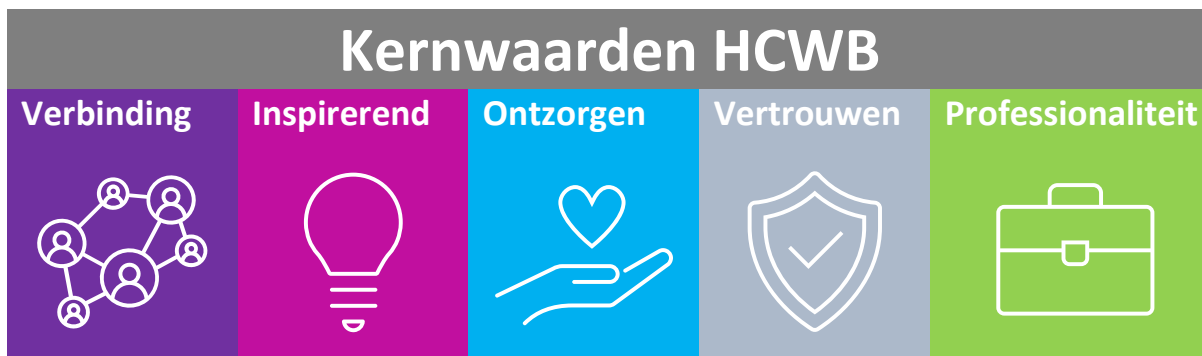


Jaarverslag Huisartsencoöperatie West-Brabant 2020

Huisartsencoöperatie West-Brabant (HCWB) ontzorgt en verbindt de eerste lijn!



In 2020 werkte Huisartsencoöperatie West-Brabant (HCWB) aan de speerpunten die voortvloeien uit het meerjarenbeleidsplan 2018-2020 vertaalt in een jaarplan 2020.

Inleiding

In 2020 is de structuur van de Huisartsencoöperatie gewijzigd naar vier rechtspersonen en is de nieuwe naam geïntroduceerd van de organisatie: *Huisartsencoöperatie West-Brabant* (voorheen zorggroep West-Brabant). De regio betreft westelijk West-Brabant en Tholen.

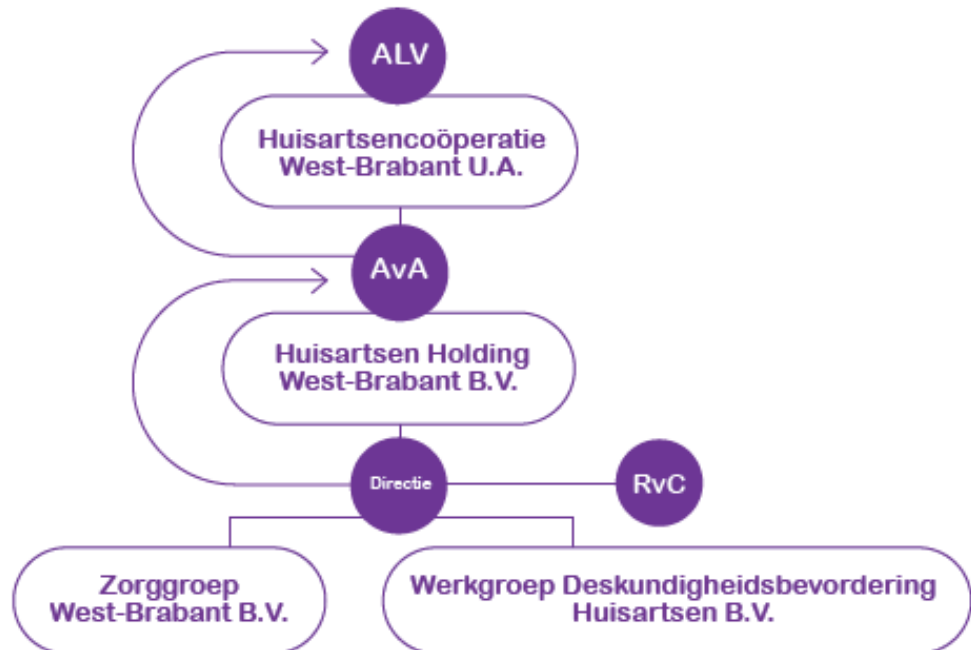
De organisatie kent sinds 2020 de vier onderstaande rechtspersonen:

- Huisartsencoöperatie West-Brabant U.A.
- Huisartsenholding West-Brabant B.V.
- Zorggroep West-Brabant B.V.
- WDH West-Brabant B.V.

De enig aandeelhouder, de 97 leden, vertegenwoordigt via het huisartsenbestuur, hebben in de Algemene Ledenvergadering in 2020 ingestemd om met de rechtspersoon, Huisartsencoöperatie West-Brabant U.A., mede-eigenaar te worden per 2 juni 2020 van de Coöperatie Huisartsenposten West-Brabant U.A. De directie van de organisatie is via een volmacht vertegenwoordigd in de ALV van deze coöperatie. Hiermee is de individuele stem van de huisarts niet alleen geborgd binnen HCWB, maar ook binnen de huisartsenposten. Een mooie stap richting het fundament van de organisatie binnen de eerste lijn.

