

## Jaarverslag 2018



Samenwerkingsverbanden aangesloten bij Rijncoepel:

GEZond Voorschoten | Noordwijk-Binnen | Stevenshof | Voorschoten | Wantveld | Zorgzaam Leiden

## Inhoud

3	Voorwoord
4	Over Rijncoepel
5	Onze Missie & Visie
6	Highlights 2018
10	Kwaliteit van zorg
11	Activiteiten & resultaten
20	Vooruitblik
21	Financiën
22	Bijlage 1 - Samenwerkingsverbanden
26	Bijlage 2 - Raad van Toezicht
27	Bijlage 3 - Team Rijncoepel



## Vooruitkijken en blijven verbinden

Op 1 april 2018 ben ik als directeur-bestuurder binnengekomen bij Rijncoepel. Een organisatie met bevlogen zorgverleners die er alles aan willen doen om de beste zorg te leveren. Met elkaar en multidisciplinair. En vooral dat laatste is bijzonder. En zeker nog niet 'heel gewoon', zoals iedereen wellicht denkt. Want samenwerken met verschillende disciplines en in de regio is niet altijd makkelijk. Het kost veel kostbare tijd en energie. Maar het is het wel degelijk waard. Uiteindelijk leidt multidisciplinaire samenwerking tot meer kwaliteit van zorg.

Verbinden, verbeteren en vernieuwen, dat is waar het bij Rijncoepel om draait. Zorgverleners die samenwerken en elkaar helpen om optimale kwaliteit van zorg te leveren aan hun patiënten. Vanuit Rijncoepel worden ze daarbij gefaciliteerd via een groot aantal zorgprogramma's en zorgmodules, ICT-ondersteuning, scholingen, kennisontwikkeling en kennisdeling. Zo helpen we de juiste randvoorwaarden te scheppen om van ambitie naar actie te gaan. En daar zijn we trots op!

De koers is bepaald. De komende jaren gaan we ervoor zorgen dat we de beste zorg kunnen blijven

leveren. En dat is een uitdaging. Het aantal patiënten dat een beroep doet op de eerstelijns neemt alleen nog maar verder toe. De werkdruk is nu al groot. In combinatie met een tekort op de arbeidsmarkt, rijst de vraag hoe wij die kwaliteit van zorg ook in de toekomst kunnen garanderen. Spannende tijden dus.

We moeten vooruit kijken, krachtig anticiperen op wat de eerstelijnszorg te wachten staat. Een belangrijk agendapunt voor 2019 is daarom een nieuw Meerjarenplan 2020-2022. Waarmee we onze missie handen en voeten geven en ons blijven onderscheiden. Met een heldere visie op de toekomst en een duidelijk beeld van wat nodig is qua organisatie en werkwijze. Ook de ingevoerde O&I financiering zorgt voor een nieuwe dynamiek. Er is lef nodig om met andere partijen hechte coalities aan te gaan. Gelukkig zit samenwerking Rijncoepel in de genen. We zijn er samen klaar voor!

April 2019

**Inge de Weerdt**  
Directeur-bestuurder Rijncoepel

# Over Rijncoepel

## 6 SAMENWERKINGSVERBANDEN

- SWV Wantveld
- SWV Noordwijk-Binnen
- SWV Zorgsaam Leiden
- SWV Stevenshof
- SWV GEZond Voorschoten
- SWV Voorschoten

**62.000** personen ingeschreven bij de aangesloten huisartsen waarvan circa 12.000 personen met één of meer chronische aandoeningen.

**LOKAAL ZORGAANBOD MET**  
6 zorgprogramma's & 3 zorgmodules

### **BINNEN RIJNCOEPEL WERKEN SAMEN**

- 11 apotheken
- 7 diëtistenpraktijken
- 12 fysiotherapiepraktijken
- 15 huisartsenpraktijken
- 2 psychologenpraktijken

### **RIJNCOEPEL ORGANISATIE**

Bestuur - Staf - RvT



## Betere zorg door samenwerking en uitwisseling

Onze samenwerkingsverbanden leveren multidisciplinaire ketenzorg aan mensen met een chronische aandoening. Ieder samenwerkingsverband vertegenwoordigt de expertise van de huisarts, de praktijkondersteuner (POH), de fysiotherapeut, de apotheker, de diëtist en vaak ook de psycholoog. De zorg wordt gegeven vanuit de lokale praktijken in samenwerking met andere lokale zorgverleners, zoals thuiszorg, en in afstemming met de tweedelijns en langdurige zorg. Daarnaast vindt afstemming plaats met vertegenwoordigers van het sociaal domein en de welzijnssector, zoals gemeenten.

Binnen Rijncoepel werken de samenwerkingsverbanden structureel samen om goede kwaliteit van zorg te garanderen, de verleende zorg te monitoren en zorgvernieuwing te realiseren. Het bureau van Rijncoepel faciliteert hen hierbij, zodat de zorgverleners zich vooral kunnen focussen op het leveren van goede zorg. We kunnen dit doen dankzij financiële ondersteuning vanuit de zorgverzekeraars. De krachten bundelen en leren van elkaar zijn belangrijke vertrekpunten voor onze samenwerking en uitwisseling. Met als gedeeld belang steeds het betaalbaar en toegankelijk houden van de gezondheidszorg mét behoud van kwaliteit. We streven vanuit Rijncoepel naar de beste kwaliteit van zorg, nu en in de toekomst!

In [bijlage 1](#) staat meer informatie over de samenwerkingsverbanden en praktijken die aangesloten zijn bij Rijncoepel.

## Raad van Toezicht kijkt vooruit

Als Raad van Toezicht dragen we vanuit onze rol van toezichthouder bij aan de ontwikkeling van de zorg in het algemeen en het functioneren van Rijncoepel in het bijzonder. Afgelopen jaren heeft Rijncoepel laten zien dat ze met haar activiteiten waarde toevoegt aan de eerstelijnszorg in de regio.

De maatschappelijke opdracht van Rijncoepel is vooral gericht op de samenwerking binnen de eerstelijnszorg. Samen met de aangesloten samenwerkingsverbanden heeft Rijncoepel een belangrijke rol bij het opzetten en implementeren van de ketenzorg en andere zorgvernieuwing in de regio. Bijzonder daarbij is dat alle samenwerkingsverbanden multidisciplinair zijn, zodat de aanpak van Rijncoepel intrinsiek multidisciplinair is. Met de komst van de nieuwe O&I financiering zal Rijncoepel deze multidisciplinaire samenwerking de komende jaren verder ontwikkelen. Vanuit de benadering van positieve gezondheid zal Rijncoepel daarbij ook meer de samenwerking zoeken met het sociaal domein. De Raad van Toezicht ziet deze ontwikkelingen met vertrouwen tegemoet.

Meer informatie over de Raad van Toezicht is te vinden in [bijlage 2](#).

# Onze Missie & Visie

De beste zorg bieden we samen. Rijncoepel faciliteert en ondersteunt de aangesloten samenwerkingsverbanden in de regio Rijnland die samen werken aan optimale zorg voor mensen met een chronische aandoening. Onze ambitie is om waar mogelijk de kwaliteit van chronische zorg steeds verder te verbeteren, door:

- multidisciplinair samen te werken,
- innovatief te zijn,
- aandacht te besteden aan een gezonde leefstijl en preventie,
- de patiënt actief te betrekken bij zijn of haar chronische gezondheidsproblemen,
- de zorg laagdrempelig en dichtbij huis aan te bieden,
- goede samenwerkingsafspraken te maken met (wijk)partners binnen de tweedelij, het sociaal domein en langdurige zorg.

Tegelijkertijd streven we ernaar om de zorgkosten op een maatschappelijk aanvaardbaar niveau te houden. Met als resultaat: meer gezonde, gemotiveerde, actieve patiënten en tevreden zorgverleners.

Elke keten is zo sterk als zijn zwakste schakel. Het is van belang dat Rijncoepel, binnen de mogelijkheden die zij heeft, de samenwerkingsverbanden zodanig faciliteert dat alle schakels, inclusief de patiënt, in de keten optimaal kunnen functioneren en hun bijdrage kunnen blijven leveren aan een optimale kwaliteit van zorg.

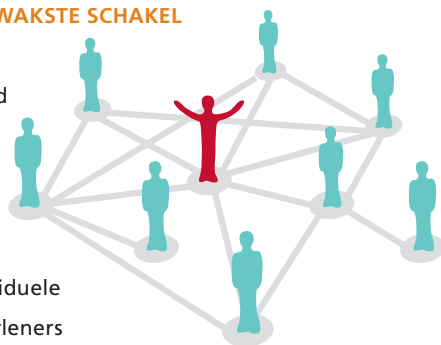
## Visie ketenzorg

### DE KETEN IS ZO STERK ALS DE ZWAKSTE SCHAKEL

- Concrete afspraken
- Elke schakel goed geëquipeerd
- Elke schakel uniek

### RIJNCOEPEL FACILITEERT

- De samenwerking
- Het functioneren van de individuele schakels: patiënten en zorgverleners



LOCOZO KATJA VAN DER KLAUW

## Krachten bundelen, elkaar inspireren en uitdagen

‘Wij zijn een groep idealistische zorgverbeteraars. We leggen de lat hoog voor ons zelf.’

Fysiotherapeut (en Master Manueeltherapeut) Katja van der Klaauw heeft bij het jongste samenwerkingsverband van Rijncoepel – GEZond Voorschoten – de rol van Locatiecoördinator Zorg (locozo) op zich genomen. Volgens Katja is de tijd rijp om niet langer solistisch te pionieren, maar de krachten te bundelen door elkaar te inspireren en uit te dagen.

### Rijncoepel paste het best bij ons

De samenwerking tussen de afzonderlijke praktijken van GEZond Voorschoten is al jaren geleden op natuurlijke wijze ontstaan, vanuit een professionele en persoonlijke klik. GEZond Voorschoten heeft zich aangesloten bij Rijncoepel, omdat de multidisciplinaire aanpak van Rijncoepel – als enige in de regio – goed bij hen past. Daarbij is Rijncoepel ambitieus als het gaat om zorginnovaties en dat spreekt de zorgverleners van GEZond Voorschoten aan. En last but not least zegt Katja: ‘Wij delen ons werkgebied samen met samenwerkingsverband Voorschoten, dat al bij Rijncoepel is aangesloten. Voor patiënten lijkt het ons beter als het zorgaanbod op één lijn is.’

### Warme contacten

Om de multidisciplinaire samenwerking te organiseren heeft Rijncoepel een vaste overlegstructuur. Een fijn bijeffect vindt Katja dat zorgverleners elkaar daardoor meer zien. Dit verlaagt de drempel om elkaar te bellen met bijvoorbeeld een vakinhoudelijke vraag of voor collegiale ondersteuning.

