Jaarverslag 2020

Gezondheidscentra Nijkerk

Gezondheidscentrum Corlaer
&
Gezondheidscentrum De Nije Veste

Inhoudsopgave

1. Inleiding 2

2. Missie, visie en doelstelling 3

3. Organisatie 5

4. Het jaar 2020 6

5. Organisatie en samenwerking 7

6. Zorgprogramma's 2020 8

- *Chronische zorg 8*
- *Longzorg 8*
- *Diabetes 8*
- *Project doorontwikkeling Chronische zorg 9*
- *Nijkerk Challenge en WandelFit/WandelFit+ 9*
- *GLI (Gecombineerde leefstijlinterventie) 10*
- *Kwetsbare ouderen 11*

7. Projecten 2020 12

- *Project persoonsgerichte zorg 12*
- *Projecten Samenwerking rond patiëntgroepen 12*
- *Projecten rond data en ICT 14*

8. 2020 in cijfers 17

9. Financieel 18

10. Huisvesting 19

11. Opleiding en nascholingen 20

12. Communicatie 21

1. Inleiding

Het jaar 2020 is het laatste jaar van de uitvoering van ons beleidsplan 2018 – 2020 en staat enerzijds in het teken van het verder implementeren en borgen van onze plannen en anderzijds in het herstructureren van onze organisatie vanwege het O&I inkoopbeleid van de zorgverzekeraar.

We hebben de zorg en samenwerking en projecten waarvoor wij als stichting verantwoordelijk zijn gerealiseerd en hebben ons beziggehouden met de verbetering en doorontwikkeling daarvan.

Vanwege de corona pandemie hebben we dit jaar aanpassingen gedaan aan zorg-programma's en projecten en bijeenkomsten.

In dit document doen wij verslag van onze missie en visie, onze activiteiten, de ontwikkelingen in onze organisatie, onze financiële positie en de bijzonderheden wat betreft faciliteiten en gebouwen.

Veel leesplezier!

Willy Oldenburger,
Directeur-bestuurder

2. Missie, visie en doelstelling

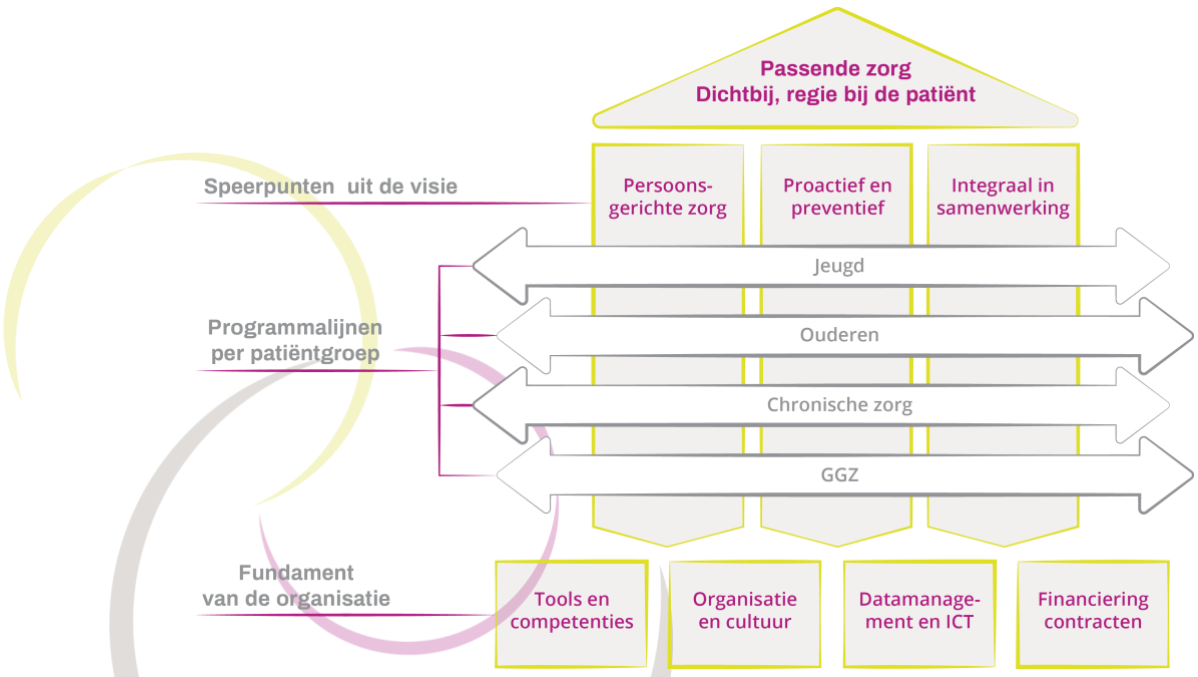
De Stichting Gezondheidscentra Nijkerk is een eerstelijns regionaal samenwerkingsverband (Zorggroep en GEZ) en exploiteert het gezondheidscentrum De Nije Veste en het gezondheidscentrum Corlaer te Nijkerk. Bij de stichting zijn zelfstandige praktijken van huisartsen, fysiotherapeuten, psychologen, een apotheek en een veelheid aan andere eerstelijns disciplines aangesloten. Het betreffen dus geen loondienstcentra. De inwoners van Nijkerk ontvangen een multidisciplinaire eerstelijns zorgaanbod vanuit de centra en vanuit een aantal satelliet praktijken.

De missie van stichting Gezondheidscentra Nijkerk is:
Als multidisciplinair samenwerkingsverband zijn wij de faciliterende schil om de inwoner en zorgverlener heen. Hiermee geven wij richting aan ziekte en zorg, gezondheid en welbevinden in een veranderende wereld.

Dit doen we door als multidisciplinair eerstelijns samenwerkingsverband nauw samen te werken met de andere partners in het zorgveld en het sociaal domein. Wij leveren goede zorg van hoge kwaliteit bij ziekte aan de inwoners van Nijkerk en werken actief mee aan het vergroten van het welbevinden. De mens staat centraal waarbij de regie zoveel mogelijk bij de patiënt ligt. We focussen daarbij niet alleen op ziekte en zorg maar ook op gezondheid en gedrag. We geloven in de mogelijkheden en kracht van het individu en in zijn/haar vermogen om zich aan te passen.

