

# Huisartsenpraktijk

## De Egelantier



### Kwaliteitsjaarverslag 2023

&

### Beleidsplan 2024-2025

Bezoekadres: Egelantierstraat 194 C, 1214 EH Hilversum  
Telefoon: 035 6248381  
Website: <https://huisartsenpraktijkdeegelantier.uwartsonline.nl/>

<b>1. INLEIDING</b>	<b>3</b>
<b>2. TERUGBLIK OP HET JAAR: VERBETERPLANNEN EN ACTIES</b>	<b>3</b>
<b>3. METINGEN EN RAPPORTAGES IN HET KADER VAN HET KWALITEITSBELEID</b>	<b>4</b>
Cijfers	4
<b>4. VOORUITBLIK</b>	<b>6</b>
Prioriteitenlijst verbeterplannen 2024-2025	6
<b>5. SLOT</b>	<b>7</b>
<b>6. KENMERKEN VAN DE PRAKTIJK</b>	<b>7</b>
Gezondheidszorgdisciplines in De Egelantier	7
Overige disciplines	8
De organisatie binnen Huisartsenpraktijk De Egelantier	8
Praktijkorganisatie	8
Preventie	11
Praktijkinrichting/ instrumentarium	12
Automatisering	12
Privacy	13
Werkbelasting	13
Klachtenregeling en VIM	13
<b>7. OVERLEG EN SAMENWERKING</b>	<b>14</b>
<b>BIJLAGEN</b>	<b>17</b>
Bijlage I: Missie, visie, doelstellingen	17
Bijlage II Missie en Beleidsplan – Eerstelijns Hilversum/ Gez CasaCura-2024-2025	19

## 1. Inleiding

Dit is het kwaliteitsjaarverslag 2023 en het beleidsplan 2024-2025 van Huisartsenpraktijk De Egelantier. Het jaarverslag wordt gebruikt voor evaluatie van de praktijkvoering door de medewerkers en biedt uitstekende mogelijkheden om van jaar tot jaar plannen te maken om kleine en grote verbeteringen te bereiken. Hiermee is het een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Daarnaast is het ook voor anderen een goede manier om inzicht te krijgen in de werkwijze van de praktijk. Het maakt de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant voor patiënten, partners en zorgverzekeraars.

### *Doelstellingen van dit jaarplan*

Het jaarverslag en -plan is primair bedoeld voor intern gebruik binnen onze praktijk, als een vinger aan de pols van de organisatie en als instrument om onderwerpen te selecteren ter verbetering.

In het vorige jaarplan hebben we de voornemens in een prioriteitenlijst voor het volgende jaar vastgelegd. Jaarverslag en jaarplan vormen als zodanig een eenheid en zijn de expressie van ons kwaliteitsbeleid. Door middel van het jaarplan geven wij anderen inzicht in onze werkwijze. Het jaarplan ligt ter inzage op de praktijk en wordt gepubliceerd op onze website.

## 2. Terugblik op het jaar: Verbeterplannen en acties

Verbeterplannen vorige jaren 2022-2023

Planning	Verbeterpunt	Actie – status-opbrengst
2022 - 2023	We hebben in 2022 de ouderenzorg in de Egelantier nog verder ontwikkeld. Dit was in de jaren ervoor ook al een verbeterpunt. Hiervoor betrof het een wekelijkse visiteronde en niet gestructureerde ouderenzorg door de POH. Na een aantal overleg en brainstormsessies is de zorg verder ontwikkeld en geprotocolleerd (grootste deel in 2022). Verder is de samenwerking met de SO geïntensiveerd. Ook is de zorg door onze assistente onderwezen over triage (2023)	- zorg voor bewoners egelantier schriftelijk vastgelegd wie verantwoordelijk is voor wat, afstemming zorg met SOG  - rapporteren tevens Caress Hilverzorg  - laagdrempelig vastleggen MDO met SOG (en andere zorgverleners) voor patiënten met ZZP 5 en hoger  - laagdrempelig laten meekijken door de SOG/ psycholoog Hilverzorg (financiering vanuit Hilverzorg) bij patiënten met ZZP 4 en lager  - polyfarmacie bespreking met verzorgende erbij (2022)

		<p>- wekelijks gestructureerde visiterondes</p> <p>- betere triage en telefonische overdracht door verzorgende Hilverzorg</p> <p>-gestructureerde ouderenzorg door POH-S</p>
2023	<p>Rekening houdend met en anticiperend op de belasting van de doktersassistentes (DA) en de krapte op de arbeidsmarkt van DA. Daarnaast t.b.v. efficiënter werken. Dit voorgaande willen we bewerkstelligen door het optimaliseren van de telefooncentrale door implementatie TeleQ en door de overgang naar een geavanceerde telefoniecentrale van waarschijnlijk Advitronics (Cloud, noodtelefoon, geavanceerde headsets, enz.). Waarna ook structureel analyse van de performance kunnen plaatsvinden om uiteindelijk de efficiëntie en bereikbaarheid verder te verbeteren. Optimalisatie van het patientenportaal is ook onderdeel van dit project.</p>	<p>Na uitgebreide training en aanpassing hard- en softwares in 2022, is in 2023 Aurora teleQ in gebruik genomen. Dit is een cloudoplossing die patiënten contacten automatisch beheert en stroomlijnt.</p> <p>Aanschaf headset, dubbele beeldschermen in front- en backoffice</p>
2022	<p>Planten in praktijk en schilderen praktijk en moderniseren wachtkamer</p>	<p>Diverse planten geplaatst. geschilderd, stootranden gemaakt, nieuw wachtkamer scherm.</p>
2023	<p>Met onze praktijk hebben we in 2023 meegedaan aan een regionaal duurzaamheidsproject.</p>	<p>We hebben in 2023 een aantal mooie resultaten geboekt zoals minder afval, minder woon-werk verkeer met de auto, minder energieverbruik, minder papierverbruik. In 2024 doen wij mee met ronde 2.</p>
2022-2023	<p>Verbeterplannen/ projecten in GEZ verband (zie elders)</p>	<p>Diverse GEZ projecten opgestart en afgerond (zie elders)</p>

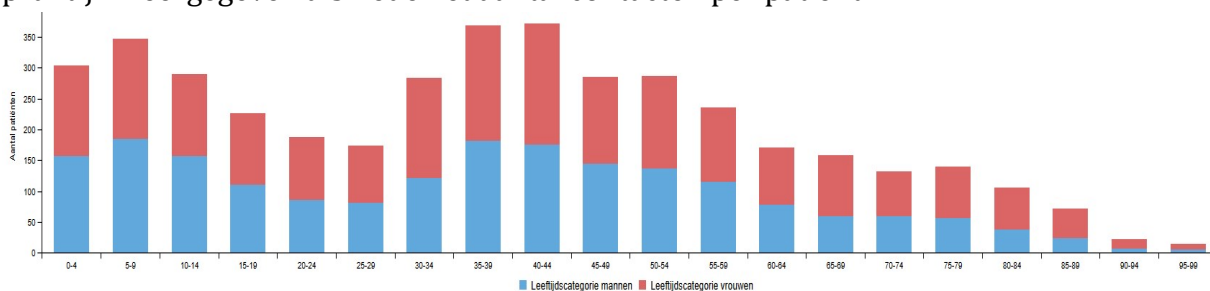
### 3. Metingen en rapportages in het kader van het kwaliteitsbeleid

#### Cijfers

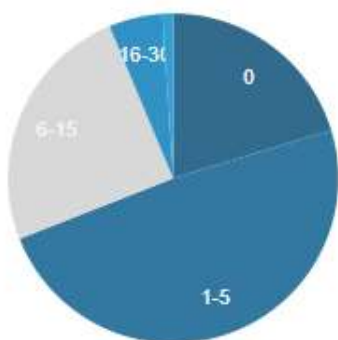
Onze praktijk is een gevarieerde praktijk. Er stonden op 01-01-2023 3917 patiënten ingeschreven. Er zijn gemiddeld 720 allochtonen en alle sociale klassen zijn aanwezig.

Na een aantal jaren van een stabiel patiënten aantal is er bewust weer sprake van groei. We streven naar een patiënten aantal van 4500 patiënten in het jaar 2026.

