

Jaarplan 2019



## Inhoudsopgave

1. Stichting Gezond Boskoop .....	3
1.1 Missie .....	3
1.2 Visie .....	3
1.3 Doel.....	3
1.4 Samenwerking in de zorg voor chronisch zieken en kwetsbare patiënten .....	4
1.5 SGB als netwerk.....	4
2. Speerpunten voor 2019 .....	5
2.1 Wijkgericht werken.....	5
2.2 Multidisciplinaire samenwerking voor chronische zorg en kwetsbare patiënten .....	8
2.3 Inwoners ondersteunen in het behoud van gezondheid .....	12
2.4 ICT-ondersteuning ten behoeve van multidisciplinaire samenwerking.....	12
2.5 Professionaliseren Stichting Gezond Boskoop .....	13
Bijlage 1.....	14
Aangesloten zorgverleners Stichting Gezond Boskoop.....	14
Bijlage 2.....	15
Governance .....	15

## 1. Stichting Gezond Boskoop

Stichting Gezond Boskoop (SGB) is een Geïntegreerd Eerstelijns Samenwerkingsverband (GES) en is te typeren als een netwerkorganisatie van eerstelijns zorgaanbieders. Dit betekent dat eerstelijns zorgaanbieders structureel met elkaar samenwerken op diverse gebieden. Het zorgaanbod wordt op elkaar afgestemd en doelmatig georganiseerd ten behoeve van de inwoners van Boskoop. De missie en visie van SGB is als volgt omschreven:

### 1.1 Missie

Stichting Gezond Boskoop is een samenwerkingsplatform in de zorg, dat ten behoeve van de inwoners in Boskoop multidisciplinaire zorg initieert, stimuleert en organiseert. Zorgverleners in Boskoop werken met elkaar en met de patiënt samen om kwalitatief goede zorg te verlenen en te ontvangen. Deze zorg wordt dichtbij huis en laagdrempelig geleverd. Stichting Gezond Boskoop is er van overtuigd dat samenwerking binnen het medisch domein en tussen het medisch en sociale domein, de sleutel is om de noodzakelijke zorg te bieden aan patiënten op een adequate en patiëntvriendelijke manier en tegen aanvaardbare kosten.

### 1.2 Visie

Stichting Gezond Boskoop heeft de ambitie om integrale zorg voor de inwoners van Boskoop te organiseren. Uitgangspunt hierbij is zinnige, zuinige en betrokken zorg op de juiste plek. De stichting initieert, stimuleert en organiseert efficiënte samenwerking met en tussen zorgverleners die werkzaam zijn in Boskoop.

Stichting Gezond Boskoop streeft naar een Gezond(er) Boskoop. Hierbij wordt uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van patiënten ten aanzien van hun eigen gezondheid.

Stichting Gezond Boskoop ontzorgt zorgverleners in hun streven naar goede zorg door ondersteuning te verlenen op het gebied van kwaliteit en innovatie.

### 1.3 Doel

Het doel van Stichting Gezond Boskoop is het kwalitatief verbeteren en het meer doelmatig maken van de zorg door:

- Het afstemmen van de zorg binnen het GES met het sociaal domein, de verpleeg-, verzorgingshuizen en de thuiszorg en de tweedelijnsgezondheidszorg
- Het ontwikkelen en implementeren van zorgprogramma's
- Het afstemmen en coördineren van de zorg binnen het GES
- Het uitwisselen van relevante patiënteninformatie binnen het GES
- Het optimaliseren van de service en bereikbaarheid
- Faciliteren van zorgverleners op het gebied van kwaliteit en vernieuwingen

#### 1.4 Samenwerking in de zorg voor chronisch zieken en kwetsbare patiënten

Voor patiënten met een chronische aandoening willen de samenwerkende eerstelijns zorgverleners in Boskoop een uniforme en optimale behandeling bieden binnen de eerste lijn. Om dit doel te bereiken zijn er binnen de Stichting Gezond Boskoop samenwerkingsovereenkomsten afgesloten met eerstelijns zorgverleners.

