





TEN GELEIDE

Beste lezer,

In dit verkorte jaarverslag 2020 van de RHOGO B.V. vatten we de belangrijkste inhoudelijke, financiële en organisatorische ontwikkelingen samen over het jaar 2020. We gaan in op de samenwerking in de keten, met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en de leden, de aangesloten huisartsen in de regio Gooi en Omstreken.

2020 was een bewogen jaar voor de GHOGO die per 1 juli 2020 overging in de RHOGO. We kijken niet alleen terug op de ontvlechting van de Huisartsen Spoedpost uit de Primair organisatie maar ook naar de eerste stappen in de veranderingen van de O&I financiering. De samenwerking in het kader van Zorg Dichterbij is op stoom gekomen en als RHOGO hebben we een start gemaakt met de inrichting van de nieuwe Governance structuur, personele capaciteit en organisatieprocessen. Ook hebben we in het najaar 2020 een strategische herijking ingezet. De financiën staan er goed voor en de overname van de Spoedpost is ook in die zin succesvol uitgevoerd/afgerond.

2021 beloofd een uitdagend jaar te worden waarin we de strategische herijking verder vormgeven en waarin we aan de slag gaan met de realisatie van de dan herijkte koers.

We bedanken graag alle betrokkenen voor de enorme inzet en vertrouwen. We kijken uit naar een prettige continuering van de ingeslagen weg én samenwerking!

Mede namens het bestuur van de HCGO en het RHOGO team,

René Batenburg,
medisch directeur bestuurder

Pepijn van den Hoogenband,
algemeen directeur bestuurder



2. ONDERWERPEN UITGELICHT

2.1 O&I WIJKONTWIKKELING

De afgelopen jaren is de koers ingezet om de regio-organisatie van de huisartsen te versterken. Om die reden is niet alleen een nieuwe organisatiestructuur ontwikkeld maar ook een herijking van de O&I gelden doorgevoerd om multidisciplinaire wijkontwikkeling in de gehele regio verder vorm te geven. De voorbereidingen zijn getroffen om toe te werken naar een nieuwe wijkindeling als basis voor verdere ontwikkeling en stimulering van onder meer multidisciplinaire samenwerking.

2.2 ZORG DICHTERBIJ EN KETENSAMENWERKING

Vanuit Zorg Dichterbij is in samenwerking met Tergooi MC een aantal interessante medisch inhoudelijke verbeterpilots (use cases) gerealiseerd. Een groot deel betreft overigens use cases binnen het ziekenhuis, maar een deel betreft use cases en oplossingen in de samenwerking tussen huisarts en medisch specialist, zoals het meekijkconsult. De samenwerking binnen de eerste lijn met fysiotherapeuten, diëtisten en apothekers vindt nog met name plaats rond de oud GEZ'en/OWZ. Daarin zal een verbreding in de rest van de regio op gang gebracht worden.

2.3 OUDERENZORG

2020 stond medisch inhoudelijk vooral in het teken van voortgang in de lopende dossiers. Belangrijkste daarvan is Ouderenzorg. Om die reden is er voortgang gemaakt in de regionale coalitie Kwetsbare Ouderen met het onderliggende convenant. Speerpunten daarin zijn het ACP gesprek (Advance Care Planning), overdracht van zorg tussen zorgverleners en capaciteitsproblematiek (bedden in dit geval). Het is de bedoeling dat er werkafspraken inclusief scholing komt voor het ACP gesprek. Daarnaast zijn er plannen om te komen tot wat we een Regionaal Transfer Punt (RTP) genoemd hebben. Concreet betekent dit een bureau dat na verwijzing van de huisarts op zoek gaat naar het juiste bed voor de hulpbehoevende oudere. Daarnaast is er een werkgroep geformeerd die aan de slag gaat met de verandering in de Wet Zorg en Dwang voor mensen/ouderen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Deze wet wordt aangescherpt in 2021 en dus dienen er andere werkafspraken gemaakt worden tussen GGZ, Specialist Ouderenzorg en de huisarts.

2.4 CHRONISCHE ZORG EN ANDERE ZORGINHOUDELIJKE (KETEN) TRAJECTEN

De RHOGO heeft de ketenzorgondersteuning richting de huisartsen en praktijkondersteuners voortgezet als onderdeel van haar basis dienstverlening. Bij het verlenen van goede chronische zorg is met behulp van



digitale mogelijkheden doorgewerkt aan verschillende innovaties, zoals EmmaCOPD en de inzet van teleconsultatie bij CVRM. In de bijlage vindt u een verslag t.a.v. de kwaliteitsparameters rond chronische ketenzorg.

2.5 SPOEDPOST & CRISIS

De spoedpost heeft in 2020 een transitie ondergaan waarbij de spoedpost losgemaakt is uit de voormalige Stichting Primair en per juli 2020 is ondergebracht in de RHOGO Huisartsen Spoedpost BV. Redenen hiervoor waren onder meer het vergroten van de betrokkenheid van de regionale huisart-



sen, optimaliseren van de samenwerking met regionale ketenpartners en vergroten van slagvaardigheid.