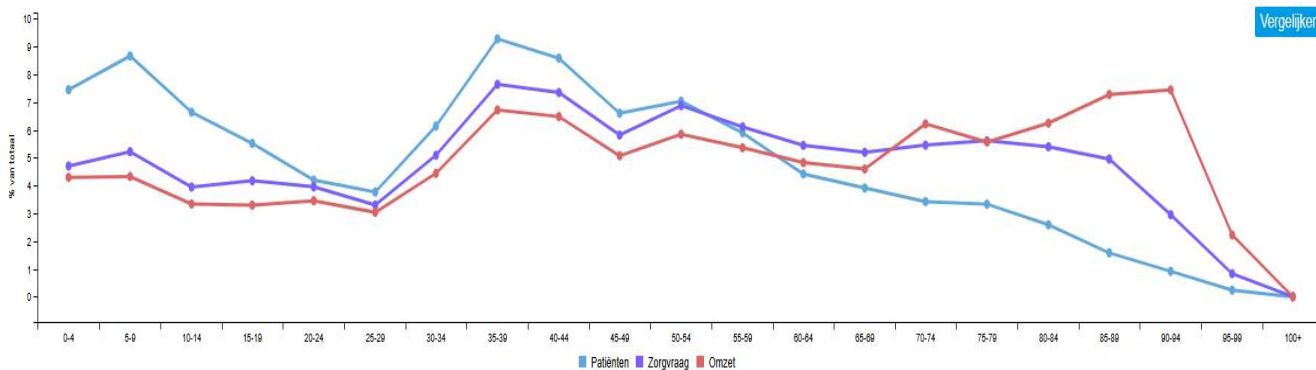
In onderstaande figuren is de leeftijdsopbouw (met onderverdeling geslacht) van de praktijk weergegeven alsmede het aantal contacten per patiënt.

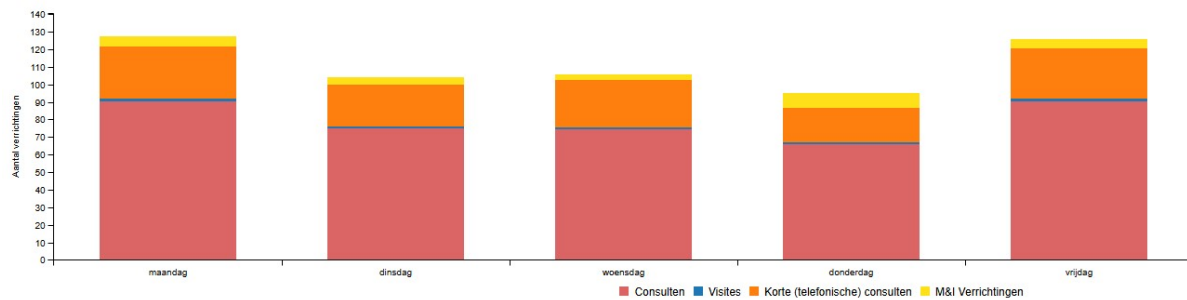
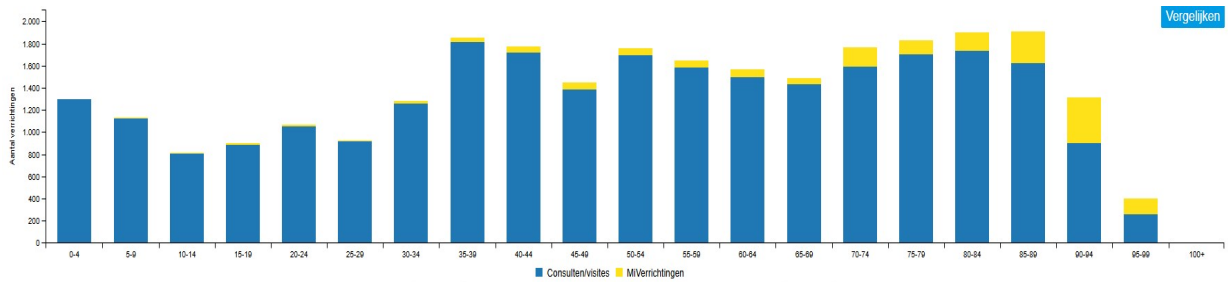


#### Aantal contacten < 12 mnd



Onderstaande grafieken is de zorgvraag, omzet, het gemiddeld aantal consulten en verrichtingen (ook per dag) per 1000 ingeschreven patiënten in 2023. Hieruit blijkt dat het aantal consulten (en de omzet) met name bij 75plussers hoger is dan gemiddeld.






Onderstaande tabellen tonen een overzicht van de 10 meest geregistreerde ICPC codes en de 10 meest voorgeschreven geneesmiddelen in het jaar 2023.

1	ICPC cod	Omschrijving	Aantal contacten <12mnd
2	R05	Hoesten	426
3	H81	Overmatig cerumen	251
4	K49.01	CVRM	237
5	U71	Cystitis/urinewegsinfectie	231
6	A04	Moehaid/zwakte	212
7	S03	Wratten	175
8	H71	Otitis media acuta/myringitis	165
9	T90.02	Diabetes mellitus type 2	162
10	R81	Pneumonie	150
11	L17	Voet/teen symptomen/klachten	149

1	ATC cod	Omschrijving	Aantal patiënten met voorschrift <12mnd
2	J07BB02	INFLUENZA, GEZUIVERD ANTIGEEEN	568
3	A02BC02	PANTOPRAZOL	290
4	D02AX	OVERIGE EMOLLIENTIA EN PROTECTIVA	257
5	J01CA04	AMOXICILLINE	247
6	A06AD65	MACROGOL, COMBINATIEPREPARATEN	216
7	R03AC02	SALBUTAMOL	181
8	A11CC05	COLECALCIFEROL	176
9	D06AX01	FUSIDINEZUUR	174
10	D07AB09	TRIAMCINOLON	172
11	S01XA20	KUNSTTRANEN EN ANDERE INDIFFERENTE PREPARATEN	168

De preferente zorgverzekeraar in ons gebied is Achmea/ Zilverenkruis (43% van de patiënten), gevolgd door CZ en Menzis.

Rapportages die we gebruiken voor benchmark

<p>1. NHG rapportages met peildatum 1 januari 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Algemeen praktijkoverzicht</li> <li>- Astma kinderen</li> <li>- Astma volwassenen</li> <li>- COPD</li> <li>- Diabetes Mellitus</li> <li>- GGZ</li> <li>- HVZ</li> <li>- Stoppen met roken</li> <li>- VVR</li> </ul>	
<p>2. RHOGO</p>	<p>Ineen indicatoren DM, COPD en CVRM</p>
<p>3. Vektis</p>	 <p>Praktijkspiegel HUISARTSENPRAKTIJK DE EGELANTIER (01056624)</p>
<p>4. Nivel (aangevraagd)</p>	

#### 4. Vooruitblik

##### Prioriteitenlijst verbeterplannen 2024-2025

In onze ogen het belangrijkste onderdeel van dit jaar verslag zijn de plannen voor de toekomst. Elk jaar gebruiken we diverse informatiebronnen om tot een prioriteitenlijst te komen van de verbeterplannen. We gebruiken hier onder meer de afgelopen jaarverslagen, de uitslag van de risicoscan, de patiënten enquêtes en onderling overleg voor. Ook voor 2024-2025 hebben wij een prioriteitenlijst gemaakt met verbeterpunten.

1. Deelname aan ronde 2 van het duurzaamheidsproject. Hierbij richten we ons op (1) Duurzaam voorschrijfbeleid. Samen met de apotheker (Leeuwen apotheek) zullen wij kijken naar ons voorschrijfbeleid en kijken hoe we dit beter kunnen doen. We zullen ons specifiek concentreren op Astma/COPD medicatie, hormoonpreparaten, pijnstillers, antidepressiva. Daarnaast zullen we de distributieketen onder de loop nemen. (2) Verder reduceren gebruik auto. Ondanks het succes in de eerste ronde zijn we na het invullen van de tweede milieubarometer teleurgesteld dat we nog relatief veel gebruik maken van de auto. Dit gaat om woon-werk verkeer, alsook gebruik tijdens visites. We gaan proberen maatregelen te nemen dit verder te reduceren. Voorgenomen plannen; stimuleren van fietsplan en aanschaf (elektrische) praktijkfiets voor visites. (3)

Groenere energie. Samen met Hilverzorg gaan we kijken naar het omzetten van de energieleverancier naar meer groene stroom en zijn we aan het kijken naar meer zonnepanelen op het dak. Hiervoor zijn de eerste gesprekken met Hilverzorg en Eteck gevoerd. (4) Minder papierverbruik. Veel gebruikte formulieren/ invulpapieren gaan we plastificeren zodat medewerkers en patiënten deze met afwasbare pennen kunnen invullen waarna ze weer hergebruikt worden. Te denken valt aan alle vragenlijsten die de POH-s voor de ketenzorgprogramma's afneemt, MMSE/MOCA testen enz.