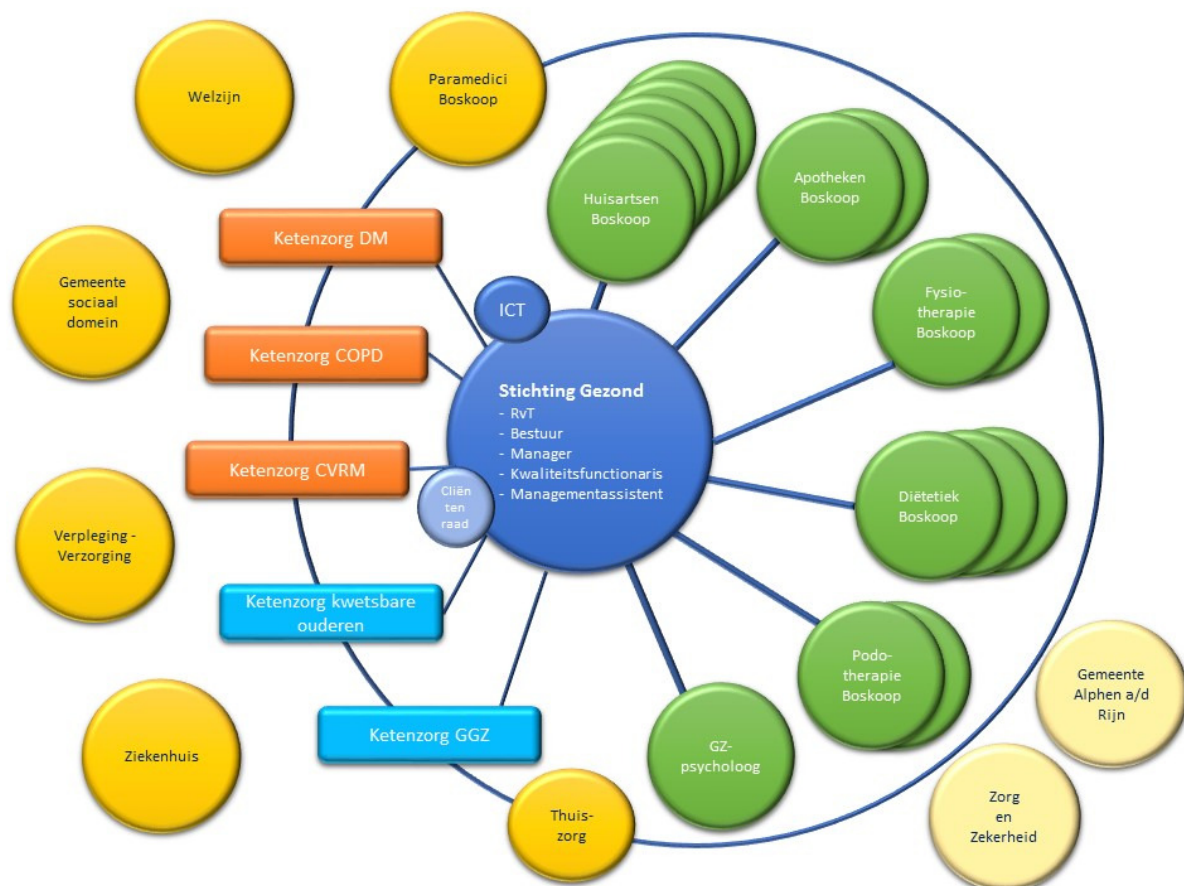
Om de zorg voor chronisch zieken en kwetsbare patiënten vorm te geven zijn er vijf werkgroepen actief:

- COPD
- CVRM
- Diabetes
- Kwetsbare ouderen
- Depressie

De werkgroepen zijn samengesteld uit diverse zorgverleners die in Boskoop werkzaam zijn: huisartsen (inclusief POH en doktersassistenten), apotheken, fysiotherapie, diëtetiek, mensendieck, ergotherapie, GZ-psycholoog en thuiszorg. Welzijn wordt door Tom in de buurt vertegenwoordigd in de werkgroepen Kwetsbare ouderen en Depressie.

#### 1.5 SGB als netwerk

Schematisch ziet Stichting Gezond Boskoop er als volgt uit:



## 2. Speerpunten voor 2019

Via de werkgroepen hebben alle aangesloten disciplines een bijdrage geleverd aan dit jaarplan. Daarnaast zijn de resultaten van de patiëntenenquête gebruikt om te komen tot de speerpunten voor 2019 en zijn de bevindingen van de NPA-zorggroepcertificering meegenomen in dit jaarplan.

Op onderstaande onderwerpen zijn speerpunten benoemd:

- Wijkgericht werken
- Multidisciplinaire samenwerking voor chronische zorg en kwetsbare patiënten
- Inwoners ondersteunen in het behoud van gezondheid
- ICT ondersteuning ten behoeve van multidisciplinaire samenwerking
- Professionaliseren Stichting Gezond Boskoop

### 2.1 Wijkgericht werken

Met ingang van 2019 verandert de financiering voor geïntegreerde eerstelijns samenwerkingsverbanden. Het nieuwe beleid legt de focus op wijksamenwerking. Hierbij gaat het niet alleen om samenwerking binnen de eerstelijns maar om samenwerking binnen een wijk met wijkpartners en gericht op de hele populatie.

Met het streven om de patiënt zoveel mogelijk zorg dicht bij huis te bieden, wordt samenwerking met andere zorgverleners en het sociaal domein dus steeds belangrijker.

Boskoop valt onder de gemeente Alphen aan den Rijn en wordt gezien als een 'wijk' van deze gemeente. Stichting Gezond Boskoop (SGB) kan, in het licht van de nieuwe financieringsstructuur, gezien worden als een multidisciplinair wijksamenwerkingsverband. In dit samenwerkingsverband wordt domein-overstijgend samengewerkt aan een passend aanbod van zorg voor de inwoners van Boskoop. Hiervoor worden de behoeftes van de inwoners van Boskoop in kaart gebracht en wordt samenwerking geïnitieerd met de benodigde zorgverleners uit het medische én sociale domein.

