

# ZorgImpuls



JAARBERICHT

2015

---

SAMENWERKING  
in transitie 3 >>

---

SAMENWERKING  
in de keten 5 >>

---

SAMENWERKING  
in de regio 7 >>

---



Het Nederlandse zorgstelsel is aan flinke veranderingen onderhevig. Mede vanwege de vergrijzing, het toenemende aantal chronisch zieken en de gestage stijging van de zorgkosten is het landelijk zorgbeleid aangepast. Dit is gericht op het verbeteren van de gezondheid en de ervaren kwaliteit van zorg tegen lagere kosten.

**Als gevolg van het nieuwe beleid zien we de volgende ontwikkelingen:**

- *Zorg, publieke gezondheid en welzijn moeten een verbinding aangaan: integreren, overhevelen (substitutie) en over domeinen heen werken;*
- *Gevraagd wordt een andere manier van (samen)werken. Zorgaanbieders en zorgprofessionals, maar ook gemeenten en verzekeraars zoeken naar hun nieuwe rol;*
- *Zorgaanbieders moeten zich nog meer dan voorheen rondom burgers en patiënten organiseren. Fysiek in wijken en virtueel via netwerken en nieuwe technologieën;*
- *Patiënten en inwoners krijgen een andere en grotere eigen verantwoordelijkheid als het gaat om hun gezondheid. Een maatschappelijke ontwikkeling waarbij burgers in toenemende mate de regie over hun eigen gezondheid nemen. Dit vraagt om een andere rol én nieuwe organisatievormen van zorgaanbieders.*

ZorgImpuls biedt als Regionale Ondersteunings Structuur (ROS) advies en begeleiding bij de veranderingen in de zorg. Daarbij treden wij op als onafhankelijk partner voor zorgverleners, kennis- en onderzoeksinstituten, zorgverzekeraars en gemeenten. Wij realiseren in Rotterdam, Capelle aan den IJssel, Lansingerland, Zuidplas en Barendrecht regionale en wijkgerichte samenwerking, zorgen dat deze werkt en kijken steeds een stap vooruit.

ZorgImpuls ziet terug op een jaar waarin de grote veranderingen in de zorg in werking traden. We zien verschuivingen van centraal naar decentraal, van intramuraal naar extramuraal, van zorg in een medisch-specialistische setting naar zorg in een generalistische setting en van formele zorg naar informele hulp. Binnen deze transitie trekt de centrale overheid zich steeds meer terug. De regierol ligt bij gemeenten en bij (private) partijen zoals de zorgverzekeraars, die samen met burgers en zorgaanbieders op zoek gaan naar een nieuwe invulling van gezondheidszorg.


In 2015 hebben we ons ingespannen om het veld voor te bereiden op de transitie. We hebben verbindingen gelegd tussen zorgdomeinen, zoals de eerste lijn (huisartsen) en gemeentelijke zorg, zowel regionaal als op wijkniveau. De samenwerking tussen huisarts, wijkverpleegkundige en wijkteam blijft ook de komende tijd een speerpunt.


Deze 'driehoek' vormt immers met elkaar de 'toegang' tot verschillende wettelijke zorgdomeinen. Het is cruciaal dat deze partijen elkaar weten te vinden. De verschillende netwerken en platformen die we mee hebben opgezet, kunnen hierbij nuttig zijn.

Behalve samenwerking tussen zorgdomeinen in het kader van de transitie, hebben we in 2015 multidisciplinaire samenwerking binnen thema's als chronische zorg, ouderenzorg, palliatieve zorg, GGZ en geboortezorg verder helpen vormgeven. Daarnaast hebben we geïnvesteerd in het versterken van de organisatiegraad en aanspreekbaarheid van de eerste lijn. Zonder een stevige basis is het immers moeilijk om in te spelen op de nieuwe uitdagingen die de grote transitie met zich meebrengen.

Met de transitie is ook de complexiteit van de vraagstukken toegenomen. Zowel voor het veld als voor onze inzet. Als ROS zetten we onze kennis en expertise van het totale zorgveld in de regio in om deze vraagstukken inzichtelijk en toepasbaar te maken. Vraagstukken die uiteraard altijd gestalte krijgen in de wijk en de praktijk. Ook dat zal de komende jaren onverminderd onze focus blijven.