2. In het kader van *Meer tijd voor de Patient* uitbreiding van huisvesting met twee kamers waarbij verdere groei in het team (POH, HA) mogelijk wordt, hierdoor ontstaat er meer-tijd-voor-de-patiënt en meer ruimte om de zorg voor complexere patiënten en de zorg meer wijkgericht nader vorm te geven. Deze uitbreiding geeft ook de mogelijkheid om de samenwerking met Hilverzorg verder te intensiveren. Plan is om binnen de wijk rondom woonzorg complex de Egelantier samen met Hilverzorg de zorg verder te stroomlijnen door een traject in te richten van ' zelfstandig thuis tot VPU, waarbij de huisarts altijd centraal betrokken blijft. Het idee is dat de Egelantier (woondienstencentrum met alle belangrijke zorgverleners onder 1 dak met ook verzorg- en verpleeghuis) waar onze praktijk in gevestigd is een centrale positie krijgt in de wijk. Thuiswonende kwetsbare mensen kunnen in het restaurant eten, thuiszorg kan vanuit hier worden gecoördineerd. Bij toenemende kwetsbaarheid kan zorg worden geleverd van uit het 'volledig pakket thuis'. Wanneer dit niet meer toereikend is kan een opname volgen in de Egelantier (verzorgingsdeel of VPU). Idee is dat de huisarts in alle fasen de primaire zorgverlener blijft en met de patiënt meegaat (zn. met de SOG op de achtergrond). Voor dit project zijn naast tijdsinvestering door het team voor intern overleg, overleg met derde partijen (verhuurder, Hilverzorg, aannemer) ook middelen nodig voor de financiering (via MTVP) van de verbouwing en inrichting van de kamers. Hierna zal er extra personeel (3de maat, POH evt. DA) worden geworven. Aanvankelijk zal er uitvoerig overleg moeten plaatsvinden tussen de huisartsenpraktijk en de verhuurder van het pand (Dudok wonen) en de huidige onderhuurder van de te betrekken ruimte (Hilverzorg). Dit overleg heeft reeds voor een deel plaatsgevonden waarbij alle betrokken partijen groen licht hebben gegeven. In de volgende fase moet samen met een architect de ruimte worden ingetekend (ook dit is reeds gedaan). Hierna zullen bij een drietal aannemers offertes worden aangevraagd waarna er met 1 partij in zee zal worden gegaan. Parallel hieraan zullen overleggen met Hilverzorg plaatsvinden om de zorg in de wijk verder te stroomlijnen.
3. In 2024-2025 is het streven de deelname aan LSP door de patiëntenpopulatie te vergroten. N.a.v. een recente peiling door de Hap is ons aansluitingspercentage 35%. Samen met de regio organisatie en de HAP is een campagne gelanceerd dit naar 95% te krijgen in 2025. Hiertoe zal een plan van aanpak in het werkoverleg worden besproken.



4. Deelname aan het project Maak de Burger Meester. Dit project is opgestart vanuit de 3 GEZ organisaties in Hilversum en heeft tot doel de patiënt meer vanuit het oogpunt van reablement te benaderen zodat de patiënt de regie over zijn eigen situatie behoudt, de kwaliteit van leven verbetert en uiteindelijk de druk op de zorg vermindert. Dit kan onder andere bereikt worden door een betere samenwerking tussen de verschillende zorgverleners in een gemeente. Dit project beoogt hieraan een bijdrage te leveren.
5. Het actief promoten van deelname door patiënten die roken aan Heel Hilversum Stopt. Tot nu toe worden goede resultaten bereikt bij de deelnemers aan deze avonden.
6. Oriëntatie op en implementeren van Juvoly spraakherkenning. Juvoly zet met spraakherkenning het gesprek met de patiënt live om in tekst en vat het samen, klaar voor het EPD. Met eigen ontwikkelde artificiële intelligentie. De computer luistert mee met het gesprek tussen patiënt en huisarts. Na afloop van het consult wordt het gesprek automatisch samengevat in een gestructureerd verslag. De spraakherkenning van het QuickConsult is geoptimaliseerd voor de eerstelijnszorg en wordt direct opgeslagen in het Huisarts Informatie Systeem. Ook worden er slimme verwijzingen naar relevante bronnen opgenomen in het verslag. Hiertoe zullen we via de regio organisatie een proefabonnement afsluiten voor 2 pilot medewerkers. Na een proefperiode van twee weken zal er geëvalueerd worden hoe het is befallen. Bij een positieve evaluatie zal Juvoli verder worden geïmplementeerd worden.
7. Optimalisatie wondzorg. Op dit moment vindt er geen gestructureerde wondzorg plaats op de praktijk. Wondzorg wordt gedaan door de huisartsen. Streven is een aantal enthousiaste DA op te leiden in het doen van wondzorg. Hiertoe zullen zij nascholingen gaan volgen in het ontstaan van verschillende wonden, wondzorg, zwachtelen. Er zullen protocollen worden gemaakt. Waarna de wondzorg tijdens gestructureerde spreekuren worden uitgevoerd. Assistentes zullen ook visites gaan doen en de zorg afstemmen of samen doen met de gespecialiseerd wondverpleegkundige van Hilverzorg.
8. Implementatie aanmeldzuil ter ontlasting van de assistente aan de frontoffice.

## 5. Slot

Wij streven naar continue bewaking en verbetering van de kwaliteit van zorg. Om hier meer vorm aan te geven doen wij sinds 2012 mee aan de Praktijk Accreditering (NPA) van het NHG. De NHG-Praktijkaccreditering® is het instrument om de kwaliteit in huisartsenpraktijken zichtbaar te maken, te verbeteren en te toetsen. Voldoet een praktijk aan de kwaliteitsnormen dan wordt het kwaliteitskeurmerk toegekend. In 2012 hebben wij dit keurmerk voor het eerst behaald. Dit keurmerk wordt jaarlijks verlengd nadat er onder meer een audit op de praktijk heeft plaatsgevonden. De eisen van de

praktijkaccreditering zijn vastgesteld door een breed, onafhankelijk college van deskundigen bestaande uit vertegenwoordigers van huisartsen (NHG en LHV), patiënten (NPCF) en zorgverzekeraars (ZN), met als waarnemer de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Het keurmerk heeft daardoor een breed maatschappelijk draagvlak.

## 6. Kenmerken van de praktijk

Huisartsenpraktijk De Egelantier is gevestigd op de begane grond in Het Woondienstencentrum De Egelantier (inclusief verzorging- en verpleeghuis) in Hilversum Zuid. Het gebouw is in eigendom van woningbouwcoöperatie Dudok Wonen.

### Gezondheidszorgdisciplines in De Egelantier:

- Apotheek
- Fysiotherapie
- Huisartsenzorg
  - o Huisartsen
  - o Praktijkondersteuner Somatiek
  - o Praktijkondersteuner GGZ
  - o Praktijkondersteuner GGZ-Jeugd
  - o Praktijkassistentes
  - o Diëtist
- Mensendiecktherapie
- Podotherapie
- Psychologen (zowel voor kinderen als volwassenen)
- Thuiszorg
- Medisch pedicure
- Verzorging- en verpleeghuis

Al deze professionals werken onder één dak. Daardoor kunnen we elkaar gemakkelijk benaderen om collegiaal advies te vragen of om de zorg rond de patiënten goed op elkaar af te stemmen. Met de apotheker, specialist ouderengeneeskunde en de verzorgenden van het verzorgingshuis heeft dit overleg ook een structureel karakter (apothekers één keer per vier weken, verzorgingshuis wekelijks, SO een keer per maand).