In aanloop naar deze transitie ontstond de coronapandemie, hetgeen onder meer resulteerde in het opzetten van een RHOGO Centraal Corona Centrum. Van daaruit werd de coronazorg 24/7 regionaal vormgegeven. Tevens speelde vanaf begin 2020 (nog vanuit de Primair organisatie) een strafrechtelijk onderzoek dat werd ingesteld door het OM, met forse impact op betrokkenen en team. We kunnen terugkijken op een zeer bewogen, maar ook een effectief en geslaagd 2020.

COVID-19. De ontwikkelingen rond de overgang naar de RHOGO werden in de alledaagse praktijk van de huisartsen overschaduwd door de hoge druk op de zorg. De aanwezigheid en bemensing van het CCC naast de Spoedpost, de maatregelen voor de praktijken en de onvoorspelbaarheid van de bewegingen in zowel aantallen corona patiënten als patiënten met andere dringende zorgvragen. Er was sprake van structurele overbelasting van huisartsen en POH-s/assistentes. Zij hebben daarin meer dan eigenlijk wenselijk, alles opgevangen wat opgevangen moest worden in de praktijk.

2.6 START HUIS OP ORDE

Met de overgang van de oude GHOGO naar de RHOGO is een groot aantal processen rond financiële administratie en P&C cyclus onder de loep genomen en opgezet dan wel aangepast. Ook zijn verzekeringen afgesloten en zijn passiva/activa transacties doorgevoerd. We werken immers met een coöperatie (HCGO) met daaronder een Holding en de daaronder gelegen bv's. Tegelijk hebben we diverse ingewikkelde (juridische) casuïstiek afgehandeld rond personeel en spoedzorg, in de overgang van Primair naar RHOGO. Verder is de formatie uitgebreid om deze stappen mogelijk te maken. Tegen eind 2020 kwam dit in een rustiger vaarwater en werden ook voor medewerkers de perspectieven langzaam duidelijker. Ondertussen hebben de medewerkers de 'basis dienstverlening' heel gedegen weten te continueren in een veranderende omgeving. Dit betreft een groot aantal activiteiten rond contracten, ketenzorg, innovatieve thema's en de verbinding met onder meer het sociaal domein.

2.7 HIS KOERS EN ICT VISIE

Na een lang voorbereidingstraject vanaf eind 2018 hebben we als regionale huisartsenorganisatie met de leden samen besloten één voorkeurs-HIS in de regio te stimuleren, namelijk Medicom van PharmaPartners. Een aantal huisartsen werkt daar al mee en met deze applicatie zal één HIS de informatie-uitwisseling, ketensamenwerking en services verder verbete-

ren. Er is een subsidieaanvraag gedaan voor de begeleiding van de implementatie in 2021-2022. Verder is deze keuze ingebed in een breder geformuleerde ICT visie zoals in het najaar 2020 tot stand gebracht.

2.8 BEHOEFTE INVENTARISATIE STRATEGISCHE KOERS

Na de zomer van 2020 hebben we een uitvoerige behoefte inventarisatie gedaan onder alle 150 huisartsen. Dit vormde de basis voor de formulering van de 'menukaart' van RHOGO services. Uit deze inventarisatie kwam naar voren dat er 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. Ook hebben we middels een aantal bijeenkomsten de bouwstenen geformuleerd voor een herijkte strategische koers richting 2024. Daarbij hebben we buiten het HCGO bestuur, de directie en het management van de Spoedpost en Services een groep van 15 actieve huisartsen betrokken. Het voornemen is om de herijkte koers in de loop van 2021 gereed te hebben.

2.9 EXTERNE TRENDS EN INTERNE WENSEN

De huisartsen zijn eigenaar van de coöperatie HCGO die op haar beurt enig aandeelhouder is van de RHOGO. De RHOGO richt zich op service, belangenbehartiging en regio-ontwikkeling. Daarbij zijn de leden dus eveneens klant van de RHOGO: zij geven aan waar ze behoefte aan hebben. Tegelijk zien we dat de zorgverzekeraar en de landelijke trends ook verwachtingen met zich meebrengen richting huisartsen. Dat is begrijpelijk mits de (financiële) randvoorwaarden daarvoor voldoende aanwezig zijn. De RHOGO heeft naar de verzekeraar ingezet op het toewerken naar een betere financieringsaanpak.

