





TEN GELEIDE

Daar waar we het voorgaande jaar veel tijd gemaakt hebben om te bepalen welke koers we zouden varen, stond 2021 in het teken van 'op koers zijn'.

We hebben de strategische doelen met elkaar benoemd en dat heeft geleid tot de services van de RHOGO: gezondheidsbevordering, belangenbehartiging, spoedzorg + crisismanagement, praktijkontwikkeling en bedrijfsmatige ontzorging van onze huisartsen. Deze services kun je alleen maar bieden met de juiste tools of gereedschappen. In dit jaarverslag lees je meer over een aantal van deze tools die ontwikkeld zijn.

We realiseren ons dat we nog aan het bouwen zijn aan het bedrijf van onze regio-organisatie. Dit is een continu proces en dus in deze fase zeker nog niet compleet. Dat we mooie stappen met elkaar zetten, is zeker. Middels dit jaarverslag hopen we zichtbaar te maken wat er achter de schermen gebeurt. Ondanks dat COVID-19 ook in 2021 zijn stempel fors heeft gedrukt op de belasting in de zorg, mogen we blij zijn wat het toch allemaal heeft opgeleverd. Complimenten voor iedereen die ondanks alle beperkingen en tegenslagen, deze resultaten hebben bereikt.

René Batenburg



HUIS OP ORDE

In 2021 is de nieuwe regio-organisatie verder opgezet en het huis is op orde gemaakt.

Dit betekende onder andere uitbreiding op management, communicatie, HR en finance in het eerste kwartaal.

De formatie van de HLD & Services is gegroeid van 12 naar 15 personen. Samen met de triagisten en ondersteunende medewerkers Spoedpost (47) komen we eind december uit op 62 medewerkers.

Bij de Spoedpost is structureel sprake van een aantal openstaande vacatures als gevolg van schaarste en werven we continu.

Het ziekteverzuim in 2021 is, evenals in 2020 als gevolg van COVID-19, hoog. Door het extra werken van het team en de inzet van enkele ZZP-ers en uitzendkrachten vallen er geen grote gaten. De 150 huisartsen nemen conform dienstrooster deel aan de zorgverlening vanuit de Spoedpost.

De financiële administratie werd in 2021 verder uitgebouwd en op orde gebracht, ook met het oog op de volledige controleplicht over het jaar 2022. In het derde kwartaal is de nieuwe RHOGO huisstijl, het strategisch meerjarenplan en een nieuw format voor de nieuwsbrief gelanceerd. De werving van projectleiders en wijkcoördinatoren werd gestart, zodat de wijken optimaal ondersteund konden worden.



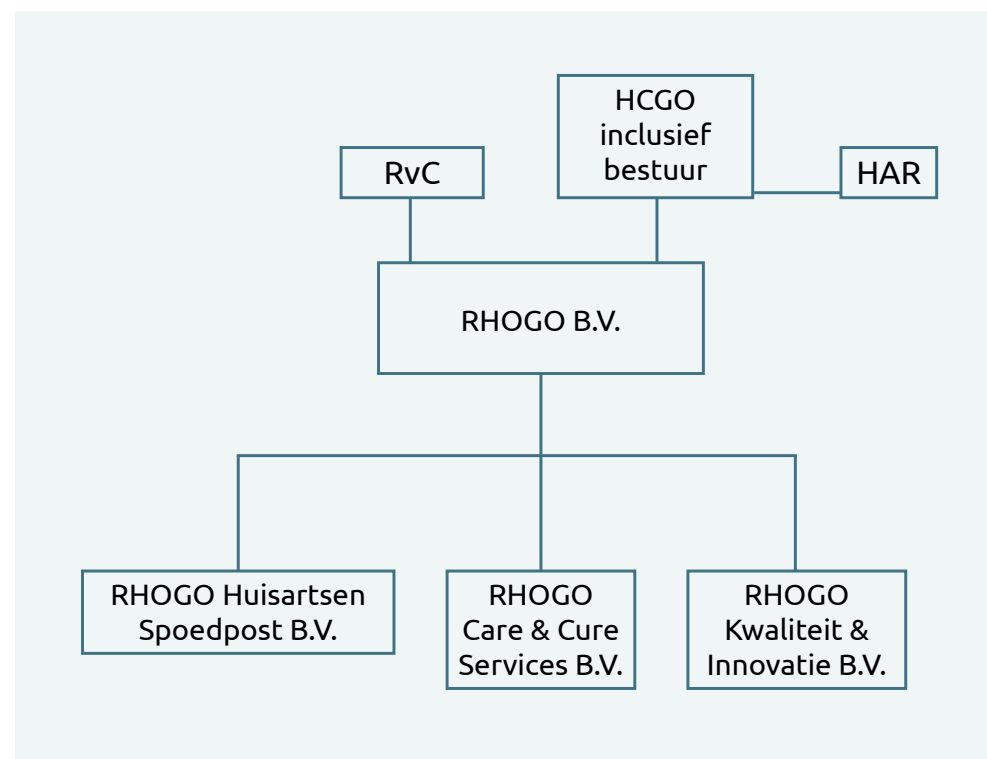
GOVERNANCE, JAARCIJFERS, PERSONEEL

GOVERNANCE

ORGANISATIESTRUCTUUR

De RHOGO B.V. fungeert als de holding van een drietal afdelingen, c.q. ondergelegen B.V.'s: Care & Cure B.V. (afdeling Services), Huisartsen Spoedpost B.V. (afdeling Spoedpost) en K&I B.V. (afdeling Kwaliteit & Innovatie). De HCGO is als coöperatieve vereniging enig aandeelhouder van de RHOGO. De RHOGO heeft er bij de aanpassing van haar Governance structuur namelijk voor gekozen om niet te werken met een aandeelhoudersregister waarin leden staan. Op deze wijze blijven de middelen van de RHOGO ook aanwezig voor de regionale doelstellingen van de huisartsen.

