



20

De bedoeling van het ECT:
Optimale zorg



ook tijdens de corona pandemie

21

Eerstelijns Centrum Tiel (ECT)

Jaarverslag 2021

Dit jaarverslag is een uitgave van

Eerstelijns Centrum Tiel
Dodewaardlaan 5-09
4006 EA Tiel
T: 0344-640953
@: secretariaat@ecttiel.nl
W: www.ecttiel.nl

Voorwoord ECT Jaarverslag 2021

Voor u ligt het 15e jaarverslag van de Stichting Eerstelijns Zorgcentrum (SMEZ), beter bekend als het ECT (Eerstelijns Centrum Tiel). Het ECT is een samenwerkingsverband van diverse 1^e en 2^e lijnsorganisaties, actief in verschillende disciplines.

Ook in 2021 heeft de corona-epidemie een groot beroep gedaan op de creativiteit, flexibiliteit en mentale weerbaarheid van onze zorgverleners. Daarnaast hebben de medewerkers van de huisartsenpraktijken onevenredig veel tijd moeten besteden aan (vragen over) vaccinaties voor specifieke groepen. Complimenten aan alle medewerkers!

De samenwerking en saamhorigheid binnen het ECT is onverminderd goed. De epidemie heeft de manier van samenwerking echter wel veranderd. Noodgedwongen zijn we meer digitaal gaan overleggen en eerlijk gezegd is dat vaak zeer efficiënt. Echter mist iedereen na 2 jaar wel het onderlinge niet-digitale contact en blijkt dat toch onverminderd belangrijk voor de samenwerking.

In 2021 zijn we begonnen met onze visie op digitalisering van de huisartsen te formuleren in samenwerking met MURA Zorgadvies. Zaken als persoonsgerichte zorg, meer eigen regie voor de patiënt en de toenemende zorgvraag in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt zullen hier zeker een plek in krijgen.

Het afgelopen jaar hebben we een nieuwe manager geïntegreerde zorg gevonden en zijn we intussen weer op sterkte.

Het ECT heeft het afgelopen jaar ingezet op verduurzaming. Bijna overal is er ledverlichting. De klimaatinstallatie heeft een upgrade gekregen en we zijn in overleg over zonnepanelen op het dak. Daarnaast is er een commissie duurzaamheid in het leven geroepen, die zich in gaat zetten op duurzaamheid in de spreekkamer.

Tijdens de coronacrisis hebben de huisartsen de spreekuurtijden noodgedwongen verruimd van 10 naar 15 minuten per patiënt. Deze manier van werken is zowel door de patiënten als door de huisartsen positief ervaren. Uit landelijke pilots blijkt ook dat deze manier van werken tot minder verwijzingen kan leiden. Om deze reden zijn we samen met Menzis in gesprek om deze manier van werken meer structureel te maken.

Als laatste de ouderenzorg. Het MESO-project loopt intussen op schema. Er is een goede samenwerking met de thuiszorg, de specialisten ouderengeneeskunde en het ziekenhuis om de groeiende groep kwetsbare ouderen op een goede manier op te vangen. Al met al voldoende zaken om naar uit te kijken in 2022 en vooral ook om onze partners weer fysiek te kunnen ontmoeten.

Rob Edelbroek



Voorzitter ECT

INHOUDSOPGAVE

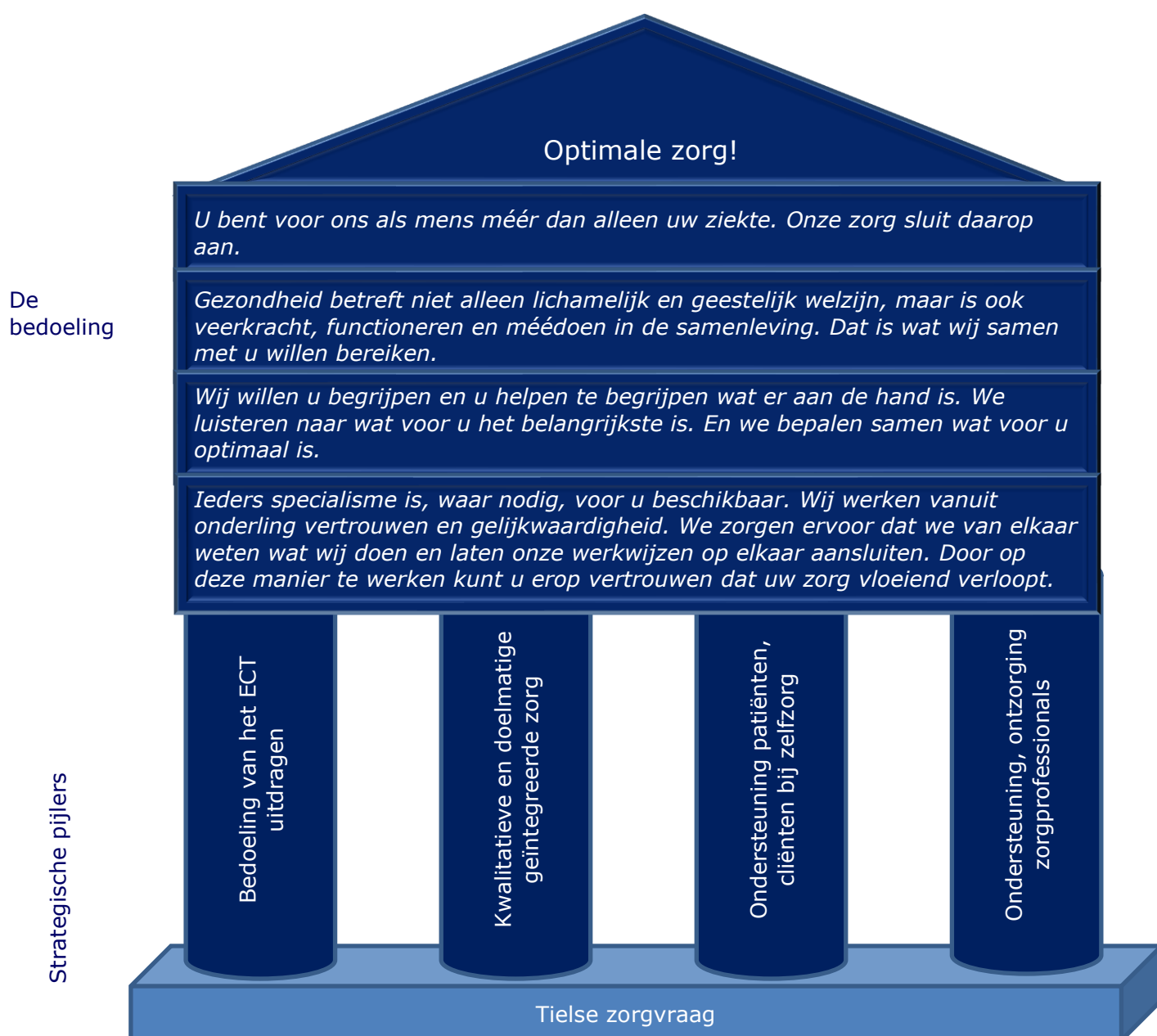
1.	De Bedoeling van het ECT: Optimale Zorg	7
2.	Algemene gegevens	8
2.1	Samenwerkingsverband	8
2.2	Samenstelling patiëntenpopulatie	8
2.3	Organisatieschema	11
3.	Multidisciplinaire samenwerking	14
3.1	Samenwerkingspartners op de ECT locaties	14
4.	ECT tijdens de corona pandemie.....	17
4.1	Crisismanagement.....	17
4.2	Coronavaccinaties door de huisartsenpraktijken	17
4.3	Facilitaire maatregelen	17
4.4	Continuïteitsbijdrage	18
4.5	Wat levert de crisis op?	18
5.	ECT Stratenplan 2021	19
6.	Kwaliteit en resultaten multidisciplinaire zorg	21
6.1	Kwaliteitssysteem per discipline	22
6.2	Multidisciplinaire deskundigheidsbevordering	23
6.3	Klachten.....	24
6.4	Patiënten participatie	25
6.5	Rapportages en spiegelinformatie Ketenzorg	26
6.6	Kwaliteitsindicatoren Diabetes.....	27
6.7	27	
6.8	Kwaliteitsindicatoren CVRM.....	28
6.9	Kwaliteitsindicatoren COPD	29
6.10	Kwaliteitsindicatoren Astma	30
6.11	ACOPD – goede medicatiestart en therapietrouw	31
6.12	Zorg voor kwetsbare ouderen	32
6.13	MESO	33
6.14	GGZ	34
7.	Resultaten patiëntgebonden projecten.....	35
7.1	GLI.....	35
7.2	Fonds Achterstandswijken	35
7.3	Palliatieve zorg.....	36
7.4	Tielse Wandel Challenge.....	37
7.5	Innovatieprojecten uit innovatiefonds	38
7.5.1	Koolhydraatarm koken voor mensen met diabetes	38
7.5.2	Beter adembeeld rokers door koolmonoxide meters.....	39
7.5.3	ECT Greenteam.....	40
7.6	Laaggeletterdheid.....	41
7.7	Leefstijlsprekuren.....	41
7.8	Qualiview	42
7.9	Kansrijke start	43
8.	Resultaten niet-patiëntgebonden projecten	44
8.1	Digitalisering	44
8.2	Huisvesting.....	46
8.3	Communicatie/PR.....	47
8.4	ICT.....	47
9.	Lijst met afkortingen	48

1. De Bedoeling van het ECT: Optimale Zorg

Het Eerstelijns Centrum Tiel (ECT) is een samenwerkingsverband van 38 verschillende organisaties, actief in 15 verschillende disciplines. De organisaties zijn hoofdzakelijk gehuisvest in twee gebouwen: ECT Teisterbant en ECT Passewaaij. Daarnaast is een aantal disciplines zelfstandig gevestigd elders in de stad of in het aangrenzende dorp Ophemert.

De overkoepelende stichting is zowel regisseur in de twee eerstelijns centra, alsmede zorggroep voor chronische zorg. De zorg is georganiseerd vanuit de behoefte van de patiënt/cliënt.

De missie en visie zijn verwoord in De Bedoeling van het ECT: Optimale Zorg.



2. Algemene gegevens

2.1 Samenwerkingsverband

Werknaam	Eerstelijns Centrum Tiel
Formele naam	Stichting Multidisciplinair Eerstelijns Zorgcentrum (SMEZ)
Ingangsdatum Samenwerkingsovereenkomst met Menzis	oktober 2008
Ingangsdatum GEZ overeenkomst Menzis	oktober 2008
Rechtsvorm	Stichting

2.2 Samenstelling patiëntenpopulatie

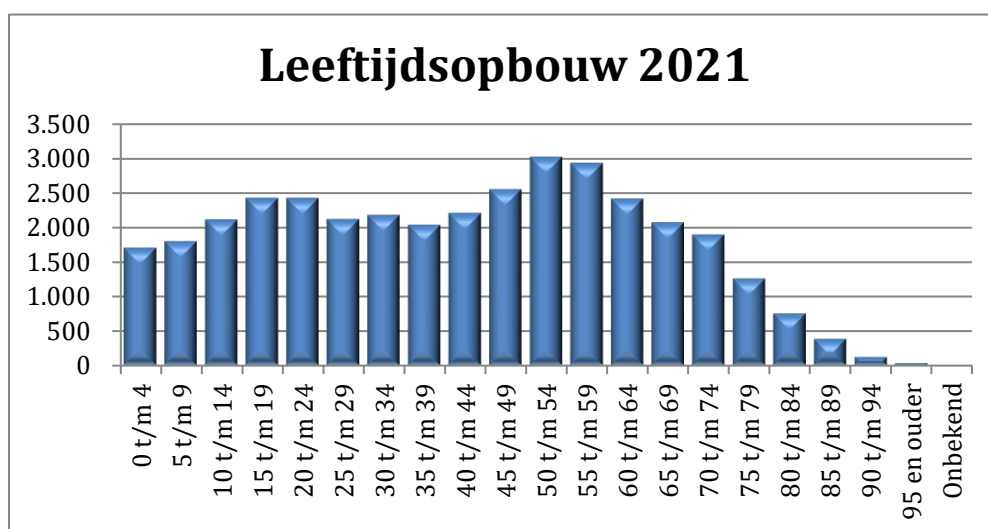
Aantallen patiënten (verzekerden)

Het is niet mogelijk om de grootte van de populatie waaraan zorg wordt verleend exact te definiëren voor alle 38 organisaties. Deze verschilt per organisatie. De Tielse apotheken bedienen alle inwoners van Tiel en de omliggende dorpen. Het grootste deel is ingeschreven bij de ECT-huisartsen, een deel bij de overige Tielse huisartsen en een deel is passant.

