



Jaarverslag 2020



Wie wij zijn

Wij zijn de HKN, de organisatie voor-en-door huisartsen in de Kop van Noord-Holland.

Onze missie en kernwaarden

De HKN staat voor uitstekend georganiseerde, toegankelijke en persoonsgerichte huisartsenzorg in de Kop van Noord-Holland. Nu en in de toekomst. Dit doen wij niet alleen, maar in samenwerking met zorgverleners, partners én patiënten.

Onze kernwaarden zijn kwaliteit, professionaliteit, ondernemerschap, daadkracht en verbinding:

- Kwaliteit en professionaliteit in de zorg aan onze patiënten, zowel in de huisartsenpraktijken als op de huisartsenposten;
- Ondernemerschap en daadkracht, want een krachtige eerste lijn in de Kop van Noord-Holland, met de huisarts als spin in het web, vormt het fundament van waaruit wij anticiperen op veranderingen in zorg en maatschappij;
- Verbinding, zodat we samen sterk staan.

Onze visie

Een toekomstbestendig georganiseerde huisartsenzorg in de Kop van Noord-Holland, waarin de patiënt centraal staat en de huisartsen onderling en met andere (regionale) partijen samenwerken.

Onze organisatie

Geleid door een bestuur van vijf huisartsen ontwikkelt de HKN-Coöperatie in afstemming met de leden strategie en beleid als antwoord op de specifieke uitdagingen en ontwikkelingen in de regio en behartigt hun belangen. De HKN-werkorganisatie ondersteunt de huisartsen met het regionaal organiseren van ANW-zorg en Ketenzorg, het maken van samenwerkingsafspraken en het faciliteren in de praktijkvoering en de patiëntenzorg.

Voorwoord

Van huisartsen wordt veel gevraagd. Dat is toegenomen door de corona crisis. De verspreiding van het coronavirus zorgt voor veel vragen en bezorgdheid. Op het moment van schrijven grijpt corona explosief om zich heen in Noord-Holland. De ziekenhuizen stromen vol. Er zijn veel telefoontjes van bezorgde patiënten. Daarnaast gaat de dagelijkse zorg voor patiënten gewoon door.

Juist nu rekenen onze patiënten op het vertrouwen en de zorg van de huisarts. Als huisartsen en huisartsenorganisatie staan we met elkaar steeds voor een solide zorg in de eerste lijn.

In dit jaarverslag 2020 vertellen verschillende huisartsen, cliëntenraadsleden en HKN-medewerkers hun verhaal. Wat hen motiveert, waar ze voor staan en hoe ze de toekomst zien. Het gaat in de huisartsenzorg om present te zijn voor je patiënten, niet om cijfers en tabellen. Dat willen we met de interviews tot uitdrukking brengen.

Onze Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland (HKN) heeft het afgelopen jaar weer gewerkt aan de toekomstbestendigheid van de huisartsenzorg in de regio. Dat is een spel dat gespeeld wordt op verschillende velden met veel spelers. De samenwerking is essentieel om sterk te staan. Natuurlijk gaat het erom de huisartsenposten en de ketenzorg voor chronische patiënten en kwetsbare ouderen in stand te houden en te verbeteren. Maar is er veel meer. De huisartsenzorg is in verandering en ontwikkeling. Bijzonder is dat de coronacrisis juist een extra impuls heeft gegeven aan ontwikkelingen op ICT-gebied. Onder meer de implementatie van eHealth toepassingen werd versneld ter hand genomen.

We danken alle huisartsen in de regio en HKN-medewerkers voor hun tomeloze inzet en betrokkenheid.

Theo van Esch, voorzitter bestuur HKN-Coöperatie

Beeld van Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland

In Nederland maken veel mensen gebruik van huisartsenzorg. De huisartsen zijn op regionaal niveau gaan samenwerken om beter te kunnen anticiperen op een aantal ontwikkelingen. Regionale samenwerking van huisartsen werd noodzakelijk, vanwege het organiseren van de acute eerstelijnszorg tijdens weekend-, avond- en nachtdiensten in huisartsenposten. Keten zorg, kwaliteitsbeleid, scholingen en ICT zijn ontwikkelingen die volgden. De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in de regio is ook een zaak die gezamenlijk wordt opgepakt.

De huisartsenpraktijken worden groter, omdat er steeds meer mensen komen te werken en meer huisartsen gaan samenwerken in groepspraktijken. Het praktijkhouderschap wordt daardoor, en door wet- en regelgeving, ingewikkelder. Praktijkmanagement ondersteunt de huisarts en zijn praktijk, zodat die zich kan focussen op de zorg.



Bestuur

De samenwerking van huisartsen is voor de regio Kop van Noord-Holland krijgt vorm in de HKN. Dat is een coöperatie waar 85 huisartsen binnen 44 praktijken bij zijn aangesloten en geleid wordt door een bestuur van vijf huisartsen. Eind 2020 waren dat Theo van Esch, Hadassa Nadels, David Reijmerink en Jos Kuilboer. Er is een vacature.

De HKN-Coöperatie is enig aandeelhouder van de houdstermaatschappij HKN-huisartsen BV en de dochtermaatschappijen (HKN-Acute zorg BV, HKN-Chronische zorg BV, HKN-Digidokters BV, HKN-Praktijk BV), waarin de verschillende activiteiten zijn ondergebracht. De HKN-Coöperatie is een derde aandeelhouder van Vicino BV.

De Raad van bestuur van HKN-huisartsen BV is de RvB van de dochter BV's. Deze positie werd in 2020 bekleed door Leonie van den Hoek.

De coöperatie bestaat bij de gratie van de leden. De leden zijn vertegenwoordigd in de Algemene ledenvergadering. De leden van het bestuur worden op voordracht van het bestuur door de ALV gekozen. De RvB wordt op voordracht van het bestuur door de ALV benoemd.

De Raad van Commissarissen is in persoon een raad voor alle BV's. In 2020 hadden in de RvC zitting Peter Strikwerda, Jan van den Bergh en Tom Wensink, die eind van het jaar is opgevolgd door Arian Minderhout. Vicino heeft een eigen RvC, die los staat van HKN-Huisartsen BV.

De Adviesraden van HKN-Acute Zorg BV en HKN-Chronische Zorg BV bestaan uit leden van de coöperatie. Het zijn de belangrijke adviesorganen van de RvB.

De Raad van Bestuur werkt samen met de Personeelsvertegenwoordiging en de Cliëntenraad, die hun wettelijk advies- en instemmingsrecht ten aanzien van het beleid kunnen uitoefenen.

Sinds 2006 geldt voor de zorg de Governancecode Zorg, opgesteld door de brancheorganisaties. De RvC en de RvB conformeren zich aan de code en tevens aan de Wet Normering Topinkomens (WNT). HKN voldoet aan de code, geeft daar volledig uitvoering aan en toetst jaarlijks de naleving daarvan.

Doelstelling

HKN werd opgericht in 2006 en heeft als doel de behartiging van de belangen van de aangesloten huisartsen en ondersteuning in hun werkzaamheden en de organisatie van hun praktijk. De regio Kop van Noord-Holland betreft de gemeenten Texel, Schagen, Den Helder en een gedeelte van Hollands Kroon. Het gebied telt circa 150.000 inwoners.

Organisatie

De HKN-werkorganisatie bestaat uit de volgende eenheden:

- Acute zorg: de acute huisartsenzorg in de avonden, nachten en weekenden op Texel en de huisartsenposten van Den Helder en Schagen;
- Chronische zorg: de ondersteuning bij ketenzorg van de eerste lijn van chronische patiënten en ouderen; ondersteuning bij projecten zoals Welzijn op recept en Positieve gezondheid; de organisatie van het Praktijkmanagement;
- Bedrijf: de directie, financiële administratie, secretariaat, bestuurszaken en transmurale projecten; kwaliteit en ondersteuning met kwaliteitsbeleid, gegevensbescherming, praktijkcertificering, ICT, communicatie, P&O en scholing;
- Praktijk: de huisartsenpraktijk gevestigd in Anna Paulowna (valt buiten de scope van dit jaarverslag).

Daarnaast is er Vicino: de regionale eerstelijnsorganisatie voor geestelijke gezondheidszorg in de regio Noord-Holland Noord en opgericht door HONK, GGZ Noord-Holland Noord en HKN (valt buiten de scope van dit jaarverslag).

Personeel

Het personeel van de HKN-werkorganisatie is in dienst van de verschillende BV's, doch voornamelijk bij HKN-Acute zorg BV en HKN-Chronische zorg BV. Eind 2020 waren de volgende aantallen medewerkers (in fte's) in dienst:

- Acute zorg: 15,6 fte (42 medewerkers, veelal triagisten met parttime contracten)
- Chronische zorg: 5,6 fte
- Bedrijf: 9,7 fte
- Praktijk: 5,2 fte

Strategie

In 2020 is het Strategische beleidsplan 2020 – 2022 ‘Samen staan we sterk’ omarmd. Daarin zijn strategieën afgesproken op de volgende gebieden:

Representatie van de huisarts en regionale samenwerking

De huisartsen in de regio representeren op bestuurlijk niveau. Zorgen voor afstemming en samenwerking met partijen in de eerste lijn, de tweede lijn en het sociale domein.

Wijkmanagement

Het wijkgericht werken faciliteren, zodat de zorg- en dienstverlening in de eerste lijn en het sociale domein meer in samenhang georganiseerd wordt. Dit door de inzet van praktijkmanagers, de versterking van de lokale huisartsen-samenwerkingsverbanden (HAGRO's) en het vraag gestuurd ondersteunen bij lokale knelpunten.

Continuïteit en kwaliteit

De huisartsenpraktijken ondersteunen en organisatorisch ontlasten door de inzet van praktijkmanagers die ondersteunen in de bedrijfsvoering. Ondersteuning van (kwaliteits)beleid van praktijken, op gebied van werving en selectie, kennisdeling, capaciteitsplanning, scholing en certificering, verzekeringen, klachtenregeling, financiële administratie.

Regie bij de patiënt

Integreren van de visie op gezondheid van Positieve Gezondheid in alle activiteiten. Dit vraagt een persoonsgerichte en coachende rol van de zorgverlener. Van de patiënt wordt meer zelfmanagement verwacht. Inzet is het uitdragen van deze visie onder professionals en inwoners via het regionetwerk Noordkop Gezond voor Elkaar. Bovendien gaan we leefstijlinterventies ondersteunen en faciliteren.

Digitale innovatie

De digitale ondersteuning van HKN en de aangesloten praktijken. Het faciliteren en afstemmen van de regionale ICT voorzieningen en gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders in de regio.

Spoedzorg

De huisartsen ondersteunen met de toekomstbestendige organisatie van de spoedzorg in de eerste lijn, door het verlichting van de druk op de huisartsenposten en regionale samenwerking tussen eerste en tweedelijns zorgaanbieders.

Chronische zorg

Het borgen en bestendigen van de zorgprogramma's voor Diabetes type II, COPD en CVRM, door het optimaliseren van de keten zodat patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen.