De raad van bestuur (RvB) van de RHOGO bestaat uit een algemeen directeur/bestuurder en een medisch directeur/bestuurder; beiden zijn statutair directeur. Zij bepalen strategisch inhoudelijk met het bestuur van de HCGO de koers van de organisatie. De RvC van de RHOGO BV is werkgever van de RvB en is verantwoordelijk voor de voortgang van de geformuleerde doestellingen. Het HCGO bestuur vertegenwoordigd de leden (150 huisartsen) die middels de ALV meerdere malen per jaar bij elkaar komen. Bestuur, RvC en directie vergaderen gezamenlijk conform P&C cyclus meerdere malen per jaar.



*Figuur. Organogram
huisartsen Regio organisatie per 31 december 2020*



Per 1 juli 2020 bestaan het HCGO bestuur, de RHOGO RvC en de RHOGO RvB uit de volgende personen:

a. HCGO Bestuur:

- Dhr. J.M. van der Horst, huisarts
- Mw. M.E. Buijs, huisarts
- Dhr. B. Weebers, huisarts

b. RHOGO RvC:

- Dhr. E.G.J. van der Want, adviseur/coach openbaar bestuur en toezichthouder
- Dhr. R.J. Kromkamp, directeur ING Groenbank N.V.
- Dhr. dr. N.J. de Wit, hoogleraar huisartsen-geneeskunde, UMC Utrecht

c. RHOGO RvB:

- P.P. van den Hoogenband, algemeen directeur/bestuurder a.i.
- R.A. Batenburg, medische directeur/bestuurder, huisarts

BATEN EN LASTEN EN BALANS

BALANS	31-12-2021	31-12-2020
	€	€
ACTIVA		
Vaste Activa		
Immateriële vaste activa	187.148	249.530
Materiële vaste activa	150.739	149.205
Financiële vaste activa	179.515	192.265
Vlottende activa		
Vorderingen	2.376.875	1.129.715
Liquide middelen	4.573.229	4.288.827
Totaal	7.467.506	6.009.542
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Geplaatst kapitaal	-	-
Agio	-	-
RAK	-	-
Wettelijke reserves	731.472	487.943
Overige reserves	2.921.200	2.591.905
	3.652.672	3.079.848
Voorzieningen	77.789	60.629
Kortlopende schulden	3.737.045	2.869.065
Totaal	7.467.506	6.009.542

Tabel 1. Geconsolideerde balans RHOGO entiteiten

WINST-EN-VERLIESREKENING	2021	2020
	€	€
Netto omzet	12.490.117	9.130.898
Inkoopwaarde van de omzet	-1.393.644	-4.006.930
Brutowinst	11.096.473	5.123.968
Lonen en salarissen	3.033.482	1.298.265
Afschrijvingen mva	26.007	22.070
Huisvestingskosten	247.144	81.164
Verkoopkosten	27.874	10.545
Kantoorkosten	319.168	3.224
Honorarium huisartsen	6.043.007	1.045.340
Algemene kosten	702.025	1.559.479
Som der bedrijfslasten	10.398.707	4.020.087
Bedrijfsresultaat	697.766	1.103.881
Financiële baten en lasten	14.335	2
Resultaat voor belastingen	683.431	1.103.883
Belastingen	110.607	-227.316
	572.824	876.567
Resultaat deelnemingen	-	201.871
Resultaat na belastingen	572.824	1.078.438

Tabel 2. Geconsolideerde winst & verliesrekening RHOGO entiteiten

SERVICES



1. GEZONDHEIDSBEVORDERING EN NETWERKGERICHTE ZORG

CHRONISCHE ZORG

De RHOGO heeft de ketenzorgondersteuning voor Diabetes II, CVRM en COPD richting de huisartsen en praktijkondersteuners voortgezet als onderdeel van haar basis dienstverlening. Het verder oppakken van de zorg na COVID-19 en proactief acteren op de nieuwe POH-s financiering stonden op de voorgrond. In de bijlage vindt u een verslag ten aanzien van de kwaliteitsparameters rond de chronische zorg (ketenzorg).

WIJKONTWIKKELING

Met een programmatische aanpak per wijk kan de RHOGO de huisartsen ontzorgen. Om dit optimaal te kunnen doen is een indeling gemaakt van 10 wijken.

1. Weesp, Muiden, Muiderberg
2. Nederhorst den Berg, Kortenhoef, Loosdrecht
3. Hilversum Midden
4. Hilversum Zuid-West
5. Hilversum Noord-Oost

6. Naarden
7. Bussum en de Hilversumse Meent
8. Blaricum, Eemnes, Laren
9. Huizen en de Bijvanck
10. Baarn

In 2021 zijn er met de huisartsen monodisciplinair gesprekken gevoerd over 'hun vak' en 'hun bedrijf' en wat de regio-organisatie kan betekenen in de ontzorging van de huisartsen. Oftewel, hoe zorgen we ervoor dat de gemiddelde huisarts geen werkweek van 60 uur meer maakt, maar een werkweek van 50 uur. Wat kan de huisarts uitbesteden en wat wil de huisarts graag zelf blijven doen, maar kan dit mogelijk efficiënter? In het verlengde hiervan zal in 2022 de toekomstbestendige huisartsenzorg worden opgepakt.

Daarnaast is binnen alle wijken op inhoudelijke thema's een inventarisatie gedaan. Hieruit volgt een top 10 van belangrijke thema's die de RHOGO verder programmatisch zal ondersteunen in 2022. Ouderenzorg, GGZ, leefstijl & preventie en de samenwerking met het sociaal domein staan in ieder geval in de top 10.