2.10 RHOGO POSITIONERING

De RHOGO heeft binnen haar focus van samenwerking op een aantal dossiers een ander geluid naar het veld (verzekeraar, ketenpartners) laten klinken omdat teveel het beeld heerst dat 'de huisarts het er bij kan doen'. Daar willen we op een positieve manier een kentering in teweeg brengen: een gelijke gesprekspartner en vermindering van werkdruk om zodoende meer zelf aan de bal te blijven en voldoende financiering te creëren. Tegelijk maakt de RHOGO, als monodisciplinaire organisatie, steeds meer de beweging om - in de 1e lijn (paramedisch) en in verbinding met ouderenzorg en het sociaal domein - aan een multidisciplinaire afstemming te bouwen, via de structuur van wijken. De O&I gelden zijn daarop gericht.



Wel hebben wij oog voor de stappen die de huisartsen daarin nog te zetten hebben. In 2021 zullen we erop gericht zijn de aandacht vanuit de huisartsen voor multidisciplinaire samenwerking overal in de regio meer samenhangend verder te brengen.



3. VOORUITBLIK 2021

Het jaar 2021 belooft wederom een uitdagend jaar te worden.

De COVID-19 pandemie gaat nog stevig door en ondertussen willen we het RHOGO huis op orde krijgen en de herijking van de strategische koers afronden. Ook gaan we bouwen aan een nieuwe indeling van de regio in een aantal wijken en zullen we op basis van de behoefte inventarisatie een service portfolio van onze dienstverlening formuleren waarin steeds meer praktijken ook activiteiten kunnen uitbesteden aan de RHOGO. Naar de verzekeraar en het veld zullen we meer naar voren treden en daarbij enerzijds het belang van de huisarts krachtiger behartigen en anderzijds een verdere verbreding en professionalisering van de multidisciplinaire samenwerking op gang brengen, zowel richting paramedici en ziekenhuis, als ook richting ouderenzorg, sociaal domein en GGZ. Alles met een stevige programmatische aanpak en op een manier dat de huisartsen steeds meer worden ontzorgd.

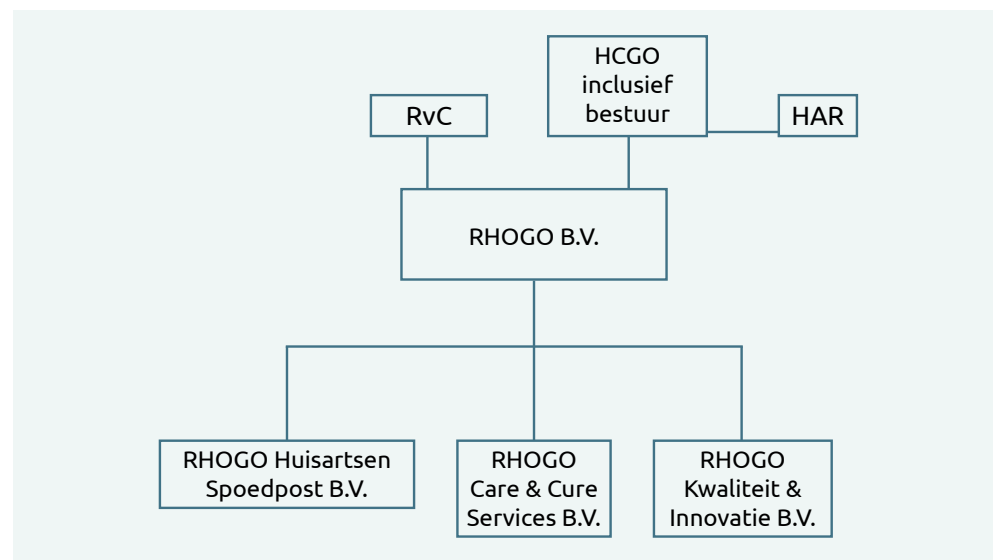


4. GOVERNANCE, JAARCIJFERS, PERSONEEL

4.1 GOVERNANCE

4.1.1. ORGANISATIESTRUCTUUR

2020 wordt gekenmerkt door een juridische en financiële herstructurering, resulterend in bijgevoegd organogram.