# Highlights 2018

## Wandelgroepen

De wandelgroepen zijn bij verschillende samenwerkingsverbanden van Rijncoepel een groot succes. Weer of geen weer, ze gingen er in 2018 weer elke week op uit! De deelnemers hebben aandoeningen zoals COPD, Diabetes of Hart- en vaatziekten. Onder begeleiding van een zorgverlener werken ze aan hun conditie, zelfvertrouwen en loopafstand. De bedoeling is dat deelnemers na verloop van tijd ook buiten de groep het wandelen continueren.



Fysiotherapeut **Wilma Belt** van samenwerkingsverband Stevenshof legt uit waarom wandelen zo goed is: "Het is belangrijk dat mensen blijven wandelen. Van nature hebben mensen de neiging om minder te gaan bewegen bij fysieke beperkingen. Het voelt niet fijn, is erg

vermoeiend of de spieren in de benen verzuren. Fietsen lukt vaak beter dan wandelen. Het is natuurlijk heerlijk om er op de fiets op uit te trekken, maar je kunt niet op de fiets winkelen of het strand op! Daarom is het belangrijk een minimale loopafstand te onderhouden. Die heb je gewoon nodig voor een beetje leuk leven."

Ook bij samenwerkingsverband Wantveld was een wandelgroep. Deze is in 2018 overgegaan in het reguliere aanbod van Reuring in Noordwijk.

### UITGELICHT

## Wandelen voor de 'DM Challenge' van de Bas van de Goor Foundation



In 2018 zijn zorgverleners uit samenwerkingsverband GEZond Voorschoten een wandelgroep specifiek voor mensen met diabetes gestart. Het doel? Meedoen aan de DM Challenge van de Bas van de Goor Foundation. En dat is gelukt! Kartrekker Patric Havik en de deelnemers kijken trots terug op deze mooie sportieve ervaring. In september 2019 zal de wandelgroep opnieuw aan de DM Challenge deelnemen.

**Bas van de Goor:** "Ook met diabetes kun je jezelf fysiek uitdagen. Je bent tenslotte niet je ziekte. Als diabetespatiënt heb ik zelf ervaren dat een gezonde leefstijl helpt om je bloedglucosewaarden onder controle te houden. Als je diabetes type 2 hebt, kun je met leefstijl je medicijnen verminderen en soms zelfs van medicijnen afkomen. Daarom wil ik mensen inspireren tot een sportief leven met diabetes!"

### Minder of geen medicijnen

Naast de waardevolle sportieve ervaring is ook de gezondheid van de deelnemers vooruitgegaan. Na 3 maanden hadden alle deelnemers gezonde bloedsuikerwaarden (tussen de 5 en 6 mmol/liter). Van de zes deelnemers die tot het einde hebben meegelopen konden er vier minder medicatie gebruiken en twee helemaal met de medicatie stoppen. Een betere leefstijl werkt!

## Wereld COPD Dag

Zorgverleners uit het samenwerkingsverband Voorschoten hebben rond de Wereld COPD dag van 14 november 2018 het belang van goede voeding en voldoende bewegen extra onder de aandacht gebracht bij hun patiënten met COPD. Dit deden zij met posters en flyers in de wachtkamers en met een advertentie in het plaatselijke huis-aan-huisblad. De kern van de boodschap? Doorbreek de vicieuze cirkel! Blijf fit en actief met COPD door goede voeding én voldoende beweging.



## Project patiëntenparticipatie bij SWV Voorschoten



*“Het getuigt van respect als je zo je verhaal mag doen. Respect van de zorgverlener voor jou als patiënt” – Jolanda, patiënt*

Bij zorgverleners van samenwerkingsverband Voorschoten leefde al jaren de wens om patiënten meer te betrekken. Maar hoe doe je dat? In

de zomer van 2018 namen tien patiënten van zorgpraktijken deel aan een rondetafelgesprek, als vorm van patiëntenparticipatie. Zij waren hiervoor uitgenodigd door hun huisarts, praktijkondersteuner of fysiotherapeut. De patiënten waren na afloop zeer te spreken over dit initiatief. Dat ook zorgverleners bij het gesprek aanwezig waren, werd als positief ervaren en zeker niet als belemmering.

### Rondetafelgesprek

Het rondetafelgesprek werd begeleid door een ervaren gespreksleider van patiëntenbelangenorganisatie Zorgbelang. De zorgverleners waren als toehoorders aanwezig. De prettige sfeer en de openheid waarin werd gesproken bleef patiënten het meest bij. Patiënt Theo: “Het gesprek was positief. Ik vond het een verrijking om ervaringen vanuit verschillende invalshoeken te horen. Zo werd me al snel duidelijk: dé patiënt bestaat niet.”

### Meer patiëntenparticipatie in de regio

In 2019 wordt nog een rondetafelgesprek georganiseerd, deze keer begeleid door de zorgverleners. En er gebeurde meer rond patiëntenparticipatie in 2018. Zo was er bij de samenwerkingsverbanden Stevenshof, Zorgsaam Leiden en Wantveld een cliëntenraadpleging vanuit een pilot van InEen, waarbij de ‘PREM chronische zorg’ werd uitgetest. Met een online vragenlijst is bij patiënten nagevraagd wat hun ervaringen waren met de ontvangen zorg. In 2019 worden het project patiëntenparticipatie en alle andere ervaringen geëvalueerd en volgt een plan hoe Rijncoepel in de toekomst invulling kan geven aan verschillende vormen van patiëntenparticipatie bij de samenwerkingsverbanden.

## Meekijkconsulten

Bij een bezoek aan de huisarts direct advies krijgen van een specialist? In Voorschoten kan dat, want daar zijn zeven huisartsenpraktijken gestart met meekijkconsulten voor patiënten met niet-acute hart- of orthopedieklachten. De huisarts en specialist kijken samen naar de beste behandeling.

### Win-win situatie

Patiënten krijgen bij het meekijkconsult **orthopedie** ook een persoonlijke uitleg van een orthopeed in het bijzijn van de huisarts en fysiotherapeut. Voor specialisten is het leuk om de professionele blik te verruimen door in een eerstelijnszorgsituatie met eerstelijns zorgverleners samen te werken. De huisartsen zijn enthousiast, omdat zij hun patiënten beter kunnen helpen en

omdat de samenwerking met de specialist hen veel extra kennis oplevert.



Meekijk consult: huisartsen Van Eysden, Oudshoorn en cardioloog Van der Hoeven (HMC)

Het meekijkconsult **cardiologie** vindt één keer per maand op twee verschillende praktijken plaats. Om de beurt gaan verschillende huisartsen met een cardioloog van het HMC, Bas van der Hoeven, om de tafel en worden van te voren aangemelde patiënten

besproken met uiteenlopende cardiale klachten zoals verschillende vormen van hartritmestoornissen, souffles en specifieke borstkas klachten.

Relevant onderzoek wordt meestal van te voren aangevraagd en snel verricht in het HMC. Soms vindt op advies van de cardioloog nog een extra onderzoek plaats. De uitslag hiervan wordt dan bij het eerstvolgende meekijkconsult besproken en door de huisarts aan de patiënt teruggekoppeld. De cardioloog stuurt na afloop nog een samenvattende brief aan de huisarts. Het is een leerzaam en afwisselend spreekuur voor zowel de huisartsen als de cardioloog. De kosten zijn laag, het rendement is groot en de deelnemende patiënten zijn dik tevreden.

In 2019 vindt een tussenevaluatie plaats.



Foto: Blanksma & Blanksma

## Stevenshof Vitaal: samen werken aan een gezonde en vitale wijk

Op 4 december werd het officiële startsein gegeven om van de wijk Stevenshof in Leiden een gezonde en vitale wijk te maken. De geïntegreerde wijkaanpak van Stevenshof Vitaal was een feit. Binnen Stevenshof Vitaal worden allerlei bestaande en nieuwe initiatieven gericht op gezondheid en vitaliteit in de wijk samengebracht en geïmplementeerd. Steeds in nauwe samenspraak met de bewoners.

### Brede integrale insteek

Meestal zijn wijkaanpakken gericht op bepaalde domeinen of bepaalde doelgroepen. Bij Stevenshof Vitaal is echter gekozen voor een brede, integrale insteek. Het voorbereiden van de wijk op de toekomst kan alleen met de bewoners en wijkorganisaties samen. Dat is de visie van de partners van Stevenshof Vitaal. En daardoor is deze geïntegreerde wijkaanpak ook heel leerzaam voor andere samenwerkingsverbanden, die hier vanuit de nieuwe O&I financiering in 2019 mee aan de slag moeten.

### Steeds meer partners sluiten zich aan

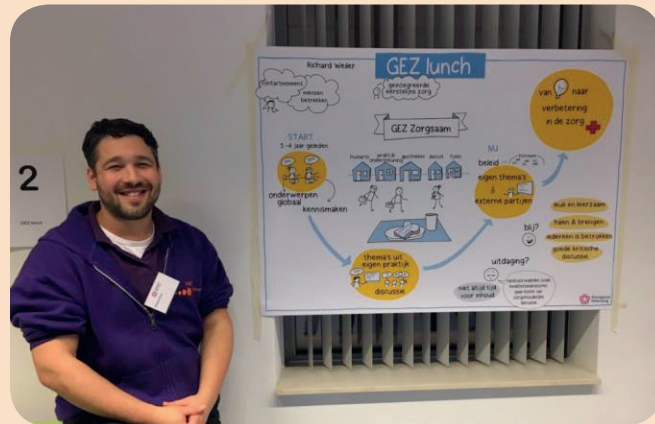
Stevenshof Vitaal biedt een plek waar partijen elkaar kunnen ontmoeten, ideeën kunnen ontwikkelen en samenwerken. Tijdens de aftrap op 4 december gaven diverse organisaties al aan zich bij Stevenshof Vitaal te willen aansluiten. Hopelijk volgen in 2019 meer partijen met dezelfde ambitie hun voorbeeld. De initiatiefnemers van Stevenshof Vitaal zijn: Gemeente Leiden, Zorg en Zekerheid, GGD Hollands Midden, Gezondheidscentrum Stevenshof, Sociaal wijkteam, Welzijnsorganisaties, LUMC, NELL, Wijkvereniging Wijkraad Stevenshof, Reos en natuurlijk Rijncoepel.



## STOPtober

Alle samenwerkingsverbanden van Rijncoepel hebben in 2018 meegedaan met de landelijke STOPtober campagne om mensen te ondersteunen bij het stoppen met roken. Ook via de App van de maand en op de informatieschermen in de praktijken is aandacht besteed aan deze campagne. De STOPtober campagne werd verder ondersteund door posters en flyers in de wachtkamers van alle praktijken. De beide samenwerkingsverbanden in Voorschoten hebben in deze campagne nauw samengewerkt. Om zoveel mogelijk patiënten op de actie te wijzen hebben de huisartsen patiënten van wie het bekend was dat zij roken, persoonlijk uitgenodigd om met de actie mee te doen. Ook is er in het plaatselijke huis-aan-huisblad een artikel geplaatst over STOPtober.





## Presentatie 'Best practices' op kwaliteitsavond Knooppunt Ketenzorg

Locozo's **Richard Weiler** (SWV Zorgzaam) en **Marianne de Haas** (SWV Wantveld) waren uitgenodigd om hun 'best practice' ervaringen op deze avond te delen.

