

Stichting de Koppeling met Schothorst	<b>Review juli 2017- december 2018</b>	
	Auteur: AdJ	Versie 0.1
	Beheerder AdJ	
	Bestemd voor: bestuur, verzekeraar, aangeslotenen en overige belangstellenden	

## Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	1
2.	Juli 2017 tot en met december 2018 in overzicht.....	1
3.	De resultaten.....	2
3.1	Van werkgroep Depressie naar halfjaarlijkse GGZ netwerkbijeenkomsten.....	2
3.2	Werkgroep Palliatieve Zorg.....	3
3.3	Expertise in de wijk.....	3
3.4	Ontsluiting zorg en Welzijn.....	3
3.5	Medicatiereview.....	4
3.6	Deelname ketenaanpak B slim.....	4
3.7	Sociaal Vitaal.....	4
3.8	Knie artrose.....	5
3.9	Siilo.....	5
3.10	Ouderenkaart.....	5
4.	Oriëntatie op het jaar 2019.....	5
5.	Beschouwing.....	5

## 1. Inleiding

Met veel genoegen biedt het bestuur van stichting Organisatie Wijkgerichte Zorginfrastructuur (OWZ) De Koppeling met Schothorst u dit evaluatieverslag aan over de periode juli 2017 tot en met december 2018. In dit jaarverslag vindt u, na deze korte inleiding, een overzicht van activiteiten van het bestuur en van onze zorgprojecten. Hierna wordt dieper ingegaan op bereikte resultaten en verbeteringen van de diverse projecten. Zaken waarvan de inwoners van onze wijk (onze patiënten/de verzekerden) door de inspanningen van stichting OWZ Koppeling met Schothorst in de afgelopen periode hebben kunnen profiteren.

Het bestuur wens u veel leesplezier.

## 2. Juli 2017 tot en met december 2018 in overzicht

In juli 2017 ging onze OWZ alweer het derde jaar in. Naast de organisatie van inhoudelijke zorg, die in de werkgroepen plaatsvindt, is ook door het bestuur hard gewerkt.

- Maandelijks hebben bestuursvergaderingen plaatsgevonden.
- Gedurende de verslagperiode heeft het bestuur drie goed bezochte vergaderingen van aangeslotenen georganiseerd om afstemming te houden met de achterban en om in gezamenlijkheid tot nieuwe speerpunten te komen.
- Er is een website voor onze stichting gerealiseerd.

- Het bestuur kwam onder begeleiding van een strategisch adviseur bijeen voor een beleidsmiddag.
- Er werd een beleidsplan geschreven.
- Er vonden twee bestuurswisselingen plaats: de heer J. Mertens werd opgevolgd door mevrouw S. Fens en mevrouw. I. Tinnemans werd opgevolgd door mevrouw N. Hylkema.
- De activiteiten van onze stichting en die van de gemeente binnen het kader van de Gezonde Wijkaanpak (GWA) werden verder afgestemd.
- Er is op diverse onderwerpen contact/afstemming met Huisartsen Eemland (HE).
- In de loop van 2018 zijn we gestart met onze oriëntatie op de transitie van OWZ naar Organisatie en Infrastructuur (O&I).

### Zorgprojecten

- De projecten Valpreventie en Depressie werden afgerond en geborgd binnen reguliere zorg.
- Het zorgpad Depressie heeft een regulier multidisciplinair vervolg gekregen in de halfjaarlijkse wijkgerichte GGZ netwerkbijeenkomsten.
- Het project Laaggeletterdheid werd afgerond en kende een korte doorstart binnen een onderzoek van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) naar de begeleidingsbehoefte van laaggeletterden en mensen met lage gezondheidsvaardigheden.
- De werkgroep Palliatieve Zorg is na een heroriënterende fase in januari 2018 van start gegaan.
- Het onderzoek naar bronnen van medicatiefouten heeft binnen reguliere zorg vervolg gekregen in verschillende verbetertrajecten.
- Een oriëntatie is uitgevoerd rondom de vraag of en wat medicatiereviews opleveren en hoe we het werkproces dusdanig kunnen verbeteren dat de opbrengst voor de patiënt groter wordt.
- Er is gewerkt aan een betere ontsluiting tussen zorg en welzijn. Dit heeft geresulteerd in een concreet verwijsinstrument wat verwijzing naar Welzijn vanuit de spreekkamer heeft versimpeld.
- De werkgroep Expertise in de Wijk is gestart en gaat zich bezighouden met multidisciplinaire bijeenkomsten rondom een zorginhoudelijk of zorg-overstijgend onderwerp.
- We zijn gaan participeren in een project van de gemeente, ketenaanpak B slim, waar de aandacht uitgaat naar kinderen met overgewicht.
- We hebben deelgenomen aan de voorbereiding van de uitrol van Sociaal Vitaal in de wijk Schothorst, een programma waarin inactiviteit en eenzaamheid bij ouderen in één programma worden aangepakt.
- Binnen het project Knie artrose stemmen huisartsen en fysiotherapeuten de informatievoorziening aan de patiënt op elkaar af.
- Siilo, implementatie van een veilige communicatieapp.
- Ouderenkaart, een kaart die ouderen de weg wijst als ze tegen problemen aanlopen.

