

Koers 2019 – 2020 ‘Samen naar een gezonde regio’

Zorgthema’s: onze speerpunten

- 1. Ondersteuning op maat voor optimale zorg aan mensen met DM2, COPD, astma en mensen met (een verhoogd risico op) hart & vaatziekten (CVRM).** Alle patiënten hebben recht op kwalitatief hoogwaardige zorg conform de afgesproken zorgstandaarden. Daarom zetten we samen met de praktijken in op een verdere verbetering van de kwaliteit van zorg. Dat is meer dan het voldoen aan procesindicatoren. Het betekent ook persoonsgerichte zorg: wat hebben mensen nodig om zich gezond te voelen. Vanuit Cohaesie gaan we naar meer maatwerkondersteuning voor huisartspraktijken waarbij dat wenselijk of nodig is, we zorgen voor verdere optimalisering van zorgprocessen die verbetering behoeven en we gaan een omslag begeleiden van protocollair naar persoonsgericht werken.
- 2. Doorontwikkeling programmatische aanpak kwetsbare ouderen.** De toename van het aantal ouderen met complexe zorgvragen neemt toe, terwijl we leven in een maatschappij waarbij ouderen voor ondersteuning en zorg meer zijn aangewezen op zichzelf, op hun omgeving én op de huisartspraktijk. Dat vraagt om een multidisciplinaire werkwijze voor samenhangende zorg en begeleiding van kwetsbare 75-plussers vanuit een Kernteam Ouderenzorg. Dit is een team van zorgverleners rondom een kwetsbare patiënt waarin de huisarts als regisseur nauw samenwerkt met de praktijkondersteuner, de wijkverpleegkundige en de specialist ouderengeneeskunde. Een aanpak die persoonsgericht is, waarbij aandacht is voor de vraag (functiebehoud en herstel), proactieve zorgplanning en preventie. Als Cohaesie beschrijven we de door de huisartspraktijken gewenste werkwijze en stemmen we deze af met partners uit zowel het medische domein (zoals VVT-organisaties en apothekers), alsook uit het sociale domein (gemeentelijke wijkteams).
- 3. Het arbeidsmarkt vraagstuk te lijf door slimme inzet van capaciteit en innovatie.** Het arbeidsmarkt vraagstuk is een toenemend probleem, ook in deze regio: het tekort aan assistentes, praktijkondersteuners, huisartsen en ander (wijk)verplegend personeel. Dé oplossing ligt niet voor het oprapen. We zullen het moeten zoeken in een stapeling van maatregelen en innovaties die er samen voor kunnen zorgen dat het werk vanuit de huisartspraktijk op een goede manier gecontinueerd kan worden. Te denken valt aan het (nog) meer inzetten van de flexpool, het inzetten van taakdelegatie (praktijkmanagers, POH-GGZ en Wijkverpleegkundigen in het Kernteam Ouderenzorg), digitale innovatie van de praktijk zoals het organiseren van meekijkconsulten, het online maken van afspraken, e-Consult, etc. Als Cohaesie gaan we het met elkaar verkennen en stapsgewijs plannen en ondersteuning organiseren.
- 4. Naar een sterke eerstelijnsorganisatie in de regio.** De huidige zorg vraagt om meer multidisciplinaire samenwerking rondom de patiënt. De huisarts heeft en houdt de regie in de zorg ‘dichtbij huis’. Als Cohaesie zijn we een regionale eerstelijnsorganisatie van 85 huisartsen. Samen staan we sterk. Samen zijn we ook meer dan één. Daarom zetten we als Cohaesie zowel in op het versterken van de onderlinge samenwerking als op de samenwerking met partijen om ons heen. Zo kijken we naar kansen en dragen we verder bij aan de gezondheid van de inwoners in onze regio.

5. **Verkenning ondersteuning bij de zorg voor mensen met psychische problematiek.** Centraal staat de ondersteuning van huisartspraktijken in de zorg voor mensen met geestelijke gezondheidsklachten. Voor zover praktijken daarin nog niet zijn voorzien, kunnen we begeleiden bij de inzet van POH-GGZ (en/of jeugd) en de mogelijkheden onderzoeken voor gezamenlijke scholing van de praktijkondersteuners. Het is één van de aspecten die bijdragen aan het ontzorgen van huisartsen. Daarnaast zetten we in op heldere en gelijkgerichte heen- en terugverwijscriteria naar zorgverleners uit de Basis GGZ en Gespecialiseerde GGZ en partners uit het sociale domein (wijkteam en maatschappelijk werk). Gezien de vele positieve ervaringen in het land mag ook een verkenning van de inzet van een GGZ eHealth platform voor Cohaesie niet ontbreken.
6. **Realisatie van een verblijf voor mensen die tijdelijk niet thuis kunnen verblijven.** In onze regio willen we voor alle patiënten, dus voor alle huisartsen, een passende voorziening beschikbaar (laten) maken, waarbij mensen vóór of na opname in het ziekenhuis tijdelijk kunnen worden opgenomen in een eerstelijnsvoorziening c.q. een eerstelijnsbed. Daarbij streven we als Cohaesie naar een uniforme werkwijze, waarbij we patiënten conform heldere verwijs- en terugverwijscriteria tijdelijk kunnen laten verblijven in een eerstelijnsvoorziening. Tijdens deze tijdelijke verblijfsperiode blijft het hoofdbehandelaarschap bij de huisarts.
7. **Afstemming en samenhang tussen huisartspraktijk en zorg & ondersteuning in de wijk.** De wijk is dé omgeving, waar we integraal en dichtbij de mensen het juiste aanbod van zorg kunnen organiseren. We zoeken de komende tijd samen naar pilots, die zich richten op de afstemming en samenwerking tussen huisartspraktijk en zorg in de wijk. Een specifieke doelgroep, waarop we ons in dit kader op willen richten zijn kwetsbare burgers, die een bredere problematiek kennen, zoals psychosociale problematiek. Voorbeelden van psychosociale problematiek zijn eenzaamheid, relatie- en/of geldproblematiek.
8. **Consultatie medisch specialist uit de tweede lijn.** Het meekijkconsult is een innovatieve manier, waarmee onnodige verwijzingen naar specialistische zorg voorkomen of uitgesteld kan worden. Als Cohaesie zetten we in op een aantal pilots (dermatologie, cardiologie) om kleinschalig ervaring op te doen met de verschillende vormen van meekijkconsult. We oriënteren ons hierop samen met specialisten uit omliggende ziekenhuizen en na succesvolle ervaringen verkennen we de mogelijkheden voor een verdere uitrol over meerdere huisartspraktijken.
9. **Bevorderen van gezonde leefstijl.** We willen patiënten gezonder maken en gezonder houden in onze regio. Met partijen om ons heen gaan we verkennen hoe we, met een minimale belasting van de huisartspraktijken, een gezonde leefstijl kunnen bevorderen: voldoende bewegen, goede voeding (bijvoorbeeld de Gecombineerde Leefstijl Interventie) en niet roken (bijv. Rookvrije Generatie) en wie welke rol hierin kan hebben vanuit eigen expertise en vak. We gaan hierover in gesprek met gemeenten, VVT-organisaties, GGD en paramedici.