

JAARRAPPORT DOH 2022

DOH hanteert de volgende hoofdstukken:

1. Samenwerking
2. OmZorg
3. Zorgprogramma's
4. Samen op Koers naar Stroomz
5. Bedrijfsvoering & Financieel
6. Profiel & Kwaliteit

Voorwoord

Het jaar 2022 was een bijzonder jaar. Het laatste jaar waarin DOH en SGE als afzonderlijke organisaties actief waren. Het jaar 2022 stond dan ook in het teken van alle voorbereidingen voor de fusie tussen DOH en SGE tot Stroomz per 1 januari 2023. Tegelijkertijd werd er net als alle voorgaande jaren hard gewerkt aan het toegankelijk houden en vernieuwen van de zorg. Met mooie resultaten als gevolg op het gebied van OmZorg, wijkgericht werken in Vitaal in Brainport en in andere wijken, digitalisering, regionale samenwerking binnen ouderenzorg (Precies!), chronische zorg (transmurale zorgnetwerken), mentale gezondheidszorg (Samen Verder) en nog veel meer. En dat tegen de achtergrond van fors toenemende schaarste, waarbij het elke dag balanceren is om met weinig menskracht en middelen toch passende zorg voor iedereen die dit nodig heeft te kunnen bieden. Als Raad van Bestuur zien we hoe professionals hier met elkaar vorm en inhoud aan geven en steeds weer de veerkracht zoeken en vinden om alle uitdagingen het hoofd te bieden. We zijn trots op wat we dit jaar hebben gedaan en bereikt en laten dat met veel plezier zien in dit Jaarverslag/Jaarbeeld over 2022.

De tijd vliegt voorbij, 40 jaar SGE en 20 jaar DOH hebben prachtige organisaties met verbonden professionals voortgebracht. Waar bergen zijn verzet, innovaties zijn ontwikkeld en de focus steeds meer op positieve gezondheid is komen te liggen. We koesteren de mooie ervaringen en nemen ze mee richting de toekomst. De energie en kracht van onze professionals en onze organisaties bundelen we vanaf 1 januari 2023 in Stroomz. Met de inzet van velen hebben we deze stap kunnen zetten. In het bijzonder door de intensieve en waardevolle inzet van onze collega bestuurders Jorien Sjoerdsma (DOH) en Monique Hartings (SGE) die samen met ons Stroomz hebben gerealiseerd. Omdat we er van overtuigd zijn dat we samen beter in staat zijn om toegankelijke zorg te blijven borgen, aantrekkelijk werkgeverschap vorm te geven en een krachtige positie in de regio te realiseren. Dat kunnen we alleen door inzet en betrokkenheid van alle mensen die binnen en verbonden aan onze organisaties werken. Bedankt daarvoor, met jullie maken we het verschil.

Ellen Huijbers en Pascale Voermans
Raad van Bestuur

1. Samenwerking

Regioplan

De drie zorggroepen in de regio - DOH, SGE en PoZoB - werken samen onder de naam DSP. Ze werken samen aan regionale programma's.

Vanaf 2020 baseren ze hun aanpak op het regioplan dat ze samen opgesteld hebben.

Het regioplan is gebaseerd op een analyse van de zorgvraag (2019). De aan te pakken regionale knelpunten zijn vertaald in speerpunten die leidend zijn voor de DSP-partners. De regio-analyse is online te raadplegen via www.regiobeeld.nl.

In 2021 hebben de DSP-partners samen de uitvoering van het regioplan geëvalueerd, is de regioaanpak geëvalueerd met zorgverzekeraars CZ en VGZ en in afstemming met hen is focus aangebracht voor de jaren 2022-2023 betreffende de volgende vier speerpunten in het Regioplan: *Juiste Zorg op Juiste Plaats, ICT en digitalisering, Zorgvernieuwing en Wijkgericht werken*. Deze speerpunten zijn vervolgens onderdeel gemaakt van eigen beleid en activiteiten en van gezamenlijke DSP-programma's en -projecten. Door DOH en SGE behaalde resultaten zoals opgenomen in dit jaarrapport, zijn grotendeels terug te voeren tot de regionale speerpunten.

In het verslagjaar is ervoor gekozen inzake deze speerpunten als DOH en SGE gezamenlijk op te trekken richting praktijken en centra alsook richting externe stakeholders.

Wijkgerichte Samenwerking

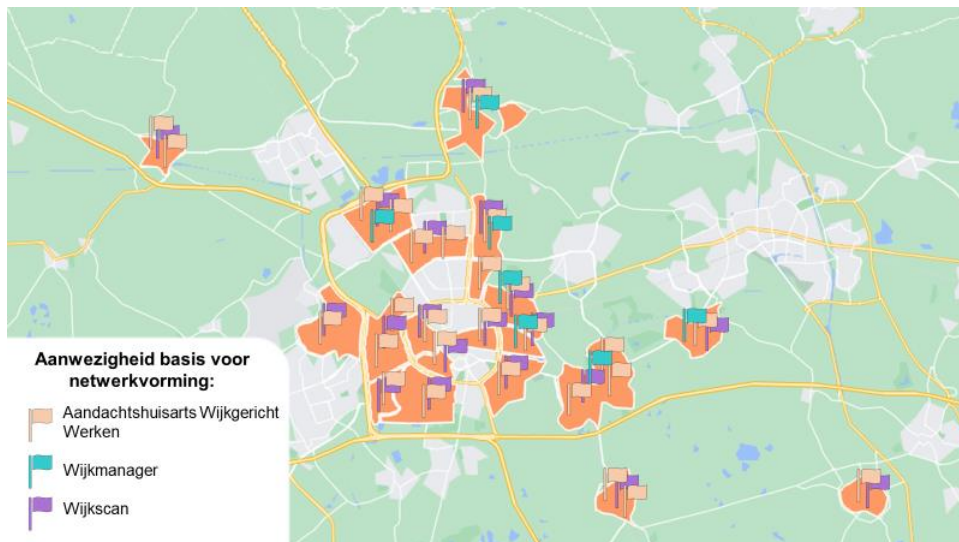
DOH en SGE willen voorop lopen binnen de wijkgerichte eerstelijnszorg. We willen bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van patiënten van onze huisartsenpraktijken en gezondheidscentra. Daarom werken de praktijken en centra samen met andere partijen in de wijken. In 2022 hebben we geïnvesteerd in deze samenwerking, door het verstevigen van de verbinding met de zorg- en hulpverleners en initiatieven in de wijken.

Wijkaanpak SGE - DOH

DOH en SGE ondersteunen de huisartsenpraktijken en gezondheidscentra bij het intensiveren van samenwerkingen in de wijk of in het dorp. Dit doen we op drie manieren:

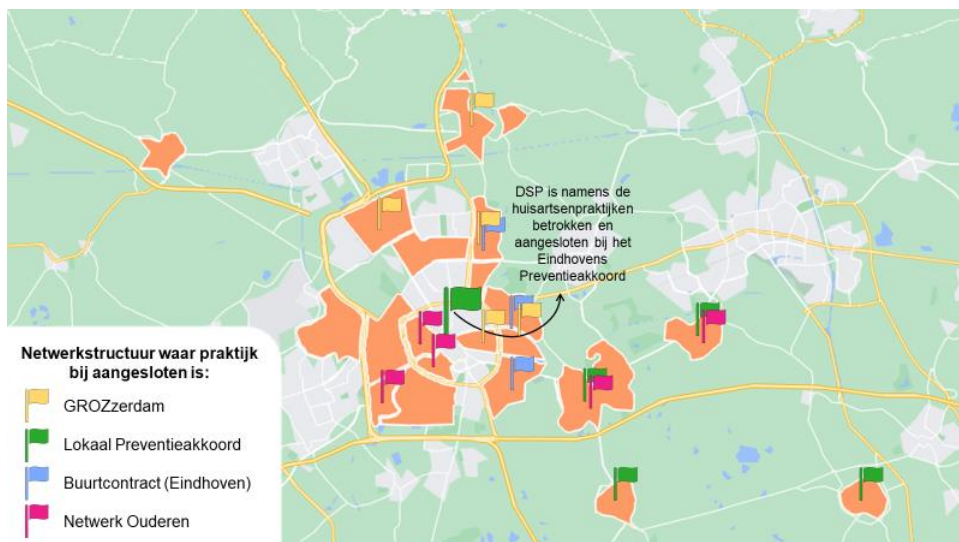
1. Basis voor *netwerkvorming* leggen in de praktijk

Elke huisartsenpraktijk/gezondheidscentrum heeft een *aandachtshuisarts Wijkgericht Werken*. Daarnaast zijn er in enkele wijken wijkmanagers actief. Zij trekken voor wijken of de gemeente waar zij actief zijn de kar rondom verbinding, samenwerking en coördinatie met wijkpartners. Ook hebben praktijken en centra in de wijk in beeld, doordat er wijk-, dorp- en gemeentescans gemaakt en besproken zijn. In deze scans zijn de sterke punten en aandachtspunten (van de inwoners) in de wijken, dorpen en gemeenten in kaart gebracht. Naar aanleiding van de scans ontwikkelen praktijken en centra passende speerpunten, acties en projecten.



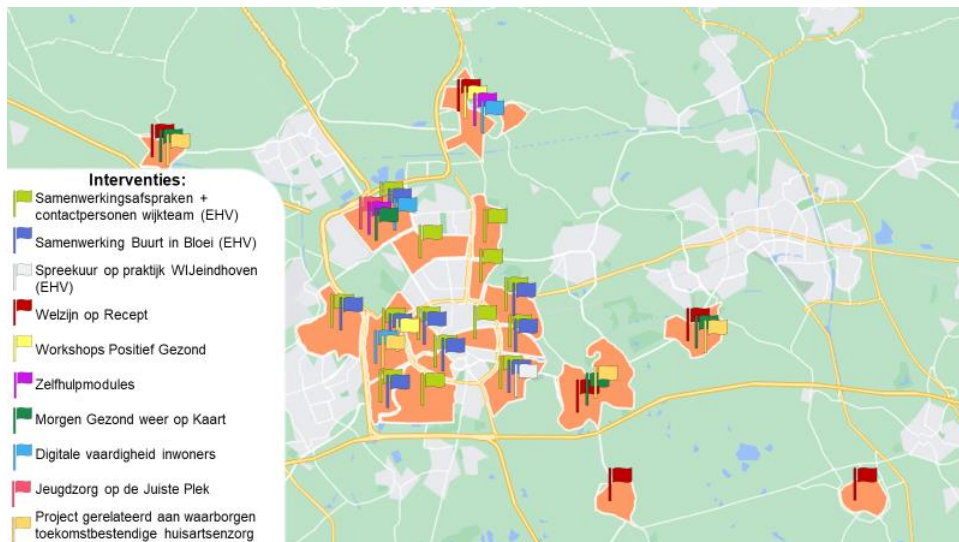
2. Aansluiten bij *bestaande netwerkstructuren*

DOH en SGE vinden het belangrijk dat de praktijken en centra zo goed mogelijk aansluiten bij bestaande netwerkstructuren, als *GROZZerdam Vitaal in Brainport*, de *Lokale Preventieakkoorden* en buurtcontracten. Bestaande netwerkstructuren zijn helpend om het netwerk van de praktijk/centrum goed in kaart te krijgen en om gezamenlijk aan de slag te gaan met de problematiek in de wijk of gemeente.



3. Passende *interventies opzetten* en deze duurzaam verankeren in het opgebouwde netwerk

Een goed netwerk is een belangrijke basis. Om vervolgens echt het verschil te maken is het belangrijk dat praktijken en centra samen met samenwerkingspartners nagaan wat er nodig is om inwoners eenvoudiger de meest passende hulp te bieden. Daarvoor maken DOH en SGE gebruik van landelijke, bewezen succesvolle, interventies. Ook ontwikkelen DOH en SGE in de wijken eigen interventies. Deze worden bij succes verder uitgerold in andere wijken.



