

Inleiding

Na een aanvankelijke optimistische start van 2020 veranderde in het eerste kwartaal de hele wereld door het Coronavirus. De maatschappij en gezondheidszorg kwamen onder grote druk te staan; ziekenhuizen en huisartsenpraktijken werden (grotendeels) gesloten, reguliere zorg en daarmee ook zorg voor ketenzorgpatiënten werden in maart 2020 afgeschaald en is het hele jaar in meer of mindere mate verstoord gebleven.

We maken nu de balans op van de ketenzorg in 2020, het eerste "Coronajaar": welke impact heeft deze crisis tot nu toe op onze zorg voor mensen met een chronische aandoening gehad, wat hebben wij gedaan om die zoveel mogelijk te beperken en wat vertellen de kwaliteitsindicatoren ons? De kwaliteitsindicatoren zijn eind maart beschikbaar gekomen en er heeft nog geen benchmark plaatsgevonden, dus we kunnen ze alleen vergelijken met de waarden in 2019. Natuurlijk laten we ook zien hoe we met inachtneming van alle beperkende maatregelen gewerkt hebben aan kwaliteit van zorg.

Onze zorgprogramma's

In onze visie sluit de zorgprofessional aan bij de behoefte van de patiënt, we geven persoonsgerichte zorg. Zorgprogramma's en NHG-standaarden zijn ondersteunend. Het kwaliteitsteam zorgt ervoor dat onze zorgprogramma's altijd actueel zijn, aangepast aan de laatste standaarden en richtlijnen. In 2020 is de NHG standaard Astma herzien en ons zorgprogramma en de scholingen zijn daarop aangepast. Voor DM2 en CVRM hebben we dit jaar onder andere de laboratoriumonderzoeken uitgebreid onder de loep genomen en daarbij gelet op kwaliteit van zorg en doelmatigheid.

In 2020 is in gezamenlijkheid met de longartsen, de andere Friese zorggroepen en de apothekers gewerkt aan het opstellen van een Fries longformulier.

Het formulier zal naar verwachting in 2021 worden vastgesteld en vervolgens worden geïmplementeerd in de praktijken.

Ketenpartners

Binnen de keten kan de patiënt op indicatie verwezen worden naar ketenpartners in eerste en tweede lijn. Voor de DM2 en CVRM ketens zijn dat de diëtist, oogarts (fundusscreening bij DM2) en internist, voor de Astma/COPD keten de diëtist, fysiotherapeut en longarts. In het MCL kan naast de internist ook de diabetesverpleegkundige laagdrempelig geconsulteerd worden, zowel via een email consult, als via een eenmalig poliklinisch consult. In 2021 willen we, als de druk op de zorg het toelaat, ziekenhuizen betrekken die hier nog niet aan meedoen.

Kaderhuisartsen

Voor een goede uitvoering van het kwaliteitsbeleid zijn de kaderhuisartsen en medisch adviseurs erg belangrijk. Zij adviseren ons vanuit hun expertise over de inhoud van de zorgprogramma's, de kwaliteit van zorg en de samenwerking binnen de ketens.

Sinds 2020 hebben we weer een medisch adviseur in ons kwaliteitsteam: Hil Dijkstra, waarnemend huisarts. Frederik van Gemert (kaderhuisarts Astma/COPD) en Esther de Braal (kaderhuisarts Hart & Vaatgroep bij Zorggroep Almere) zijn verbonden aan onze expertteams. In oktober 2020 hebben wij afscheid genomen van Jan Woudstra (kaderhuisarts Diabetes), die van zijn pensioen is gaan genieten. Ondanks onze inspanningen hebben wij nog geen opvolger voor hem kunnen vinden. We proberen huisartsen die de opleiding tot kaderarts willen volgen, aan ons te verbinden en we zoeken hierin ook de samenwerking met andere zorggroepen. Helaas heeft dit tot nu toe nog geen vruchten afgeworpen.