Stichting Gezond Boskoop is de spin in het web om partijen te verbinden. Om het wijkgericht werken verder vorm te geven is het van belang om oude structuren te onderhouden en nieuwe structuren te leren kennen. Om vervolgens de mogelijkheden voor samenwerking te beoordelen.

#### *Samenwerking met zorgverleners in Boskoop*

In Boskoop werken eerstelijns zorgverleners samen om te komen tot kwalitatief hoogwaardige en doelmatige zorg die aansluit bij de zorgbehoeften van de inwoners van Boskoop. Samenwerking rondom de chronische zorg krijgt vorm in de werkgroepen: DM, CVRM en COPD. In deze werkgroepen worden de laatste ontwikkelingen op het gebied van DM, CVRM en COPD gevolgd en vertaald naar concreet beleid in de vorm van werkafspraken. Zie voor de doelstellingen op het gebied van chronische zorg in 2019 paragraaf 2.2.

#### *Samenwerking tussen medisch en sociaal domein in Boskoop*

In de werkgroepen kwetsbare ouderen en depressie werken het medisch en het sociaal domein samen om te komen tot multidisciplinaire afspraken die passen bij de behoefte van de doelgroep. In deze werkgroepen wordt domein-overstijgend gewerkt om maatschappelijke activiteiten te vergroten en om bijvoorbeeld eenzaamheid te voorkomen. De doelstellingen voor 2019 staan beschreven in paragraaf 2.2.

In november 2018 bestaat Stichting Gezond Boskoop 10 jaar. Dit tweede lustrum is voor SGB een mooie aanleiding om het medische en sociale domein zichtbaar met elkaar te verbinden. Een manier om dit te doen is het organiseren van een Gezondheidsmarkt voor alle inwoners van Boskoop. De Gezondheidsmarkt richt zich op preventie en het bevorderen van gezond leven. Zorg en welzijnsorganisaties die actief zijn op dit gebied in Boskoop worden hiervoor uitgenodigd.

Prioriteit in 2019:

1. Organiseren van een Gezondheidsmarkt voor inwoners van Boskoop

*Resultaat eind 2019: Gezondheidsmarkt heeft plaats gevonden.*

#### *Samenwerking bevorderen met gemeente Alphen aan den Rijn*

Het beleid van de gemeente is er op gericht dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Gemeenten geven advies over jeugdhulp en zorgen voor de toegang tot de jeugdhulp. Door de WMO en de Jeugdwet heeft de gemeente een belangrijke verantwoordelijkheid gekregen in het zorgnetwerk.

Hoewel de uitvoering van de WMO en de Jeugdwet is uitbesteed, is de gemeente voor SGB in toenemende mate een belangrijke samenwerkingspartner in de ontwikkeling naar een passend aanbod van zorg voor de inwoners van Boskoop.

De prioriteiten voor 2019 zijn:

1. In samenspraak met het sociaal domein, welzijn en wijkverenigingen de zorgbehoefte van de inwoners van Boskoop in kaart brengen in de vorm van een wijkscan.

*Resultaat eind 2019: wijkscan gereed.*

2. Deelname aan het Alphens Keten Overleg (AKO). Het doel is om de ontwikkelingen op het gebied van zorg binnen de gemeente Alphen goed te volgen en invloed uit te oefenen op beleid.

*Resultaat eind 2019: SGB is op de hoogte van de ontwikkelingen binnen het AKO door deelname aan alle overleggen.*

#### *Samenwerking in de regio*

In de nieuwe betaaltitel voor organisatie en infrastructuur (O&I) van de eerste lijn is ook ruimte voor de financiering van regiomanagement. De gedachte is dat regionale organisaties de samenwerking op wijkniveau ondersteunen. Boskoop heeft door de geografische ligging te maken met twee zorgregio's: Alphen aan den Rijn en Gouda. SGB wil graag samenwerking met beide regio's op verschillende gebieden.

Binnen het Zorg en Zekerheid gebied zijn meerdere wijksamenwerkingsverbanden actief. Een regionale organisatie die overkoepelende ondersteuning biedt aan wijksamenwerkingsverbanden binnen de gemeente Alphen aan den Rijn is Alphen Op Eén Lijn. SGB is niet bij deze regio-organisatie aangesloten. Wel is er behoefte een ondersteuningsbureau die kan fungeren als vraagbaak voor organisatorische aangelegenheden, ICT en kwaliteitsbeleid.

Wat betreft zorginhoud heeft SGB een andere ondersteuningsbehoefte. Doordat 80% van de inwoners van Boskoop worden verwezen naar het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda en de huisartsen deelnemers zijn van de Huisartsenpost Midden Holland, ligt het voor de hand om de zorginhoudelijke samenwerking te zoeken in Gouda bij Mediis (voorheen ROH Midden Holland).

De prioriteiten voor 2019:

1. Onderzoeken of Alphen Op Eén Lijn als regionale organisatie binnen de gemeente Alphen aan den Rijn meerwaarde heeft voor SGB op het gebied van overkoepelende vraagstukken zoals ICT, kwaliteit en organisatievraagstukken.