In de volgende paragrafen wordt dieper ingaan op de (te verwachte) opbrengsten voor de patiënt en voor de samenwerking.

## 3. De resultaten

Hieronder onze resultaten 2017-2018 tot nu toe. We zijn op aantal punten van ons eerder gepresenteerde plan afgeweken. Dat was onvermijdelijk omdat wij voorjaar 2017 al onze plannen moesten presenteren.

### 3.1 Van werkgroep Depressie naar halfjaarlijkse GGZ netwerkbijeenkomsten

Het zorgpad Depressie heeft als project twee jaar gelopen en is inmiddels in de reguliere zorg geborgd. De opbrengsten werden in eerdere evaluaties gepresenteerd. Omdat de GGZ in onze wijken van groot belang is, hebben we gemeend een vervolg hieraan te moeten geven. Dat vervolg vindt inmiddels succesvol plaats in halfjaarlijkse bijeenkomsten. Bij de bijeenkomsten worden alle spelers binnen de GGZ bij ons in de wijken uitgenodigd, ook vanuit het welzijnsdomein.

**Resultaten:** twee netwerkbijeenkomsten. De eerste bijeenkomst werd besteed aan nadere kennismaking en een inventarisatie van wensen ten aanzien van de bijeenkomsten. De tweede bijeenkomst werd rond het thema Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) georganiseerd. De bijeenkomst met als

doelthema ouderen is onverhoopt niet doorgegaan en zal alsnog gepland worden. Van de bijeenkomsten werden notulen en een aanwezigheidsoverzicht gemaakt.

De netwerkbijeenkomsten leidden tot:

- samenhang in het GGZ netwerk in de wijken Schothorst, Kruiskamp en Koppel;
- daardoor kortere lijnen, betere bereikbaarheid en
- meer inzicht in knelpunten waar gericht aan gewerkt kan gaan worden.

### 3.2 Werkgroep Palliatieve Zorg

De werkgroep Palliatieve Zorg ging begin 2018, na een heroriëntatie 2<sup>e</sup> helft 2017, opnieuw van start. De werkgroep bestond uit twee huisartsen, een wijkverpleegkundige, een apotheker en coördinatie vanuit de stichting.

**Doelstelling:** Afstemming van de informatie aan de patiënt en zijn/haar naasten en het optimaliseren van samenwerking in de terminale fase.

**Resultaten:** Het project heeft geresulteerd in een multidisciplinaire samenwerkingsafspraken over:

- Welke informatie wordt wanneer en door wie gegeven.
- Goede bereikbaarheid van bij de zorg betrokken zorgverleners en dit borgen binnen de organisaties.
- Snelle beschikbaarheid van gebruik- en verbruiksmaterialen.
- Inhoud van overdracht.
- Evaluatie van zorg en ervaring van de nabestaanden.

Het project werd middels lunchbijeenkomsten en een visueel vormgegeven presentatie gecommuniceerd met andere spelers in de wijk waaronder het verzorgingshuis, apotheken en thuiszorgorganisaties.

Tijdens het schrijven van dit verslag buigt het bestuur zich nog over de vraag of en hoe dit project een vervolg moet krijgen.

### 3.3 Expertise in de wijk

Met 'Expertise in de wijk' beogen we periodiek georganiseerde multidisciplinaire wijkbijeenkomsten rondom een inhoudelijk en/of een procesthema.

**Doelstelling:** deze is tweeledig: kennismaking met collega's in de wijk en vooral ook met hun specifieke zorgexpertise en kennisverdieping op een inhoudelijk thema.

**Resultaat:** één multidisciplinaire bijeenkomst in 2018 rondom het thema positieve gezondheid. De bijeenkomst is onder de deelnemers geëvalueerd met een gemiddeld cijfer van 6,9. Met name op de inhoud was meer diepgang wenselijk geweest. Er is tevens geïnventariseerd welke onderwerpen de deelnemers graag op een bijeenkomst uitgewerkt zien.

Er was een tweede bijeenkomst eind 2018 gepland. Deze is verschoven naar eerste kwartaal 2019.