Onze visie is:
Ieder individu heeft recht op de voor hem/haar passende zorg waarbij de eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en eigen regie zoveel als nodig is gestimuleerd en ondersteund worden.

Passende zorg is zorg die allereerst aangepast is aan de behoeften en mogelijkheden van de patiënt en die nodig is volgens de medische standaarden. Passende zorg wordt door ons ingevuld vanuit de drie pijlers persoonsgericht, preventief & proactief en integraal.



De Stichting Gezondheidscentra Nijkerk heeft een meerledige doelstelling:

- het faciliteren, stimuleren, organiseren, ondersteunen en coördineren van geïntegreerde eerstelijns zorg ten behoeve van inwoners van de gemeente Nijkerk;
- het ontwikkelen, exploiteren, beheren en het goed laten functioneren van Gezondheidscentrum Corlaer en Gezondheidscentrum De Nije Veste;
- namens betrokken deelnemers een geïntegreerd zorgaanbod contracteren met zorgverzekeraars;
- het deelnemen in, het samenwerken met, het financieren van, leveren van facilitaire diensten, het voeren van directie over of het zich op andere wijze interesseren bij andere rechtspersonen en/of ondernemingen, die werkzaamheden op het gebied van de gezondheidszorg verrichten;

Dit wil zij verwezenlijken door:

- het sluiten van huur- en onderverhuurovereenkomsten van ruimtes in Gezondheidscentrum Corlaer en Gezondheidscentrum De Nije Veste.
- het leveren van facilitaire diensten aan deelnemers en huurders binnen de gezondheidscentra.
- het leveren van zorginhoudelijke diensten waaronder een loketfunctie.
- het bevorderen van samenwerking met andere instellingen en organisaties waarmee de geboden zorg in Nijkerk verbeterd kan worden.

De stichting heeft geen winstoogmerk, dit is als zodanig vastgelegd in de statuten.

3. Organisatie

Bestuur en Raad van Toezicht

De Stichting Gezondheidscentra Nijkerk is opgericht bij akte d.d. 1 januari 2018 en statutair gevestigd te Nijkerk. Het bestuur van de Stichting werd tot 1 augustus 2020 gevormd door de heer F.F. Siemssen, voorzitter en tevens algemeen directeur. Vanaf 1 augustus 2020 heeft mevrouw W.H. Oldenburger-Joosse hem opgevolgd in deze positie.

De Raad van Toezicht wordt gevormd door:

De heer A. Jongejan, voorzitter
De heer D.C. van de Castel
De heer J.C.M. Kempers

De stichting onderschrijft de Governance Code Zorg. De salaris en vergoedingen van bestuur en Raad van Toezicht vallen en passen onder de WNT klasse II. De Raad van Toezicht en het bestuur zijn in 2020 vier (4) maal bijeengekomen. Daarnaast is er een beleidsdag geweest met de Raad van Toezicht, de zorgraad en een afvaardiging van de Hagro.

Zorgraad

De stichting heeft verder een zorgraad die bestaat uit 6 leden die vertegenwoordiger zijn van 5 disciplinegroepen:
Hagro (2), apotheek (1), fygro (1), psygro (1) en overige disciplines (1).

Zij geven toestemming wat betreft strategie en beleid, jaarbegroting en jaarplan en toelating nieuwe huurders. Daarnaast geven ze advies wat betreft diverse andere zaken. In 2020 is de directie en zorgraad met enkele extra zorgverleners en een vertegenwoordiging van de Raad van Toezicht op een beleidsdag bij elkaar geweest om visie en beleid voor de komende jaren te bespreken.

Zorgraad St. GC-Nijkerk

4. Het jaar 2020

Het jaar 2020 is het laatste jaar van de uitvoering van ons beleidsplan 2018 – 2020 en stond enerzijds in het teken van het verder implementeren en borgen van onze plannen en anderzijds in het herstructureren van onze organisatie vanwege het Organisatie & Infrastructuur (O&I) inkoopbeleid van de zorgverzekeraar.

Vanwege dit beleid zullen we voor O&I (dit wordt de vervanging van de Geïntegreerde Eerstelijns Samenwerking (GES) gelden) vanaf 2022 aan moeten sluiten bij een regio van minimaal 100.000 ingeschreven patiënten. In 2019 hebben we een intentieverklaring met Huisartsen Vereniging Eemland getekend met betrekking tot het vormen van een regio wat betreft O&I. In 2020 is de samenwerking op verschillende vlakken opgezocht, met name in de stuurgroep O&I, in de stuurgroep OPEN en rond de wijkcoördinatoren.

Naast een GES-verband is GC-Nijkerk ook een zorggroep met ketencontracten. Voor longzorg (COPD/Astma) hebben we sinds 2015 een bijzonder meerjarig shared savings contract met Zilveren Kruis. Dit is een Value Based Healthcare (VBH) contract en heeft positieve resultaten opgeleverd. Begin 2020 hebben we met Zilveren Kruis om de tafel gezeten, vanuit een gezamenlijke wens, om diabetes en hart- & vaatziekten bij hetzelfde contract onder te brengen. Met elkaar streefden we er naar integrale chronische zorg mogelijk te maken met de bedoeling het verbeteren van de gezondheid van de populatie, het beheersen van de totale kosten, het verbeteren van de tevredenheid van zowel de patiënt als de zorgverlener (Quadruple Aim).

Dit contract ondersteunt een aantal uitgangspunten: het wegnemen van perverse prikkels (en betaald worden voor gezondheid), het ontschotten van de zorg en de eigenaarschap leggen waar die hoort en past, namelijk bij de patiënt en zijn zorgverlener. Eind 2020 heeft Zilveren Kruis echter aangegeven alle VBH contracten te willen evalueren en de verbreding van het contract met diabetes en hart- & vaatziekten op on hold te zetten. Behalve voor O&I zal GC-Nijkerk vanaf 2022 ook wat betreft ketenzorg aan moeten sluiten bij de regio. Deze boodschap heeft onzekerheid gebracht wat betreft de zeggenschap over en doorontwikkeling van de innovaties die we in de zorg op hebben kunnen bouwen in de afgelopen jaren.