Patiënten	Huisartsen	Apotheken
Totaal	36.395	Ca. 50.000
Man	18.090	
Vrouw	18.305	

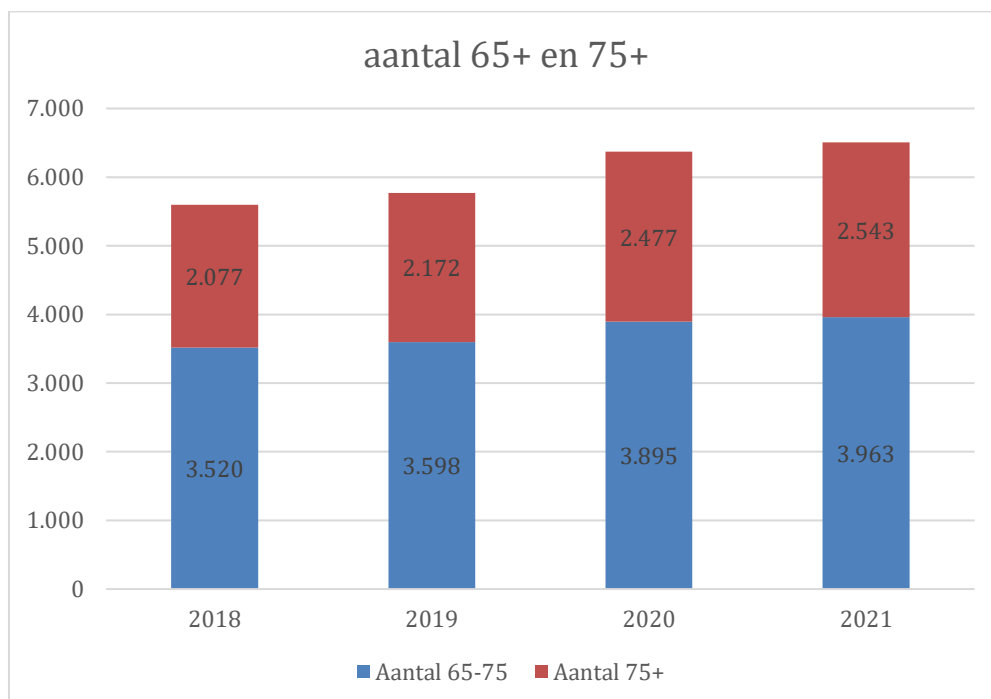
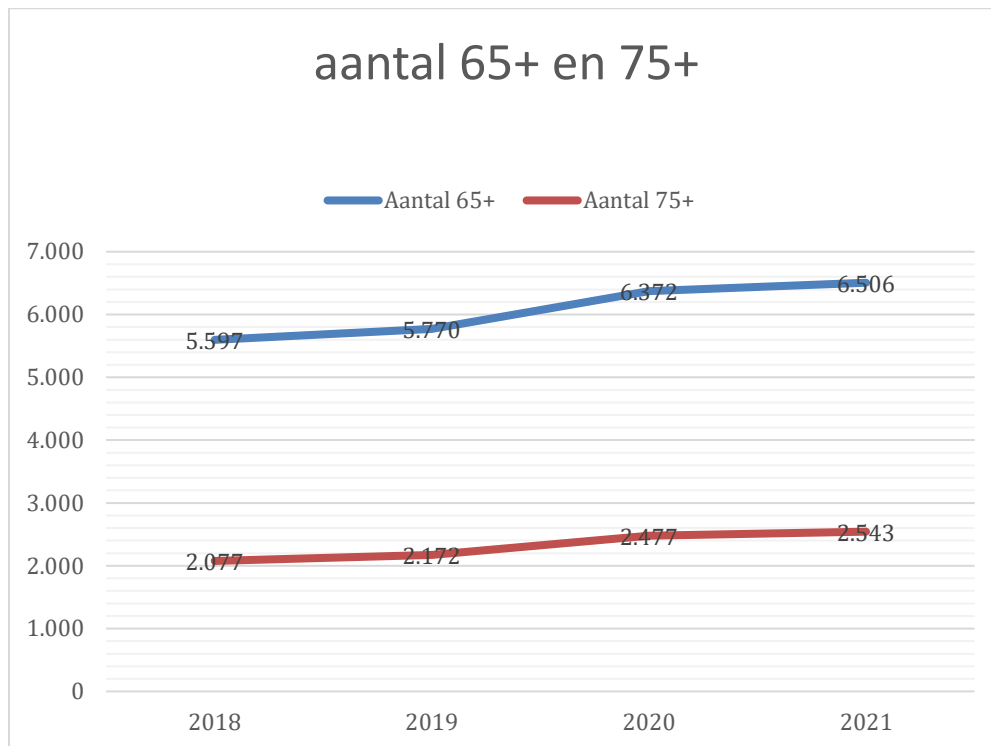
Leeftijdsopbouw

Het onderstaande diagram en de bijbehorende tabel tonen de leeftijdsopbouw, gemiddeld over het aantal aangegeven kwartalen, van de patiënten die staan ingeschreven bij de huisartsenpraktijken.

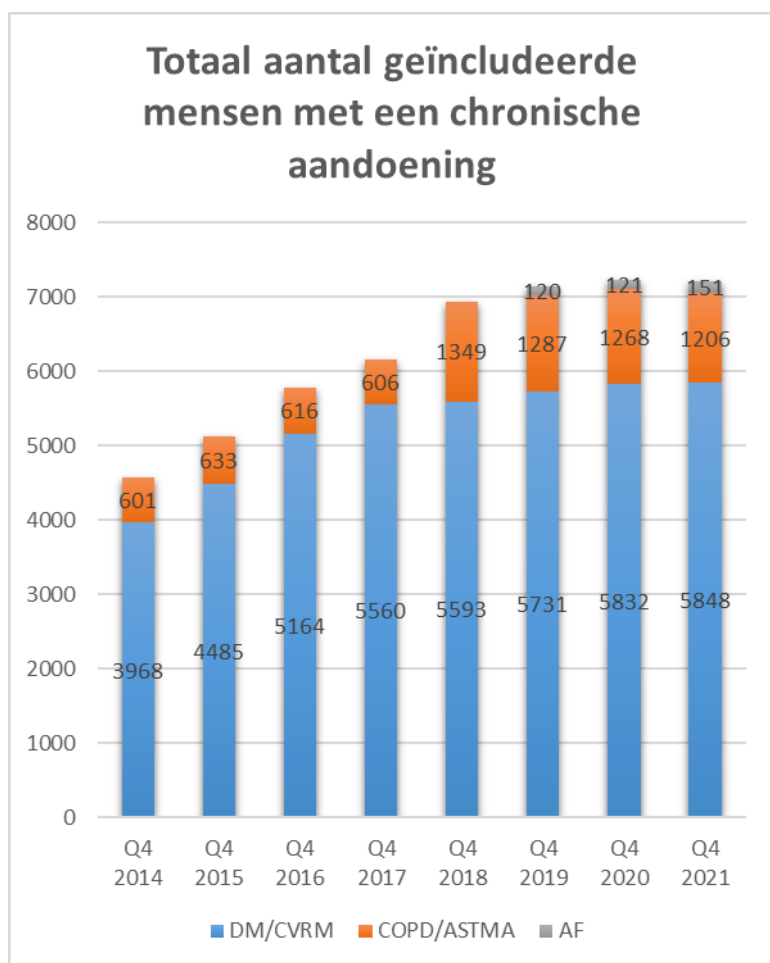


Patiënten in leeftijd 65+ en 75+

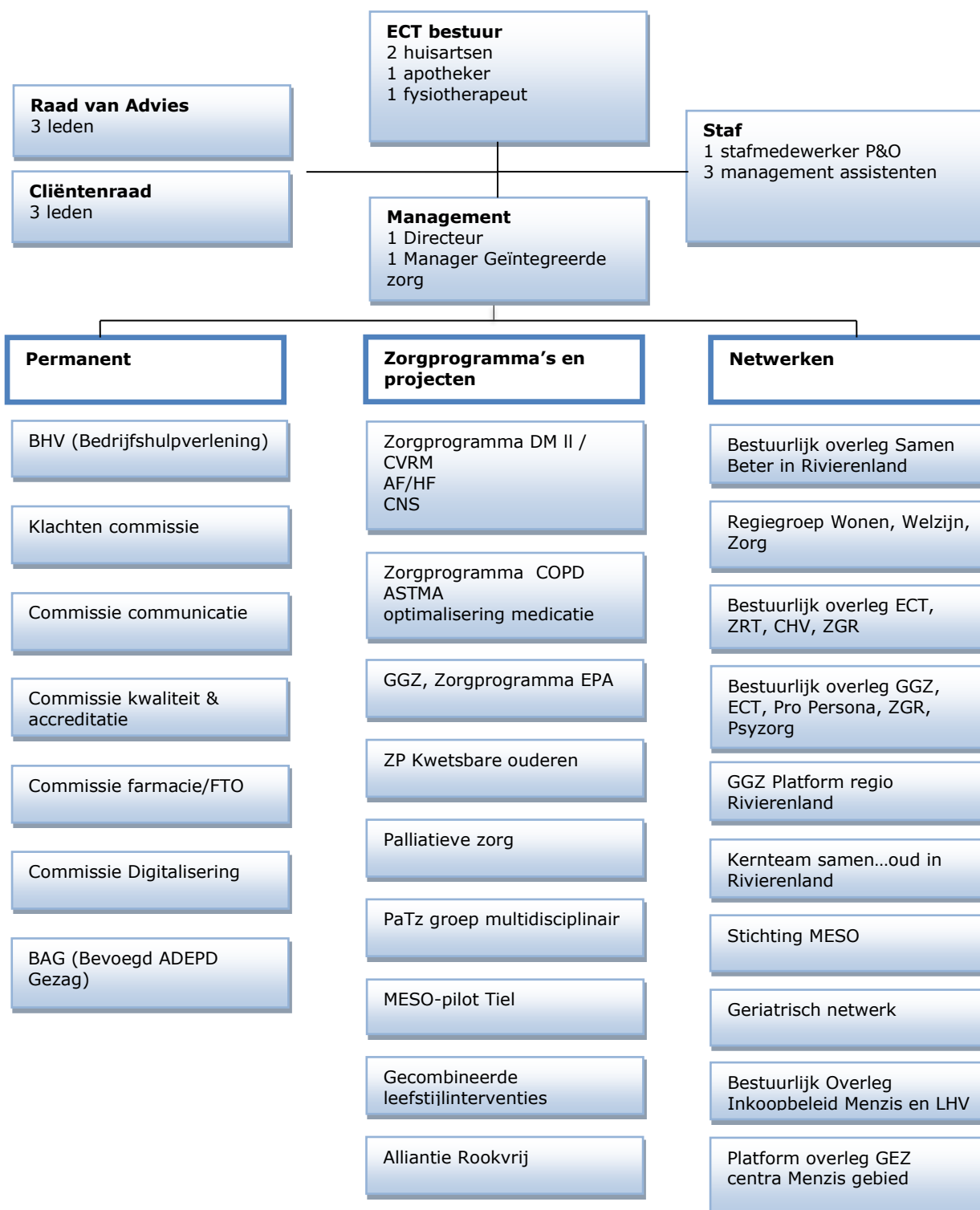
Bij een nauwelijks stijgend aantal ingeschreven patiënten zien wij een verdere stijging van het aantal 65+ en 75+ patiënten. De vergrijzing van onze populatie gaat door. Het aantal patiënten van 75+ steeg met 2,66%. Het aantal patiënten van 65+ laat een stijging van meer dan 2,10% zien.



Ontwikkeling aantallen patiënten met een chronische aandoening



2.3 Organisatieschema



Bestuur

Het bestuur is multidisciplinair samengesteld en kent de volgende leden:

- De heer Drs. R.M.J. Edelbroek, voorzitter, huisarts
- De heer Drs. E.G. Bakker, penningmeester, apotheker
- De heer Drs. W.G. Arends, huisarts
- De heer G.H.J.J. Verbeek, fysiotherapeut

Raad van Advies

De Raad van Advies bestaat uit 3 onafhankelijke, externe, leden:

- Mevrouw Dr. Ir. H.W. Vaandrager, hoofddocent leerstoelgroep gezondheid en maatschappij Wageningen Universiteit
- De heer Mr. B.R.D. Aitton, Notaris te Tiel
- De heer Dr. L. Maussart, Adviseur

Cliëntenraad

De cliëntenraad bestaat uit 3 leden:

- Mevrouw A.R.C. van Baal, voorzitter
- De heer A.J.M. Timmermans, secretaris (tot 1 december 2021)
- De heer F.C. Bennis, penningmeester (tot 8 oktober 2021)
- Mevrouw A.N. Kabalay - Dereli (vanaf 1 december 2021)

Personeel in dienst van het ECT

Het ECT had in 2021 6 medewerkers in dienst:

- | | |
|--------------------------------------|-----------------|
| • Directeur | 0,95 FTE |
| • Manager Geïntegreerde zorg | 0,84 FTE |
| • Stafmedewerker P&O | 0,24 FTE |
| • 2 Management assistent | 1,26 FTE |
| • <u>1 Management assistent MESO</u> | <u>0,42 FTE</u> |
| • Totaal | 3,71 FTE |

Halverwege het jaar is de Manager Kwaliteit en Zorginnovatie uit dienst gegaan. Bij het opstellen van het nieuwe functieprofiel is gekozen om de functiebenaming te veranderen in "manager geïntegreerde zorg". De functie is snel ingevuld en de nieuwe manager is voortvarend van start gegaan.

Expert-artsen

De ontwikkeling van de zorgprogramma's is in handen van professionals, de expert-artsen.

De Expert-artsen zijn inhoudelijk verantwoordelijk voor het up to date houden van de betreffende zorgprogramma's, het voorzitten van de werkgroep en het organiseren van eventuele scholingen. Hiervoor ontvangen zij vacatiegelden.

Het ECT kende in 2021 de volgende expert-artsen:

Zorginhoudelijk aandachtsgebied	Expert-arts
Diabetes Mellitus Type II	Drs. M.J.H. Huls, huisarts, kaderarts DM
Cardio Vasculair Risico Management	Drs. S.A.H. Geerits, huisarts
COPD	Drs. M.J. Wille-Gussenhoven, huisarts, kaderarts COPD i.o.
Ouderenzorg	Drs. M.Hordijk, huisarts en Drs. F. Kolthof, huisarts
GGZ in de 1 ^e lijn	Drs. I.E.M. Houtman, huisarts, kaderarts GGZ

Kaderartsen

Het ECT hecht veel belang aan de ondersteuning van de zorgprofessionals door kaderartsen.