Kwetsbare ouderen

Mensen van 75+ zo lang mogelijk in optimale gezondheid in de eigen omgeving te laten wonen, door deelname aan het ketenzorgprogramma INKT Ouderenzorg (een samenwerkingsverband van HONK, HKN en een groot aantal zorgorganisaties).

Geestelijke gezondheidszorg

Organiseren van de geestelijke gezondheidszorg in de huisartsenpraktijk, door het deelnemen aan Vicino.

Arbeidsmarkt huisartsenzorg

Vanuit het jaarplan van 2020 kwam nog een aandachtsgebied naar voren: een strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen. Doel is om de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren, zodat er voldoende huisartsen, doktersassistenten, praktijkondersteuners somatiek (POH S), de praktijkondersteuners geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ), de praktijkmanagers, verpleegkundig specialisten en apothekersassistenten zijn en blijven.

Verhalen: Theo van Esch

“Elke dag is anders als je huisarts bent. En je motivatie om huisarts te zijn verschuift daarmee. Het is een dynamisch beroep. Dan vind je dit weer leuk om te doen, dan geeft dat je weer veel voldoening. Het gevaar is dat je wordt geïeleefd. Het is momenteel hier nu al weken met de COVID-19 uitbarsting in Noord-Holland een gekkenhuis.”



Theo van Esch heeft een eigen praktijk in Petten. Hij heeft het fijn in Noord-Holland. Hij vindt zichzelf een moderne ouderwetse huisarts: een zelfstandige praktijk, fulltime werkend, de enige huisarts in de dorp, apotheek houdend en doet nog allerlei klussen erbij. Hij werkt zelfstandig, kan zijn eigen plan maken, zijn praktijk naar eigen inzichten inrichten en doet alle diensten. Met ziel en zaligheid is hij verknocht aan zijn werk. Met alles wat erbij komt kijken heeft hij het ‘behoorlijk druk’, een understatement.

Een van de klussen die Theo van Esch 'erbij' doet is het voorzitterschap van het bestuur van de HKN-Coöperatie. "Hoe autonoom je ook bent als huisarts, het is belangrijk om samen te werken. HKN is een overkoepeling die ondersteuning biedt op vlakken die het belang van de individuele praktijk overstijgen en waar samenwerking gewenst is, bijvoorbeeld de huisartsenposten, de ketenzorg, de praktijkmanagers, de afspraken met de tweede lijn, de ICT projecten. Bovendien is HKN de spin in het web van recente ontwikkelingen, waar je als huisarts je voordeel mee kan doen. Uiteindelijk willen we allemaal hetzelfde".

De laagdrempeligheid en de kleinschaligheid van HKN stelt Theo van Esch op prijs. "De acute zorg, de chronische zorg, het is allemaal goed geregeld. Enerzijds zijn er activiteiten waarvan je gebruik moet maken, zoals de acute zorg of het project OPEN, anderzijds heb je als huisarts een eigen plan en maak je een afweging of bepaalde diensten in het belang zijn van je praktijk of niet. Die vrijheid moet je als lid van de coöperatie kunnen hebben. HKN is een voor- en-door organisatie".

HKN-Coöperatie

Algemene ledenvergaderingen en bestuursvergaderingen

Onderwerpen die in de gehouden vier ALV's en twaalf bestuursvergaderingen behandeld werden zijn onder andere:

- Corona en de vervroegde uitplaatsing COVID-19 patiënten
- De regiovisie op samenwerking in de eerste en tweede lijn (NWZ, HONK en HN)
- Spoedplein (integratie van HAP Den Helder en SEH NWZ)
- De digitale huisartsenpraktijk (oprichting HKN-Digidokters BV)
- ICT ontwikkelingen (beeldbellen op HAP HKN, project OPEN, Zorgdomein, Health Connected, eHealth toepassingen)
- Doelmatig voorschrijven
- Dependance huisartsenopleiding in samenwerking met de VU/ AMC Amsterdam
- De HKN-Praktijk

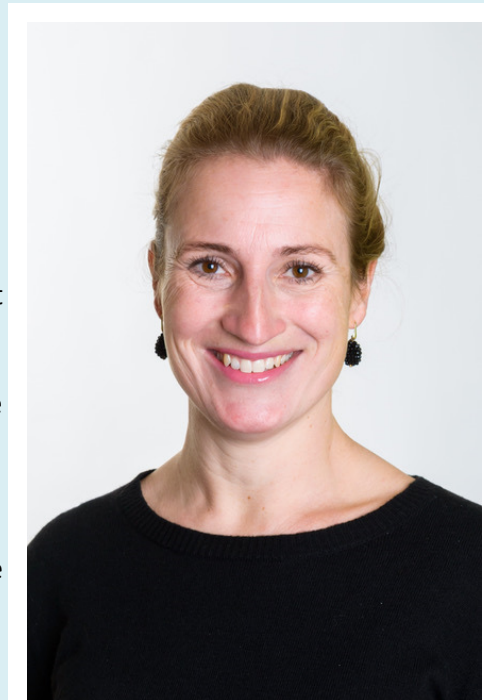
Verhalen: Hadassa Nadels

De praktijkstart van Hadassa Nadels kreeg bekendheid met een interview in het blad De Dokter van maart 2020. Daarin vertelt ze dat ze zocht naar de overname van een praktijk dicht bij huis, in plaats van het verrichten van waarnemingen. “Als waarnemer ben je niet zeker van of je werk hebt en waar en wanneer”. Nu weet ze waar ze aan toe is en kan ze bovendien patiënten continuïteit van zorg bieden, wat ook erg belangrijk is.

Hadassa Nadels werkt in huisartsenpraktijk het Middenschip in Den Helder, in een maatschap met vier andere huisartsen. Ze is bestuurslid (secretaris en vicevoorzitter) van de HKN-coöperatie, participeert in de commissie transmurale zaken (de samenwerking met Noordwest Ziekenhuisgroep), maakt deel uit van de Huisartsenafvaardiging van Vicino en zit in het apothekersoverleg.

Het huisarts-zijn betekent voor Hadassa Nadels de bijzondere rol die je hebt in het leven van mensen. “Je hebt een langdurige relatie met je patiënten, door alle levensfasen heen. Je groeit mee met je patiënten. Hierdoor weet je goed wat speelt in het gezin en hun omgeving. Je kunt persoonlijke aandacht geven, luisteren, meedenken en waar nodig sturen. Vooral luisteren vind ik erg belangrijk”.

Van de samenwerking in HKN verwacht ze dat waar het kan taken worden voorbereid en dat je als organisatie daarvoor staat. “Het nieuwe strategische



beleidsplan heeft zes relevante speerpunten. Bereikbaarheid en toegankelijkheid als organisatie, en hands-on: dat je er bent voor mensen mochten er problemen ontstaan. Kernwaarde is daarbij solidariteit. In onze kleinheid (we hebben 85 leden) zijn we daar groots in”.

“Dat betekent voor de toekomst investeren in de verbinding van de leden, door openheid en communicatie. Door mensen mee te nemen in de ontwikkeling van beleid en goed te luisteren mochten er weerstanden zijn. Het is belangrijk dat we het eens zijn op belangrijke punten”.

Beeld van HKN-Acute zorg

HKN-Acute Zorg is een huisartsvoorziening voor spoedeisende huisartsenzorg die zonder verwijzing toegankelijk is voor alle patiënten uit het werkgebied: de regio's Texel, Den Helder en Schagen. Den Helder en Schagen beschikken ieder over een eigen huisartsenpost. Op Texel vindt de ANW zorg roulerend plaats op één van de huisartsenpraktijken. Het callcenter waar alle telefonische triagegesprekken worden gehouden voor het hele werkgebied, bevindt zich op de huisartsenpost in Den Helder, welke gesitueerd is in het Noordwest Ziekenhuis Groep in Den Helder.

De huisartsenpost kent drie verrichtingen te weten: visite, consult op de huisartsenpost of telefonisch consult. Op basis van telefonische triage beoordeelt de triagist de urgentie van de hulpvraag en welke zorg geboden dient te worden.

Uitdagingen

De toenemende zorgvraag in relatie tot krapte op de arbeidsmarkt zet de acute zorg steeds meer onder druk. Een toekomstbestendige inrichting van de spoedzorgketen speelt in op het verlagen van de werkdruk, en een betere balans op de arbeidsmarkt; een optimale van ketensamenwerking en (boven)regionale samenwerking. Het afgelopen jaar maakte COVID-19 dat niet aan alle uitdagingen gewerkt kon worden.

Doelen en strategieën

De belangrijkste doelen en strategieën van HKN-Acute Zorg in 2020 waren:

- Werkdrukvermindering op de huisartsenposten, door digitale zelftriage, het project Spoed is spoed, zorgvuldige en kritische triage en een betere coördinatie van zorg.
- Versterken van de ketensamenwerking in de Spoedzorg, door de verdere ontwikkeling van het Spoedplein in Den Helder.
- Onderzoeken van de haalbaarheid en toegevoegde waarde van de Regionale Zorgcentrale in samenwerking van Huisartsenorganisatie Noord-Kennemerland (HONK) , Zorgkoepel West-Friesland (ZKWF) en HKN.
- Aanpakken van de arbeidsmarktproblematiek van personeel voor de 24-uurs zorg middels een regionaal project van HONK, ZKWF en HKN rondom capaciteitsplanning.
- Het leveren van goede kwaliteit in de spoedzorgketen door te voldoen aan de minimale vereisten voor de regionale organisatie van spoedzorg volgens het Kwaliteitskader Spoedzorgketen.

Digitale zelftriage

Vanaf mei 2020 kunnen alle patiënten via de website van de huisartsenpost het triage programma 'Moet ik naar de dokter?' doorlopen, waarbij inzichtelijk wordt of er contact opgenomen dient te worden met de huisartsenpost of dat de patiënt de volgende werkdag de eigen huisarts kan raadplegen. Bovendien wordt er verwezen naar Thuisarts.nl, een website waar de patiënt een zelfzorg advies kan krijgen.

In een retrospectief onderzoek is gekeken welke gebruikers een digitale zelftriage hebben uitgevoerd en daarna ook nog contact met de HAP hebben opgenomen. Uitkomsten van het onderzoek:

- In 99,2% van de gevallen heeft Moet ik naar de dokter? een veilig advies gegeven of er wel of niet contact opgenomen moet worden met de huisartsenpost.
- Van de 293 U5 zelfzorgadviezen hebben maar vijf gebruikers contact opgenomen met de HAP. Met andere woorden heeft 98,3% van de gebruikers het U5 zelfzorgadvies opgevolgd.

HKN is enthousiast over de resultaten. Ze betekenen dat digitale zelftriage aantoonbaar de werkdruk vermindert.

Spoed is spoed

In de nacht alleen nog spoedzorg voor patiënten met hoge urgentie (urgentiecategorie 1 en 2), zodat de werkdruk en het aantal dienstdoende huisartsen in de nacht verminderen. De scholing 'Zorgvuldig, kritisch triëren' die nodig is voor het project Spoed is Spoed is door de COVID-19 verschoven naar 2021.