### Themalunch Zorgzaam

In de maandelijkse themalunch van SWV Zorgzaam wordt gesproken over bestuurszaken, dingen die goed gaan of verbeterd kunnen worden in de samenwerking en de zorgprogramma's. Er komt steeds een ander thema aanbod, welke door een werkgroep wordt voorbereid. **Richard**: "De lunchoverleggen zijn niet alleen leuk, maar vooral ook leerzaam. Ze zorgen voor goede inhoudelijke en multidisciplinaire discussies."



### Suicidepreventie Wantveld

Het aantal suïcides is in 5 jaar tijd met 30% toegenomen. De helft hiervan had in de maand ervoor hun huisarts gesproken (onderzoek 2013). SWV Wantveld werd door 113 benaderd als proefpraktijk. Ondertussen hebben zorgverleners van SWV Wantveld de GateKeeper training gevolgd om meer toegerust in gesprek te gaan met patiënten over suicide en elkaar te ondersteunen bij suicide(dreiging). In 2019 wil het SWV afspraken maken binnen lokale/regionale netwerken en triage afspraken borgen in het zorgprogramma Angst – en stemmingsproblematiek van Knooppunt Ketenzorg.

Een mooi voorbeeld van kennisuitwisseling en elkaar inspireren binnen de regio.

# Kwaliteit van zorg

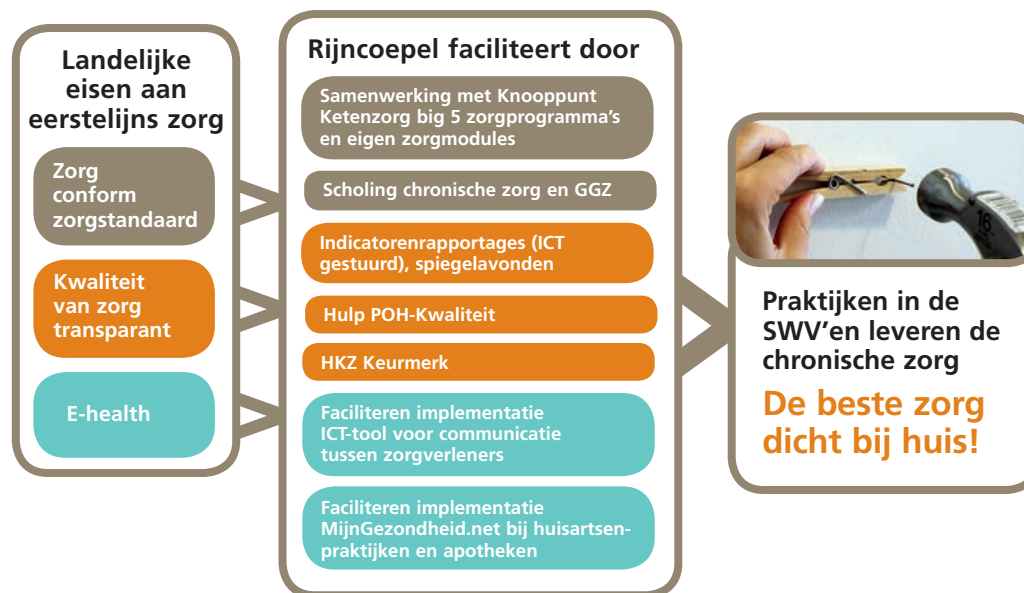
Rijncoepel faciliteert haar samenwerkingsverbanden en de aangesloten zorgverleners bij het kunnen leveren van optimale multidisciplinaire ketenzorg. Zorg die voldoet aan de wettelijke kwaliteitseisen en de afspraken die zijn gemaakt met zorgverzekeraars. Dit doet Rijncoepel door:

## Faciliteren en implementeren van zorgprogramma's en zorgmodules

Zorgprogramma's die gebaseerd zijn op actuele richtlijnen en zorgstandaarden vormen een solide basis voor het aanbieden van goede ketenzorg. Rijncoepel werkt samen met Knooppunt Ketenzorg, die voor de regio Zuid-Holland Noord diverse zorgprogramma's ontwikkelt. Dit scheelt de aangesloten samenwerkingsverbanden opstartkosten en veel kostbare tijd. Voor een aantal thema's heeft Rijncoepel zelf zorgmodules ontwikkeld. Rijncoepel zorgt ook voor randvoorwaarden om de zorgprogramma's goed uit te kunnen voeren, zoals ICT-ondersteuning en scholingen.

## Sturen op kwaliteit en externe verantwoording

Rijncoepel biedt een systeem voor (interne) sturing op kwaliteit van zorg en externe verantwoording. Bijvoorbeeld voor de gevraagde indicatoren, maar ook in de vorm van Spiegelavonden en diverse Rijncoepelbrede overleggen. Ook vinden er regelmatig interne en externe audits plaats en worden de zorgverleners ondersteund op ICT-gebied, onder meer bij het extraheren van indicatoren en het aanleveren van indicatoren-rapportages.



## Innoveren van de zorg

Rijncoepel wil dat de zorg zowel nu als in de toekomst van hoge kwaliteit is én betaalbaar blijft. Met een toenemend aantal patiënten in de eerstelijns wordt dat een steeds grotere uitdaging. De werkdruk voor alle zorgaanbieders neemt explosief toe. Mede veroorzaakt door de krapte op de arbeidsmarkt. Daarom zet Rijncoepel in op innoveren en vernieuwen om structurele oplossingen te vinden en de zorg waar mogelijk verder te verbeteren.

## Strategische samenwerkingen

Rijncoepel participeert in het krachtige regionale netwerk NZLO: Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken. Met als doel waar mogelijk strategische samenwerkingen aan te gaan op het gebied van kwaliteit, ICT en dataverwerking, overleg met derden, financiën en innovatie. Verder werkt Rijncoepel mee aan 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek'

en Gezonde zorg, Gezonde regio. Ook onderhoudt Rijncoepel contacten met landelijke organisaties, bijvoorbeeld met InEen. Insteek is steeds het ophalen en delen van kennis, van elkaar leren en elkaar inspireren en uitdagen.

## Een krachtige werkwijze en organisatiestructuur

Rijncoepel onderscheidt zich door haar multidisciplinaire werkwijze. Zo komt alle kennis en expertise samen in optimale ketenzorg voor de patiënt. De komende jaren gaat Rijncoepel de samenwerking intensiveren met relatief nieuwe ketenpartners, waaronder gemeenten en andere partijen in het sociaal domein. Rijncoepel heeft een krachtige organisatiestructuur van lokale samenwerkingsverbanden die, met behoud van eigen identiteit, worden ondersteund en gefaciliteerd. De zorgverleners hebben binnen Rijncoepel zowel inhoudelijk als bestuurlijk een belangrijke rol.

# Activiteiten & resultaten

## Speerpunt 1

### Faciliteren en implementeren van zorgprogramma's en zorgmodules

#### Zorgprogramma's en zorgmodules

In zorgprogramma's en zorgmodules is beschreven hoe de multidisciplinaire samenwerking wordt vastgelegd en gestandaardiseerd. Inclusief wat nodig is om de zorgprogramma's uit te kunnen voeren en te kunnen sturen op kwaliteit. In 2018 werd er binnen Rijncoepel gewerkt met zes grote zorgprogramma's van Knooppunt Ketenzorg, aangevuld met drie door Rijncoepel zelf ontwikkelde zorgmodules.

#### Scholing

Voor een goede uitvoering van zorgprogramma's zijn voldoende competenties en vaardigheden een absolute must. In 2018 is er beleid rondom deskundigheidsbevordering vastgesteld. Het gaat hier om het verwerven en in stand houden van de bekwaamheden en deskundigheid van de zorgverleners werkzaam binnen Rijncoepel. Er is een overzicht gemaakt waarin registraties (onder andere BIG), specifieke deskundigheden en gevolgde scholingen worden bijgehouden. Dit geeft inzicht in de scholingsbehoeften en de mate waarin wordt voldaan aan de minimale kwaliteitseisen per zorgprogramma, zoals vastgesteld door de zorgspecialisten.

In 2018 is scholing gegeven over:

- De nieuwe NHG-standaard Diabetes door Stichting Langerhans
- Voetonderzoek bij diabetes

- Caspir module 6
- Hart- en vaatziekten (regionaal symposium)
- Motivational Interviewing

Er zijn ook scholingen gegeven tijdens de twee Spiegelavonden en bij Themalunchoverleggen binnen de samenwerkingsverbanden. Aanvullend zijn regionale scholingen gegeven vanuit Knooppunt Ketenzorg over onder andere atriumfibrilleren, diabeteszorg en rondom 'best practices'.

#### ICT-ondersteuning

ICT-ondersteuning is cruciaal voor een goede toepassing van de zorgprogramma's en zorgmodules. Zo heeft Rijncoepel de protocollen in het huisartsen informatiesysteem (HIS) Medicom geïntegreerd. Voor samenwerking en afstemming in de keten is Rijncoepel in 2018 bij drie samenwerkingsverbanden gestart met VIPLive van Calculus, een virtueel keten informatiesysteem (KIS). De overige drie samenwerkingsverbanden bleven gebruik maken van het KIS van Vital Health. Na overleg met alle samenwerkingsverbanden heeft de ICT-Commissie geadviseerd om per 2019 overal te gaan werken met hetzelfde KIS, waarbij de keuze is gevallen op VIPLive. Met VIPLive kunnen ketenpartners bijvoorbeeld informatie delen over patiënten met een complexe problematiek. Dit gebeurt met toestemming van de patiënt. Het is de bedoeling dat patiënten zelf op termijn ook in het KIS kunnen, om zo zelf de aanpak van hun ziekte te managen. Rijncoepel gaat ook onderzoeken hoe VIPLive specifiek kan worden ingezet om de communicatie met het sociaal domein te verbeteren.

## MedicomSmart voor beslisondersteuning

Vanaf begin 2018 werken de huisartsenpraktijken die zijn aangesloten bij Rijncoepel met MedicomSmart. Dit systeem ondersteunt hen bij het toepassen van richtlijnen, het uitvoeren van afspraken met de zorgverzekeraar over doelmatig voorschrijven en het screenen van de populatie op bepaalde kenmerken. In het tweede kwartaal is het gebruik flink gestegen, vertelt Adriaan Timmers. Hij ondersteunt de implementatie vanuit Rijncoepel.



#### Sleutel tot succes

De praktijken bepalen zelf hoe zij MedicomSmart inzetten. **Adriaan Timmers** houdt de vinger aan de pols en deelt tips en ervaringen van praktijken via een MedicomSmart-nieuwsflits. Als er vragen zijn, kunnen de

praktijken bij hem terecht en af en toe organiseert hij bijeenkomsten. Zo bracht Timmers in 2018 casefinding met MedicomSmart extra onder de aandacht tijdens een bijeenkomst met praktijkondersteuners. "De rapportages die ik van PharmaPartners krijg, laten zien dat een aantal praktijken fors meer signalen afhandelt dan andere", aldus Timmers. "Ik heb hen gevraagd wat de sleutel tot hun succes is. Dat blijkt met name de afspraak tussen huisartsen en praktijkondersteuners te zijn om de kennisregels zoveel mogelijk te bekijken en af te handelen als het dossier wordt geopend. Bij de twee koplopers, praktijk Irisplein (Noordwijk-Binnen) en praktijk Zuidwest (Zorgzaam Leiden) pakken vooral de praktijkondersteuners veel kennisregels op."