*Resultaat eind 2019: Meerwaarde van Alphen op één lijn voor SGB is bekend en besluitvorming over het wel of niet aansluiten heeft plaatsgevonden.*

2. Samenwerking met Mediis gericht op zorginhoudelijke ketenafspraken.  
Het doel is om inzicht te krijgen in de zorginhoudelijke afspraken die Mediis heeft/maakt met partijen.  
*Resultaat eind 2019: Gestroomlijnd proces/verwijsstroom voor de inwoners van Boskoop.*

#### *Netwerkbijeenkomsten in Boskoop*

Stichting Gezond Boskoop vindt het belangrijk om met de zorgverleners die dit willen een intensieve samenwerkingsrelatie te hebben. Naast de formele overlegmomenten organiseert de Stichting ook informele bijeenkomsten.

In 2019 zijn dit:

1. Lunchbijeenkomsten voor zorgverleners in Boskoop met als doel elkaar informeel te treffen en het bespreken van inhoudelijke thema's. Deze lunchbijeenkomsten vinden ieder kwartaal plaats.  
*Resultaat eind 2019: SGB heeft vier lunchbijeenkomsten georganiseerd waarbij netwerken en inhoud zijn gecombineerd.*
2. Organiseren nieuwjaarsborrel.

#### *Samenwerking bevorderen vanuit gezamenlijke huisvesting*

Gezamenlijke huisvesting kan een belangrijke voorwaarde zijn voor wijkgericht werken. In Boskoop wordt momenteel op drie locaties huisartsenzorg verleend. Om samenwerking tussen de huisartsen verder vorm te geven en om samenwerking tussen de huisartsen en andere disciplines te bevorderen wordt gedacht aan gezamenlijke huisvesting. Smits Bouw Bedrijf (SBB) bouwt in Boskoop een appartementsgebouw en een 'zorgplint' aan de Boomgaard. SBB heeft een bedrijf, Triatact, ingehuurd om contacten te leggen met lokale zorgverleners om te inventariseren of zij interesse hebben om te verhuizen naar een gezondheidscentrum. Alle huisartsen in Boskoop, fysiotherapiepraktijk Topfit en de apotheek zijn hiervoor benaderd. Deze zorgverleners zijn tot op zekere hoogte geïnteresseerd, mits er een aantal knelpunten wordt opgelost. Aangezien SGB staat voor geïntegreerde eerstelijns en voorstander is van gezamenlijke huisvesting, worden de ontwikkelingen op de voet gevolgd. Waar mogelijk ondersteunt SGB de zorgverleners in dit proces.

In 2019:

1. Gaat SGB werken aan een gezamenlijke visie rondom huisvesting van eerstelijnszorgverleners.  
*Resultaat eind 2019: gezamenlijk standpunt over toekomstige huisvesting.*
2. Biedt SGB ondersteuning aan zorgverleners die gezamenlijke huisvesting nastreven.  
*Resultaat eind 2019: gewenste ondersteuning is geboden door SGB.*

## 2.2 Multidisciplinaire samenwerking voor chronische zorg en kwetsbare patiënten

### Algemeen

Basiszorg en chronische zorg wordt geleverd door de individuele zorgverleners. Om patiënten goede zorg te kunnen bieden wordt door de zorgverleners samengewerkt in de keten. De afstemming voor de uitvoering van de zorgprogramma's vindt plaats in werkgroepen. Stichting Gezond Boskoop (SGB) stelt zich tot doel de zorgverleners te ontzorgen door ondersteuning te geven op het gebied van kwaliteit. SGB richt zich daarom in 2019 bij het ondersteunen van de werkgroepen op de volgende zaken:

1. Ondersteunen bij opstellen van streefcijfers binnen de werkgroepen.  
*Resultaat eind 2019: alle werkgroepen hebben realistische streefcijfers geformuleerd, voor de benchmarkindicatoren van InEen en waar nodig verbeterplannen hiervoor opgesteld.*
2. Ondersteunen bij meten en bespreken van de eisen die de zorgverzekeraar stelt aan de verdeling van zorg tussen huisartsen en specialisten.  
*Resultaat eind 2019: voor de aandoeningen COPD, CVRM en DM is gemeten hoeveel patiënten in behandeling zijn bij de huisarts, en hoeveel bij de specialist. Waar nodig zijn verbeterplannen opgesteld om het aantal patiënten waarvan de huisarts de hoofdbehandelaar is te verhogen.*
3. Stimuleren van deskundigheidsbevordering voor zorgverleners op het gebied van ketenzorg.  
*Resultaat eind 2019: multidisciplinaire scholing is aangeboden aan en gevolgd door de verschillende werkgroepleden.*
4. Bijhouden en aanreiken van relevante informatie van landelijke en regionale organisaties (zoals InEen, Knooppunt Ketenzorg) aan de werkgroepen. Na 2019 blijft dit een continu aandachtspunt.  
*Resultaat eind 2019: de werkgroepen zijn geïnformeerd over de meest recente ontwikkelingen op het gebied van ketenzorg en andere voor hen relevante informatie.*
5. Organiseren van een informatieavond (Boskoop-breed) voor inwoners/patiënten met een overkoepelend thema, bijvoorbeeld voeding, stoppen met roken.  
*Resultaat eind 2019: bijeenkomst heeft plaatsgevonden.*
6. Vanaf 2019 levert SGB benchmarkgegevens aan ten behoeve van de Benchmark Transparante Ketenzorg, zodat de Boskoopse cijfers ook vergeleken kunnen worden met de landelijke cijfers.  
*Resultaat eind 2019: benchmarkgegevens volgens InEen indicatoren 2018 zijn aangeleverd voor de landelijke benchmark, en de landelijke cijfers 2018 zijn besproken in de verschillende werkgroepen. Indien nodig worden verbeterplannen opgesteld.*