Spoedplein Den Helder

De ontwikkeling van het Spoedplein Den Helder is voortgezet. Gezamenlijke patiëntpaden en werkprocessen zijn ontworpen, verantwoordelijkheden en het hoofdbehandelaarsschap zijn vastgelegd. Er zijn afspraken gemaakt over de bemensing, diagnostiek, ICT-ondersteuning en er zijn financiële afspraken gemaakt omtrent gebruik van ruimtes en medische verbruiksartikelen. De verbouwing zelf zal september 2021 van start gaan.

Verhalen: Ans Post

In haar werkzame leven was Ans Post al betrokken bij een Cliëntenraad, als ambtelijk secretaris van de Cliëntenraad van het Gemini ziekenhuis in Den Helder (nu Noordwest Ziekenhuisgroep). Toen ze in 2018 een vacature voor secretaris van de Cliëntenraad van HKN zag besloot ze daarop te reageren en werd aangenomen. In het Gemini ziekenhuis werkte ze eerder in als medisch secretaresse en later als coördinator van het vrijwilligersbureau.

"Je doet het voor de patiënten", zegt ze en dat is haar motivatie. "Het gaat erom de kwaliteit van de zorg te bewaken". De Cliëntenraad behandelt heel veel zaken (zie het jaarverslag in de bijlage) en de onderwerpen waar Ans Post (met haar collega's) bij betrokken is zijn:

Het Spoedplein. Dat is de integratie van de huisartsenpost Den Helder en de Spoedeisende eerste hulp (SEH) van het Noordwest ziekenhuis. Ans Post volgt de ontwikkelingen nauwgezet. Vorig jaar is een Patiënt Effect Rapportage (PER) gedaan voor het Spoedplein. De PER is een instrument om patiëntenbelangen beter te betrekken in beleidsvoornemens. De Cliëntenraad heeft het instrument 'overgenomen' van het Admiraal De Ruijter ziekenhuis te Vlissingen, die het heeft ontwikkeld. De conclusies van de PER over het Spoedplein waren overwegend positief.

De HKN-Huisartsen app. Die is het afgelopen jaar ingevoerd en daarmee regelt een patiënt zorgzaken direct online bij de eigen huisarts. Een patiënt heeft 24 uur per dag toegang tot zijn



medicatieoverzicht, kan eerder voorgeschreven medicijnen bestellen, afspraken maken, vragen stellen en het medisch dossier inzien. De HKN-Huisartsen app is een regiovariant van Uw Zorg Online van Pharmeon. Ans Post let vooral op de toegankelijkheid van de app.

Positieve gezondheid. Via het netwerk Noordkop gezond voor elkaar wordt positieve gezondheid onder de aandacht gebracht. Een heel mooie ontwikkeling, vindt Ans Post, is dat meer dan 30 organisaties gezamenlijk werken aan een 'Positief gezonde regio in 2033'. De vier routes naar gezondheid zijn: Gezonde leefomgeving; Meedoen naar vermogen; Gezond opgroeien; Gezond ouder worden (zie ook de website www.noordkopgezondvoorelkaar.nl).

Patiënttevredenheid. De Cliëntenraad heeft deelgenomen aan de stuurgroep CareRate, een patiënttevredenheidsonderzoek van Acute zorg gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Dat liep tot in 2020. Nu is Ans Post betrokken bij de ontwikkeling van een nieuw patiënttevredenheidsonderzoek. Ook volgt ze het werk van de klachtenfunctionaris van de huisartsenpost Den Helder, waarbij klachten (anoniem) worden besproken. De klachten geven geen trend te zien.

Regionale Zorgcentrale

Samen met de partner huisartsenartsenorganisaties uit Noord-Kennemerland (HONK) en West-Friesland (ZKWF) is nagedacht over een gezamenlijke Regionale Zorgcentrale voor Noord-Holland Noord. De uitkomst van een haalbaarheidsonderzoek was niet gunstig, waarmee het project ten einde kwam.

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Het zorgaanbod en de werkprocessen van de Huisartsenposten zijn vergeleken met de veldnormen, richtlijnen en aanbevelingen voor 2020. Deze zijn behaald.

Kwaliteit

HKN-acute zorg is in 2020 NEN 15224:2017 gecertificeerd. De eerstvolgende certificering is april 2021.

Overleg met de Personeelsvertegenwoordiging (PVT)

De PVT speelt een actieve rol bij het vergroten van het werkplezier op de huisartsenpost en het verminderen van de uitstroom van medewerkers. Voorbeelden zijn het werken met een regie-triagist in drukke diensten en het aanbieden van andere contractvormen aan nieuwe triagisten. De PVT heeft zich ingezet voor het verbeteren van de ARBO-omstandigheden in de nachtdienst en het in kaart brengen en oplossen van te veel opgebouwde min-uren.

Verhalen: Klaartje Post

Mijn naam is Klaartje Post, 37 jaar, woonachtig in Middenmeer, 14 jaar samen met Robert van 't Westende en moeder van 3 kinderen. Sinds 2008 ben ik werkzaam als verpleegkundige/ triagist op de Centrale Huisartsenpost, locatie Den Helder en Schagen, onderdeel van HKN. Ook zit ik in de PVT.

Toen ik 12 jaar geleden de vacature van triagist onder mijn neus gedrukt kreeg door mijn moeder, wist ik totaal niet wat een triagist überhaupt was. Ik heb het moeten googelen, had er nog nooit van



gehoord. Nadat ik gesolliciteerd had en geslaagd was voor de opleiding tot triagist ben ik aan het werk gegaan. Van origine ben ik verpleegkundige. Een diploma als verpleegkundige of doktersassistent is een vereiste. De werktijden: 's avonds, 's nachts en in het weekend kwamen mij toen goed van pas. Zo kon ik bij mijn zoontje zijn en was mijn partner Robert er voor hem als ik aan het werk was. En 12 jaar later ben ik er nog steeds. De werkzaamheden hebben zich steeds verder ontwikkeld. Het vak van triagist is doorlopend uitdagender, spoedeisender en drukker geworden. Medio juni 2021 komt er een spoedplein in Noordwest Ziekenhuisgroep locatie Den Helder, waardoor wij ook nauw gaan samenwerken met de SEH (Spoedeisende Eerste Hulp).

Triage is eigenlijk het rangschikken op urgentie zodat we met een beperkte capaciteit spoedzorg kunnen organiseren.

Hier worden de triagisten voor opgeleid en regelmatig bijgeschoold. We werken nauw samen met de huisarts, de chauffeur van de artsenauto, de Meldkamer, de GGZ, de SEH en soms zelfs de politie. De klachten die telefonisch binnenkomen kunnen variëren van een kind met koorts tot een patiënt met een hartinfarct waar we via de Meldkamer een ambulance op afsturen.

Om tot een juiste urgentie te komen wordt er een speciale methodiek gebruikt. Eerst stel je iemand veilig door middel van de ABCDE-methode: A = Airway (luchtweg); B = Breathing (ademhaling); C = Circulation (circulatie); D = Disability (bewustzijn); E = Exposure/ Environment (blootstelling/ omgevingsfactor). Als iemand veilig is nemen we de ingangsklacht en diepen dit uit met een aantal vragen en aan de hand daarvan bepalen we uiteindelijk de urgentie.

De urgentie wordt bepaald op een schaal van U1 tot U5. Het kan dus zijn dat bij een U1, U2 of U3 een arts met de chauffeur een (snel)visite moet afleggen bij de patiënt thuis. Dit gebeurt indien de patiënt niet in staat is om naar de huisartsenpost te komen. Ik stel als triagist een urgentie, geen diagnose, dat doet de huisarts. Wij zijn dus geen verlengde van de huisarts, maar zijn er echt voor spoedzorg die niet tot de volgende dag kan wachten.



Naast mijn werk als triagist zit ik in de Personeelsvertegenwoordiging (PVT). Het is bijzonder om in die rol mee te kunnen denken over het beleid. Het management luistert goed en maakt dankbaar gebruik van adviezen die we geven. We hebben bijvoorbeeld geadviseerd over de regie triagist, andere contractvormen voor nieuwe triagisten, het verbeteren van het ARBO-beleid en hoe om te gaan met te veel opgebouwde min-uren.

Dit is een voorbeeld van een avonddienst als triagist. Rond 16.45 uur druppelen de meeste triagisten binnen, er is altijd een regie triagist, een triagist die de korte dienst heeft tot 21.30 uur. Die start altijd aan de balie. Er is ook een omloop triagist. Die werkt tot 0.00 uur s 'nachts en het laatste uurtje met de nachtdienst samen. De omlooptaken gedurende de avond zijn de kleine verwondingen of het nakijken van een urine. De regie triagist bewaakt de agenda en is het aanspreek punt voor die avond, regelt de pauzes en heeft nauw contact met de huisarts op Texel en het team wat in Schagen werkt die avond. Mocht er een storing zijn of een andere calamiteit neemt de regie triagist de leidende rol op zich.

Ongeacht welke dienst we hebben draaien we mee aan de telefoon. De arts van dienst komt meestal vanuit de dagpraktijk en kan dan even eten rond 17.00 uur. Meteen om 17.00 uur gaat de telefoon over in het callcenter. Dat zijn dan vaak calls van moeders die hun kinderen net uit het

kinderdagverblijf hebben gehaald en zien dat hun kind ziek is of koorts heeft of die dag gevallen is. Het kan ook iemand zijn die zich tijdens het werk verwond heeft en te laat was om de huisarts overdag te bereiken.

De avond kan rustig verlopen, maar het kan ook een rommelige avond zijn zoals wij dat dan noemen. Veel U2 consulten op de agenda en dan ook nog een U2 visite naar Den Oever. Het is dan heel belangrijk om de urgentie en de agenda in de gaten te houden, want voordat je het weet is de huisarts onderweg naar Den Oever en heb jij het hele benauwde kindje nog in de wachtkamer zitten, wat eigenlijk eerst beoordeeld had moeten worden. Gelukkig kunnen we in een situatie dat een patiënt ernstig ziek is en de huisarts te lang weg is voor een visite met de SEH overleggen om de patiënt daar te presenteren. Dit zal in de toekomst met het nieuwe spoedplein alleen maar beter worden.

Meestal kunnen we tijdens een dienst allemaal wel even eten. Rond 22.00 uur wordt het vaak nog even druk aan de telefoon. Mensen bellen dan met de vraag: kan ik zo de nacht in? Rond 22.45 uur is de nachtdienst gearriveerd. Als die is ingelogd bij de balie mogen wij eruit en naar huis. Soms volgt er nog een evaluatie bij de balie of een korte overdracht. Of (als het rustig is) kletsen we nog even gezellig bij.

Feiten en cijfers van de Acute zorg

Verrichtingen

Het verrichtingenaantal daalde sterk als gevolg van Corona. Het verminderde van 44137 in 2019 naar 39785 in 2020. Ook had Corona invloed op de aard van de verrichtingen. Naar verhouding is het aandeel telefonische consulten gestegen: van 14,2% in 2019 naar 24,4% in 2020 en het aandeel consulten en visites gedaald: van 59,5% in 2019 naar 44,4% in 2020.