Zorginhoudelijk aandachtsgebied	Kaderarts
Kaderarts Diabetes Mellitus Type II	Drs. M.J.H. Huls, huisarts ECT
Kaderarts Cardio Vasculair Risico Management	Drs. J. van Merkestein-van der Burg, huisarts in Ochten
Kaderarts GGZ	Drs. I.E.M. Houtman, huisarts ECT
Kaderarts COPD	Drs. MJ Wille-Gussehoven (in opleiding) huisarts ECT
Kaderarts Ouderenzorg	Drs. I. Corten, huisarts in Dodewaard

De kaderhuisartsen zijn werkzaam binnen de regio Rivierenland voor zowel de zorggroep ECT als de zorggroep Gelders Rivierenland. Zo zorgen wij dat er in de regio Rivierenland zoveel mogelijk gelijk gewerkt wordt.

3. Multidisciplinaire samenwerking

3.1 Samenwerkingspartners op de ECT locaties

Samenwerking ontstaat niet door uitsluitend zorgprofessionals onder één dak te huisvesten. Het ECT stimuleert de samenwerking normaal gesproken actief langs verschillende lijnen:

- Elkaar (beter) leren kennen
 - Lunch Together, zomer- en winter samenkomst
 - Uitbrengen van het ECT-nieuws
- Multidisciplinaire deskundigheidsbevordering
 - GEZ dagen (mini symposia rond één thema dat multidisciplinair belicht wordt)
 - Vakgerichte nascholingen
 - Online platform, het ECT kennisnet

Door de corona maatregelen hebben veel fysieke bijeenkomsten niet plaatsgevonden. Veel communicatie is vervangen door digitale overleggen.

Onder de daken van het ECT zijn de volgende (zorg)professionals werkzaam:

Samenwerkingspartners in de ECT locaties

2021	Totaal ECT		ECT Teisterbant		ECT Passewaaij/Ophemert	
	Aantal	FTE	Aantal	FTE	Aantal	FTE
LOONDIENST ECT						
Directeur	1	0,95	1	0,95		
Manager Geïntegreerde zorg	1	0,84	1	0,84		
Stafmedewerker HR	1	0,24	1	0,24		
Management Assistent	3	1,68	3	1,68		
Totaal in loondienst	6	3,71	6	3,71		
SAMENWERKINGSPARTNERS						
Stafmedewerker HR	1	0,47	1	0,47		
Huisartsen*)	19	19,00	14	14,50	5	4,5
Praktijkondersteuners	13	8,73	11	6,05	2	1,12
Praktijkondersteuners GGZ	7	3,79	6	2,90	1	0,89
Praktijk mgrs & doktersassistenten	37	21,05	25	16,47	8	4,58
Apothekers **)	5	5,00	2	2,00	1	1
Apotheekassistenten en anderen	39	29,35	14	10,00	8	5,41
Fysiotherapeuten	21	15,00	10	8,00	11	7
Logopedisten	6	3,10	6	3,10		
Maatschappelijk Werk	1	0,50	1	0,50		
Thuiszorgmedewerkers	21	12,00	21	12,00		
Eerstelijns psychologen	2	2,00	2	2,00		
ProPersona Connect	3	3,00	3	3,00		
Kinderpsycholoog	4	2,00	4	2,00		
psychiater	1	0,20	1	0,20		
Diëtisten	4	2,00	4	2,00		
Podotherapeuten	2	1,00	2	1,00		
Verloskundigen	6	4,00	6	4,00		
Oefentherapie	5	2,00	5	2,00		
Handtherapie	2	0,50	2	0,50		
Ergotherapie	2	0,50	2	0,50		
Gezondheidsmakelaar	1	0,20	1	0,20		
Laboratorium medewerkers	2	1,00	2	1,00		
Psychosociaal therapeuten	2	0,50	2	0,50		
Orthopedische hulpmiddelen	2	0,20	2	0,20		
Orthopedagoog	2	2,00	2	2,00		
Medipro Stoppen met Roken Coach	1	0,20	1	0,20		
Cool Coach	1	0,40	1	0,40		
Leefstijlcoach	1	0,20	1	0,20		
Totaal	219	143,60	160	101,60	36	24,5

*) praktijkhouders en hida's

**) inclusief apotheken Danser en Drumpt

Samenwerkingspartners buiten de ECT locaties.

Het ECT onderhoudt nauwe contacten binnen het medisch en sociaal domein. De belangrijkste partners zijn in deze paragraaf beschreven.

Zorgverleners

- Zorggroep Gelders Rivierenland (ZGR)



Deze ZGR is de zorggroep voor de regio Rivierenland en werkt daardoor ook veel samen met het Ziekenhuis Rivierenland Tiel (ZRT) op het gebied van de chronische zorg. De zorgprogramma's zijn in nauw overleg met ZGR opgesteld, geïmplementeerd en geborgd. Daardoor zijn de afspraken van de huisartsen in Tiel en in de rest van de Betuwe met de specialisten van het ZRT zorginhoudelijk identiek. Ook de Huisartsenpost (HAP) valt hieronder.

- Stichting Zorgcentra Rivierenland (SZR)

SZR

- Consultatie Specialist Ouderengeneeskunde (SO)

In het kader van de zorg voor kwetsbare ouderen was in 2021 gedurende twee dagdelen per week een SO aanwezig in het ECT. Huisartsen maken wekelijks gebruik van deze mogelijkheid om de SO te consulteren en in voorkomende gevallen ook gezamenlijk cliënten te spreken.

- MESO

SZR is de vaste partner binnen de MESO pilot voor de inzet van de SO.

- Santé Partners

Santé Partners

Het ECT faciliteert de samenwerking binnen de ketens met Santé Partners en assisteert bij de afstemming tussen huisartsen en wijkverpleging.

- MESO

Santé Partners is de vaste partner binnen de MESO pilot voor de inzet van de verpleegkundige.

- Ziekenhuis Rivierenland



- Huisartsenlaboratorium

In het ECT locatie Teisterbant is het "huisartsen lab" van het ZRT gehuisvest. Hier vinden diverse bloed- en functieonderzoeken plaats. Direct en zonder afspraak.

- In de dagelijkse contacten voor doorverwijzen en voor de eerstelijns diagnostiek werken de huisartsen van het ECT al sinds de start van het ECT samen met het Ziekenhuis Rivierenland.

- Het huisartsenlaboratorium in het ECT was tot halverwege 2021 tijdelijk gesloten tgv de corona maatregelen.

- Psychiater

- Huisartsen en POH-GGZ hebben de mogelijkheid van het consulteren van een psychiater, Mw. I. van de Ven (Nijmegen). Zij is wekelijks op een vast dagdeel in het ECT aanwezig en beschikbaar.

Niet-zorgverleners

- Gemeente Tiel



De samenwerking met de gemeente Tiel is in 2021 verder gegroeid.

- Convenant huisartsenzorg
- De zorg voor kinderen met ADHD.
- De zorg door de POH-Jeugd-GGZ en de Specialistische Ondersteuner Huisarts (SOH).
- Tiel brede aanpak van de Diabetes Challenge.

- Mozaïek Welzijn



Binnen de werkgroep Ouderenzorg is Mozaïek Welzijn samenwerkingspartner van het ECT. Dit betekent deelname van de welzijnswerkers aan het multidisciplinair overleg ouderen (MDO). De lijnen tussen huisartsen en welzijn zijn kort maar worden minder intensief gebruikt dan in de voorgaande jaren.

- GGD



Het contact met de GGD is goed. Zowel bij de jeugd als bij volwassenen werken GGD en ECT intensief samen. Gezondheidsmakelaar Elone Quartel is in 2020 met een leefstijlspreekuur binnen het ECT gestart. Elone Quartel is de 'spin in het web' voor huisartsen en patiënten.

- Mura Zorgadvies



Mura Zorgadvies is de Regionale Ondersteunings Structuur (ROS) in de regio Rivierenland. Mura verzorgt een belangrijke ondersteunende rol bij het inrichten en organiseren van geïntegreerde zorg in de regio.

- Programma manager van "Samen...oud in Rivierenland"
- Projectleider OZO-verbindzorg
- Projectleider EPA

- Bas van de Goor Foundation



In samenwerking met de Bas van de Goor Foundation introduceerden wij de stedelijke aanpak van de Nationale Diabetes Challenge: De Tielse Wandel Challenge.

4. ECT tijdens de corona pandemie

4.1 Crisismanagement

Het crisisteam is in de loop van de pandemie in 2021 minder vaak bij elkaar gekomen. Kort digitaal overleg bleek vaak voldoende om de lokale corona maatregelen af te stemmen op de landelijke maatregelen na de bekende persconferenties.

Naast het ECT crisisteam hebben de huisartsen een eigen crisisteam geformeerd waarin maatregelen werden besproken die specifiek voor de huisartsenpraktijken van toepassing waren: toegangsbeleid, griepvaccinatie, afschaling en opschaling van de huisartsenzorg.

4.2 Coronavaccinaties door de huisartsenpraktijken

De vaccinaties voor specifiek aangewezen groepen zijn in 2021 verzorgd door de huisartsenpraktijken. Dit heeft in het ECT (en bij alle andere huisartsenpraktijken in Nederland) voor de nodige extra werkdruk en werklast gezorgd.

In de communicatie vanuit de landelijke overheid werd regelmatig verwezen naar “de huisarts”. Dat leverde veel vragen door patiënten op waar de huisarts lang niet altijd een antwoord op had.

Dat het Astra-Zeneca vaccin eerst werd goedgekeurd, later niet en toch weer wel en uiteindelijk toch niet, leverde ook veel extra werkdruk op. Het begrip van de patiënten en het geduld en incasservermogen van de zorgverleners werd behoorlijk op de proef gesteld.

Alle ECT medewerkers verdienen een groot compliment voor de wijze waarop ieder met deze lastige periode is omgegaan.

4.3 Facilitaire maatregelen

Het ECT, als verzameling gebouwen met vele disciplines, heeft gestreefd naar het uniformeren van de maatregelen en de communicatie hierover. Het doel was om eenduidig en helder te communiceren over wat wél en wat níet kon. De eensgezinde werkwijze die wij in 2020 hadden vond ook in 2021 plaats. Men was blij met de initiatieven die het crisisteam ondernam. Het maakte dat iedere zorgprofessional zich vooral kon focussen op de eigen praktijk.



4.4 Continuïteitsbijdrage

Het ECT als zorggroep heeft ook in 2021 een beroep gedaan op de continuïteitsbijdrage. Dit jaar bleek echter dat de bedragen per zorgverzekeraar dusdanig laag waren dat er geen geld is uitgekeerd aan het ECT. We zijn in dit jaar dus niet in de gelegenheid geweest om de zorgaanbieders in de ketenzorg te compenseren voor eventuele omzetverliezen.

4.5 Wat levert de crisis op?

Meer tijd voor de patiënt

De huisartsen hebben de agenda's zo ingedeeld dat er standaard méér tijd voor de patiënt werd ingeruimd. De aanleiding hiervoor was de noodzaak om ruimte te creëren tussen twee bezoeken in. De praktijk leert dat hierdoor ook net wat meer tijd voor de patiënt over bleef. Huisartsen zijn ervan overtuigd dat dit de kwaliteit van het consult ten goede is gekomen en het aantal verwijzingen daardoor positief beïnvloed wordt (lager is).

Digitalisering

Videobellen is nog geen vaste waarde geworden in het patiëntencontact. Zodra de maatregelen versoepeld werden gingen zorgverleners veelal weer over op fysiek contact in plaats van digitaal contact.

Bij werkoverleggen is het videobellen wel ingeburgerd. De faciliteiten zijn bij iedereen aanwezig, de bekendheid met het fenomeen videoconferencing via Teams of Zoom is ook geaccepteerd.

5. ECT Stratenplan 2021

De expert-artsen werken samen om de verschillende zorgstraten op elkaar af te stemmen. Om overzicht te houden in de lopende zorgstraten (zorgprogramma's) en de projecten die hier doorheen lopen is het "ECT stratenplan" ontwikkeld. Dit is te zien op de volgende pagina.

De patiënt en de patiëntenparticipatie staan centraal.

De **blauwe verticale wegen** vormen de kern. Binnen de zorgstraten werden verschillende projecten uitgevoerd. De resultaten zijn vermeld in hoofdstuk 6.