## Zorgprogramma's (oranje) en zorgmodules (blauw) in 2018

### Astma / COPD

#### Populatie 2018

- 1.322 COPD-patiënten, 71% in behandeling HA
- Aantal astmapatiënten nog niet in kaart

#### Speerpunten 2018

- Ziektelastmeter
- Scholing Caspir module 1-5 en 6
- Medicom protocollen
- Exacerbatie management
- ABCD indeling vergoeding FT
- SMR in ZP geïntegreerd (indicator)
- Inhalatie-instructie (IMIS training) SWV Voorschoten

#### Fase:

Astma: **GV NB SH VS WV ZS**  
COPD: **GV NB SH VS WV ZS**

### Diabetes type 2

#### Populatie 2018

- 2.940 DM-patiënten, 93% in behandeling HA

#### Speerpunten 2018

- Consultatieteam (hoe vaak geconsulteerd?)
- Scholing nieuwe NHG standaard
- Kwaliteitsavond DM zorg (KK)
- Voetulcus (voor POH S) en werkafspraken hierover gemaakt
- SMR in ZP geïntegreerd (indicator)

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

### Hart- en vaatziekten

#### Populatie 2018

- 3.073 HVZ-patiënten, 77% in behandeling HA
- 6.250 patiënten met verhoogd vasculair risico, 79% in behandeling HA\*
- 621 hartfalenpatiënten, 31% in behandeling HA\*

\* hoofdbehandelaar nog niet overal goed geregistreerd

#### Speerpunten 2018

- Hartfalen en Atriumfibrilleren in zorgprogramma CVRM geïncorporeerd
- NYHA ↑
- Nascholing atriumfibrilleren Regionaal symposium HVZ
- SMR in ZP geïntegreerd (indicator)

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

### GGZ

#### Populatie 2018 (≥ 18 jaar)

- 2.885 patiënten met angstproblemen
- 2.540 patiënten met stemmingsproblemen

#### Speerpunten 2018

- Inzet POH GGZ ↑
- Inzet van Therapieland ↑
- Gebruik consultatiefunctie Transparant Next ↑
- Verwijzing BGGZ en SGGZ ↑
- Na scholing gebruik depressie

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

#### INDEX FASES ZORGPROGRAMMA'S

- Blauw** = SWV biedt dit zorgprogramma (nog) niet aan
- Grijs** = opstart fase
- Oranje** = implementatie fase (3 jaar)
- Paars** = consolidatie fase

### Kwetsbare ouderen

#### Populatie 2018

- 315 kwetsbare ouderen (nog niet bij de alle SWV'en volledig in kaart)

#### Speerpunten 2018

- Levensende gesprek
- Tool N control m.b.t. polyfarmacie

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

### Aspecifieke Lage rugklachten

#### Populatie 2018

- 4.979 patiënten episode lage rugklachten

#### Speerpunten 2018

- SWV Wantveld, SWV Voorschoten, SWV Noordwijk-Binnen en SWV Stevenshof

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

### Artrose van heup en knie

#### Populatie 2018

- nog niet in kaart

#### Speerpunten 2018

- Start implementatie in SWV'en Voorschoten, GEZond Voorschoten en Stevenshof
- Scholing artrose van heup en knie

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

### Ongewenst urineverlies

#### Populatie 2018

- 1.636 patiënten

#### Speerpunten 2018

- Meten indicatoren
- (Na)scholing op Spiegelvond

Fase: **GV NB SH VS WV ZS**

#### AFKORTINGEN SAMENWERKINGSVERBANDEN

- GV** = GEZond Voorschoten
- NB** = Noordwijk-Binnen
- SH** = Stevenshof
- VS** = Voorschoten
- WV** = Wantveld
- ZS** = Zorgzaam Leiden

↑ = toename

## Activiteiten & resultaten

### Speerpunt 2

## Sturing op kwaliteit en externe verantwoording

### Transparantie over kwaliteit

In 2018 is er flink tijd gestoken in het aanpassen van de protocollen in Medicom, zodat deze weer inhoudelijk up-to-date zijn. De samenwerkingsverbanden binnen Rijncoepel zijn het afgelopen jaar overgegaan op de ICT-ondersteuning van VIP Live. Indicatoren worden daardoor direct voor de zorgverleners inzichtelijk op het Ketenzorg-dashboard. Ze hebben hierdoor vrijwel continu zicht op de kwaliteit van de door hen geleverde zorg.

Het Ketenzorgdashboard levert vooral Ineen indicatorenrapportages over Diabetes Mellitus, COPD en hart- en vaatziektes. Omdat Rijncoepel meer zorgprogramma's en zorgmodules heeft, worden er aanvullend maatwerkrapportages geleverd.

### Focus op registratie

Een goede registratie is de basis voor een goed kwaliteitsbeleid. Vanaf 2018 hebben we registratie als concreet actiepoint benoemd, omdat hier nog een flinke verbetering te maken is. Rijncoepel ondersteunt de aangesloten samenwerkingsverbanden bij het verbeteren van hun registratie door:

- Het organiseren van twee Spiegelavonden per jaar.
- Het opstellen van indicatorenrapportages voor de programmacoördinatoren.
- Ondersteuning op de werkvloer door de POH Kwaliteit.

- Te zorgen voor inhoudelijk goede protocollen in Medicom, die bekend zijn bij de POH's en die ook echt gebruikt worden.
- Het instellen van de juiste indicatoren in Calculus VIPLive (voorheen Meetpunt Kwaliteit). Hierdoor is op het ketenzorgdashboard zinnige informatie te zien op praktijk-, samenwerkingsverband- en Rijncoepelniveau.

Daarnaast hebben de aangesloten samenwerkingsverbanden zélf extra tijd geïnvesteerd om hun registratie op orde te brengen (zie kader op pagina 14)

### Spiegelavonden

In 2018 zijn twee Spiegelavonden georganiseerd door het Kwaliteitsteam (zie ook speerpunt 5) waarin de zorgprogramma's en zorgmodules werden besproken. De nieuwste ontwikkelingen en cijfers en scores op indicatoren kwamen aan bod, waarbij de samenwerkingsverbanden aan elkaar en Rijncoepel werden gespiegeld. Ook werd een korte nascholing gegeven, waarvoor accreditatie is geregeld.

## POH's-Kwaliteit aan het woord

Sinds 2018 is binnen Rijncoepel **Kristel van Dijk** als tweede POH-Kwaliteit actief. Ze richt zich op Astma en COPD. Ze vult **Maria Rosmolen** aan die zich vooral op DM2 en HVZ richt. Samen zijn de POH's-Kwaliteit 1 dag (8 uur) per week beschikbaar voor de bij Rijncoepel aangesloten huisartsenpraktijken om hen onder meer te ondersteunen bij de registratie. Ze komen ook bij de praktijken langs.



Kristel van Dijk



Maria Rosmolen

### De juiste protocollen

"We beantwoorden vooral vragen over welke protocollen er gebruikt moeten worden en hoe je zorgt dat de juiste protocollen in Medicom onder handbereik zijn", zegt Maria. "Zo kan ik laten zien hoe je een zogeheten 'maskerset' voor je praktijk instelt. Dit scheelt veel gescroll binnen een lange lijst protocollen." Kristel vult aan:

"Samen met de zorgspecialist en Medicom heb ik Rijncoepel Medicom protocollen gemaakt voor astma en COPD. Hierin zitten de belangrijkste indicatoren aangevuld met eigen indicatoren. Indicatoren die wij binnen

Rijncoepel belangrijk vinden om goede zorg te kunnen meten. Tijdens de tweede spiegelavond in 2018 heb ik over het gebruik ervan een korte scholing gegeven."

### Hulp bij verbeterpunten

Als een indicator een ander beeld geeft dan je had verwacht, kunnen er grofweg drie dingen aan de hand zijn. Iets wordt (nog) niet gedaan. Iets wordt wel gedaan, maar niet of niet juist geregistreerd. Of de extractie waarop de rapportage is gebaseerd klopt niet. De POH's-Kwaliteit bieden hulp bij de analyse en oplossing van deze problemen. Zij kunnen ook meekijken bij een consult en ter plekke tips geven.

## Registratie in 2018 in cijfers

### In 2018 is er gewerkt aan het op orde krijgen van de registratie

- De groep met Hart- en vaatziekten (HVZ) is goed in beeld. Bij 77% van de patiënten met HVZ is de huisarts hoofdbehandelaar. 92% van die groep krijgt zorg volgens het zorgprogramma en 8% valt er expliciet buiten (op eigen verzoek of om een andere reden).
- Patiënten met een verhoogd risico op HVZ (de VVR groep) komen ook steeds beter in beeld. Het percentage patiënten zonder hoofdbehandelaar is gedaald naar 19%, 79% heeft de huisarts als hoofdbehandelaar en 96% daarvan krijgt zorg volgens het zorgprogramma.
- Een op de drie patiënten met hartfalen is bekend bij de huisarts en daar onder behandeling. Hiermee zit Rijncoepel op de streefwaarde die is vastgesteld door de zorgspecialist. In 2018 is aandacht besteed aan het registreren van de NYHA-klasse, het percentage patiënten van wie dit is geregistreerd is gestegen van 18% in 2016 tot 47% in 2018.
- De populatie COPD-patiënten is bij nagenoeg alle samenwerkingsverbanden goed in beeld. Door patiënten voor wie het functioneren is vastgelegd (MRC/CCQ) wordt steeds beter gescoord, twee samenwerkingsverbanden (Stevenshof en Wantveld) scoren hier ruim boven de streefwaarde. Het registreren van de rookstatus gaat ook erg goed: de helft van de samenwerkingsverbanden scoort hier boven of op de streefwaarde.
- De Astma populatie is bij drie samenwerkingsverbanden (Noordwijk-Binnen, Stevenshof, Wantveld) al goed in beeld, het percentage Astmapatiënten met hoofdbehandelaar huisarts nadert de 70%: in 2019 kan daardoor verder worden gestuurd op de procesindicatoren.
- GGZ: angst- en stemmingsproblemen: de inzet van de POH-GGZ neemt door de jaren heen steeds meer toe maar het percentage varieert wel tussen de samenwerkingsverbanden. De verwijzingen naar de specialistische GGZ nemen tussen 2016 en 2018 af. Dit is te verklaren doordat vaker verwezen wordt naar de POH-GGZ en de consultatiefunctie (Transparant Next) meer gebruikt wordt.