In dit jaarbericht leest u een selectie van hoe wij dit hebben gedaan in 2015. We wensen u veel leesplezier.

  
**Jan Hoogendorp**  
Voorzitter Raad van  
Toezicht ZorgImpuls

  
**Robert Waterreus**  
Directeur/bestuurder  
ZorgImpuls



# SAMENWERKING

## in transitie

In 2015 traden grote beleidsveranderingen in werking in de zorg en ondersteuning. Het Rijk legde veel van zijn voormalige taken bij de gemeenten in het kader van de Transitie Jeugdzorg en de Overheveling AWBZ naar de WMO. Met als doel de zorg en ondersteuning dichterbij de burger te organiseren en verbinding te leggen tussen zorg, publieke gezondheid en welzijn. Door de transities stond de regionale zorg op zijn kop. ZorgImpuls zette zich in om zorgverleners en gemeenten voor te bereiden op hun nieuwe rol en de benodigde samenwerking.

### Voorlichting over transities

Omdat de veranderingen veel vragen oproepen bij zorgverleners en gemeenten, besteedde ZorgImpuls uitgebreid aandacht aan het voorlichten van het veld in de regio. Zo brachten we in samenwerking met LHV Huisartsenkring District Rotterdam een reeks nieuwsbrieven uit over de transities voor huisartsen en andere geïnteresseerden. We beschreven onder meer de nieuwe samenwerking met de gemeente, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde.

Ook organiseerden we voorlichtingsbijeenkomsten en colleges op het huisartseninstituut. Tijdens een druk bezochte bijeenkomst op 4 maart 2015 in Rotterdam kregen huisartsen en praktijkondersteuners uitleg over gegevensuitwisseling en doorverwijzing naar het wijkteam. Daar de gepresenteerde informatie een flinke kluit bleek, hebben we de zaken kernachtig op een rij gezet in een handig document 'Transities in vogelvlucht'.

### Nieuwe taken gemeenten

Vanaf 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor jeugdhulp, de kinder- en jeugd GGZ, onderdelen van de AWBZ, hulp aan jeugd met beperking, cliëntondersteuning en dagbesteding. Daarbij behouden gemeenten hun eerdere taken in het kader van de WMO zoals maatschappelijk werk, schuldhulpverlening en huishoudelijke hulp. Daarnaast is vanuit de voormalige AWBZ onder meer wijkverpleging, persoonlijke verzorging, langdurige GGZ behandeling en extramurale behandeling overgeheveld naar de ZVW. Deze veranderingen worden tezamen aangeduid met 'Hervorming Langdurige zorg'.



### Verbinding eerste lijn en sociaal domein

Behalve het geven van voorlichting, zette ZorgImpuls zich in 2015 sterk in om verbindingen te leggen tussen de eerste lijn en het sociaal domein en tot samenwerkingsafspraken in de wijk te helpen komen. Zo initieerden we in bijna alle gebieden van Rotterdam achttien bijeenkomsten op maat voor met name huisartsen en wijkteams, waarvan vier op HAGRO-niveau en veertien op de schaal van een gezondheidscentrum. Omdat in het veld nog veel vragen bestonden over wijkteams, was het onderwerp 'wat heeft het

wijkteam te bieden' veelal het centrale thema. Bij enkele bijeenkomsten werden de mogelijkheden voor samenwerking verdiept. In bijvoorbeeld Rotterdam Centrum hebben huisartsen, wijkteams en wijkverpleegkundigen met elkaar verbeterpunten in de samenwerking besproken zoals bereikbaarheid, verwijfsprocedure en privacy. Dit heeft geleid tot nieuwe afspraken en een structureel overleg twee keer per jaar om de samenwerking blijvend te onderhouden en verbeteren.

In Capelle aan den IJssel legden we samen met de gemeente en Buurtkracht de verbinding tussen zorg en welzijn in drie themabijeenkomsten. Alle drie hadden een hoge opkomst van circa vijftig deelnemers en leidden tot concrete acties van zorgverleners en welzijnswerkers in de wijk over thema's en onderwerpen als multiproblematiek, eenzaamheid en de inzet van Buurtmoeders, het starten van een LinkedIn-groep voor professionals op wijkniveau, netwerkvorming en facilitering van doorverwijzen.