### Overige disciplines

- Kapper
- Kinderopvang
- Restaurant

## De organisatie binnen Huisartsenpraktijk De Egelantier

### Praktijkorganisatie

We zijn met twee huisartsen, een vaste waarnemend huisarts en een huisarts-in-opleiding. Daarnaast is er een groot deel van het jaar een coassistent aanwezig. Er zijn inmiddels 4 parttime assistentes met regelmatig een assistente-in-opleiding. Met de vakantie nemen de assistentes voor elkaar waar. Indien een huisarts op vakantie is wordt er een waarnemer ingehuurd. Het streven is hiervoor onze vaste waarnemer of een oud AIOS te vragen die bekend is met de praktijk om ze continuïteit zoveel mogelijk te waarborgen. Onze praktijk is nooit gesloten. Voor de avond, nacht en het weekend en voor de feestdagen wordt de waarneming geregeld via de Huisartsenpost Gooi- en Vechtstreek. In de ochtend en middag houden de artsen spreekuur. Tussen de middag rijden ze visites. De assistentes hebben op verschillende momenten in de week spreekuur. Tijdens deze spreekuren wordt diverse verrichtingen door de assistentes gedaan. Zo zijn de assistentes getraind in het uitvoeren van de volgende taken:

- Vaccinaties
- Bloeddruk opnemen
- Wratten aanstippen
- Uitvoeren venapunctie (bloedprikken)
- Urine onderzoek (zwangerschap/ blaasontsteking)
- CRP sneltest
- Hechtingen verwijderen
- Lengte-/ gewichtsmeting/ BMI
- Uitstrijkje maken
- Oren uitspuiten
- (simpele) wondcontrole
- Doppler; E/A index
- ECG maken
- Holter aansluiten en verwijderen
- 24-uurs bloeddrukmeting aansluiten en verwijderen

De deuren van de praktijk zijn nooit gesloten tijdens kantooruren. De POH-somatiek doet Diabetes- COPD-, CVRM- en Astmaspreekuur. Daarnaast is zij zich in de afgelopen periode gaan toeleggen op ouderenzorg. Wij hebben sinds 2020 een externe praktijkmanager op ZZP basis die we flexibel kunnen inzetten. We zijn aangesloten bij RHOGO voor de ketenzorgprogramma's. De POH-GGZ ziet psychisch kwetsbare patiënten. De vraag aan haar kan wisselen van het diagnosticeren van psychische ziektes tot het bieden van ondersteunende gesprekken en visites afleggen om bijvoorbeeld een dementieel beeld in te schatten. Onze POH-jeugd is breed inzetbaar bij psychosociale problemen bij kinderen.

We hebben een ochtendspreekuur op afspraak van 7.30 uur tot 8 uur en een avondspreekuur op maandag.

Het Huisartsenteam en de aanwezigheid van alle medewerkers is te vinden op de website <https://huisartsenpraktijkdeegelantier.uwartsonline.nl/team/>

### *Ketenzorg programma's*

Voor de gestructureerde zorg (ketenzorg) voor patiënten met diabetes, COPD en hart- en vaatziekten (CVRM) zijn we sinds 2018 aangesloten bij de RHOGO (hiervoor bij Prevent). Binnen de ketenzorg werken in de regio Hilversum alle zorgverleners rond de patiënt, zoals de diëtiste, internist, en de longarts nauw samen. We werken met een risicoprofiel en protocol. Jaarlijks krijgen we spiegelinformatie, waarin aangegeven wordt wat de score van de praktijk is ten opzichte van de andere deelnemers van het afgelopen jaar. We kunnen dan goed zien waar we goed in scoren en waar we minder in zijn. Onze praktijk scoort hierbij ruim boven gemiddeld.

### *Ouderenzorg*

Patiënten die 75 jaar of ouder zijn, behoren tot de groep kwetsbare ouderen die in onze praktijk veel zorg krijgen. Het verzorgingshuis De Egelantier is het vaste huis dat de huisartsen in zorg hebben. De zorg bestaat uit wekelijkse visites door de huisarts voor urgente zaken. Er is regelmatig overleg (MDO) met alle disciplines binnen het verzorgingshuis. De praktijkondersteuner bezoekt regelmatig ouderen met een chronische aandoening, zoals diabetes, longziekten of hartfalen. Het bezoeken van kwetsbare ouderen behoort ook tot haar takenpakket. Zij heeft het afgelopen jaar een opleiding voor chronische ouderenzorg afgerond. Jaarlijks wordt een jaarcontrole bloedonderzoek geprikt. Jaarlijks worden alle ouderen besproken in een polyfarmacie bespreking met de apotheek, waarop de patiënt wordt bezocht en de medicatielijst wordt doorgesproken en aangepast. Driemaandelijks worden de herhaalrecepten lijsten van de apotheek gecontroleerd en bijgesteld. Van de groep kwetsbare ouderen (leeftijd boven 75 jaar, totaal 368 patiënten) was met slechts 1.35% van de patiënten in 2023 geen contact geweest (care-gap). In onze praktijk is Roos van der Pol onze POH-S. Zij werkt op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag.

### *Geestelijke gezondheidszorg*

De praktijkondersteunst-GGZ is van beroep sociaalpsychiatrisch verpleegkundige en werkt als POH-GGZ in de huisartsenpraktijk. Patiënten die met psychische klachten op het spreekuur komen, kunnen door de huisarts naar de POH-GGZ verwezen worden. Deze helpt de patiënt bij vraagverheldering en geeft advies over de behandeling van de klacht. De POH-GGZ kent de weg binnen de geestelijke gezondheidszorg. Zo wordt de patiënt, als het nodig is, meteen naar de juiste professional verwezen. Vaak is de patiënt door enkele gesprekken met de POH-GGZ voldoende geholpen. In onze praktijk is Susan Jorna onze POH-GGZ. Zij werkt op woensdag en donderdag.

### *PaTz groep*

In 2018 zijn we als GEZ gestart met een PaTz groep. PaTz staat voor Palliatieve Thuiszorg. Veel ongeneeslijk zieke patiënten brengen de meeste tijd van hun ziekte thuis door en de zorg voor deze patiënten behoort dan ook tot het domein van de huisarts. PaTz heeft tot doel om voor patiënten met palliatieve zorgbehoeften, de zorg thuis zo goed mogelijk te laten verlopen door het tweemaandelijks samenbrengen van huisartsen, wijkverpleegkundigen, geestelijk verzorger, kaderarts en SOG in een inhoudelijk overleg. Tijdens deze bijeenkomsten worden patiënten in de palliatieve fase besproken en een zorgplan gemaakt, waarbij de wensen van de patiënt en diens netwerk centraal staan. We zijn heel enthousiast over deze bijeenkomsten.

### Preventie

#### *Stoppen met roken*

Wij stimuleren de patiënten die roken actief het roken te staken. Signalering van rookgedrag vindt veelal plaats tijdens de spreekuren van de huisartsen en de POH-somatiek. Rookgedrag wordt binnen de zorgverlening aan mensen met een chronische aandoening als diabetes, hart- en vaatziekten en COPD, structureel geregistreerd. Daarbuiten vindt dit minder structureel, maar wel steeds vaker plaats. Wij begeleiden patiënten die willen stoppen met roken intensief waarbij we onder andere gebruik maken van de zogenaamde 'Minimale Interventie Strategie' (MIS) stoppen met roken. Daarnaast hebben we de mogelijkheid patiënten medicamenteus te ondersteunen. We hebben in 2023 15 mensen intensief begeleid met stoppen met roken. De praktijk heeft een brevet voor stoppen met roken begeleiding. De begeleiding en de medicatie zijn gratis, tenzij het eigen risico nog niet is opgebruikt.

Daarnaast organiseren we met de GEZ tweemaal per jaar de cursus 'Ik stop ermee'. Per bijeenkomst komen hier zo'n 80-100 mensen op af.

#### *Griep & pneumokokkenvaccinatie*

In 2023 werden 620 patiënten gevaccineerd tegen griep en ontvingen 53 patiënten hun pneumokokkenvaccinatie. Dit is een afname ten opzichte van voorgaande jaren.

#### *Cervixscreening*

In 2023 werd er via het BVO bij 28 patiënten een cervixuitstrijk gemaakt. Dit is een forse afname ten opzichte van het recente verleden. Dit zal ongetwijfeld te maken hebben met de mogelijkheid van zelftesten die vrouwen nu hebben.

#### *Borstkanker*

Het oproepen worden door de organisatie van het nationaal bevolkingsonderzoek zelf verzorgd. Bij afwijkende uitslagen krijgt de praktijk een bericht. De praktijk roept de patiënt actief op voor uitleg en overleg over de te nemen vervolgstappen.