## Succes POH-GGZ

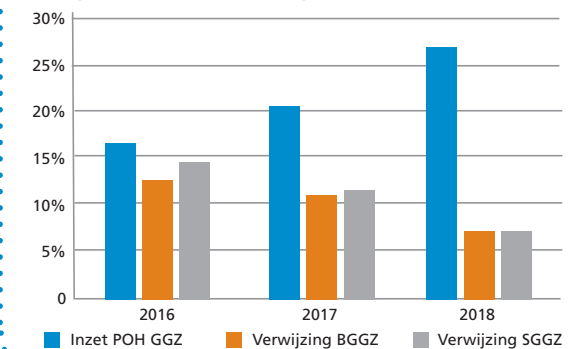
Als de huisarts vermoedt dat een patiënt psychische klachten heeft kan hij deze doorsturen naar de POH-GGZ in zijn praktijk. Bijvoorbeeld bij angst- of depressieve klachten, levensfaseproblematiek, onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (solk), psychosociale klachten of spanningsklachten.

### Hulp bij psychische problemen

De POH-GGZ helpt het probleem te verhelderen door verder onderzoek. Vervolgens kan de POH-GGZ een kortdurende behandeling voorstellen of doorverwijzen naar een psycholoog of de specialistische GGZ. In het laatste geval helpt de POH-GGZ met de juiste verwijzing. De POH-GGZ heeft een uitgebreide kennis van alle hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg in de regio

De inzet van de POH-GGZ is een succes gebleken. Zo is het aantal patiënten met angst- en stemmingsstoornissen dat wordt doorgestuurd naar de POH-GGZ de afgelopen jaren flink toegenomen. Tegelijkertijd is het aantal verwijzingen naar GGZ buiten de huisartsenpraktijken afgenomen.

### Angst en stemmingsstoornissen



## Activiteiten & resultaten

### Speerpunt 3

## Innoveren van de zorg

Om optimaal te kunnen anticiperen op toekomstige ontwikkelingen zet Rijncoepel in op het voortdurend innoveren van de (organisatie van) ketenzorg. In 2018 lag daarbij de focus op:

### Zorg 3.0: persoonsgerichte zorg

Voor Rijncoepel is zorg pas van hoge kwaliteit als deze de patiënt centraal stelt en actief betreft bij het zorgproces. Zorg 3.0 is persoonsgerichte zorg, zorg op maat, afgestemd op de persoonlijke situatie en behoeften van patiënten. Dit vraagt om een actievere rol, met meer eigen verantwoordelijkheid van de patiënt zelf en een meer coachende rol van de zorgverlener. Zo is binnen samenwerkingsverband

### Projecten persoonsgerichte zorg

Rijncoepel kon met subsidie van Zelfzorg ondersteund in 2018 een extra 'boost' geven aan de projecten:

- Efficiënte vorm zoeken van patiëntenparticipatie (bij SWV Voorschoten). In 2018 is het Rondetafelgesprek als vorm van patiëntenparticipatie uitgetest. Zowel de betrokken zorgverleners als de patiënten waren positief.
- Verder inbedden van Motivational Interviewing (bij SWV Wantveld). Er is een concreet plan gemaakt om te gaan werken met intervisiegroepen.

Stevenshof in 2018 voorzichtig begonnen met twee vormen van persoonsgerichte zorg: het Jaargesprek Diabetes en de ziekteelastmeter COPD. In 2019 zullen deze initiatieven breder worden opgepakt.

Sinds 2012 biedt Rijncoepel de aangesloten zorgverleners ieder jaar een kennismakingscursus (twee dagdelen) en een basistraining (drie dagen) Motivational Interviewing (MI) aan. Er was echter behoefte aan een meer structurele inbedding van MI in de dagelijkse zorgpraktijk. Zie ook het tekstkader op deze pagina.

### Implementeren MijnGezondheid.net

E-health speelt een belangrijke rol bij het implementeren van persoonsgerichte zorg. Het is belangrijk dat patiënten toegang hebben tot hun eigen medische dossier. Binnen de huisartspraktijken moet de ICT daarvoor op orde te zijn. Samen met de praktijken is eind 2018 begonnen met de ontwikkeling van een scan waarmee dat beoordeeld kan worden. In 2018 is door Rijncoepel daarnaast geïnvesteerd in het implementeren van het online portaal MijnGezondheid.net en de patiënten app MedGemak binnen de samenwerkingsverbanden, bij huisartsen en apothekers. Rijncoepel ziet hierin de opmaat naar een digitale 'persoonlijke gezondheidsomgeving' (PGO) voor iedere patiënt.

### E-health voor de GGZ

Ook voor de geestelijke gezondheidszorg is er een verschuiving naar een meer persoonsgerichte benadering. Bijvoorbeeld in de vorm van gebruiksvriendelijke en innovatieve e-health modules van Therapieland. In 2018 werden deze modules door de POH-GGZ en eerstelijns

psychologen binnen Rijncoepel ingezet als onderdeel van een 'blended-care' (combinatie face-to-face en online) behandeling. In 2018 was er een kleine toename te zien van het gebruik van de modules van Therapieland in vergelijking met het jaar daarvoor. In 2019 wordt er weer een opfrustraining georganiseerd.

### Beslisondersteuning met MedicomSmart

De toenemende werkdruk voor zorgverleners in de eerstelijns vraagt om innovatieve oplossingen om de dagelijkse praktijkvoering te ondersteunen met richtlijnondersteuning en casefinding. Beslisondersteuning kan in belangrijke mate bijdragen aan een betere kwaliteit van zorg en het efficiënter omgaan met tijd en daarmee zorgverleners 'ontzorgen'. Rijncoepel heeft in 2018 ingezet op het implementeren van MedicomSmart binnen haar samenwerkingsverbanden. Zie ook de highlight op [pagina 11](#).

### Gezonde zorg, Gezonde regio (GzGr)

Om de gezondheidszorg in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden mét behoud van kwaliteit, werken diverse samenwerkingspartners in de zorg in de regio Zuid-Holland Noord aan persoonsgerichte en proactieve zorg binnen Gezonde zorg, Gezonde regio (GzGr). De evaluatie van fase 1 is in 2018 afgerond. Begin 2019 start fase 2. In 2018 waren samenwerkingsverbanden van Rijncoepel betrokken bij verschillende innovatieve projecten. Binnen Rijncoepel gaan we in 2019 twee projecten implementeren via MedicomSmart: 'CVRM tussen wal en schip' en 'Voorkomen overbehandeling bij oudere patiënten met diabetes mellitus type 2. Het totale overzicht van de projecten is te vinden op de website van GzGr: [www.gzgr.nl](http://www.gzgr.nl).

## Activiteiten & resultaten

### Speerpunt 4

## Strategische samenwerkingen

### Juiste Zorg op de Juiste Plek

Rijncoepel werkt mee aan 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek', een initiatief van diverse zorgpartijen dat wordt ondersteund door het Ministerie van VWS. Het dagelijks functioneren van mensen staat hierbij centraal. Van daaruit wordt gezocht naar manieren om de zorg te verplaatsen naar dichterbij mensen thuis, (duurdere) zorg te voorkomen en zorg te vervangen door bijvoorbeeld e-health. In de regio van Rijncoepel wordt verkend waar knelpunten zijn en waar van elkaar geleerd kan worden. In 2018 is vooral gefocust op het verzamelen van regio-informatie waarmee keuzes gemaakt kunnen worden over de invulling van het programma vanaf 2019.



### Samenwerking in de regio: NZLO

Rijncoepel is als organisatie soms te klein om (alle) noodzakelijke veranderingen in de regio te kunnen realiseren, terwijl deze wel van belang zijn voor het behalen van haar eigen doelen. Denk aan het maken van afspraken met ziekenhuizen over zorgprogramma's en overdracht, de invulling van de regionale ICT-aanpak en de organisatie van scholingen. Voor deze onderwerpen werkt Rijncoepel daarom samen binnen NZLO verband (Netwerk Zorgorganisaties Leiden en Omstreken). Rijncoepel is een van de actieve deelnemers naast ROHWN, Zorggroep Katwijk, Alphen op één Lijn en SGLO (samenwerkende GES-en Leiden en omstreken). In 2018 is vooral veel energie gestoken in het voorbereiden van de O&I financiering per 2019.



### Samenwerking met Knooppunt Ketenzorg

Rijncoepel is lid van Knooppunt Ketenzorg. Rijncoepel draagt actief bij aan de ontwikkeling en evaluatie van de zorgprogramma's van Knooppunt Ketenzorg.

Eind 2017 is de nieuwe versie uitgekomen van het ketenzorgprogramma Hart- en vaatziekten, waarin ook patiënten met hartfalen en atriumfibrilleren worden geïncorporeerd. In 2018 is dit zorgprogramma verspreid binnen Rijncoepel en zijn er verschillende activiteiten omheen georganiseerd. In het voorjaar van 2018 is er een update van het GGZ-programma verschenen. Voor deze update is de landelijke Zorgstandaard depressieve stoornissen (conceptversie maart 2017) in het programma verwerkt, is de basis van het programma ingekort en er zijn veel onderdelen verplaatst naar bijlagen voor de overzichtelijkheid. De nieuwe versie van de NHG standaard Diabetes Mellitus die in 2018 uitkwam, leidde eind 2018 tot een nieuwe versie van dat zorgprogramma. De werkgroep heeft het ketenzorgprogramma ingekort en het zorgprogramma kan nu ook 'webbased' worden geraadpleegd.

Verder werd er vanuit de samenwerking met Knooppunt Ketenzorg een nascholing over Diabetes Mellitus gegeven (Kwaliteitsavond), was er een kick-off en nascholing over atriumfibrilleren en werd de Zorgapp ZHN (Zuid-Holland Noord) geïntroduceerd. Een app met onder meer inzage in de zorgprogramma's, werkafspraken, een 'wie is wie' en de sociale kaart van de regio Zuid-Holland Noord.



### Samenwerking binnen Gezonde Zorg, Gezonde Regio (GzGr)

Rijncoepel is vanaf het eerste uur actief betrokken bij Gezonde zorg, Gezonde regio (GzGr), een innovatieve proeftuin in Zuid-Holland Noord. GzGr is een samenwerkingsverband gericht op innovaties om de zorg meer persoonsgericht en proactief in te richten. GzGr is een initiatief van:

- Rijncoepel (eerstelijnszorg)
- Alrijne Zorggroep (specialistische zorg)
- Alphen op één Lijn (eerstelijnszorg)
- SCAL medische diagnostiek
- Zorgbelang Zuid-Holland (vertegenwoordiger patiënten)
- Zorg en Zekerheid (zorgverzekeraar).

Halverwege 2018 is fase 1 van GzGr afgesloten. De resultaten waren zeer positief. Mede daarom wordt in 2019 gestart met fase 2.



## Activiteiten & resultaten

### Speerpunt 5

## Een krachtige werkwijze organisatiestructuur

Rijncoepel is zo georganiseerd dat de behoeften van de samenwerkingsverbanden optimaal worden vervuld. Ze kunnen daarbij zelf hun rol bepalen; het voortouw nemen en actief meedenken en ontwikkelen of juist gebruik maken van wat op Rijncoepelniveau ontwikkeld wordt.