KETENSAMENWERKING EN ZORG DICHTERBIJ

Vanuit Zorg Dichterbij is in samenwerking met Tergooi MC een aantal interessante medisch inhoudelijke verbeterpilots (use cases) gerealiseerd in 2020 en 2021. In 29 van deze 80 use cases is een huisarts betrokken. Verplaatsing van zorg, te meten in minder opnamedagen en minder polibezoeken in het ziekenhuis, is een grote uitdaging in de regio, waarbij betrokken partijen niet altijd dezelfde belangen hebben. Een belangrijke rol voor de RHOGO in deze use cases is ervoor te waken dat verplaatsing van zorg niet leidt tot grotere overbelasting van de huisartsen. De huisartsen bereiken met informatie over de verschillende use cases blijft een uitdaging. In 2021 is een strategie gemaakt onze huisartsen te informeren over de use cases. Zo nemen ze kennis van de gemaakte werkafspraken en laten we zien wat de voordelen zijn van deze vorm van werken. Zo hopen we zoveel mogelijk huisartsen deel te laten nemen aan deze vorm van dienstverlening aan onze patiënten.

Een voor huisartsen interessant deel van Zorg Dichterbij betrof digitale oplossingen in de samenwerking tussen huisarts en medisch specialist, genaamd het meekijkconsult. Deze vorm van samenwerken is onderdeel van meerdere use cases. Door inzet van het meekijkconsult, worden patiënten minder vaak doorverwezen naar de tweedelijnszorg en leert de huisarts veel van het consult van de specialist waardoor hij/zij beter beslagen ten ijs kan komen. Eind 2021 is overeenstemming bereikt met

de zorgverzekeraars over een tarief voor het meekijkconsult voor zowel de huisarts als de specialist. Vervolgens hebben we het declaratieproces hiervoor ingericht.

Begin 2022 kan het meekijkconsult in de hele regio geïmplementeerd worden. Tevens maken we dan een start met Vlot in de Wijk, een infrastructuur die huisartsen en specialisten nog beter met elkaar verbindt en waar de koppelingen met meekijkconsulten en 'leren van elkaar' geborgd wordt in nieuwe werkafspraken, ontmoetingen en scholingen.

OUDERENZORG

In 2021 zijn verschillende thema's binnen de ouderenzorg verder uitgewerkt.

SAMENWERKING KWETSBARE OUDEREN (SKO)

Per 1-1-2022 biedt de RHOGO de mogelijkheid om de module Samenwerking Kwetsbare Ouderen (SKO) via de regio-organisatie te contracteren (vanaf 2024 verplicht). In 2021 zijn de voorbereiding voor de implementatie per januari 2022 gerealiseerd: huisartsen kregen informatie over voorwaarden en services vanuit de RHOGO en er werd een Praktijkconsulent ouderenzorg geworven. Tevens zal per maart 2022 een kaderhuisarts in opleiding starten. Naar verwachting neemt 50% van de

huisartsen deel aan de module via de RHOGO. SKO is een module waarvoor de praktijk monitoring & behandeling verzorgt voor de praktijkpopulatie en het is een belangrijk onderdeel van de wijksamenwerking rondom ouderen. Samenwerking rondom Kwetsbare Ouderen zal dan ook binnen de wijkontwikkeling een belangrijk onderdeel blijven en de RHOGO blijft aanhaken bij de regionale ontwikkelingen:

HET REGIONAAL TRANSFER PUNT (RTP)

In 2021 is het format en de werkwijze van het RTP uitgewerkt. Via dit RTP is het in 2022 voor de huisarts mogelijk een aanvraag te doen voor bijvoorbeeld een tijdelijk bed binnen de VVT organisaties (verpleeg, verzorging en thuiszorg). Nu is dat voor de huisartsen een tijdrovende klus waarvoor

je elk verpleeghuis apart moet bellen in de zoektocht voor een bed. De huisarts kan via Zorgdomein een aanvraag doen bij het RTP nadat de indicatie is gesteld in overleg met een Specialist Ouderenzorg (SO). Na deze aanvraag gaan medewerkers van het RTP (transfer verpleegkundigen van Tergooi MC) met deze aanvraag aan de slag op zoek naar een geschikt bed.

WERKGROEP WET ZORG EN DWANG

De wet Zorg en Dwang is per 1 januari ingevoerd en die houdt in dat ouderen die niet meer voor zichzelf kunnen opkomen of dementerend zijn, tegen hun wil in kunnen worden opgenomen in een verpleeghuis setting. Voorheen was de psychiater in de lead als het gaat om een





dergelijke beoordeling van bekwaamheid en zelfbeschikking. Per 1 januari is dat de specialist ouderengeneeskunde. Dit betekent een verandering in werkwijze en dat de lijntjes met de huisartsen en de specialisten ouderengeneeskunde via de case manager dementie veel korter geworden zijn. De werkgroep heeft deze werkwijze gepresenteerd in 2021. Op 11 november organiseerde de RHOGO samen met de Specialist Ouderengeneeskunde en GGZ Centraal een infoavond over dit onderwerp.

INTEGRALE MEDISCHE OUDERENZORG: IMOZ

IMoz is de naam voor het project om de zorg in particuliere kleinschalige woonvormen te verbeteren. Jaren terug is dit probleem landelijk gesignaleerd met name in de ANW uren. Huisartsen kwamen in de dienst als waarnemend huisarts in deze woonvormen en signaleerde dat hier verbeteringen in zorg mogelijk waren. Samen met de belangenvereniging voor SO's, Verenso, is er in 2021 gewerkt aan een convenant waarin de zorg beschreven staat. In onze regio is besloten een pilot te draaien met vier locaties om het convenant te toetsen en verbeterpunten te maken alvorens dit over de regio uit te rollen. In 2021 vonden twee live bijeenkomsten plaats met bestuurders van deze vier locaties, de betrokken huisartsen en SO's. De pilot, gefinancierd door het zorgkantoor van onze regio van Zilveren Kruis, gaat begin 2022 draaien en duurt een half jaar.

OVERIGE WERKGROEPEN OUDERENZORG

Naast de uitwerking van het RTP zijn er nog twee regionale werkgroepen vanuit de coalitie ouderenzorg waarbij de RHOGO is aangesloten:



Een werkgroep die de overdracht van gegevens van verwijzer naar ontvanger analyseert en verbeterpunten formuleert. Dit betreft overdracht van medicatie, zorg en specialistenbrieven op een manier die eenduidig, helder en vooral veilig is.