” **Linda van Everdingen,**  
diëtist bij diëtistenpraktijk HRC  
in Capelle aan den IJssel

“Tijdens de themabijeenkomsten in Capelle aan den IJssel heb ik veel zorg- en welzijnsprofessionals uit mijn wijk leren kennen. We weten elkaar nu beter te vinden. Via direct contact en een e-mailgroep raadplegen we elkaar en delen we informatie over de wijk. Daar ben ik enthousiast over, omdat zorg- en welzijnsprofessionals elkaar goed aanvullen en door onze samenwerking de cliënt sneller en beter geholpen wordt. Als diëtist kom ik ook bij mensen thuis, bijvoorbeeld bij ondervoede ouderen en zie ik ook situaties waarin domein overstijgende problemen zoals eenzaamheid en schulden een rol spelen. Dan is het erg fijn dat ik direct kan schakelen met andere professionals, zodat een brede aanpak mogelijk is.”

In Barendrecht brachten we samen met de gemeente de verbinding tot stand tussen zorg en welzijn. Tijdens twee bijeenkomsten met het motto ‘Barendrecht: Samen Werkt!’ werd een goede basis gelegd voor de benodigde samenwerking tussen de domeinen. Behalve kennismaking en verduidelijking over wat eenieder kan bieden, zijn themanetwerken gevormd voor Ouderen, Jeugd, GGZ en Verstandelijk Beperkten en Jongvolwassenen [18-23 jaar]. ZorgImpuls en de gemeente ondersteunen gezamenlijk de trekkers van deze groepen in de opzet van deze netwerken.

” **Els Buchel,**  
teamleider Laurens Borgstede  
intramuraal en coördinatie dag-  
bestedingen Barendrecht en Charlois

“De bijeenkomsten ‘Barendrecht: Samen Werkt!’ hebben velen doen inzien dat in Barendrecht genoeg diversiteit en expertise aanwezig is rondom doelgroepen zoals ouderen. Door meer samenwerking onderling kunnen we problemen binnen de doelgroep sneller aan het licht brengen en hier gezamenlijk op inspelen. Ik heb daarom samen met andere betrokkenen uit zorg, welzijn en sociaal domein het initiatief genomen om de Kerngroep Ouderen op te richten. Wij hebben meerdere doelen opgesteld, die we de komende tijd willen concretiseren.”

” **Jeanette van Hengst,**  
maatschappelijk werker bij DOCK

“Welzijn op Recept heeft als meerwaarde dat we een completer beeld van de situatie van de patiënt krijgen en direct de hulpverlening en zorg daarop afstemmen. De huisarts is bijvoorbeeld vaak niet op de hoogte van een dreigende huisuitzetting, maar ziet wel dat een patiënt hier stressklachten van heeft. Medicijnen alleen bieden dan geen uitkomst. Als maatschappelijk werker vul ik de zorg aan met psychosociale hulp. In de eerste twee maanden van 2016 zijn 35 patiënten naar mij doorverwezen vanuit de huisartsenzorg. Sommigen wisten mij daarna ook zelf te vinden. Ik denk dat meer doorverwijzingen zullen volgen.”



#### Welzijn op recept

In opdracht van DOCK werkte ZorgImpuls van mei tot en met december 2015 aan het vormgeven en implementeren van ‘Welzijn op Recept’. Dit is een methode om mensen met psychosociale klachten vanuit de huisartspraktijk door te verwijzen naar welzijnsactiviteiten. Welzijn op Recept dicht de kloof tussen zorg en welzijn en maakt het welzijnsaanbod inzichtelijker voor de huisartsenvoorziening. Met als gevolg dat de cliënt sneller op de juiste plek geholpen wordt. In het kader van het project vond een aantal pilots met huisartsenpraktijken in Rotterdam plaats. De methode bleek over het algemeen goed te werken en wordt vervolgd in 2016.

” **Linda Geluk,**  
POH-GGZ in  
Gezondheidscentrum Lijn 2

“Bij aanvang van mijn werkzaamheden als POH-GGZ werd mij al snel duidelijk dat een goed werkend netwerk noodzakelijk was. Ik heb veel tijd en energie gestoken in het in kaart brengen van het sociale netwerk. Dit heeft er onder meer in geresulteerd dat DOCK iedere donderdagochtend een inloopspreekuur heeft in ons gezondheidscentrum. Onze patiënten worden op laagdrempelige wijze doorverwezen voor diverse hulpvragen zoals het zoeken naar een zinvolle dagbesteding, eenzaamheid, sport, financiën en mantelzorgers. Iedere donderdag overleggen maatschappelijk werker Jeanette van Hengst en ik over de patiënten. Zo krijgen zij de aandacht die ze nodig hebben en kunnen concrete stappen worden gezet.”