Figuur. Organogram

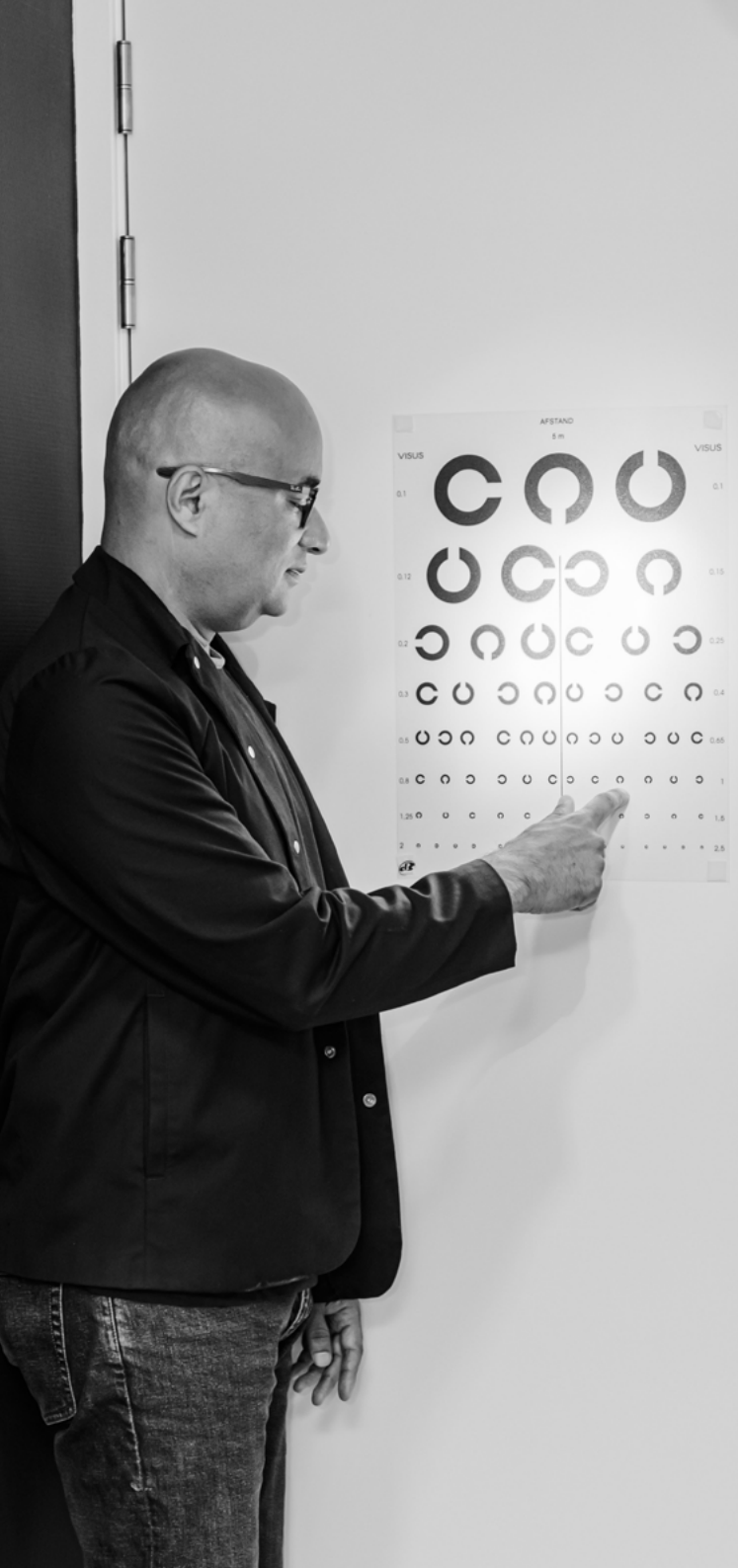
huisartsen Regio organisatie per 31 december 2020

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.

4.2.2. NADERE TOELICHTING HERSTRUCTURERING

1. De Coöperatieve Vereniging Gemeenschappelijke Huisartsen Gooi en Omstreken U.A. en GHGO Holding B.V. (GHOGO) hebben een naamswijziging ondergaan en gaan verder als Huisartsen Coöperatie Gooi en Omstreken U.A. (HCGO), respectievelijk Regionale Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken B.V. (RHOGO).
2. Onder de RHOGO vallen per 1 juli 2020 de volgende bv's die in de dagelijkse praktijk als drie afdelingen fungeren van de RHOGO:
 - a. RHOGO Care & Cure B.V.: juridisch zijn de voormalige werkmaatschappijen GO Diabetes B.V., GO CVRM B.V. en GO COPD B.V. gefuseerd en voortgezet onder de naam RHOGO Care & Cure B.V.
 - b. RHOGO Kwaliteit & Innovatie B.V.: GO POH GGZ B.V. is voortgezet als RHOGO Kwaliteit & Innovatie B.V. en de (voormalige) activiteiten zijn overgenomen door RHOGO Care & Cure B.V.
 - c. RHOGO Huisartsen Spoedpost B.V.: verder is per 1 juli 2020 de spoedpost te Blaricum overgenomen van Stichting Primair Huisartsenposten en ondergebracht in RHOGO Huisartsen Spoedpost B.V.



3. 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.

4. 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. 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

4.2 BATEN EN LASTEN EN BALANS

De financiële situatie van RHOGO is gezond te noemen. In 2020 is er een overschot op de exploitatie gerealiseerd. Dit is deels het gevolg van het niet kunnen uitvoeren van sommige projecten als gevolg van COVID-19. Hierbij dient bovendien aangetekend te worden dat in 2021 mogelijk een tegenvaller kan ontstaan door een mogelijk hogere afrekening van de zorggelden over 2020 dan oorspronkelijk ingeschat; op de balans is dan ook een reservering gemaakt. Ook is een ander deel van het resultaat niet vrij beschikbaar omdat de overschotten van RHOGO Speedpost alleen aan de Speedpost besteed kunnen worden.