En een werkgroep die het Advance Care Planning gesprek in de regio onder de aandacht brengt. Doelstelling: elke oudere in de Gooi en Omstreken krijgt een gesprek over de wensen van het laatste levens-einde. Niet alleen reanimeerwensen worden besproken maar ook wensen rond dit laatste stukje leven zoals ziekenhuisopname, wel of geen wens tot het laten behandelen met antibiotica enz.

Het ACP gesprek is tevens onderdeel van de Module SKO en zal dus in 2022 vanuit de praktijkondersteuning van de RHOGO ook onder de aandacht gebracht worden.

Ook heeft de RHOGO in 2021 weer actief deelgenomen aan het netwerk Palliatieve zorg en het netwerk Dementie, om zo de samenwerking rondom deze zorgthema's te bevorderen. Vanuit het netwerk Palliatieve zorg zijn afgelopen jaar verschillende scholingen aangeboden en is door de kaderhuisartsen palliatieve zorg het idee voor een regionaal zorgpad palliatieve zorg geïntroduceerd.

Het netwerk Dementie werkt met een meerjarenplan. Afgelopen jaar zijn de thema's van het meerjarenplan opgesteld: zinvolle dag-invulling voor mensen met dementie, zorg voor mantelzorgers, duurzame inzetbaarheid casemanagers, naadloze zorg en welzijn voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. In 2022 zal onder leiding van de nieuwe netwerkcoördinator de structuur van het netwerk opnieuw vormgegeven worden.

GGZ

De RHOGO wil de POH-GGZ in de regio beter met elkaar verbinden. Daarom zijn we in 2021 gestart met de Denktank POH-GGZ, bestaande uit een zestal POH-GGZ. Samen met de RHOGO versterken, verbinden en professionaliseren zij het netwerk van de POH-GGZ in de regio. De Denktank maakt de verbinding tussen de RHOGO en de collega's POH-GGZ in de verschillende wijken. Zij leggen praktijkbezoeken af, signaleren knelpunten en verzamelen tips uit het veld om deze terug te koppelen aan de RHOGO. Daarnaast worden (scholings)bijeenkomsten georganiseerd. Een belangrijke doelstelling is tevens het stimuleren van het gebruik van E-health, waarvoor het programma Minddistrict beschikbaar is via de RHOGO.



RHOGO wijk	Denktank lid
WMM: Weesp/Muiderberg	Cynthia Joseph
NKL: Nederhorst/Nigtevecht/Kortenhoef/Loosdrecht	Cynthia Joseph
HM: Hilversum midden	Manon Boerma/Dorea Ketelaars
HNO: Hilversum Noordoost	Manon Boerma/Dorea Ketelaars
HZW: Hilversum Zuidwest	Manon Boerma/Dorea Ketelaars
NRD: Naarden	Ivanka Boiten
BUS: Bussum	Helma Groeneweg
HUI: Huizen	Irene Zilverentant
BEL: Blaricum, Eemnes, Laren	Ivanka Boiten
BAR: Baarn	Helma Groeneweg

De kaderhuisarts GGZ vervult een verbindende rol voor de GGZ en de huisartsen in de regio. Zij is beschikbaar voor consultatie en neemt deel aan verschillende werkgroepen. In 2021 hield zij zich bezig met:

- De gemeenten en de jeugd GGZ, concreet; de voorbereiding van implementatie in Huizen.
- De opzet van het wachttijd project GGZ, waarin de patiënt tijdens de wachttijd voor een GGZ behandeling geholpen wordt met sociaal-economische problemen.
- Het voorzitterschap van de kwaliteitscommissie GGZ.
- De opzet van de GGZ-overlegtafel waarvoor het format en werkwijze is gemaakt ter implementatie in 2022.

IMPLEMENTATIE GLI LEEFSTIJLPROGRAMMA'S

Vorig jaar is gestart met de implementatie van één van de 2-jarige leefstijlprogramma's, de zogenaamde 'Gecombineerde Leefstijl Interventie', die vanuit de basisverzekering vergoed worden. Er werd gekeken naar optimale inrichting van declaratie en het samenwerkingsproces middels de applicatie c-Boards. Voor de verdere implementatie is aanvullend budget aangevraagd en toegekend door de zorgverzekeraar. Ondertussen hebben we in elke gemeente minimaal één leefstijlcoach en afvaardiging van de coaches nemen deel aan een taskforce. Tevens is een huisarts leefstijlgeneeskunde en een POH betrokken. Samenwerking met de gemeente en buurtsportcoaches wordt in de komende weken verder opgezet.

GLI 2021

Aantal intakes met startdatum in 2021	342
Aantal behandelfase 1 met startdatum in 2021	316
Aantal intakes + behandelingen met startdatum in 2021 en vervolgens in 2021 weer zijn gestopt	38





2. BELANGENBEHARTIGING, FINANCIERING & PARTNERSHIPS

Vanuit de rol van de RHOGO als vertegenwoordiger van de huisartsen in de regio is ontzorgen van de huisarts de belangrijkste prioriteit. Het gevoel 'dat zaken over de schutting gegooid worden' moet verminderen bij de huisartsen. Op bestuurlijk vlak zijn stappen gezet om te komen tot een aangepaste regiobrede governance om alle regiobrede inhoudelijke ontwikkelingen beter te kunnen coördineren en de stem van de huisartsen te borgen. Dit gremium gaat voort in 2022 onder de naam 'leidende coalitie'. De medische as: huisartsen, ziekenhuis, thuiszorg en GGZ zijn hierin bestuurlijk vertegenwoordigd samen met onze zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Samen denken we na wat voor de toekomst belangrijk is om samen op te pakken zodat we de zorg voor de burger in het Gooi en Omstreken zo goed mogelijk kunnen verzorgen. Dat is zeker in deze tijd een uitdaging, als je bedenkt dat de zorgvraag alleen maar toeneemt en ingewikkelder wordt, de ouderenzorg echt een uitdaging gaat zijn in onze vergrijzende regio en zorgpersoneel fors belast is door de huidige coronacrisis en schaarste. Kortom, er liggen mooie uitdagingen klaar voor de 'leidende coalitie'. De bedoeling is om de 'leidende coalitie' na 2021 echt vorm te gaan geven met een governance structuur en ondersteuning met een eigen zorgagenda van de regio.