Het jaar 2020 wordt verder vooral gekenmerkt door de corona pandemie. In het voorjaar is de zorg bij veel praktijken op een laag pitje komen te staan. De huisartsen hebben een gezamenlijk corona spreekuur opgezet. Er is ingezet op (beeld-)bel consulten, zorg op afstand met telemonitoring of filmpjes, overleggen via Zoom of Teams. We hebben de subsidie SETCovid19 ontvangen en extra projecten voor zorg op afstand gestart. Vanwege prioritering zijn ook een aantal geplande bijeenkomsten niet doorgegaan en een aantal projecten op een laag pitje komen te staan.

5. Organisatie en samenwerking

In het kader van de herstructurering van onze organisatie in verband met de overgang van GES-verband naar O&I in de regio is er met name op het personele vlak veel gewijzigd in onze organisatie in 2020. Van 8 mensen uit het team hebben we afscheid genomen, 2 nieuwe mensen hebben we aangenomen. Daarbij heeft ook een bestuurswissel plaatsgevonden: per 1 augustus is Sam Siemssen als directeur-bestuurder vertrokken en zijn plaats is ingenomen door Willy Oldenburger, voorheen directeur zorg.

In het kader van de structurele netwerksamenwerking organiseren wij netwerkbijeenkomsten voor de betrokken zorgverleners in Nijkerk uit sociaal domein, 1e lijn en 2e lijn rond de patiëntgroepen ouderen, chronische zorg, jeugd en ggz. Op de agenda staan uitgebreidere kennismaking met een van de disciplines, bespreking van een thema, kennis delen en initiëren en monitoren van gezamenlijke projecten.

De bijeenkomsten rond ggz hebben in 2020 stilgelegen vanwege corona. Er is een online bijeenkomst van de netwerkbijeenkomst jeugd geweest. We hebben met elkaar de hulp voor kwetsbare gezinnen in coronatijd besproken en stilgestaan bij huiselijk geweld. Op de bijeenkomsten rond chronische zorg is met name een concept voor een nieuw basisproces voor chronische zorg ter sprake geweest. Op de bijeenkomsten rond ouderenzorg is er veel gedeeld met betrekking tot de impact van corona op de (zorg voor) ouderen. Verder is het thema incontinentie besproken en het welzijnswerk van Sigma voor ouderen.

De inspiratiebijeenkomsten die wij normaal in het voor- en najaar organiseren zijn helaas komen te vervallen dit jaar. Wel hebben wij in januari nog een mooi seminar kunnen organiseren vanwege de successen van ons longzorgcontract voor medewerkers, zorgverleners en genodigden. Dr. Pim Valentijn gaf een inspirerende presentatie over de ontwikkeling van ketenzorg naar netwerkzorg. Het was mooi om met elkaar vast te stellen dat we met onze zorg in Nijkerk al vergevorderd zijn in deze ontwikkeling.

Training persoonsgerichte zorg

6. Zorgprogramma's 2020

In 2020 hebben we met de zorgverzekeraar contracten afgesloten voor chronische zorg (COPD/Astma en diabetes), Kwetsbare Ouderen en Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). De bedoeling was om in 2020 de programmalijnen voor de patiëntgroepen ouderen, chronische zorg, jeugd en ggz verder in te richten volgens onze speerpunten persoonsgericht, proactief en preventief en integraal in samenwerking.

o Chronische zorg

De chronische zorg rond diabetes en longzorg heeft doorgang kunnen vinden, maar vanwege corona vaak op een andere manier dan gewend. De fysieke contacten werden bij deze kwetsbare groepen zo veel mogelijk verminderd en er is met name gebruik gemaakt van telefonische- en online contacten. De projecten rond ICT hebben hierin een rol kunnen spelen.

o Longzorg

Voor astma was het plan aan de slag te gaan met een nieuwe aanpak voor de hoog risico patiënten. Vanwege corona hebben we dit moeten uitstellen, met name omdat spirometrie in verband met corona-besmetting niet mogelijk is. Ook de Bodybox kon niet gebruikt worden voor de COPD patiënten. In 2020 waren er 31 bodybox-onderzoeken t.o.v. 86 in 2019. Het kernteam longzorg is wel diverse keren bij elkaar geweest en de zorgverleners zijn ondersteund met uitgebreide adviezen in deze bijzondere tijd met name longklachten.

o Diabetes

Voor de POH's is door een diabetesverpleegkundige van het MMC een scholing verzorgd over Flash Glucose Monitorings Systeem (glucose meten zonder prikken). Dit is een systeem dat in 2020 onder voorwaarden ook voor diabeten type 2 vergoed werd. De POH is erop voorbereid om patiënten hiermee te begeleiden en er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt. Verder is er een interne scholing chronische nierschade verzorgd.

o Project doorontwikkeling Chronische zorg

In het kader van het integrale karakter van de chronische zorg (astma, COPD, diabetes en hart- & vaatziekten) hebben we een concept ontwikkeld voor een nieuw basisproces chronische zorg. Bij al deze patiëntgroepen is een link met leefstijl en acceptatie en aanpassingen in het leven. Uitgangspunt is de mens en niet een losse aandoening of de ziekte. Om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de persoon krijgt deze in het nieuwe basisproces keuze om gebruik te maken van meer expertise (waaronder die van lotgenoten), 1 op 1 contacten of educatie en begeleiding in een groep en diverse mogelijkheden voor online zorg thuis. Hier is met elkaar over doorgesproken en er is een pilot voor groepsbijeenkomsten rond copd voorbereid. Andere projecten zoals GLI, Challenge, Engage, beeldbellen en telemonitoring en Samen Gezond Verder sluiten hierop aan. Om deze vormen van zorg werkelijk in te bedden vraagt om aanpassing van het basisproces bij de huisartsenpraktijk. Zowel Corona als de onzekerheid van de contractering in de toekomst heeft een remmende werking op dit project gehad.