CVRM/DM

- zorgprogramma's CVRM en DM
- programma Atriumfibrilleren
- programma chronische nierschade
- voorbereiding programma Hartfalen

Longzorg

- COPD
- ASTMA
- Integrale longzorg
- ACOPD project (optimalisatie gebruik longmedicatie)

Kwetsbare ouderen

- MDO's
- Geriatrisch netwerk
- MESO praktijk ouderengeneeskunde Tiel
- Dementie

GGZ in de 1^e lijn

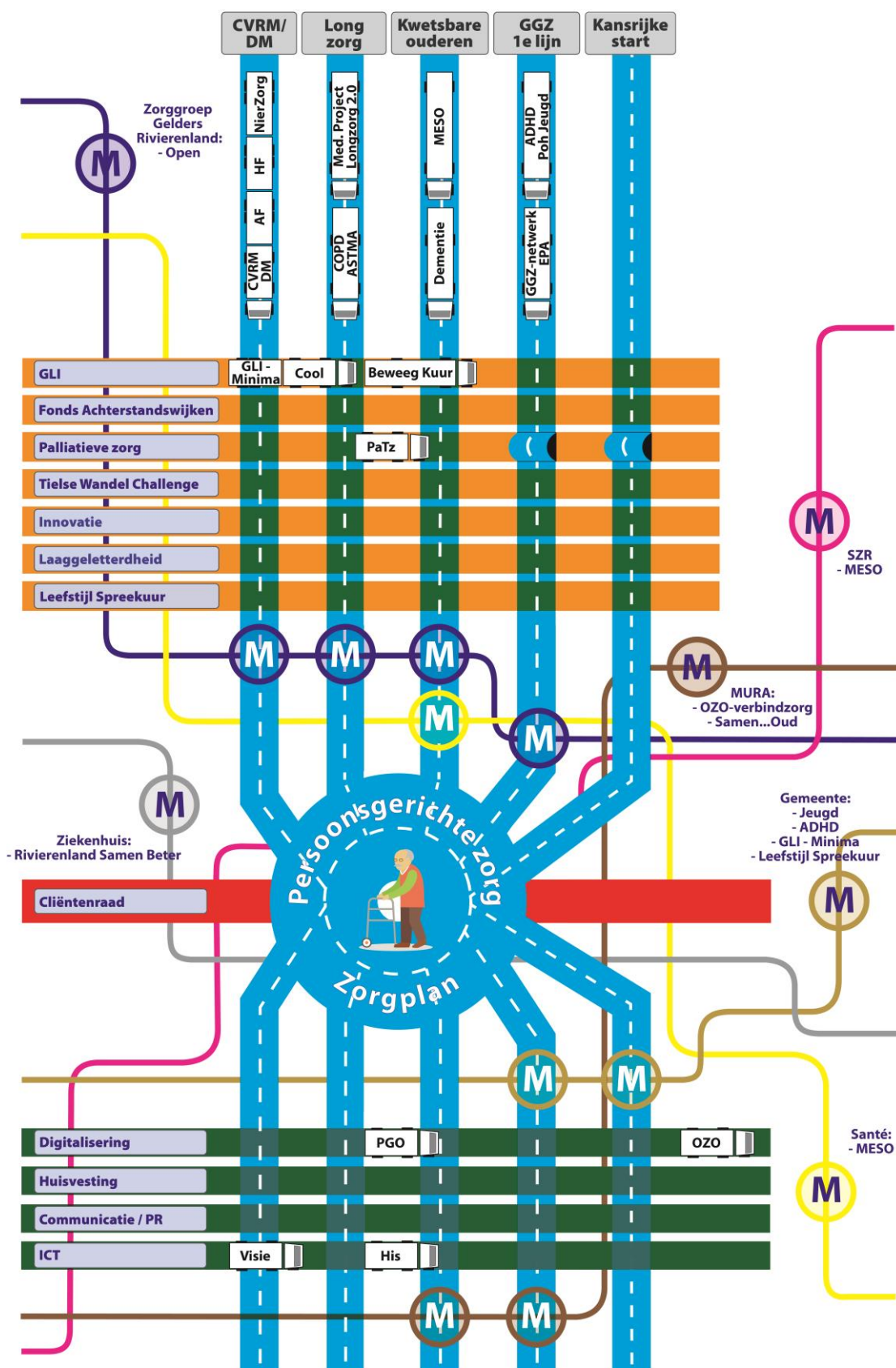
- Zorgprogramma EPA (ernstige psychiatrische aandoening)
- e-Health / Minddistrict
- ADHD i.s.m. gemeente Tiel
- POH-Jeugd i.s.m. gemeente Tiel

Centraal staat **de rode weg**, dat is de route die de patiënt kiest, samen met de zorgverlener(s). Dit proces van gezamenlijk afwegen van de zorgmogelijkheden, persoonsgerichte zorg, is integraal onderdeel van alle zorgprogramma's.

De **oranje horizontale wegen** zijn de projecten waar patiënten/cliënten direct iets van merken. De resultaten staan beschreven in hoofdstuk 7.

De **groene horizontale wegen** zijn de projecten die van belang zijn voor de ondersteuning en de organisatie om de samenwerking in de zorg goed te laten verlopen. De resultaten staan in hoofdstuk 8.

De metrolijnen vertegenwoordigen de initiatieven die door onze (zorg) partners in de regio worden ondernomen waarbij het ECT aansluiting vindt.



6. Kwaliteit en resultaten multidisciplinaire zorg

Het kwaliteitsbeleid van het ECT richt zich op:

1. Elke discipline werkzaam binnen de ECT organisatie (op verschillende locaties);
2. De ketenzorgprogramma's die ontwikkeld zijn en worden binnen de ECT organisatie;
3. Daarnaast stelt het ECT ook eisen t.a.v. kwaliteit als het gaat om samenwerkingsrelaties met andere partijen binnen haar netwerk.

Basiszorg: Elke discipline in het ECT werkt aan kwaliteit. Basisonderdelen daarvan zijn de Plan-Do-Check-Act-Cyclus (PDCA), een continu proces van verbeteren door te meten, verbeterpunten te formuleren, uit te voeren, te evalueren en te borgen. Elke discipline werkt volgens de geldende normen van de eigen beroepsgroep (gecertificeerd/geaccrediteerd/kwaliteitsregister, al dan niet met interne/externe audits).

Ketenzorg: Bij de ketenzorg maken we onderscheid tussen al langer lopende ketens en ketens in ontwikkeling. Ketens in ontwikkeling (bijv. GGZ-Jeugd) zijn in eerste instantie een projectstructuur, daarbij is meer ondersteuning nodig op het gebied van kwaliteitsmanagement.

Langer lopende ketens (CVRM/DM, COPD, Zorg voor kwetsbare ouderen) hebben een vaste structuur. De organisatie en regie liggen bij de regionale commissie zorginhoud. Deze commissie is verantwoordelijk voor het kwaliteitsbeleid binnen het zorgprogramma.

Basisonderdelen van het kwaliteitsbeleid zijn:

1. Kwaliteitssysteem:

- Protocollen, zorgprogramma's, werkafspraken en jaarverslagen
- Kennisnet en interne communicatie
- Klachten, incidenten en calamiteiten
- Begeleiding/uitvoering interne en externe audits
- Systeemevaluatie van de organisatie
- Scholing en deskundigheid



2. Managementinformatie:

- Systemen voor databeheer en uitwisseling (bijv. HIS, KIS, analysetool)
- (Kwartaal)rapportages, spiegelinformatie (indicatoren ontwikkeling), ABC-methodiek
- Verantwoording en benchmarks o.a.:
 - Landelijke Benchmark Ketenzorg
 - Spiegelrapportages Menzis
 - Kritische Kwaliteits Kenmerken Ineen (werd in 2021 niet aangeboden)

3. Patiëntenparticipatie:

- Cliëntenbevragingen
- Qualiview continue patiënten tevredenheidsonderzoek

Het kwaliteitsbeleid is gestructureerd en goed ingebed in de organisatie.

Activiteiten ter verbetering kwaliteit 2021

1. Om de hoog risico groepen goed op afstand te kunnen begeleiden, zijn nieuwe werkmethodeken ontwikkeld en aanvullende samenwerkingsafspraken met partners gemaakt.
2. Om zorgverleners goed te ondersteunen gedurende de corona crisis zijn extra webinars gegeven over de zorg voor de grootste risicogroepen. Deze vonden plaats náást de reguliere nascholingen.
3. Het ECT heeft deelgenomen aan de landelijke benchmark voor de ketenzorg. De resultaten werden intern gedeeld.
4. De huisartsenpraktijken hebben de driejaarlijkse NPA-audit succesvol doorlopen.

6.1 Kwaliteitssysteem per discipline

Iedere discipline in het ECT verplicht zichzelf om te voldoen aan de geldende kwaliteitseisen van de eigen beroepsgroep. De onderstaande kwaliteitstoets-instrumenten worden gebruikt:

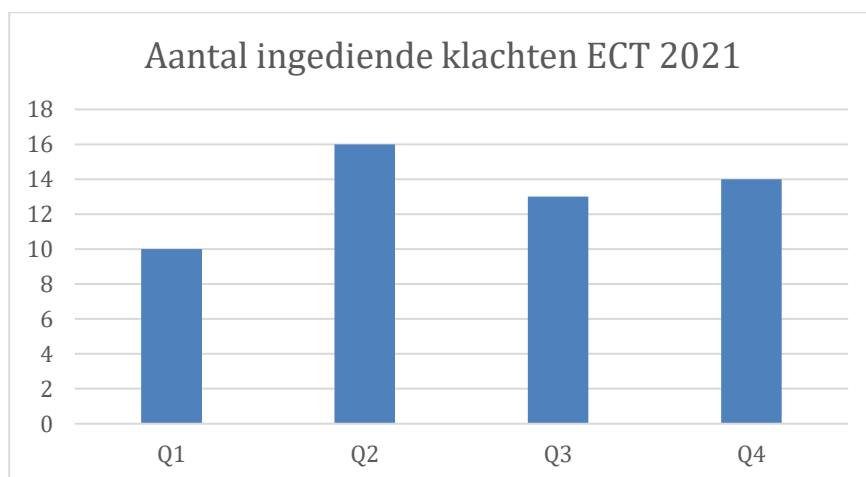
Discipline	Register / certificering / audits
Benu Apotheken	HKZ
Centrum Handrevalidatie Rivierenland	Kwaliteitsregister paramedici / CKR register / CHT-NL
Coach leefstijl en gezondheid Sione Brugman	Kwaliteitsregister Leefstijlcoaches
Diëtistenpraktijk Becks-Havers	Kwaliteitsregister paramedici
Echostudio Tiel	Kwaliteitsregister BEN
Evergreen GGZ	HKZ
Fysiotherapie Bleekveld	HKZ / CKR register
Fysiotherapie Passewaaij	Kwaliteitsregister paramedici, CKR register
Huisartsenpraktijken	NHG Praktijk Accreditatie
Indigo / Pro Persona	HKZ
Logopedie en dyslexiepraktijk Tiel (Muller)	Kwaliteitsregister paramedici, HCA
Logopediepraktijk Tiel (Bos)	Kwaliteitsregister paramedici
Oefentherapie Cesar Tiel (Pals)	Kwaliteitsregister paramedici
Oefentherapie Cesar Tiel (Leenders)	Kwaliteitsregister paramedici
OMS Vermolen	SEMH erkenning
Pedagogische Praktijk Tiel	BIG – register, NVO-registratie, VEN-registratie, NVPA, RBCZ, SKJ
Podotherapie Tiel	Kwaliteitsregister paramedici
Oefentherapie Tiel, M.G.J.M. van Gelder	Kwaliteitsregister paramedici, PSOT-registratie
Psychologiepraktijk van Eldik	NIP, VGCT registratie
Psychologenpraktijk C.J. van Proosdij	BIG register, VEN – registratie (EMDR – practioner), EFT- registratie, RBCZ, NFG, CIPON
Psychosociale therapie praktijk Naber	RBCZ, NFG, CIPION
Stoppen met roken coach Nick Vroon	KADIZ
Verloskundig Centrum Meno	Kwaliteitsregister KNOV, BEN kwaliteitsregister
Verloskundigenpraktijk Tiel	Kwaliteitsregister KNOV

6.2 Multidisciplinaire deskundigheidsbevordering

Type bijeenkomst	Deelnemers
CVRM - Op 31 maart 2021 webinar Speerpunten binnen CVRM en de stand van zaken hieromtrent; - Op 23 juni 2021 webinar Nieuwe NHG-richtlijn hartfalen en de implicaties die dit heeft voor de huisarts en POH en de rol die zij hierin hebben.	Huisartsen, POH-S
DM/CNS - Op 14 en 20 april 2021 Online nascholing Behandeling van kwetsbare patiënten met diabetes plaats, georganiseerd door Langerhans; - Op 8 juni 2021 webinar Chronische nierschade; - Op 28 september 2021 webinar Nieuwe NHG standaard DM.	Huisartsen, POH-S
COPD/ astma Op 21 september 2021 webinar Nieuwe NHG-standaard COPD.	Huisartsen, POH-S
GGZ - Een COMET training was gepland. Helaas is deze in verband met de Covid-19 maatregelen uitgesteld.	Huisartsen, POH-GGZ
Farmaco therapeutisch overleg (FTO) - Inhalatiemedicatie; - Bariatrische chirurgie; - Farmacogenetica; - ADHD-medicatie Diagnostisch Toets overleg (DTO) - Chronische nierschade Het FTO functioneert op het hoogste niveau (niveau 4).	Huisartsen, Apothekers
Ouderenzorg Op 22 juni 2021 webinar Pilot proactieve zorgplanning	Huisartsen, POH-O
Overige Training basale reanimatie en AED	Medewerkers ECT
Brandblustraining, verzorgd door Walter Mars Arbotrainingen en Advies	BHV-medewerkers

Aantallen klachten

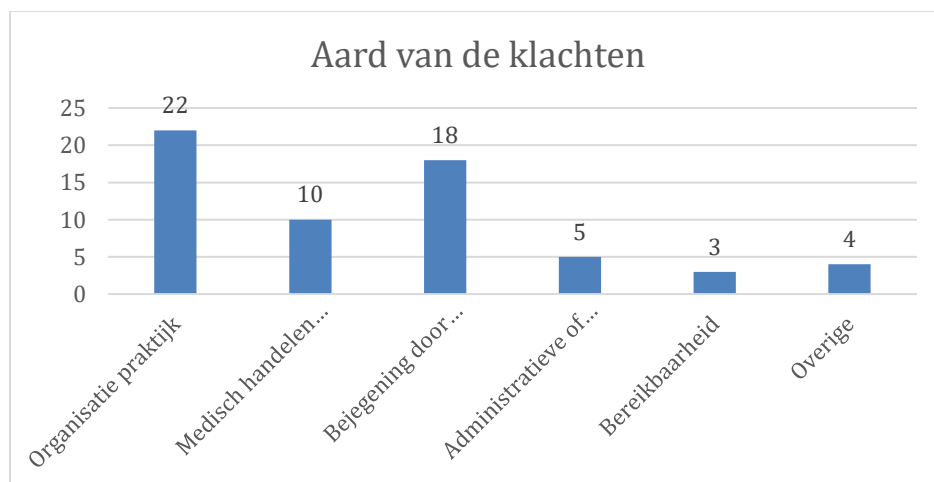
In 2021 zijn in totaal 53 klachten bij het ECT ingediend. Daarnaast kunnen patiënten ook direct bij zorgaanbieders hun klacht hebben ingediend of geuit. Deze zijn in de ECT-klachtenmelding niet meegenomen.