GROZZerdam

DOH en SGE hebben zich aangesloten bij *GROZZerdam* [Vitaal in Brainport | GROZ](#). Een beweging die als doel heeft een kanteling te maken van *Ziekte en Zorg* naar *Gezondheid en Gedrag*. Dit door de samenwerking tussen burgers, bewonersinitiatieven, zorg- en hulpverleners in de wijk te intensiveren. SGE De Akkers, SGE Orion, Huisartsen Achtse Barrier, Medisch Centrum Artois, Medisch Centrum De Linden en Huisartsenpraktijk Rijnlaan bevinden zich in GROZ-wijken. In elke wijk leveren DOH en SGE één kartrekker Eerstelijns. Deze kartrekker werkt van onderaf samen met de kartrekker Sociaal Domein en andere wijkpartners aan een vitalere wijk met gezonde bewoners. *GROZZerdam* wordt ondersteund door een regionale infrastructuur, bestaande uit diverse bouwstenen. DOH en SGE zijn samen met WIJeindhoven en GGzE kartrekker van de bouwsteen *Samenwerken*. Daarnaast zijn DOH en SGE onderdeel van de Partnernraad en Kerngroep.

Netwerk Palliatieve Zorg

Ook in 2022 is een vervolg gegeven aan het lokale netwerk voor palliatieve zorg: een netwerk van huisartsen, wijkverpleegkundigen en thuiszorg, palliatief consulent, geestelijk verzorger en VVT-team (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorgteam). Dit netwerk ontwikkelt regionaal beleid en een programma palliatieve zorg. Het netwerk kan daarbij terugvallen op een tweede netwerk van gespecialiseerde zorgverleners in de regio.

Palliatief Toetsoverleg

Door middel van Palliatieve Toetsoverleggen (PTO) wordt lokaal casuïstiek besproken rondom diverse thema's. De modules worden ontwikkeld door consulenten van het palliatief netwerk. De ontwikkelingen van nieuwe modules heeft in 2022 vertraging opgelopen. Nieuwe modules konden pas vanaf december 2022 ingepland worden. Toen was de eerste van vier modules af: *Proactieve zorgplanning. Hoe houd je de regie?*

Door de coronabeperkingen heeft een deel van de PTO-groepen in 2021 niet alle modules kunnen afronden. De betreffende modules (*euthanasie, moreel beraad, misselijkheid en kwalen in de palliatieve fase*) bleven daarom in 2022 beschikbaar.

Samenwerking Anna Ziekenhuis

DOH heeft een intensieve samenwerking met het Anna Ziekenhuis. We vormen samen een coalitie, net als SGE met het Catharina Ziekenhuis en PoZoB met het Máxima MC. Iedere zorggroep stemt af binnen DSP en probeert tot één regionaal DSP-beleid te komen.

In de coalities worden diverse projecten met elkaar opgepakt, zoals de transmurale zorgpaden *DM* en *COPD* inclusief formularium, digitale consultatie buiten de DBC's en een zorgpad *leefstijl*. Doel

hiervan is JZOJP-netwerkgroep (Juiste Zorg Op Juiste Plek) rondom de chronische patiënt: laagdrempelige zorg inzetten op de juiste plek. Dit houdt in: minder complexe zorg wordt in de eerste lijn gedaan en alleen de specialistische complexe zorg in de tweede lijn, de patiënt betaalt geen eigen risico.

De transmurale zorgpaden *DM* en *COPD* staan beschreven onder de Zorgprogramma's. Aangezien het zorgpad *leefstijl* betrekking heeft op de DBC's en digitale consultatie juist over niet-DBC-patiënten, beschrijven we deze twee projecten onderstaand.

Zorgpad leefstijl

Zorggroep DOH en Anna Ziekenhuis willen graag inzetten op het stimuleren van een gezonde leefstijl, (positieve) gezondheid, vitaliteit en eigen regie bij patiënten. Het tijdig en gericht ondersteunen en begeleiden van (groepen) mensen met een verhoogd gezondheidsrisico, leidt tot minder ziektelast en daardoor ook tot minder druk op de zorg als geheel.

In 2022 zijn er verschillende stappen ondernomen om een gezondheidspad *leefstijl* te ontwikkelen. Allereerst is de naam van het zorgpad *leefstijl* gewijzigd naar gezondheidspad *leefstijl* omdat de nadruk niet moet liggen op de ziekte of aandoening maar juist op gezondheid. Doel van het gezondheidspad is het bewerkstelligen van een blijvende gedragsverandering bij de chronisch patiënt uit een van de DBC's om meer gezondheidswinst te behalen door problemen in de toekomst te voorkomen dan wel uit te stellen tot een hogere leeftijd.

Er is veel aandacht gegaan naar de samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn (de samenwerking met het sociaal domein is minstens zo belangrijk maar komt in een latere fase aan bod).

Vervolgens is een sessie met patiënten georganiseerd waarmee een patiëntreis leefstijl is doorlopen om zo direct te kunnen putten uit ervaringen van patiënten zelf. De leefstijlreis is doorlopen aan de hand van de volgende punten:

1. Start van de reis: hoe en wanneer kwam leefstijl ter sprake
2. De reis zelf: welke interventies en samenwerking
3. Het resultaat van de reis: hoe kijk je terug
4. De wenselijke patiëntreis: wat zou je anders willen en wat heb je dan nodig van zorgprofessionals

Op basis van de informatie uit de patiëntreis (werkelijke en wenselijke situatie) zijn transmurale afspraken geformuleerd. Eind 2022 was het gezondheidspad *leefstijl* nagenoeg gereed, op een aantal indicatoren na. In 2023 zal gestart worden met de implementatie van het gezondheidspad.

Digitale consultatie buiten de zorgprogramma's

Zorggroep DOH en Anna Ziekenhuis waren voornemens om vanaf 2022 huisartsen de mogelijkheid te bieden een digitale consultatie met een medisch specialist aan te vragen, een *digitaal meekijkconsult*. Tijdens dit consult bespreekt de huisarts een specifieke vraag over de gezondheidstoestand of behandeling van een patiënt. Onderliggend doel is om na te gaan of patiënt m.b.v. het advies van de medisch specialist in de eerste lijn gediagnosticeerd, behandeld en/of begeleid kan worden; of dat verwijzing naar de tweede lijn noodzakelijk is.

In 2022 is een plan van aanpak opgesteld met daarin het doel (wat ontwikkelen we en waarom) en de voordelen voor de patiënt, de huisarts, de specialist en de zorgverzekeraar. Ook is hierin vastgelegd met welke specialismen implementatie gestart wordt en de te nemen stappen voor implementatie inclusief tijdplanning. Op basis van het plan is contact gelegd met de zorgverzekeraars over de financiering en de randvoorwaarden. Vervolgens is gewerkt aan een business case en aan een set KPI's. De KPI's zijn regionaal (met de andere zorggroepen en ziekenhuizen in de regio) besproken en afgestemd zodat deze straks op een uniforme wijze ingericht zijn en gepresenteerd kunnen worden.

Mede door samenloopproblematiek inzake de financiering van de meekijkconsulten heeft de start vertraging opgelopen. De voorbereidingen om te kunnen starten zijn gereed; het is technisch ingeregeld, vakgroepen zijn betrokken en communicatie naar huisartsen is gereed. In 2023 vindt de daadwerkelijke start plaats van de eerste 4 specialismen waarna de andere specialismen zo snel mogelijk moeten volgen.

Transmurale samenwerking regio

Naast de samenwerking met het individuele ziekenhuis is afgelopen jaar gestart met een regiobrede transmurale samenwerking. De drie ziekenhuizen (CZE, Anna en MMC) en de drie zorggroepen (SGE, DOH en PoZoB) bundelen de krachten samen in de TAG (transmurale adviesgroep) om gezamenlijk onderwerpen op tactisch en operationeel niveau met elkaar af te stemmen. Met als doel dat patiënten, huisartsen en specialisten op een vergelijkbare manier in onze regio toegang hebben tot zorg. In 2022 is bijvoorbeeld intensief samengewerkt op het onderwerp *digitale consultaties buiten de keten*. Deze samenwerking wordt in 2023 voortgezet en uitgebreid.

2. OmZorg

Ter opvolging van *Persoonsgerichte zorg* is in 2019 het programma *OmZorg* ontwikkeld. Met *OmZorg* willen we slim inspelen op de stijgende zorgvraag. Om nu en straks patiënten te helpen met energie, plezier en voldoening. Dit doen we door:

- Positieve Gezondheid: Stimuleren van het werken aan (Positieve) gezondheid
- Digitalisering: Zelfzorg en zelfservice mogelijk maken
- LEAN werken: Slimme werkprocessen en soepeler samenwerken



Nieuwe zorg. Nieuwe energie.

Slim inspelen op de stijgende zorgvraag om nu & straks patiënten te helpen met energie, plezier en voldoening

Positieve
Gezondheid

Digitalisering

LEAN werken

Beoogde effecten en sturing op ontwikkeling binnen OmZorg

Voor het programma *OmZorg* hanteren we een ontwikkelingsgerichte veranderaanpak genaamd *Veranderen in Verbinding*. Hiermee stimuleren we het eigenaarschap voor verandering bij de praktijken, centra en de zorgprofessionals. De essentie van die aanpak staat hieronder weergegeven.



Positieve Gezondheid

Ontwikkelprogramma

Het OmZorg-ontwikkelprogramma Positieve Gezondheid ondersteunt de ontwikkeling in het werken met dit concept bij individuele professionals, teams en in de samenwerking met wijkpartners.



In 2022 hebben van DOH en SGE 35 huisartsen en 3 verpleegkundig specialisten de [iPH-LHV training](#) gevolgd. Zo'n 36 POH-S en 38 POH-GGZ hebben een workshop gevolgd. 44 assistenten hebben de *eLearning Patiëntgericht Communiceren* gedaan en het Inspiratiepakket is 165 keer aangevraagd. En de eerste twee praktijken hebben een doorbraaksessie gedaan waarin alle praktijkmedewerkers, onder begeleiding, met elkaar in dialoog gaan over hoe invulling te geven aan *Positieve Gezondheid*.

Pilot Positief Gezond Werkgeverschap

Begin oktober vond de kick-off plaats van de pilot die een jaar loopt. Vanaf januari krijgen medewerkers van de zeven pilotpraktijken van DOH en SGE een vitaliteitscan en één of meerdere coachgesprekken aangeboden. Daarnaast vinden begeleide teamgesprekken plaats. Het doel is om medewerkers en teams veerkrachtiger te maken, zodat zij:

1. kunnen werken met energie, plezier en voldoening, ondanks de toenemende zorgvraag en beperkte capaciteit.
2. flexibeler om kunnen gaan met de veranderingen die nodig zijn om slim om te gaan met onze huidige en toekomstige uitdagingen.
3. Positieve Gezondheid zelf gaan ervaren en er gemakkelijker invulling aan kunnen geven richting patiënten en collega's.

En de pilot levert inzichten op voor het ontwikkelen van SGE/DOH-vitaliteitsbeleid in het kader van duurzame inzetbaarheid.

Herontwerp zorgprogramma's

Diverse zorgprogramma's zijn kijkend door de bril van Positieve Gezondheid herontworpen, zie zorgprogramma's.

Digitalisering

Afronding Programma OPEN

In 2022 is in de eerste lijn het programma OPEN afgerond. OPEN is in 2019 gestart om online inzage voor de patiënt beschikbaar te maken en te stimuleren. Binnen de DOH/SGE OPEN-coalitie heeft in 2022 50% van de patiënten van 16 jaar of ouder gebruik gemaakt van online inzage via het MGn-portaal. Landelijk ligt het percentage online inzage gemiddeld rond de 20%. Het programma is afgesloten met een patiënttevredenheidsonderzoek digitalisering. Dit onderzoek laat zien dat patiënten overwegend tevreden zijn over het gebruik van het patiëntenportaal en online inzage. Een heel mooie prestatie van de deelnemende praktijken en centra.