o Nijkerk Challenge en WandelFit/WandelFit+

De Nijkerk Challenge en de WandelFit heeft in 2020 helaas geen doorgang kunnen vinden, vanwege de corona pandemie en de daarmee vergezeld gaande beperkende maatregelen. Wandelen in groepsverband was in de periode dat het belangrijk was voor de Challenge niet toegestaan. Een schatkist aan wandelroutes is inmiddels wel via de website beschikbaar gesteld, waardoor het zelfstandig wandelen gefaciliteerd wordt. In overleg met Nijkerk Sportief en Gezond en de gemeente Nijkerk zijn de verdere plannen en de gereserveerde gelden voor de Challenge doorgeschoven naar 2021.

o GLI (Gecombineerde leefstijlinterventie)

GLI is zorg voor mensen met overgewicht of obesitas. De GLI is gericht op gedragsverandering om een gezonde leefstijl te bereiken en te behouden. In het tweede kwartaal van 2020 is de GLI, zoals die sinds 2019 standaard werd uitgevoerd, geëvalueerd naar aanleiding van signalen van deelnemers en zorgprofessionals. Uit deze evaluatie kwam naar voren dat de verwachting van deelnemers niet overeenkomen met de vorm en inhoud van het programma. Er wordt ervaren dat er te weinig tijd en aandacht voor beweging is en er is te weinig samenhang tussen de verschillende onderdelen. Verder mist er een goede begeleiding op coping en de psychosociale aspecten.

Er is een ander programma ontworpen binnen de financiële kaders (vergoeding en uren) waarmee in oktober een eerste groep is gestart als pilot. Deze groep wordt gemonitord en geëvalueerd in 2021. De eerste evaluatie is positief uitgevallen, er is minder uitval en meer samenhang en samenwerking tussen de verschillende disciplines waardoor het programma voor de deelnemers beter aansluit. Het nieuwe programma heeft een multidisciplinaire intake en er is een POH GGZ aangesloten.

GLI team Nijkerk 2020

o Kwetsbare ouderen

Het programma voor kwetsbare ouderen, wat in 2016 is gestart, en in 2018 haar huidige contouren heeft gekregen, is in 2020 door alle huisartsenpraktijken uitgevoerd. Een aantal highlights uit 2020:

Verbeteren van de uitvoer van het programma door alle huisartsenpraktijken: Het programma werd in 2020 in alle praktijken uitgevoerd. De signalering van kwetsbaarheid is sterk verbeterd. Het aantal patiënten dat de huisartsenpraktijk heeft gemarkeerd als kwetsbaar is bijna twee keer zo hoog als in 2019. Het aantal multidisciplinaire overleggen met bijvoorbeeld de wijkverpleging lag lager dan in 2019. Door het risico op besmetting is het lastiger om met meerdere professionals bij elkaar te komen. Inmiddels zijn er mogelijkheden om het multidisciplinair overleg te doen door middel van beeldbellen.

Advance careplanning en dementie: In 2020 hebben we het programma uitgebreid met een werkproces dementie in de huisartsenpraktijk en een informatiesheet advance careplanning.

Verstevigen van de samenwerking: In 2020 hebben we veel aandacht gehad voor de samenwerking met de wijkverpleging. De schaarste in de wijkverpleging neemt steeds verder toe. We hebben een werkgroep ingericht met alle aanbieders van wijkverpleging en de transferafdeling van het ziekenhuis Meander MC om samen te kijken wat we kunnen doen om de beschikbaarheid van wijkverpleging, met name voor nieuwe cliënten, beter te borgen.

In 2019 hebben we met partijen een intentieverklaring kwetsbare ouderen getekend. Met deze partijen zijn we in 2020 verder in gesprek gegaan rondom 3 speerpunten: Dementie, grijs gebied tussen thuis wonen en wonen met zorg, en samenwerking. In het speerpunt grijs gebied zijn we aan de slag gegaan met vloeiende overgangen rondom opnames in het ziekenhuis. Met de werkgroep samenwerking bereiden we een campagne voor die de werktitel ‘bewust ouder worden’ heeft.

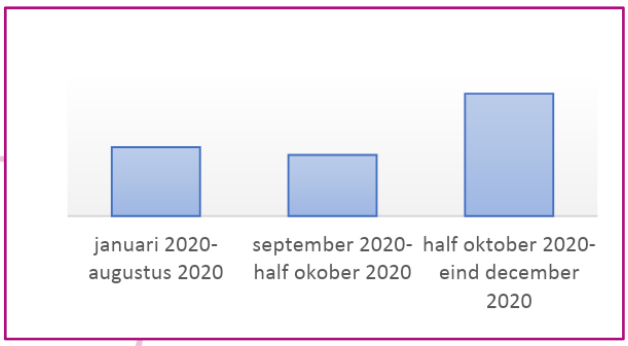
7. Projecten 2020

o Project persoonsgerichte zorg

Project Samen Gezond Verder: 2020 was het tweede jaar van het project Samen gezond verder! waarvoor we ondersteuning en financiering hebben van Zelfzorg Ondersteund! Dit project is bedoeld om de persoonsgerichte zorg te versterken: door het versterken van de nodige competenties van zorgverleners en patiënten en door goed te luisteren naar wat patiënten daarbij aangeven nodig te hebben en door de regie van de patiënt te faciliteren door het aanbieden van een patiëntportaal. Corona heeft in 2020 wel invloed gehad op dit project, maar toch heeft er nog veel doorgang kunnen vinden. In 2020 hebben nog eens 2 driedaagse trainingen 'Positieve gezondheid, oplossingsgericht werken' plaatsgevonden. Met in totaal 75 deelnemers over 4 trainingen in 2019 en 2020 is het doel meer dan gehaald. Er zijn een aantal structurele intervisiegroepen gestart die bij elkaar komen met de bedoeling deze nieuwe manier van werken te borgen. Ook worden bestaande casuïstiek besprekingen oplossingsgericht ingestoken. Zorgverleners kunnen zich inschrijven voor een steeds terugkerende sessies 'Samen Vasthouden'. Om met de patiënt te reflecteren op onze manier van werken is eind 2020, in samenwerking met 2 andere zorggroepen (Eemland en CIHN) en Zorgbelang Inclusief een start gemaakt met het ontwikkelen van een vragenlijst via een nieuwe methodiek: narratief onderzoek van Sensemaker. Deze enquête zal in 2021 uitgezet en de uitkomsten besproken worden.