# SAMENWERKING in de keten

Vanuit landelijk beleid wordt ingezet op het verbeteren van de gezondheid en ervaren kwaliteit van zorg tegen lagere kosten. Van zorgverleners wordt verwacht dat zij zich meer rondom burgers en patiënten in de wijk organiseren. Tegelijkertijd worden zorgvragen complexer door toenemende vergrijzing, langer thuiswonende ouderen en een groeiend aantal chronisch zieken met meer dan één aandoening. Dit vraagt om een integrale aanpak en nieuwe organisatievormen in de zorg. In 2015 begeleidde ZorgImpuls zorgverleners bij het formaliseren van hun samenwerking en het realiseren van een integraal zorgaanbod rondom chronische ziekten, geboortezorg, palliatieve zorg en medicatieoverdracht.



**Peter Aalstein,**

*huisarts in Gezondheidscentrum Spoorlaan in Capelle aan den IJssel*

*“Samenwerking van meerdere huisartsen in de constellatie van een zorggroep zorgt ervoor dat het kwaliteitsniveau voor wat betreft hun zorg voor chronische patiënten op een gelijk en optimaal niveau komt. Daarom vind ik dat het werken in een zorggroep een duidelijke kwaliteitsimpuls aan de huisartsenzorg geeft. Dankzij de begeleiding van ZorgImpuls heeft het ons geen maanden gekost om de zorggroep op te richten. Advies over procedures, juridische aspecten, certificaten en financiële gegevens door professionals op dit gebied is onontbeerlijk.”*

## **Ketenzorg chronische ziekten**

Verschillende zorgverleners vormen een sluitende keten van diagnostiek, behandeling, begeleiding, maar ook van preventie en zelfmanagement rondom chronische aandoeningen zoals diabetes, COPD en CVRM. In 2015 werd de nieuwe bekostiging voor huisartsenzorg geïntroduceerd. De inkoop van multidisciplinaire chronische zorg wijzigde hierdoor. In 2015 begeleidde ZorgImpuls zeven kleine zorggroepen in de regio Rotterdam bij het “ombouwen” van hun zorggroep of GEZ-organisatie naar integrale ketenzorg.

We gaven hen inzicht in de nieuwe geldstromen, dachten mee over de benodigde organisatiestructuur en adviseerden hen bij het sluiten van een onderlinge overeenkomst rondom ketenzorg. In Capelle aan den IJssel besloot een groot deel van de daar gevestigde huisartsen om ketenzorg zelf te gaan organiseren. ZorgImpuls begeleidde hen bij de oprichting en vormgeving van de zorggroep.



### Integrale geboortezorg

Regio Rotterdam kent gebieden met jonge gezinnen waar, naar verhouding, veel kinderen worden geboren en waar sprake is van een achterstandsproblematiek. Dit vraagt om nauwe samenwerking tussen partijen in de geboortezorg en ouder- en kindzorg. ZorgImpuls begeleidt hen hierbij. In 2015 was ZorgImpuls als projectleider betrokken bij de realisatie van het Geboortecentrum IJsselland. In dit samenwerkingsverband hebben de partners het doel integrale geboortezorg te leveren, van de kinderwens tot aan de overdracht naar de jeugdgezondheidszorg. Wij begeleiden de initiatiefnemers in het komen tot een integrale organisatie en integrale bekostiging per 2017. Verloskundige praktijken en samenwerkingsverbanden dienen daarnaast een stevige positie en goede bedrijfsvoering te hebben om een serieuze samenwerkingspartner te kunnen zijn in de geboortezorg. In 2015 adviseerde de ondersteunde ZorgImpuls de Stuurgroep Integrale geboortezorg Verloskundig Samenwerkingsverband Franciscus Gasthuis & Vlietland bij de visievorming, organisatievorming, uitwerking van het projectplan en het aanvragen van projectfinanciering.