3. SPOEDPOST EN CRISISMANAGEMENT

NPA ACCREDITATIE

Na de verzelfstandiging per juli 2020 vanuit Stichting Primair, hebben we in 2021 de NPA accreditatie behaald. Daarmee is de RHOGO Huisartsen Spoedpost een gecertificeerde zorginstelling en daar zijn we trots op, met dank aan het gehele Spoedpost-team. Bovendien steken we veel energie in de afstemming met de RHOGO als groeiende regio-organisatie, hetgeen in 2021 ook zijn vruchten begint af te werpen. Zowel in kwalitatief als in financieel opzicht kijken we, ondanks alle drukte, terug op een goed jaar.

COVID-19 EN PIEKPERIODE IN DE ZOMER

Wegens COVID-19 in 2021 hebben zowel het crisisteam als de Spoedpost een centrale rol gespeeld in de regionale huisartsenzorg. Vooral afstemming met de GGD en VVT is daarbij belangrijk geweest, naast natuurlijk de afstemming met TGZ, de RAV en GGZ.

In de zomer was er een piekperiode wat betreft zorgvraag en druk op de capaciteit, met name bij triagisten. Veel waarnemers werkten daarnaast bij de GGD, hetgeen de huisartscapaciteit verder onder druk heeft gezet. Tijdelijke extra inzet van huisartsen ("flex-artsen" in het call-center) werd noodzakelijk, met name in de weekenden overdag. In die tijd heeft de Spoedpost intensief overleg gevoerd met verzekeraar, NZa en IGJ om tijdelijke maatregelen vorm te kunnen geven (bijv. flex-artsen). Dankzij een brede aanpak en vooral dankzij de positieve werkcultuur in het team

op de Spoedpost hebben we ook die tijd goed doorstaan, met veel dank aan alle medewerkers.

NIEUWBOUW

De lopende samenwerking met VVT (AVT-teams) is verder uitgebreid. Vooruitlopend op de nieuwbouw in 2023 is tevens gestart met een intensieve verkenning van de samenwerking SEH-Spoedpost.

HUISARTSEN
SPEEDPOST
RHOGO



4. BEDRIJFSMATIGE ONTZORGING

1HIS KOERS EN ICT VISIE

Op het thema ICT 1HIS heeft de afdeling Services grote slagen gemaakt met de realisatie van betere ondersteuning inzake het 1HIS traject. Met Pharmapartners zijn duidelijke contractuele afspraken vastgelegd over de services en ondersteuning die zij leveren bij de implementatie en het technisch clusterbeheer. Dankzij een door de RHOGO aangevraagde subsidie kon de implementatie nog beter vorm krijgen en kon de keuze voor Medicom ingebed worden in de breder geformuleerde ICT visie die eind 2020 tot stand was gebracht. Hiermee kan de RHOGO verder aan de slag met het maken van verbindingen in het ICT-landschap in de regio. Eind 2021 tekenden 46 van de 150 huisartsen een contract voor een overstap naar Medicom in 2021 of 2022.

In 2022 wordt de implementatie van 1HIS en de ICT visie in de regio vervolgd. De ICT-ondersteuning krijgt verder ook vorm via een of enkele preferred providerschap partijen.



OPEN

Met het landelijke project OPEN helpt de RHOGO huisartsen online inzage voor patiënten mogelijk te maken. 80% van de praktijken in onze regio heeft online inzage voor patiënten via een patiëntenportaal. Bij de overige 20% van de praktijken wordt online inzage mogelijk via een Persoonlijk Gezondheids Omgeving (PGO). 2021 was het tweede jaar van dit driejarige project en stond in het teken van opschalen van het portaalgebruik en de technische voorbereiding voor de PGO's. Hiertoe zijn verschillende webinars gegeven. Bijna alle praktijken

staan op de ZorgAanbiedersLijst (ZAL), waarmee de praktijk vindbaar is in de PGO van de patiënt. Hiermee is de landelijke target van 95% op de ZAL volgens planning behaald.

In 2022 zijn de PGO's naar verwachting gebruiksklaar en worden een aantal PGO's samen met Tergooi en twee huisartsenpraktijken getest. Het opschalen van het portaalgebruik wordt vervolgd, met de ambitie om regionaal 20% gebruik te behalen.



HELPPDESK DIGITALE ZORG

De Helpdesk Digitale Zorg is in 2020 op initiatief van Amaris Zorggroep, Tergooi MC en de RHOGO gestart. De Helpdesk beantwoordt onder meer vragen over beeldbellen, online fysiotherapie, het inloggen bij het patiëntenportaal of het inplannen van een coronavaccinatie. Steeds meer patiënten weten de Helpdesk te vinden, waardoor deze vragen niet meer bij de huisartsenpraktijken terechtkomen. In 2021 is de Helpdesk flink gegroeid en zijn de voorbereidingen gestart om in 2022 verder te gaan als Stichting Helpdesk Digitale Zorg. Zo kan de Helpdesk duurzaam blijven voortbestaan en kunnen alle inwoners van onze regio hier kosteloos gebruik van blijven maken.

HR-ONDERSTEUNING

De RHOGO kan praktijken regionaal faciliteren op thema's zoals capaciteit, organisatie en vraag-ontwikkeling. In 2021 heeft de RHOGO deze regio-service rol laten zien door 'tijdelijke praktijkvoering' (DeRegionaleHuisarts). Dit vanwege een omvallende praktijk waarvan patiënten niet door de collega's in de wijk opgevangen konden worden. Deze beweging is parallel op gang gekomen aan de RHOGO stap om langs de begrippen 'vraag-capaciteit-organisatie' de toekomstbestendigheid van de dag- en

anw praktijk van de huisartsen regionaal te versterken. Het label van 'DeRegionaleHuisarts' biedt meer kansen die de RHOGO in 2022 verder gaat uitwerken.