o Projecten Samenwerking rond patiëntgroepen

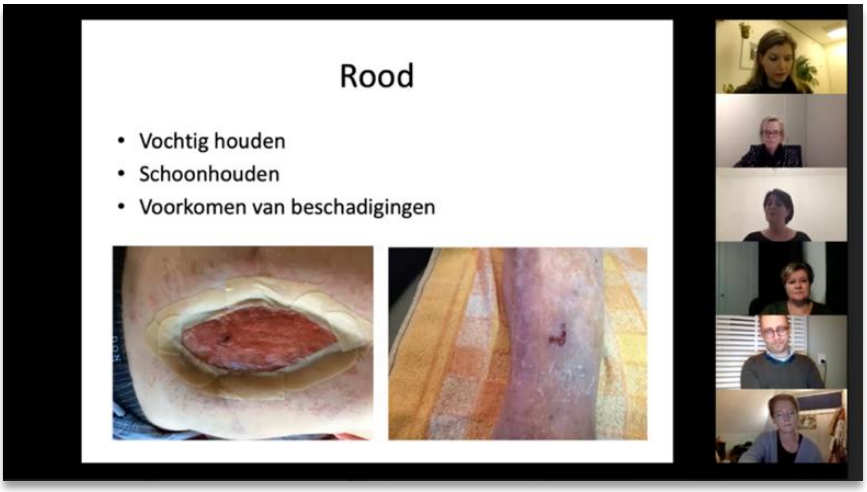
Project Welzijn op recept: In dit project werken we samen met Welzijnsorganisatie Sigma en in opdracht van de gemeente aan een manier om in plaats van (of naast) de 'traditionele medische aanpak' mensen te helpen met een welzijnsaanpak. Het kan een goede aanpak zijn voor mensen met psychosociale klachten die zich uiten in lichamelijke klachten en die zich daarvoor bij de huisarts melden. Begin 2020 zijn de werkafspraken definitief gemaakt en de ICT systemen ingericht voor verwijzing en terugkoppeling. Na een korte pilotperiode konden vanaf de zomer alle huisartsenpraktijken verwijzen naar Welzijn op Recept. Vanwege corona heeft de welzijnscoach wat aanpassingen moeten doen in de kennismaking en in de patiëntcontacten, maar ondanks dat is er een mooie start gemaakt met 33 verwijzingen in 2020.



Project Stroomlijning oncologische zorg in de eerste lijn: In 2020 hebben we vanwege corona minder aandacht gegeven aan oncologische zorg in de eerste lijn. In 2021 staat een scholing voor de huisartsen over dit onderwerp op de agenda.

Project Wondzorg: Het project wondzorg heeft als doel de wondzorg (voor wonden aan onderbeen en voet) te verbeteren door vermeerderen van kennis, het maken van

werkafspraken en bevorderen van samenwerking tussen huisartsenpraktijk, wondconsulent, apotheek en tweede lijn. In 2020 hebben we met een multidisciplinaire werkgroep een stroomdiagram en werkproces voor de multidisciplinaire behandeling van wonden aan onderbeen en voet vastgesteld. In een online bijeenkomst in november hebben we bijna 60 professionals (wijkverpleging, huisartsen, doktersassistenten, podotherapeuten, apothekers) geschoold over dit werkproces.



Online scholing wondzorg

Projecten Jeugd: Het project de 'Campagne gezonde boodschap' is in 2019 o.l.v. Nijkerk Sportief en Gezond en met onze zorgverleners voorbereid om in april 2020 te starten met de campagne 'Buiten, één grote speeltuin' . Dit is vanwege corona een jaar opgeschoven. Ook de doorontwikkeling van de pilot 'Ketenaanpak voor kinderen met obesitas', waar we met de gemeente mee bezig waren, is on hold gezet.

o Projecten rond data en ICT

Risicostratificatie: Al enkele jaren zijn wij, samen met een aantal andere zorggroepen, betrokken bij een traject van het Jan van Es Instituut rondom risicostratificatie voor populatie-datamanagement. Het JVEI maakt gebruik van het ACG model van de John Hopkins Instituut als oplossing/toepassing voor risicostratificatie. In 2020 is dit project afgerond. Enkele huisartsen vanuit onze stichting hebben ook in 2020 actief geparticipeerd in het project met als doel om de toepasbaarheid van het systeem in de Nederlandse praktijk te onderzoeken. In de stuurgroep was de conclusie dat de meerwaarde van het ACG model is aangetoond. De praktische toepasbaarheid ligt echter meer op de vergelijking tussen zorggroepen dan op het niveau van de spreekkamer. In Nijkerk gebruiken we onze eigen datamanagement en dat biedt voor nu dezelfde informatie. Wellicht is het voor de regio interessant om hier in de toekomst verder in te participeren.

Philips VitalHealth Coordinate en Engage: De implementatie van VitalHealth verloopt stapsgewijs, in 2018 is Coordinate, het KetenInformatiesysteem (KIS), geïmplementeerd. Sinds eind 2019 was Engage, het patiëntenportaal, voldoende ontwikkeld om door drie key-POH's getest te worden. Door de corona pandemie werd het belang voor gebruik van eHEalth steeds groter. Om deze reden is het versneld breder uitgerold bij aanvang van de pandemie.

