH. De ROS KOEL kan hierbij een rol van betekenis gaan spelen v.w.b. het infomeren en verbinden met de huisartsen. Het Leerpunt kan in samenwerking met de huidige scholingsaanbieders uit de regio voor verkorte opleidingen zorgdragen om de tekorten zo snel mogelijk ongedaan te maken.

Eerstelijnspsychologen

De eerstelijnspsychologen als omschrijving van de beroepsgroep dekt, door de transities, niet geheel meer de lading. Binnen de regio van KOEL hebben velen zich verenigd in coöperaties, waarin ook andere disciplines (psychotherapeuten, en andere vaktherapeuten) zich laten vertegenwoordigen. Ook bestaande tweedelijns instanties hebben nieuwe eerstelijns organisaties opgericht vanwaar zij bijvoorbeeld de POH-GGZ aanbieden. Deze functie wordt zowel door voorheen eerstelijnspsychologen als psychologen in loondienst uitgevoerd. Bij KOEL hanteren wij dan ook de term GBGGZ aanbieders.

Met alle aanbieders heeft KOEL structureel contact o.a. door het GGZ Regioplatform, maar ook op afroep.

Fysiotherapeuten

- **Netwerk Chronische klachten**

Dit netwerk heeft gevraagd of KOEL hun netwerk onder de aandacht van huisartsen wil brengen. Verbinding werd gezocht met het Leerpunt die dit netwerk de mogelijkheid geeft zich te presenteren op één van de scholingen over pijn.

- **Parkinson/MS**

Naast het ParkinsonNet is nu ook een MS Netwerk in deze regio gestart. KOEL is bij de vergaderingen aanwezig.

- **CVA, kwaliteit**

De adviseurs zijn in gesprek geweest met zorggroep Alblasserwaard. Zij hebben belangstelling voor de CVA scholing. Wij hebben besproken welke aanpassingen zij hierop willen. Het is nu aan het Leerpunt dit verder uit te onderhandelen.

- **Onderzoek oncologie netwerken**

Dit onderzoek is in het najaar 2015 gestart.

Huisartsen

Huisartsenposten

In 2015 hebben we opnieuw een bijdrage geleverd aan het opzetten van het Huisartsenzorg Rampen Opvang Plan (HAROP) voor de regio. Hierin wordt de samenwerking, coördinatie en afstemming in geval van een ramp geregeld tussen huisartspraktijken, huisartsposten en Kringen. Tevens werd een overleg ondersteund tussen betrokken partijen over een toekomstbestendig model voor de spoedzorg op de Zuidhollandse Eilanden met medewerking van CZ, VGZ en huisartsenposten.

Huisartsenlaboratoria

Steunpunt KOEL heeft met de regionale huisartsenlaboratoria Star-MDC en SHL de bestaande samenwerking verder vorm en inhoud gegeven. Dit is vooral het geval op het gebied van de substitutie cardiologie, waaraan beide laboratoria meewerken.

Steun en Consultatie bij Euthanasie (SCEN)

SCEN-artsen bieden steun en consultatie en spelen een essentiële rol bij euthanasievragen. Bij een euthanasievraag dient altijd een SCEN-arts geconsulteerd te worden. Wij ondersteunen de regionale groep SCEN-artsen met facilitering, planning en secretariaat.

- 4x SCEN vergadering gefaciliteerd.
- Symposium georganiseerd over vragen rond euthanasie.

Informereren en verbinden

KOEL heeft met alle zorggroepen een structureel overleg. Hierin wordt gekeken naar ontwikkelingen waar we iets voor elkaar kunnen betekenen. Op de ledenvergadering van diverse zorggroepen heeft KOEL, op verzoek, de huisartsen geïnformeerd over lopende projecten, KOEL in zijn algemeenheid en gestimuleerd tot het indienen van ideeën.

Losse activiteiten

- Er is naar aanleiding van de succesvolle inzet van de verslaving coach in de huisartsenpraktijk een app ontwikkeld. Deelnemende huisartsen van het VC project zijn benaderd voor een try-out. Externe psychiaters (3 in totaal) en 1 verslavingscoach werkzaam voor Metrum Oud Beijerland doen ook mee. Doel: snellere signalering, kennis toename, afbouwschema barbituraten voorhanden en hoe bevalt deze manier van informeren en scholing de deelnemers? Begin 2016 zijn de resultaten bekend.
- Factsheet middelen + effecten + risico's + behandeling acute situaties gemaakt voor de protocollen site. Uiterlijk 2^e week januari 2016 publicatie site.
- KOEL-Antes: gesprek over nascholing in november 15 geweest n.a.v. evaluaties HA uit pilot VC.