**” Karen Steeneken,**  
verloskundige in  
Geboortecentrum IJsselland

*“ZorgImpuls heeft ons begeleid bij de realisatie van Geboortecentrum IJsselland. In het geboortecentrum zijn alle beroepsgroepen uit de geboortezorg vertegenwoordigd. Doordat we intensief samenwerken en constant kijken hoe het beter kan, komen we tot kwaliteitsverbeteringen. Zo hebben we multidisciplinaire zorgpaden ontwikkeld voor diverse zwangerschapsaandoeningen en krijgt iedere patiënt zorg op maat met een individueel zorgpad. Daarnaast organiseren we de zorg zo laagdrempelig mogelijk. Vanaf 2016 krijgen zwangeren met milde zwangerschapsdiabetes glucosemeters mee naar huis, zodat ze zelf hun glucosewaarden kunnen meten met ondersteuning van eerstelijnszorgverleners. Kraamzorg Rotterdam zorgt voor continue bevallings-assistentie bij poliklinische bevallingen in het geboortecentrum. Ook leggen speciaal opgeleide consulenten van Kraamzorg Rotterdam huisbezoeken af om eventuele sociale en maatschappelijke problemen op te sporen en de zorg hierop af te stemmen. Zo optimaliseren we de zorg rondom het kind.”*

### Palliatieve zorg

Steeds meer mensen met complexere ziektebeelden willen thuis sterven. Dit vraagt om intensivering van de samenwerking tussen zorgverleners in de wijk, zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen in de Palliatieve Thuiszorg (PATZ). In 2015 stimuleerde ZorgImpuls de samenwerking en uitwisseling van informatie door ondersteuning bij de ontwikkeling van de PATZ-portal voor de PATZ-bijeenkomsten. Gezondheidscentra en huisartsen die wilden starten met PATZ, werden door ons voorzien van informatie en in contact gebracht met de ketencoördinator. In december 2015 startten we in opdracht van het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & Omstreken, HAP Rijnmond en LHV Huisartsenkring met het project ‘Palliatieve zorg in avond, nacht en weekend’ en begeleiden we bij het maken van samenwerkingsafspraken door huisartsen, apotheken, thuiszorg en specialistische teams, consultatief palliatief team, ziekenhuizen, hospice voorzieningen en de psychosociale sector. Dit project zal in 2016 verder vorm en inhoud krijgen. Daarnaast hebben we een bijdrage geleverd in de start van de ontwikkeling van de landelijke Stichting PATZ.

**” Heidi van den Brink,**  
directeur Trombosedienst Star-MDC

*“Het verbeteren van de medicatieoverdracht in de regio kan je niet alleen. Daar hebben we elkaar in de keten hard voor nodig. Het is een complex en veelomvattend proces. Met zo veel betrokken partijen is het niet alleen een uitdaging om er samen uit te komen en afspraken te maken, ook het overtuigen en mee krijgen van de achterban vraagt tijd en commitment. Daarnaast staan we voor keuzes op ICT-gebied, waarbij we rekening moeten houden met zaken als de privacy van de patiënt. Maar samen kunnen we veel gedaan krijgen. Ik heb er vertrouwen in dat we met kleine stapjes en een lange adem tot verbeteringen komen!”*

### Veilige medicatieoverdracht

In 2015 werkte Stuurgroep Medicatieoverdracht Rijnmond onder begeleiding van ZorgImpuls de afspraken uit van het regionale convenant medicatieoverdracht. Daar is een regionaal protocol uit voort gekomen waarin de processtappen staan beschreven voor het overdragen van medicatiegegevens. De stuurgroep legde daarnaast de verbinding met ConForte, brancheorganisatie van VVT en GGZ. Ook de samenwerking van de verschillende partijen binnen de stuurgroep werd geëvalueerd. Samen keken zij hoe deze verder georganiseerd kan worden. Dit heeft geleid tot het opstellen van een huishoudelijk reglement voor de besluitvorming. Om burgers bewust te maken van hun eigen verantwoordelijkheid bij veilige medicatieoverdracht publiceerden ZorgImpuls en de stuurgroep een artikel.