Zelfserviceportaal MijnGezondheid.net (MGn)

De rapportage in ValueCare over 2022 laat zien dat er het gebruik van MGn opnieuw is gegroeid met 18%, waarbij de grootste groei in de eerste helft van het jaar heeft plaatsgevonden. De groei vlakt af t.o.v. 2021 (89% voor DOH).

Bij de koploperpraktijken van DOH zien we een duidelijke afname in het aantal telefoontjes en toename van het gebruik van MGn-gebruik. Van de contacten met deze praktijken loopt 40-45% via MGn tegenover 55-60% per telefoon.

Voor DOH totaal is het MGn-gebruik nog niet voldoende om een daling in het aantal telefoontjes te realiseren. Op basis van de data van de koplopers verwachten we dat op termijn wel.

Digitaal Dichtbij

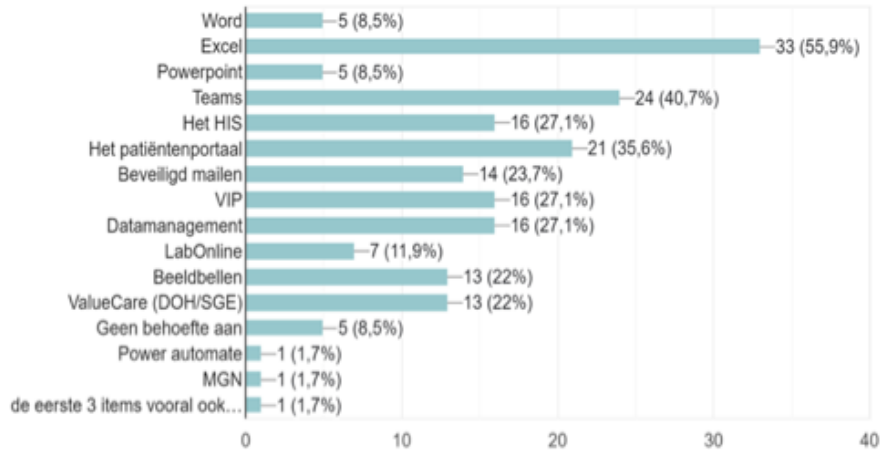
De zeven Digitaal Dichtbij pilotpraktijken hebben het afgelopen jaar hun digitale processen geoptimaliseerd, diverse digitale innovaties verkend én de insteek en patiëntflow voor de website en de Digitaal Dichtbij campagne bedacht. De website en campagne zijn vervolgens met de communicatiemedewerkers van DOH en SGE samen met externe partijen vormgegeven. Via de Digitaal Dichtbij bingokaart konden praktijken op ludieke wijze inzichtelijk maken welke procesverbeteringen zij gerealiseerd hebben, zoals het proces rondom urinetesten of het doorvoeren van aanpassingen gericht op minder aanloop aan de balie.

Digivaardigheid

We werken samen in DSP-verband rondom digitalisering. Zo heeft er een enquête plaatsgevonden om de ontwikkelbehoefte te achterhalen als basis voor een DSP-trainingsprogramma. Daaruit kwam naar voren dat de meeste praktijkmedewerkers hun eigen digitale vaardigheden met een ruime voldoende beoordelen. Toch gaf vrijwel iedereen (93%) aan zijn/haar werk in de toekomst alleen goed te kunnen uitvoeren als zij hun digitale vaardigheden blijven ontwikkelen.

Ik heb behoefte aan scholing over... (meerdere antwoorden mogelijk).

59 antwoorden



LEAN werken

Praktijktrajecten

In 2021 en 2022 zijn zo'n zeven DOH-praktijken onder begeleiding van de organisatie *LEAN in de 1^e Lijn* gestart met hun praktijktraject. In 2023 starten er nog 3 praktijken. Het traject bestaat uit drie fases, te weten:

1. Startworkshop (1 dagdeel - alle medewerkers)
2. Werkplekmanagement (3 dagen - alle medewerkers)
3. Waardestroomanalyse (3 dagdelen - 5 à 6 deelnemers)

LEAN-training praktijkondersteuners

In 2022 is de pilot Flexibele Diabeteszorg gestart. Gezien de aanpassingen in de patiëntreis voor mensen met diabetes, hebben praktijkondersteuners van de deelnemende praktijken van DOH en SGE een tweedaagse LEAN-training gevolgd om dit nieuwe proces efficiënt in te richten. Dit is dusdanig goed bevallen, dat gekeken wordt of in 2023 ook voor niet-pilot praktijken en voor andere vernieuwde programma's - Vitale Ouderenzorg en GGZ - zo'n LEAN-training aangeboden kan worden.

Inzet regiearts of VS

Martijn van Eijk, praktijkhouder in Utrecht-Overvecht, vertelt in een online video hoe al zijn assistentes tijdens de tweede coronagolf uitvielen en hij zelf noodgedwongen aan de telefoon plaatsnam. Zo ontstond een nieuwe 'LEAN' werkwijze waarin hij als 'regiearts' samen met een assistente de frontoffice vormt. De druk op de agenda daalde, Van Eijk kreeg meer contact met de patiënten en hervond het plezier in het vak van huisarts.

Ook in de DOH/SGE-regio zijn er goede ervaringen met deze manier van werken. Zo is Verpleegkundig Specialist Pascal Maillé regelmatig in de frontoffice van huisartsenpraktijk Kloosterstraat in Oirschot te vinden. Zij merkt dat dit zorgt voor minder verstoringen en een veel kortere actielijst. Assistentes vinden het fijn direct te kunnen overleggen en kunnen daardoor meer

direct zelf afhandelen of dat door de VS laten doen. “De dag loopt gewoon lekkerder hierdoor voor alle praktijkmedewerkers.”

Inmiddels zijn er diverse praktijken en centra die met een huisarts of VS in de frontoffice willen gaan werken. Naast SGE Stratum en praktijk Kloosterstraat in Oirschot gaan SGE Meerhoven en De Kleine Dommel in Geldrop dit uitproberen. De eerste ervaringen bij SGE Meerhoven zijn zeer positief!

3. Zorgprogramma's

Chronische zorg

Iedereen is anders. Ook al hebben mensen dezelfde ziekte, iedereen ervaart dit anders en gaat er op een andere manier mee om. We willen dat patiënten de zorg krijgen die bij hen past: zorg op maat, ook wel persoonsgerichte zorg genoemd. Onder de vlag van het programma *OmZorg* willen we deze zorg voor patiënten met een chronische ziekte gaan realiseren.

Zorgprogramma hart- en vaatziekten

Doorontwikkeling Gezond voor Hart en Vaten

Onder het zorgprogramma CVRM (Cardiovasculair Risico Management) vallen patiënten met een Hoog Risico (HR) en Zeer Hoog Risico (ZHR) op cardiovasculaire ziekten.

Aantal patiënten

Sinds 2020 zijn de criteria voor CVRM aangepast en maken we onderscheid tussen ZHR/HVZ (Zeer Hoog Risico/ Hart- en Vaatziekten) en HR/VVR (Hoog Risico/ Verhoogd Vasculair Risico). Patiënten van > 70 jaar, zonder event, met medicatie worden aangemeld in het programma ZHR/HVZ in plaats van HR/VVR. Deze aanpassing is DSP-breed doorgevoerd n.a.v. aanpassingen in de NHG-richtlijn. Hierin wordt de in te zetten zorg niet alleen op basis van al doorgemaakte ziekte bepaald, maar vooral op basis van het risico op (herhaling van) hart- en vaatziekte.

Het inclusiepercentage in het zorgprogramma voor HR-patiënten is gelijk aan vorig jaar, namelijk 6,1%. Het inclusiepercentage voor ZHR-patiënten steeg licht t.o.v. vorig jaar, namelijk van 5,2% in 2021 naar 5,4 in 2022%.

Er is een lichte stijging van het aantal ZHR-patiënten onder behandeling van de specialist te zien in de afgelopen jaren; 12% in 2021 en 12,2% in 2022. Bij HR-patiënten zien we een lichte daling: van 3,4% in 2021 naar 3,3% in 2022. Deze daling kan een gevolg zijn van de implementatie van de zorgpaden van het Nederlands Hart Netwerk (NHN). Verdere substitutie is wellicht haalbaar wanneer praktijken eerst overleggen met de kaderhuisarts en, zo nodig, daarna verwijzen naar de tweede lijn. Digitale consultatie van kaderhuisartsen en specialisten wordt in 2023 verder geïmplementeerd.

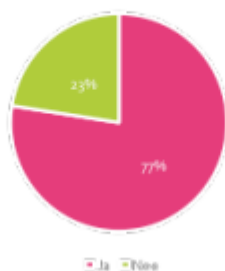
Hoogtepunten 2022

- In 2021 is het zorgprogramma CVRM-HR vernieuwd en geïmplementeerd bij praktijken van DOH, SGE en PoZoB (DSP). Het doel hiervan was om te voldoen aan de groeiende zorgvraag, de agendadruk voor zorgverleners te verminderen, eigen regie bij patiënten te stimuleren en de kwaliteit van zorg te behouden. In 2022 is bij patiënten en praktijkondersteuners deze verandering geëvalueerd. We hebben vragenlijsten uitgestuurd binnen DSP met een respons van 142 patiënten en 99 praktijkondersteuners. De resultaten laten zien dat *patiënten* voornamelijk positieve ervaringen hebben met het nieuwe programma Gezond Voor Hart en Vaten (GVHV). De deelnemers beoordelen hun leefstijl na GVHV beter dan voor deelname aan het programma. 80% van de deelnemers raadt GVHV aan anderen aan. Daarnaast maken ze veel gebruik van de zelfmetingen (zoals bloeddruk, gewicht of pols), waardoor de regie van de patiënt vergroot wordt. De deelnemers aan GVHV maken nog wat minder gebruik van consultvoorbereidende vragenlijsten en leefstijlapps, maar diegenen die er gebruik van maken zijn erg enthousiast hierover.

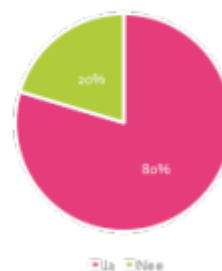
Maakt u gebruik van de
aanbevolen leefstijlapp(s)?



Voert u zelfmetingen thuis
uit?



Zou u het programma GVHV
aanraden aan anderen?



Voor de *praktijkondersteuners* is het soms nog even zoeken naar de juiste toepassing van het vernieuwde zorgprogramma. Hierbij benoemen ze dat het soms moeilijk is om de hele praktijk enthousiast te krijgen en dat het behulpzaam kan zijn om onderling ervaringen uit te wisselen. Als onderdeel van het herontwerp van de CVRM-zorg is het aandeel thuismetingen bloeddruk door HR-patiënten (Hoog Risico) gestegen van gemiddeld 39% in 2021 naar 43% in 2022. De praktijkvariatie ligt tussen de 22% en 60%. Voor ZHR-patiënten (Zeer Hoog Risicopatiënten) verliep de stijging van 32% in 2021 naar 35,3% in 2022.