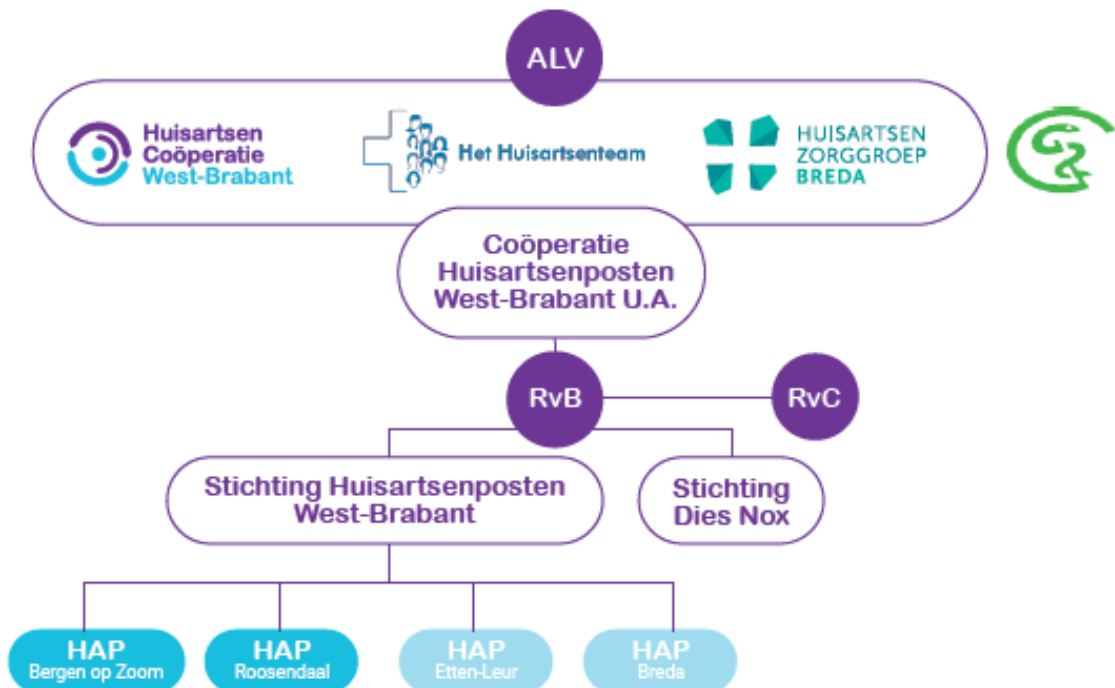
Hieronder is de nieuwe structuur in een visueel weergegeven.

Structuur Huisartsencoöperatie West-Brabant (HCWB)



ALV = algemene ledenvergadering • AvA = algemene vergadering van aandeelhouders • RvB = raad van bestuur • RvC = raad van commissarissen

Coöperatie Huisartsenposten West-Brabant



Voorwoord van de enig aandeelhouder (de vertegenwoordiging van de 97 leden), het bestuur van de Huisartsencoöperatie West-Brabant U.A.

Vijf maanden in 2021 is de afstand groot genoeg om even achterom te kijken en een balans op te maken. Deze reflectie is voor u samengevat in dit jaarverslag.

2020 was ongewoon, corona, zette alles op zijn kop, maar met goede wil, aanpassingen en flexibiliteit kon veel ook doorgang vinden.

Het was even wennen, maar met de vastberadenheid van een team dat op zoek is naar succes en de digitale kennis die aanwezig is binnen het vaste team van medewerkers, was de omschakeling naar digitaal vergaderen soepel.

Als bestuur hebben we veel gesproken en hard gewerkt om de doelstellingen van de organisatie na de structuurwijziging duidelijker vorm te geven en uit te dragen. De speerpunten, geformuleerd in het Regioplan 2018-2020 zijn steeds het kompas dat richting gaf aan het beleid van HCWB. Het bestuur is in 2020 voltallig geworden met vijf enthousiaste leden, verdeeld over de regio van HCWB.

Dit beleid werd uitgewerkt door verschillende enthousiaste commissies en uitgevoerd door een team van 8,26 Fte aan enthousiaste medewerkers en enkele ZZP-ers, onder de deskundige leiding van Irma en Susan.

Het bestuur wil iedereen bedanken voor haar/zijn inzet en de wens uitspreken dat we in 2021 in gezamenlijkheid verder kunnen werken aan een gezonde regio.

We zijn blij dat er in 2020 enkele nieuwe leden zijn toegetreden tot de coöperatie.

Namens de vertegenwoordiging van de aandeelhouders van de organisatie, het voltallige bestuur Huisartsencoöperatie West-Brabant U.A.,
Nicole van Os, voorzitter

Voorwoord Raad van Commissarissen (RvC)

2020 was een bijzonder jaar. Corona heeft naast veel menselijk leed ook invloed gehad op de werkwijze van de RvC. In plaats van fysiek vergaderen en ontmoeten werd hoofdzakelijk digitaal via ZOOM of TEAMS gecommuniceerd. Na enige gewenning lukte dat, maar het gemis aan fysieke ontmoeting liet zich toch voelen. Dat neemt niet weg, dat wij ons werk toch zorgvuldig en met passie inhoud hebben kunnen geven.

Wij zijn meer inhoud gaan geven aan de rollen die de RvC vervult. Zo zijn er remuneratie en audit/kwaliteitscommissies ingesteld en zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop de rollen als toezichthouder, werkgever en sparringpartner beter tot hun recht komen.