Expertteams en expertgroepen

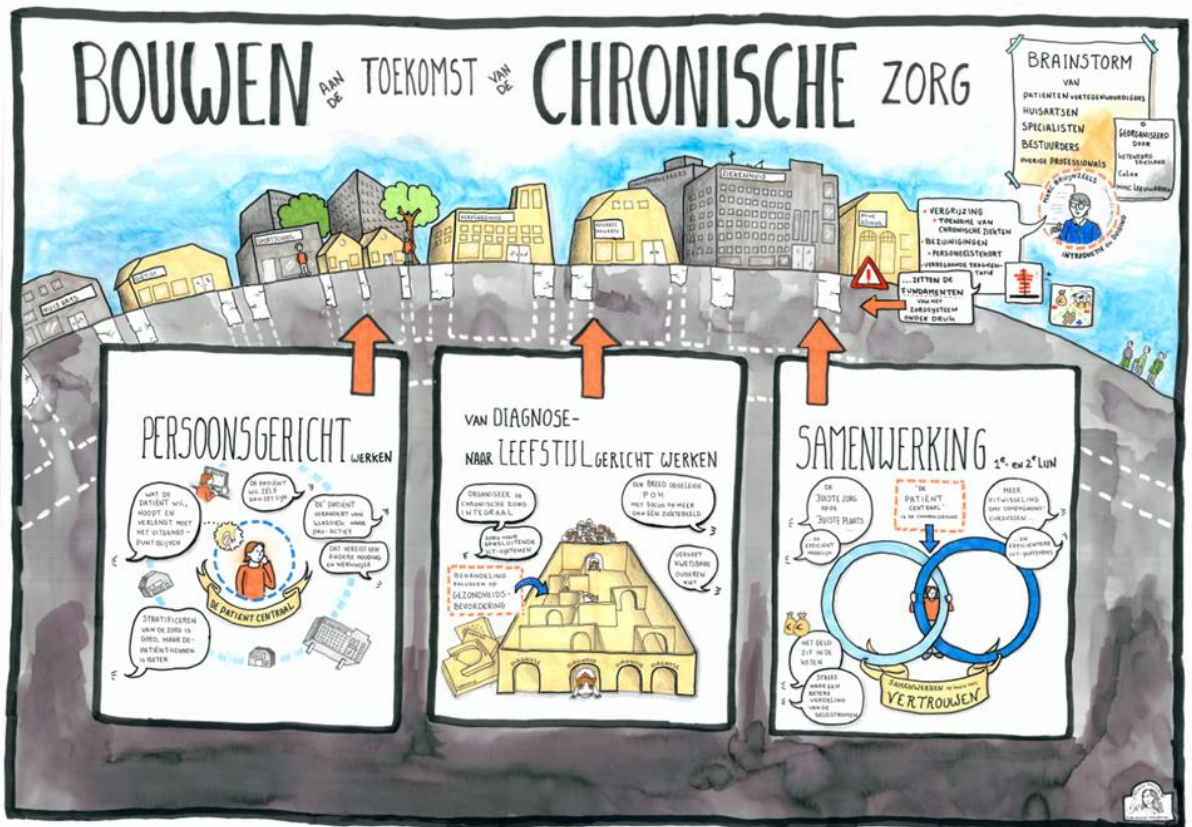
Vanaf 2020 hebben we twee expertgroepen en twee expertteams: voor DM2/CVRM en voor Astma/COPD. In de expertteams hebben de kaderhuisarts, de gespecialiseerde verpleegkundige, de medisch adviseur en de adviseur Kwaliteit en Beleid zitting. In de expertgroepen zijn patiënten en alle zorgverleners die bij de keten betrokken zijn, vertegenwoordigd. De agenda voor de expertgroepen wordt voorbereid in de expertteams. Kwaliteit van zorg staat hier centraal: hoe krijgen we voldoende zicht op de kwaliteit van zorg, op welke punten kunnen we de kwaliteit verbeteren, hoe doen we dat en wie heeft daarin welke rol? De expertgroepen zijn in 2020 in mei/juni en in november digitaal bijeengekomen.

Scholingsprogramma

Wij ontwikkelen jaarlijks samen met de Doktersacademie een scholingsaanbod voor praktijkondersteuners en huisartsen. Ook symposia, bijeenkomsten en casuïstiekbesprekingen zijn hierin opgenomen. Aangesloten praktijken kunnen verplichte nascholingen kosteloos volgen en aanvullende nascholingen tegen gereduceerd tarief.

Enkele **hoogtepunten** uit het scholingsprogramma van 2020:

- Eind januari organiseerden we samen met huisartsencoöperatie Coleo en het MCC/MCL een interactieve avond over de **toekomst van de chronische zorg**. Door gezamenlijke input van huisartsen en stakeholders aldaar kwam de poster "Bouwen aan de toekomst van de chronische zorg" tot stand. Deze bouwtekening visualiseert de verschuiving van ketenzorg naar integrale zorg:



- Voor 26-27 maart 2020 hadden wij voor praktijkondersteuners en huisartsen het tweedaags **symposium "De sterkste schakel in chronische zorg"** georganiseerd. Dit symposium hebben we op het laatste moment moeten afblazen. Uiteindelijk zijn we er, ondanks de tweede golf in geslaagd om op 5 november een online symposium te houden. Er waren ruim 65 deelnemers die het symposium vanuit huis of praktijk volgden. Het programma bestond uit plenaire lezingen en een ronde workshops, waarin Positieve Gezondheid de rode draad was. Machteld Huber, de grondlegger van Positieve Gezondheid, was de openings spreker van het symposium en daar waren we bijzonder trots op. Het plenaire gedeelte kwam heel goed uit de verf, de techniek liet ons tijdens de workshops helaas nogal in de steek. Het programma als geheel werd desondanks overwegend positief beoordeeld.
- Astma/COPD scholingen** konden vanaf maart niet doorgedaan omdat er geen spirometrie in de huisartsenpraktijk uitgevoerd mocht worden. De CAHAG heeft daarom ook de herregistratie-eisen aangepast. Zodra het weer mogelijk is worden deze scholingen weer gestart.