- Zorggroep DOH neemt deel aan het Nederlands Hart Netwerk (NHN) Zuidoost-Brabant. Dit is een samenwerking tussen de regionale cardiologenvereniging, de vier ziekenhuizen (Anna Ziekenhuis, Máxima MC, Catharina Ziekenhuis en Elkerliek) en drie van de vier zorggroepen in Zuidoost-Brabant (DOH, SGE, PoZoB). Doel is de zorg rondom de cardiologische patiënt te verbeteren en op elkaar af te stemmen. Met behulp van Value Based Healthcare worden de projecten opgezet en gevolgd.
 - In 2022 hebben de volgende implementatie-activiteiten plaats gevonden in het kader van de subsidie die Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland (VEZN) heeft toegekend aan DOH, SGE en PoZoB om de implementatie van de Regionale Transmurale Afspraken (RTA's) een impuls te geven:
 - De in 2019 opgestelde toolkits Atriumfibrilleren (AF) en Hartfalen (HF) zijn herzien en opnieuw onder de aandacht gebracht bij praktijken.
 - Er heeft een verdiepingsscholing AF en HF voor huisartsen en POH'ers plaatsgevonden. De verdiepingsscholing is bijgewoond door 133 deelnemers en is zeer positief beoordeeld. De scholing is nog toegankelijk via het intranet van zowel DOH, SGE als PoZoB.
 - Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van de geleverde zorg rondom AF en HF zijn indicatoren vastgesteld.
 - Praktijken zijn druk bezig geweest om te controleren of ze de juiste patiëntpopulatie wat betreft AF en HF in beeld hebben. Daarnaast hebben praktijken een handleiding ontvangen waarin staat beschreven hoe zij inzicht in de vastgestelde indicatoren kunnen krijgen en welke verbetermogelijkheden er te maken zijn.
 - In oktober 2022 vond het NHN-symposium plaats waar veel POH'ers bij aanwezig waren.
 - In 2022 heeft de pilot plaats gevonden waarbij vanuit één DOH-praktijk data is aangeleverd aan NHR (de Nederlandse Hart Registratie). Het doel van deze pilot was om na te gaan of de verzameling en aanlevering van de data vanuit de eerste lijn correct verloopt. De pilot is positief afgerond en inmiddels worden er stappen gezet om DSP-breed data aan te leveren rondom de ziektebeelden AF en HF.

Zorgprogramma diabetes

Pilot flexibele diabeteszorg van start!

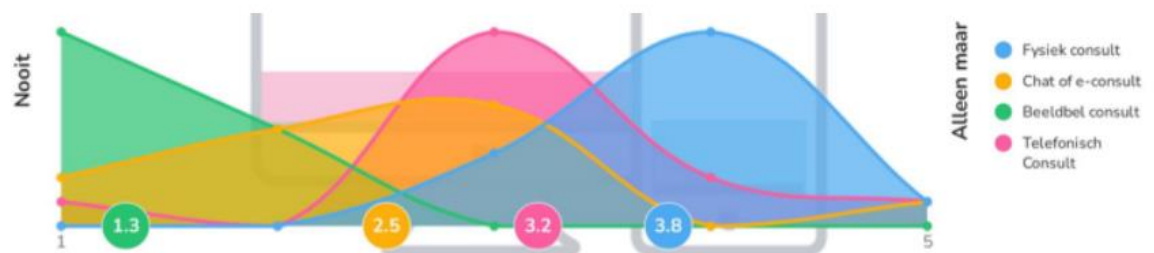
Aantal patiënten

Het inclusiepercentage in het zorgprogramma DM (diabetes mellitus) bleef met 3,8% gelijk ten opzichte van 2021. Er waren in 2022 minder patiënten met diabetes onder behandeling van de

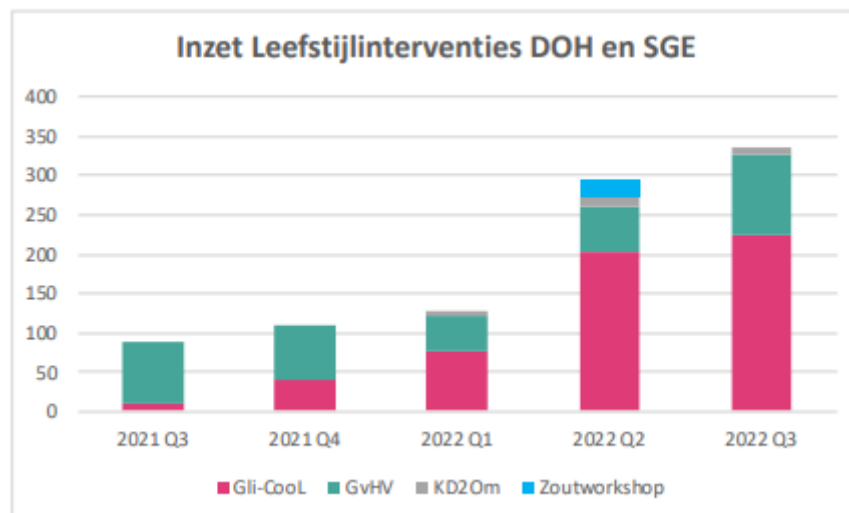
specialist dan in 2021, namelijk 12,6% in 2022 ten opzichte van 12,9% in 2021. Dit is te danken aan de extra inspanningen van huisartsen rondom substitutieafspraken met internisten. Ook hadden huisartsen de mogelijkheid om binnen het zorgprogramma een digitale consultatie aan te vragen bij de kaderhuisarts of internist.

Hoogtepunten 2022

- In 2021 is een vernieuwingsplan ontwikkeld om meer flexibele diabeteszorg in te zetten. Uitgangspunt bij een nieuwe patiënt is omkeren/stabiliseren, bij een stabiele patiënt loslaten en bij een niet-stabiele patiënt intensiveren. In 2022 is een pilot bij 5 DOH-praktijken en 2 SGE-centra gestart. Hierbij worden patiënten niet volgens protocol behandeld, maar persoonsgericht met eigenaarschap voor gezondheid bij de patiënt. Positieve Gezondheid is het uitgangspunt door inzet van *Spinnenweb*, *LeefstijlRoer* en het *goede gesprek*. Daarnaast wordt ingezet op thuismetingen, digitaal versturen van vragenlijsten, leefstijlinterventies en LEAN werken. De begeleiding is flexibel in frequentie en vorm (zie figuur).



- Door de gezondheidsgerichte insteek van de programma's wordt vaker gebruik gemaakt van leefstijlinterventies – met name Cool en Gezond voor Hart & Vaten (zie figuur).



- Als onderdeel van de flexibele diabeteszorg is het aandeel thuismetingen bloeddruk door DM-patiënten gestegen van gemiddeld 31% in 2021 tot 35,3% in 2022.
- In het kader van de samenwerking met de regionale ziekenhuizen, is er in 2020 een RTA DM (inclusief formularium) ontwikkeld. Na implementatie in 2021, wordt er jaarlijks twee keer geëvalueerd. Dit heeft geresulteerd in een aantal verbeterinitiatieven: betere onderbouwing bij verwijzingen, voorkomen dat te lang gewacht wordt met het stellen van een vraag aan de kaderhuisarts en het opstellen van een demedicalisatieprotocol voor kwetsbare ouderen.

Zorgprogramma astma/COPD

Ontwikkeling van flexibele longzorg

Aantal patiënten

Het inclusiepercentage in het zorgprogramma voor astmapatiënten is nagenoeg gelijk aan vorig jaar, namelijk 1,9%. Het inclusiepercentage voor COPD-patiënten daalde licht t.o.v. vorig jaar van 0,7% in 2021 naar 0,6% in 2022%.

Bij astma bleef het aandeel patiënten met hoofdbehandelaar specialist met 13,4% gelijk. Het aandeel COPD-patiënten met hoofdbehandelaar specialist nam licht af van 33,3% in 2021 naar 33,0% in 2022. Dit is te danken aan de extra inspanningen van huisartsen rondom substitutieafspraken met longartsen. Ook hadden huisartsen de mogelijkheid om binnen het zorgprogramma een digitale consultatie aan te vragen bij de kaderhuisarts of longarts.

Hoogtepunten 2022

- In 2022 hebben we een begin gemaakt met de *patient journey* flexibele longzorg. Patiënten worden hierbij persoonsgericht benaderd met eigenaarschap voor gezondheid. Positieve Gezondheid is het uitgangspunt door inzet van het *goede gesprek*. Daarnaast wordt ingezet op thuismetingen, digitaal versturen van vragenlijsten, leefstijlinterventies en LEAN werken. De begeleiding is flexibel in frequentie en vorm. In 2023 gaan we deze *patient journey* verder uitwerken en starten we met een pilot.
- In het kader van JZOJP is – in samenwerking met SGE, Anna Ziekenhuis en Catharina Ziekenhuis – een transmuraal zorgpad COPD ontwikkeld in 2021. Ook is het transmurale formularium COPD vastgesteld (voor heel DSP, Elan, Meditta en alle regionale ziekenhuizen). Twee keer per jaar wordt de LoTa (Lokale Transmurale afspraken) COPD geëvalueerd. Dit heeft geresulteerd in een aantal verbeterinitiatieven/procesafspraken: aandacht voor registratie ziektelast en digitale consultaties. En daarnaast dossieronderzoek (opstellen van lijsten die mogelijk in aanmerking komen voor door- of terug-verwijzing).
- Verder heeft in 2022 de regio gewerkt aan een regionaal transmuraal zorgpad astma (RTA). De volgende organisaties hebben meegewerkt aan de ontwikkeling van het zorgpad: Anna ziekenhuis, Catharinaziekenhuis, MMC, Elkerliek ziekenhuis, Sint Jans Gasthuis, DOH, SGE en PoZoB. Eind 2022 is de RTA astma opgeleverd. Het uitgangspunt in de RTA Astma is dat de behandeling van patiënten met astma plaatsvindt in de eerste lijn, tenzij zij verwezen moeten worden naar de tweede lijn of in staat zijn om naar de nulde lijn terug te keren. Bij de behandeling is extra aandacht voor het verbeteren van zelfmanagement en digitalisering. In het zorgpad staan nog een aantal zaken die uitgewerkt moeten worden alvorens gestart kan worden met de implementatie. In 2023 worden deze zaken nader uitgewerkt.

Zorgprogramma kwetsbare ouderen

Meer ouderen langer veilig thuis door goede samenwerking met het netwerk

Aantal patiënten DOH

De inclusie van patiënten gebeurt door middel van *casefinding*, waarbij de meest kwetsbare patiënten het eerst instromen. Op 31 december 2022 waren er 1.299 kwetsbare ouderen geïncludeerd. Dat is 1% van de praktijkpopulatie. 78% is ouder dan 80 jaar, 63% is vrouw en 37% man. De inclusie is de laatste jaren stabiel rond de 1%.

Hoogtepunten 2022

In het zorgprogramma voor kwetsbare ouderen werken we eraan om ouderen zo lang en veilig mogelijk thuis te kunnen laten wonen. Dat doen we vanuit twee speerpunten:

- Versterken eigen regie
- Versterken netwerkzorg

Versterken eigen regie:

- Het aantal kwetsbare ouderen waarmee een ACP-gesprek (Advance Care Planning; een behandelwensengesprek) is gevoerd is, wederom, gestegen naar 73%. Dit was al een speerpunt van het programma, maar door de coronapandemie werd de urgentie alleen maar hoger. Het tijdig voeren van een ACP-gesprek door de huisarts, kan onnodige Wlz- (Wet

langdurige zorg) en crisisopnamen voorkomen, omdat de zorg en ondersteuning beter aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Dit leidt tot zinnige zorg en langer thuis kunnen blijven wonen.

- Samen beslissen; in 2022 zijn we gestart met het project samen beslissen met de vragenlijst *TOPICS SF* in samenwerking met Vilans. In de projectgroep is deze wetenschappelijk onderbouwde *samenbeslischulp* uit de tweede lijn bruikbaar gemaakt voor de eerste lijn. In zes DSP-praktijken is ervaring opgedaan met dit instrument. Dit heeft geleid tot adviezen voor verbetering van het instrument en hoe in te passen in het zorgprogramma. Besluitvorming over breed gebruik van de TOPICS-SF volgt in 2023. Op de website van [Precies!](#) is meer informatie te vinden.
- In 2022 is een start gemaakt met het hervormen van het zorgprogramma kwetsbare ouderen. Focus moet gaan liggen op Positieve Gezondheid: wat kan en wil iemand nog i.p.v. welke problemen iemand heeft. Dit wordt afgerond en geïmplementeerd in 2023.