Logopedisten

- De logopedisten zijn als deelnemer aanwezig geweest bij de themabijeenkomsten voor de kleine beroepsgroepen.
- KOEL is aanwezig bij de kringvergaderingen in de regio.

Oefentherapeuten

Diverse oefentherapeuten nemen actief deel aan de Oncologische en Parkinson Netwerken. Ook zijn zij betrokken bij het project lage rugklachten. Als vervolg op het in 2014 gehouden symposia "Empowerment kleine beroepsgroepen" is er in 2015 een symposium "Weer zin in zorg georganiseerd". Ook deze keer namen ± 30 enthousiaste zorgverleners deel en bleek er interesse voor een vervolg in 2016.

Praktijkondersteuners

- POH-Somatiek: informatie en ondersteuning verleend over samenwerking met wijkverpleging anno 2015.
- POH-bijeenkomsten bijgewoond.
- Zie ook Doktersassistenten v.w.b. de tekorten.

Verloskundigen

- Er is een start gemaakt met een visiedocument hoe te ondersteunen vanuit KOEL.
- KOEL is vaste deelnemer bij de keten overleggen kwetsbare zwangere + integrale geboortezorg.
- Met Leerpunt KOEL is een 1^e training ontwikkeld in omgaan met kwetsbare zwangeren en uitgevoerd in november 2015.

Wijkverpleegkundigen

- Worden als vaste deelnemers uitgenodigd tijdens de zorginfocafés die KOEL organiseert, waarbij de opkomst onveranderd hoog is.
- Er zijn 2 netwerkbijeenkomsten georganiseerd wat leidde tot een overzichtelijk factsheet waarin de S1, 2 en 3 binnen de transities overzichtelijk in beeld gebracht werden. Voor 2016 worden de netwerkbijeenkomsten gecontinueerd.

4 Opdracht, werkwijze en aanpak

Steunpunt KOEL is lid van InEen en maakt deel uit van een landelijk dekkend netwerk van regionale ondersteuningsstructuren (ROS' en). VGZ en CZ zijn de belangrijkste subsidiegevers. Steunpunt KOEL is actief in de regio Zuid-Holland Zuid.



Werkwijze

Steunpunt KOEL is een centraal aanspreekpunt voor bijna 2.000 zorgverleners in een regio met meer dan 800.000 inwoners. KOEL levert ondersteunende diensten aan individuele zorgverleners, (zorg)groepen en organisaties. In de nabije toekomst wellicht ook aan gemeenten. Uitgangspunt is dat een sterke, goed georganiseerde eerstelijns de zorg verbetert. De patiënt is daarbij gebaat, want goede multidisciplinaire samenwerking draagt bij aan patiëntenzorg. De werkwijze is gericht op werken aan een sterk netwerk, kennis van de zorgverleners en de wijze waarop ze georganiseerd zijn, goede klanttypering en goede contacten met stakeholders. Onze filosofie: simpele innovaties zijn vaak effectiever dan ingewikkelde verbetertrajecten.

Organisatie

De organisatie onderscheidt zich door de inzet van eerstelijnsprofessionals die samen met deskundige consultants projecten en scholing ondersteunen. Deze groep bestaat uit kaderhuisartsen, maar ook professionals van andere disciplines. Voor niet-zorginhoudelijke ondersteuningsopdrachten werkt KOEL met een selecte groep freelance experts.

Steunpunt KOEL is sinds 2008 gesplitst in een Steunpunt (ROS KOEL), met als doelstelling ondersteuning van de eerstelijnszorg en een B.V. (Leerpunt KOEL) met als doelstelling het organiseren van opleiding en scholing voor de eerste lijn. In het jaarverslag 2015 van Leerpunt KOEL leest u over de activiteiten die vanuit het Leerpunt hebben plaatsgevonden.