Verrichtingen verdeling in aantallen per jaar

Jaar	2018	2019	2020
Consult	23449	23080	15179
Telefonisch consult	7002	6270	9676
Visite	3556	3187	2642
Zelfstandig advies triagist	10236	10101	10794
Sturen van ambulance na triage	781	1305	1361
Verwijzing naar SEH na triage	120	194	133
Totaal aantal verrichtingen	45144	44137	39785

Verrichtingen verdeling in percentages per jaar

Jaar	2018	2019	2020
Consult	51,9%	52,3%	38,2%
Telefonisch consult	15,5%	14,2%	24,4%
Visite	7,9%	7,2%	6,7%
Zelfstandige advies triagist	24,7%	22,9%	27,1%

Telefonische wachttijden

Meer telefonische consulten die langer duurden als gevolg van corona had tot gevolg dat de telefonische wachttijden voor de normale lijn toenamen. Dat heeft het nog lastiger gemaakt om te voldoen aan de branche normen. De telefonische bereikbaarheid van de Spoedlijn is ondanks corona altijd goed geweest.

Wachttijd normale lijn

	Binnen 2 minuten contact (norm >75%)	Binnen 10 minuten contact (norm >98%)
2018	67,3%	96,4%
2019	60,8%	93,4%
2020	54,9%	92,2%

Wachttijd spoedlijn

	Binnen 30 seconden contact (norm 90%)	Binnen 60 seconden contact (norm 100%)
2016	92,4%	97,6%
2017	88,8%	96,7%
2018	88,0%	93,3%
2019	90%	95,7%
2020	90,6%	95,8%

Responstijden

De responstijd is het tijdsverloop tussen de telefonische oproep van de patiënt en de vervolgactie die past bij het urgentieniveau.

Responstijden verrichtingen op basis van urgentie

	Norm responstijd	2018	2019	2020
U1	90% < 20 minuten	92%	93%	94%
U1	98% < 30 minuten	93%	95%	96%
U2	90% < 60 minuten	70%	68%	70%
U2	98% < 120 minuten	93%	93%	92%
U3	100% < 240 minuten	97%	96%	96%
U4	100% < 480 minuten	98%	98%	98%

De Kop van Noord-Holland is een plattelandsgebied. De cijfers laten zien dat dat invloed heeft op de responstijden, met name in U2<60 minuten. Ondanks de langere reistijden en kleine personele bezetting op de huisartsenposten worden de normtijden in bijna alle urgentieniveaus gehaald.

Vanwege corona namen de visites meer tijd in beslag, omdat de zorg intensiever was, maar ook door het aan- en uittrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen. Vaak moesten meerdere visites achter elkaar worden afgelegd, wat veel tijd kostte.

Autorisatietijden

De autorisatietijd is de tijd tussen het zelfstandig advies van de triagist aan de patiënt en het (elektronisch) akkoord daarvan door een arts.

Meting autorisatietijden zelfstandige adviezen

	Geautoriseerd <1 uur (norm 90%)	Geautoriseerd <2 uur (norm 100%)
2018	84%	95%
2019	82%	94%
2020	88%	96%

Verhalen: Josine Blanksma

Ze werkte jarenlang voor Artsen zonder Grenzen in Zuid-Soedan, India en Oost-Congo. Dit is een foto die stond in de Texelse Courant van 26 mei 2020 bij een interview met haar over haar ervaringen.



Ze besloot om zich met haar gezin op Texel te vestigen. Josine Blanksma werd in 2021 praktijkhoudend huisarts bij praktijk De Kaap in Den Burg op Texel en heeft het daar naar haar zin.

Wat betekent het voor je om huisarts te zijn?

“Ik was me op jonge leeftijd al erg bewust van hoe bevoorrecht we zijn in Nederland en ik vond dat ik iets moest doen voor mensen elders die het minder getroffen hebben”, vertelt Josine Blanksma. “Toen ik een jaar of tien was, stelde mijn vader voor om dokter te worden en dat leek me wel wat”. Josine voegde daad bij woord en ging in Leiden Geneeskunde studeren. Haar belangstelling voor Texel werd gewekt tijdens de eerstejaars stage in een solo-praktijk op Texel. “Dit heeft me zo geboeid dat ik na afronding van de opleiding en een aantal jaar werkzaam te zijn geweest als waarnemer in Amsterdam, terugkeerde naar het eiland”.

Wat verwacht je daarbij van de samenwerking in de HKN?

Josine Blanksma doet haar werk uit idealisme, dat ze van huis uit meegekregen heeft. In de samenwerking in de HKN verwacht ze mensen te ontmoeten die ook met passie en plezier werken. Ze hoopt dat de HKN een verbindende rol kan spelen tussen de verschillende praktijken in de regio, waarbij ook wel de eigenheid/ kleinschaligheid van de praktijken zelf behouden kan blijven. “Het gebeurt denk ik nog te vaak dat praktijken steeds opnieuw het wiel moeten uitvinden. Sommige zaken kunnen beter centraal gecoördineerd worden, eventueel via de praktijkmanager, zodat het een minder grote belasting vormt voor de dagpraktijk”.

Wat waardeer je het meest in de ondersteuning van de HKN?

“Alles wat het mij mogelijk maakt om gewoon huisarts te zijn. In de contacten met de HKN tot nu toe merk ik dat er veel wordt geluisterd naar de ‘werkvloer’. Deze verbinding blijft heel belangrijk, omdat daar is waar het uiteindelijk allemaal gebeurt. Ook vind ik het fijn dat bepaalde dingen goed geregeld zijn: dan denk ik aan de gezamenlijke triage van de verschillende Huisartenposten, maar ook de mogelijkheid die er wordt gecreëerd om een praktijkmanager in je praktijk te hebben. Voor mij is die onmisbaar geweest in alle regelzaken die er afgelopen maanden gedaan moesten worden in de praktijkovername.

Wat kan HKN daarvan leren voor de toekomst?

“Het systeem- en efficiency-denken kan het makkelijk van ons overnemen, waardoor het doel lijkt dat we een goed bedrijfsresultaat moeten behalen en ‘vergeten’ om de patiënt centraal te stellen. Het werk voor Artsen zonder grenzen heeft mij een praktisch ingesteld arts gemaakt die met mensen meedenkt over het verbeteren van gezondheid in al zijn facetten. Voor de toekomst wil ik graag dat de HKN door belangenbehartiging een buffer is waardoor we ons kunnen blijven focussen op goede patiëntenzorg”.

Calamiteiten, incidenten en klachten

De huisartsenposten werken met het kwaliteitsmanagementsysteem eQuse. Dat bestaat uit een Kwaliteitshandboek en een registratie van calamiteiten, incidenten en klachten.

Calamiteiten

In 2020 zijn er drie mogelijke calamiteiten gemeld. Eén melding is door de calamiteiten commissie aangemerkt als daadwerkelijke calamiteit en is gemeld bij de IGJ. De uitkomsten van het onderzoek zijn gedeeld met de direct betrokkenen. De casus is tevens besproken op het werkoverleg van de triagisten en er zijn twee verbetermaatregelen op ingezet. De twee andere meldingen zijn niet als calamiteit bevonden.

Incidenten

Mede door de aandacht die er tijdens de werkoverleggen wordt gegeven over het veilig incidenten melden is het aantal VIM-meldingen toegenomen van 32 in 2018 naar 47 in 2019 en 56 in 2020. De meeste meldingen werden in 2020 door de triagisten gedaan (85%), een klein percentage door de huisartsen die dienst hebben op een van de posten (7%) en het minst door de chauffeurs (3%).

	2018	2019	2020
VIM	32	47	56
ARBO	1	0	0
Agressie / seksuele intimidatie	2	0	1
Prikaccident	0	0	0
Totaal	35	47	57

De meeste meldingen zijn gedaan over het contact met de ketenpartners (Meldkamer, GGZ en thuiszorg) 54%, gevolgd door onjuiste inzet zelfzorg advies of behandeling door ketenpartners of door zorgprofessionals op de huisartsenpost (22%). Ook waren er meldingen over het niet volgen van de richtlijnen rondom corona, zoals het onvoldoende uitvragen daarvan tijdens de triagegesprekken (10%). Soms ontbrak het soms aan een overdracht van de dagpraktijk (10%).

Wat is er met de meldingen gedaan? Er is contact gezocht met de ketenpartners of zorgprofessionals en waar nodig zijn verbetermaatregelen ingezet. Verschillende casussen zijn besproken tijdens het zes wekelijkse werkoverleg.

Klachten afhandeling

De klachtenfunctionaris ontvangt de klachten voor de huisartsenpost en voor de dagpraktijken. Een groot deel van de praktijkhouders aangesloten is aangesloten op de klachtenregeling van HKN. De klachtenfunctionaris stuurt de klachten voor de bij de HKN-regio aangesloten huisartsen door naar de desbetreffende praktijken en biedt waar nodig hulp aan bij het bespreken van de klacht.

	Aantal verrichtingen Huisartsenpost	Aantal klachten Huisartsenpost	Aantal klachten Dagpraktijken
2018	45.000	39	13
2019	44.137	28	39
2020	39.785	29	37

De meeste klachten voor de huisartsenpost gingen over de telefonische triage. Patiënten voelden zich niet serieus genomen omdat er een zelfzorg advies werd afgegeven (6) of ze voelden zich onheus bejegend tijdens (telefonisch) consult of visite door de arts (11). Alle klachten zijn door de klachtenbemiddelaar met de betrokkenen besproken en naar tevredenheid opgelost. Geen van de klachten werd door de geschillencommissie afgehandeld.

Beeld van HKN-Chronische zorg

HKN-Chronische zorg omvat de organisatie van:

- de ketenzorgprogramma's voor chronische patiënten;
- de zorg voor kwetsbare ouderen;
- projecten zoals Welzijn op recept en Positieve gezondheid;
- het praktijkmanagement.

Ketenzorgprogramma's voor chronische patiënten

HKN-Chronische zorg organiseert de zorgprogramma's (of ketenzorg) voor mensen met Diabetes Mellitus type II, COPD of hart- en vaatziekten in de regio. HKN-Chronische Zorg koopt zorg in en ondersteunt huisartsen, praktijkondersteuners, podotherapeuten, pedicures en diëtisten bij het uitvoeren van de ketenzorgprogramma's door o.a. praktijkvisitaties, bevorderen van samenwerking, het bewaken van benchmarkgegevens en het organiseren van scholingen voor zowel zorgverleners als patiënten.

Het komt regelmatig voor dat mensen meerdere chronische aandoeningen hebben. Het afgelopen jaar is daarom toegewerkt naar de integratie van de afzonderlijke ketenzorgprogramma's in een zorgprogramma voor patiënten met een chronische aandoening. In dit zorgprogramma wordt heel mens in ogenschouw genomen, volgens de visie van Positieve Gezondheid.

Benchmark

De processen binnen de ketenzorg en hoeveel mensen zijn geïncludeerd werden actief gemonitord en besproken met de deelnemende praktijken.