Versterken netwerkzorg:

- Ouderenzorg is netwerkzorg. Dat betekent dat de patiënt centraal staat in een netwerk van zorg en ondersteuning. Een heel belangrijke positieve factor hierin is het gebruik van *VIP Samenwerken*. *VIP Samenwerken* is een communicatiemodule gekoppeld aan het keteninformatiesteem VIPLive. *VIP Samenwerken* bevat, naast mogelijkheden voor verwijzing en consultatie, de mogelijkheid om met het zorgnetwerk te communiceren via een chat en het eventueel delen van documenten. Ook de patiënt en zijn/haar mantelzorger kunnen hieraan deelnemen, waardoor de eigen regie wordt versterkt.
- Efficiënt casemanagement: samenwerkingsafspraken tussen POH, wijkverpleegkundige en/of zorgtrajectbegeleider zijn verder verbreed en bestendig. Het project is afgerond en onderdeel geworden van het reguliere zorgprogramma.
- De *zorgbrug ZO!* is uitgebreid. Zorgbrug Zo! behelst de regionale samenwerking: Precies! de juiste zorg. Naast alle ziekenhuizen zijn nu ook alle geriatrische revalidatieaanbieders (GRZ) bij de werkafspraken aangehaakt.
- Daarnaast dragen DOH en SGE actief bij aan projecten van het regionale programma *Precies!*. De grote missie van *Precies!* is om het fijn en veilig thuis wonen van ouderen veilig te stellen. Dat doen we door oplossingen te realiseren die het leven van ouderen en het werk van professionals gemakkelijker maken. Een brede vertegenwoordiging van alle netwerkpartners werkt samen aan deze oplossingen, zowel bestuurlijk als operationeel. Van het project *Efficiënte Transfers* zijn DOH en SGE kartrekker. Het project biedt oplossingen voor onder andere ondersteuning van huisartsen bij het regelen van vervolgzorg middels een [huisartsenadvieslijn](#) en sinds eind 2022 bij het vinden van beschikbare [thuiszorg](#). DOH en SGE nemen – daar waar relevant – deel aan de andere projecten van [Precies!](#).

GGZ-zorg

Van DBC naar reguliere financiering

Algemeen

2022 was het eerste jaar zonder DBC; er was niet langer sprake van een integraal aanbod van huisartsenzorg en 1e lijns verslavings- of psychologische zorg. Hoewel er met een consultatiefunctie voor verslavingszorg en psychologische zorg getracht is de verbindingen en samenwerking tussen de BGGZ (Basis GGZ) en de huisartsenzorg vast te houden blijkt er van beide weinig gebruik te worden gemaakt.

2022 stond in het teken van het samenvoegen van de twee teams GGZ van de zorggroepen DOH en SGE. Samen werd er gestart met het opnieuw vormgeven van de GGZ-zorg, met Positieve Gezondheid als een van de uitgangspunten.

Minddistrict

De inzet van e-Health in de vorm van Minddistrictmodules stagneert. Bij DOH-praktijken is het aantal gebruikers met 14% gedaald van 982 in 2021 naar 848 in 2022. Er komt meer aandacht voor verdieping in plaats van de totale inzet van Minddistrictmodules.

DSP maakt vanaf 2022 gebruik van Evie als tussencontractant in de Minddistrictmodules, Hierdoor kunnen we ook van hun scholings-/trainingsmogelijkheden voor professionals gebruik maken.

De consultatie van de psychiater blijft ongeveer stabiel met rond de 140 aanvragen.

Groepsaanbod GGZ

Het aanbod aan groepstrainingen binnen de GGZ werd in 2022 uitgebreid maar dit resulteerde niet in een toename van het gebruik: het aantal verwijzingen naar het groepsaanbod is in 2022 ten opzichte van 2021 voor DOH nagenoeg gelijk gebleven met 192 verwijzingen in 2021 naar 194 in 2022. De aanmeldingen voor de in 2020 geïntroduceerde inloopgroepen *Positieve Gezondheid* kwamen van de grond. De intentie achter deze inloopgroepen is het bieden van laagdrempelige groepszorg, voor nieuwe patiënten met lichte klachten, vanuit de principes van *Positieve Gezondheid*. Deze vorm van groepsbijeenkomsten moet de verbinding met het sociaal domein aanwakkeren en de zelfredzaamheid van de patiënt stimuleren. In totaal werden er 54 patiënten naar de workshops verwezen, de meesten vanuit Son en Breugel.

Hoogtepunten 2022

- In 2022 zijn workshops *Positieve Gezondheid* voor POH-GGZ en huisarts verzorgd. Deze werden goed bezocht. Zie voor meer informatie Hoofdstuk [OmZorg](#).
- Samen met netwerkpartners binnen de fysiotherapie en het sociaal domein slaagden de huisartsen en POH's GGZ van MC De Linden en Huisartsenpraktijk Rijnlaan erin om een succesvolle start te maken met het gebruik van het groepsaanbod *Workshop Positieve Gezondheid*. De inzet van e-Health en groepszorg bleef zo goed als stabiel. In Son en Breugel is een start gemaakt met de Workshops *Positieve Gezondheid* voor patiënten.
- Binnen het samenwerkingsverband [Samen Verder](#) werden de vruchten geplukt van eerdere jaren. Er kwam een concretisering binnen de werkgroep *Matched Care* die van start ging met het *Verkennde Gesprek* als triage-instrument voor de regio met twee DOH-pilotpraktijken. Daarnaast werd de eerste WRAP-groep vormgegeven met financiële hulp van het [Recovery College](#). De groep, die wordt verzorgd door ervaringsdeskundigen, richt zich op het maken van een eigen levensplan. Van origine is de doelgroep vooral patiënten met een ernstig psychiatrische achtergrond. Bij de WRAP-groepen wordt uitgegaan van een bredere inclusie. Voor wat betreft het online zelfhulpaanbod werd een verbinding gezocht met [GROZzterdammen | GROZ](#) en het door hen op te zetten regioplatform. Dit alles vanuit de visie om op langere termijn Juiste Zorg Op de Juiste Plek te bieden en wachttijden in de regio te verkorten. Naast DOH bestaat *Samen Verder* uit regiopartners SGE, PoZoB, Apanta, GGzE, Novadic-Kentron, gemeente Eindhoven, gemeente Veldhoven en Zorgbelang Brabant|Zeeland.
- In 2022 hebben we met verzekeraars voor een periode van drie jaar afspraken gemaakt over hoe we mensen op het gebied van hun mentale gezondheid kunnen ondersteunen in onze regio. Om dit zo passend mogelijk te doen is er, naast individuele zorg en digitale zorg, ook groepszorg. Samen met deelnemers, huisartsen, praktijkondersteuners, trainers en verzekeraars is een visie ontwikkeld over de wijze waarop we regionaal groepszorg kunnen bieden.

GGZ Jeugdzorg

Van DBC naar reguliere financiering en meer samenwerking in de wijk

2022 was het achtste jaar van het programma *GGZ Jeugd*, het eerste jaar zonder DBC. De consultatiefunctie van de psychiater is wel behouden gebleven voor jeugd, maar de programmatische zorg is niet als zodanig gecontinueerd.

2022 was ook het (voorlopig) laatste jaar waarin maatregelen rondom corona van invloed waren. Het jaar startte met de laatste harde lockdown die beperkend werkte voor kinderen, jongeren en gezinnen. Vanaf half januari werd de maatschappij weer langzaam geopend en bleef deze open. Tot slot stond het jaar in het teken van het samenvoegen van de twee teams GGZ van DOH en SGE en hebben we gewerkt aan verder integratie van jeugd en volwassenen, ieder met hun eigen aandachtsgebieden, expertises en uitdagingen.

Aantal patiënten

In 2022 zijn gemiddeld over het gehele jaar 1064 patiënten onder de 18 jaar binnen DOH gezien t.o.v. van een gemiddeld aantal van 757 patiënten in 2021.

De grote verschillen zijn deels verklaarbaar door een andere manier van data genereren t.o.v. 2021; in 2021 werd gekeken naar een gemiddeld aantal patiënten per jaar en in 2022 is gekeken naar een absoluut aantal patiënten dat is gezien door de POH jeugd. Deels zijn de verschillen te verklaren door een stijgende zorgvraag vanuit kinderen en met name jongeren.

Hoogtepunten 2022

- Als je werkt met kinderen en jongeren is het netwerk om hen heen groot en is het belangrijk deze samenwerking actief neer te zetten én te onderhouden. Zorggroep DOH heeft daartoe ook in 2022 actief deelgenomen aan het project *Jeugdzorg op de juiste plek* in de Achtse Barrier in Eindhoven, ter bevordering van de samenwerking in de wijk zoals beschreven bij Wijkgerichte Samenwerking. Ook in andere wijken en gemeenten is in 2022 gewerkt aan een betere samenwerking en afstemming. N.a.v. de wijkanalyse, gemaakt in 2021, is in 2022 een eerste stap gezet om de netwerken in verschillende wijken bij elkaar te brengen. Dit bleek een behoorlijke uitdaging. Niet elke organisatie/medewerker geeft eenzelfde prioriteit hieraan. De *lessons learned* uit deze rondgang in 2022 is dat duidelijke randvoorwaarden belangrijk zijn beter gesteld moeten worden en we vooral aan willen sluiten bij waar de energie zit, om met elkaar deze samenwerking aan te gaan en uit te bouwen.
- Op DSP-niveau is gewerkt aan een regionale benadering van de problematiek in de keten. Zo is er op bestuurlijk niveau geïnvesteerd in contacten met de gemeenten, zorgaanbieders en samenwerkingspartners (regionaal en lokaal). De insteek van deze stimulans is dat als de keten beter samenwerkt en afstemt op lokaal niveau, het aantal verwijzingen naar de tweede lijn afneemt. Vanuit verschillende gemeenten (onder andere Oirschot en Geldrop-Mierlo) wordt deze trend met cijfers onderschreven en zien we een duidelijke afname van het aantal verwijzingen naar de tweede lijn. Daarnaast is in 2022 verder verkend of jeugd een onderdeel van *Samen Verder* kan worden om hiermee de regionale samenwerkingskracht, die er op het gebied van volwassenen met GGZ-klachten al is, te verbreden naar jeugd. Dit om de krachten te bundelen en dubbeling te voorkomen, daar in het bestaande netwerk al veel organisaties vertegenwoordigd zijn die ook binnen het bestuurlijk overleg jeugd vertegenwoordigd zijn. We hopen deze stap in 2023 deze stap te kunnen zetten met elkaar.

De groepstraining *H@ppy in je vel* is doorontwikkeld voor jongeren tussen 13 en 18 jaar. Helaas konden we deze groepstraining in 2022 niet geven omdat er te weinig aanmeldingen waren, ondanks brede bekendheid onder POH's en netwerk. Dit heeft ertoe geleid dat we ons de vraag hebben gesteld of het aanbod wel matcht met de vraag. Er worden veel jongeren op het spreekuur van de POH-jeugd gezien, maar dat wil niet zeggen dat zij ook te bewegen zijn naar een groep. Deze vraag heeft ertoe geleid dat we met de Universiteit van Maastricht in 2023 een behoefteonderzoek inzake vorm van behandeling/ondersteuning gaan doen. De uitkomsten van dat onderzoek zullen meegenomen worden in de eventuele voortgang van een groepsaanbod voor jongeren.

Aansluiten bij bestaand groepsaanbod blijft een belangrijk aandachtspunt. Ook daar is in 2022 aandacht voor geweest en daarvoor is samenwerking gezocht met o.a. Lumens.