Aard van de klachten

De meeste klachten gaan over de organisatie van de praktijk en de bejegening door een zorgverlener. Sommige klachten worden om meerdere redenen ingediend, waardoor onderstaande aantal hoger ligt dan 53. In 2020 is reeds aandacht gevraagd voor het goed en snel oppakken van klachten, met als gevolg dat klachten, ook in 2021, sneller worden afgerond.

Alle klachten zijn naar tevredenheid afgerond.



6.4 Patiënten participatie

Cliëntenraad

Op 3 september 2020 zijn officieel de leden van de cliëntenraad door het bestuur benoemd. Patiënten werden binnen het ECT vertegenwoordigd door: Alma van Baal (voorzitter), Antoine Timmermans (secretaris) en Frederik Bennis (penningmeester).

"Als cliëntenraad kijken wij sinds begin september 2020 vanuit het cliëntenperspectief naar het beleid van het ECT. Wij geven advies op o.a. de zorgprogramma's en denken mee over de communicatie naar de cliënten."

Het jaar 2021 stond in het teken van onderzoek naar de rol van de cliëntenraad. Het huishoudelijk reglement en de medezeggenschapsregeling waren hierbij de leidraad. Twee leden hebben ook de cursus medezeggenschap bij het LSR gevolgd. Er is kennisgemaakt met de werkgroep COPD en het bestuur van het ECT.

Communicatie met de cliënt door middel van OZO verbindzorg en BeterDichtbij zijn besproken. Ook de werkwijze en benadering van de cliënt in coronatijd was onderwerp van gesprek. Het cliëntervaringsonderzoek van Qualizorg is besproken met de conclusie dat deze niet aansluit bij de taak van de cliëntenraad. In 2022 wordt gezocht naar een andere vorm. De cliëntenraad heeft actief deelgenomen aan een gesprek met MURA voor het digitaliseringsonderzoek en heeft meegedacht met het aanwenden van het achterstandsfonds.

Door het vertrek van Frederik Bennis in de zomer van 2021 was er een vacature. Deze is ingevuld door Aysenur Kabalay. Eind van het jaar heeft Antoine Timmermans aangegeven te stoppen met de cliëntenraad. Eind 2021 stond deze vacature nog open.

6.5 Rapportages en spiegelinformatie Ketenzorg

Continue verbetering van kwaliteit bereiken wij door de zorgverleners elk kwartaal te informeren over hun prestaties. Het behaalde kwaliteitsniveau versus de door ons zelf gestelde doelstellingen en “speerpunten”.

De spiegelinformatie geeft feedback aan de huisartspraktijken, het management en bestuur van de zorggroep. Op basis hiervan wordt actie ondernomen, indien hier aanleiding voor is, teneinde de organisatie en kwaliteit van zorg te verbeteren.

In 2021 heeft het ECT gebruik gemaakt van de managementrapportage tool van Vip Calculus. De standaard rapportages voor Menzis en de landelijke benchmark zijn een vast onderdeel binnen deze tool.

Kwartaalrapportages huisartsenpraktijken en ABC-Methodiek

Sinds 2013 hanteert het ECT de ABC-methode om de kwaliteit van zorg voor de chronische zorgprogramma's te verbeteren. Op basis van (proces-)indicatoren heeft het ECT streefwaarden geformuleerd. Op basis van de score worden huisartsenpraktijken ingedeeld in A, B en C praktijken.

- **A**-praktijk. Dit is een praktijk waar de geleverde kwaliteit van registratie en uitvoering goed is. Wel dient de kwaliteit geborgd te worden. Monitoring hiervan vindt plaats via rapportages en bespreking in de praktijk. Zo nodig eigen acties en verbeterpunten.
- **B**-praktijk. Bij deze praktijk kan de registratie en uitvoering van het zorgprogramma nog verbeterd worden. Minimaal 1 van de achterblijvende procesindicatoren wordt door de praktijk uitgewerkt in een verbeterdoel met te nemen acties. Monitoring vindt plaats door de Manager Geïntegreerde Zorg bij de bespreking van de kwartaalrapportages.
- **C**-praktijk. In een C-praktijk vereist de registratie en uitvoering van het zorgprogramma extra aandacht. Verbetering op korte termijn is noodzakelijk. Er wordt een plan van aanpak opgesteld met SMART doelen. Hierbij is ondersteuning vanuit het ECT via de expert-arts/POH en de Manager Geïntegreerde Zorg.

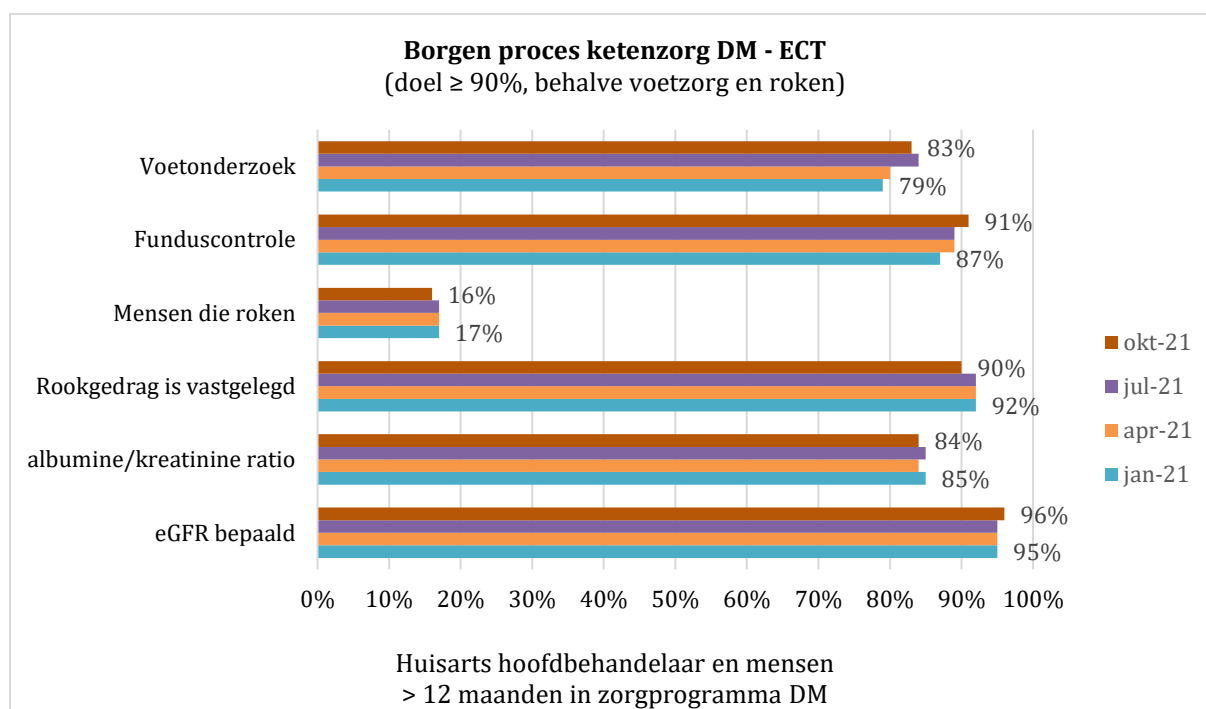
6.6 Kwaliteitsindicatoren Diabetes

Het totaal aantal mensen in het zorgprogramma Diabetes is tussen 2020 (2.288) en 2021 (2.292) gelijk gebleven.

Indicatoren Diabetes

Doelstelling: Borgen procesindicatoren Diabetes op 90% (voetonderzoek op 80%). Alle praktijken hebben een A – status.

Resultaat: De meeste indicatoren voldoen aan de gestelde kwaliteitsnorm van 90%. De albumine/ kreatinine ratio is de enige indicator die niet aan de landelijke kwaliteitsnorm voldoet. Bijna alle praktijken – behalve praktijk Sündermann/de Linge en team 3 - hebben een A- status.



6.7

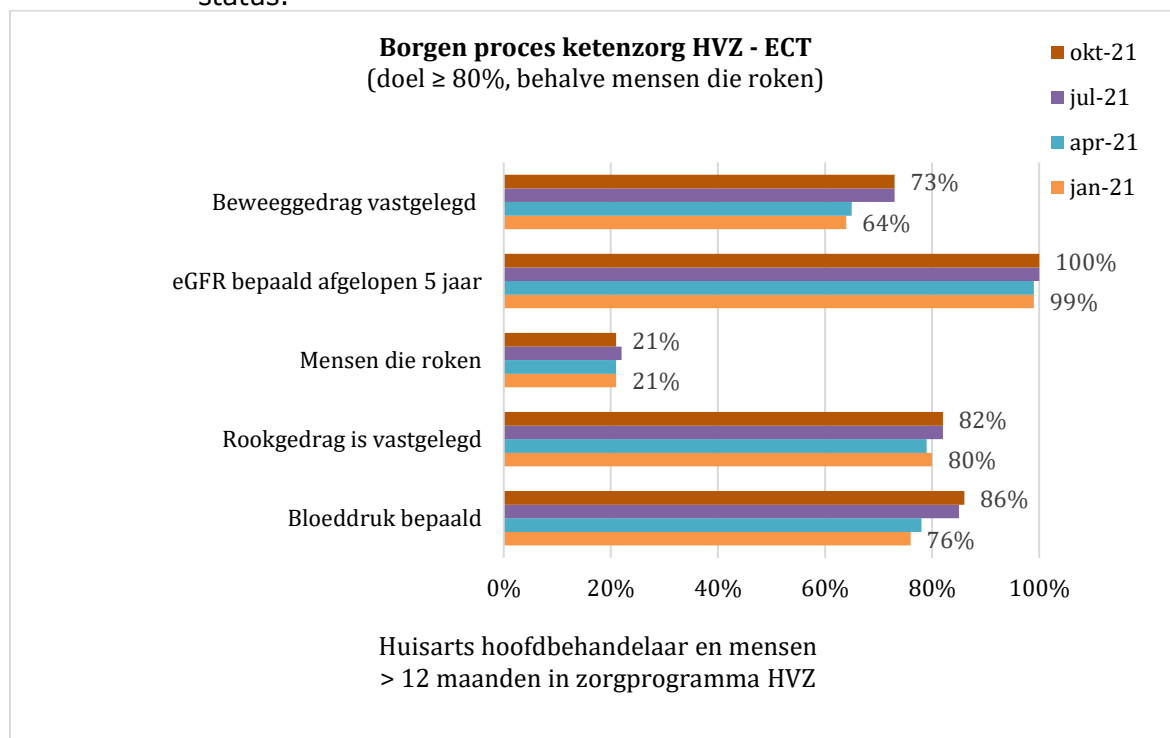
6.8 Kwaliteitsindicatoren CVRM

Het totaal aantal mensen in het zorgprogramma CVRM secundaire preventie (HVZ) is tussen 2020 (1.847) en 2021 (1.937) toegenomen.

Indicatoren CVRM secundaire preventie (HVZ)

Doelstelling: Borgen InEen-indicatoren HVZ op 80%

Resultaat: De indicatoren voldoen aan de kwaliteitsnorm. Omdat de de indicator beweging en bloeddrukmeting niet in het systeem klopt, is deze buiten beschouwing gelaten.
Bijna alle praktijken – behalve praktijk Vermeulen en team 3 – hebben een A-status.

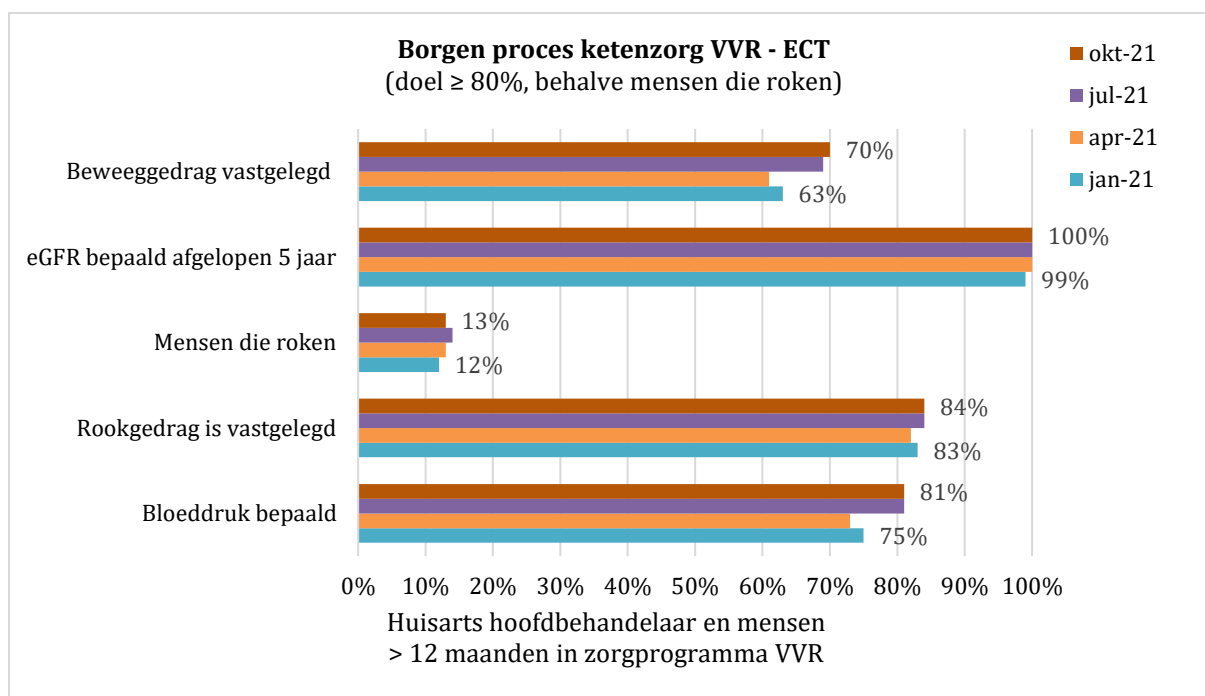


Het totaal aantal mensen in het zorgprogramma primaire preventie (VVR) is tussen 2020 (3.058) en 2021 (2.985) afgenomen.