VOORSORTERING INZET RHOGO PRAKTIJKMANAGER

De RHOGO heeft in 2021 afspraken gemaakt met Zilveren Kruis voor de inzet van praktijkmanagers vanuit de RHOGO bij praktijken die nu niet in aanmerkingen komen voor een praktijkmanager. In 2022 is deze financiering beschikbaar. Vanaf 01-01-2022 zal deze service verder opgeschaald worden in de regio.



5. WIJK- EN PRAKTIJKONTWIKKELING

STRATEGISCHE KOERS & MENUKAART

Middels een aantal bijeenkomsten zijn de bouwstenen geformuleerd voor een herijkte strategische koers richting 2024. Buiten het HCGO bestuur, de directie en het management van de Spoedpost en Services werd hiervoor een groep van 15 actieve huisartsen betrokken. In het derde kwartaal werd de strategische brochure opgeleverd.

De behoefte-inventarisatie van eind 2020 vormde de basis voor de formulering van de bijbehorende 'menukaart' van RHOGO services, tevens opgenomen in de strategische koers. Dit betekende concreet dat naast zorginhoudelijke ondersteuning vooral behoefte bestaat aan ontzorging op bedrijfsmatig vlak; een aandachtsgebied dat druk geeft op de schaarse tijd van de huisarts maar wat niet altijd binnen de comfortzone van veel professionals ligt. Daarnaast heeft de RHOGO vanuit haar taakstelling als regio-organisatie de opdracht om verdere verbreding en professionalisering van de multidisciplinaire samenwerking op gang te brengen, zowel richting paramedici en ziekenhuis, als ook richting ouderenzorg, sociaal domein en GGZ en om deze beweging te faciliteren.



BIJLAGE 1. KWALITEIT IN DE KETENZORG

De afdeling Care & Cure Services werkt volgens de principes van kwaliteitsbeleid op maat (InEen, 12 april 2019). Eind 2019 is een visie op kwaliteit en persoonsgerichte zorg gepresenteerd als basis voor het kwaliteitsbeleid op maat.

DE BASIS OP ORDE

GOEDE EN VEILIGE ZORG - INDICATOREN

De RHOGO neemt deel aan de landelijke benchmark van InEen en vraagt de huisartsen die deelnemen aan de ketens om indicatoren als leidend aan te leveren. Indicatoren zijn onderdeel van de gesprekken die de praktijkconsulenten voeren met de deelnemende praktijken.

UITKOMSTEN VOOR 2021

In de tabellen hierna zijn de uitkomsten van kwaliteitsparameters 2021 weergegeven.

AANTAL DM PATIËNTEN	2020	2021	BENCHMARK 2021
% EGFR	88,60 %	90,35 %	90,84 %
% Voetcontrole	68,49 %	72,80 %	75,13 %
% Fundusfoto afgelopen 3jr	87,27 %	81,26 %	85,45 %

AANTAL COPD	2020	2021	BENCHMARK 2021
% MRC/CCQ	50,13 %	50,54 %	65,49 %
% Rookstatus	62,75 %	62,10 %	76,50 %

AANTAL HVZ	2020	2021	BENCHMARK 2021
% adequaat gereguleerde systolische bloeddruk	79,28 %	74,25 %	75,70 %
% gereguleerd LDL	52,63 %	58,67 %	65,27 %
streng gereguleerd LDL	15,87 %	20,79 %	24,80 %
% dat rookt	12,39 %	11,49 %	13,60 %

AANTAL VVR	2020	2021	BENCHMARK 2021
% adequaat gereguleerde systolische bloeddruk	68,17 %	69,71 %	68,79 %
% gereguleerd LDL	28,78 %	29,60 %	34,61 %
% dat rookt	6,34 %	6,34 %	9,82 %

CONCLUSIE INDICATOREN

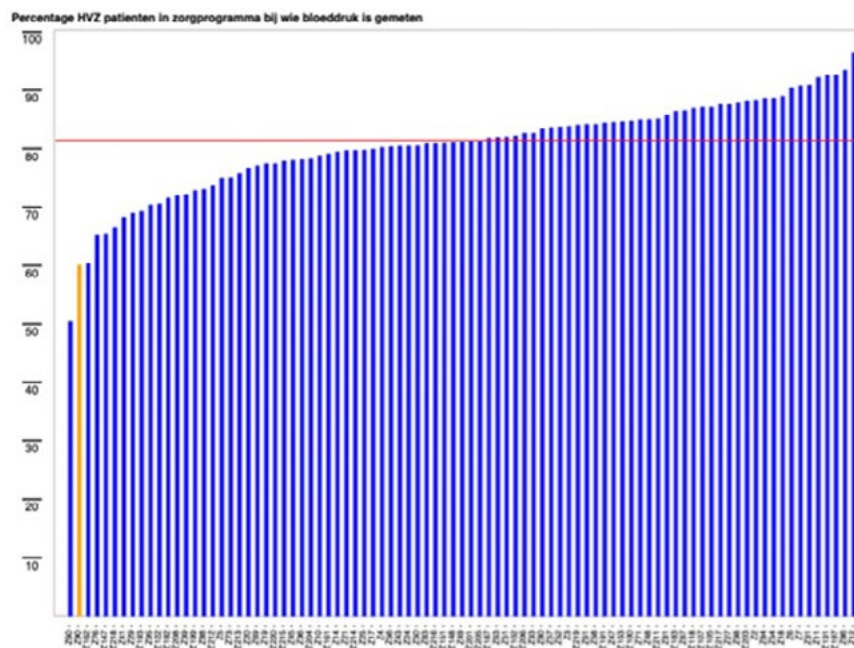
Wat opvalt in de benchmark is dat we het als regio voor onszelf ten opzichte van 2020 iets beter zijn gaan doen. Zeker voor Diabeteszorg zijn we ook ten opzichte van het landelijke gemiddelde goed bezig. Echter zien we ook dat we vaak net iets onder het landelijk gemiddelde zitten. Vooral bij COPD is dit een opvallende afwijking. Hiervoor komt extra aandacht in 2022. Belangrijk is de basis van registreren:

1. Registratie Roken

Op deze indicator scoren we als zorggroep een stuk lager dan de rest. Dit kan een administratieve handeling zijn die ontbreekt. Maar het kan ook betekenen dat er minder aandacht is geweest voor Stoppen met Roken (SMR). Zeker gezien Stoppen met Roken begeleiding door externe partijen zoals Sinefuma vanuit het basispakket vergoed wordt, is het belangrijk om hier continu aandacht voor te hebben, ook al is het percentage rokers in onze regio relatief laag.