### Zorgprogramma Diabetes

Het zorgprogramma diabetes is het langst lopende programma dat wordt uitgevoerd binnen de huisartsenpraktijken. De behandeling richt zich zowel op goede regulering van de bloedglucosewaarden en periodieke controle van nieren, ogen en voeten, als op maatregelen om de cardiovasculaire risicofactoren gunstig te beïnvloeden. Bij dit alles is een gestructureerde aanpak vereist en goede educatie en begeleiding nodig om de therapietrouw te bevorderen. Zelf management vanuit de patiënt speelt hierbij een steeds belangrijkere rol. Er is sprake van een trouwe patiëntenpopulatie die gewend is om periodiek op controles te komen.



Het kwaliteitsniveau van de geleverde zorg ligt hoog en om dit niveau vast te houden zijn voor 2019 de volgende prioriteiten gesteld:

1. Benchmarkcijfers spiegelen aan de resultaten van Boskoop totaal en de rest van Nederland en vervolgens streefcijfers opstellen.  
*Resultaat eind 2019: er is een lijst met verbeterpunten opgesteld.*
2. Resultaten benchmark bespreken in de werkgroep, afwijkingen signaleren en verbeterplannen opstellen.  
*Resultaat eind 2019: verbeterpunten zijn bepaald.*
3. Organiseren Prisma cursus diabetes.  
*Resultaat eind 2019: in het voorjaar en in het najaar heeft er een diabetes Prisma cursus plaatsgevonden waaraan minimaal 8 patiënten deelnemen.*
4. Verdiepen in preventieve programma's, leefstijl coaching.  
*Resultaat eind 2019: er is beleid voor 2020 vastgesteld.*
5. Deelname aan landelijke Diabetes Challenge.  
*Resultaat eind 2019: 10 inwoners/patiënten hebben deelgenomen aan de Diabetes Challenge.*

#### Zorgprogramma COPD

Gezondheidsschade en beperkingen voor de patiënt met COPD kunnen voor een deel worden voorkomen door tijdige diagnostiek en adequate leefstijlinterventies, waarbij begeleiding bij het stoppen met roken de meest relevante en effectieve interventie is. Het zorgprogramma COPD richt zich op een gestructureerde aanpak van de COPD-zorg in Boskoop.

Het doel is om samenwerking te intensiveren met therapeuten en oefentherapeuten uit de regio op gebied van beweegprogramma's en het mobiliseren van patiënten, meer samenwerken met de apotheek op het gebied van medicatiebewaking, meer samenwerking met de longartsen uit de regio op gebied van vroegdiagnostiek en opsporing en langere termijn begeleiding van patiënten.

Voor 2019 zijn de volgende activiteiten gepland:

1. Op de nieuwe website van Gezond een duidelijke tekst plaatsen over COPD-ketenzorg: een beschrijving van de procedure wanneer je als patiënt in het zorgprogramma COPD valt.  
*Resultaat eind 2019: webtekst is geplaatst.*
2. Middelen inzetten om de opkomst bij COPD-controles te verhogen. Dit kan o.a. door huisbezoeken af te leggen en de thuismeter te gebruiken.  
*Resultaat eind 2019: controle inhalatietechniek naar 60 % (was 38% in 2017).*
3. Scholen van een POH tot PRISMA DISCO-trainer  
*Resultaat eind 2019: POH is geschoold.*
4. Organiseren van een DISCO-cursus  
*Resultaat eind 2019: DISCO-cursus heeft plaatsgevonden waaraan minimaal 8 patiënten hebben deelgenomen.*
5. Verbetering van exacerbatieregistratie in HIS/KIS. Dit kan door scholing en terugkoppeling tussen zorgverleners en door het verplicht stellen van bepaalde invoervelden in het KIS.  
*Resultaat eind 2019: invoervelden in KIS m.b.t. exacerbaties zijn verplicht.*

6. Afspraken maken met Groene Hart Ziekenhuis om het aantal COPD patiënten met 'hoofdbehandelaar specialist' te reduceren: afspreken welke patiënten terug kunnen naar de huisarts door de patiëntenlijst door te nemen en door overleg met de specialist  
*Resultaat eind 2019: maximaal 20% van de COPD patiënten heeft als hoofdbehandelaar specialist.*

#### *Zorgprogramma Cardio Vasculair Risico Management*

De CVRM-zorg in Boskoop richt zich op een multidisciplinaire aanpak van de bekende risicofactoren en vermindering van de ziektelast bij HVZ. Dit vraagt een goede samenwerking tussen huisartsen, POH en andere zorgverleners om goed in te kunnen spelen op risicoreductie en om patiënten een goede begeleiding te kunnen bieden rondom stoppen met roken, gezond bewegen en voeding. Goede samenwerking tussen eerste en tweede lijn, o.a. cardiologen uit de regio op gebied van risico inventarisering en begeleidingsprogramma's is wenselijk.