Farmacie

Goede samenwerking in de regio

Samenwerking in de regio

Sinds 2016 is in de regio een samenwerking met de regionale vereniging van apothekers (CaZo). Ook binnen DSP bestaat er samenwerking op het gebied van farmacie. Dit alles heeft in 2020 geleid tot de oprichting van een DSP/CaZo-werkgroep Farmacie die bestaat uit een afvaardiging van alle zorggroepen van DSP en CaZo. Doel: een eenduidig farmaciebeleid. De werkgroep wordt aangestuurd door het Bestuurlijk Overleg DSP-CaZo. In 2022 is de DSP/CaZo-werkgroep Farmacie negen keer bij elkaar geweest.

Vanuit DOH hebben de leden van de Werkgroep Farmacie DOH – die zich richt op de niet-

overstijgende zaken van zorggroep DOH - zitting in de DSP/CaZo-werkgroep. Het gaat hierbij om een stafarts farmacie, stafapotheker en stafmedewerker farmacie.

Medicatiebeoordelingen (MBO)

In 2013 heeft beroeps- en brancheorganisatie KNMP de richtlijn *medicatiebeoordeling* gepubliceerd: een gestructureerde beoordeling van de farmacotherapie door patiënt, arts en apotheker. Een medicatiebeoordeling levert een belangrijke bijdrage aan goed en veilig medicijngebruik en kan gezondheidsschade bij oudere kwetsbare patiënten voorkomen. MBO's zijn inmiddels onderdeel van de apothekerscontracten. De inspectie ziet toe op de naleving ervan.

Om de uitkomsten van de medicatiebeoordeling te verbeteren, heeft DSP vanaf 2014 MBO georganiseerd als onderdeel van de programmatische ketenzorg. Dit in samenwerking met CaZo. Het gaat hierbij om beter zicht op de patiëntselectie, verbetering van de kwaliteit van MBO en een betere opvolging van de adviezen in de huisartsenpraktijk. Verwijzing en registratie vindt plaats via het Keten Informatie Systeem (KIS). Zorgverzekeraars VGZ en CZ hebben MBO opgenomen in de ketenzorgcontracten met DSP voor patiënten met DM, astma, COPD en CVRM en voor kwetsbare ouderen.

Op basis van de landelijke herziening in 2019 zijn de inclusiecriteria sinds 2020 binnen DSP aangescherpt naar patiënten met een verhoogd risico, te weten:

- Alle patiënten die deelnemen aan het programma *Kwetsbare Ouderen*;
- Alle overige patiënten in een somatische DBC met 10 of meer medicijnen in chronisch gebruik, die 75 jaar of ouder zijn.

Zij komen eens per twee jaar in aanmerking voor een MBO.

Per 1 januari 2022 is binnen heel DSP de nieuwe tweejaarlijkse periode ingegaan. Alle patiënten die op 01-01-2022 aan de inclusiecriteria voldeden dienen op 31-12-2023 een MBO te hebben gehad. Van de 1.260 patiënten die bij DOH aan de inclusiecriteria voldeden per 01-01-2022 hebben 667 patiënten op 31-12-2022 een MBO gehad. Dat is een realisatie van 53% van het totaal. Daarmee is de norm, dat 50% van de patiënten op 31-12-2022 een MBO gehad moet hebben, gehaald.

Het gemiddelde aantal medicijngerelateerde problemen per medicatiebeoordeling was in 2022 3,3.

De top 6 van medicijngerelateerde problemen met meest gegeven advies door apotheker:

Medicijngerelateerd probleem	Meest gegeven advies
1. Geen indicatie (meer) of onduidelijke indicatie (30,6%)	Staken geneesmiddel (52,0%)
2. Ander probleem rondom monitoring (9,6%)	Verwijzing naar voorschrijver (31,8%)
3. Dosering te hoog (9,3%)	Doseringswijziging (86,5%)
4. Onbehandelde indicatie (8,6%)	Toevoegen geneesmiddel (60,3%)
5. Bijwerking (7,3%)	Staken geneesmiddel (24,6%)
6. Onvoldoende effectief geneesmiddel (6,8%)	Verwijzing naar voorschrijver (23,2%)

60,6% van alle door de apotheek gegeven adviezen werd overgenomen door de huisarts, 13,9% van de adviezen werd gedeeltelijk overgenomen door de huisarts.

Doelmatigheidsafspraken farmacie

Met VGZ zijn voor de jaren 2022 - 2023 voor DMII en COPD wederom doelmatigheidsafspraken farmacie gemaakt in het verlengde van de voorgaande afspraken.

Bij DMII ligt de focus op:

- Het minimaliseren van de inzet van dure langwerkende insulines bij nieuwe en bestaande gebruikers.
- Het starten met een doelmatige SGLT-2 remmer bij nieuwe gebruikers
- Het starten met een doelmatige GLP-1-receptoragonist bij nieuwe gebruikers

Bij COPD gelden de volgende afspraken:

- Nieuwe COPD-patiënten in de keten starten met monotherapie als 2^e stap in het behandelplan.
- Terugdringen langdurig gebruik (langer dan twee jaar) van inhalatiecorticosteroiden (ICS) bij COPD-ketenzorgpatiënten.
- Terugdringen inzet triple therapie bij COPD-ketenzorgpatiënten

De meetmomenten zijn Q4 2022 en Q4 2023.

DOH heeft in Q4 2022 bij vier van de zeven doelmatigheidsafspraken het gestelde doel gehaald, twee grotendeels gehaald en een niet gehaald.

4. Samen op Koers naar Stroomz



De huisartsenorganisatie DOH en de multidisciplinaire eerstelijnsorganisatie SGE bundelen al geruime tijd de krachten. Deze netwerksamenwerking in Eindhoven en omliggende gemeenten richt zich op ambities voor zorgvernieuwing, zorgprogramma's, wijkgerichte samenwerking en continuïteit van zorg.

Dat is nodig voor een regio waarin zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar is en blijft voor inwoners en waarin professionals graag willen werken.

Deze ambities vragen om meer slagkracht en wendbaarheid. Daarom zetten DOH en SGE per 1 januari 2023 de stap naar één nieuwe organisatie: samen staan we sterker.

Twee jaar geleden is het traject *Samen op Koers* van start gegaan. SGE en DOH besloten de bestaande samenwerking te intensiveren voor de regionale droom; een vitale regio waarin mensen (positief) gezond zijn en zo lang mogelijk kunnen blijven en waarbij - als het nodig is - de zorg passend beschikbaar en toegankelijk is. Uiteraard in samenwerking met alle regionale partners.

De keuze voor een nieuwe organisatie maken we niet alleen met ons hoofd, maar ook met ons hart. Het hart van de veranderende organisatie ligt primair bij de zorgverleners: (een deel) verbonden aan autonome praktijken en (een deel) werkzaam in multidisciplinaire loondienstcentra. We bundelen kennis en expertise uit beide organisaties in de nieuwe organisatie met als missie: Toegankelijk voor patiënten, Aantrekkelijk voor professionals en Krachtig in de regio.

De nieuwe organisatie (Stroomz) verbindt circa 100 huisartsen, 6 apothekers, 35 fysiotherapeuten en vele andere professionals rondom de zorg voor ruim 200.000 patiënten.

De 19 aangesloten huisartspraktijken (groepspraktijken) van DOH liggen in Eindhoven en omliggende gemeenten Oirschot, Geldrop-Mierlo, Heeze, Someren, Son en Breugel. SGE heeft 10 multidisciplinaire gezondheidscentra in Eindhoven met disciplines huisartsen, apotheek en fysiotherapie.

In 2022 is hard gewerkt aan de totstandkoming van deze fusie. Een aantal noodzakelijke stappen moesten gezet worden voor het definitieve besluit tot fusie genomen kon worden, zoals de uitvoering van het Due Diligence Onderzoek (DDO) / boekenonderzoek en een concentratietoets NZa. Ook zijn de samenstelling en benoemingen van RvB en RvT voor de nieuwe organisatie bekend gemaakt.

De NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) heeft goedkeuring verleend op het concentratievoornemen. De huidige financiële situaties van beide organisaties zijn uitgewisseld en besproken. Hieruit volgden aandachtspunten voor het uit te voeren boekenonderzoek (Due Diligence Onderzoek). In dit boekenonderzoek worden risico's financieel en fiscaal objectief in kaart gebracht door een extern bureau. Q-concepts heeft in de periode mei/juni het boekenonderzoek uitgevoerd bij beide organisaties o.b.v. de jaarrekeningen 2020, 2021 en de Q1 cijfers 2022. Daarnaast heeft Q-concepts een beoordeling uitgevoerd op de voorstellen inzake de wijze van kostenverdeling binnen de nieuwe organisatie en op de opgestelde meerjarenbegroting.

Overall was het beeld van Q-concepts dat beide organisaties zorgvuldig en transparant het proces om te komen tot een fusie doorlopen. De bevindingen staan een fusie niet in de weg, zijn op hoofdlijnen positief en Q-concepts ziet duidelijke kansen in de nieuwe samenwerking.

De RvT van SGE en RvC van DOH hebben Pascale Voermans en Ellen Huijbers benoemd tot respectievelijk voorzitter en lid Raad van Bestuur voor de nieuwe organisatie per 1 januari 2023. Per 1 januari 2023 wordt de nieuwe RvT van Stroomz gevormd door Lea Bouwmeester (voorzitter), Jeroen van Duren (vice-voorzitter), Richard Janssen, Li'ao Wang en Mariëtte van Dongen.

Contracten met verzekeraars 2022

In 2022 is opvolging gegeven aan de overeenkomsten 2022. In het verlengde van het in de regio en tussen fusiepartners DOH en SGE afgestemde inhoudelijke aanbod zijn vergelijkbare overeenkomsten gesloten t.a.v. de gewenste strategische ontwikkeling. DOH en SGE hebben in 2022 samen voortgangsoverleg gehouden met beide preferente verzekeraars over de strategische programma's: OmZorg & Digitaal Dichtbij en Wijkgericht werken & bijdrage aan GROZ. We bespreken voortgang, resultaten en ontwikkelpunten. En we onderzoeken de mogelijkheid om zicht te krijgen op het lange termijn effect.

Er zijn nieuwe overeenkomsten gesloten voor GLI en Meekijkconsulten.

5. Bedrijfsvoering & Financieel

ICT-ontwikkelingen in de regio

Afstemming van beleid tussen de DSP-partners (vastgelegd in het regioplan) heeft geleid tot een al langer bestaande afspraak om systemen en koppelingen in de huisartsenzorg te beperken. Om deze afspraak ook door te kunnen zetten in een gezamenlijk beleid digitalisering, is - in drie sessies met professionals - een visie onder dit beleid en deze aanpak gelegd. Voor financiering van (deel)projecten die hieruit volgen, heeft DSP een beroep gedaan op de stimuleringsregeling digitalisering. Onderstaand een korte factsheet van visie en plan.

Digitalisering in de huisartsenzorg: visie en plan

DOH, SGE en PoZoB (DSP) werken samen aan duurzame huisartsenzorg en een gezonder Zuidoost-Brabant, waar zo'n 600.000 mensen wonen. Dit wordt gedaan in een context van een stijgende zorgvraag, krappe arbeidsmarkt en beperkte financiële groei.

Zorgvernieuwing met behulp van digitalisering draagt bij zodat zorgverleners meer werkplezier, minder werkdruk en een betere samenwerking ervaren. De patiënt is eigenaar van de eigen gezondheid en ervaart daarbij passende, toegankelijke en moderne zorg.



Versterk de zorgprofessional

- Inzet digi-coaches
- Scholing praktijkmedewerkers
- Kennisdeling tussen praktijken
- Professionele praktijk-ICT
- Regionaal datamanagement

Eigenaarschap voor de patiënt

- Ontwikkeling eenduidige patiëntinformatie
- Zelftriage
- Digitale ingang huisartsenpraktijk
- Digi-vaardigheden patiënt

Samenwerken, met de juiste informatie op de juiste plek

- Regionale ICT-samenwerking huisartsenzorg
- Gegevensuitwisseling regionaal afstemmen
- Samenwerkingsplatform
- DSP-vertegenwoordiging regio
- Gegevensuitwisseling dag- en ANW-zorg
- Veilige en makkelijke toegang tot systemen

In 2022 is gestart met het programma DSP-digitalisering. Dit programma loopt heel 2023 nog door. Verschillende deelprojecten zijn opgestart waar medewerkers van zowel DOH, SGE als PoZoB bij aangesloten zijn.