2. Registratie bloeddrukmeting bij HVZ patiënten
Bij deze indicator staan we als op één na laatste zorggroep in het rijtje. Slechts bij 60% van de HVZ patiënten staat een gemeten bloeddruk geregistreerd.

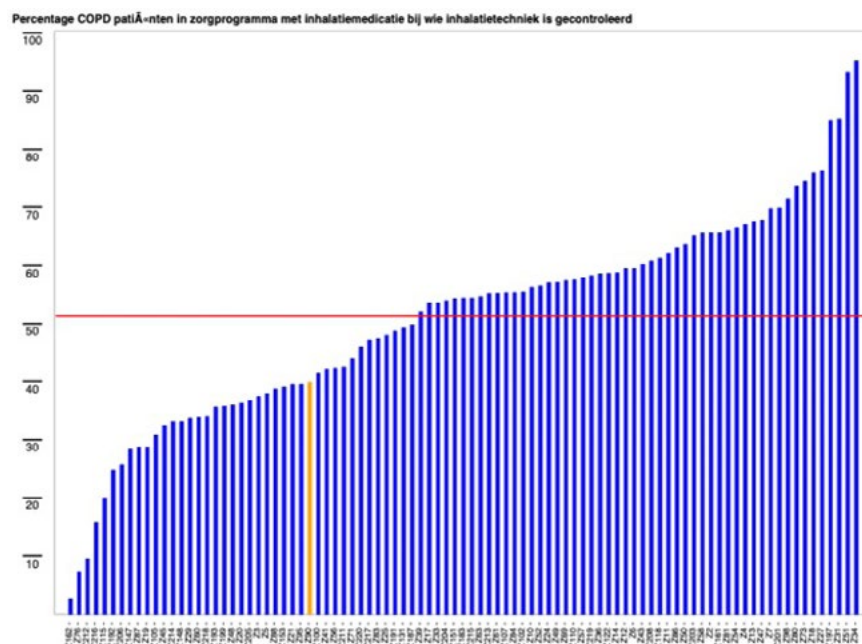
Is dit een administratieve manco? Een koppeling die verkeerd staat? Thuismetingen die niet meegenomen worden? We kunnen ons niet voorstellen dat er in 40% van de gevallen geen aandacht voor was? Dit wordt nader uitgezocht in 2022.



3. Registratie controle inhalatietechniek en registratie MRC/CCQ

Voor de indicator inhalatietechniek kan COVID-19 nog als argument worden ingezet en landelijk gezien is het percentage ook gezakt. Alleen valt wel op dat we ver beneden het

gemiddelde in Nederland scoren. In 2022 krijgen de praktijken extra instructie over dit onderdeel. De uitvraag van MRC/CCQ zou echter wel een stuk verbeterd kunnen zijn, maar ook hier scoren we ver beneden het gemiddelde. COPD is een belangrijk aandachtspunt.



PROFESSIONALITEIT

Ook in 2021 werden de zorgprogramma's volgens de zorgstandaarden aangeboden en herijkt waar nodig. Scholingen en praktijkbezoeken hebben binnen de mogelijkheden plaatsgevonden.

PRAKTIJKBEZOeken

Er zijn ongeveer 20 praktijkbezoeken gedaan in 2021. Dit is minder dan normaal; dit kwam door de coronamaatregelen en de grote drukte in de praktijken als gevolg hiervan.

Daarnaast was Zilveren Kruis voornemens om de POH-S financiering te wijzigen. Daar kwam veel onrust uit voort; we kregen veel vragen van POH-s en huisartsen hoe met deze nieuwe situatie om te gaan en wat in hun geval specifiek de beste situatie zou zijn voor 2022. Veel praktijken vroegen zich af of ze wel of niet CVRM ketenzorg zouden moeten gaan aanbieden. Het merendeel van de bezoeken ging dan ook over het includeren van de ketenzorg CVRM. Veel vragen werden gesteld over de inclusie van patiënten.

Er is over dit onderwerp ook veel gebeld met de RHOGO en er is veel mailwisseling over geweest.

Daarbij is er eind december 2021 een begin gemaakt met de overstap van praktijken die ketenzorg gingen leveren via VIP Live, in plaats van Caresharing.

Nieuwe praktijken

Nog voor de pandemie zijn in januari/februari alle Baarnse praktijken bezocht voor een kennismaking. De huisartsen in Baarn hebben zich begin 2020 ook voor O&I Ketenzorg bij de RHOGO gevoegd. Omdat de zorgprogramma's in alle regio's volgens de NHG richtlijnen worden uitgevoerd, konden zij naadloos overstappen. De praktijkconsulenten hebben eventuele aanvullende ketenafspraken in de RHOGO regio toegelicht.

ZORGPROGRAMMA'S

De kaderhuisartsen zijn inhoudelijk betrokken en proactief als het gaat om aanpassingen van de programma's. In 2020 werden de ontwikkelingen en adviezen van de verschillende beroepsorganisaties nauwlettend gemonitord. In overleg met de kaderhuisartsen zijn adviezen omtrent chronische zorg in Coronatijd afgegeven en zijn verschillende digitale vraagbaak sessies georganiseerd in samenwerking met Raedelijk.