Voor 2019 zijn de volgende activiteiten gepland:

1. Benchmarkcijfers spiegelen aan de resultaten van Boskoop totaal en de rest van Nederland en vervolgens streefcijfers opstellen.  
*Resultaat eind 2019: lijst met verbeterpunten is opgesteld.*
2. Benchmarkcijfers gebruiken ter verbetering van de zorg.  
*Resultaat eind 2019: verbeterplan is opgesteld.*
3. Onderzoeken of uitbreiding van het programma met atriumfibrillatie en hartfalen nuttig is.  
*Resultaat eind 2019: keuze om programma al dan niet uit te breiden is gemaakt.*
4. Het stoppen met roken beter op de kaart zetten voor Boskoop  
*Resultaat eind 2019: een Boskoop-brede activiteit heeft plaatsgevonden, in samenspraak met de werkgroep COPD.*
5. Onderzoeken of een Prismatraining CVRM haalbaar is voor Boskoop.  
*Resultaat eind 2019: indien haalbaar, dan heeft er een training plaatsgevonden voor inwoners van Boskoop.*

#### *Kwetsbare ouderen*

De zorg voor kwetsbare ouderen is er op gericht om de vitaliteit, mobiliteit en maatschappelijke activiteiten van ouderen te vergroten en eenzaamheid te voorkomen. Om dit te bewerkstelligen zijn multidisciplinaire afspraken nodig. Hierbij moet gedacht worden aan de samenwerking tussen huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, diëtisten, fysiotherapeuten en andere paramedische disciplines en organisaties werkzaam in het sociale domein.

Voor 2019 zijn de volgende activiteiten gepland:

1. Toegang van meer disciplines in Vital Health.  
*Resultaat eind 2019: de thuiszorginstellingen hebben toegang tot VitalHealth en de werkwijze is geïmplementeerd.*
2. Inzicht en afstemming in het sociale domein.  
*Resultaat eind 2019: sociale kaart op het intranet van SGB.*
3. Beleid omtrent casemanager Kwetsbare oudere door huisartsen.  
*Resultaat eind 2019: beleid is vastgesteld.*

#### 4. Uniforme benadering vanuit huisartsenpraktijken.

*Resultaat eind 2019: zorgprogramma is geïmplementeerd.*

#### *Depressie*

Sinds 2014 heeft de huisartsenzorg een cruciale rol in de keten van de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), waarbij de POH-GGZ een belangrijke rol speelt met betrekking tot de zorg voor patiënten met depressieve klachten. Concreet houdt dit in dat meer patiënten met subklinische depressieve klachten in de huisartsenpraktijk kunnen worden behandeld. De huisartsenzorg laagdrempelig, kosteloos voor de patiënt en is er geen wachtlijst.

De werkgroep depressie werkt aan een adequate afstemming tussen de diverse eerstelijns disciplines die in Boskoop werkzaam zijn. Het gaat hierbij om signalering maar ook de behandeling van depressieve klachten. Naast de huisartsen, doktersassistentes en de POH's GGZ zijn ook een GZ- psycholoog, apotheker, (psychosomatisch) fysiotherapeute, thuiszorgmedewerker, diëtiste, slaaptherapeute en maatschappelijk werkster vertegenwoordigd binnen de werkgroep.

Het doel van de afstemming tussen de verschillende disciplines is drieledig:

- Een vroege signalering van depressieve klachten. Dit is belangrijk omdat een vroege aanpak in de regel leidt tot minder ernstige klachten en een gunstiger beloop.
- Heldere en duidelijke afspraken over behandeldomeinen per ketenpartner. Dit zorgt voor een efficiënte (door)verwijzing indien noodzakelijk.
- Korte lijnen met de aangesloten partners. Dit zorgt voor een snelle totstandkoming van een eventueel meersporenbeleid, in het geval dat naast behandeling van de depressieve klachten bijvoorbeeld ook een indicatie is voor het inschakelen van een diëtiste of fysiotherapeut.

Om bovenstaande doelen te bereiken liggen de prioriteiten van de werkgroep depressie in 2019 bij:

1. Vergroten van de bewustwording en alertheid op signalen van een mogelijke depressie bij de ketenpartners en hun achterban, door het gebruik van de '4 vragen van Van Marwijk' te stimuleren.

*Resultaat 2019: inzicht bij de werkgroep Depressie in gebruik van de '4 vragen van Van Marwijk' door de ketenpartners.*

2. Benchmarken van de verwijzingen vanuit de huisartsenpraktijk naar genoemde ketenpartners en andersom. Melden de verwezen patiënten zich ook bij de desbetreffende ketenpartner?