- Samen met de Doktersacademie zijn we vanaf maart 2020 zoveel mogelijk overgegaan op **online scholingen**, om zo in scholingsbehoefte kunnen blijven voorzien. We zullen deze in de toekomst blijven aanbieden, naast fysieke scholingen.
- Onze gespecialiseerd verpleegkundige DM2/CVRM ontwikkelde een praktische online scholing over **Continue Glucose Metingen (FGM)** en hoe je dit nu kunt inzetten in de eerste lijn. Hiervoor was en is veel belangstelling. In 2021 komt er een vervolgscholing waarbij de nadruk ligt op gebruik van FGM om persoonsgerichte zorg en daarmee zelfmanagement te bevorderen.
- **Aandacht voor cholesterol en behandeling met statines:** Esther de Braal (kaderhuisarts Almere) en Ilse Schrover (vasculaire geneeskundige MCL) hebben een online scholing over dit belangrijke onderwerp gegeven. In 2021 staat deze scholing weer op het programma.
- Dit jaar hebben we helaas geen **patiëntenscholingen** kunnen organiseren. Wel hebben we een draaiboek Groepseducatie voor huisartsenpraktijken ontwikkeld waarmee zij zelf groepsbijeenkomsten voor patiënten kunnen opzetten. Dit komt in 2021 op de website beschikbaar.

Praktijkondersteuning

Door de Coronapandemie kwam onder meer de ketenzorg in het gedrang. Wij hebben volop ingezet op ondersteuning van de praktijken bij de zorg voor de chronische patiënt: hoe kun je de zorg door laten gaan, hoe houdt je contact met jouw kwetsbare patiënten? In onze visie is het antwoord hierop: **Zorg op Afstand!** Om ervoor te zorgen dat praktijken zorg op afstand konden gaan bieden hebben we in een aantal zaken voorzien:

- **Consulten op afstand** (emailconsult of telefonisch consult) mochten als volwaardig consult geregistreerd worden. Dit betekent dat patiënten hun zorg en aandacht hebben gekregen en dat is erg belangrijk voor hen in deze pandemie.
- Een **gesprekswijzer bij telefonische consulten**. We hebben hierin speciale aandacht gegeven aan Advanced Care Planning (ACP) voor kwetsbare patiënten.
- **Risicoclassificatie met VitalHealth Insight:** hiermee kan de praktijkondersteuner de meest kwetsbare ketenzorgpatiënten in beeld brengen en gericht zorg bieden.
- **Engage**, een platform waarop praktijkondersteuners en patiënten op afstand kunnen samenwerken. Engage geeft de patiënt toegang tot een deel van de gegevens die in Coordinate staan. Je kunt hierin online gegevens met elkaar uitwisselen, zoals metingen van de bloeddruk, dagcurves en labwaarden. Ook kun je chatten en taken aan de patiënt sturen, bijvoorbeeld een consultvoorbereiding, vragenlijst of een educatieprogramma. De patiënt heeft zo altijd al zijn gegevens bij de hand waardoor hij meer betrokken is bij zijn eigen gezondheid. Hij heeft ook inzage in de doelen die hij samen met de praktijkondersteuner heeft gesteld. Het programma zorgt voor meer eigen regie en betrokkenheid van jouw patiënt. Inmiddels werken 28 praktijken met Engage en in Q2 2021 gaan er drie praktijken starten met een pilot waarbij patiënten zelf thuismetingen gaan doen (bloeddruk en bloedglucose).

Wij wilden in 2020 het persoonlijk contact met onze huisartsenpraktijken en onze ondersteuning in de praktijk verder inhoud geven. Door de Coronapandemie konden we echter nauwelijks praktijkbezoeken afleggen, in 2021 pakten we deze ambitie weer op zodra dat kan.