Indicatoren CVRM primaire preventie (VVR)

Doelstelling: Borgen InEen- indicatoren VVR op 80%

Resultaat: De indicatoren voldoen bijna allemaal aan de kwaliteitsnorm. Alleen beweggedrag voldoet niet volledig, hetgeen gedeeltelijk verklaard wordt door een registratiewisseling gedurende het jaar.
Bijna alle praktijken – behalve team 3 – hebben een A- status.



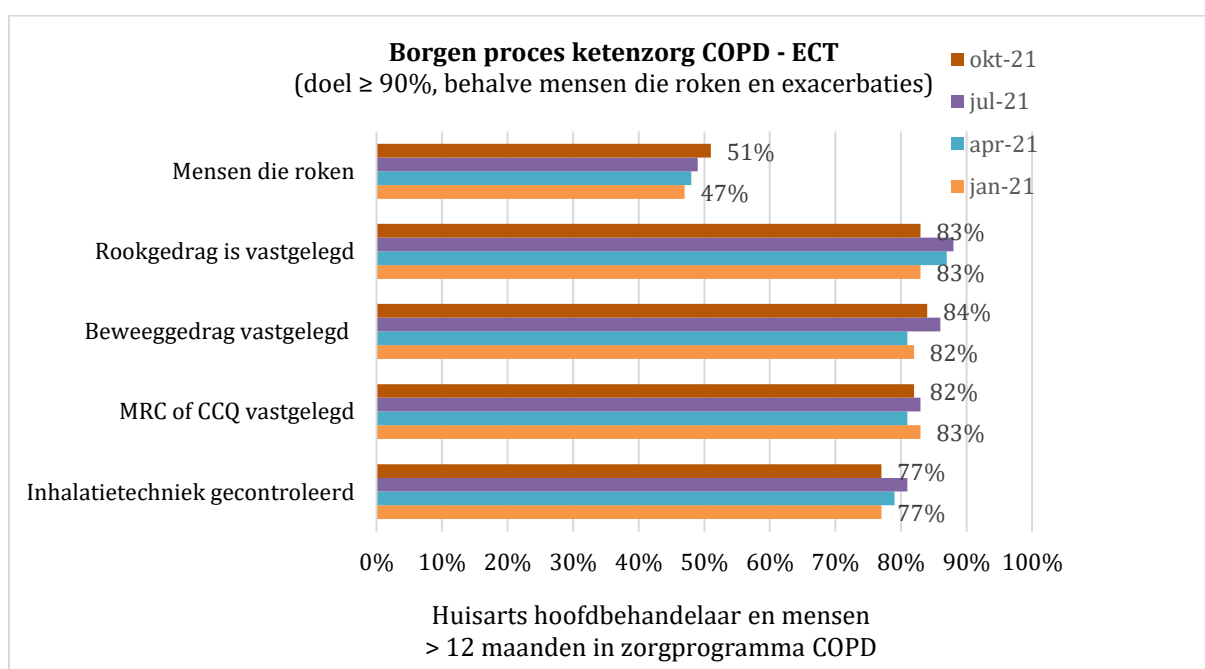
6.9 Kwaliteitsindicatoren COPD

Het totaal aantal patiënten in het zorgprogramma COPD is tussen 2020 (777) en 2021 (756) iets afgenomen.

Indicatoren COPD

Doelstelling: Borgen InEen-indicatoren COPD op 90%.

Resultaat: De streefwaardes konden niet gerealiseerd worden. Alleen praktijk Sassen heeft een A-status.



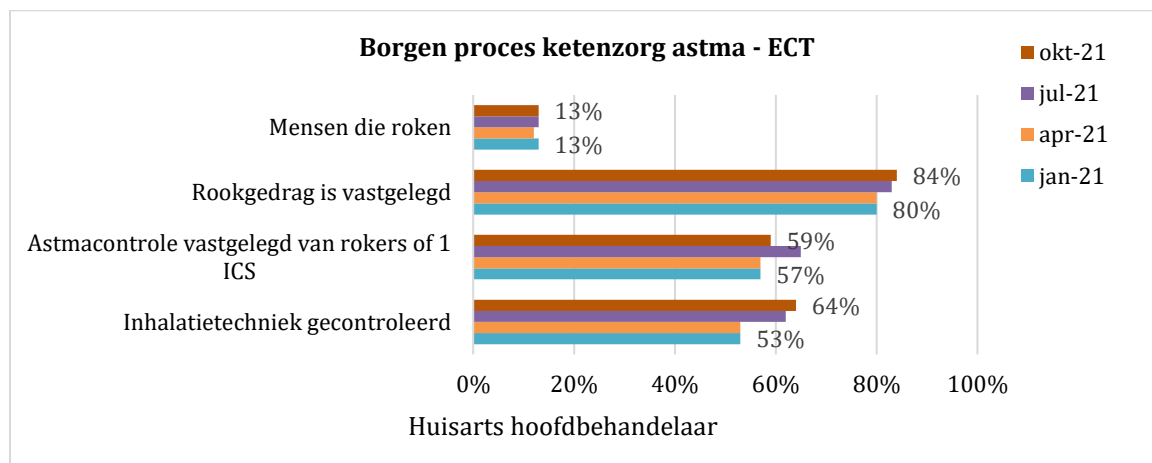
6.10 Kwaliteitsindicatoren Astma

In 2018 werd het zorgprogramma astma geïmplementeerd. Het zorgprogramma wordt door patiënten zeer gewaardeerd.

Indicatoren astma

Doelstelling: Borgen InEen- indicatoren astma op 90%.

Resultaat: Het zorgprogramma voldeed in 2021 niet aan de gestelde norm. Alle praktijken hebben een B- of C-status.



Er is evidente aandacht voor de kwaliteit. In de praktijk is het veel werk de patiënten op te roepen en trouw naar hun afspraken te laten komen. In 2022 zal ECT breed hier aandacht aan besteed worden.

6.11 ACOPD – goede medicatiestart en therapietrouw

Initiatiefnemers	Benu apotheek, werkgroep COPD/ astma
Deelnemers	Mensen met COPD of astma en verhoogd risico op een longaanval
Doelstelling	• Therapietrouw verhogen; • Juist medicatiegebruik; • Longaanval voorkomen.
Resultaat 2021	• In 2021 heeft het spreekuur doorgang gevonden. In verband met tijdelijke lockdowns en minder patiëntencontact, is het patiënten aantal beperkt gebleven; • Tijdens het spreekuur van 30 minuten keek de coach hoe de medicijnen werden gebruikt, of deze voldeden aan de verwachtingen en of voldoende krachtig werd geïnhaleerd; • Deelnemers kregen tips en indien nodig, stemden de coaches de medicatie direct met de huisarts af; • Op drie locaties konden deelnemers op het spreekuur terecht; • De resultaten zijn goed. De deelnemers zijn zeer tevreden over de informatie en tips van de inhalatiecoaches. Zij waarderen de extra controle en ondersteuning bij hun medicatiegebruik; • Ook in 2022 zal het spreekuur een vervolg krijgen.

6.12 Zorg voor kwetsbare ouderen

Betere bewaking kwetsbaarheid

Ieder kwartaal bespreken huisartsen en praktijkondersteuners de groep kwetsbare ouderen en de instabiele groep om goed zicht te hebben op (mogelijke) kwetsbaarheid. Er vindt geen screening plaats, wel is er sprake van casefinding. Daarbij worden ook ketenpartners gevraagd signalen actief te delen met de huisarts.

Dementie netwerk Tiel

In februari 2020 is het Dementie netwerk Tiel van start gegaan. In verband met de Covid-19 pandemie en op en neer gaande maatregelen, is sprake geweest van beperkte continuïteit van activiteiten.

MESO-pilot

Op 1 september 2020 is de MESO-praktijk gestart. In 2021 is er wisseling geweest van de specialisten ouderengeneeskunde, is er een nieuwe secretaresse aangenomen en heeft een verpleegkundige een baan elders geaccepteerd. Door de vele wisselingen bleef de pilot in een opbouwende fase. Er is geïnvesteerd in het netwerk en in het contact met de huisartsen.

OZO verbindzorg

ECT neemt deel aan de Stuurgroep OZO Verbindzorg voor de Regio Rivierenland. Er zijn geen kwantitatieve gegevens over specifiek het ECT.

De evaluatie wordt op regionaal niveau afgestemd.

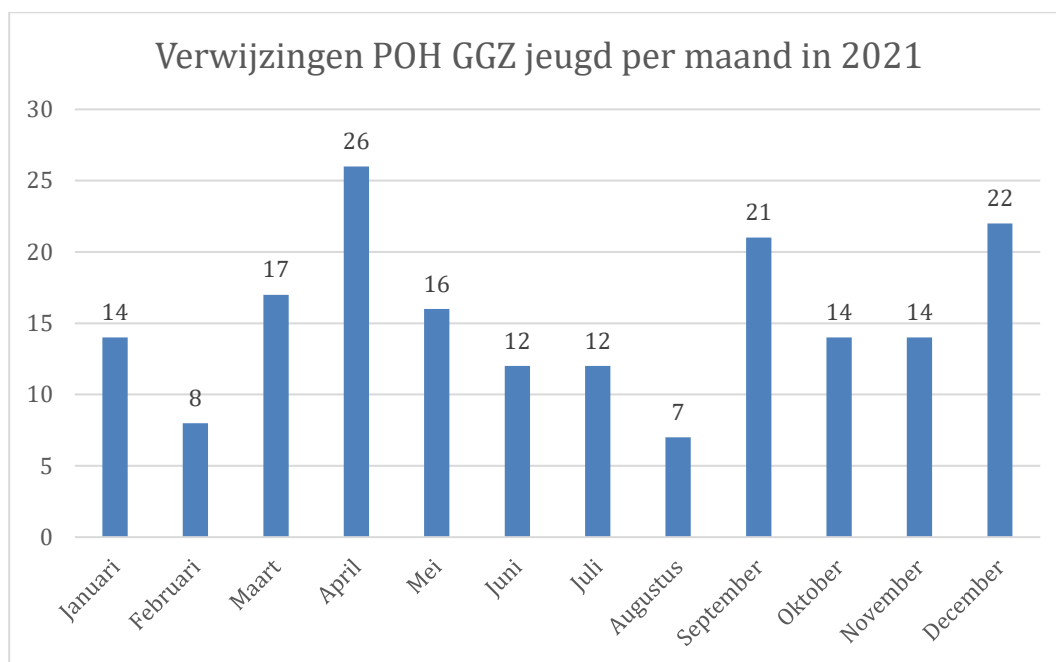


6.13 MESO

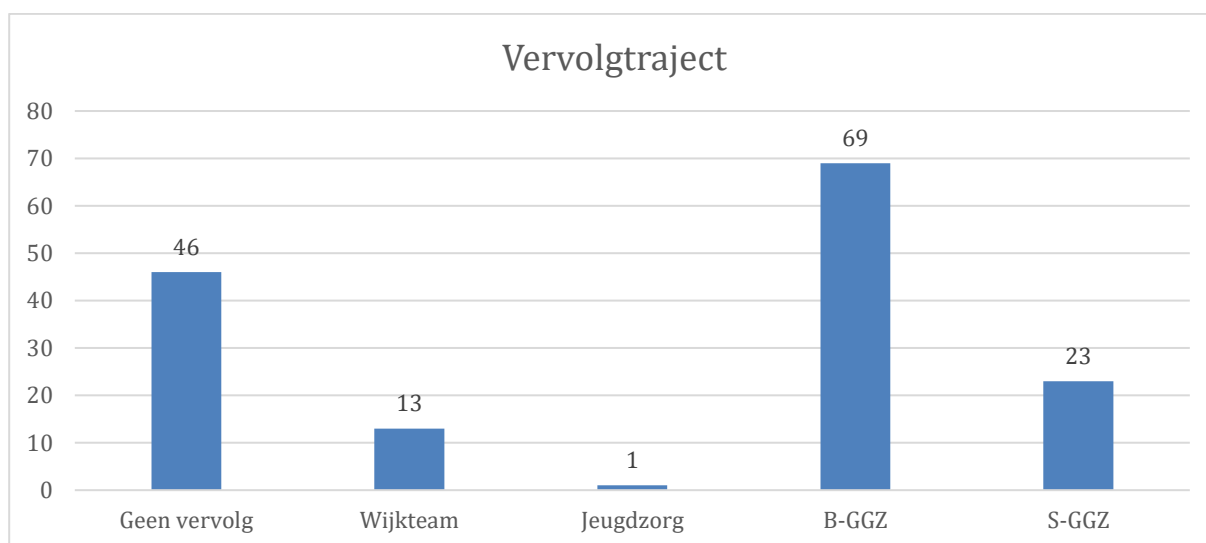
Multidisciplinaire Eerstelijnszorg met een Specialist Ouderengeneeskunde	
Initiatiefnemer	ECT
Deelnemers	ECT, SZR, Santé Partners
Doelstelling	Het implementeren van het MESO-zorg concept binnen Tiel Het behandelen van 50 patiënten in 2021 Bijdragen aan ontwikkeling van MESO
Resultaten 2021	• MESO is in 2021 uitgerold over alle teams. Initieel was gestart met team 2 en team 4. In verband met achterblijvende patiënten aantallen zijn team 1 en team 3 ook betrokken bij de pilot; • Ondanks de uitbreiding van praktijken, is het aantal van 50 patiënten niet gehaald. Er zijn over 2021 36 verwijzingen geweest. Dit is deels toe te schrijven aan Covid-19, deels aan de zoektocht naar welke patiëntengroep voor MESO-zorg in aanmerking komt; • Er is veel wisseling geweest binnen het team. Er is begin 2021 een nieuwe managementassistente gestart. In de loop van 2021 hebben twee andere SO's de werkzaamheden binnen MESO overgenomen. Daarnaast heeft eind 2021 een verpleegkundige een baan elders geaccepteerd. Opvolging is hierbij lastig vindbaar door onze partner; • Er is veel aandacht gegeven aan het volledig invullen van vragenlijsten, om de herhaalbaarheid van de pilot zo goed mogelijk in beeld te krijgen; • In oktober is de eerste pilot overstijgende bijeenkomst geweest, waar medewerkers van alle pilotlocaties kennis en ervaring hebben uitgewisseld; • Er is gestart met uitwisseling van kennis middels digitale uitwisselsessies, eenmaal per drie weken.