- Alle Praktijkverpleegkundigen / Praktijkondersteuners zijn in maart 2020 getraind voor gebruik van Engage
- Pilot gebruik van patiëntenportaal door patiënten in de landelijk gelegen praktijken, met beperkte digitale vaardigheden
- Steeds meer ketenpartners werken samen in Vital Health In 2020 zijn daar het gebiedsteam en de welzijnscoach van SIGMA aan toegevoegd
- Eerste opzet gemaakt voor evaluatie van gebruik door zorgverleners en patiënten

Project risicostratificatie

Evaluatie Engage nov. 2020

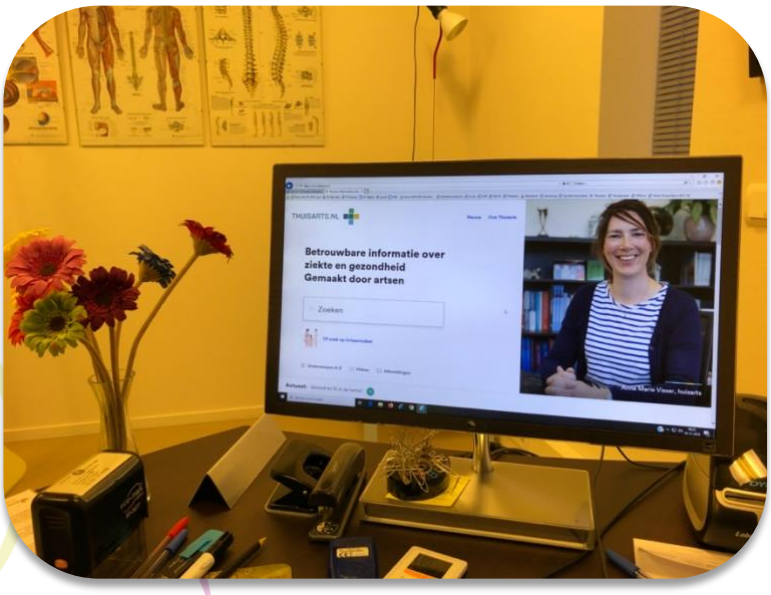
OPEN / Pharmeon: Wij vormen een regionale coalitie met Huisartsen Eemland met als doel, patiëntgegevens digitaal ontsluiten. Dit is een wettelijke verplichting, waaraan iedereen op 1 juli 2020 moet voldoen.

Sinds de zomer is inzage mogelijk vanuit het online huisartsenportaal van Pharmeon voor alle patiënten: Uw zorg online en de app HuisartseNij. Een deel van de praktijken maakt al langer actief gebruik van deze app en heeft al veel patiënten met een account. Andere praktijken zijn ondersteund om hierin te ontwikkelen.

Set Covid 19: In maart 2020 heeft Gezondheidscentra Nijkerk een subsidie aangevraagd voor een project om beeldbellen en telemonitoring mogelijk te maken, in de subsidieronde Set Covid-19. Deze subsidieronde is bedoeld om zorg op afstand mogelijk te maken, en zo de zorg zoveel mogelijk door te kunnen laten draaien tijdens de coronapandemie.
Doelen van het project waren:

- Verkleinen van risico op corona besmetting door beeldbellen in te zetten als alternatief voor het spreekuur
- Beeldbellen in combinatie met telemonitoring invoeren voor diabetes-patiënten, zodat zoveel mogelijk fysiek contact voorkomen kan worden.

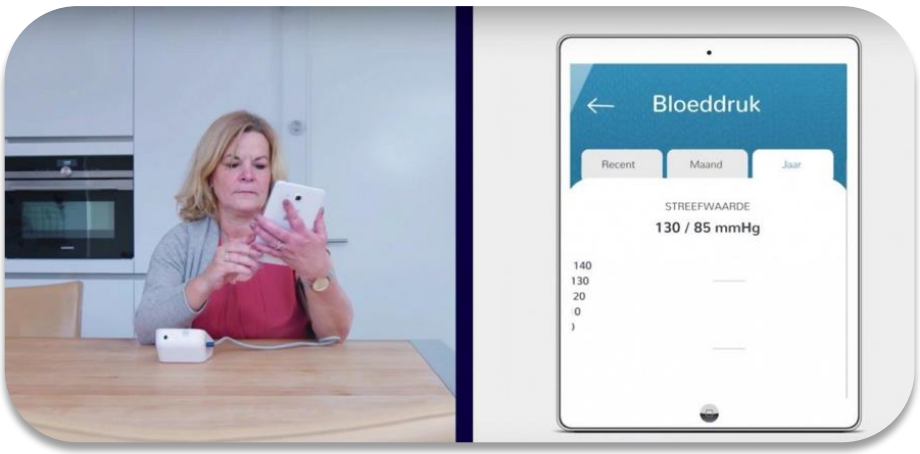
Beeldbellen: Eind maart zijn alle huisartsenpraktijken en de ergotherapiepraktijk voorzien van accounts voor beeldbellen met WeSeeDo en met webcams om beeldbellen in de spreekkamers mogelijk te maken. Vanaf april konden de praktijken gebruik maken van deze faciliteiten. Eind 2020 hebben we een nieuwe impuls gegeven aan het beeldbellen, door nog meer spreekkamers hiervoor geschikt te maken. Praktijken hebben ook nog tijd moeten steken in het verkrijgen van e-mailadressen. Bij een groot deel van de patiënten bleek dat er geen of een foutief e-mailadres in het systeem geregistreerd stond.



Beeldbellen huisartspraktijk Huisartsen van de Nije Veste

In 2021 gaan we binnen de module Toekomstbestendige huisartsenzorg van Zilveren Kruis verder met beeldbellen in de huisartsenpraktijk. We gaan verkennen wat de plek is van beeldbellen in het reguliere proces, buiten de coronaperiode.

Telemonitoring: De periode van beperkingen door corona gaf ook een opening om te onderzoeken of thuismetingen een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan zowel de patiënt als de zorgverlener. Voor patiënten zou thuismeten van waarde kunnen zijn omdat daarmee metingen frequenter worden gedaan, zonder daarvoor naar de praktijk te hoeven. Daarnaast biedt thuismetingen een mogelijkheid om inzicht te krijgen in de relatie tussen gedrag en waardes waarmee de kans wordt vergroot dat de patiënt het gedrag gaat veranderen.