### Samenwerken in de keten

Rijncoepel onderscheidt zich door haar multidisciplinaire aanpak. Zo komt alle kennis en expertise samen in optimale ketenzorg voor de patiënt. Zij werken samen met partners in de tweede- en derdelijnszorg en thuiszorg. De komende jaren willen de samenwerkingsverbanden van Rijncoepel de samenwerking intensiveren met relatief nieuwe ketenpartners, waaronder gemeenten en andere partijen in het sociaal domein. In 2018 faciliteerde Rijncoepel de samenwerking in de keten onder andere via de locatiecoördinator Zorg (Locozo) en de ketencoördinator. Vanaf 2019 komt hier nog een wijkcoördinator bij. Ook met de patiënt wordt steeds meer en beter samengewerkt. (zie pagina 7)

### Afstemming en overleg

Om de multidisciplinaire samenwerking te organiseren heeft Rijncoepel een vaste overlegstructuur. Er vindt op diverse manieren afstemming en overleg plaats. De organisatie en werkwijze van Rijncoepel past zich aan nieuwe ontwikkelingen aan.

### Ondersteuning financiën en organisatie

Rijncoepel ondersteunt de samenwerkingsverbanden bij het opstellen van de begrotingen, het opstellen van de jaarrekeningen en het verzorgen van de financiële

administratie. Ook de onderhandelingen met de zorgverzekeraars worden door Rijncoepel verzorgd. Gegeven de grote krapte op de arbeidsmarkt, verkent Rijncoepel ook de mogelijkheden om de bij haar aangesloten zorgaanbieders op dat vlak te ondersteunen en is daartoe aangesloten bij de regionale arbeidsmarktorganisatie Care2Care.

### Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van Rijncoepel kent slechts één hiërarchisch niveau: het bestuur. Dit bestuur krijgt input vanuit de managementteams van de samenwerkingsverbanden. Elk managementteam (MT) wordt gevormd door een huisarts, fysiotherapeut, apotheker, de locatiecoördinator zorg (locozo) en wordt ondersteund door een ketencoördinator. Het bestuur en de managementteams vormen samen het Strategisch Overleg van Rijncoepel. Het Strategisch Overleg maakt keuzes rond het beleid en de strategie van Rijncoepel. Het Zorgoverleg adviseert het Bestuurlijk Overleg inhoudelijk op het gebied van zorg- en kwaliteitsvraagstukken.

Rijncoepel heeft een kwaliteitsteam dat bestaat uit zorgspecialisten, POH's Kwaliteit, Directeur Zorg & Kwaliteit en beleidsmedewerker Kwaliteit. Samen verzorgen ze de Spiegelavonden en gerichte scholingen. Ook houden ze zicht op de indicatoren en bieden ondersteuning bij het interpreteren en op orde krijgen van de registraties.

De Financiële Commissie van Rijncoepel bestaat uit vertegenwoordigers van de MT's van de samenwerkingsverbanden, de controller en de bestuurder. De Financiële Commissie is namens alle samenwerkingsverbanden gemandateerd om advies uit te brengen over de jaarrekening en begroting. In het najaar van 2018 heeft Rijncoepel een ICT-Commissie opgericht. Deze bestaat uit twee vertegenwoordigers per samenwerkingsverband waarvan één apotheker en één huisarts.

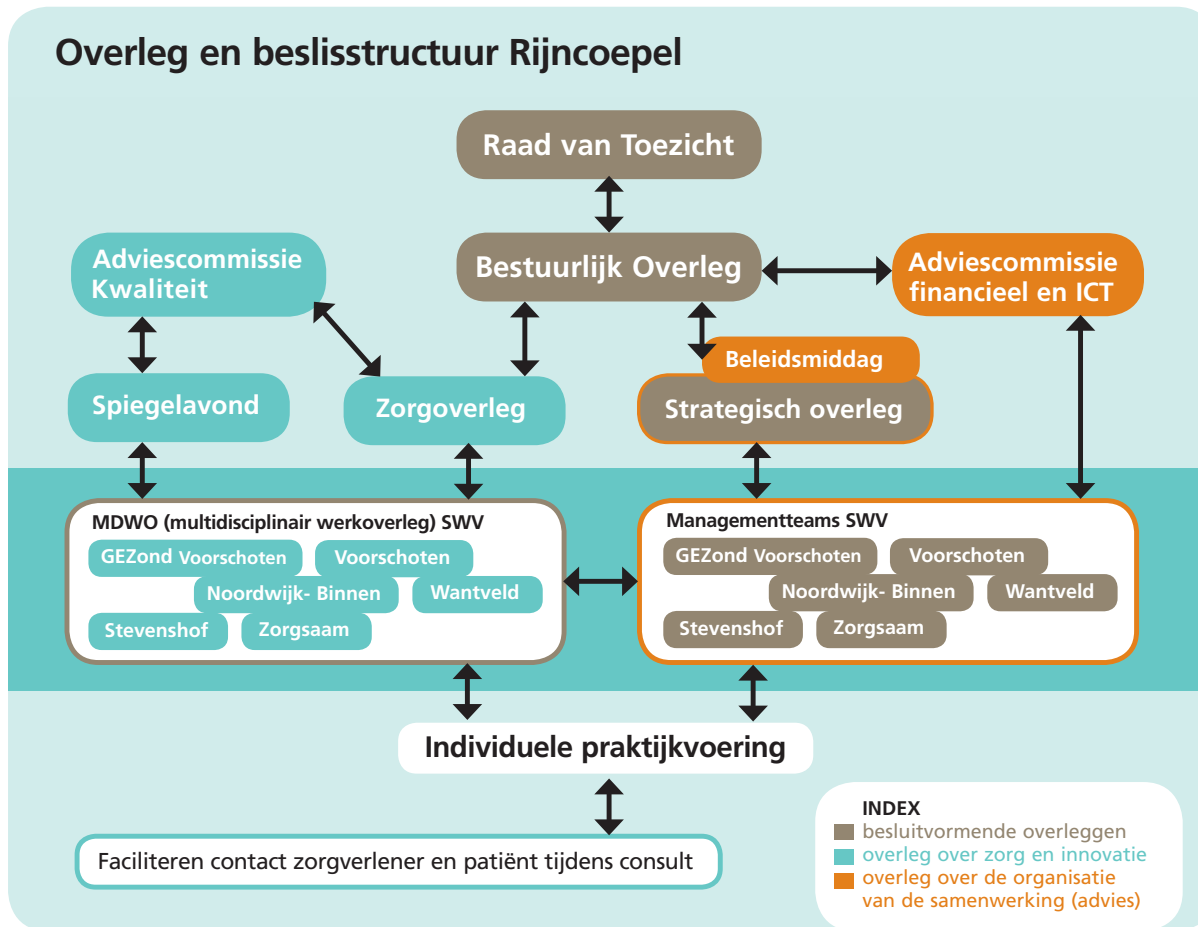
## Functionaliteiten combineren in één tool



**Matthijs Dekker** is huisarts binnen SWV Noordwijk-Binnen en sinds vorig jaar lid van de ICT-commissie. Hij was 10 jaar geleden een van de eersten die met Calculus ging werken.

**Matthijs:** "Ik was op zoek naar een tool voor de boekhouding. Calculus bewerkte de gegevens uit het HIS tot informatie om te declareren. Het assortiment aan praktijkrapportages is in de loop der jaren uitgebreid. Zo zijn er bijvoorbeeld kant-en-klare rapportages voor jaarverslagen en accreditaties. Over de jaren heen heeft Calculus bij mij heel wat credits opgebouwd. Ze communiceren goed, zijn laagdrempelig en helpen je snel. En – last but not least – ze bieden een breed pakket voor een redelijke prijs. Calculus brengt verschillende functionaliteiten samen en dat vind ik een groot voordeel. Zo blijft het aantal tools beperkt. Zorgdomein voor verwijzingen naar de tweede lijn en straks Calculus voor de eerste lijn. Op dit moment werken we samen met Calculus aan een maatwerkoplossing voor onze multidisciplinaire samenwerking: VIP Samenwerken genaamd. De functie is nog niet af, maar krijgt stukje bij beetje vorm. Gezien mijn ervaringen uit het verleden heb ik hier alle vertrouwen in."

## Overleg en beslisstructuur Rijncoepel



### Goed Bestuur

Rijncoepel en de aangesloten samenwerkingsverbanden verbinden zich aan de normen die de branche heeft opgesteld voor Goed Bestuur. Patiënten en relaties kunnen erop vertrouwen dat de eisen van Goed Bestuur door Rijncoepel gevolgd worden. Vrijblijvende voornemens zijn vertaald naar bindende afspraken.

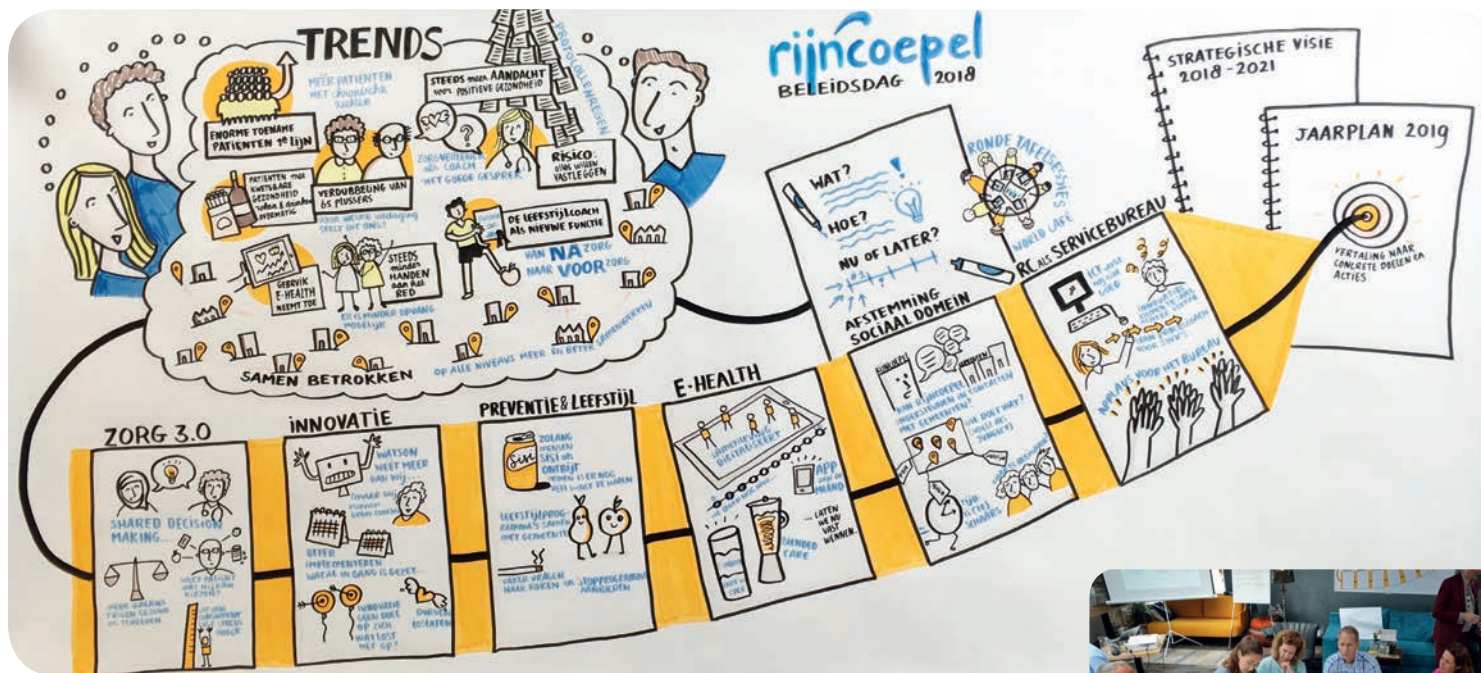
### Kwaliteitskeurmerk

Rijncoepel is Multisite-gecertificeerd en heeft het verplichte HKZ-certificaat niveau II. In 2018 heeft er een transitieaudit plaatsgevonden. Rijncoepel voldoet aan de nieuwe HKZ-norm 'Ketens en netwerken in de zorg en het sociale domein versie 2016'. In maart 2019 staat er weer een externe audit gepland (2 dagen), dan zal worden overgegaan op deze nieuwe HKZ-norm.