- ICT-samenwerking in de regio is verder opgestart: de informatiemanagers van de verschillende zorggroepen komen driewekelijks bij elkaar en stemmen af over gezamenlijke onderwerpen en leveranciersmanagement. De werving van een CMIO (Chief Medical Information Officer) voor Stroomz is gestart. Structureel overleg met [RZCC](#) (regionaal zorgcommunicatiecentrum) is opgestart.
- Na onderzoek naar de behoeften van praktijkmedewerkers om digitale vaardigheden verder te ontwikkelen is een trainingsprogramma opgesteld. In 2023 kunnen alle medewerkers deelnemen aan deze trainingen. Ook is het e-learningprogramma GoodHabitz aangekocht voor de DOH-praktijken, waarmee medewerkers zelf kunnen werken aan het verhogen van digitale vaardigheden. Deze zal begin 2023 ter beschikking gesteld worden aan alle medewerkers. De medewerkers van de SGE-praktijken hadden al toegang tot GoodHabitz.
- Er is gewerkt aan een advies voor het verbeteren van de informatieveiligheid op de werkplek. Training hierover is hier onderdeel van. Begin 2023 wordt dit advies gedeeld met de praktijken.

- Met praktijken zijn gesprekken gehouden om te inventariseren welke obstakels ze ondervinden als het gaat om het delen van gegevens met netwerkpartners. Hieruit is een lijst met aandachtspunten naar voren gekomen die in 2023 de basis vormt voor een plan van aanpak.
- Er is gewerkt aan het ontwikkelen van een concept en programma van eisen voor de ontwikkeling van een Patiëntenplatform in de regio. Op dit platform kunnen patiënten uit de regio DSP-informatie vinden over zorgprogramma's, zelfmanagement en trainingen. De ontwikkeling van dit platform zal in 2023 plaatsvinden. De DSP-werkgroepen zijn gestart met het ontwikkelen en herzien van de digitale content per zorgprogramma en content over zelfmanagement.
- Vanuit communicatie zijn teksten (NL en EN) voor het inspreken van de telefoonbandjes ter beschikking gesteld aan de praktijken. Ook is er gewerkt aan het vormgeven van het tweede deel van de Digitaal Dichtbij Campagne om de patiënt te ondersteunen bij het gebruik van digitale middelen.

Digitalisering op praktijken: naar vergelijkbare systemen

Naast zorgverlening is ook het optimaliseren van bedrijfsvoering een belangrijk thema. Het uniformeren naar dezelfde systemen gaat door. Alle praktijken gebruiken het HIS Medicom, het KIS VIPLive, de telefooncentrale van VCare (slechts één uitzondering) en ongeveer de helft van de DOH-praktijken heeft gekozen voor de collectieve kantooromgeving van DOH. Ook trekken DOH en SGE samen op in het gebruiken van ValueCare als BI. Dit alles in het belang van uitwisseling, samenwerking en - op termijn - collectieve ondersteuning en beheer.

De zorggroep ondersteunt praktijken bij gebruik en uitrol van systemen. Wat is in het verslagjaar 2022 gedaan?

- Aangaan van een geactualiseerde overeenkomst met leverancier kantoorautomatisering, inclusief afspraken over levering en implementatie op praktijken. DOH bereidt overstappende praktijken voor aan de hand van een Blauwdruk, begeleidingsgesprekken over te maken keuzes en trainingen Office 365. In het verslagjaar is intensief gemonitord en gestuurd om de performance van de leverancier op praktijken te verbeteren.
- Voorbereiding van een collectieve inrichting van de digitale kantooromgeving (Teams), die praktijken en kantoor in staat stelt om actief, veilig en zorgvuldig samen te werken. De tenant van DOH zal op moment dat de tenant van SGE is gevuld worden ingevoegd en dan zal die tenant hernoemd gaan worden naar Stroomz.
- Maken van samenwerkingsafspraken tussen voorkeursleveranciers (bijvoorbeeld ten aanzien van het testen van releases) om continuïteit te borgen.
- Inventariseren van wensen van gebruikers met focus op de ontwikkelingen (bijvoorbeeld *OmZorg*), om als deskundig opdrachtgever invloed uit te oefenen op de ontwikkelagenda van leveranciers.

Datamanagement

Zowel DOH als SGE werken samen met ValueCare aan de verdere ontwikkeling van datamanagement. Dit alles met als doel om de stuurinformatie voor de diverse bedrijfsonderdelen waaronder de praktijken en centra beschikbaar te stellen. In 2022 zijn hier dan ook stappen in gemaakt binnen zowel DOH als SGE. Tevens is er dit jaar een start gemaakt met een gezamenlijke ontwikkelagenda.

Website

Het afgelopen jaar hebben we ons gericht op de ontwikkeling van een geheel nieuwe website voor de praktijken met als doel om een verbeterde online-ervaring te bieden aan de patiënten.

De vernieuwde website gaat de praktijk ondersteunen bij het stroomlijnen van de zorgvraag en moet leiden tot een ontlasting van de praktijk: alleen patiënten die online niet geholpen kunnen worden, melden zich voor een bezoek aan de praktijk. En bij voorkeur plannen zij dat zelf in'.

Belangrijke mijlpalen en acties

Projectplan, met uitgebreide planning en actielijst:

Om ervoor te zorgen dat we de ontwikkeling van onze nieuwe website goed kunnen volgen, hebben we een gedetailleerd projectplan opgesteld met een uitgebreide planning en actielijst. Dit plan omvatten alle belangrijke stappen die nodig zijn om de website te ontwikkelen en te implementeren, evenals de bijbehorende deadlines.

Oprichten werkgroep en pilotpraktijken

We hebben een werkgroep opgericht met verschillende disciplines binnen en buiten de praktijk. En er is een selectie van pilotpraktijken gemaakt welke als eerste live gaan met deze website. Deze pilotpraktijken gaan de website in 2023 testen en feedback geven voor verdere verbetering.

Designfase

In het eerste kwartaal van 2022 hebben we de designfase van de website afgerond. We hebben ons gericht op het ontwerpen van een intuïtieve en aantrekkelijke interface die de gebruikerservaring verbeterd.

Ontwikkelfase

In het derde kwartaal van 2022 hebben we ons gericht op de ontwikkeling van de website. Hierin hebben we nauw samengewerkt met de developers van esites om ervoor te zorgen dat de website voldoet aan onze hoge kwaliteitsstandaarden.

Tijdens de ontwikkelfase hebben we regelmatig feedback ontvangen van onze werkgroep. Deze feedback hebben we gebruikt om de website verder te optimaliseren en te verbeteren, zodat deze voldoet aan de behoeften van de huisartsenpraktijk en haar patiënten.

Testfase

Alle ontwikkelingen zijn getest op het goed functioneren en gemakkelijk navigeren.

Contentfase

In het vierde kwartaal hebben we ons gericht op het produceren van inhoud voor de nieuwe website. We hebben ervoor gezorgd dat alle informatie op de website up-to-date is en relevant voor de patiënt.

Start pilotfase begin 2023

Begin 2023 gaan de eerste nieuwe websites live. In deze fase zullen we de website testen en feedback verzamelen van onze praktijken en patiënten. Uiteindelijk zullen ook de overige praktijken overgezet worden naar de nieuwe website.

Informatieveiligheid

Zowel kantoor als aangesloten praktijken werken samen met Stichting Privacyzorg aan informatiebeveiliging. Stichting Privacyzorg levert ook de functionaris gegevensbescherming (FG).

In 2022 is het informatiebeveiligingsbeleid gereviseerd. Tegelijkertijd zijn alle processen en dataverzamelingen op kantoor gescreend. De daaruit voortgekomen verbeterpunten, op het gebied van de meldingsprocedure, het verwerken van gegevens op structurele lijsten en de toegang tot de functionaris gegevensbescherming van Stichting Privacyzorg, zijn opgepakt.

In 2022 heeft DOH geen incident gemeld bij de functionaris gegevensbescherming.

Raad van Commissarissen

In het verslagjaar is toezicht gehouden op de Zorggroep DOH door de Raad van Commissarissen, bestaande uit: mevrouw L. Bouwmeester, voorzitter, de heer M. van Schaik en de heer G. Westert. Per 4 november van het verslagjaar heeft de ALV van de coöperatie mevrouw M. van Dongen benoemd als opvolger van de heer G. Westert.

De Raad van Commissarissen heeft zich in het verslagjaar toegelegd op het toezicht houden op het fusieproces. En dan met name op voortgang, zorgvuldigheid van de belangenafwegingen (besluitvormingsdocument), draagvlak, financieel beleid (boekenonderzoek) en het ontwerp voor besturing en toezicht in de nieuw te vormen organisatie.

De leden van de Raad van Commissarissen hebben daar invulling aan gegeven door deel te nemen aan – brede - klankbordsessies, de auditcommissie, onderlinge beraadslagingen en vergaderingen met (leden van) de Raad van Toezicht van fusiepartner SGE, met de Directie van Zorggroep DOH en als adviseur in algemene ledenvergaderingen van de Coöperatie. Ook voor medewerkers is de Raad aanspreekbaar geweest. De Raad heeft voor de beide bestuurders als klankbord gediend in een bewogen laatste jaar.

De keuze en het besluit om te fuseren zijn voorbereid in het verslagjaar, maar volgt uit een intensief voorbereidingstraject binnen de organisatie van twee jaar. In alle fasen is de strategie en de daaruitvolgende keuze onderwerp van gesprek geweest tussen Directie, leden van de coöperatie en Raad van Commissarissen. De uitkomst daarvan is vastgelegd in een besluitvormingsdocument - met partner SGE - dat met een positief advies van de Raad van Commissarissen is voorgelegd aan de ALV van de coöperatie. De Raad van Commissarissen gelooft in de kracht van het complementair zijn van beide organisaties/fusiepartners. Wij zien het belang van een regionaal sterk georganiseerde eerste lijn. Dit in het licht van de toenemende zorgvraag, de druk op kosten, de krapte op de arbeidsmarkt en de toenemende zorgen van huisartsen om zich verantwoordelijk te maken voor de patiëntenpopulatie. Maatschappelijk belang en risico's zijn in de besluitvorming nadrukkelijk meegewogen.

Ten aanzien van het evalueren van functioneren heeft de focus gelegen op de toekomst. Afsproken is dat zowel directieleden als toezichthouders zich dienstbaar opstellen ten aanzien van het fusieproces. In goed onderling overleg is daar invulling aan gegeven. In de vorm van onderlinge gesprekken over functioneren, coaching (extern) en een onafhankelijke toets op geschiktheid voor een rol of positie in de fusieorganisatie.

L. Bouwmeester,
Voorzitter Raad van Commissarissen
Zorggroep DOH

Patiëntenadviesraad (PAR)

De Patiëntenadviesraad adviseert de directie van DOH over haar beleid. De PAR is in 2022 vier keer bijeengewees. Belangrijke thema's waarover de raad heeft gesproken en aan de directie heeft geadviseerd zijn:

- Het fusietraject *Samen op Koers*
- De patiënteninformatiecampagne bij *OmZorg*
- Tekort aan huisartsen: patiëntenstop
- *Samen Beslissen*
- *Integraal Zorg Akkoord*
- Campagne *Digitaal Dichtbij*

In voorbereiding op de fusie heeft de PAR informatie ontvangen van een extern expert over de rol en functie van een cliëntenraad. Tevens zijn er twee overleggen geweest met de Cliëntenraad van SGE om samen te komen tot een nieuwe cliëntenraad.