In 2020 zijn we gestart met de inzet van **verpleegkundige consulenten** ter [ondersteuning van praktijkondersteuners](#). De consulenten kunnen aanschuiven bij intervisiegroepen of vergaderingen om vragen over ketenzorg te beantwoorden en samen in gesprek te gaan. Zij kunnen ondersteuning geven bij de inrichting van de chronische zorg in de praktijk, een efficiënte inrichting van het spreekuur of hulp bij het opstellen van verbeterplannen. Ook zorginhoudelijke vragen en moeilijke cases kunnen worden besproken. De ervaringen zijn positief en we gaan hier in 2021 mee door.

Ouderenzorg

In Friesland hebben we een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid om de zorg voor (kwetsbare) ouderen zo optimaal mogelijk en toekomstbestendig te organiseren. We gaan uit van de eigen regie en zelfmanagement van de oudere. Dit betekent dat de wensen en behoeften van de oudere centraal staan. Een grote wens van veel ouderen is het zo lang mogelijk in goede gezondheid zelfstandig thuis

blijven wonen. Daarom is het belangrijk vroegtijdig inzicht te krijgen in (potentiele) problemen. De huisarts en de praktijkondersteuner ouderenzorg hebben hier een belangrijke taak in. Maar zij niet alleen. Ook de thuiszorg, de casemanager dementie, de specialist ouderengeneeskunde en het welzijnswerk/sociaal domein spelen een rol. Dit vraagt om goede samenwerking en optimalisering van de keten. Om de huisarts en de praktijkondersteuner ouderenzorg te ondersteunen binnen hun werk hebben wij een Ouderenzorg Module opgesteld. Daarnaast biedt ons informatiesysteem Vital Health huisartsen en ketenpartners de mogelijkheid binnen hun ouderzorgnetwerk te communiceren via het **zorgprogramma Ouderenzorg van Coordinate**. Wij organiseren regelmatig webinars waarin geïnteresseerde zorgverleners kunnen zien hoe het zorgprogramma werkt. Inmiddels maken meer dan 30 praktijken gebruik van het zorgprogramma Ouderenzorg van VH Coordinate.

Leren van patiëntervaringen

In 2020 zouden we in de COPD keten patiëntervaringsonderzoek doen in de vorm van Patiënt Shadowing. Vanwege de Corona pandemie kon deze vorm van onderzoek niet doorgaan. Fysieke controle afspraken met ketenzorgpatiënten werden vanaf medio maart 2020 afgezegd en veelal vervangen door telefonische consulten of beeldbellen. Wij vinden het belangrijk na te gaan hoe patiënten deze verandering hebben ervaren en deze ervaringen mee te nemen bij het inrichten van de zorg in de toekomst. We hebben Zorgbelang Fryslân daarom gevraagd telefonisch onderzoek hiernaar te doen. Het definitieve rapport is nog niet gereed maar het concept rapport laat zien dat er negen respondenten zijn geïnterviewd. Getalsmatig is dat niet veel, toch heeft Zorgbelang patronen gezien en ervaringen en uitspraken opgehaald die van waarde zijn bij gedachtenvorming over de inrichting van de chronische zorg in de toekomst. Ook in relatie tot een (dreigend) tekort aan zorgpersoneel en beschikbare financiële middelen. Wij zijn in afwachting van het definitieve rapport.

Een geheel vernieuwde website

Begin 2020 is onze geheel vernieuwde website online gegaan. Patiënten en zorgverleners vinden hier alles over onze organisatie, onze zorgprogramma's, algemene en actuele informatie en scholingen. Bekijk www.ketenzorgfriesland.nl !

De basis op orde

De kwaliteitsindicatoren van Ineen geven een beeld van de kwaliteit van zorg van onze totale zorggroep. In 2020 waren onze speerpunten:

- het bereiken van de streefwaarde voor het LDL
- het (blijven) bevorderen van stoppen met roken
- het controleren en verbeteren van de inhalatietechniek; wij scoorden al boven het landelijk gemiddelde (rond de 79%) maar de streefwaarde van Ineen is 90%.
- de (laten) uitvoeren van voetonderzoek, urineonderzoek, de bepaling van de eGFR en het verwijzen voor funduscontrole.

Het was in 2020 extra moeilijk aan deze speerpunten te werken. Wij nemen deze speerpunten dus mee naar 2021. We vertrouwen erop dat we in 2021 de draad weer kunnen oppakken en ook bij zorg op afstand aan de gebruikelijke goede uitkomsten van zorg behaald gaan worden.

Kwaliteit op maat

In 2020 zijn we gestart met ontwikkeling van ons nieuwe kwaliteitsbeleid, gebaseerd op het Kwaliteitsbeleid op Maat van Ineen. Belangrijk is hierbij dat we gaan van "het leren van fouten of tekortschieten" naar "verantwoordelijkheid nemen voor kwaliteit" en "Samen leren en verbeteren". Dit wordt de rode draad in al onze ondersteunende activiteiten van de komende jaren.