WINST-EN-VERLIESREKENING	2020	2020
	€	€
Netto omzet	9.130.898	4.739.149
Inkoopwaarde van de omzet	-4.006.930	-3.858.246
Brutowinst	5.123.968	880.903
Lonen en salarissen	1.298.265	202.230
Afschrijvingen mva	22.070	6.304
Huisvestingskosten	81.164	-
Verkoopkosten	10.545	-
Kantoorkosten	3.224	-
Honorarium huisartsen	1.045.340	-
Algemene kosten	1.559.479	372.593
Som der bedrijfslasten	4.020.087	581.127
Bedrijfsresultaat	1.103.881	299.776
Financiële baten en lasten	2	323
Resultaat voor belastingen	1.103.883	300.099
Belastingen	-227.316	-54.902
	876.567	245.197
Resultaat deelnemingen	201.871	-
Resultaat na belastingen	1.078.438	245.197

Tabel 1. Geconsolideerde
winst & verliesrekening RHOGO entiteiten

BALANS	31-12-2020	31-12-2019
	€	€
ACTIVA		
Vaste Activa		
Immateriële vaste activa	249.530	-
Materiële vaste activa	149.205	29.649
Financiële vaste activa	192.265	10.297
Vlottende activa		
Vorderingen	1.129.715	82.579
Liquide middelen	4.288.827	2.703.526
Totaal	6.009.542	2.826.051
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Geplaatst kapitaal	-	-
Agioreserve	-	-
Reserve aanvaardbare kosten	-	-
Wettelijke reserves	487.943	-
Overige reserves	2.591.905	2.001.410
	3.079.848	2.001.410
Voorzieningen	60.629	81.000
Kortlopende schulden	2.869.065	743.641
Totaal	6.009.542	2.826.051

Tabel 2. Geconsolideerde balans RHOGO entiteiten



Bij de overname van de spoedpost Blaricum is door Stichting Primair het aan de Spoedpost toekomende aandeel in de Reserve Aanvaardbare Kosten betaald ter hoogte van € 201.871. Dit bedrag is in de geconsolideerde winst en verliesrekening verantwoord als Resultaat deelnemingen.

In 2020 is ook begonnen met een verdere uitbreiding op het gebied van HR en financiën waarbij de focus lag op verdere professionalisering en uniforme periodieke rapportages die op zo eenvoudige wijze uit de basisadministratie gehaald kunnen worden.

4.3 PERSONEEL

Begin 2020 was de formatie 9 medewerkers, eind 2020 was dit mede door toevoeging van de Spoedpost 58 medewerkers. Bij de Spoedpost is structureel sprake van een aantal openstaande vacatures als gevolg van schaarste. De andere afdelingen kennen een klein aantal nieuwe vacatures als gevolg van de herstructurering en professionalisering van de organisatie. Het jaargemiddelde van het ziekteverzuim was hoger dan in 2019 als gevolg van COVID-19. De 150 huisartsen (leden van de Huisartsen Coöperatie Gooi & Omstreken) nemen conform dienstrooster deel aan de zorgverlening vanuit de Spoedpost.

4.4 KENGETALLEN

De liquiditeit en solvabiliteit van RHOGO als geheel zijn zeer goed te noemen. Ondanks het positieve exploitatieresultaat zijn de solvabiliteit en liquiditeit echter wel gedaald. De oorzaak hiervan is vooral gelegen in hogere belastingschulden op balansdatum doordat er meer personeel in dienst is en doordat er meer vennootschapsbelasting verschuldigd is door het hogere resultaat ten opzichte van het voorgaande jaar. Omdat de RHOGO Huisartsen Spoedpost pas halverwege 2020 juridisch is overgenomen en bij deze entiteit slechts beperkt eigen vermogen opgebouwd kan worden, zijn de solvabiliteitsratio's per definitie zeer afwijkend ten opzichte van de overige RHOGO-entiteiten. In onderstaand overzicht hebben wij dan ook RHOGO Huisartsen Spoedpost B.V. buiten de berekende kengetallen gehouden teneinde een betere vergelijking te krijgen.

De liquiditeitsratio ligt overigens ruim boven de algemeen geaccepteerde norm van 1,5 en ook de solvabiliteit van het eigen vermogen is met 66 ruim boven de algemeen geaccepteerde norm van 25-40.

Wanneer we uitsluitend naar de overkoepelende organisatie, Huisartsen Coöperatie Gooi en Omstreken U.A. (HCGO) kijken, dan zien we ook daar hetzelfde effect met een licht dalende liquiditeitsratio en lagere solvabiliteit op het eigen vermogen door het effect van de reorganisatie en toevoeging van RHOGO Huisartsen Spoedpost B.V.