*Resultaat eind 2019: inzicht in de verwijscijfers en zo nodig opstellen verbeterplan.*

3. Benchmarken op therapietrouw. Komen patiënten na de eerste uitgifte van medicatie ook voor een tweede uitgifte?

*Resultaat eind 2019: inzicht in de cijfers en zo nodig opstellen verbeterplan.*

4. Benchmarken op bereiken behandeldoel. Blijven patiënten de consulten bij de POH-GGZ of andere zorgverlener nakomen, totdat het gewenste behandeldoel bereikt is?

*Resultaat eind 2019: inzicht in de cijfers en zo nodig opstellen verbeterplan.*

#### *Jeugd*

De huisarts speelt een belangrijke rol in de zorg voor kinderen en jongeren. In veel gevallen is de huisarts het eerste aanspreekpunt voor kinderen én ouders bij zowel somatische en psychische klachten, gedragsproblemen en opvoedingsproblematiek. In de praktijk blijkt dat huisartsen niet altijd de tijd en expertise hebben om een kind en ouders de zorg te geven die nodig is. Bovendien is er onvoldoende kennis van het aanbod om kinderen en ouders naar de juiste zorg te verwijzen. Om

zorg voor jongeren en hun ouders dichterbij huis te organiseren neemt SGB het initiatief om de samenwerking tussen huisartsen, jeugdartsen en GO! voor Jeugd tot stand te brengen.

Prioriteit in 2019:

1. Samenwerking tussen huisartsen, jeugdartsen en GO! voor jeugd tot stand brengen.  
*Resultaat eind 2019: POH-Jeugd in de huisartsenpraktijk en heldere verwijsafspraken.*

### **2.3 Inwoners ondersteunen in het behoud van gezondheid**

De visie van stichting Gezond Boskoop is dat SGB streeft naar een Gezond(er) Boskoop. Hierbij wordt uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van patiënten ten aanzien van hun eigen gezondheid.

Mensen met een chronische aandoening ontvangen gemiddeld 1 procent van hun tijd zorg van professionele zorgverleners. Voor de overige 99 procent moeten ze zelf een manier vinden hun aandoening in het dagelijks leven te managen. SGB vindt het belangrijk dat inwoners van Boskoop worden ondersteund in het behoud van hun eigen gezondheid.

‘Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan’.

SGB wil samen met de zorgprofessionals in Boskoop onderzoeken op welke wijze patiënten ondersteund kunnen worden om zelf hun aandoening te kunnen managen, zelf een deel van de zorg te bepalen en een passende leefstijl te ontwikkelen.

De prioriteiten voor 2019 zijn:

1. Onderzoeken of het concept positieve gezondheid van Machteld Huber ingezet kan worden door eerstelijnszorgverleners zodat patiënten meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen gezondheid.  
*Resultaat eind 2019: meer kennis over de mogelijkheden om positieve gezondheid te integreren in de consultvoering als voorbereiding op de besluitvorming om Positieve Gezondheid wel of niet te implementeren in 2020.*
2. Onderzoeken welke E-Health toepassingen er zijn om eigen regie te stimuleren.  
*Resultaat eind 2019: inzicht in de E-Health mogelijkheden op basis waarvan besluitvorming over en zo ja welke E-Health toepassingen gebruikt kunnen gaan worden in Boskoop.*

### **2.4 ICT-ondersteuning ten behoeve van multidisciplinaire samenwerking**

Uit de patiëntenenquête die in 2017 is uitgevoerd komt naar voren dat het uitwisselen van informatie tussen de verschillende zorgverleners als belangrijk wordt ervaren en dat patiënten het bezwaarlijk vinden als dit niet gebeurt.

In Boskoop werken de zorgverleners met het VitalHealth Keten Informatie Systeem (KIS). Dit is een multidisciplinair informatiesysteem voor integrale zorg waarmee ondersteuning wordt geboden voor de behandeling van patiënten met chronische aandoeningen, GGZ en ouderenzorg. De eerstelijnszorgverleners in Boskoop werken in het KIS voor de zorgprogramma's diabetes, COPD, CVRM en kwetsbare ouderen.

In de praktijk blijkt echter dat niet alle aangesloten ketenpartners van Gezond werken met VitalHealth (VH). VH wordt nu met name gebruikt door de POH-ers en door de diëtisten. De belangrijkste reden hiervan is dat VH niet aansluit op het eigen registratiesysteem waardoor de meeste zorgverleners dubbel zouden moeten registreren. Iets wat niet wenselijk is. Zorgverleners uit de werkgroep Depressie hebben vooral behoefte aan een veilige wijze van communiceren met elkaar, en gebruiken Vital Health niet maar een app.

Naast de onderlinge informatie-uitwisseling tussen zorgverleners is er ook behoefte aan het digitaal uitwisselen van informatie tussen zorgverlener en patiënt. In Boskoop kunnen de zorgverleners en patiënten gebruik maken van e-Vita, het patiëntenportaal van VH. Dit systeem wordt echter onvoldoende gebruikt doordat het gebruikersgemak als minimaal wordt ervaren.