Natuurlijk verdient dit op een aantal punten zeker nog nadere uitwerking, maar er is weer een belangrijke stap voorwaarts gemaakt die past bij de groei van de organisatie.

Daarnaast is in 2020 een nieuwe commissaris aangetreden die o.a. de portefeuille financiën beheert.

Covid-19 heeft natuurlijk ook zijn invloed gehad op de medewerkers. Niet alleen sloeg deze pandemie toe in eigen gelederen, maar het heeft naast de reguliere werkzaamheden ook extra inspanningen gevergd. De Raad van Commissarissen dankt de directie en de medewerkers voor hun inzet in deze ongebruikelijke omstandigheden.

André Osterloh, voorzitter RvC

Voorwoord Directie

Zoals in het voorwoord van de voorzitters is aangegeven, 2020 was een bijzonder jaar. Een dankwoord naar de leden, het huisarts coöperatie bestuur, het gehele team van HCWB, de manager van de huisartsenpost Roosendaal-Bergen op Zoom, de Coöperatie Huisartsenposten West-Brabant en het regionaal crisisteam is hier op zijn plaats. In 2020 is er aan het begin van de Covid-19 pandemie in korte tijd een regionaal en subregionaal crisisteam samengesteld. Dit laatste uitte zich in het Huisartsen Crisis Coördinatoren Hagro (HCH) team. Wekelijks en later tweewekelijks c.q. maandelijks heeft dit team zich ingespannen alle informatie rondom COVID zo snel mogelijk op te halen en terug te koppelen in de praktijken in de wijk. Zo kon beleid, indien noodzakelijk, snel aangepast worden. Een directe partner in deze crisis was een (medische) vertegenwoordiging van het Bravis ziekenhuis en de partners vanuit de VVT sector, TWB, *thuiszorg met aandacht*, Tante-Louise, Groenhuysen en de GGD.

De dagelijkse gang van zaken binnen de organisatie, de uitvoering van het beleid op kwaliteit-financieel-ICT-organisatorisch gebied, de zorg voor patiënten in de zorgprogramma's is (grotendeels) doorgegaan, door de geweldige inzet van de huisartsenpraktijken, (nieuwe) medewerkers HCWB en onze ketenpartners. Project- en praktijkmanagement heeft in 2020 zijn eerste vruchten afgeworpen door het direct ontzorgen van enkele huisartspraktijken, de uitrol van het OPEN traject en het gestructureerd aanpakken van transmurale projecten. De regioprestatie heeft een boost gegeven aan de samenwerking tussen de individuele praktijken en HCWB, als regio-organisatie. Ruim 50 leden zijn actief binnen de regio in allerlei commissies, bestuur, samenwerkingsprojecten, structurele overleggen.

De organisatie heeft zich verder kunnen ontwikkelen tot dé regio-organisatie voor huisartsen en hun stakeholders in westelijk West-Brabant en Tholen. Gewerkt is aan de realisatie van de brede taak vanuit de nieuwe betaaltitel, Organisatie & Infrastructuur (O&I). Een aandachtspunt, in al deze mooie ontwikkelingen en de saamhorigheid met de pandemie bestrijding, is de werkdrukbelasting van de huisarts en de medewerkers binnen de huisartspraktijk. Hierdoor komt de samenwerking met de zorgpartners in sommige wijken, regio's onder druk. Een punt dat voor de komende jaren de volle aandacht vraagt.

Susan Stam en Irma van der Pluijm
Directie HCWB

Organisatie HCWB

Missie Visie strategie

De organisatie heeft in 2020 gewerkt aan een nieuw beleidsplan voor 2021-2023. Dit beleidskader is ontwikkeld aan de hand van de input van leden en andere stakeholders, voortgang van beleid 2018-2020 en de regionale-landelijke ontwikkelingen.

De missie ontwikkelt in 2020 en opgenomen in het beleidsplan 2021-2023:

“HCWB is een professionele organisatie met aandacht voor alle huisartsenzorg (dagzorg, avond-, nacht- en weekendzorg, belangenbehartiging, dienstverlening), waar leden zich aan committeren en verbinding ervaren tussen hun dagelijkse werkzaamheden binnen de huisartsenpraktijk, HCWB en de samenwerkingspartners in de regio. Door vanuit HCWB op een toegankelijke wijze ondersteuning aan te bieden op basis van wederzijds vertrouwen”.

Bij deze missie past een gedragen missiestatement voor de komende jaren, in 2021 vindt de formulering van een nieuw missiestatement plaats.

De kernwaarden van de organisatie:

Professionaliteit – verbinding- inspirerend- ontzorgen-vertrouwen zijn in de ontwikkeling van het nieuwe beleidsplan 2021-2023, nog steeds actueel en zodanig opgenomen.

In 2020 is er verder gewerkt aan een visie op kwaliteit:

De organisatie werkt intensief samen met de huisartsenposten Bergen op Zoom-Roosendaal, de regionale LHV, de Kring en de andere regionale huisartsenorganisaties. Daarnaast wordt steeds meer samengewerkt met de gemeenten en is de coöperatie een samenwerkingspartner binnen WestWest. Een samenwerkingsverband van 11 aangesloten organisaties in de regio (ziekenhuis, GGZ, VVT, thuiszorg, GGD, welzijn, huisartsen, medisch specialisten).