Doelgroepen

Steunpunt KOEL werkt voor individuele zorgverleners, groepen en organisaties. In 2015 ging het om:

1. Zorgverleners

• Huisartsen	395
• Praktijkondersteuners	271
• Doktersassistenten	1217
• Fysiotherapeuten	635
• Verloskundigen	102
• Apothekers	96
• Logopedisten	82
• Eerstelijnspsychologen	93
• Diëtisten	66
• Oefentherapeuten	46
• Wijkverpleegkundigen	103

2. Organisaties

- Eerstelijnscentra (3)
- Zorggroepen (6)
- Huisartsposten (4)
- Kringen (van huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten, etc.)
- Ziekenhuizen (9)
- Huisartsenlaboratoria (2)
- KNMP-departement (1)

Diverse ondersteuning

Steunpunt KOEL ontvangt regelmatig aanvragen voor ondersteuning op diverse gebieden:

- Samenwerkingsvragen, zoals de opstart van een gezondheidscentrum of een project (1)
- Organisatievragen, bijvoorbeeld hoe een rechtsvorm op te zetten (2)
- Juridische vragen (4)
- Coaching, bijvoorbeeld bij implementatie van zorgstraten (3)
- Administratief, zoals hulp bij aanvragen van subsidie (3) of POH-GGZ bijeenkomsten (2)
- Onderzoek, bijvoorbeeld bij het opzetten van pilots (2)
- Contacten/netwerk, bijvoorbeeld bij de opzet van het regionale netwerk voor Wonen, Welzijn en Zorg in de Hoekse Waard (1) of WOR (3)
- Bouw en verbouw, denk aan vragen over financiering, hoe te routeren naar de gemeente, etc. (2)
- Kanteling AWBZ naar WMO; vragen uit gemeenten (6)
- Bij conflicten (2)

Financiën

Steunpunt KOEL ontvangt subsidiegelden via de zorgverzekeraars CZ en VGZ. Afgelopen jaar ontving KOEL tevens gelden vanuit diverse gemeenten.

De financiering van de zorgverzekeraars is opgebouwd uit een basis- en een projectfinanciering.

Vanuit VGZ werd voor de basisfinanciering in 2015 slechts 40% van het ROS-budget beschikbaar gesteld; de rest werd via de eigen facilitaire organisatie van VGZ besteed. Een deel van deze projectfinanciering kwam alsnog terecht bij KOEL voor enkele projecten (zie boven).

Veel tijd werd, ook landelijk, besteed aan de nieuwe wijze van financieren en contracteren van ROS'en door VGZ.

Met CZ werd vastgehouden aan het basisbudget van 80% en 20% projectfinanciering. We hebben voor CZ over een 3-tal projecten een meerjarige financiering afgesloten. Dat gaf rust en ruimte voor verdere ontwikkeling en het werken aan alle overige ondersteuning (de smeeroelie).

Bestuur en Raad van Toezicht

De heer A.J. Evertse is bestuurder van Steunpunt KOEL. De directeur van het Steunpunt is tevens statutair bestuurder van de B.V.

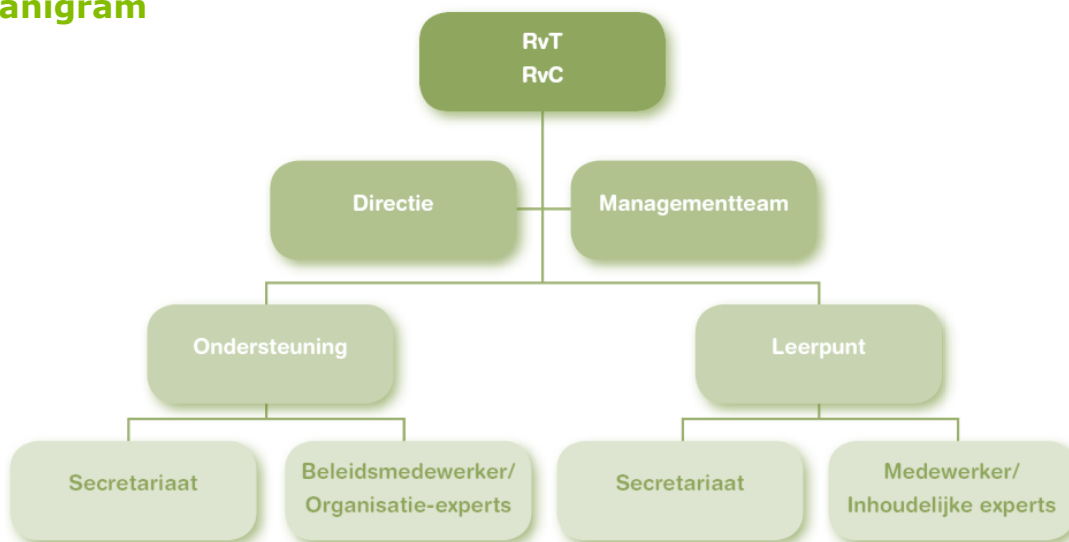
Het Steunpunt heeft een Raad van Toezicht (RvT). Conform het corporate health care governance model houdt de RvT toezicht op de activiteiten en financiële exploitatie van Steunpunt KOEL. De RvT toetst deze aan de in de statuten geformuleerde doelstellingen. De leden van de Raad van Toezicht zijn qualitate qua leden van de Raad van Commissarissen van de B.V.