Health Connected

In 2019 is overgestapt naar een nieuw Keten Informatie Systeem: Health Connected. In 2020 is gewerkt aan het verstevigen en optimaliseren van het gebruik. Bij alle praktijken zijn de bestaande issues geïnventariseerd en is een plan van aanpak op praktijkniveau opgesteld.

Patiëntervaringen

Onderzocht is of aan de huisartspraktijken een patiënt ervaringsmeting volgens een vast format aangeboden kan worden. Aanleiding was de pilot in 2019 met een patiënt ervaringsmeting voor de chronische zorg.

Klachten, incidenten en calamiteiten

De maand november werd omgedoopt tot NoVIMber. Daarmee werd extra aandacht gevraagd voor VIM (veilig incidenten melden) om het melden te stimuleren. NoVIMber is succesvol verlopen en heeft 13 meldingen opgeleverd. Buiten deze maand om zijn vijf meldingen gedaan. De onderwerpen van de meldingen waren gevarieerd, er is geen trend zichtbaar. Wat opvalt is dat gedurende noVIMber meer dan anders meldingen door paramedici werden gedaan.

Twee soortgelijke VIM-meldingen waren van een diëtiste en een podotherapeut. Beiden misten in het Keten Informatie Systeem (KIS) Health Connected de mogelijkheid om veilig patiëntgegevens te

kunnen delen met een andere discipline binnen de keten. Navraag bij Health Connected leerde hoe dit wel mogelijk is. Beide zorgverleners zijn hierover geïnformeerd. Bovendien is aan deze casus aandacht besteed in de nieuwsbrief voor praktijkondersteuners en de nieuwsbrief voor paramedici.

Een ander voorbeeld is een praktijkondersteuner die niet op de hoogte was van een tijdelijke behandelstop en de aanwezigheid van een nieuwe pedicure in de regio. Een patiënt bleek niet terecht te kunnen bij de pedicure zocht zelf een nieuwe pedicure, waarvoor geen verwijzing was georganiseerd. Daardoor liep de patiënt de ketenzorgvergoeding mis. Naar aanleiding van deze VIM zijn afspraken gemaakt over het melden van een behandelstop en het elkaar informeren over deelnemende paramedici in de keten.

Naast de 18 veilig incident meldingen zijn geen zijn geen klachten ontvangen en hebben zich geen calamiteiten voorgedaan.

Kwaliteit

HKN-Chronische Zorg is sinds 2016 gecertificeerd volgens de NEN EN15224 norm (ISO voor Zorg & Welzijn is toegekend).

Praktijkbezoek en consultatie

Alle praktijken konden gebruik maken van de consultatiefunctie van HKN, bestaande uit de verpleegkundig consulent, ketenarts en de kaderhuisarts. Daarnaast zijn door de praktijkconsulent alle praktijken bezocht om knelpunten rondom Health Connected in beeld te brengen en op te volgen. Tevens vond er een bezoek plaats wanneer daar vanwege de benchmarkcijfers aanleiding toe was of op verzoek van de praktijk zelf.

Scholingen

Alle binnen de ketenzorg gecontracteerde zorgverleners krijgen een scholingsaanbod. Vanwege de maatregelen rondom de Covid-19 pandemie is veel gebruik gemaakt van de landelijke digitale scholingen. De zorgverleners hebben die als positief ervaren. Twee scholingen konden fysiek plaatsvinden. Ook was er een fysieke informatiebijeenkomst voor pedicures.

Het jaar 2021 gaat op dezelfde voet verder. Er wordt een scholingsbibliotheek opgezet voor het digitale aanbod waarvan men gebruik kan maken.

Verhalen: Henk Sens

Cliëntenraadslid van het eerste uur is Henk Sens. Van achtergrond is hij verpleegkundige, cultureel werker, communicatie medewerker en zorgmanager bij Noorderhaven en presentator/ programmamaker bij Radio Omroep Noorderhaven en Noordkop TV. Hij vond het interessant om de cliëntenraad van HKN op te zetten. Bovendien is hij patiënt met een chronische aandoening. Hij is voorzitter geweest van de Reumapatiëntenvereniging Kop van Noord-Holland. "Naast een persoonlijk belang speelt voor mij het algemeen belang dat alles goed geregeld is".

Vanuit het niets een cliëntenraad opzetten is in het begin erg zoeken. Zoeken naar je positie als cliëntenraad in de organisatie en voor de organisatie naar een inbedding in de communicatielijnen, procedures en commissies. “Er was een serieuze wil van beide kanten. Inmiddels hebben we als cliëntenraad en organisatie elkaar gevonden”.

Een kwestie is hoe je als cliëntenraad de cliënt kan vertegenwoordigen. Het is moeilijk om contact te hebben met je achterban, onder andere vanwege de privacy. Hoe kun je als cliëntenraad zonder een interne democratie zoals die van een patiëntenvereniging de belangen van je achterban ophalen? De oplossing is gevonden in de PER (de patiënt effect rapportage), werkbezoeken aan de huisartsenposten en daar de klachten van patiënten bespreken en het toetsingssysteem patiënt tevredenheid Care Rate. Wat betreft Care Rate wil men overigens naar een ander systeem.

Als cliëntenraad voel je je ook verantwoordelijk voor het in stand houden van een goede huisartsenzorg. Er is intensief meegedacht in het oplossen van het huisartsentekort in de Kop van



Noord-Holland. Meer huisartsen werken parttime en willen geen solopraktijk of een praktijk overnemen. Praktijken worden integraal vorm gegeven. “In de praktijk is de huisarts de baas. Een oplossing is te vinden in het verlichten van randactiviteiten: de praktijkmanager en de praktijkondersteuner”. De HKN-huisartsenpraktijk in Anna-Paulowna is een proeftuin waar een deel van de huisartsen in loondienst zijn. De cliëntenraad staat achter deze ontwikkeling.

“Je wilt dat een huisarts zich hier gaat vestigen. Daarbij is van belang de koppeling van een toekomstige

huisarts aan een praktijk, maar ook de eventuele partner van de huisarts helpen aan een passende baan bij zijn of haar opleidingsniveau. Anders komt men niet naar de Noordkop”. Om mensen te interesseren is gedacht aan meer opleidingsplekken in de regio. De Kop van Noord-Holland kan aantrekkelijker worden gemaakt voor huisartsen door een publiciteitscampagne.

Henk Sens wil nog een jaartje in de cliëntenraad zitten en dan het stokje overdragen aan een ander. Hij kan het je aanbevelen. “HKN is een betrokken club, hardwerkend, die de cliëntenraad serieus neemt”.

Patiënten

HKN biedt patiënten de PRISMA-training. Het is een groepsprogramma van verschillende bijeenkomsten bedoeld voor mensen met een chronische ziekte. De training wordt gegeven door gespecialiseerde zorgverleners.

De PRISMA-training wil het zelfmanagement van patiënten ondersteunen. Het doel is om de eigen ziekte te begrijpen en van daaruit keuzes te maken over hoe ermee om te gaan. Aan het einde van de training gaan patiënten met een persoonlijk actieplan naar huis.

In februari 2020 kon in Den Helder een PRISMA-training starten met acht deelnemers. Helaas kon door corona slechts één bijeenkomst plaatsvinden en vonden de overige geplande trainingen geen doorgang.

Feiten en cijfers van de Ketenzorgprogramma's voor chronische patiënten

Aantal patiënten in de ketenzorgprogramma's

Op een populatie van 144.000 hebben ruim 16.500 mensen in 2020 gebruik kunnen maken van een ketenzorgprogramma. Het aantal patiënten is licht gedaald ten opzichte van voorgaande jaren. Dit laat zich verklaren doordat twee praktijken minder zijn aangesloten op de ketenzorgprogramma's en de inclusie overall licht gedaald is.

Keten	2018	2019	2020
Diabetes Mellitus II	6525	7003	6291
COPD	1173	1167	1085
CVRM – HVZ	3813	4183	4073
CVRM – VVR	5623	5533	5092
Totaal	17134	17886	16541

Focus indicatoren per ketenzorgprogramma

Voor 2020 zijn door HKN een aantal focusindicatoren vastgesteld. Dat zijn normen per ketenzorgprogramma waarop HKN zich focust, omdat verwacht wordt dat daarbij de verbetering van de gezondheid van de patiënt het grootst kan zijn.

Onderstaande tabellen laten zien dat de meeste focusindicatoren zijn behaald. Waar dat niet het geval was waren de Covid-19 maatregelen de oorzaak. Er konden minder consulten fysiek plaatsvinden, waardoor minder onderzoeken zoals voetonderzoek (DMII), inhalatietechniek (COPD) en bloeddrukmeting (VVR) zijn uitgevoerd.

Diabetes Mellitus type 2	Norm per huisartsenpraktijk	Resultaat 2019	Resultaat 2020
Rookgedrag (besproken en vastgelegd)	>85%	93%	95%
Voetonderzoek (uitgevoerd)	>80%	84%	81,1%
Huisarts hoofdbehandelaar	>85%	90%	90%

COPD	Norm	Resultaat 2019	Resultaat 2020
MRC/CCQ	>75%	86%	82%
Rookgedrag (besproken en vastgelegd)	>85%	90%	88%
Controle van inhalatiemedicatie	>60%	83%	72%
Registratie in Caresharing	Ja	Alle praktijken	Alle praktijken

CVRM - HVZ	Norm	Resultaat 2019	Resultaat 2020
Rookgedrag (besproken en vastgelegd)	>85%	89%	89%
Registratie in Caresharing	Ja	Alle praktijken	Alle praktijken

CVRM – VVR	Norm	Resultaat 2019	Resultaat 2020
Rookgedrag (besproken en vastgelegd)	>85%	89%	90%
Bloeddrukmeting (uitgevoerd)	>80%	85%	78%
Registratie in Caresharing	Ja	Alle praktijken	Alle praktijken

De vooraf opgestelde focusindicatoren per ketenzorgprogramma zijn haalbaar zijn. Doordat praktijken er steeds meer ervaring mee hebben worden de ketenzorgprogramma's stabiel. Hinder ondervonden de spreekuren door de maatregelen rondom Covid-19. Veel POH-ers hebben vanuit huis gewerkt om de drukte op de praktijk te verminderen. Zij hebben daardoor minder vaak fysiek contact gehad met patiënten.

Ketenzorg van de eerste lijn van kwetsbare ouderen

Sinds 2016 wordt de zorg voor kwetsbaren ouderen in de regio's Kop van Noord-Holland (HKN) en Noord-Kennemerland (HONK) gezamenlijk georganiseerd door de huisartsen en thuiszorgorganisaties in het programma INKT-Ouderenzorg. In de HKN regio zijn Omring, Evean en Woonzorggroep Samen aangesloten. Het gezamenlijk jaarverslag van INKT-Ouderenzorg is een bijlage bij dit jaarverslag.

Positieve Gezondheid

Grote stappen zijn gezet in het werken met Positieve Gezondheid. Medewerkers van praktijken konden laagdrempelig deelnemen aan de basismodule 'Werken met Positieve Gezondheid'. Voor assistentes was er een scholing vanuit de NVDA. In 2020 heeft 51% van de aangesloten praktijken hiervan gebruik gemaakt. De workshops voor HKN-medewerkers worden vanwege Covid-19 in 2021 georganiseerd.