### *Bevolkingsonderzoek dikke darmkanker*

Sinds enkele jaren loopt het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Wij als huisartsen komen op verschillende momenten in aanraking met dit bevolkingsonderzoek. Zo krijgen wij nog geregeld vragen waarom iemand nog geen uitnodiging heeft gehad. De huisarts ontvangt bij een ongunstige uitslag bericht van de screeningsorganisatie. Dit geeft ons de gelegenheid zelf contact op te nemen met de patiënt om deze te informeren over de ongunstige uitslag en te bespreken welke relevante gegevens doorgestuurd moeten worden naar het ziekenhuis waar het vervolgonderzoek gaat plaatsvinden.

### *Reisadvisering*

We verwijzen patiënten voor reizigersadvisering naar de GGD

### *Praktijkinrichting/ instrumentarium*

We beschikken over vijf spreekkamers en een extra kamer die voor allerlei doelen gebruikt kan worden. De praktijk is rolstoeltoegankelijk. Naast het gebruikelijke basale instrumentarium beschikken we over een ECG apparaat, een Holter, een Doppler, een 24-uurs bloeddrukmeter, geautomatiseerde urine analyse apparatuur, stoof, centrifuge, een CRP sneltest apparaat, en divers chirurgisch instrumentarium waaronder een diathermie apparaat. Met regelmaat wordt het instrumentarium herzien en verbeterd. Het ijken van het instrumentarium vindt jaarlijks plaats. Dit jaar is het in november gedaan.

De controles op de houdbaarheid van de aanwezige materialen en de medicatie in de praktijk worden verricht door W. van Zal-Kommer en J. Wind zoals protocollair is vastgelegd. Medicatie, ampullen en steriel materiaal wordt maandelijks gecontroleerd en afgetekend. De medicijnen in de visitetassen worden eveneens protocollair op vervaldatum gecontroleerd. Zo nodig wordt de medicatie ververs. Hierover zijn ook afspraken gemaakt met de Leeuwen apotheek.

### *Automatisering*

We werken met MicroHis huisartseninformatiesysteem (HIS). Daarvan worden de medische module en de financieel administratieve module gebruikt. In de praktijk zijn acht werkplekken in gebruik. Op alle werkplekken is een printer en internetaansluiting. Ten behoeve van de zorg kan er elektronisch worden gecommuniceerd met apotheken, ziekenhuizen, het laboratorium en de centrale huisartsenpost. De gegevens worden automatisch ingelezen en verwerkt in het HIS.

De gegevens uit het HIS worden via een ASP-verbinding middels een veilig netwerk gehost bij FUTEK te Barendrecht. FUTEK is een van de drie Golden Partners van CSC, de verantwoordelijke leverancier van het HIS. FUTEK is verantwoordelijk voor de beveiliging van de medische gegevens. Zij zorgen voor updates en een dagelijkse back-up. Ongeautoriseerde toegang tot (delen) van het systeem via het internet wordt

verhinderd door een firewall. Binnen de praktijk wordt ongeautoriseerde toegang voorkomen door het gebruik van persoonlijke inlogcodes.

Op elke computer zijn de belangrijke documenten voor de praktijk bereikbaar, zoals alle werkafspraken, protocollen, handige sites en de sociale kaart. Als er een waarnemer of coassistent op de praktijk werkt, is er een aparte code om in het dossier te kunnen. Voor waarnemers en andere tijdelijke werknemers is er een protocol waarin de belangrijkste dagelijkse werkzaamheden zijn beschreven om zo de continuïteit te waarborgen en de kans op fouten te minimaliseren.

### Privacy

Privacy vinden wij heel belangrijk. Een goede vertrouwensband tussen arts en patiënt is essentieel waarbij privacy en geheimhouding centraal staan. Wij hebben een privacy reglement. Deze is door patiënten na te lezen. Continu investeren wij in de privacy van patiënten. Huisartsenpraktijk De Egelantier is in 2013 gebouwd volgens de LHV-regels door een architect die we zelf in de arm genomen hebben. Er is destijds goed gelet op de gehorigheid in het pand. Het is niet mogelijk om te horen wat er met de deur dicht in de spreekkamers besproken wordt. Als je alleen aan de balie staat als patiënt, kun je rustig je verhaal doen. De wachtkamerdeur valt automatisch dicht. De mensen in de wachtkamer kunnen niet horen wat er aan de balie besproken wordt. De assistente aan de balie kan dus ook vrijuit spreken, tenzij er iemand aan de balie staat. Er wordt pauze gehouden in de backoffice. Er staat dan een bel aan de balie en de deur wordt dichtgedaan naar de balie toe. Als er overlegd wordt door de assistentes met de artsen, dan gaat de assistente mee naar de spreekkamer om te overleggen. Er is een rust gang tussen de spreekkamers van de artsen en praktijkondersteuners. Als er overlegd wordt op de gang, kunnen de patiënten het ook niet horen. Zij kunnen ook niet in de rust gang komen.

### Werkbelasting

Qua werkbelasting was 2023 hoger in vergelijking met het voorgaande jaar. Een van de vaste assistentes, Astrid Oolbekkink. Het opvangen van dit vertrek was lastig door personeelstekort op de arbeidsmarkt. Dit heeft een periode onrust en onderbezetting gegeven. Verder wordt de hogere werkbelasting ook voor een deel verklaard vanuit een relatief grote praktijk qua het aantal ingeschreven patiënten. Daarnaast hebben wij een relatief groot aandeel in de categorie patiënten met statistisch een hoge zorgvraag zoals patiënten met chronische aandoeningen en ouderen. Ook zijn wij een praktijk die continu werkt aan verbeteringen, die laagdrempelig te benaderen is door patiënten en proactief is. Dit verhoogt in onze ogen de kwaliteit sterk maar vraagt logischerwijs wel een investering van tijd en middelen. In 2023 zijn een aantal grote projecten in de praktijk opgestart of geïmplementeerd zoals de geplande verbouwing en de nieuwe inrichting van het telefoniesysteem. Ook dit verhoogt de werkdruk.

We zijn voornemens om in 2024 (na de verbouwing) de personele bezetting verder uit te breiden met meer uren assistentie, praktijkondersteuning en artsen.

## Klachtenregeling en VIM

De praktijk is aangesloten bij de SKGE. Informatie hierover is te verkrijgen op de praktijk en beschikbaar op de praktijkwebsite. We hebben intern ook een protocol klachtopvang. Dit jaar hebben we 4 klachten via email ontvangen en 3 klachten aan de balie. Na klachtverheldering, interne bespreking en terugkoppeling naar de patiënt en/of familie werden deze klachten afgehandeld. Er is geen klacht bij het SKGE ingediend. Wij hebben een zogenaamde teammiddag. Tijdens deze middag komt het hele team samen. We houden dan een uitgebreid werkoverleg, bespreken allen nieuwe klachten en VIM meldingen en een van ons geeft onderwijs over een van tevoren vastgelegd onderwerp. Dit overleg vindt minimaal elk kwartaal plaats.

In 2023 zijn 16 VIM (veilig incident meldingen) meldingen gedaan. Het betrof in alle gevallen laag risico (bijna)incidenten. Alle VIM meldingen werden besproken met het gehele team en gerapporteerd in de notulen van het werkoverleg.

## *Website en wachtkamerscherf*

De website ([www.huisartsenpraktijkdeegelantier.uwartsonline.nl](http://www.huisartsenpraktijkdeegelantier.uwartsonline.nl)) wordt periodiek aangepast aan de laatste informatie. Op de website is veel nuttige gezondheidsinformatie te lezen en zijn er diverse links naar nuttige websites. Via de website kunnen patiënten zich ook aanmelden bij het patiënten-portaal. Via dit portaal kunnen patiënten e-consulten en herhaalrecepten aanvragen. Daarnaast kunnen patiënten online afspraken maken.

Periodiek wordt de praktijkfolder aangepast aan de laatste informatie.

Op het wachtkamerscherf wordt informatie over de praktijk afgespeeld. Daarnaast worden er seizoensgebonden gezondheidsthema's getoond. Hierbij valt te denken aan informatie over griep, veilig zonnen en hooikoorts.

Daarnaast zijn er folders ten behoeve van de patiëntenvoorlichting in het centrum aanwezig.