KENGETALLEN	2020	2019
Liquiditeit		
Current ratio	3,0	3,6
Vlottende activa / Kortlopende schulden		
Solvabiliteit		
Eigen vermogen/Totaal vermogen x100	66,0	70,8
Eigen vermogen/vreemd vermogen x100	194,3	242,7
Vreemd vermogen/Totaal vermogen x100	34,0	29,2

Tabel 1 – Kengetallen algeheel, exclusief Huisartsen Spoedpost

KENGETALLEN	2020	2019
Liquiditeit		
Current ratio	4,4	5,6
Vlottende activa / Kortlopende schulden		
Solvabiliteit		
Eigen vermogen/Totaal vermogen x100	91,7	93,2
Eigen vermogen/vreemd vermogen x100	1098,0	1373,6
Vreemd vermogen/Totaal vermogen x100	8,3	6,8

Tabel 2 – Kengetallen Huisartsen Coöperatie Gooi en Omstreken



BIJLAGE 1. KWALITEIT IN DE KETENZORG

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.

1. DE BASIS OP ORDE

De hierna vermelde elementen vormen de basis voor goede en veilige zorg.

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 leidraad aan te houden binnen het zorgprogramma. In 2020 zijn l de prestatiebeloningen losgelaten. Daar waar men eerder een beloning kreeg voor het behalen van streefwaarden, was deze beloning in 2020 standaard in de DBC opgevoerd. Een spannend besluit want de vraag is: hoe intrinsiek gemotiveerd zijn de professionals om toch het overzicht wat betreft deze registratie te behouden.

In 2020 werd een daling van de waarden verwacht. Door de pandemie werd het nog lastiger om de waarden op niveau te houden. Patiënten werden hierdoor een aantal maanden niet gezien, gewoonweg omdat dit niet veilig was. Via digitale toepassingen (telefoon, mail, beeldbellen) werd wel een vinger aan de pols gehouden, maar zaken zoals voetcontroles, spirometrie en oogfoto's kunnen nu eenmaal alleen fysiek. Een mondelinge voetcontrole per telefoon is geen volledige voetcontrole en registratie op deze wijze zou schijnveiligheid creëren. Mogelijkheden om spirometrie volledig in het ziekenhuis te laten doen, waren er niet. De capaciteit van het ziekenhuis was hier niet op ingesteld en ook daar had urgente (Corona gere-

lateerde) zorg voorrang. Wel behandelden zij in overleg spoedgevallen. Dit was ook het geval voor de oogfoto's.

UITKOMSTEN VOOR 2020

In de tabellen hierna zijn de uitkomsten van kwaliteitsparameters 2020 weergegeven.

INDICATOREN DM		2020	LANDELIJK BENCHMARK 2020	AFWIJKING T.O.V. BENCHMARK
Aantal DM-patiënten: 10.967 patiënten	EGFR bepaald	88,60 %	88,89 %	- 0,29 %
	Voetcontrole uitgevoerd	68,49 %	68,63 %	- 0,14 %
	Fundusscreening 24 maanden	87,27 %	87,71 %	- 0,44 %

INDICATOREN COPD		2020	LANDELIJKE BENCHMARK 2020	AFWIJKING T.O.V. BENCHMARK
Aantal COPD patiënten: 2563 patiënten	MRC/CCQ bekend	50,13 %	62,34 %	- 12,21 %
	Rookstatus bekend	62,75 %	73,30 %	- 10,55 %

INDICATOREN HVZ		2020	LANDELIJKE BENCHMARK 2020	AFWIJKING T.O.V. BENCHMARK
Aantal CVRM-patiënten: 3868 HVZ patiënten	Percentage patiënten jonger dan 70 jaar met adequaat gereguleerde systolische bloeddruk	79,28 %	75,98 %	+ 3,3 %
	Percentage patiënten jonger dan 70 jaar met gereguleerd LDL	52,63 %	63,35 %	- 10,72 %
	Percentage patiënten jonger dan 70 jaar met streng gereguleerd LDL	15,87 %	22,50 %	- 6,63 %
	% dat rookt	12,39 %	13,89 %	1,5% minder rokers

INDICATOREN VVR		2020	LANDELIJKE BENCHMARK 2020	AFWIJKING T.O.V. BENCHMARK
Aantal CVRM -patiënten: 7619 VVR patiënten	Percentage patiënten jonger dan 70 jaar met adequaat gereguleerde systolische bloeddruk	68,17 %	69,22 %	- 1,05 %
	Percentage patiënten jonger dan 70 jaar met gereguleerd LDL	28,78 %	34,54 %	- 5,76 %
	% dat rookt	6,34 %	9,86 %	3,52 % minder rokers

CONCLUSIE INDICATOREN De indicatoren laten dus een scherpe daling zien, die vanwege deze twee redenen goed te verklaren is. Het zegt niet alles over de kwaliteit van de zorg. Patiënten zijn in beeld gebleven en huisartsen en POH-s hebben hard gewerkt om dit op een niet reguliere wijze te doen. Een wijze die niet altijd aansluit bij de reguliere 'registraties'. De RHOGO maakt zich om deze reden geen zorgen over de kwaliteit van de geleverde zorg. Maar houdt uiteraard vinger aan de pols per praktijk door de praktijkbezoeken en signaalfunctie. Hieronder staan de belangrijkste indicatoren in vergelijking met de benchmark van 2020. Een vergelijking met de scores in 2019 en verder is niet realistisch gezien de COVID periode.