### Klachten en incidenten

Elk samenwerkingsverband maakt gebruik van het (kwaliteitsmanagement) systeem Q-link/Q-base waar klachten en incidenten kunnen worden geregistreerd, inclusief vervolgacties. Ook doet elk samenwerkingsverband mee aan interne en externe audits die vanuit Rijncoepel worden ingepland en georganiseerd. Tijdens deze audits wordt kritisch gekeken naar de werkprocessen, werkafspraken en resultaten en geven zorgverleners aan hoe ze vinden dat het gaat. Voor 2019 wordt bekeken of de efficiëntie van de uitvoering van de interne audits verbeterd kan worden.



## Rijncoepel Beleidsdag 2018

In 2018 heeft Rijncoepel met haar samenwerkingsverbanden gediscussieerd over de inrichting van de organisatie, de werkwijze en positionering van Rijncoepel, maar vooral over het beleid voor de komende jaren. Met een werkgroep van vertegenwoordigers vanuit de samenwerkingsverbanden is de uitwerking van de plannen opgepakt. Tijdens de Beleidsdag in juni 2018 en het Strategisch Overleg in september 2018 zijn de contouren en inhoud van de plannen in breder verband met alle relevante betrokkenen besproken.

Daarnaast is er een ronde langs de samenwerkingsverbanden gemaakt om input op te halen. Samen is nagedacht over de focus voor de komende jaren, de missie en visie, en de activiteiten die in 2019 centraal zullen staan. In 2019 wordt de discussie voortgezet met een nieuw Meerjarenplan 2020-2022 als concreet resultaat.



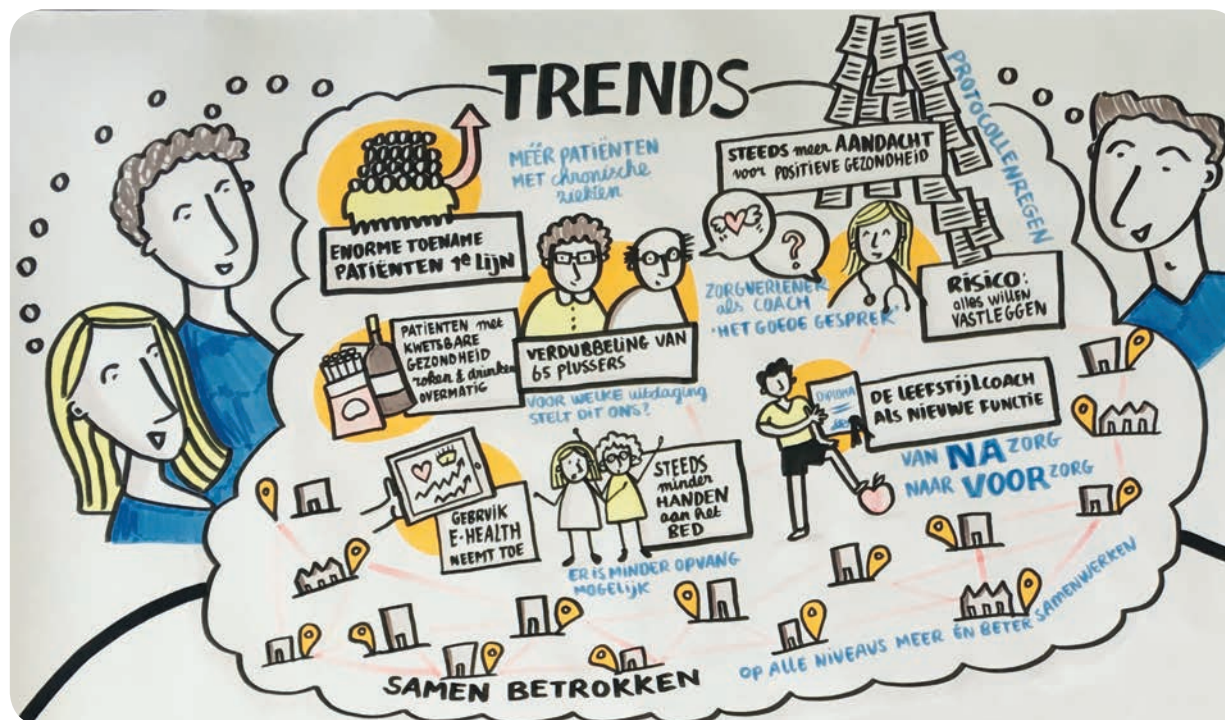
# Vooruitblik

## Anticiperen op wat er op ons af komt

De trends in de zorg vragen om een andere wijze van organisatie en gespreksvoering in de spreekkamer en nieuwe vaardigheden van zowel patiënt als zorgprofessional. Ook de overheid realiseert zich dat er iets moet gebeuren. De uitdaging voor Rijncoepel in de komende jaren is om een organisatie en werkwijze te realiseren die optimaal inspelt op de toenemende druk op de eerstelijns, het tekort aan personeel en de begrensde budgetten. Ons nieuwe Meerjarenplan 2020-2022 zal ons hierbij sturing en handvaten geven. Een eerste opzet van dit Meerjarenplan zal op de Beleidsdag van 2019 besproken worden.

Met de trends in de zorg in het achterhoofd legt Rijncoepel de focus de komende jaren op:

- Het zo doelmatig en effectief mogelijk inzetten van de beschikbare zorg: zorgen waar het moet, ontzorgen waar het kan.
- De verschuiving van nazorg naar voorzorg: meer aandacht voor leefstijl als medicijn, bijvoorbeeld via de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI). Zowel vanuit preventief oogpunt als voor bestaande patiënten.
- Verkennen van de mogelijkheden voor een intensievere samenwerking tussen de samenwerkingsverbanden in Noordwijk en Voorschoten.



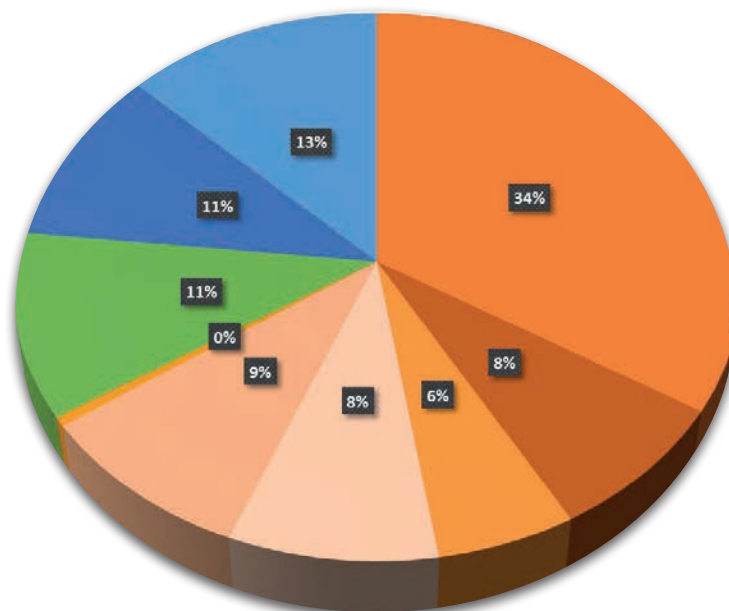
- Het verder optimaliseren van de samenwerking en organisatie van de keten.
  - Versterken rol van de individuele ketenpartners, inclusief de patiënt.
  - Versterken van de samenwerking met bestaande en nieuwe (keten)partners, en komen tot een samenhangend aanbod van zorg en welzijn in de wijk.
  - Creëren van zo optimaal mogelijke randvoorwaarden voor de partners in de keten zoals: ICT, scholing en praktijkmanagement.

Met de MT's van de samenwerkingsverbanden worden deze focuspunten de komende jaren vanuit Rijncoepel verder uitgewerkt. Tegelijk doet de vraag zich voor of op de langere termijn niet een grotere 'reorganisatie' van de eerstelijns nodig is. Inclusief een passende financieringsstructuur. En is het niet hoog tijd voor een transitieplan met als doel verduurzaming van de eerstelijnszorg? Binnen Rijncoepel gaan we hierover nadenken en sluiten we ook aan bij landelijke en regionale discussies over deze thema's.