Voor de zorgverleners hadden we de verwachting dat thuismetingen de werkdruk kunnen verlagen omdat deze het fysieke consult kunnen vervangen. Bijvangst voor de zorgprofessional is meer en beter inzicht in waardes, welke kunnen worden ingezet voor nog betere behandeling. Voor het project thuismetingen hebben we een overeenkomst gesloten met Chipmunk Health. Zij bieden een thuismonitoring pakket aan dat rechtstreeks naar de patiënt wordt gestuurd en tevens beheren zij de data die wordt gegenereerd door de patiënten. De POH-S ontvangt dagelijks een dataset waaruit de waardes te halen zijn op patiëntniveau. In het project thuismonitoring hebben we gekozen om deze alleen in te zetten bij DM-2 patiënten.

Planning was om 100 patiënten te includeren over een periode van 9 maanden. In januari 2021 hebben we een tussenevaluatie gehad omdat het includeren van patiënten achterbleef op de planning. Aan de hand van deze evaluatie zijn we gestopt met het project. Belangrijkste uitkomsten uit de evaluatie;

- het werven en includeren van patiënten kost moeite en tijd
- belasting voor de patiënt (eerste maand iedere dag meten) is groot
- communicatie met Chipmunk verliep niet altijd even goed, kost tijd en energie
- er is in principe 1 POH-s die de data uitleest, dat is kwetsbaar bij ziekte en afwezigheid
- de opbrengsten in relatie tot de kosten zijn nog onvoldoende

Naar aanleiding van de evaluatie zijn we tot de conclusie gekomen dat er nog steeds interesse is om te onderzoeken of thuismonitoring een plek kan krijgen in het proces voor chronische zorg. We onderzoeken een meer laagdrempelige vorm.

8. 2020 in cijfers

1756

Aantal DM2 patiënten
Prevalentie 5,0%

34803

Totaal aantal patiënten zorggroep

119

Aantal DM2 patiënten onder behandeling specialist (6,8%)

520

Aantal COPD patiënten
Prevalentie 1,49%

2672

Aantal ouderen 75+
prevalentie 7,67% (stijgt iets)

94,4%

Griepprik aan copd-ers
Stijgende lijn:
2018 60% en 2019 70%

9. Financieel

Het jaar 2020 hebben we afgesloten met een positief resultaat van € 98.262,00. Het resultaat werd behaald doordat er minder personeelskosten waren dan begroot en door corona veel uitgesteld moest worden, onder andere een aantal projecten en de diagnostiek op de longzorg poli.

De huidige financiële positie van de stichting is meer dan goed te noemen. De solvabiliteit is meer dan voldoende en er zijn voldoende liquide middelen om zowel op de korte als lange termijn aan de betalingsverplichtingen te kunnen voldoen. We willen voor de toekomst een solvabiliteit aanhouden wat enerzijds recht doet aan onze maatschappelijk taak en anderzijds strikt noodzakelijk is voor een gezonde financiële positie, om de continuïteit niet in gevaar te brengen. We streven vooralsnog een weerstandsvermogen van € 250.000 na.

Voor 2022 moeten we rekening houden met een grote achteruitgang van inkomsten vanwege het O&I beleid van Zilveren Kruis. In 2019 en 2020 was daar al sprake van en kregen we 10% minder en in 2021 50% minder inkomsten voor GEZ en diabetes overhead. Zoals het er nu naar uitziet nemen onze inkomsten de komende jaren verder af met in totaal meer dan 75%. Ingrijpen aan de kostenkant is noodzakelijk. In 2019 is een transitieplan met een meerjarenbegroting opgesteld. Een forse reductie van onze organisatie, werkzaamheden en bijbehorende kosten is onvermijdelijk en dit is in 2020 in gang gezet en zal in 2021 verder uitgewerkt worden.

Het aantal personeelsleden is in 2020 gereduceerd van 8,4 fte naar 5,9 fte en de kosten zijn teruggedrongen met 27%. De receptie is in beide panden ontmanteld en de directie en gebouwbeheer is beide teruggebracht van twee personen naar één persoon. In 2021 zal mogelijk een verdere afschaling en verschuiving van werkzaamheden richting Huisartsen Eemland plaats vinden.

Met Zilveren Kruis en Huisartsen Eemland zijn afspraken gemaakt over compensatie van de transitiekosten. De afgebouwde zorggelden (GEZ gelden en overhead op de Diabetesketenzorg) in Nijkerk worden hiervoor gereserveerd. De transitiekosten zijn nog niet verwerkt in de jaarcijfers van 2020 aangezien het exacte bedrag nog definitief vastgelegd moet worden.

10. Huisvesting

In 2020 is onderzocht op welke wijze de huisvestingskosten van het Gezondheidscentrum de Nije Veste (incl. Bij de Veste) verlaagd kunnen worden. De huisvestingskosten zijn te hoog en er zal gezocht worden naar mogelijkheden om deze te verlagen. Het huidige huurcontract is onderzocht en er zijn onderhandelingen met WSN gestart voor tussentijdse verlenging met een lager huurtarief, dit traject loopt nog. Ook zijn er wat besparingen op de servicekosten gerealiseerd, echter dit is nog onvoldoende. In 2021 wordt een besparingswerkgroep opgericht die zowel voor Corlaer als voor De Nije Veste/Bij de Veste fors gaat bezuinigen om de servicekosten in lijn te krijgen met de draagkracht van de huurders.

In GC-Corlaer was in 2020 nog enige uitloop van de verbouwing uit 2019. De feestelijke heropening van GC-Corlaer heeft plaatsgevonden op 30 januari 2020. In 2020 zijn er verder geen grote investeringen voor beide panden geweest. In dit jaar is het aantal gebouwbeheerders van twee naar één gegaan en zijn daardoor ook een aantal zaken op het gebied van onderhoud vertraagd. Ook de receptie is ontmanteld en de taken zijn herverdeeld onder de huurders en de facilitair medewerker en gebouwbeheerder.