De pilot 'Positieve gezondheid in de huisartsenpraktijk' in de HKN-praktijk hield onder meer in dat actief is gewerkt aan Positieve Gezondheid met meetbare doelen, zowel kwalitatief als kwantitatief. Medewerkers van de praktijk én van ketenpartners (Inclusio Hollands Kroon, Omring, Evean) volgden de basismodule 'Werken met Positieve Gezondheid', vanwege Covid-19 een half jaar later dan gepland en online. Daardoor zal het vervolg van de pilot en de eerste effectmeting in 2021 plaats vinden.

Verhalen: Margret Bos

Wat betekent positieve gezondheid voor het gesprek in de huisartsenpraktijk?

Een van de medewerkers die deelnam aan de basismodule 'Werken met Positieve Gezondheid' was Margret Bos. Zij is Consulente chronische zorg bij HKN en Praktijkondersteuner somatiek bij Huisartspraktijk Glorie in Schagerbrug.

In haar werk als consulente bezoekt Margret Bos huisartsenpraktijken en heeft veel contact met praktijkondersteuners. Ze coacht hen bij alles waar zij behoefte hebben aan advies, bijvoorbeeld bij het gebruik van Health Connected, de afstemming met mensen in de keten, de samenwerking in de praktijk en natuurlijk ook het contact met de patiënt.

Praktijkondersteuners hebben meestal langdurige contacten met patiënten. Margret Bos is aanwezig tijdens het spreekuur, om een POH naderhand feedback op de communicatie te kunnen geven. "Het kan eigenlijk niet fout gaan als je de patiënt centraal stelt", zegt ze. "Het is niet verkeerd om je eigen accenten te leggen. Je hebt de tijd om mensen te ondersteunen bij hun intrinsieke motivatie en eigen kracht om zelf de regie te nemen".

"Het werken met positieve gezondheid maakt dat je nog duidelijker van de regie van de patiënt uitgaat en aansluit bij het levensgebied waar de patiënt op dat moment een behoefte heeft. Het spinnenweb is een handig gespreksinstrument, maar niet noodzakelijk om te gebruiken. Met dat in je achterhoofd geef je ook ruimte aan andere onderwerpen dan 'hoe is het mijn bloeddruk, hoe is het met mijn suiker'. Iemand met diabetes kan kampen met stress door problemen op een ander vlak, bijvoorbeeld de zorg voor een naaste waardoor de deur uit gaan moeilijk is. Als zorgverlener kan je wel vinden dat anders eten of meer bewegen goed zou zijn, maar de patiënt maakt die keuze zelf en of dat lukt heeft vaak te maken met het verminderen van stress op andere levensgebieden".

Margret Bos neemt ook deel aan intervisiegroepen van praktijkondersteuners. Die geven de mogelijkheid om het werken met positieve gezondheid nog meer met elkaar te oefenen. "Als je er meer ervaring mee hebt, krijg je meer ruimte om de hele persoon te zien. Het verlaagt de drempel om over andere onderwerpen te praten, zoals financiën, erbij horen, meedoen et cetera". Ze vertelt dat na het volgen van de basismodule 'Werken met Positieve Gezondheid' het aantal gesprekken dat



over andere levensgebieden gaat duidelijk is toegenomen. Mensen delen met haar hun problemen en zorgen. Positieve gezondheid geeft haar daar een kader en gespreksmodel voor.

Welzijn op recept

Als huisarts zie je alle facetten van gezondheid van de patiënt. Je bent echter niet in de positie om alle problemen op te lossen. Je verwijst door naar de specialist of de praktijkondersteuner voert bepaalde zorg uit.

Welzijn op recept is een interventie waarbij de huisarts patiënten met psychosociale problematiek naar een welzijnscoach verwijst. Veel patiënten in huisartsenpraktijken behoren tot de doelgroep van Welzijn op recept. Het gaat om patiënten met gemiddeld een hoger aantal contacten met de huisarts, een langduriger ziektebeloop en vaak psychosociale klachten. Welzijn op recept richt zich op het verhogen van het welbevinden, het optimaliseren van het zorggebruik en het verlagen van de zorgkosten. Een welzijnscoach is te vergelijken met een praktijkondersteuner, maar dan op gebied van het sociale domein.

Welzijn op Recept helpt bij versterken van de samenwerking tussen zorg en welzijn. Draagvlak tussen de gemeente, een welzijnsorganisatie en de HKN is hierbij belangrijk. De welzijnscoach wordt gefinancierd door de gemeente vanuit de WMO en is in dienst bij een welzijnsorganisatie.

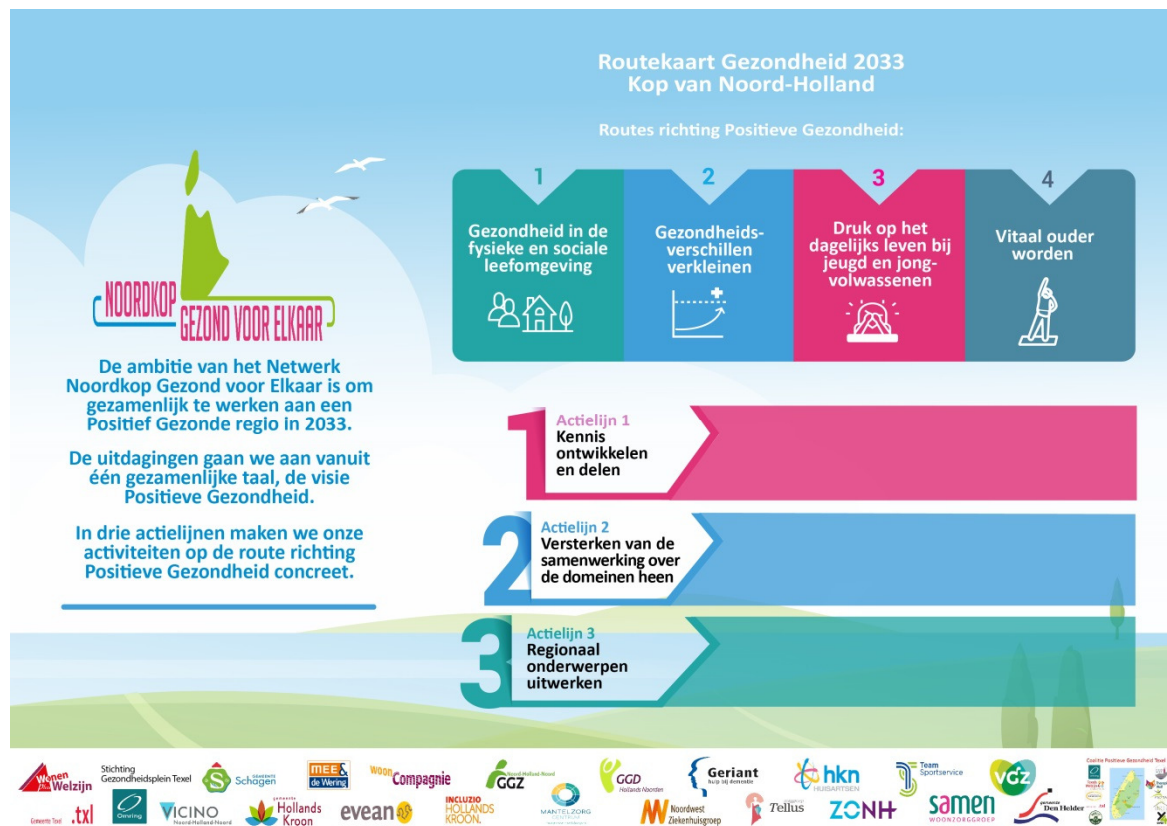
De HKN is van start zijn gegaan met Welzijn op recept binnen de gemeente Hollands Kroon bij de HKN Praktijk. De ambitie voor 2021 is verdere uitrol binnen de vier gemeenten van de HKN regio. In 2020 waren er positieve gesprekken met de gemeente Schagen. In het tweede kwartaal van 2021 zullen de praktijken binnen de voormalige gemeente Zijpe van start gaan met Welzijn op Recept.

Noordkop Gezond voor elkaar

Het Netwerk Noordkop Gezond voor Elkaar bestaat sinds 2018. Bij dit regionetwerk zijn 23 organisaties aangesloten. Samen met Omring, GGD Hollands Noorden en ZONH is HKN Huisartsen oprichter en kartrekker. HKN Huisartsen is coördinator en penvoerder.

De intentie is dat de Noordkop in 2033 een 'Positief gezonde regio' is. Er wordt samengewerkt vanuit de visie van Positieve Gezondheid. Het afgelopen jaar heeft het regionetwerk een Regiobeeld opgesteld. Dat werd mogelijk gemaakt door het ZonMw-programma de Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP). Het Onderzoeksbureau Noord-Holland Noord van GGD Hollands Noorden en Zorg Optimalisatie Noord-Holland (ZONH) voerden het onderzoek uit.

Het Regiobeeld maakt onderdeel uit van een traject om te komen tot een regionale 'Routekaart Gezondheid 2033', gebaseerd op data uit het Regiobeeld. De Routekaart bekrachtigt de regionale samenwerking en werkt toe naar te behalen concrete doelen. Middels een Kennisvoucher van ZonMw en Alles is Gezondheid was in 2020 een externe adviseur verbonden aan dit traject, dat doorloopt in 2021. Inmiddels is een concept routekaart vastgesteld door de bestuurders en is de website (www.noordkopgezondvoorelkaar.nl) live gegaan.



Uitgelicht: Hoe borg je de huisartsenzorg in een plattelandsomgeving?

Met een verhaal van Linda Stokman, praktijk manager

Het platteland heeft een eigen dynamiek. Mensen kijken naar elkaar om, groeten elkaar, helpen elkaar. Het is vanzelfsprekend dat je dingen doet voor de burens, de vereniging, het dorp. Men kent elkaar en lost met elkaar problemen op. De dorps huisartsen zijn vaak allrounders. Ze stellen diagnoses en spreken met patiënten een beleid af. Ze doen aan preventie en geven voorlichting en leefstijladvies. Ze verrichten kleine (chirurgische) ingrepen. Ze geven psychologische begeleiding. Sommigen hebben een apotheek aan huis.



Maar de huisartsenzorg op het platteland staat van verschillende kanten onder druk. De ouder wordende bevolking maakt de zorg complexer. De opvattingen van huisartsen zelf over het praktijkhouderschap op het platteland veranderen. De administratieve en management taken nemen toe.

Een van de diensten die HKN in 2019 heeft opgezet om huisartsen te ontlasten en aan te sluiten op nieuwe vormen van praktijkhouderschap is het praktijkmanagement. Praktijkmanagers van HKN nemen een deel van de organisatie van de huisartsenpraktijk over, bijvoorbeeld het personeelsbeleid, het kwaliteitsbeleid, de facturering, de implementatie van OPEN of de organisatie van een vaccinatieronde. De huisarts blijft verantwoordelijk voor het medische deel en de bedrijfsvoering.