Visie

De aandeelhouder, vertegenwoordigt via het Bestuur van de coöperatie, de Directie en de RvC werken samen met de medewerkers van de organisatie aan het behoud van de kwaliteit van de huisartsenzorg.

Vanuit de gedachte dat een hogere organisatiegraad van de huisartsen (organisaties) in de regio, een goede infrastructuur en een betere ondersteuning van zorgprofessionals essentieel is voor een goed functionerende huisartsenpraktijk en de eerstelijnszorg in het algemeen. Waardoor de burgers (patiënten) in westelijk West-Brabant en Tholen goede en toegankelijke zorg ontvangen. Bij alle activiteiten, deelname aan projecten en vragen van externen werkt HCWB vanuit de volgende uitgangspunten:

1. Is het in het voordeel van de patiënt?
2. Ontzorgt het de huisarts?
3. Past het in de ontwikkeling van de zelfregie, zoals de ontwikkeling van Positieve Gezondheid?

Kwaliteitsbeleid:

Het kwaliteitsbeleid van de organisatie bestaat uit 3 verschillende pijlers en op 3 verschillende niveaus.

De pijlers zijn de steunpilaren, de 3 waarden waarop we de kwaliteit ijken.

Hieronder verstaan we:

1. Patiënt tevredenheid
2. Kennis en Kunde
3. Zorgprofessional tevredenheid

De niveaus omvat de grootte van het samenwerkingsverband. Het contact tussen huisarts en patiënt in de spreekkamer, de kwaliteit van de huisartsenpraktijk als organisatie en het contact tussen huisartsen onderling in de regio.

Kortom:

1. Individueel niveau
2. Praktijkniveau
3. Regionaal niveau

Het kwaliteitsbeleid op de verschillende niveaus is hieronder in een visueel weergegeven.



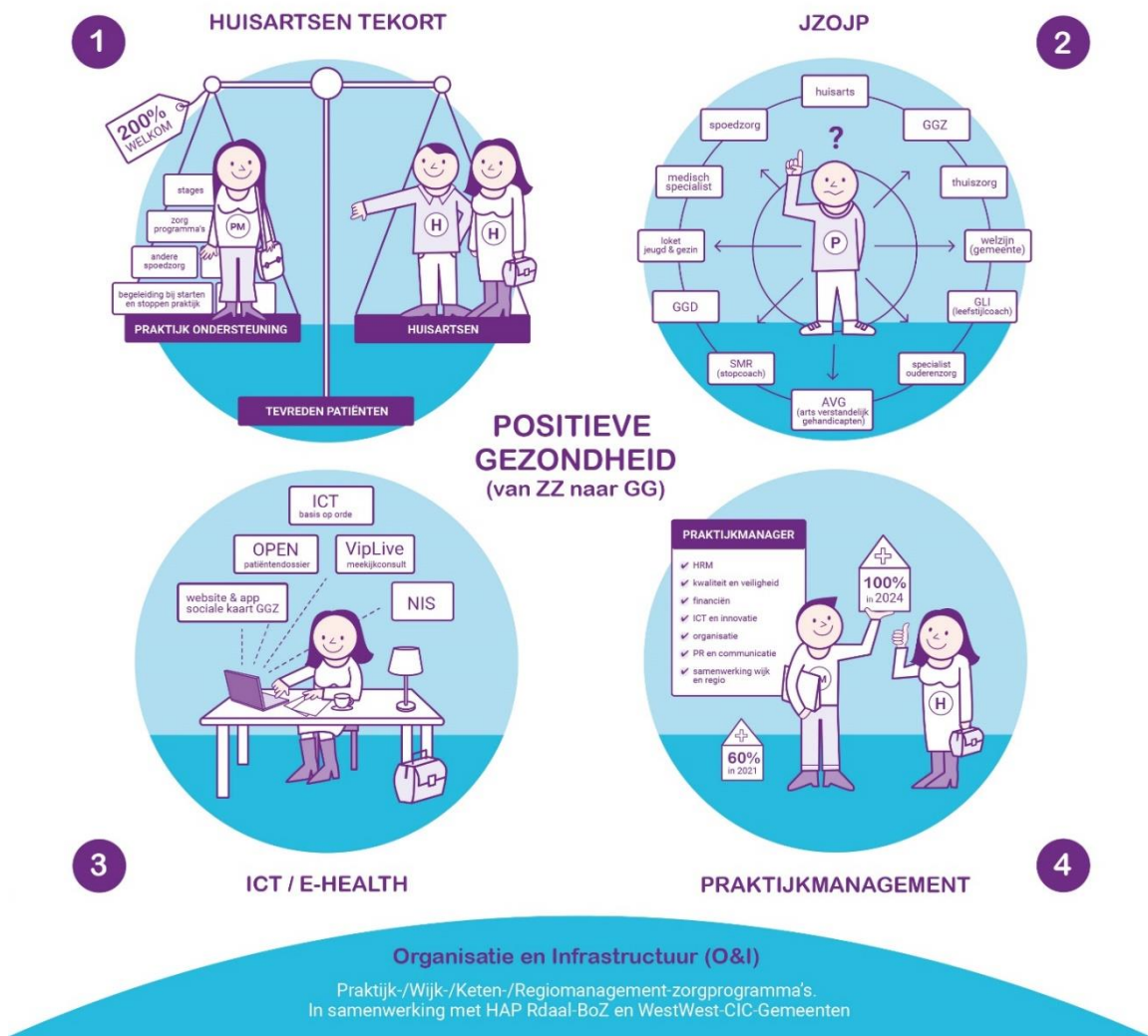
Kwaliteit

De speerpunten voor 2020 vastgesteld:

1. Huisartsentekort (arbeidsproblematiek)
2. Juiste zorg op de Juiste plek (GGZ-Ouderenzorg-substitutie vanuit het ziekenhuis)
3. Technologie (ICT-e-health-verder uitrol OPEN programma)
4. Praktijk-/wijkmanagement

Met als uitgangspunt de persoonsgerichte zorg, de beweging vanuit *de positieve gezondheid*: van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag.

Op basis van het meerjarenbeleidsplan is in 2020 de lijn om huisartsenpraktijken te ondersteunen en te ontzorgen ook buiten de ketenzorgprogramma's doorgezet. Zoals ondersteuning voor praktijkmanagement, de regioprestatie, de basis van de ICT op orde, de ondersteuning via scholing in verband met het OPEN programma en de scholingsprogramma's via de WDH B.V. of via de ZGWB B.V. Met hulp van dat soort ondersteuning kan de huisarts meer tijd en energie besteden aan de dagelijkse praktijk. Tevens is het vervullen van een bredere rol in de regio verder doorgezet en is het beleidsplan van 2021-2023 vastgesteld waarbij voortborduurt is op de onderstaande speerpunten



Onderstaand vindt u de resultaten op speerpunten die aan het doorzetten van deze lijn hebben bijgedragen.

Organisatie en regionalisering

Regionalisering in het samenwerkingsverband met WestWest, Care Innovation Centre, de Gemeenten en met de Huisartsenposten verder vorm gegeven.

Om een bredere rol namens huisartsen in de regio te vervullen, is de regioprestatie toegespitst op het stimuleren van de samenwerking tussen HCWB, de leden/huisartspraktijken en de partners in de regio, praktijkdifferentiatie te verkleinen en inzichtelijk te maken voor de praktijken waar ze verbeteringen in inkoop, praktijkorganisatie en kwaliteit kunnen aanbrengen.

In 2020 zijn de voorbereidingen getroffen voor het inrichten van de cliëntenraad. In samenwerking met de organisatie Zorgbelang Brabant-Zeeland. Zij organiseren onder andere de zeggenschap voor cliënten bij het verbeteren van de zorg.

Vorbereidingen van de statutenwijzigingen zijn getroffen om naast de 'gewone' leden ook bijzondere leden te laten toetreden. Hier wordt onder verstaan de huisartsen die als waarnemer, in loondienst werken in de regio van westelijk West-Brabant en Tholen.

Zorgprogramma's kwaliteit en scholing

Vanuit het bureau van HCWB werken drie zorgprogramma coördinatoren om de huisartsenpraktijken te ondersteunen bij de zorg voor patiënten met Diabetes Mellitus II, (risico op) hart- en vaatziekten en longaandoeningen.

Ze zijn de directe link tussen de regio-organisatie, waaraan verbonden de kwaliteitscommissie van (kader) huisartsen, en de huisartspraktijk. Om de verbinding te houden met het dagelijks reilen en zeilen in de huisartsenpraktijken houden de zorgprogramma coördinatoren direct contact met de medewerkers in de huisartsenpraktijk. Jaarlijks vindt een voortgangsgesprek plaats. Dit gesprek is persoonsgericht en coachend van aard en in overleg met de medewerkers van de huisartsenpraktijk en ZPC. Het signalerend vermogen vanuit de medewerkers van de huisartsenpraktijk en de kwaliteitscommissie zijn leidend voor de inhoud van het gesprek.

De zorgprogramma coördinatoren passen dat toe in hun voortgangsgesprekken in de praktijken en tijdens intervisiebijeenkomsten waar onder andere casuïstiek besproken wordt. In 2020 zijn in samenwerking met de diabetesverpleegkundigen van Thuiszorg West-Brabant (TWB) per huisartsengroep (HAGRO) de intervisiebijeenkomsten, ondanks de pandemie, doorgegaan via online bijeenkomsten (ZOOM-TEAMS) en bijgewoond door praktijkondersteuners. Dit was een nieuwe uitdaging, maar is heel goed bevallen en deze wijze verandert de komende tijd niet.

Naast de structurele gesprekken hebben de zorgprogramma coördinatoren coachende contactmomenten en verzorgen zij begeleiding op maat in praktijken die ondersteuning wensen op het gebied van organisatie en/of inhoudelijke invulling van de zorgprogramma's.

Algemeen kwaliteitsbeleid

Het algemeen kwaliteitsbeleid vormt de basis voor de zorgprogramma's en medisch/zorginhoudelijke ontwikkelingen. In 2019 is een nieuw kwaliteitsbeleid ingevoerd. In 2020 staat de implementatie hiervan centraal.