## 7. Overleg en Samenwerking

### *In het gezondheidscentrum*

In het gezondheidscentrum zijn diverse zorgverleners aanwezig: Hilverzorg thuiszorg, fysiotherapeuten, een podotherapeut en een Mensendiecktherapeute. Waar nodig hebben we overleg over gezamenlijke patiënten of zorginitiatieven. Ook zijn er veel overleg momenten met onze burens, de Leeuwen apotheek. Dit gebeurt zowel ad-hoc als structureel (structureel farmacotherapeutisch overleg). Met de thuiszorg van Hilverzorg is een periodiek overleg over gezamenlijke patiënten in de wijk. Hiermee is er ook overleg met de specialist ouderenzorg van Hilverzorg. Naast periodiek overleg hebben we een aantal patiënten in gezamenlijke zorg. We verhuren onze ruimten aan een eerstelijnspsycholoog en aan een diëtiste.



### *Hagro*

In 2019 werd geconcludeerd te kwetsbaar te zijn als vrijgevestigde duopraktijk in een niet goed functionerende HAGRO, in geval van calamiteiten, ziekte, maar ook voor een betere professionele ontwikkeling (DTO's, FTO's, voorbereiden ledenvergadering RHOGO) hebben we het roer omgegooid en zijn toegetreden tot een nieuwe HAGRO begin 2020. Dit is een goede beslissing gebleken. Nu zijn we onderdeel van een actieve Hagro die regelmatig vergaderd en nascholing heeft.

### *Huisartsenpost*

Voor de avond, nacht en het weekend en voor de feestdagen wordt de waarneming geregeld via de Huisartsenpost Gooi- en Vechtstreek.

### *Maatschap GEZ Casa Cura*

Onze praktijk vormt samen met een dichtbijgelegen gezondheidscentrum sinds 2015 een GEZ onder de overkoepelende naam 'Maatschap GEZ Casa Cura'. Binnen de GEZ blijft onze praktijk wel zijn eigen naam en identiteit behouden. GEZ houdt in dat verschillende disciplines uit de eerste lijn structureel met elkaar samenwerken. Als samenwerkingsverband werken wij op ons beurt weer samen met andere partijen, zoals de tweede lijn, welzijnsorganisaties en thuiszorg. GEZ is afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënt en levert kwaliteits- en efficiencyvoordelen binnen de eerste lijn. Ook is GEZ essentieel voor vervanging van de tweede (ziekenhuis) naar de eerste lijn en is daarmee essentieel in de betaalbaarheid van de zorg.

Met onze GEZ hebben we in 2023 de diverse zorgprogramma's en projecten opgezet of gecontinueerd. Het formele bestuursorgaan van MTS GEZ Casa Cura bestaat uit vertegenwoordigers van de initiatiefnemers en bestaat uit: Shahram Rahemy (voorzitter, apotheker), Peter van de Heuvel (secretaris, fysiotherapeut) en Michiel Boersma (penningmeester, huisarts). De Stichting wordt ondersteund door Resi Voorwinden, GEZ-coördinator. Verdere informatie over de structuur, missie en resultaten van GEZ Casa Cura is terug te vinden in het separate Jaarplan (zie bijlage). Daarnaast is er een overzicht van de diverse werkgroepen die vanuit de GEZ worden gecoördineerd (zie bijlage).

### *Nascholing*

Zowel de huisartsen, praktijkondersteuners en assistenten volgen actief diverse nascholingsbijeenkomsten. In overleg wordt de nascholing op elkaar afgestemd.

### *Nevenfuncties*

J. Wind werkte tot 2022 als projectleider van een wetenschappelijke onderzoekslijn (oncologie in de eerste lijn) in het AMC gefinancierd door het KWF/ stichting Alpe d'HuZes en als staf lid van de afdeling Huisartsgeneeskunde. Dit is in 2022-23 afgebouwd tot incidentele inzet.

*Wetenschappelijk onderzoek*

In 2023 hebben we als praktijk meegedaan met diverse regionale en nationale wetenschappelijke onderzoeken.

## Bijlagen

### Bijlage I: Missie, visie, doelstellingen

Onze missie is om goede kwaliteit huisartsenzorg te leveren door een gestructureerde, integrale medische zorg in de buurt, laagdrempelig, patiëntvriendelijk, betrokken en servicegericht. We willen ouderwetse huisartsen zijn in een moderne jas waarbij we zorg op maat leveren; bijvoorbeeld indien het nodig is, leggen we een visite af bij een palliatieve patiënt in het weekend of we bellen als een patiënt uit het ziekenhuis ontslagen wordt.

De zorg is gebaseerd op “evidence-based” richtlijnen en professionele standaarden van onze beroepsgroep, indien deze aanwezig zijn. Echter bovenal gebruiken wij ons gezond verstand en medemenselijkheid.

Door ons te accrediteren zorgen we voor een continue kwaliteitsverbetering en transparantie. We hebben een veilige nieuwe praktijk laten bouwen volgens de normen van de LHV voor de patiënten en het personeel.

Wij willen wij een leeromgeving bieden voor huisartsen-in-opleiding, coassistenten en doktersassistenten-in-opleiding.

Wij zijn van mening dat huisartsenzorg de sleutel is tot doelmatige en duurzame gezondheidszorg van hoge kwaliteit die dichtbij de patiënt staat en laagdrempelig toegankelijk is. Hierin willen wij als praktijk een actieve rol pakken; Niet achteroverleunen, maar meegaan met nieuwe ontwikkelingen in de maatschappij, zonder de basis van ons vak te verliezen namelijk het contact met onze patiënten en te investeren in een goede en langdurige arts-patiënt relatie. Zo blijven wij in samenspraak met onze patiënten bepalen welke zorg voor hem of haar het beste is in een voortdurend veranderende samenleving.

Onze praktijk kreeg in 2012 het kwaliteitskeurmerk van de NPA-Praktijkaccreditering. Om deze accreditering te behouden wordt de praktijk ieder drie jaar gevisiteerd. Verbeteringen worden vastgelegd in een jaarplan en jaarlijks wordt aan de hand van het jaarverslag de stand van zaken onder de loep genomen. De cirkel om kwaliteit te waarborgen en te verbeteren is rond, een cyclus is in gang gezet.



## Achtergrond & aanleiding

### Aanleiding opstellen missie, visie en strategie:

- De eigen inbreng vanuit de ELH aangesloten netwerkpartners middels sessies
- Rapporten 'Versterken Eerstelijin 2030'
- Rapport 'De basis op orde'

### Drijfveren:

- Verlaging werkdruk
- Opgedane positieve ervaringen vanuit 10 jaar samenwerking (oud GEZ) die we willen vertalen voor heel H'sum
- Toekomstbestendig willen zijn

### Versterken Eerstelijin 2030

Het rapport "Versterken Eerstelijin 2030" beschrijft een visie waarin huisartsen, apothekers en fysiotherapeuten een centrale rol spelen binnen hechte wijkverbanden. Het rapport benadrukt het belang van proactieve samenwerking in de wijk.

De focus ligt op het bevorderen van gezondheid op populatieniveau en het verminderen van druk op de eerstelijinszorg.

Belangrijke punten uit dit rapport die zich naast de plaats van de huisartsen richten op de apothekers en fysiotherapeuten:

### De Basis op Orde

Het RvS-rapport "De basis op orde" benadrukt specifiek dat wijkgericht werken met aandacht voor kwetsbare groepen essentieel is. Het rapport pleit voor langdurige **vast klein hecht multidisciplinair team** in de wijk, waarbij apothekers en fysiotherapeuten een vaste rol hebben in samenwerking met huisartsen, wijkverpleegkundigen en sociaal werkers.

### 1. Onderdelen Versterken Eerstelijin 2030

2. **Generalistische rol:** Apothekers worden aangemoedigd om zich te verbinden aan de wijk en een generalistische rol in te nemen. Ze kunnen een proactieve rol spelen in medicatieveiligheid en bijdragen aan gezondheidsbevordering in de wijk.
3. **Multidisciplinaire samenwerking:** In het licht van complexe zorgvragen wordt benadrukt dat betere multidisciplinaire samenwerking nodig is. Apothekers worden genoemd als essentiële spelers in de samenwerking met huisartsen, wijkverpleging, specialisten ouderengeneeskunde en sociaal werk.
4. **Regionale organisatie:** Daarnaast wordt in het rapport aangegeven dat ook apothekers, fysiotherapeuten, diëtisten en andere paramedici zich op regionaal niveau moeten organiseren om volwaardig te kunnen participeren op regionaal niveau.
5. **Toekomstperspectief:** De visie richt zich op hechte wijkverbanden met een integraal en generalistisch perspectief, waarbij huisartsen samen met apothekers, wijkverpleging en sociaal domein professionals verantwoordelijkheid nemen voor de populatie in de wijk.
6. **Veranderstrategie:** Om deze visie te realiseren, wordt voorgesteld om hechte wijkverbanden te creëren met één of enkele afgevaardigde aanspreekpunten van de huisartsenzorg, wijkverpleging, apothekers en het sociaal domein.