GGZ-Jeugd (POH GGZ Jeugd)

In totaal heeft de POH-Jeugd 183 nieuwe aanmeldingen in 2021 gehad. Dit is stabiel ten opzichte van 2020 (180). De verdeling per maand is hieronder zichtbaar. In februari waren minder verwijzingen. Dit betrof de periode aan het einde van de lockdown, die in december 2020 was ingegaan. Daarnaast is de terugloop in aanmeldingen in de zomer ook in 2021 zichtbaar.

**Trajecten van kinderen**

Ongeveer een kwart van de kinderen heeft geen vervoltraject nodig, na gesprekken met de POH GGZ Jeugd. Er wordt met name verwezen naar de basis-GGZ en in mindere mate naar de specialistische-GGZ.



7. Resultaten patiëntgebonden projecten

Innovatie is noodzakelijk in de zorg om een passend antwoord te formuleren op de groeiende zorgvraag en de oplopende zorgkosten. Méér doen van hetzelfde of harder werken is niet meer voldoende. Vandaar dat binnen het ECT een aantal innovatieprojecten worden uitgevoerd. Dit hoofdstuk geeft inzicht in innovatieprojecten die in 2021 onder handen waren.

7.1 GLI

Initiatiefnemer	ECT		
Deelnemers	Leefstijlcoaches, diëtisten, fysiotherapeuten		
Doelstelling	Zo veel mogelijk mensen met overgewicht en co-morbiditeit deel laten nemen aan één van de twee programma's: Beweegkuur en Cool		
Resultaten 2021		Beweegkuur	Cool
	Intake	44	40
	Behandelfase	26	31
	Onderhoudsfase	19	9
	Door de pandemie is een aantal mensen gestopt of heeft het traject uitgesteld. Met de zorgverzekeraar is afgesproken dat mensen die weer op willen starten de gehele cyclus weer mogen doorlopen.		
Aandachtspunt	Een groot probleem is het declaratie proces. Deze verloopt via de paramedici-standaard. Onze systemen zijn hier vanaf het begin niet op ingericht. Dit leidt tot veel handwerk, veel administratieve rompslomp. Overleg met VWS, NZa en Zorgverzekeraars Nederland heeft (nog) niet tot een bevredigend resultaat geleid.		

7.2 Fonds Achterstandswijken

Initiatiefnemer	ECT
Deelnemers	Huisartsen
Doelstelling	Doelmatige besteding van de gelden in het achterstandsfonds
Resultaten 2021	Het ECT heeft zich moeten aansluiten bij het Achterstandsfonds Gelre-IJssel. Dit omdat de schaalgrootte van de regio Betuwe te klein bevonden wordt. Het ECT werkt hierin nauw samen met de Coöperatieve Huisartsen Vereniging (CHV). Dit organisatieproces heeft alle aandacht gevraagd. Er zijn geen projecten gestart.

7.3 Palliatieve zorg

PATZ-groep	
Initiatiefnemer	STMR
Deelnemers	(Kader)huisartsen, wijkverpleegkundige, apothekers
Doelstelling	• Proactieve, vroegtijdige geplande palliatieve zorg; • Bevordert zorg op de juiste plek; • Betere afstemming en expertise uitwisseling tussen de disciplines.
Resultaten 2021	De covid epidemie heeft de bijeenkomsten in het afgelopen jaar in veel opzichten bepaald. De bespreking in januari was nog als vanouds, die in maart was net voor de vergader- beperkingen en in mei overlegden we voor het eerst online. Dat was wennen aan de verminderde mogelijkheden voor uitwisseling van ervaringen zodat de bespreking in juni werd uitgesteld in de hoop dat we spoedig weer bijeen konden komen. Dat kon dus in september, in november zoomden we weer en daarbij bleek dat iedereen beter was ingespeeld op het virtueel bespreken. In januari 2020 werd Margreet Bruens als geestelijk verzorger verwelkomd als vast lid van onze groep. Haar vragen over de achtergrond van zowel patiënt als de mantelzorgers zijn verdiepend en verhelderd en in de loop van het jaar heeft zij diverse gesprekken met patiënten gevoerd. Er werd een succesvol FTO georganiseerd rond belangrijke thema's, zoals pijn, sedatie, verminderen van medicatie en andere leerpunten uit voorgaande PaTz besprekingen. De overdracht vanuit het ZRT is nogal eens een punt van gesprek. Er zijn tgv de corona beperkingen geen directe gesprekken met het PAT (Palliatieve Team in ZRT) meer geweest. In de regio is er het "Samen op weg" overleg, een initiatief om te komen tot een structurele en geformaliseerde overdracht tussen thuiszorg, huisarts en ziekenhuis. Daarnaast ook een leidraad om met

	patiënt en mantelzorger een gesprek te voeren over de wensen in de laatste fase van het leven. Het gebruik PaTz portal heeft een positief effect op het structureel bespreken van patiënten. De bijeenkomsten blijven een bijdrage leveren aan het verbeteren van de palliatieve zorg en kennis en er is aanhoudende belasting om aan de groep deel te nemen.
--	--

7.4 Tielse Wandel Challenge

Initiatiefnemers	Eerstelijns Centrum Tiel
Deelnemers	75 wandelaars
Resultaat 2021 	In 2021 zijn er nauwelijks groepswandelingen geweest vanwege het Corona virus. De challenge heeft in oktober een mooie finale opgeleverd. Start en finish werden verzorgd door Bas van de Goor. Voor alle deelnemers is een digitaal fotoboekje gemaakt. Voor de deelnemers die digitaal niet vaardig zijn is een geprinte versie gemaakt.

7.5 Innovatieprojecten uit innovatiefonds

Doelstelling	Innovatie voorstellen ondersteunen op basis van de volgende randvoorwaarden. Het project moet.... • ten goede komen aan de patiënt; • een probleem oplossen of extra zorg/service toevoegen aan bestaande zorg; • bij voorkeur multi-disciplinair zijn; • niet te vergoeden zijn via de reguliere betaaltitels.
Resultaat 2021	Toegekende projecten • Koolhydraat arm koken voor mensen met diabetes • Beter adembeeld rokers door koolmonoxide meters • ECT Greenteam 3 projectaanvragen zijn afgewezen

7.5.1 Koolhydraatarm koken voor mensen met diabetes

Welk probleem <i>Waarom vragen we de subsidie aan?</i>	Bij leefstijl heeft voeding een cruciaal effect op gezondheid. Eenduidige informatie aan de DM patiënt door de POH en de diëtiste is cruciaal. Dit gebeurt nu onvoldoende omdat er te weinig contact is tussen de beide disciplines. Er ontbreekt ook goed gezamenlijk en eenduidig voorlichtingsmateriaal op dit vlak.
Oplossing <i>Hoe denken wij het probleem op te lossen?</i>	Het organiseren van een workshop voor POH en diëtisten die gericht is op een koolhydraatarm dieet. Uitleg en informatie van de diëtistes over de principes van een koolhydraatarm dieet.
Betrokken disciplines/organisaties	POH en diëtisten

7.5.2 Beter adembeeld rokers door koolmonoxide meters

Welk probleem <i>Waarom vragen we de subsidie aan?</i>	Motiveren van mensen om te stoppen met roken is lastig. Zwangere vrouwen staan hier meer open voor. Het is echter niet zichtbaar hoe slecht roken is voor de roker én voor het ongeboren kind.
Oplossing <i>Hoe denken wij het probleem op te lossen?</i>	CO meters geven een adequaat koolmonoxide adembeeld van de (zwangere) roker en het ongeboren kind. Bij herhaalde metingen komt de progressie goed in beeld tijdens de stoppoging. Zowel de verloskundige als de SMR coach maakt gebruik van dezelfde meetapparatuur. Het ECT heeft gekalibreerde CO meters aangeschaft tbv de verloskundigen en de SMR coach. De meter is ook geschikt voor stoppers met een verminderde longfunctie die mogelijk niet zo goed kunnen uitblazen
Betrokken disciplines/organisaties	Verloskundigen praktijken, stoppen met roken coach. Op later tijdstip ook POH's
Vervolg <i>Wat blijft er over als de eenmalige subsidie is gestopt?</i>	Aanschaf van deze CO meters zal de samenwerking tussen Verloskundigen en Coach Stoppen met Roken verder verbinden. Metingen gedaan bij Verloskundigen kunnen verder worden benut in de begeleiding bij het stoppen met roken gedurende de zwangerschap en daarna.

7.5.3 ECT Greenteam

Welk probleem <i>Waarom vragen we de subsidie aan?</i>	Wereldwijde milieucrisis en de komende Europese wetgeving mbt CO2 uitstoot in de gezondheidszorg. Daarnaast gaat de KNMG haar gedragscode aanpassen. Er zijn 15 basisregels. Regel 14: Als arts ben je je bewust van de relatie tussen gezondheid, klimaat en milieu. En onze voorbeeldfunctie als zorgverleners. Je verantwoordelijkheid naar de toekomstige generatie, de kinderen van onze huidige patiënten
Oplossing <i>Hoe denken wij het probleem op te lossen?</i>	"Green team" vormen in het ECT waar we op allerlei niveaus bezig gaan met als doel: een CO2-vrij ECT. Je kan kleine en grote dingen doen, afval beter scheiden, minder afval produceren, gebouw verduurzamen, duurzaam medicatiebeleid, richten op leefstijl, milieubewuste producten gebruiken, milieubewust bankieren etc. Op gezamenlijke lunches minder vlees/geen vlees, duurzame schoonmaakmiddelen, etc.
Betrokken disciplines/organisaties	ECT breed, ieder kan voor zich veel doen, daarnaast ook de verhuurder ivm duurzaam gebouw, gemeente, Menzis, AVRI etc

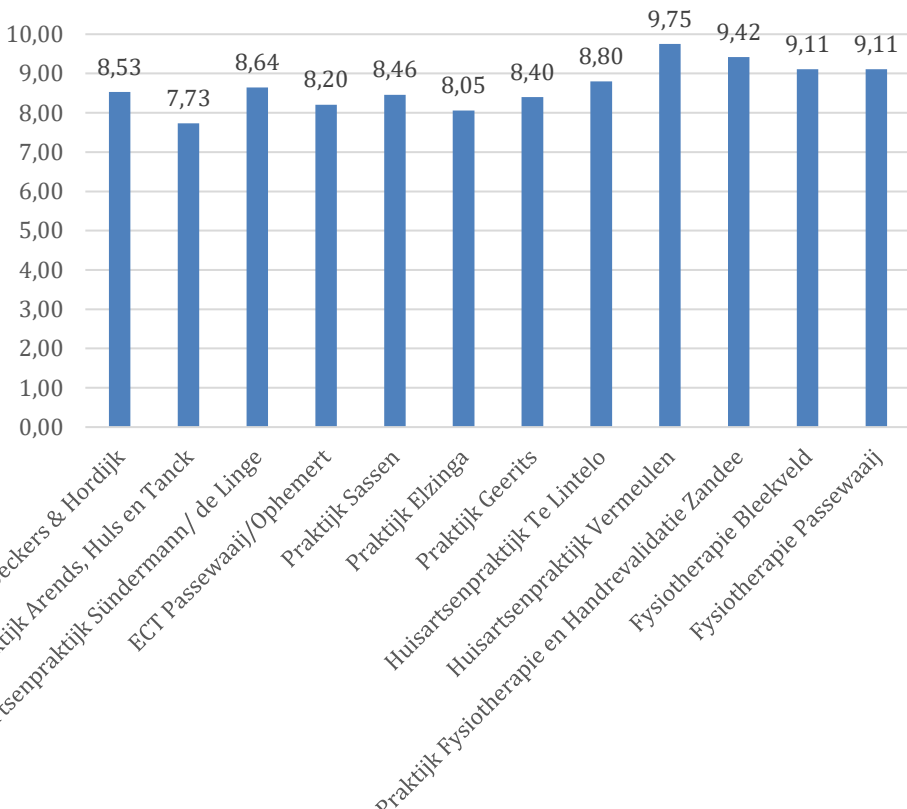
7.6 Laaggeletterdheid

Initiatiefnemers	Eerstelijns Centrum Tiel
Deelnemers	Allen
Doelstelling	• Verlagen van het aantal laaggeletterden in Tiel, omdat laaggeletterdheid een gezondheidsbeperkende factor is • Erkennen, herkennen en bespreekbaar maken van laaggeletterdheid in de spreekkamer • Eenvoudige teksten op B1 niveau schrijven
Resultaat 2021	In 2021 zijn geen nieuwe initiatieven ontwikkeld op het gebied van laaggeletterdheid.