De Raad van Toezicht bestond eind 2015 uit vijf leden:

- De heer D.J. Frijling, lid
- De heer A.G.H. Groot Roessink, lid
- De heer J. Kranendonk, voorzitter
- De heer P.A.G. van Lierop, secretaris
- Mevrouw W.E.C. Wisse, lid

De Raad van Toezicht heeft in 2015 zes keer vergaderd. Er is een evaluatiegesprek geweest tussen de RvT en de directeur. Verder heeft de RvT conform de Governance-code zijn eigen functioneren beoordeeld.

Organigram



Bijlage

Gebruikte afkortingen

ADEPD	Adequate Dossievorming Elektronisch Patiënten Dossier
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BAVO-Parnassia	Grote GGZ instelling in Zuid-West Nederland
CASPIR	COPD Astma en Spirometrie
CVA	Beroerte
CVRM	Cardio Vasculair Risicomanagement
CZ	Naam van zorgverzekeraar
EKC	Erkende Kwaliteitsconsulent
ECG	Electrocardiogram
ELP	Eerstelijnspsycholoog
GBGGZ	Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg
Hagro	Huisartsgroep
HAROP	Huisartsen Rampen Opvangplan
HAP	Huisartspost
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij Pharmacie
LHV	Landelijke Huisarts Vereniging
LINKH	Landelijk Implementatie Netwerk Kwaliteit Huisartsen
NVDA	Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten
PAM	Perifeer Accreditatie Medewerker
PaTz	Palliatieve Thuiszorg
POH	Praktijkondersteuner Huisarts
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts voor de GGZ
SCEN	Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland
SHL	Stichting Huisartsen Laboratorium
SOH	Spreekuur Ondersteuning Huisarts
STAR-MDC	STAR Medisch Diagnostisch Centrum
VGZ	Naam van zorgverzekeraar
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WOR	Welzijn op Recept
WWZ	Wonen, Welzijn en Zorg

Bijlage

Ondersteuningsvragen 2015

Structurele projecten	Inhoud
COPD	Kennisnetwerk, protocol herzien.
Ulcus cruris	Businesscase opgezet met CombiCare en CBusiness.
Verloskunde	<ul style="list-style-type: none">• Eenmalige inzet als mediator bij de verloskundigenkring Dordrecht.• Komen tot een organisatiestructuur bij verloskundigen Dordrecht e.o. met positief resultaat; bestuur besloot begin 2016 een verenigingsstructuur op te richten waarbij alle ca. 40 verloskundigen aansluiten.
Substitutie Cardiologie	Project operationeel i.s.m. zorggroepen. 35 huisartsen participeren, 1 cardioloog en 1 kaderhuisarts.
Project Verslavingscoach	Opgenomen binnen de module POH-GGZ.
Oncologie-ketenzorg	De netwerken zijn nu onderwerp van onderzoek om te bezien in hoeverre de doelstellingen hiervan inderdaad bijdragen.
GGZ	Opstart pilotproject praktijkondersteuning "verslavingszorg".
WOR	Welzijn op Recept gestart in Hoekse Waard en Alblasserdam. In voorbereiding Papendrecht, Dordrecht.
Dementieketenzorg	Ondersteuning lopend project.
Oefentherapeuten	Empowerment.
Parkinsonnet	Ondersteuning landelijk netwerk met regionale uitrol.