# Inleiding

*De missie van ELH is om het aanspreekpunt te zijn voor en door Hilversumse zorgverleners. We hebben onze visie aangescherpt om beter aan te sluiten bij de behoeften van de Hilversumse zorgverleners en onze samenwerkingspartners.*

## Kracht van samenwerking (en wat daar voor nodig is)

De eerstelijnszorg staat onder druk. Daarom zijn samenwerking en kennisdeling essentieel. Onze missie en visie richten zich op het versterken van de samenwerking tussen Hilversumse eerstelijnszorgverleners, zoals huisartsen, fysiotherapeuten en apothekers.

*We geloven dat onze visie niet alleen de Hilversumse zorgverleners zal verbinden, maar ook een positieve invloed zal hebben op de totale eerstelijns en de gezondheid van inwoners van Hilversum. Met dit visiedocument willen we alle betrokkenen informeren, inspireren en mobiliseren.*

## Continuïteit (vertrouwensband)

We streven naar continuïteit in zorgverlening door het bevorderen van langdurige en betrouwbare relaties tussen zorgverleners en patiënten, evenals onderling tussen zorgverleners, om zo de gezondheid en het welzijn van onze bewoners te verbeteren. Door continuïteit te waarborgen in onze samenwerking en zorgverlening, kunnen we flexibel inspelen op veranderende zorgbehoeften en uitdagingen.

# Missie & visie

## MISSIE (waarom bestaan we)

ELH is hét aanspreekpunt van en voor de Hilversumse eerstelijns zorgverleners.

## VISIE (waar staan we voor)

Samen staan we voor geïntegreerde, efficiënte, toekomstbestendige zorg voor de inwoners van Hilversum

**Voor de zorgverleners:** We zijn een gelijkwaardige gesprekspartner voor zorgorganisaties en andere schakels in het regionale zorgnetwerk. We worden tijdig en actief betrokken om inspraak te hebben bij projecten/afspraken die ons raken. Zo behartigen we de belangen van de eerstelijns zorgverleners in Hilversum.

**Voor de inwoners:** We maken ons sterk voor een goede open en warme afstemming tussen eerstelijns zorgverleners. Door goede multidisciplinaire samenwerking met de eerstelijns kunnen we de inwoners van Hilversum van goede en op elkaar afgestemde zorg voorzien.

## STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN - ZO DOEN WE DAT

- **Door samen te werken:** We geloven in de kracht van multidisciplinaire samenwerking. Door een netwerk te bieden voor Hilversumse zorgverleners, streven we naar het delen van goede ervaringen en werkwijzen, het gezamenlijk aanpakken van uitdagingen en het bevorderen van een duurzaam multidisciplinair zorgnetwerk.
- **Door een goede gesprekspartner te zijn:** Om een echte gesprekspartner en gemeentelijk aanspreekpunt te kunnen zijn, zijn we vertegenwoordigd in overlegorganen in wijk, gemeente en regio.
- **Door een aanspreekpunt te zijn voor en namens de zorgverleners in Hilversum:** Als aanspreekpunt voor de zorgverleners zetten we ons in voor de belangen van onze netwerkpartners. We streven naar een sterke vertegenwoordiging op gemeentelijk niveau en willen een invloedrijke stem zijn bij beleidskwesties die de eerstelijnszorg beïnvloeden.
- **Door het bieden van continuïteit:** Elkaar persoonlijk kennen, elkaars expertise te leren kennen en dat ook uitstralen. Wij zien een toekomst waarin alle eerstelijnszorgverleners in onze wijk naadloos samenwerken als een hecht en dynamisch netwerk.

# Uitvoeringsagenda

Gebaseerd op de missie, visie en strategische doelstellingen van ELH  
Deze agenda is flexibel en kan worden aangepast aan de specifieke behoeften en prioriteiten van de Hilversumse zorgverleners.

## Fase 1: Consolidatie en Verbinding (0-6 maanden)

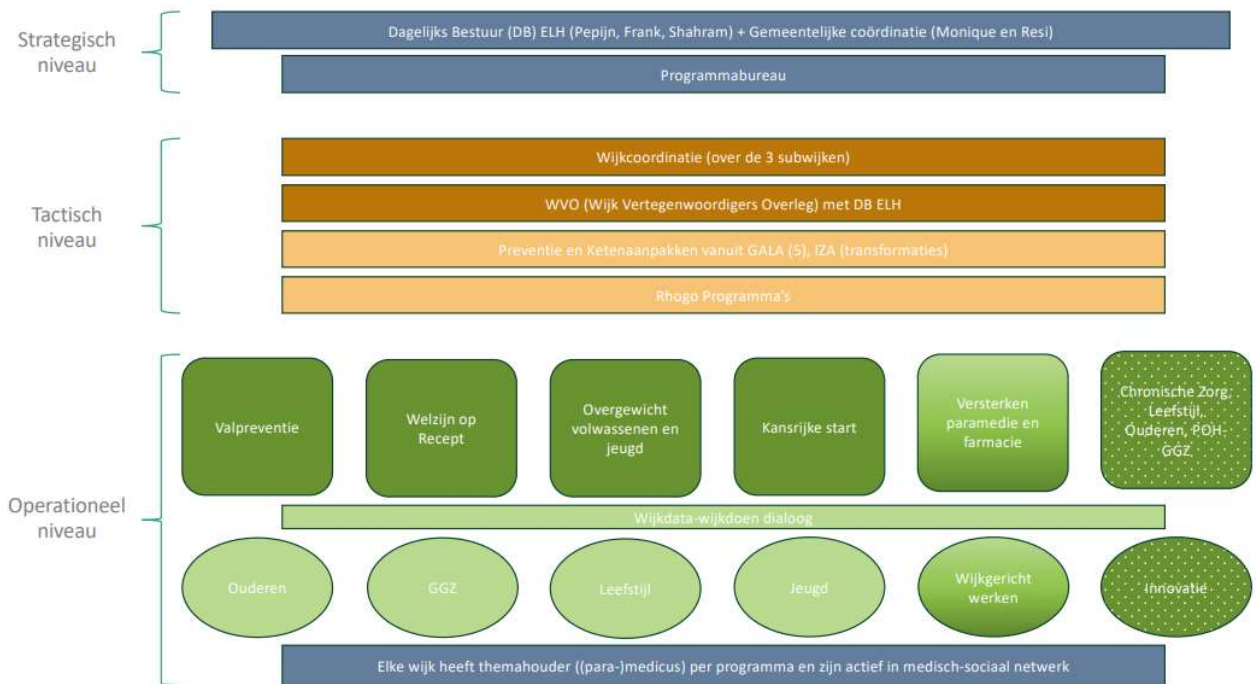
- **Stakeholder mapping:** Identificeer en betrek alle relevante stakeholders in de Hilversumse eerstelijnszorg.
- **Communicatieplan:** Ontwikkel een communicatieplan om de nieuwe missie en visie te delen met zorgverleners, patiënten en andere belanghebbenden.
- **Netwerkbijeenkomsten:** Organiseer regelmatige netwerkbijeenkomsten om zorgverleners met elkaar in contact te brengen en samenwerking te stimuleren.
- **Kennisdelingsplatform:** Ontwikkel een online platform voor het delen van kennis, best practices en het faciliteren van discussies.