PROFESSIONALITEIT

Ook in 2020 werden de zorgprogramma's volgens de zorgstandaarden aangeboden en herijkt waar nodig. Scholingen en praktijkbezoeken hebben binnen de mogelijkheden plaatsgevonden.

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.

PRAKTIJKBEZOeken

De praktijkbezoeken hebben door Corona minder frequent plaatsgevonden. Zij vonden plaats op basis van de behoefte vanuit de praktijken. Uiteraard zijn nieuwe huisartsen en POH-s goed digitaal begeleid en was er altijd advies op afstand mogelijk. In 2021 zullen de praktijkconsulenten weer proactief afspraken maken in de praktijken.

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.

De rest van het jaar hebben de praktijkconsulenten veelal telefonisch en via de mail consultaties gegeven en is in het kader van persoonsgerichte zorg een intervisie traject gestart met een aantal POH-s. Hierover later meer onder de bouwstenen. In acht praktijken zijn de praktijkconsulenten voor coronatijd fysiek langs geweest. Vragen gingen voornamelijk over het relatief nieuwe zorgprogramma CVRM, het demonstren van patiënten includeren en bezoeken aan de nieuw aangesloten praktijken in Baarn.

SCHOLINGEN

In 2020 zijn verschillende (multidisciplinaire) scholingen digitaal aangeboden aan de deelnemers van de diverse zorgketens. Hieronder volgt een beknopt overzicht.

GOVERNANCE, WET- EN REGELGEVING

CVRM	PAV scholing (samenwerking Claudicationet (fysio)/HartVaathAG)	Jan
COPD	IMIS (combinatie formularium)	Feb
Ketenoverstijgend	Stoppen met roken	Feb
Ketenoverstijgend	Eens per maand: Inloop vragenuurtje chronische zorg in Coronatijd	Apr-Juni
Ketenoverstijgend	Summer Webinar met Tergooi: Tijden van transformaties	Aug
Ketenoverstijgend	Summer Webinar met Tergooi: Organiseren van anderhalve lijnszorg	Sept
Ketenoverstijgend	Summer Webinar met Tergooi : De inzet van digitale toepassingen	Sept
Ketenoverstijgend	Persoonsgerichte zorg, de coachende zorgverlener	Nov/Dec
Ketenoverstijgend	De terugkomavond digitaal: chronische zorg in corona tijd	Nov
Ketenoverstijgend	Teach de teacher met Breederode Hogeschool	Nov

In 2020 is de Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi- en Omstreken met haar GO Diabetes, GO CVRM, GO COPD en GO POH GGZ omgezet in de regio-organisatie RHOGO. De GO B.V.'s zijn samengevoegd tot één bv genaamd: Care & Cure B.V. of kortweg afdeling Services.

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 plaatst in het kader van deze bouwstenen.

2. ANDERE INHOUDELIJKE (KETENZORG) TRAJECTEN

Andere inhoudelijke (ketenzorg) trajecten zijn hierna vermeld:

PERSOONSGERICHTE ZORG

In navolging op de visie op persoonsgerichte zorg, welke geschreven is in 2019, zou in 2020 gewerkt worden aan een geïntegreerd programma rondom persoonsgerichte zorg. Tijdens de pandemie is de uitwerking van dit programma verschoven naar Q4 2020. De praktijken die eind 2020 hebben aangegeven met het thema persoonsgerichte zorg aan de slag te willen binnen de toekomstbestendige huisartsenzorg, zijn geïnccludeerd in het programma dat start in 2021.

Tijdens de pandemie is gekozen voor praktische ondersteuning tijdens de crisis door de organi-

satie van verschillende inloopsessies in samenwerking met Raedelijk. Eind 2020 is de scholing de coachende POH digitaal aangeboden, waarin de volgende zaken centraal stonden:

- het andere gesprek: de patiënt ervan bewust maken dat hij zelf mag gaan nadenken over wat hij wil met zijn eigen gezondheid;
- het vierbollenmodel: om het voor de patiënt makkelijker te maken wat ze zelf willen bespreken tijdens het consult, zijn er vier hulpvragen ter consultvoorbereiding die voortkomen uit de vier domeinen (gezondheid, activiteit, manier, persoonlijke omgeving);
- patiënt profielen: wat doet iemand in een fase van verandering en wat heeft hij nodig aan begeleiding om toch tot realisatie van

deze doelen te komen? Dit verschilt per profiel.