### 3.4 Ontsluiting zorg en Welzijn

Ontsluiting van zorg en Welzijn was een project vanuit de gemeente waar wij vanuit de OWZ in participeerden.

**Doelstelling:** versimpeling van het verwijfsproces vanuit de zorg naar het welzijnsaanbod.

**Resultaten:** Het project heeft een simpel instrument (een verwijfscheurblokje) en werkafspraken opgeleverd waarmee *of* direct contact opgenomen kan worden met de maatschappelijk dienstverlener in onze wijken (warme overdracht) *of* helder verwezen kan worden naar een van de informatiewinkels waar de patiënt verder geholpen kan worden.

Voor de patiënt:

- Heldere verwijzing en contactgegevens naar maatschappelijk dienstverlener.
- Passende hulp bij verheldering van welzijnsvraag.
- Warme overdracht naar wijkteam indien welzijnsvraag daar thuishoort.

Voor de multidisciplinaire samenwerking:

- Laagdrempelige verwijzing waardoor er vaker naar welzijnswerk verwezen zal worden.
- Mogelijkheid tot laagdrempelige warme overdracht naar maatschappelijk dienstverlener.
- Deelname maatschappelijk dienstverleners van onze wijken aan de GGZ netwerkbijeenkomsten.

Voor de eigen organisatie:

- Versimpeling verwijsproces waardoor minder tijd kwijt in de spreekkamer.
- Meer voldoening doordat meer naar Welzijn verwezen kan worden (voorheen was onduidelijk naar wie en waar).

### 3.5 Medicatiereview

De huidige medicatiereview staat ter discussie. Uit onderzoek blijkt dat het niet de gewenste resultaten oplevert. Medicatieveiligheid vraagt onze aandacht en de urgentie om het proces te veranderen wordt breed gevoeld. In de werkgroep zijn we aan de slag gegaan met de vraag: Hoe kunnen we het huidige multidisciplinaire samenwerkingsproces herinrichten zodat er meer opbrengst voor de patiënt is en minder inefficiëntie in het werkproces? Daarbij hebben we de volgende deelvragen geformuleerd: Bij welke doelgroep(en) is een medicatiereview meest zinvol? Hoe kunnen we de patiënt selectie verbeteren (signalering en toeleiding review)? Welke inefficiënties zitten er in het huidige proces en hoe kunnen we deze verbeteren?

Door verschillende oorzaken is het project (tijdelijk) stilgezet. Toch zijn er opbrengsten te benoemen. Op huisartsenpraktijk Orion geeft een huisarts in samenwerking met de apotheker nu op eigen wijze invulling aan de review. Zij doen dit in een gezamenlijk gesprek met huisarts, apotheker en de patiënt zelf. De ervaringen vanuit deze aanpak worden ingezet voor een mogelijke herstart van het project. Ook zijn verschillende doelgroepen gedefinieerd en wordt nagedacht over het meer op maat inrichten van het werkproces.

### 3.6 Deelname ketenaanpak B slim

De ketenaanpak B slim wordt geïnitieerd vanuit de gemeente. Het project richt zich op jeugdigen met overgewicht en pakt multidisciplinair de achterliggende oorzaken van het overgewicht aan. Deelnemers aan de keten zijn:

- jeugdartsen en –verpleegkundigen;
- wijkteams en maatschappelijk werk;
- huisartsen;
- scholen in de wijk.

Het project werd halverwege 2018 door de gemeente on hold gezet. Men wilde eerst de resultaten en leerpunten vanuit andere projecten in het land afwachten. Eind 2018 werd een herstart gemaakt. Er kan daarom nog weinig over de resultaten gemeld worden. Het was vanuit de huisartsen wel een wens de samenwerking met de jeugdartsen te intensiveren dus daar ligt zeker een winstpunt. Begin 2019 zal een startbijeenkomst in samenwerking met onze eigen werkgroep Expertise in de Wijk georganiseerd worden.

### 3.7 Sociaal Vitaal

Ook Sociaal Vitaal is een project vanuit de gemeente. Onze bijdrage vanuit de OWZ is klein maar vinden wij belangrijk genoeg om op deze plaats te vermelden. Sociaal Vitaal beoogt een gecombineerde aanpak van inactiviteit en eenzaamheid bij ouderen.

**Doelstelling:** het bevorderen van het ‘gezond ouder’ worden van de doelgroep. Om dit te realiseren ligt de nadruk op het bevorderen van de fysieke conditie van ouderen, op het ontwikkelen van veerkracht om de gevolgen van veroudering te kunnen opvangen en op het kunnen beschikken over sociale vaardigheden om sociale contacten te kunnen leggen.