7.7 Leefstijlsprekuren

Initiatiefnemers	Eerstelijns Centrum Tiel, GGD, Menzis
Deelnemers	Huisartsen
Doelstelling	• Geen kwantitatieve doelstelling geformuleerd
Resultaat 2021	• 61 mensen gesproken. • Verwijzing 50%/50% door huisarts/POH • Velen 2 à 3 keer • 85% doorverwezen naar zorg- of beweegaanbod

7.8 Qualiview

Initiatiefnemers	Eerstelijns Centrum Tiel																										
Deelnemers	Huisartsen en fysiotherapeuten																										
Resultaat 2021 Qualiview	De huisartsen- en fysiotherapiepraktijken nemen aan een continue tevredenheidsonderzoek middels Qualiview deel. Patiënten geven een 8 als algemeen oordeel over de huisartsenpraktijken en een 9 over de fysiotherapiepraktijken. De resultaten variëren van 7 tot 9. Patiënttevredenheid 2021  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Praktijk</th> <th>Tevredenheidsscore</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Praktijk Deckers & Hordijk</td> <td>8,53</td> </tr> <tr> <td>Huisartsenpraktijk Arends, Huls en Tanck</td> <td>7,73</td> </tr> <tr> <td>Huisartsenpraktijk Sündermann/ de Linde</td> <td>8,64</td> </tr> <tr> <td>ECT Passewaaij/Ophemert</td> <td>8,20</td> </tr> <tr> <td>Praktijk Sassen</td> <td>8,46</td> </tr> <tr> <td>Praktijk Elzinga</td> <td>8,05</td> </tr> <tr> <td>Praktijk Geerits</td> <td>8,40</td> </tr> <tr> <td>Huisartsenpraktijk Te Lintelo</td> <td>8,80</td> </tr> <tr> <td>Huisartsenpraktijk Vermeulen</td> <td>9,75</td> </tr> <tr> <td>Praktijk Fysiotherapie en Handrevalidatie Zandee</td> <td>9,42</td> </tr> <tr> <td>Fysiotherapie Bleekveld</td> <td>9,11</td> </tr> <tr> <td>Fysiotherapie Passewaaij</td> <td>9,11</td> </tr> </tbody> </table>	Praktijk	Tevredenheidsscore	Praktijk Deckers & Hordijk	8,53	Huisartsenpraktijk Arends, Huls en Tanck	7,73	Huisartsenpraktijk Sündermann/ de Linde	8,64	ECT Passewaaij/Ophemert	8,20	Praktijk Sassen	8,46	Praktijk Elzinga	8,05	Praktijk Geerits	8,40	Huisartsenpraktijk Te Lintelo	8,80	Huisartsenpraktijk Vermeulen	9,75	Praktijk Fysiotherapie en Handrevalidatie Zandee	9,42	Fysiotherapie Bleekveld	9,11	Fysiotherapie Passewaaij	9,11
Praktijk	Tevredenheidsscore																										
Praktijk Deckers & Hordijk	8,53																										
Huisartsenpraktijk Arends, Huls en Tanck	7,73																										
Huisartsenpraktijk Sündermann/ de Linde	8,64																										
ECT Passewaaij/Ophemert	8,20																										
Praktijk Sassen	8,46																										
Praktijk Elzinga	8,05																										
Praktijk Geerits	8,40																										
Huisartsenpraktijk Te Lintelo	8,80																										
Huisartsenpraktijk Vermeulen	9,75																										
Praktijk Fysiotherapie en Handrevalidatie Zandee	9,42																										
Fysiotherapie Bleekveld	9,11																										
Fysiotherapie Passewaaij	9,11																										

7.9 Kansrijke start

Initiatiefnemers	Gemeente Tiel
Deelnemers	Gemeente Tiel, Verloskundige praktijk Meno, Verloskundigenpraktijk Tiel, Kraamzorg BGVallei, GGD, MEE, Santé Partners, Huisartsen
Doelstelling	Meer kinderen in de gemeente Tiel een kansrijke start geven en daarmee uiteindelijk gezondheidsverschillen verkleinen.
Resultaat 2021	- Het traject "nu niet zwanger" is geïmplementeerd; - Het protocol kwetsbare zwangeren is geactualiseerd; - Er is gezamenlijke voorlichting voor kwetsbare aanstaande ouders gegeven; - Stoppen met roken ondersteuning is verbeterd, mede met behulp van de CO-meters binnen het ECT; - Een aantal ambities uit het plan van aanpak is niet gerealiseerd, met name vanuit de beperkingen door de Covid-19 pandemie. Deze zijn doorgeschoven naar 2022. Dit betreft onder andere voorlichting over tienerzwangerschappen op scholen. Daarnaast is er nog de wens om nog beter samen te werken in de keten, onder andere met MDO's.



8. Resultaten niet-patiëntgebonden projecten

8.1 Digitalisering

In samenwerking met Mura Zorgadvies is in 2021 een traject gestart om te komen tot een visie op digitalisering van de huisartsenpraktijk.

Wat willen we en kunnen we eigenlijk met digitalisering? Om deze vraag te beantwoorden zijn we in gesprek gegaan met de cliëntenraad, het bestuur en de huisartsenteams. Zo ontwikkelden wij een gedragen visie op digitalisering voor de huisartsen- en ketenzorg.

Wat is er gedaan?

In een vijftal werksessies ging Mura in gesprek met verschillende disciplines uit de huisartsenzorg. Naast het bieden van inspiratie, zijn we in iedere werksessie met elkaar het gesprek aangegaan rondom vragen als:

- Waarom willen we inzetten op digitalisering?
- Waar zijn jullie trots op?
- Waar ben je jaloers op en wat zijn je wensen voor de toekomst?
- Welke kansen en bedreigingen zijn er?

Door hierover met elkaar te spreken, haalden we input op voor een visie, kernambities en (beknopt) strategieën hoe je dit bereikt. Vervolgens is de opgehaalde input teruggekoppeld in twee sessies en verwerkt in een advies en de infographic op de volgende pagina met de visie op digitalisering voor de huisartsen- en ketenzorg binnen het ECT.

ECT: VISIE OP DIGITALISERING

Digitalisering? Het ECT doet al veel! Het ontbreekt tot nu echter aan een **overkoepelende visie** gebaseerd op de behoefte bij haar zorgverleners en patiënten, waardoor coördinatie, samenhang en effect voor nu nog volstaan, maar voor de toekomst niet toereikend zijn. Een gezamenlijke visie helpt bij het inrichten van toekomstbestendig zorg, aanvragen van subsidies rondom digitale versnelling van de huisartsenzorg, keuze van het HIS en het (verder) inrichten van regionale samenwerking. **Aan de slag dus!**

Wat gaan we doen?
In een **interactieve werksessie** worden je vragen voorgelegd. Door ze gezamenlijk en stapsgewijs te beantwoorden vormen we een:
1. beeld van de huidige situatie, gebruikte toepassingen en eventuele hiaten (probleembeleving);
2. beeld van de gewenste toekomstsituatie;
3. visie, kernambities en strategie.

In vijf werksessies:

- Bestuur/management ECT en CMIO
- 5-7 huisartsen, manager, poh's:
 - Team 1
 - Team 2/3
 - Team 4
- Cliëntenraad

Wat vragen we van jou?

1. Active inzet tijdens de werksessie (2 uur) - datum, tijd, locatie in afstemming
2. Aan tafel met een 'geprikeld' brein:
 - a. Meegestuurde stukken gelezen
 - b. Nagedacht over 'huiswerkvragen' (uiterlijk één week voor de sessie)

Resultaat: beknopt visiedocument en een samenvattende infographic. Gepresenteerd op op maandag 1 november 17:00 - 20:00. Locatie volgt.

Wat leverde dit op?

Niet het eindrapport, maar het feit dat we met elkaar in gesprek zijn gegaan over digitalisering is de grootste winst van het traject. De eerste stap is gezet in het creëren van een gevoel van urgentie: "zonder te gaan digitalisering gaan we het niet redden en daarvoor moeten we zelf het heft in handen nemen".

Onze visie

Digitalisering is **essentieel** om **optimale zorg** te kunnen blijven bieden aan onze patiënten. Onze zorg is **digitaal waar dat kan**, altijd mét een **persoonlijke touch**. Hiermee bieden we **zorg op maat** en bevorderen we de **eigen regie** bij onze patiënten. Onze zorg wordt beter doordat we **werkprocessen slimmer** inrichten. Wij voeren **pro-actief de regie**, zodat digitalisering ten goede komt aan het **werkplezier** van onze medewerkers en wij met en van elkaar **blijven leren**.

Onze kernwaarden



Onze ambities

- 1 Bij ons werken digitaalvaardige en veranderbereide (zorg) medewerkers
- 2 Elke (digitale) innovatie die wij implementeren draagt bij aan een **slimmere manier** van werken
- 3 Onze patiënten kunnen eenvoudig hun **zorg(vragen) digitaal regelen**
- 4 Onze patiënten zijn gemotiveerd om **zelf** digitaal met hun gezondheid **aan de slag** te gaan

Deze infographic is gemaakt op basis van vijf werksessies en twee terugkoppelsessies met huisartsenzorg en ketenzorg Tiel.

Hoe dat eruit kan zien:

Patiënt én zorgstelsel werken pro-actief:



Een goed voorbereide en op maat ondersteunde patiënt:



Een gastvrije binnenkomst met check-in en wachtruimte met actuele informatie:



Ook de arts is goed voorbereid:



Een warme relatie met een arts die tijd voor je heeft:



Onze werkprocessen zijn efficiënter ingericht en digitalisering is onderdeel hiervan:



8.2 Huisvesting

Huisvesting ECT Passewaaij

Probleem	Huisartsen komen 2 à 3 spreekkamers en een gemeenschappelijke koffie ruimte tekort
Oplossingsrichting	Optie 1. Nieuwbouw in overleg met Gemeente Tiel en projectontwikkelaar Optie 2. Verkleining van de apotheek en vergroting van de huisartsenpraktijk
Betrokken partijen	Huisartsen Ophemert/Passewaaij BENU apotheek Gemeente Tiel Projectontwikkelaar
Resultaat 2021	Optie 1. Nieuwbouw lijkt ver weg. Gemeente gaat eerst onderzoek doen naar de ruimte behoefte voor scholen. Als er ruimte overblijft is er wellicht ruimte voor de zorg. Optie 2. Met de architect van BENU zijn plannen gemaakt voor 2 verbouwsenario's. De Gemeente Tiel zou meer initiatief moeten tonen om haar verantwoordelijkheid voor toegang tot de zorg voor alle burgers te borgen.

Huisvesting ECT Teisterbant

Probleem	Huisartsen team 1,2,3 komen ruimte tekort ZRT wil priklab naar de begane grond verhuizen ivm storingen lift Apotheek wil krimpen
Oplossingsrichting	Apotheek krimpt. In de vrijgekomen ruimte komt o.a. het priklab. De vrijgekomen ruimte van het priklab kan gebruikt worden door de huisartsen.
Betrokken partijen	Huisartsen ECT Teisterbant BENU Apotheek Ziekenhuis Rivierenland Pandeigenaar
Resultaat 2021	Tekeningen zijn gemaakt. Iedereen enthousiast. Doorrekeningen worden begin 2022 gemaakt.

8.3 Communicatie/PR

Het ECT is prominent aanwezig op social media. Naast de website communiceert het ECT met de Tielse bevolking via Linked in, Facebook, Twitter en Instagram.

De community groeit gestaag:

	14-5-2020	29-10-2021	1-1-2022
Twitter	122	133	141
Facebook	505	538	548
LinkedIn	473	511	523
Instagram	167	193	216

8.4 ICT

In 2020 zijn de huisartsen en apothekers gestart met een onderzoek naar het best passende Huisartsen Informatie Systeem. We hielden diverse informatie sessies. In 2022 wordt een definitieve keuze gemaakt.

9. Lijst met afkortingen

Omwillen van de leesbaarheid van het Zorgaanbod Plan gebruiken wij afkortingen. De meest voorkomende afkortingen leest u hier voluit geschreven

AF	Atriumfibrilleren
CHV	Coöperatieve Huisartsen Vereniging
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Chronische Obstructieve Long Ziekte).
CVRM	Cardio Vasculair Risico Management
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
DM	Diabetes Mellitus Type II
ECT	Eerstelijns Centrum Tiel
ELV	Eerstelijns Voorziening
EPA	Ernstige Psychiatrische Aandoening
FA	Financiële Administratie
GEZ	Geïntegreerde Eerstelijns Zorg
GLI	Gecombineerde Leefstijl Interventie
HF	Hartfalen
HVZ	Hart- en vaatziekten
KIS	Keten Informatie Systeem
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
MESO	Multidisciplinaire eerstelijnszorg met een specialis ouderengeneeskunde
MDO	Multi Disciplinair Overleg
NDC	Nationale Diabetes Challenge
P&O	Personeel & Organisatie
POH	Praktijkondersteuner van de Huisarts
SMEZ	Stichting Multidisciplinair Eerstelijns Zorgcentrum
SO	Specialist Oudergeneeskunde
SOH	Specialist Ondersteuning Huisarts
VVR	Verhoogd Vasculair Risico
ZGR	Zorggroep Gelders Rivierenland
ZRT	Ziekenhuis Rivierenland in Tiel