Naast het digitaal uitwisselen van informatie kan VH ook gebruikt worden voor het genereren van benchmark gegevens. Inmiddels kunnen de benchmarkgegevens van DM, COPD en CVRM (op grond van de InEen-indicatoren) voor heel Boskoop en per huisarts uit VH gehaald worden.

In 2019 wil SGB werken aan het optimaliseren van ICT-ondersteuning ten behoeve van multidisciplinaire samenwerking door:

1. Het in kaart brengen van de wensen van zorgverleners en patiënten.
2. Het maken van een inventarisatie van de beschikbare ICT-mogelijkheden ten behoeve van multidisciplinaire samenwerking, communicatie met patiënten en het genereren van managementinformatie.
3. Evaluatie van VitalHealth en besluitvorming over contractverlenging.

*Resultaat eind 2019 (1,2 en 3): een samenhangend ICT-beleid*

## 2.5 Professionaliseren Stichting Gezond Boskoop

### *Organisatie*

Sinds 2016 zijn alle huisartsenpraktijken in Boskoop aangesloten bij Stichting Gezond Boskoop (SGB). Hiermee is een positieve stap gezet om geïntegreerde eerstelijnszorg verder vorm te geven ten behoeve van de inwoners van Boskoop. Ook in 2019 wil SGB de organisatie blijven die eerstelijns multidisciplinaire samenwerking bevordert en vormgeeft. Om deze rol te kunnen blijven spelen wil de stichting zich verder professionaliseren.

In 2019 worden de volgende prioriteiten gesteld:

1. SGB is een organisatie die gedragen wordt door zorgverleners en waar kwaliteit en vernieuwing centraal staat.

*Resultaat eind 2019: nieuwe bestuursstructuur is geïmplementeerd.*

2. NPA zorggroepcertificering

Het doel is om de NPA zorggroepcertificering te behouden doordat de bevindingen van de auditor zijn omgezet in acties.

*Resultaat eind 2019: NPA zorggroepcertificering is verlengd.*

3. Zichtbaarheid Stichting Gezond vergroten

*Resultaat eind 2019: toegankelijke openbare website voor inwoners van Boskoop, gevuld intranet voor zorgverleners, publiciteit zoeken waar mogelijk.*

## Bijlage 1

### Aangesloten zorgverleners Stichting Gezond Boskoop

De Stichting Gezond Boskoop is te typeren als een netwerkorganisatie van eerstelijns zorgaanbieders. Het zorgaanbod wordt geleverd door zelfstandige beroepsbeoefenaren. Met deze beroepsbeoefenaren zijn samenwerkingsovereenkomsten afgesloten. Hierin is geregeld dat de Stichting namens partijen optreedt als contractant van geïntegreerde eerstelijnszorg.

Met ingang van 1 januari 2018 zijn onderstaande zorgverleners aangesloten:

Discipline:	Zorgverleners:
Huisartsen	Praktijk Kallan Praktijken Medisch Centrum Parklaan Huisartsen Shackleton, van Tol en Zevenbergen Praktijk Van Wiechen
Apotheken	Boskoopse Service apotheek Service apotheek Parklaan
Fysiotherapie:	Fysiotherapie Groene Hart Fysio Topfit
Diëtisten	Diëtistenpraktijk Boskoop De Voediëtist Gerrie Driesen
Podotherapeuten	Heuvelman Het Groene hart
GZ-psycholoog	Praktijk Suidman
Fysiotherapie - Ergotherapie	Zorgpartners
Oefentherapie	Oefentherapie Boskoop
Ergotherapie	José Temmink
Thuiszorg	Buurtzorg Vierstroom Zorgpartners
Algemeen Maatschappelijk Werk	TOM in de buurt

## Bijlage 2

### Governance

#### Bestuurssamenstelling 2018

Voorzitter	Darian Shackleton
Penningmeester	Etienne Maassen (namens de apothekers)
Secretaris	Ralph van der Winden (namens de fysiotherapeuten)

Het bestuur wordt ondersteund door Marja Lambregts (manager), Roos Woudsma (kwaliteitsfunctionaris) en Marjolein Korporaal (administratie en financiën). Totale ondersteuning is 1,2 fte.

#### Raad van Toezicht

Aan Stichting Gezond Boskoop worden eisen gesteld met betrekking tot good governance. In dat kader heeft de stichting een Raad van Toezicht die het proces en de kwaliteit bewaakt. De Raad van Toezicht bestaat uit drie personen: Leo Kliphuis (adviseur Adiantar), Jacob Muntinga (adviseur GEZ-en en gezondheidscentra) en Elbert Westerink (financieel adviseur onder andere bij GEZ-en en gezondheidscentra).

#### Cliëntenraad

Stichting Gezond Boskoop heeft een cliëntenraad bestaande uit patiënten van de aangesloten huisartsen. Bij de samenstelling van de cliëntenraad is gezocht naar een afspiegeling van de bevolking in Boskoop en een evenredige verdeling naar huisartsenpraktijk.

De leden van de cliëntenraad zijn: De heer Ancher, de heer Cazemier, de heer Geers, mevrouw van der Hoorn, de heer Lenssinck, de heer Vos, mevrouw Veerman en mevrouw Wennekes.