**Resultaten:** In het najaar van 2018 ontvingen alle senioren (ruim 1400) in de wijk Schothorst een uitnodiging voor deelname aan dit programma. Naar schatting behoort uiteindelijk 15% (ruim 200) hiervan tot de doelgroep van het project. Hiervan hebben zich 104 mensen aangemeld voor de fittest. Uiteindelijk gaan 32

mensen door met het programma Sociaal Vitaal. De overige deelnemers zijn doorverwezen naar ander bewegingsaanbod in de wijk.

### 3.8 Knie artrose

Deze werkgroep heeft zich gebogen over de uniformiteit van het advies over knie artrose naar de patiënten binnen de verschillende disciplines. Hierbij werd de mogelijkheid van het gebruik van een E-book overwogen. Het project is niet gestart in deze periode vanwege beperkt gevoelde urgentie.

### 3.9 Siilo

De werkgroep Siilo heeft zich beziggehouden met knelpunten in de onderlinge communicatie. Deze communicatie loopt nu vaak via telefoon of mail. Implementatie van de Siilo app kan bijdrage aan elkaar makkelijker vinden en dus een betere bereikbaarheid.

**Doelstelling:** verbeteren en vergemakkelijken van de communicatie tussen zorgverleners in de wijk.

**Resultaten:**

- Een Siilo-groep met zorgverleners uit Schothorst, Kruiskamp en de Koppel.
- Folder met als thema kennismaking en toetreding groep 'zorgverleners Schothorst'.
- Huisreglement Siilo.
- Procesbeheerder vastgelegd bij elke aangesloten praktijk (naleving Siilo huisreglement en update personeelsbestand).
- Feestelijk kick-off Siilo bijeenkomst begin 2019.

### 3.10 Ouderenkaart

Een klein maar hopelijk doeltreffend project is het creëren van een signaleringskaart voor ouderen.

**Doelstelling:** ouderen en/of hun naasten zien in één oogopslag met welke klachten ze bij wie aan de bel kunnen trekken.

**Resultaten:**

- Een signaleringskaart met duidelijke iconen die staan voor een bepaald probleem.
- Onderlinge afspraken met op de kaart genoemde zorgverleners voor warme overdracht waar nodig.

Het project heeft enige vertraging opgelopen. De kaart is naar verwachting begin 2019 beschikbaar.

## 4. Oriëntatie op het jaar 2019

Het jaar 2019 zal deels in het teken staan van de transitie naar de O&I. Wat betekent dit voor onze organisatie en mogelijkheden?

Daarnaast hopen wij aan een aantal projecten een vervolg te geven of nieuwe projecten te starten. Het bestuur beraadt zich op dit moment hierover.

## 5. Beschouwing

De druk op de 1<sup>ste</sup> lijn is groot; er is een toenemende zorgvraag, zowel in omvang als in complexiteit. Enerzijds onderschrijft dit de noodzaak tot meer onderlinge afstemming en betere samenwerking. Anderzijds mag dit ook niet te veel tijd kosten, want we zijn al zo druk. Binnen dit spanningsveld is, alles overziend, het afgelopen anderhalf jaar weer een enorme prestatie door alle betrokkenen geleverd. Naast de benoemde zorginhoudelijke resultaten hebben we met elkaar ervaringen opgedaan en lessen geleerd die we de komende jaren kunnen verzilveren. We hebben geleerd wat nodig is om draagvlak te creëren en te behouden, hoe we tot een gerichte knelpuntanalyse kunnen komen en hoe essentieel dit uiteindelijk is voor het slagen van een

project. We hebben elkaar leren kennen en weten wat we aan elkaar hebben. Hoe we met elkaar moeten communiceren en hoe we elkaars kwaliteiten voor het geheel kunnen laten werken. Het zijn zaken die niet in harde indicatoren uit te drukken zijn, maar die wel nodig zijn om de wijkgerichte zorg doelgericht, goed, toekomstbestendig en efficiënt te organiseren. Dat is waar we als OWZ en zorgverlener voor staan en dat is waar alle partijen, de patiënt, de zorgverlener en de zorgverzekeraar, baat bij hebben.

Juni 2019

Het bestuur van stichting OWZ De Koppeling met Schothorst

Mevrouw C. Emaus, huisarts (voorzitter)

Mevrouw S. Fens, fysiotherapeut (penningmeester)

Mevrouw N. Hylkema, huisarts (algemeen lid)

De heer M. Slager, apotheker ((secretaris)

Voor vragen, opmerkingen, et cetera [info@dekoppelingmetschothorst.nl](mailto:info@dekoppelingmetschothorst.nl).