# Financiën

## Besteding GES 2018

<b>GES ontvangen in 2018 € 2.203.045</b>	<b>100%</b>
GES besteed aan zorg	65%
GES besteed aan Rijncoepel organisatie en infrastructuur	24%
GES besteed anders	11%



- Zorgprogramma's ( locozo's, ketencoördinatoren, MT's, zorgspecialisten, scholing, projecten, Knooppunt Ketenzorg etc.)
- Ondersteuning SWV'en (SO, lidmaatschappen, administratie(systeem), innovatieoverleg, financiële cie, locatiekosten etc.)
- Gezonde zorg, Gezonde regio (GzGr)
- Zorg en kwaliteit (kosten medewerkers Zorg & Kwaliteit, ZO, Meetpunt Kwaliteit, POH Kwaliteit etc.)
- ICT zorgprogramma's
- NZLO
- Toevoeging aan de reserve
- Diversen (RVT, accountant, bestuurskosten, huisvesting, afschrijvingen etc.)
- Salarissen en personeelskosten

Rijncoepel GES					
ACTIVA	2018 in €	2017 in €	PASSIVA	2018 in €	2017 in €
Materiële vaste activa	19.792	25.628	Eigen vermogen	643.967	397.232
Vlottende activa	1.142.488	1.091.726	Kort en langlopende schulden	518.313	720.122
<b>Totaal activa</b>	<b>1.162.280</b>	<b>1.117.354</b>	<b>Totaal passiva</b>	<b>1.162.280</b>	<b>1.117.354</b>

Gegevens Rijncoepel			
Resultaatrekening over boekjaar	Exploitatie 2018 in €	Begroting 2018 in €	Realisatie 2017 in €
Baten	2.203.045	2.077.290	1.930.440
Lasten	1.956.309	2.101.893	1.822.379
<b>Resultaat boekjaar</b>	<b>246.735</b>	<b>- 24.603</b>	<b>108.661</b>

# **Bijlage 1**

## **Samenwerkingsverbanden en praktijken**

## Leiden 2018

### SWV Stevenshof

Werkgebied: Leiden (omgeving Stevenshof)  
± 11.200 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apotheker</b>	Academische Apotheek Stevenshof
<b>Diëtist</b>	Diëtetiek Stevenshof
<b>Fysiotherapeuten</b>	Fysiotherapie Stevenshof
<b>Huisartsen</b>	Huisartsenpraktijk Stevenshof Huisartsenpraktijk Zaaijer, Zaaijer & Hensing
<b>Psychologen</b>	ELP groep

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Leden Management Team:** • H.F. Kwint (voorzitter) • A. Bol (Locozo)  
• G. Zaaijer • R. van der Spruit • M. Rosmolen (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – G. Zaaijer
- COPD – G. Zaaijer
- Hart en vaatziekten – R. van der Spruit
- DM II – S. Bakker
- GGZ – H. Schuurin
- Kwetsbare Ouderen – M. Hensing
- ZM Aspecifieke lage rugklachten – L. Penning
- Incontinentie – H. Schuurin
- Artrose van heup en knie – L. Penning

### INNOVATIEVE PROJECTEN

- Deel project PGZ – multidisciplinair patiëntenportaal
- Stevenshof Vitaal
- GzGr pilot: Voorkomen overbehandeling bij oudere patiënten met diabetes mellitus type 2

### SAMENWERKEN IN DE WIJK

Wijkcoördinator en contactpersoon Stevenshof Vitaal (alles is gezondheid) – huisarts J. Eekhof

### SWV Zorgsaam Leiden

Werkgebied: Leiden (rond Vijf Meilaan)  
± 7.500 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apothekers</b>	Apotheek De Luifelbaan Apotheek Zuidwest Apotheek Kok
<b>Diëtisten</b>	Dieetistopspor
<b>Fysiotherapeuten</b>	Cordesfysio FMT fysiotherapie Praktijk Biosotkade
<b>Huisartsen</b>	Huisartsenpraktijk Oppenhuizen Huisartsenpraktijk Meskers Huisartsenpraktijk Zuidwest

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Bestuur:** • R. Weiler (voorzitter en Locozo) • F. Oppenhuizen (penningmeester) • E. Heetman (secretaris)  
• E. van Bourgondiën (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – A. Meskers
- COPD – A. Meskers
- Hart en vaatziekten – J. Goessens
- DM II – G. J. Benit
- GGZ – F. Oppenhuizen

### SAMENWERKEN IN DE WIJK

Wijkcoördinator R. Weiler

# Noordwijk 2018

## SWV Noordwijk-Binnen

Werkgebied: Noordwijk

± 8.300 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apothekers</b>	Apotheek Noordwijk aan Zee Apotheek Noordwijk Binnen Duinrand Apotheek
<b>Diëtisten</b>	Diëtist Barbara van Eeden
<b>Fysiotherapeuten</b>	Fysiotherapie Vinkeveld Pelviplus Bekkenfysiotherapie Paramedisch Centrum Noordwijk
<b>Huisartsen</b>	Huisartsenpraktijk Irisplein Huisartsenpraktijk Vinkeveld
<b>Psychologen</b>	PEP Groep

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Leden Management Team:** • F. Putman (voorzitter en Locozoduo samen met M. Dekker) • M. Dekker • H. van Huijgevoort  
• A.M. van der Zalm • C. van Maris (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – A.M. van der Zalm
- COPD – A.M. van der Zalm
- Hart en vaatziekten – S. Hendricksen
- DM II – B. Kee
- GGZ – C. Hartman
- Kwetsbare Ouderen – S. Hendricksen
- Incontinentie – M. de Visser

## SWV Wantveld

Werkgebied: Noordwijk

± 10.600 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apothekers</b>	Apotheek Noordwijk aan Zee Apotheek Noordwijk Binnen Duinrand Apotheek
<b>Diëtisten</b>	Diëtistenpraktijk Wantveld
<b>Fysiotherapeuten</b>	Fysiotherapie Wantveld
<b>Huisartsen</b>	Huisartsenpraktijk Wantveld
<b>Psychologen</b>	PEP Groep

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Leden Management Team:** • J. Heerikhuizen (voorzitter tot 1-3-2018)  
J. Frauenfelder (voorzitter vanaf 1-3-2018) • M. de Haas (Locozo)  
• W. Dassing • I. Booij • M. Batteram (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – B. Schouten
- COPD – B. Schouten
- Hart en vaatziekten – K. Romijn
- DM II – B. Schouten
- GGZ – M. de Haas
- Kwetsbare Ouderen – E. de Jager
- Aspecifieke lage rugklachten – J. Heerikhuizen
- Incontinentie – R. Kempe / M. de Visser

### INNOVATIEVE PROJECTEN

- Deel project PGZ – inbedden MI
- Inrichten digitale informatiestructuur
- Longrevalidatie in de eerste lijn – begin 2019
- GzGr pilot: Tussen wal en schip (CVRM)

**IN 2019 EEN GEZAMELIJKE WIJKCOÖRDINATOR**

R. Eijck



## Voorschoten 2018

### SWV GEZond Voorschoten

Werkgebied: Voorschoten

± 10.400 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apothekers</b>	Hofland Apotheek
<b>Diëtisten</b>	Plexxus Voorschoten
<b>Fysiotherapeuten</b>	Fysiotherapie Noord-Hofland Plexxus Voorschoten Praktijk Frisolaan
<b>Huisartsen</b>	Huisartsen Praktijk 61 Huisartsenpraktijk S. Farsi Huisartsenpraktijk Wijngaardenlaan

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Leden Management Team:** • K. Schalker • S. Gijsman (penningmeester) • J. Zinkweg • K. van der Klaauw (voorzitter + Locozo) • A. Borsboom (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – C. Gosselaar
- COPD – C. Gosselaar
- Hart en vaatziekten – A. Oudshoorn
- DM II – S. Farsi
- GGZ – O. van Eijsden
- Artrose van heup en knie – M. de Boer

### INNOVATIEVE PROJECTEN

Meekijkconsulten cardiologie en orthopedie  
Opstart Wandelgroep GEZond Voorschoten

### SAMENWERKEN IN DE WIJK

WMO overleg huisarts J. Zinkweg

### SWV Voorschoten

Werkgebied: Voorschoten

± 14.200 personen ingeschreven bij huisartsen

<b>Apothekers</b>	Apotheek Voorschoten Apotheek Deltaplein
<b>Diëtisten</b>	Diëtistenpraktijk Beter Fit Diëtheek Haaglanden
<b>Fysiotherapeuten</b>	Fysiotherapie Paulides + Partners Fysiotherapie De Lindehoeve
<b>Huisartsen</b>	Huisartsenpraktijk B.M.F. Gerts Huisartsenpraktijk Nijst & Lummen Huisartsenpraktijk Leidseweg 95 Huisartsenpraktijk De Lindehoeve

### ORGANISATIE SAMENWERKING

**Leden Management Team:** • P. Paulidus (voorzitter + Locozo) • O. Nijst • E. Teurlings • H.Lion • E. van Bourgondiën (ketencoördinator)

### ORGANISATIE VAN DE ZORGPROGRAMMA'S / -MODULES

#### Programmacoördinator

- Astma – R. Michielsens
- COPD – R. Michielsens
- Hart en vaatziekten – O. Nijst
- DM II – B. Gerts
- GGZ – P. Boersma
- Kwetsbare Ouderen – R. van der Hurk
- Aspecifieke lage rugklachten – N. Vorwald
- Artrose van heup en knie – N. Vorwald

### INNOVATIEVE PROJECTEN

Deel project PGZ patiëntenparticipatie

### SAMENWERKEN IN DE WIJK

Contact gemeente vanuit Hagro – huisarts R. Michielsens

### IN 2019 EEN GEZAMENLIJK WIJKTEAM

J. Zinkweg, R. Michielsens en K. van der Klaauw

# Bijlage 2

## Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft als belangrijkste taak het toezicht houden op de besturing en het behalen van de organisatiedoelstellingen van Rijncoepel, haar samenwerkingsverbanden en de Stichting Gezondheidscentrum Stevenshof. Daarnaast is de Raad van Toezicht de werkgever van de statutaire bestuurder en vervult hij een klankbordfunctie voor de bestuurder en de directeur Zorg & Kwaliteit. De Raad van Toezicht had in 2018 maximaal vijf leden.

Enkele belangrijke bevoegdheden van de Raad van Toezicht zijn:

- Goedkeuring van de begroting, de jaarrekening, het strategisch beleidsplan en alle strategische besluiten van het bestuur.
- Selectie, benoeming, beoordeling, beloning en ontslag van de (statutair) bestuurder.
- Selectie en benoeming van de accountant.

De informatiebronnen bij de oordeelsvorming zijn: het beleids- en jaarplan, het kwaliteitsjaarverslag en financieel jaarverslag, de begroting en financiële prioriteiten, de accountantscontrole, de verslaglegging van het bestuur en de periodieke financiële managementinformatie. De Raad van Toezicht heeft deelgenomen aan de Beleidsdag op 19 juni 2018.

Naam	Functie	1e termijn vanaf	herbenoeming d.d.	Volgens rooster aftredend d.d.
Dhr. G.J.P. Smit	voorzitter	01-04-2018	01-04-2022	01-04-2026
Dhr. H.G.M. Boersma	lid	01-11-2018	01-11-2022	01-11-2026
Dhr. F.W.M. van Rijn	lid	01-01-2012	01-01-2016	01-01-2020
Dhr. A.W. Warnar	lid	01-05-2014	01-05-2018	01-01-2022

- Leden worden benoemd voor een periode van vier jaar.
- Herbenoeming is éénmalig mogelijk voor een maximale periode van vier jaar.

### ROOSTER VAN AFTREDEN PER 31-12-2018

Naam	Functie	1e termijn vanaf	herbenoeming d.d.	Datum aftreden
Dhr. F.W. Dijkers	lid	01-02-2011	01-02-2015	01-11-2018
Mw. P.M.E. Kager	lid	01-11-2010	01-11-2014	01-11-2018

# Bijlage 3

## Team Rijncoepel

### **Bestuursteam**

Inge de Weerdt

Hanneke Oltheten

Yolanda Verwoert (bestuurssecretaris)

### **Administratie**

Jolanda de Jong

Margreet Sluimer

Mirjam Oldenhage

### **Communicatie**

Gea Stap

### **Secretariaat**

Alice Borsboom

### **Zorg & Kwaliteit**

Marijn Prins

### **Adviseur ICT**

Adriaan Timmers

Totaal 4,9 fte