SCHOLINGEN 2021

In 2021 zijn niet alle scholingen die gepland stonden, door gegaan. Een aantal zijn digitaal gegeven en anderen hebben we moeten annuleren



vanwege de coronamaatregelen; dit omdat deze scholingen digitaal niet voldeden of de sprekers/docenten deze niet digitaal wilden of konden aanbieden. Deze scholingen zijn door gepland naar 2022.

De scholingen die wel aangeboden zijn:

- Chronische nierschade, Langerhans, digitaal, DM/CVRM
- FGM (Flash Glucose Monitoring), Langerhans, digitaal, DM
- Een frisse kijk op stoppen met roken, digitaal, ketenoverstijgend
- Hoe houden wij de puf er in, in Coronatijd, digitaal, COPD
- Terugkomavond, digitaal, ketenoverstijgend
- Webinar CVRM en lipidenprotocol, digitaal, CVRM
- Caspir M6, CAHAG, digitaal, COPD



- Thema avond, demedicalisering kwetsbare ouderen met diabetes, Langerhans, kantoor RHOGO, DM
- Nieuwe standaard DM, Langerhans, digitaal, DM
- IMIS Inhalatietraining, kantoor RHOGO, COPD
- Netwerkbijeenkomst POH GGZ, digitaal, GGZ

BOUWSTENEN & VERBETERTRAJECTEN KETENZORG

De afdeling Services richt zich grotendeels op de eerste twee bouwstenen van het kwaliteitsbeleid van InEen: 1. aansluiten bij de behoefte en 2. het centraal stellen van het lerend vermogen. Verbetertrajecten vinden plaats in het kader van deze bouwstenen. In 2021 stonden een 5tal verbetertrajecten centraal:

1. Nieuwe POH-s financiering

In april kondigde de preferente zorgverzekeraar Zilveren Kruis aan dat de financiering van de POH-s zou wijzigen. De basisvergoeding voor de POH-s zou omlaag gaan en de POH-s zouden consulten mogen gaan declareren. Dit leidde tot veel vragen en onzekerheden bij de huisartsen en POH-s. Het werk van de POH-s is namelijk niet zondermeer declarabel. Deelname aan de Ketenzorg kon voor wat ruimte en zekerheid zorgen en we hebben de verschillende scenario's voor de huisartsen en POH-s uitgewerkt en toegelicht. Ook de praktijkconsultanten hebben veel tijd besteed aan het beantwoorden van vragen en het helpen invullen van de mogelijk nieuwe situatie. Dit leidde tot een toestroom van deelnemers in de CVRM keten voor start 2022, die ook veelal zijn gebleven nadat het nieuwe POH-s beleid tot nader order is uitgesteld.

2. Persoonsgerichte zorg

In 2021 hebben 15 praktijken een intake gekregen rondom het thema persoonsgerichte zorg onder de noemer 'samen, zorg voor de toekomst'. Partner Raedelijk speelde een belangrijke proactieve en coachende rol hierin. Dit heeft ertoe geleid dat 10 huisartsen stappen hebben gezet richting ofwel een training positieve gezondheid in de praktijk, ofwel een verbetertraject in de ouderenzorg. De praktijken inspireerden elkaar in actieleergroepen.

Overige praktijken ervaren nog teveel 'drukke' om echt aan de slag te kunnen gaan. Zij worden in 2022 verder ondersteund binnen de toekomstbestendige huisartsenzorg.

Naast coaching van de praktijken werden de praktijkconsulenten door een adviseur van Raedlijn gecoacht op persoonsgerichte zorg. Het stellen van de juiste vragen, zonder oordeel of proactieve sturing, waren belangrijke onderwerpen die de collega's weer verder konden toepassen in de praktijken.

In 2022 worden de resultaten geëvalueerd en praktijken waar nodig vervolgd in de toekomstbestendige huisartsenzorg.

3. CVRM RTA

In 2021 is verder gewerkt aan de nieuwe transmurale afspraken rondom de CVRM. Collega Marianne Popping van het MCC vervulde een belangrijke rol hierin en samen met de kwaliteitscommissie CVRM is eind 2021 het concept opgeleverd, welke in 2022 verder definitief gemaakt zal worden.

4. Koolhydraatbeperking in de praktijk

In 2021 is een format en werkwijze geschreven voor het toepassen van koolhydraatbeperking bij dm patiënten. Het gaat om een samen-

werkingsprotocol tussen huisartsen/POH en diëtisten. Door een nauwe samenwerking te stimuleren tussen de diëtist en de POH op dit specifieke onderwerp verbetert ook de onderlinge samenwerking tussen deze professionals in zijn algemeenheid. Door meerdere presentaties zijn de huisartsen/POH-s geïnformeerd en start in 2022 een pilot met 5 koppels.

5. Voorbereiding overgang VIPlive

Op geleide van de behoeften van de huisartsen faciliteert de RHOGO de overgang van Caresharing/Portavita naar het virtuele KIS van VIPlive. Dit sluit aan bij de ICT visie en Strategie en ontzorgt de huisarts en POH omdat zij dan weer direct kunnen samenwerken vanuit hun HIS protocollen. De voorbereiding voor de eerste twee overstappers per 1-1-2022 vond vanaf september plaats. De praktijkconsulenten legden bezoeken af en ondersteunden samen met de consulenten van VIP de praktijk optimaal bij de overgang. Hierdoor ligt er nu een implementatie format klaar voor de praktijken die verder in 2022 gaan overstappen.

6. Afronding Emma COPD

Het Zorg Dichterbij project genaamd EmmaCOPD, dat in 2020 is gestart, is in 2021 afgerond en niet verder opgeschaald. Het programma werd als te bewerkelijk ervaren en patiënten waren lastig te motiveren waardoor de schaalgrootte niet werd behaald. Het project leverde veel aanknopingspunten voor verbetering op als het gaat om de samenwerking met de fysiotherapeuten en het onderdeel bewegen binnen het programma en de overdracht.





RHOGO
Steijnlaan 16
1217 JS Hilversum
E info@rhogo.nl
T 035 – 203 16 68

www.rhogo.nl

REGIONALE HUISARTSEN ORGANISATIE GOOI EN OMSTREKEN