In het kwaliteitsbeleid wordt geschreven dat er 3 pijlers zijn waar het beleid op steunt:

- tevredenheid patiënt
- tevredenheid zorgverlener en
- kennis & kunde

De manier om de 3 pijlers te borgen is middels het optimaliseren van de PDCA-cyclus. Dit doen we door het structureel beheren van de agenda van de 4 bijeenkomsten die verschillende keren per jaar worden georganiseerd tussen de huisartsen en de verschillende samenwerkingspartners.

De genoemde onderwerpen worden op die manier in de verschillende agenda's van de verschillende bijeenkomsten verweven.

- 1) Kwaliteitscommissies om kwaliteitsafspraken met de huisartsen in de regio te borgen.
- 2) Expertteams om de afspraken op de medische as tussen huisartsen en specialisten te borgen.
- 3) Ketenpartneroverleg om de afspraken tussen ketenpartners en huisartsen te borgen.
- 4) Voortgangsgesprekken met de huisartsenpraktijken om de afspraken binnen een huisartsenpraktijk te borgen.

Door de agenda's op elkaar af te stemmen wordt elk gremium op de hoogte gebracht wat in het andere gremium speelt. Dit geeft verbinding en interactie tussen de gremia. Het begin van samenwerken is verbinden. Kortom door de gremia (huisartsen, medisch specialisten, podotherapeuten, diëtisten, GGZ-aanbieders, SMR-en GLI coaches) te verbinden en elkaars taal te ontdekken, kan dit samenwerking bevorderen.

De uitvoering van het beleid is terug te zien in de activiteiten van de kwaliteitscommissies en expertteams. In 2020 zijn er door de Covid-19-pandemie bijeenkomsten vervallen. Kenmerkend is de verandering van fysiek vergaderen naar online vergaderen. Online vergaderen heeft de opkomst van deelnemers verhoogd. In 2020 zijn we eenmalig fysiek bijeen geweest.

Onderstaand enkele resultaten van deze commissies:

Diabetes Mellitus

- RTA Vitamine B12 is afgerond en op de app Zoek uw Zorgaanbieder geplaatst.
- RTF Diabetes Mellitus is in ontwikkeling
- Richtlijn "Aanpassing diabetes medicatie rondom onderzoek en/of electieve operatie" is afgerond.

Hart en vaatziekten (CVRM)

Het expertteam neurologie en CVRM zijn eind 2020 samengevoegd.

Op de ALV worden de Regionale Transmurale Afspraken en het Regionaal Transmuraal Formularium CVRM besproken. Verdere implementatie heeft door de Covid-19-pandemie vertraging opgelopen.

In afstemming met het landelijke programma vanuit de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie 'NVVC Connect' zijn in 2020 door intensieve samenwerking met cardiologen en kaderhuisartsen Hart- en Vaatziekten een RTA en RTF een startbijeenkomst georganiseerd om de afspraken uit 2019 te vertalen naar de implementatie van een zorgprogramma voor patiënten met hartfalen.

Longaandoeningen

Door de Covid-19-pandemie zijn nieuwe ontwikkelingen uitgesteld naar later. Hiermee wordt concreet bedoeld de afstemming van de herziening van de NHG-standaard Astma tussen eerste en tweede lijn en het bespreken van casuïstiek op de vrijdagmiddag.

Ouderenzorg

Om de juiste zorg te kunnen blijven bieden aan de vergrijzende populatie is samen met Het Huisartsteam en het Bravis ziekenhuis een expertteam ouderenzorg ingericht in 2019. Het expertteam heeft een RTA ouderenzorg opgesteld, deze RTA wordt nog aangevuld met een aantal zorginhoudelijke afspraken (bijvoorbeeld inzet van nazorg in de thuissituatie). Het RTA ouderenzorg is naar tevredenheid opgesteld en afgerond. Implementatie hiervan is overgedragen aan de commissie "medische overdracht". Eind 2020 is dit expertteam opgeheven.

Het aanmeldportaal, om te voorkomen dat ouderen in het ziekenhuis worden opgenomen, onder de vlag van de stichting WestWest is ook in 2020 als zeer succesvol door de huisartsen en patiënten ervaren.

Stoppen Met Roken:

Ook in 2020 is het Stoppen Met Roken als programma succesvol verlopen. 694 Burgers hebben het SMR programma gevolgd en 301 burgers in de regio zijn gestopt.

De dataverwerking en registratie behoeft aandacht, daarom zijn er met de leverancier van het programma werkafspraken gemaakt om de registratie beter te laten verlopen.

Scholingen via WDH en ZGWB

Er hebben 23 scholingen plaatsgevonden, zowel fysiek als digitaal. Deze scholingen richtten zich voornamelijk op (nieuwe) zorgprogramma's voor onze leden. Daarnaast organiseerden we bijeenkomsten om de patiënt of ketenpartner voor te lichten.

De scholingen waarbij fysiek samenkomen niet mogelijk was zijn daar waar mogelijk, omgezet naar online bijeenkomsten, workshops, webinars.

Een groot succes was de HCWB Academy waar de leden, medewerkers van HCWB en de huisartspraktijk; praktijkondersteuners, praktijkassistenten, VS/PA, ketenpartners POH, PA, ketenpartners, zowel plenair bijgepraat werden over de ontwikkelingen binnen HCWB als in workshops dieper ingingen op verschillende thema's.