Linda Stokman is sinds 1 september 2020 werkzaam als praktijkmanager op de huisartspraktijken in Waarland en Nieuwe Niedorp/Winkel. Bovendien is ze coördinator van het praktijkmanagement van HKN. Hiervoor was zij als Teamcoach werkzaam bij de Rabobank. De zorgsector was voor haar dus helemaal nieuw, maar in haar eerste maanden heeft ze al mogen ervaren dat er ook veel raakvlakken zijn. “Uiteindelijk draait het allemaal om mensen die elke dag hun uiterste best doen om de beste dienstverlening te leveren”.

Het werk van de praktijkondersteuner is enorm gevarieerd. Veel wisselende activiteiten zijn nodig om de zorgverlening van de huisartsenpraktijk goed te laten verlopen. Door de vele ontwikkelingen, in onder andere de zorg voor ouderen en chronisch zieken, komt er steeds meer op de huisarts af. Wet- en regelgeving vereist dat de zorg kwantitatief en kwalitatief geborgd zijn. De bedrijfsvoering is een complexe aangelegenheid.



De huisarts kan pas als huisarts functioneren als alle randvoorwaarden goed zijn geregeld. Linda Stokman ziet het als de taak van praktijkondersteuners om de huisarts ondersteunen bij het groeiende pakket aan niet-patiëntgebonden activiteiten. De huisarts en de praktijkmanager werken nauw samen. Naar behoefte van de huisarts voert de praktijkmanager taken uit. “Er zijn altijd taken die een huisarts zelf wil beheren. Het geeft mij voldoening dat ik kan bijdragen aan een goed georganiseerde huisartsenpraktijk en kwaliteit van zorg”.

Beeld van HKN-bedrijf

HKN-bedrijf ondersteunt in de breedste zin van het woord de bedrijfsvoering van huisartsen(praktijken). Het gaat om de directie, financiële administratie, secretariaat, bestuurszaken en transmurale projecten; de ondersteuning op gebied van kwaliteit, personeelszaken, ICT, communicatie en scholing.

Directie, secretariaat en bestuurszaken

De directie (Raad van Bestuur) bestuurt de organisatie. Zij doet dat in nauwe samenwerking met het Management Team. Het secretariaat en bestuurszaken ondersteunen hen daarbij.



Financiële administratie

De financiële administratie is een centrale afdeling van HKN, want alles wat HKN doet passeert (vaak in de vorm van facturen) het bureau. Per BV houdt de afdeling FA een aparte administratie bij. Zo worden zo goed mogelijk de juiste kosten aan de juiste BV toegekend.

Op basis van de invoer van alle betalingen (inkoopfacturen, salarissen, uitbetalingen aan huisartsen en paramedici) en ontvangsten (zorgverzekeraars) worden de financiën gemonitord via kwartaalrapportages met als afsluiting het opstellen van de jaarrekening.

Voorafgaand aan het jaar wordt de begroting opgesteld, die de te verwachten ontwikkelingen van het komende jaar in geld vertaalt. Voor Acute Zorg heeft met name het nieuw te ontwikkelen

huisartsenpost informatiesysteem HAPIS met een nieuwe declaratiesystematiek effect op de afdeling FA.

Voor alle administraties geldt dat het belangrijk is dat de afdeling FA inzicht heeft in de activiteiten om de financiële data zo goed mogelijk te kunnen analyseren en monitoren. De doorontwikkeling volgend jaar van de financiële module van Health Connected voor zowel Chronische zorg als Acute zorg zal meer managementinformatie opleveren.

Transmurale samenwerking

Samen met de huisartsenorganisatie HONK en de Noordwest Ziekenhuisgroep heeft HKN-huisartsen op bestuurlijk niveau een Regiovisie op de samenwerking 1e en 2e lijn ontwikkeld. Doel is het versterken en verbinden van professionals en netwerken. Samen kunnen we zorgdragen voor de continuïteit van zorg in de regio.

Een aantal gezamenlijke speerpunten en een plan van aanpak zijn geformuleerd, over het:

- verbeteren van zorgorganisatie en logistiek,
- versterken van bestaande netwerken van zorg en transmurale afspraken,
- optimaliseren van acute zorg,
- optimaliseren van electieve zorg en
- ondersteuning van zorgverleners en werkdrukverlichting.

In 2020 zijn door de Noordwest Ziekenhuisgroep plannen gemaakt voor een overstap van Beter Verwijzen naar het digitale verwijsplatform ZorgDomein. Deze overstap draagt ook bij aan de versteviging van de samenwerking tussen HKN, HONK, Noordwest Ziekenhuisgroep en Starlet. Alle partijen gaan met vanuit één centraal systeem met uniforme verwijsafspraken werken. Eind 2020 gestart met het voorbereiden van de implementatie.



De eerste stappen zijn gezet om samen met de fysiotherapeuten en medisch specialisten in Noordwest ziekenhuis de samenwerking in enkele netwerken te verbeteren. Doel is herkenbare en uniforme zorgpaden af te spreken met verwijzers zodat patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Gestart is met het artrosenetwerk, het schoudernetwerk en het longnetwerk. Daarnaast is er in

2021 een project gestart om de samenwerking tussen huisartsen en verloskundigen in de regio te verbeteren.

Een ander gezamenlijk project van de Noordwest ziekenhuisgroep en HKN betreft de ontwikkeling van een gezamenlijk Spoedplein in Den Helder. Het ontwerp om de Spoedeisende hulp en de huisartsenpost in Den Helder te integreren is in 2020 in diverse werkgroepen uitgewerkt. Eind 2020 is de besluitvorming hierover in beide organisaties ingezet en zijn de voorbereidingen voor de implementatie in 2021 getroffen. Het Spoedplein in Den Helder betreft een verregaande vorm van samenwerking waarbij gewerkt wordt met één gezamenlijke balie, triage en inschrijving en de patiënt direct bij de juiste zorgverlener terecht komt.



Annet Middendorp, manager acute zorg bij HKN: “We gaan straks op een volledig nieuwe manier werken, waarbij de huisartsenpost en SEH niet meer los van elkaar gezien worden. De triagisten zijn enthousiast over deze nauwe samenwerking met de SEH.”

Kwaliteit en ondersteuning

Kwaliteit

HKN Huisartsen conformeert zich aan het kwaliteitsbeleid van de HAZO24 en sluit aan bij de NEN-EN 15224. In 2020 is ingezet op de volgende onderwerpen:

- Externe audit praktijken 2020. Er zijn 22 praktijken gecertificeerd via de NEN-EN 15224:2017 normering in de Multisite.
- Externe audit Acute zorg NEN-EN 15224:2017: de acute zorg is in april 2020 toegetreden tot de Multisite.
- Externe audit Chronische Zorg NEN-EN15224:2017: de Chronische Zorg is in april 2020 toegetreden tot de Multisite.

De activiteiten op het gebied van kwaliteit zijn opgenomen in de jaarlijkse going concern. Er wordt ingezet op behoud van het certificaat en vernieuwing van het kwaliteitsbeleid op basis van input van de diverse onderdelen van HKN.

Gegevensbescherming

In 2020 zijn er 52 datalekmeldingen binnengekomen. Geen van de meldingen is naar de Autoriteit Persoonsgegevens gegaan. In 62% van de gevallen ging het om patiëntgegevens; in 92% ging het om gegevens van gevoelige aard. Bij 46% is direct door de Functionaris Gegevensbescherming (FG) actie

ondernomen en bij 44% is de leidinggevende geïnformeerd. Meldingen worden gedaan met het beoordelingsformulier op eQuse. Steeds vaker melden medewerkers vaker en weten de FG te vinden voor vragen.

Verhalen: David Reijmerink

Huisartsen Warmenhuizen bestaat uit drie huisartsenpraktijken. Een daarvan is Praktijk Reijmerink van David Reijmerink. Hij is huisarts en bestuurslid van de HKN-coöperatie. Bovendien is hij praktijkopleider. Hij vertelt dat hij nu zo'n 15 jaar in het vak zit en dat het een absolute aanrader is om betrokken te zijn bij de opleiding van nieuwe huisartsen. "Je raakt op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en je gaat opnieuw vers vanuit de schoolbanken het hele verhaal weer doormaken. Daardoor wordt huisartsenzorg geen routine van snel door naar de volgende patiënt. Het geeft je werk nieuwe impulsen. Je leert ook veel van de inzichten van huisartsen in opleiding."

Het fijne van het vak – vindt David Reijmerink – is het patiëntencontact. "Je bent levenslang en levensbreed bij mensen betrokken. Je kent de mensen door en door." Hij heeft bewust gekozen om huisarts te worden en geen specialist. "Het werk is heel divers en je kunt het zelf invullen. Zeker een plattelandshuisartsenpraktijk is veelzijdig." Hij doet veel chirurgie, waar een huisarts in de stad had doorverwezen naar de specialist. Natuurlijk is er de palliatieve zorg. Minstens 30% van de zorg is psychologie. Hij neemt soms de ruimte om patiënten langdurig te begeleiden bij psychosociale problemen.

David Reijmerink typeert zichzelf als gericht op vernieuwing en dat verwacht hij ook van HKN. Hij wil graag nadenken over waar gaan we heen. Hij waardeert het dat de HKN-organisatie proactief inspeelt op nieuwe ontwikkelingen. Zonder overigens voor de troepen uit te lopen. Het is belangrijk dat nieuwe ontwikkelingen gedragen worden door de aangesloten huisartsen.

Bijzondere interesse heeft hij in ontwikkelingen op gebied van ICT die het zelfmanagement van patiënten ondersteunen. Metingen zoals bloeddruk en temperatuur kan een patiënt prima zelf doen en invoeren in zijn PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving). Met deze app kan een patiënt zijn medische gegevens zelf bijhouden. Uiteindelijk staan de medische gegevens van de huisarts, het ziekenhuis, de apotheek en bijvoorbeeld de fysiotherapeut in een PGO. Voor het vak betekent het



dat de huisarts of praktijkondersteuner de metingen niet meer doet en zich kan richten op de coaching van de patiënt.

David Reijmerink is ervan overtuigd dat een sterk verbonden en regionaal georganiseerde huisartsenorganisatie de beste huisartsenzorg oplevert. Voor de toekomst wil hij zich in zijn rol als bestuurslid inzetten voor meer verbinding en aansluiting op elkaar met de leden. De verbinding kan gevonden worden op de gedeelde kernwaarden van HKN: Kwaliteit, Professionaliteit, Ondernemend, Daadkracht en Verbinding.

ICT

In 2020 was 'Spoedplein' het doorlopende project. Dat is de verdergaande samenwerking van de Huisartsenpost Den Helder met de Spoedeisende Eerste Hulp van de Noordwest Ziekenhuisgroep.

Twee nieuwe grote projecten met een grote ICT-component zijn gestart. Het eerste is het vervangen van het centrale informatiesysteem van de huisartsenpost. Nu is dat Callmanager en de vervanger is Health Connected. Het tweede project is het moderniseren van de kantoor applicaties. De vervanger hiervoor is de nieuwe conceptuele oplossing van Microsoft, genaamd M365.