# SAMENWERKING

## in de regio

Het leveren van integrale zorg vraagt om samenwerking tussen zorgverleners, zorgverzekeraars en gemeenten in de regio. Of het nu gaat om thema's als ouderenzorg, geboortezorg, of over samenwerking met de tweede lijn of het wijkteam, er zijn altijd overlegstructuren in de vorm van platforms of netwerken nodig. Daarom zet ZorgImpuls actief in op het versterken van de samenwerking binnen en met de eerste lijn in de regio. Hiertoe zijn verschillende netwerken en Platforms opgericht en actief. Onderstaand een selectie daarvan.

### Eerstelijns-overleg

ZorgImpuls faciliteert het eerstelijns-overleg. Een overleg waarin zorggroepen, IZER, Cohesie, Huisartsenpost Rijnmond, gezondheidscentra vertegenwoordigd in OSER en LHV Huisartsenkring District Rotterdam kennis en informatie met elkaar delen rondom belangrijke thema's voor de eerste lijn in de regio. Het overleg draagt bij aan het verbeteren van de communicatie met huisartsen en aan huisartsenzorg gelieerde organisaties in de regio. In 2015 kwamen de leden vier keer bijeen. Onder begeleiding van ZorgImpuls agendeerden zij diverse thema's, waaronder communicatie met de achterban, opgeschaalde zorg, arbeidsmarkt en e-health, waarin een gezamenlijke aanpak wenselijk is.

### Regiotafel

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis nam begin 2015 het initiatief voor de zogenaamde 'Regiotafel' om samen met vertegenwoordigers uit de huisartsenzorg te

komen tot uniforme regionale afspraken over zorgvernieuwing, organisatie wijkgerichte zorg en substitutie. Met de focus op het stimuleren van kwaliteit, efficiëntie en regiovoordeel voor de huisartsenzorg. ZorgImpuls werd gevraagd om vanaf eind 2015 zorg te dragen voor de organisatie, het voorzitterschap en de communicatie van Regiotafel Zuidwest. Daarnaast biedt ZorgImpuls begeleiding bij projecten die voortkomen uit de Regiotafel. In 2015 kwam Regiotafel Zuidwest drie maal bij elkaar, waarbij Mee-kijk-consult en PATZ-groepen geagendeerd werden voor nadere uitwerking in 2016.

### Convenant zorgverzekeraars en gemeente Rotterdam

Gemeente Rotterdam, Zilveren Kruis en VGZ werken samen aan een gezond Rotterdam en hebben hiertoe convenanten afgesloten tot en met 2017. ZorgImpuls ondersteunt bij de uitvoering van deze convenanten. In 2015 lag de focus op onder meer de volgende



speerpunten: toegang tot zorg en ondersteuning, langer thuis voor dementerenden, afstemming inkoop 2016 en grijze gebieden tussen WMO en ZVW en preventie.

### Platform Ouderenzorg

VVT-organisaties aangesloten bij Conforte, LHV Huisartsenkring District Rotterdam, Huisartsenposten Rijnmond [HAP], Integrale Zorggroep Eerste lijn Rijnmond [IZER] en de gezondheidscentra aangesloten bij OSER concludeerden in 2014 dat zij behoefte hadden aan een gezamenlijk vertrekpunt om de zorg voor kwetsbare ouderen in de regio verder vorm te geven. ZorgImpuls begeleidde hen bij de ontwikkeling

van een gezamenlijke visie en versterking van de samenhang tussen huisartsenzorg en VVT. In 2015 groeide de Stuurgroep Ouderenzorg uit tot een regionaal Platform Ouderenzorg en werden onderwerpen als huisartsenbedden, samenwerking met specialisten ouderengeneeskunde gezamenlijk opgepakt. Onder begeleiding van ZorgImpuls kwamen de leden in 2015 drie keer bijeen.

### Wijkverpleegkundig Netwerk Regio Rotterdam

Door de transities in zorg werd de rol van wijkverpleegkundigen nieuw leven ingeblazen. In 2015 begeleidde ZorgImpuls wijkverpleegkundigen in de regio bij het bundelen van hun krachten, hun gezamenlijke positionering als professional en het starten van samenwerking met andere partijen zoals huisartsen en welzijnsorganisaties. In juni was de aftrap van het Wijkverpleegkundig Netwerk Regio Rotterdam, een initiatief van wijkverpleegkundigen uit de regio en ZorgImpuls voor meer kennisuitwisseling, krachtenbundeling en samenwerking in de beroepsgroep. In de vorm van themabijeenkomsten is vervolg gegeven aan de ontwikkeling van het netwerk. Thema's die in 2015 aan bod zijn gekomen, zijn het inkoopbeleid voor wijkverpleegkundige zorg en de

rollen van de wijkverpleegkundige beschreven in het Expertisegebied van de wijkverpleegkundige. Een initiatiefgroep bestaande uit acht wijkverpleegkundigen heeft het initiatief genomen om de bijeenkomsten te organiseren en de visie van het netwerk te concretiseren.

### Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam & Omstreken

Twee keer per jaar sluit ZorgImpuls als extern adviseur aan bij de vergadering van het Algemeen Bestuur van het NPZR&O om de samenwerking op het gebied van palliatieve zorg tussen de eerste lijn, VVT en ziekenhuizen te bevorderen. In 2015 waren we als adviseur betrokken bij de projectgroep PATZ en het project 'Palliatieve zorg in Avond, Nacht en Weekend'.



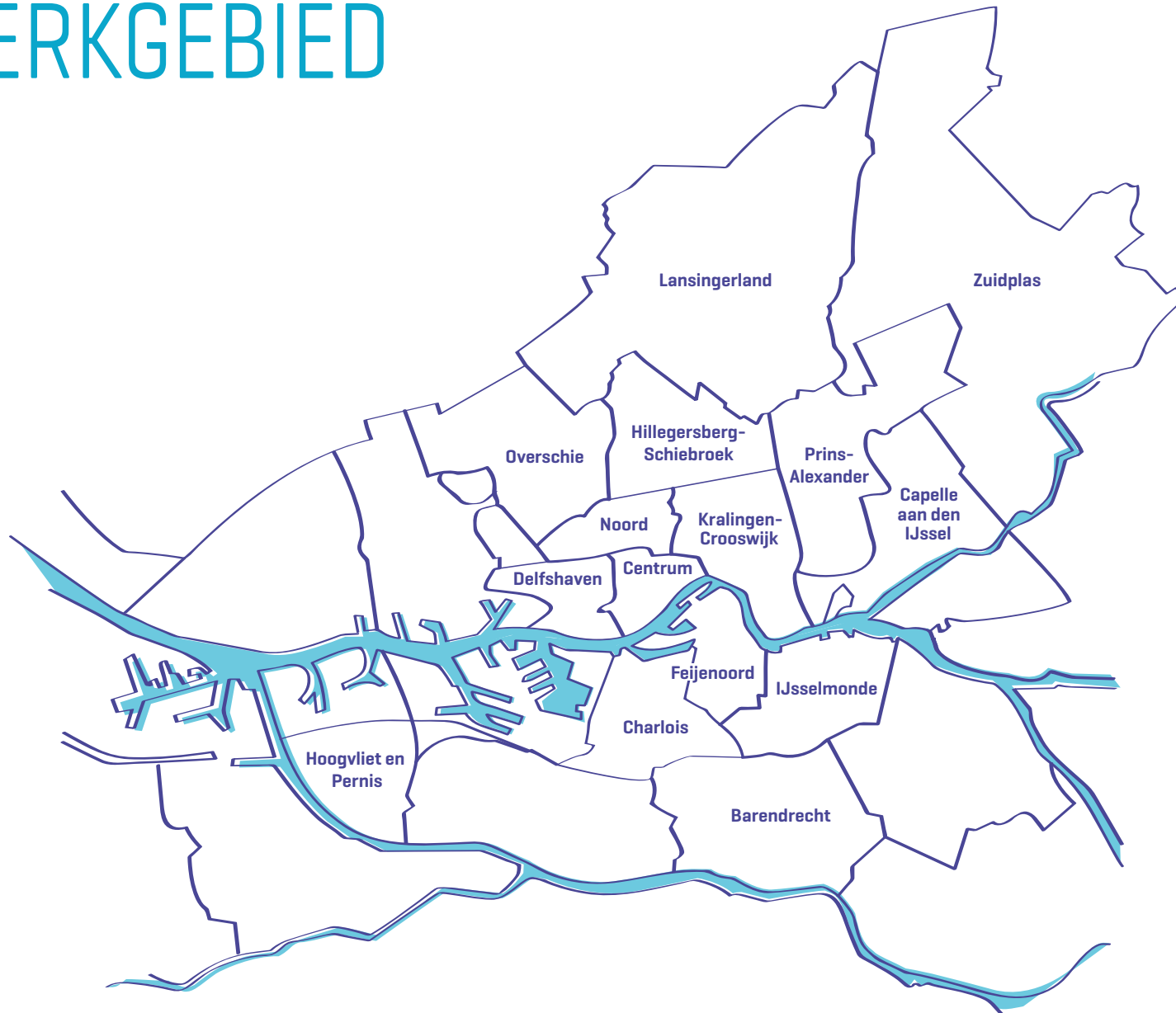
### District Verloskundig Platform Rijnmond