Ketenzorg reuma	Herstart in gang gezet i.s.m. reumatologen Maasstad Ziekenhuis.
HAROP	Huisartsen Rampen Opvang Plan, door KOEL succesvol ondersteund. Pilot gedraaid.
Ouderenzorg	Permanente ondersteuning zorggroepen en individuele huisartsen.
Verloskunde	Ondersteuning samenwerking in Gorinchem en Dordrecht.
MDO	Rondgang langs alle projectleiders zodat daar waar overlap is in verschillende projecten samen opgetrokken kan worden.

Incidentele ondersteuning

Dordrecht/West-Alblasserwaard

- Ondersteuning eerstelijns samenwerkingsverband Alblasserdam
- WOR project opzetten (niet gerealiseerd in Dordrecht)
- Samenwerking en afstemming met 2e lijn
- Ondersteuning logopedie Dordrecht
- Aanvraag ondersteuning palliatieve zorg
- Ondersteuning GHOR HAROP
- Kwaliteitsondersteuning zorggroep COPD
- Kwaliteitsondersteuning huisartsenpost
- Samenwerking oncologie eerste lijn Dordrecht & Alblasserdam
- Wijkscan + Zorginfocafé Dordrecht
- Wijkscan + 2 Zorginfocafés Gorinchem
- Juridische ondersteuning logopedie Zwijndrecht
- Organisatorische verbetering Verloskundige Kring Dordrecht
- Advisering aan Hand & Polscentrum Dordrecht

Hoekse Waard

- Organisatie excursie met stakeholders naar Tante Louise Vivensis
- Verbinden zorggroep met kerngroep Wonen, Welzijn en Zorg
- Aanvraag POH-GGZ Oud-Beijerland
- Ondersteuning GHOR HAROP
- Kwaliteitsondersteuning zorggroep met ouderenzorg
- Begeleiding opstart samenwerkingsverband Oud-Beijerland (5 huisartspraktijken)
- Ondersteuning bij organisatie van tijdelijke huisvesting van HOED Oud-Beijerland
- Ondersteuning module complexe ouderenzorg bij 3 praktijken
- Wijkscan + 3 Zorginfocafés Hoekse Waard
- Project "Wondzorg ulcus cruris" afgerond
- Ondersteuning stuurgroep Dementie-ketenzorg
- Eerste aanzet tot samenwerking Zorggroepen en HAP

Goeree Overflakkee

- Ondersteuning GHOR HAROP
- Kwaliteitsondersteuning huisartsenpost
- Kwaliteitsondersteuning zorggroep COPD
- Ondersteuning Ouderenzorg
- Substitutie spier- en gewrichtsklachten
- Eerste aanzet tot samenwerking Zorggroepen en HAP
- Organisatie teambuilding dag huisartsengroep Panacea

Voorne Putten/Rozenburg

- Aanvraag POH-GGZ
- Kwaliteitsondersteuning diabetes zorggroep
- Ondersteuning gezondheidscentrum Spijkenisse
- Ondersteuning ketenzorg oncologie eerste lijn Brielle
- Ondersteuning samenwerkingsverband Rozenburg
- Ondersteuning complexe ouderenzorg
- Zorginfocafé Spijkenisse

Oost-IJsselmonde

- Faciliteren Hagro Zwijndrecht
- Ondersteuning ketenzorg oncologie eerste lijn Barendrecht
- Wondzorg ulcus cruris Ridderkerk
- Samenwerking met Hagro Ridderkerk POH-GGZ, CVRM, cardiologieproject
- Verkenning wondexpertisecentrum met centrum voor hyperbare O2 therapie

Gorinchem

- Ondersteunen zorggroep met ouderenzorg
- Idem met verbinding met gemeente
- Wijkscan/zorginfocafés
- Samenwerken eerstelijnspsychologen
- Ondersteuning GHOR HAROP
- Diverse implementatie POH-GGZ
- Ondersteuningsvraag oprichting organisatie voor vrijgevestigde werkers in de GBGGZ