Commissie bedrijfsvoering

Eind 2020 is de commissie bedrijfsvoering ingesteld. Deze commissie van praktijkhouders en praktijkmanagers onderzoekt waar praktijken elkaar onderling kunnen helpen en versterken. Maar ook waar het DOH-bureau nuttig en nodig is om initiatieven verder van de grond te krijgen. De commissie heeft een adviserende rol richting directie en houdt voeling met de achterban.

In het verslagjaar heeft de commissie geadviseerd over ontwikkelingen in de gedeelde ICT en de effecten daarvan voor praktijken, opleidingen voor deelgroepen en GoodHabit voor de Stroomz organisatie inclusief vrijgevestigd praktijken.

De laatste vergaderingen is stil gestaan bij de rol van de commissie na het vormen van Stroomz.

Evaluatie binnen de Commissie Bedrijfsvoering levert op dat vrijgevestigd huisartsen ondersteuning vanuit Stroomz in te toekomst bij voorkeur afstemmen via zeggenschap in het Raadhuis. Praktijkmanagers leveren hun bijdrage het meest effectief in afgebakende werkgroepen en projecten. Raad van Bestuur en Raadhuisvertegenwoordiging zijn hierover geïnformeerd met het advies om daar in de nieuwe organisatie de juiste vorm bij te zoeken.

DOH-bureau

In 2022 is een Manager voor de nieuwe BV Stroomz Zorgt gezocht en gevonden. De formatie is tijdelijk uitgebreid met een inhuurprojectleider in verband met drukte rond fusie en deregulering.

Het team zorg heeft afgestemd met collega's van SGE en waar mogelijk zijn werkzaamheden uitgevoerd voor beide organisatie samen (*één jaarplan, één team*).

In het verslagjaar is het team meegenomen in de consequenties die de fusie met SGE voor hen heeft, waarbij een opsplitsing van het DOH-team naar de BV Stroomz Zorgt en de Stichting Stroomz het meest in het oog springt. Met name voor de medewerkers in ondersteuning en bedrijfsvoering is het vormen van nieuwe teams binnen de Stichting dit jaar uitgewerkt en besproken.

Het hele team is ingezet en heeft meegedacht over het aansluiten van processen of het vernieuwen ervan in de nieuwe fusie-organisatie. Dat heeft geleid tot wat onzekerheid, maar meer nog tot creativiteit op heel veel terreinen: strategische programma's, projecten, Jaarplan, Jaarbeeld, website, kantoorautomatisering, kwaliteit en opleiden, financiële inrichting en contracten, personeel. Op alle vlakken zijn stappen gezet richting integratie. Daarmee is de fusie eind van het jaar nog niet afgerond, maar is de basis gelegd. En daarmee heeft het team van DOH een geweldige prestatie geleverd.

Op 14 december is de laatste ALV van het jaar gehouden, die het karakter had van 'afsluiten'. Coöperanten en ondersteunend team hebben daar samen – in feestelijke sfeer - bij stil gestaan.

Praktijkmanagers

In 2022 zijn de praktijkmanagers vier keer bij elkaar geweest voor collegiale afstemming en uitwisseling.

Veel actuele onderwerpen in de eerste lijn zijn de revue gepasseerd: OmZorg en een eerste, inspirerende, sessie over het wijkgericht werken. Ook allerhande organisatorische vragen en vraagstukken op de praktijk worden in onderling overleg opgelost, zoals administratieve afwikkeling, declaratieverkeer en bezettingsproblemen.

Een groot deel van de praktijkmanagers is samen in een traject persoonlijke effectiviteit gestapt. In de toenemende drukte voor de professionals blijven zij zoeken naar hun mogelijkheden om de praktijk nog beter te ondersteunen en organiseren. Een veelbelovend traject dat op verzoek in het volgend jaar wordt doorgetrokken.

Er is ook ruimte en aandacht voor de rol en positie die de praktijkmanager gaat innemen in de nieuwe organisatie. Een evaluatie aan het eind van het jaar heeft aangetoond dat praktijkmanagers inmiddels bij alle dossiers van het bedrijf huisartsenpraktijk betrokken zijn, met als enige uitzondering de financiën. De rol is gemiddeld genomen wat opgeschoven ten opzichte van de aftrap vier jaar geleden: van operationeel ondersteunen tot organiseren en overnemen van managementtaken. Deze rol wisselt per praktijk, afhankelijk van de opvatting van de praktijk. Praktijkmanagers maken een ontwikkeling door naar netwerkbetrokken collega's die elkaar weten te vinden en helpen.

Financieel

De omzet van de DOH BV is stabiel rond 12 miljoen euro.

	2022	2021	verschil
eigen vermogen	1.896.000	1.587.000	309.000
resultaat (voor belastingen)	364.000	378.000	-14.000
opbrengst ketenzorg	10.200.000	11.936.000	-1.736.000
netto resultaat	309.000	308.000	1.000
weerstandsvermogen	18,60%	13,20%	5.40%

De financiële administratie is in 2022 uitgevoerd door AdminNext. De controle van de jaarstukken is in 2022 gedaan door Visser&Visser. De auditcommissie heeft kennisgenomen van de jaarrekening en bevindingen.

6. Profiel & Kwaliteit

Profiel

Kengetallen 31 december 2022 (aantallen/betreft gemiddelde 2022)

Totaal aantal patiënten	132.796
Aantal patiënten DBC Astma	2.556
Aantal patiënten DBC COPD	944
Aantal patiënten DBC ZHR	7.013
Aantal patiënten DBC HR	8.137
Aantal patiënten DBC Diabetes Mellitus II	5.009
Aantal patiënten DBC Kwetsbare Ouderen	1.284
Aantal huisartsenpraktijken (vestigingslocaties)	19
<i>Eindhoven</i>	7
<i>Geldrop</i>	4
<i>Heeze</i>	2
<i>Mierlo</i>	1
<i>Oirschot</i>	2
<i>Someren</i>	1
<i>Son en Breugel</i>	2
Aantal coöperatieleden	56
Aantal medewerkers DOH-bureau	17 (9,44 FTE)
Aantal POH-GGZ Jeugd in loondienst DOH	8 (2,08 FTE)
Aantal kaderartsen, stafartsen en stafapotheker	7
Aantal gecontracteerde eerstelijnsketenpartners	95
Aantal keten-/netwerkzorgpartners met geactiveerd VIPLive-account	±800
Zorgverzekeraars	
<i>CZ</i>	36,42%
<i>VGZ</i>	35,06%
<i>Overige zorgverzekeraars</i>	28,52%

Kwaliteit

Het streven naar optimale kwaliteit van zorg staat centraal in de missie van DOH. De zorggroep staat voor een *Triple Aim*-benadering: met een focus op kwaliteit (met aandacht voor de professionele kwaliteitsnormen), klantervaringen en kosten.

Kwaliteitsbeleid DOH

De ontwikkeling van zorggroep DOH wordt voortdurend beïnvloed door interne en externe factoren. Dat geldt ook voor het kwaliteitsdenken in de zorg. Daarom heeft DOH in 2020 een nieuw kwaliteitsbeleid vastgesteld conform het in 2019 vastgestelde *Kwaliteitsbeleid op Maat* van InEen. Dit kwaliteitsbeleid wordt minimaal tweejaarlijks geactualiseerd. Door de geplande fusie met SGE in 2023 is besloten in 2022 geen actualisatie door te voeren, maar in 2023 te komen tot een kwaliteitsbeleid voor de nieuwe organisatie.

Kwaliteitscyclus

De door DOH ontwikkelde kwaliteitscyclus beschrijft de acties die in de huisartsenpraktijk plaatsvinden om op systematische wijze de kwaliteit van zorg verder te verbeteren. In dat kader leverde DOH opnieuw spiegelinformatie aan alle praktijken, over alle zorgprogramma's. Praktijken konden elkaars uitkomsten zien om van de best practices te leren. De uitkomsten zijn in 2022 voor de vierde maal gebruikt als basis voor intercollegiale spiegelbijeenkomsten somatiek, ouderenzorg en GGZ. Daarnaast ondersteunden de DOH-consulenten en kaderhuisartsen ook in 2022 de praktijken waar nodig.

Certificering

De DOH-praktijken worden vanaf 2005 door NPA gecertificeerd en jaarlijks gevisiteerd. DOH ondersteunt de praktijken bij het accreditatieproces. Dat betekent onder andere een centrale planning van de praktijkbezoeken, checklists voor de praktijken en voorbeeldprotocollen. Begin 2019 heeft de beroepsgroep herijkte kernwaarden en kerntaken vastgesteld tijdens de Woudschotenconferentie. Daarnaast hebben NHG, LHV en InEen in april 2019 hun nieuwe kwaliteitsbeleid gepresenteerd. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) heeft in 2019 het advies *Blijk van vertrouwen; anders verantwoord* uitgebracht.

Vanwege bovengenoemde ontwikkelingen zijn de Kwaliteitsnormen voor NHG-Praktijkaccreditering herzien en begin 2020 opnieuw vastgesteld. Daarnaast is vanaf 2019 de NHG-Praktijkaccreditering (NPA) vereenvoudigd om, onder invloed van *Het Roer Moet Om*, de administratieve lasten voor huisartsen te verminderen.

Met een denktank van DOH-praktijken heeft een heroriëntatie plaatsgevonden op de verschillende certificeringsmogelijkheden. De keuze is daarbij gevallen op de driejaarlijkse praktijkaccrediteringscyclus van NPA. In 2022 heeft voor het eerst de certificering van de praktijken na drie jaar plaatsgevonden. Alle praktijken hebben de certificeringsronde positief afsloten. Van de 19 praktijken die een audit hebben gehad, waren er 12 praktijken die direct het keurmerk (opnieuw) toegewezen hebben gekregen van NPA. 7 praktijken hebben het keurmerk behaald na het positief afronden van een extra opdracht.

Ook de normen waaraan zorggroepen getoetst worden, zijn vanwege bovengenoemde ontwikkelingen aangepast. In april 2021 is zorggroep DOH als eerste zorggroep getoetst aan de vernieuwde normen NPA-certificering Zorggroep. Dit certificaat is drie jaar geldig.

Klachten

DOH heeft in 2022 geen klachten van patiënten ontvangen.

Scholingen

DOH heeft een uitgebreid scholingsprogramma voor de medewerkers van de aangesloten huisartsenpraktijken in afstemming met SGE. Een deel van de scholingen wordt georganiseerd in afstemming met SGE en PoZoB.

Afhankelijk van het onderwerp en doel van de bijeenkomst vinden de scholingen fysiek dan wel digitaal plaats.

Accreditatie wordt aangevraagd voor alle daarvoor geschikte scholingen.

Voor een deel van de scholingen is deelname van een minimaal aantal typen zorgverleners per praktijk verplicht.

De regiocoördinatoren in dienst van DOH, SGE of PoZoB nemen deel aan intervisie.

Ook voor patiënten organiseert DOH groepscursussen in DSP-verband.

De scholingen en trainingen zijn in 2022 beoordeeld met een gemiddeld rapportcijfer van 7,5.

DBC-scholingen en opleidingen

In 2022 zijn er 27 verschillende scholingen en opleidingen aangeboden, waaronder spiegelbijeenkomsten, inhoudelijke scholingen over bv. nieuwe richtlijnen, spirometrie, meldcode kindermishandeling en leerbijeenkomsten.

Opleidingen in kader van het programma OmZorg

In 2022 zijn er 12 trainingen aangeboden in het kader van OmZorg, zoals LEAN, digitale vaardigheden, positieve gezondheid, patiëntgericht communiceren, MGn.

Applicatietrainingen

In 2022 zijn er 3 trainingen aangeboden rondom VIPLive (KIS) en LabOnline.

Praktijkmanagers

Alle praktijkmanagers nemen in 2022 deel aan een in 2021 gestarte Leergang Praktijkmanagers inzake persoonlijke effectiviteit.