Bij deze twee nieuwe projecten is de samenwerking tussen de organisaties van HKN en HONK geïntensiveerd. Er is een stuurgroep ICT geformeerd, waarin de directies van beide organisaties zitting hebben, aangevuld met projectleiders. In deze stuurgroep wordt de voortgang van de lopende projecten besproken. In de projecten zelf vervullen medewerkers van beide organisaties een rol waardoor synergievoordelen worden bereikt.

Binnen het M365 project is ook benoemd dat deze oplossing op termijn aan de huisartspraktijken kan worden aangeboden. HKN en HONK kunnen daarmee een nieuwe 'standaard' ICT oplossing faciliteren voor de kantoorautomatisering van de huisartspraktijken.

Communicatie

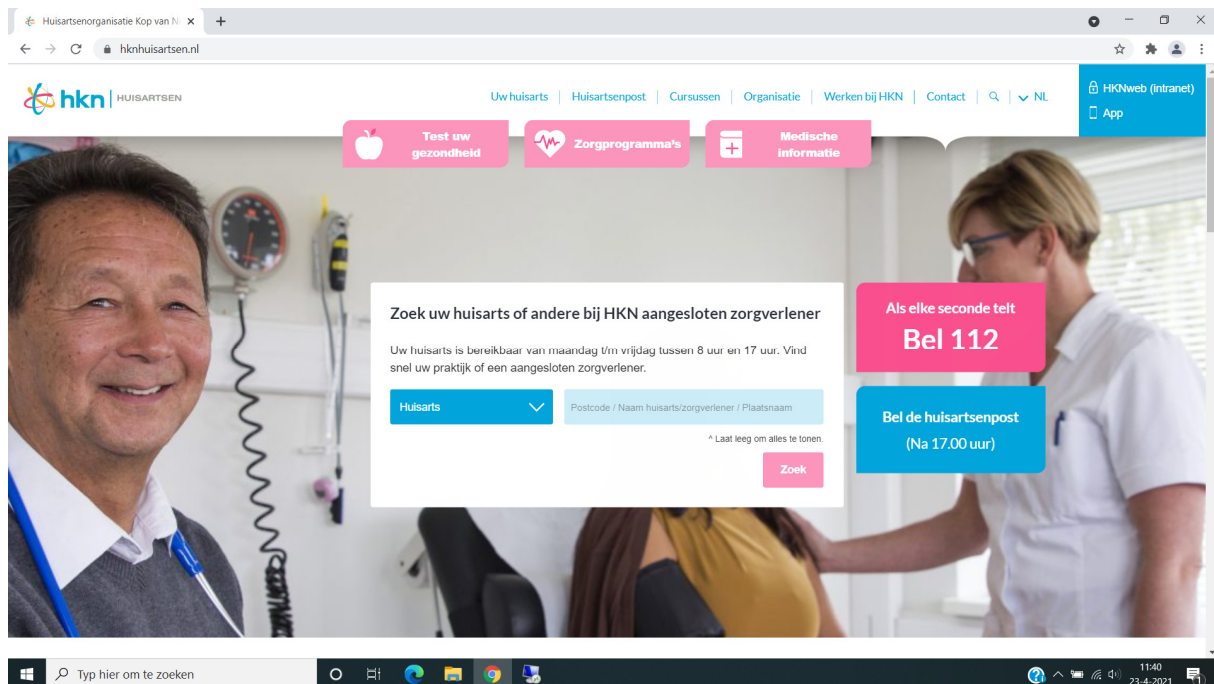
De focus van de communicatie van HKN was sterk gericht op digitalisering. Waar in 2019 al een mooie start was gemaakt met het aansluiten van huisartsenpraktijken op een website van HKN inclusief patiënten portaal, stond 2020 vooral in het teken van online inzage. Highlight waren:

OPEN

In het OPEN-programma is er vanuit de Regiocoalitie HONK/ HKN hard gewerkt aan de implementatie van online dossierinzage binnen praktijken. De afdeling Communicatie heeft zich gericht op de organisatie van regiobijeenkomsten, interne communicatie naar huisartsen (o.a. nieuwsbrief), ontwikkelen van communicatiematerialen en het opzetten van een publiekscampagne om inwoners te informeren. Het resultaat is dat de HKN-regio nu in de top 10 staat van meeste gebruikers online en in de top 5 snelste stijgers patiënten online (Bron: Pharmeon, Uw Zorg Online Challenge, maart 2021).

Optimalisatie website HKN

Inmiddels heeft 70% van de huisartsenpraktijken een website via HKN. Deze website is verder geoptimaliseerd voor mobiel gebruik, maar liefst tweederde van de bezoekers bekijkt de website namelijk mobiel.



Digitale zelftriage

Voor HKN-Acute Zorg is, in samenwerking met Moet ik naar de Dokter?, een online vragenlijst ontwikkeld op de website van de huisartsenpost. Inwoners zijn hier door middel van een campagne over geïnformeerd: posters, banners, folders en video's voor in de wachtkamer van de huisartsenposten en huisartsenpraktijken. Daarnaast is de vragenlijst toegevoegd aan de HKN-Huisartsenapp. Uit onderzoek van Moet ik naar de dokter? blijkt dat de digitale zelftriage aantoonbaar de werkdruk heeft verlaagd.

Huisartsenopleiding

In het voorjaar van 2020 is een wervingsfilm gemaakt in samenwerking met huisartsen die opleiden in de regio. Hierbij stond promotie van het wonen en werken als huisartsen in de Kop van Noord-Holland centraal.

Intranet

Een stagiaire heeft uitgebreid onderzocht wat de ervaringen en wensen van medewerkers en zorgverleners zijn voor een (sociaal) intranet. Deze worden meegenomen in de overstap naar een nieuwe kantooromgeving, die in 2021 zijn beslag zal krijgen. Daartoe zijn er gesprekken gevoerd met leveranciers, offertes aangevraagd en is een voorkeursleverancier gekozen.

Personeel en Organisatie

De afdeling P&O heeft gewerkt aan het optimaliseren van de P&O-basis, door het ontwikkelen en structureren van de personeelsadministratie en beleidsdocumenten. Dat was mogelijk dankzij een uitbreiding van P&O met 16 uur per week.

Bovendien kwam er ruimte om de functie van P&O Adviseur en Preventiemedewerker verder vorm te geven. Dat betreft het ondersteunen en adviseren van het management in personeelsvraagstukken: het binden en boeien van (potentiele) medewerkers, thuiswerken, het borgen van gezondheid en veiligheid van medewerkers en wet- en regelgeving. P&O fungeert hiermee, naast de personeelsadministratie, in haar rol als beleidsadviseur op personeelsgebied.

In vergelijking met drie jaar terug is het verzuimpercentage binnen de organisatie flink afgenomen. Investeren in een verbindende samenwerking met de arbodienst, preventief beleid, begeleiding en signalering door de leidinggevenden en het ondersteunen hierbij door de afdeling P&O hebben hier aan bij gedragen. In de kengetallen wordt zichtbaar dat de ziekmeldfrequentie daalt ten opzichte van voorgaande jaren en dat kortdurend verzuim minder uitmondt in langdurend verzuim. Het frequent voeren van verzuimgesprekken heeft mogelijk invloed uitgeoefend op deze cijfers. Daarnaast hebben diverse medewerkers de afgelopen jaren preventief gebruik gemaakt van mogelijkheid van HKN om zich te laten coachen. Mogelijk heeft dat bijgedragen aan de vermindering van verzuim.

Scholing

Ten gevolge van Corona zijn scholingsactiviteiten verschoven naar 2021. Dit nieuwe jaar zal in het teken staan van het verder professionaliseren van het aanbod en de ondersteuning op gebied van scholing, zowel voor de medewerkers, als voor aangesloten BV's en huisartsenpraktijken. De nadruk zal gaan liggen op e-learning.

Vooruitblik

Als onderdeel van HKN bestaat K&O nog niet zo lang. Voor het komende is het de ambitie en strategie om de organisatie van K&O verder vorm te geven en te bestendigen, zodat er voor zowel de HKN-werkorganisatie, als voor de aangesloten praktijken in goede samenwerking ondersteuning kunnen bieden op gebied van Kwaliteit, Personeelszaken, ICT, Communicatie en Scholing.

INTEGRALE OUDERENZORG IN NOORD-KENNEMERLAND EN DE KOP VAN NOORD-HOLLAND THUIS (INKT) HEEFT TOT DOEL 75+ ERS ZO LANG MOGELIJK IN OPTIMALE GEZONDHEID IN DE EIGEN OMGEVING TE LATEN WONEN.



OVERZICHT
2020

Inhoud en innovatie



Huisartsenpraktijken

Door de beperkende invloed van de coronacrisis is het aantal deelnemende huisartsenpraktijken in Noord-Kennemerland en de Kop van Noord-Holland gelijk gebleven.



Medicatiebeoordeling

De medicatiebeoordeling met de apotheek is digitaal ingericht. Deze vernieuwende werkwijze wordt per wijk ingericht zodat eind 2021 alle praktijken hiervan gebruik kunnen maken.

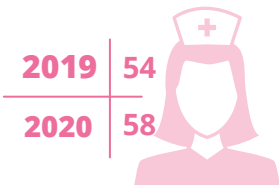
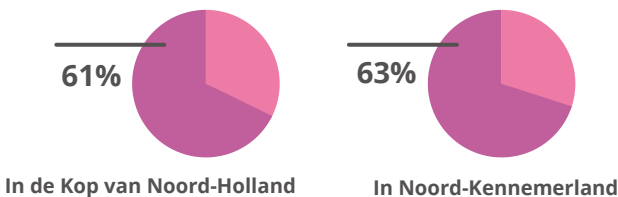


Uitbreiding partners

Het aantal INKTpartners is verder uitgebreid met thuiszorgorganisaties Horizon, de Zorgcirkel en Zorgbalans.

Organisatie

Aantal aangesloten praktijken aan zorgprogramma



Aantal betrokken Verpleegkundige ouderenzorg



Klant en kwaliteit

	2019	2020
Noord-Kennemerland	1580	1647
Kop van Noord-Holland	617	635
TOTAAL	2197	2282



HONK en HKN werken in de ouderenzorg op diverse thema's samen.

Samenwerking ketenpartners



Huisartsenzorg in wooncentra

De samenwerking tussen huisarts, specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialist is uitgewerkt in een regionale leidraad. Deze wordt in 2021 bij verschillende zorglocaties ingezet.



Eerstelijnsverblijf en acute thuiszorg

Er is veelvuldig gebruikt gemaakt van de coördinatiepunten voor ELV en acute thuiszorg. Mede doordat de plaatsing voor patiënten met Corona, bij zorglocaties en thuiszorg, via deze loketten is verlopen.



Transmurale zorgbrug

Alle huisartsen krijgen bericht als een kwetsbare oudere met ontslag gaat uit NWZ. De INKT praktijken zetten voor de zorgbrug de verpleegkundige ouderenzorg in.



Valpreventie

Voor valpreventie zijn drie doelgroepen gedefinieerd waarvoor met diverse partners een plan van aanpak wordt geschreven in 2021.