In 2020 is het HCWB scholing platform ontwikkeld en ingevoerd. Zowel via website als telefoonapplicatie kunnen professionals onder andere informatie lezen over het scholingsaanbod, aanmelden voor een scholing, formulieren invullen met behulp van een persoonlijk account.

Vanuit de WDH hebben als gevolg van de pandemie een beperkt aantal scholingen plaatsgevonden.

Zorgprogramma's in ontwikkeling

Ouderenzorg

In september 2020 is een projectleider gestart, die het programma ouderenzorg verder vorm geeft in 2021 in samenwerking met de huisartspraktijk, de zorgprogramma coördinatoren, de kaderhuisartsen ouderenzorg en de samenwerkende partners in de regio.

GGZ in en vanuit de regio

Huisartsen en hun medewerkers zien veel patiënten met een psychische hulpvraag die andere zorg dan huisartsenzorg nodig hebben. De belasting in de huisartsenpraktijk wordt mede veroorzaakt door lange wachtlijsten en onduidelijke werkprocessen tussen hulp- en zorgverleners. Om die redenen heeft HCWB een project opgezet met aanstelling van een projectleider met als doel de invoering van de consultatiefunctie in de regio. Een stuurgroep en een kerngroep zijn aangesteld.

Door extramuralisering zijn steeds meer mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen woonachtig in de wijk en worden huisartsen mogelijk onterecht ook met hun zorgvragen geconfronteerd. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) schreef hierover een rapport aan Geestelijke Gezondheidszorg Westelijk Noord-Brabant en heeft ook HCWB opgeroepen om de samenwerking te verbeteren en als huisartsen een voortrekkersrol te vervullen in verbetering van de samenwerking voor deze groep patiënten. In 2020 is door intensieve samenwerking met de GGZ partners in de regio, Praktijksteun, huisartsen en een externe projectleider aangesteld door HCWB, een visie ontwikkeld over de GGZ in de regio.

Kortom onder toezicht van de IGJ zijn verschillende trajecten in de regio uitgezet:

- 1) visie op de regionale geestelijke gezondheidszorg (start 2020, HCWB en GGZ-WNB)
- 2) de ernstig psychiatrische patiënt in de wijk (start 2020, WestWest)
- 3) GGZ in en vanuit de Regio (start 2020, HCWB)
- 4) medicatie overdracht (start 2021)
- 5) crisis interventie (start 2021)

Het gezamenlijk projectleiderschap om de trajecten met elkaar in verbinding te houden is door HCWB en GGZ-WNB mogelijk gemaakt.

Gecombineerde leefstijl interventie

Na een intensieve periode van voorbereiding in 2019 met een vervolg zijn in de zomer van 2020, 4 GLI coaches gecontracteerd en volgen 53 patiënten het programma. De voorbereiding richtte zich vooral op communicatie voor verwijzers en patiënten, werven leefstijlcoaches, afspraken om verwijzing/communicatie en declaratie via VIP te kunnen doen. Het betreft een intensief programma van 2 jaar wat door speciaal opgeleide leefstijlcoaches wordt gegeven en wat aangetoond gedragsverandering bij de deelnemers kan opleveren.

Transmurale projecten

In 2019 is het meekijkconsult kinderartsen ontwikkeld. Kinderartsen van het Bravis ziekenhuis houden al enkele jaren een spreekuur in een aantal huisartsenpraktijken. Makkelijk toegankelijk voor de patiënten en ter voorkoming van fysieke verwijzing naar de

tweede lijn (ziekenhuis). Dit verloopt naar tevredenheid van de professionals en de patiënten. Met zorgverzekeraars CZ en VGZ zijn afspraken gemaakt om dit te formaliseren in de eerste lijn. Via de ondersteuning van VIP-Live, een digitaal programma, om op een veilige manier benodigde patiëntgegevens tussen kinderarts en huisarts te kunnen delen, is het in 2020 geïmplementeerd.

In 2020 is het project digitale meekijkconsult opgestart. In samenwerking met het Bravis ziekenhuis is een projectgroep onder leiding van de projectleider van HCWB ingericht. De ICT Commissie heeft een belangrijke rol gespeeld bij de tool selectie van het programma dat dit digitale consult tussen huisarts(praktijk) en medisch specialist gaat ondersteunen. Dit programma is VIP-Live geworden.

Versterking samenwerking

WestWest en Care Innovation Center-Zoom-In

HCWB participeert in WestWest (<https://www.westwest.nl/>): een samenwerkingsverband in Westelijk West-Brabant dat het professioneel netwerk rondom de burger met hulp- of zorgvraag organiseert.

De activiteiten in 2020 richtten zich onder andere op ouderenzorg, de uitrol van de transitie-monitor die inzicht geeft in de zorgconsumptie, gezondheidsstatus, veel voorkomende ziekten van de populatie in de regio. Aan de hand van deze monitor worden nieuwe trajecten gestart, waar de preventie en leefstijl op basis van het nationaal preventieakkoord, een speerpunt is. Eén van de drie pijlers uit dit akkoord, het bestrijden van overgewicht, is een project waar HCWB participeert, net zoals preventie omtrent het stoppen met roken.