## Fase 2: Vertegenwoordiging en Belangenbehartiging (6-12 maanden)

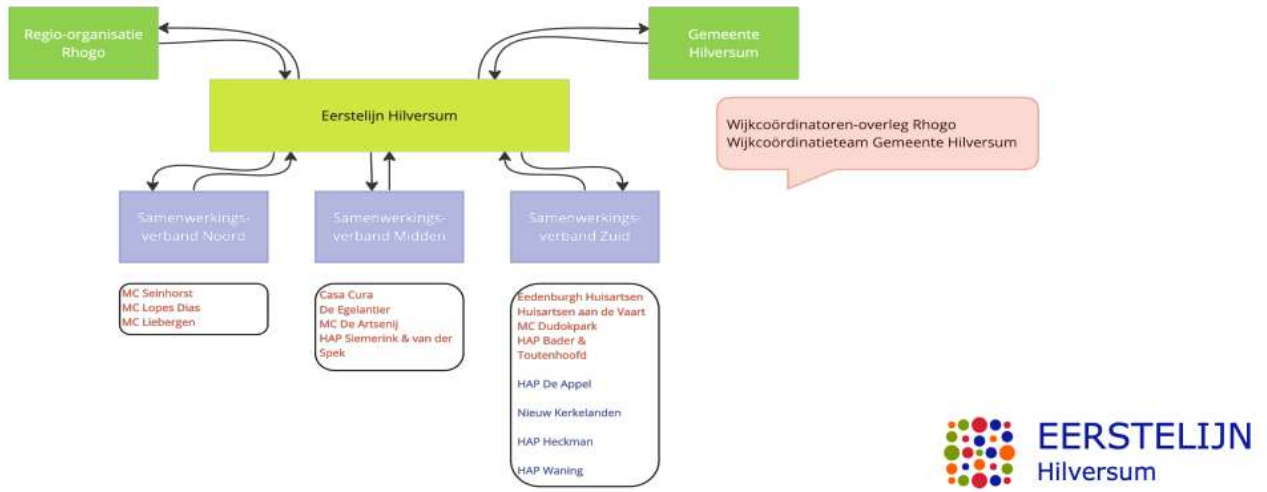
- **Participatie in overlegorganen:** Zorg voor actieve vertegenwoordiging in relevante overlegorganen op wijk-, gemeentelijk en regionaal niveau.
- **Beleidsbeïnvloeding:** Identificeer belangrijke beleidskwesties en ontwikkel strategieën om de belangen van de eerstelijnszorg te behartigen.
- **Partnerschappen:** Bouw strategische partnerschappen op met andere zorgorganisaties, gemeenten en regionale instanties.

## Fase 3: Continuïteit en Duurzaamheid (12+ maanden)

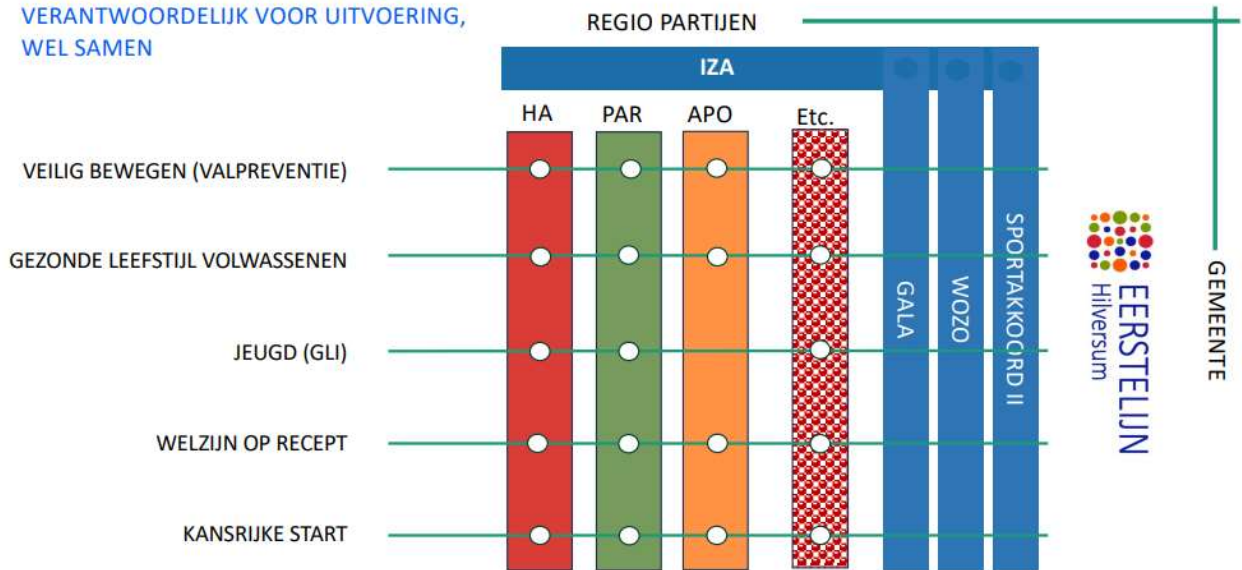
- **Evaluatie en verbetering:** Evalueer regelmatig de voortgang en impact van de activiteiten en pas de strategie indien nodig aan.
- **Projecten en initiatieven:** Ontwikkel en implementeer projecten en initiatieven die gericht zijn op het verbeteren van de samenwerking, kwaliteit en efficiëntie van de eerstelijnszorg.
- **Opleiding en ontwikkeling:** Bied mogelijkheden voor professionele ontwikkeling en training aan zorgverleners om hun kennis en vaardigheden te versterken.
- **Doorlopende Activiteiten**
  - **Communicatie en netwerken:** Onderhoud regelmatige communicatie met stakeholders en blijf actief netwerken om relaties te versterken.
  - **Monitoring en evaluatie:** Monitor continu de ontwikkelingen in de eerstelijnszorg en evalueer de impact van ELH's activiteiten.
  - **Financiële duurzaamheid:** Zorg voor een solide financieel fundament om de activiteiten van ELH op lange termijn te waarborgen.
  - **Belangrijke overwegingen bij de implementatie:**
    - **Betrokkenheid van zorgverleners:** Zorg voor actieve betrokkenheid en participatie van zorgverleners bij alle fasen van de uitvoeringsagenda.
    - **Flexibiliteit:** Wees bereid om de agenda aan te passen aan veranderende omstandigheden en behoeften.
    - **Communicatie:** Zorg voor heldere en transparante communicatie over de voortgang en resultaten van de uitvoeringsagenda.



# Organogram ELH



BETROKKEN, MAAR NIET ALTIJD ZELF VERANTWOORDELIJK VOOR UITVOERING, WEL SAMEN



## REGIOPLAN GEZOND GOOI:

Om te komen tot het regioplan zijn per domein en fundament **inhoudelijke (sub)thema's** opgesteld (zie hieronder). Per thema is bepaald welke **organisatie** het meest passend is voor de uitwerking van het regioplan, hierbij sluit de organisatie zoveel mogelijk aan op de bestaande samenwerkingsverbanden en projecten die betrekking hebben op het (sub)thema. Het verschilt per (sub)thema welk **niveau** het meest logisch is om het (sub)thema uit te werken, regionaal of subregionaal niveau.

### Legenda

- Penvoering subregionaal
- Penvoering U16/regionaal
- Penvoering sub- en regionaal
- Aansluiting fundament digitalisering
- Aansluiting fundament arbeidsmarkt

Fundament-opgaven		Thema's uit het kader			
↑ Digitalisering en gegevensuitwisseling ↑ Digitaal vaardig ↑ Arbeidsmarkt ↓ ↓ ↓	<b>Sterk sociaal domein &amp; eerstelijns</b>	Starten vanuit leefwereld en positieve gezondheid		Een sterke regionale samenwerking en organisatie	
	<b>Gezond ouder worden</b>	Preventie en verbeteren zelfredzaamheid	Versterken van de samenwerking		Inrichten (sub)acute keten, gericht op zoveel mogelijk thuis of in de eerstelijns
	<b>Mentale weerbaarheid en gezondheid</b>	Versterken mentale weerbaarheid en zelfredzaamheid	Borgen goede toegankelijkheid door instroom te verlagen	Vergroten door- en uitstroom	Sluitend zorgaanbod
	<b>Passende MSZ</b>	Concentreren en spreiden van passende MSZ		Zorg digitaliseren	Flexibiliteit in beschikbare capaciteit
	<b>Acute zorg</b>	Samen gelijkgericht in de acute zorgketen	Samen acute zorg voorkomen door het vergroten van zelfredzaamheid en gerichte preventieve interventies	Samen triëren, diagnosticeren en verwijzen van acute zorgvraag	Samen leveren van passende acute ondersteuning en zorg, zo thuis mogelijk