Ruim vijftig verloskundige praktijken, twee verloskundige kringen, klinisch verloskundigen, gynaecologen uit zeven ziekenhuizen of medische centra, kinderartsen, kraamzorgorganisaties, Kenniscentrum Erasmus MC en Centra voor Jeugd en Gezin [CJG] werken binnen het DVP Rijnmond samen aan een optimale uitkomst voor moeder en kind. ZorgImpuls ondersteunde DVP Rijnmond in 2015 bij de organisatie, het onderhouden van het landelijke en regionale netwerk en de realisatie van de regionale samenwerkingsafspraken.

Zo waren we betrokken bij de uitwerking van een gezamenlijke visie op de geboortezorg in samenwerking met het Regionaal Overleg Acute Zorg en bereidden we een samenwerkingsconvenant voor tussen de kraamzorg en jeugdgezondheidszorg.



# WERKGEBIED



# NIEUWS IN 2015

BTW-VRIJSTELLING VOOR DE EERSTE LIJN

**Call Fonds NutsOhra-programma alleenstaande ouderen**

Partijen Nieuw Rotterdams Welzijn bekend

ORGANISATIEKRACHT IN DE WIJK **GGZ-monitors en -rapportages**

Vind gezond aanbod in de groene leefomgeving

ZORGIMPULS REGIOADVISEUR ROTTERDAM CENTRUM, DELFSHAVEN, KRALINGEN-CROOSWIJK EN NOORD

**Wijk- en praktijkscans in Charlois**

SAMENWERKING HUISARTSEN

EN GEMEENTE ROTTERDAM

Engelien Geerdink is nieuw lid Raad van Toezicht ZorgImpuls

Impressie van de Zomercarroussel 2015

Gapend gat tussen het ziekenhuis en thuis

**Ondersteuning bij de Sportimpuls subsidieaanvraag**

Regiotafel voor gezamenlijke planvorming huisartsenzorg

ZorgImpuls jaarplan 2015: Samenwerken in een nieuwe context

Verbinding welzijn en zorg in Capelle aan den IJssel

**Rotterdam maakt langer thuis wonen gemakkelijker**

Zorg en opvang voor kwetsbare ouderen in de regio Rotterdam

Evaluatie wijkbijeenkomsten 2014

**RECHTSTREEKSE DOORVERWIJZINGEN DOOR JEUGDARTSEN VAN CJG RIJNMOND**

OVERHEIDSPAGINA

Jaar van de Transparantie

Integratie aanpak huiselijk

geweld en kindermishandeling

VOOR PROFESSIONALS

**Verkiezing beste zorginitiatief in Zuid-Holland**

**Patiënt wil zorg online regelen**

INFORMATIEBIJEENKOMST 'TRANSITIES EN SAMENWERKING WIJKTEAM' OP KOMST

Gebruikers e-health

delen kennis nog beperkt

JONGEREN OP GEZOND GEWICHT IN ROTTERDAM

**Transities in Barendrecht**

**Patiënt sneller op de juiste plek bij loket lage rugpijn**

Doorgroei POH naar praktijkverpleegkundige

CJG Rijnmond zet aanval in op overgewicht

**Model business case voor implementatie e-health bij samenwerkingsverbanden**

**SAMENWERKING HUISARTSEN EN WIJKVERPLEEGKUNDIGEN**

Inspiratie tijdens  
Netwerkplatform  
ZorgImpuls

**Barendrecht: Samen Werkt, werkt! Gratis GGZ-scholing 'Met kennis van zaken'**

Minisymposium 'integrale wijkaanpak Prachtwijken'



ZORGIMPULS VERBINDT,  
VERBETERT EN VERSTERKT  
DE EERSTE LIJN