Het Care Innovation Center (<https://www.cic-westbrabant.nl/>) als open netwerkplatform stimuleert de HCWB organisatie als partner in de regio om na te denken over innovaties en hoe deze in de verschillende samenwerkingsverbanden toe te passen. Het centrum is een aanjager van landelijke en regionale innovatieve ontwikkelingen. Waarin het coördinatie team, Grip op Kwetsbaarheid, vanuit patiënt perspectief de digitale ondersteuning voor de kwetsbare burger in de regio onderzoekt.

Zoom-In (<https://www.zoom-in-boz.nl>) een gezamenlijk traject met de partners in de regio, gemeente Bergen op Zoom, Wij Zijn Traverse, GGZ, woningbouwvereniging Stadlander, TWB, SDW. Wijkbewoners van Gageldonk en Warande en organisaties binnen zorg, welzijn en wonen zoeken samen naar oplossingen waarin mensen meer voor zichzelf en voor elkaar kunnen gaan doen. Waar hun vraag centraal staat en niet het aanbod van organisaties. Na een langere aanloop periode van visie ontwikkeling, is via de 'wijkvernieuwer', een stap gemaakt om ook uiteindelijk uitvoering te geven, de bedoeling. De contacten die er al waren met de huisartspraktijken zijn verder aangehaald om samen met hen, de wijkbewoners de juiste zorg (hulp) op de juiste Plek te bieden.

Bravis Ziekenhuis

HCWB werkt met Bravis in de eerder genoemde expertteams samen aan de zorg voor specifieke patiëntgroepen. In het strategisch overleg tussen organisaties van huisartsen en ziekenhuis is informatie gedeeld over de toekomstige fusie van het ziekenhuis, de gezamenlijke visie op zorg is gedeeld. De overlegstructuren tussen HCWB en Bravis zijn verder geformaliseerd:

Strategisch overleg–expertteams-klankbordgroep-medische overdracht overleg- JZoJP overleg.

Zorgverzekeraars

In de HCWB regio zijn CZ en VGZ de dominante zorgverzekeraar. Een belangrijke stakeholder. In 2020 zijn via de subsidies van VEZN ontwikkelingen rondom de GGZ en (samenwerking) ouderenzorg mogelijk gemaakt.

We zien dat via deze wijze eenduidig beleid van twee verschillende zorgverzekeraars mogelijk is, we juichen dit van harte toe voor de toekomst. Het maakt afspraken voor een goede zorgverlening aan de burgers in de regio, afspraken met samenwerkingspartners toegankelijker, volwaardiger en efficiënter.

E-Health en ICT

ICT, basis op orde plan:

In 2020 is door de ICT projectmanager een uitvraag gedaan onder de leden om de behoefte te peilen voor ondersteuning op ICT gebied in de huisartspraktijk in de breedste zin. Hierdoor is een duidelijk beeld waar de behoefte ligt van de praktijken.

In 2021 wordt de implementatie met een samenwerkende ICT partner ingevuld.

NIS, samenwerking VIPlive

Om op een laagdrempelige en veilige manier met en rondom een patiënt te kunnen samenwerken hebben praktijkondersteuners in de vorm van een pilot het Netwerk Informatie Systeem (NIS) van VIPlive uitgetest. Het NIS geeft mogelijkheden om patiënten zelf metingen (bijvoorbeeld glucosewaarden/bloeddruk) aan te leveren en vragenlijsten (bijvoorbeeld IPH-spinnenweb, 4DKL, MRC) in te laten vullen. In 2020 is na een evaluatie besloten dit verder uit te rollen als hier meer ruimte voor is in de praktijken. Het doel is uiteindelijk meer betrokkenheid bij de patiënt te bevorderen, meer werkplezier bij de zorgverlener en efficiëntere zorg te kunnen verlenen.

OPEN

In 2019 is het OPEN-project gestart. OPEN staat voor Ontsluiten van Patiëntgegevens in de Eerstelijnszorg in Nederland. Een 0-meting is uitgevoerd en een projectleider is aangesteld. Uit de uitgevoerde 0-meting blijkt dat al veel van onze huisartspraktijken online inzage gerealiseerd hadden via verschillende ICT-systemen. In 2020 voldoen alle praktijken aan de OPEN-voorwaarden, zodat het bij iedere praktijk mogelijk is voor een patiënt om online inzage te hebben in het patiëntendossier.

Arbeidsmarkt problematiek

Huisartsen

In 2020 wordt de 'vestigingscommissie' in het leven geroepen. Dit om het vestigingsklimaat in de regio optimaal te maken. Hierin participeren de huisartsen. Het doel is om de zoekende huisartsen in kaart te brengen. Met zoekende huisartsen wordt zowel de huisarts bedoeld die een praktijk zoekt als de huisarts die een overname zoekt. Eind 2020 is in kaart gebracht welke huisartsen zoekende zijn. Het jaar erop staat in het teken van deze mensen samen te brengen onder de noemer 'huisarts zoekt huisarts'.

Doktersassistenten

Naar aanleiding van het NIVEL rapport en de beschikbaar gestelde financiële- en ondersteuningsmogelijkheden is in samenwerking met Brabantse zorggroepen, huisartsenkring West-Brabant, Transvorm ingezoomd op de arbeidsmarktproblematiek voor doktersassistenten. Vooral de samenwerking met de opleidingen en een tekort aan stageplaatsen bleken knelpunten.