Feestelijke opening GC-Corlaer

In beide panden zijn de inrichting en looproutes aangepast op basis van de corona maatregelen. Besloten is om over te gaan naar telefonie in de cloud wat in 2021 ingeregeld gaat worden. De meerjaren onderhoudsbegroting is geactualiseerd en op basis daarvan is de dotatie van het groot onderhoudsfonds naar beneden bijgesteld voor alle panden zodat er op het vermogen wordt ingeteerd.

De exploitatie van beide centra vindt kostenneutraal plaats, dat wil zeggen dat de huurders (incl. stichting) de exploitatiekosten (huur en servicekosten) volledig opbrengen en dat deze kosten gescheiden zijn van de zorggelden.

11. Opleiding en nascholingen

Vanuit GC-Nijkerk zorgen we voor een aantal scholingen. Dit doen we omdat scholing een integraal onderdeel van onze programma's en ons kwaliteitsbeleid is. Hieronder de scholingen die we in 2020 hebben georganiseerd (hiervan zijn een aantal trainingen niet doorgegaan vanwege corona).

Scholingen en trainingen	Voor wie
Jaarlijkse (herhalings-)cursus Reanimatie/AED door Stichting Reanimatie/AED Nijkerk Hoevelaken (uitgesteld vanwege corona)	allen
Jaarlijkse (herhalings-)cursus BHV (uitgesteld vanwege corona)	BHV-team
Scholing Flash Glucose monitoringssysteem (Freestyle Libre)	POH's,
Scholing chronische nierschade	POH-s
3-daagse training Positieve gezondheid, oplossingsgericht werken	Zorgverleners
Online scholing Wondzorg	wijkverpleging, huisartsen, doktersassistenten, podotherapeuten, apothekers

Online scholing wondzorg november 2020

12. Communicatie

Via de media, online en via bijeenkomsten willen we onze ervaringen en kennis delen met andere partijen en stakeholders. Daarnaast leggen we op deze wijze rekenschap af over behaalde resultaten. We vinden het belangrijk dat onze medewerkers, zorgverleners en con-collega's goed op de hoogte gehouden worden van de nieuwe ontwikkelingen binnen de zorg en van het beleid van de zorgverzekeraars.

Op 9 januari 2020 hebben we het longzorgsymposium georganiseerd. Met veel medewerkers, zorgverleners en genodigden is stilgestaan bij de succesvolle resultaten van het longzorgcontract met Zilveren Kruis. Een inspirerende presentatie van dr. Pim Valentijn gaf ons nieuwe inzichten in de ontwikkelingen van ketenzorg naar netwerkzorg. Bij de diverse workshops konden de aanwezigen zich verder verdiepen in de verschillende aspecten van longzorg. We zijn trots op de mooie stappen die we met elkaar gezet hebben.

Er was veel interesse voor de workshop 'Samenwerking in de regio: hoe werkt het in Nijkerk?' op de openingsmanifestatie ICT & Health op 27 januari 2020 in het AFAS Circustheater Den Haag. In deze workshop lieten Willy Oldenburger en Josine Moes zien hoe zij met een intensieve samenwerking in het zorgnetwerk inzetten op persoonsgerichte zorg en zelfregie (Philips VitalHealth Coordinate en Engage).

Longzorgsymposium 9 januari 2020

Openingsmanifestatie ICT & Health

Helaas moesten de voorjaars- en najaarsbijeenkomsten van St. Gezondheidscentra Nijkerk gecanceld worden vanwege corona.

De externe communicatie verloopt via de volgende kanalen:

- *Patiënten- en publiekscommunicatie*
  Verloopt normaalgesproken via persoonlijk contact en bijeenkomsten, banners, wachtkamerschermen en folders op de eigen locaties en die van derden, free publicity, de websites www.gc-nijkerk.nl, www.gc-corlaer.nl en www.denijeveste.nl en natuurlijk ook via persberichten op online nieuwssites en in de regionale nieuwsbladen. In 2020 is opdracht gegeven aan Ehealth88 om de beide websites te vernieuwen.

  Het betreft hier vooral de concrete dienstverlening vanuit de gezondheidscentra, activiteiten en tips voor het verbeteren van de eigen gezondheid, vanuit een visie op gezond gedrag en eigen regie. Eenvoudig taalgebruik, veel foto's en pictogrammen zijn kenmerkend in de communicatie. Daarnaast zijn de panels en vragenlijsten voorbeelden van communicatie vormen voor luisteren en ontvangen.

- *Communicatie met stakeholders en partnerorganisaties*
  Onder andere via de website www.gc-nijkerk.nl, bijeenkomsten en overleggen (soms mini-conferenties) en bijvoorbeeld vakbladen en social media (Facebook, LinkedIn). Grote hoeveelheden informatie worden bij voorkeur samengevat in infographics en visuals. Ook met wethouders en ambtenaren van de gemeente Nijkerk onderhouden we regelmatig persoonlijk contact.

Voor de interne communicatie wordt gebruik gemaakt van verschillende middelen, zoals intranet, diverse periodieke overleggen, heidagen, nieuwsbrieven maar ook voorzieningen als een gezamenlijke lunch- of koffieruimte. De communicatie gaat over visie, over de organisatie, over de programmalijnen en concrete projecten. In 2020 hebben veel overleggen online plaatsgevonden en is een Zoom account voor de Stichting Gezondheidscentra Nijkerk in werking gesteld.

Online vergaderen via Zoom

In de onderstaande tabel een overzicht van de publicaties en presentaties in 2020:

Publicatie/presentatie	Onderwerp
Longzorgseminar	Stilstaan bij de succesvolle resultaten van het longzorg contract met Zilveren Kruis.
Openingsmanifestatie Ehealth 2020	Workshop door W. Oldenburger en J. Moes over persoons-gerichte zorg en zelfregie (Philips VitalHealth Coordinate en Engage)
Februari t/m maart 2020 in Nijkerk Nieuws en StadNijkerk	Corona gerelateerde artikelen