Vanuit de groep is tevens een intervisie groep ontstaan die zelf vervolg geeft aan de scholing. Zij komen vier keer per jaar bij elkaar om de dingen die zij geleerd hebben te blijven gebruiken. Dit door middel van het bespreken van casuïstiek.

ZORG DICHTERBIJ

Het programma 'Zorg Dichterbij' waarin samen met Tergooi MC verder wordt gewerkt aan de juiste zorg op de juiste plek in de regio, heeft in 2020 een digitaal vervolg gekregen. Een aantal pilots heeft directe invloed op de chronische zorg en hierbij is de RHOGO nauw betrokken geweest, zoals bij:





EMMACOPD

In 2020 is gewerkt aan de voorbereidingen voor de pilot genaamd EmmaCOPD. Huisartsen in de regio Gooi- en Vechtstreek startten eind 2020 samen met fysiotherapiepraktijken en ziekenhuis Tergooi met het aansluiten van de eerste patiënten op EmmaCOPD. Deze toepassing voor telebegeleiding ondersteunt patiënten met de chronische longziekte COPD om voldoende te bewegen en zogenoemde longaanvallen vroegtijdig te herkennen. Dit kan ziekenhuisopnames voorkomen.

Met EmmaCOPD worden patiënten op afstand begeleid door de POH, huisarts en fysiotherapeut. De toepassing bestaat uit een coa-

ching functie en een smartphone-app. Met de coaching functie kan de eigen fysiotherapeut patiënten op afstand coachen met behulp van een Fitbit-smartwatch en speciaal aangepaste software. De smartphone-app helpt een COPD-patiënt via een speciaal algoritme tijdig de juiste actie te nemen als zich symptomen van een aanval voordoen. De mantelzorger van de patiënt heeft een belangrijke functie in het ondersteunen van de patiënt, als deze moeite heeft om zijn persoonlijke dagelijkse activiteit te behalen. Met toestemming van de patiënt ontvangt deze buddy een sms of appje als de patiënt te ver onder de persoonlijke doelstelling ligt. De pilot loopt negen maanden en zal in de zomer van 2021 geëvalueerd worden.

CVRM - LIPIDEN PROTOCOL EN TELECONSULTATIE

In 2020 werkten we verder aan de implementatie van de nieuwe regionale richtlijn en toepassing van nieuwe inclusiecriteria. Samen met Tergooi MC is een nieuw werkbaar lipiden protocol geïmplementeerd. Welke succesvol is gebleken; cholesterol streefwaarden werden sneller bereikt door middel van een lagere dosering van medicatie. Daarnaast is teleconsultatie (consultatie op gebied van bijvoorbeeld dermatologie, nefrologie, cardiologie) via ZorgDomein naar tevredenheid ingericht. In 2021 geven we vervolg aan deze pilot door het protocol toe te voegen aan het zorgprogramma en alle samenwerkingsafspraken met elkaar te vernieuwen.

IMPLEMENTATIE GECOMBINEERDE LEEFSTIJLINTERVENTIE (GLI)

Na ruim een jaar voorbereiding en afstemming, startte in juni 2020 de pilot SLIMMER in Huizen, Hilversum en Naarden/Bussum. De pilot werd samen met de Paramedische Federatie Gooi- en Omstreken (FVGO) opgezet. Er werd naast de werkbaarheid van het programma en informatie hierover naar de huisartsen, gekeken naar de optimale inrichting van declaraties en van het samenwerkingsproces met de applicatie cBoards. In totaal startten er zes groepen van gemiddeld zeven cliënten met het programma SLIMMER. Voor de verdere implementatie is aanvullend budget aangevraagd en toegekend door de zorgverzekeraar, waardoor opschaling in 2021 mogelijk werd.

IMPLEMENTATIE LONGFORMULARIUM

Al in 2019 werd besloten dat de regio Gooi- en Omstreken het Longformulier Midden Nederland zou gaan implementeren. Door Corona is de start van deze implementatie uitgesteld tot eind 2020; toen werd namelijk duidelijk dat per januari 2021 het inkoopbeleid van de zorgverzekeraar op dit punt aangepast werd en er momentum voor het Longformulier was. Huisartsen en apothekers zijn met e-mail, e-learning en een digitale informatie bijeenkomst geïnformeerd over het Longformulier. Ter ondersteuning is het Longformulier via Prescriptor (een EVS: elektronisch voorschrijfsysteem voor medicatie) in het HIS beschikbaar gesteld. In 2021 zal het gebruik van het formulier gemonitord worden.





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

www.rhogo.nl

REGIONALE HUISARTSEN ORGANISATIE GOOI EN OMSTREKEN