

JAARVERSLAG 2018

STICHTING EERSTELIJNS SAMENWERKING APELDOORN - ELSA



EersteLijnsSamenwerkingApeldoorn

Versie juni 2019

Contactpersoon

C.F.M. Hoffmans, voorzitter en huisarts

Marconistraat 45

7316 PA Apeldoorn

055 - 521 21 31

choffmans@groenehoven.nl

Kamer van Koophandel: 50419013

AGB code stichting ELSA: 53-530366

Bankrekeningnummer ELSA: NL95 ABNA 0488 0217 58

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
1. De organisatie Stichting ELSA	5
1.1 Visie en missie	5
1.2 Patiëntenpopulatie	5
1.3 Organisatiestructuur	7
2. Activiteiten in 2018	12
2.1 Ketenzorg DM, COPD en CVRM	12
2.2 Commissie ouderenzorg	12
2.3 InterGEZ overleg	12
2.4 PATZ-overleg	12
2.5 Voortgang ELSA activiteiten	12
2.6 Activiteiten per commissie / werkgroep	14
2.7 Activiteiten projectgroepen	15
3. Plannen 2019	18
4. Jaarrekening 2018	19
4.1 Balans per 31 december 2018	19

VOORWOORD



In 2018 is er veel werk verzet door de aangesloten Elsa leden; vernieuwing, uitbreiding, verdergaande integratie én de voorbereiding op het wegnemen van de GEZ-financiering door de verzekeraars in de komende jaren: 'De transitie'. Dit gaf een veelzijdige dynamiek.

Uitbreiding door de fusie van Zorgmensen en de Goede Zorg tot "Klein Geluk", met de insteek vooral kleinschaligheid na te blijven streven.

Vernieuwing met de ingrijpende verbouwing van het Amphion waardoor de 2e Elsa locatie een modern jasje kreeg en het zorgaanbod kan uitbreiden.

Vernieuwing doordat 2 huisartspraktijken nu een huisarts in opleiding begeleiden, naast de opleiding van doktersassistenten en co-assistenten.

De integratie van de huisartspraktijken in de Groene Hoven ging het 2e jaar in. Assistentie-taken werden meer van praktijkgericht naar taakgericht verschoven, assistente-sprekuren werden uitgebreid. De laatste 2 praktijken werden geaccrediteerd.

Er vonden wisselingen in huurders plaats; mindfit en 2e lijns psycholoog mw. Jansen vertrokken en 1e lijns psycholoog Petra de Haan en diëtiste Susanne Schenkels kwamen ons team versterken. Ook de wijkraad en wijkagent weten ons te vinden en onze manager sloot aan bij wijkraad overleg.

De integratie in de Groene Hoven gaat verder; disciplines lopen makkelijker bij elkaar binnen voor overleg, er is een gezamenlijk Ri&E en er is een leerzame brandoefening geweest. De wondpoli is gestart als samenwerking wijkzorg -apotheek-huisartsen, en er zijn in een 2-tal praktijkhouders vergaderingen stappen gemaakt in stroomlijning van projecten waarvan u in dit verslag uitgebreid kennis kunt nemen.

De transitie; de verschuiving van GEZ-financiering (eerstelijns wijkgericht geïntegreerd samenwerken) naar de O&I-financiering (Organisatie & Infrastructuur geleid vanuit de huisartsen organisatie regio oost -HOOG) betekent dat de financiën van Elsa in de komende 3 jaar stapsgewijs zullen worden afgebouwd tot 0. Het wijkgericht werken wordt onder regie van HOOG gebracht en de nadruk ligt niet meer op de gehele eerstelijns samenwerking (huisarts/apotheek/fysio/wijkzorg/ggz/diëtië etc.) maar het primaat komt op de samenwerking van huisartsen met partners in het gemeentelijk en sociale domein te liggen.

Een uitdaging vol dynamiek: zowel financieel als het toekomstbestendig maken van de zaken die we binnen Elsa in de afgelopen jaren bereikten en het aanpassen van de plannen en visie die we hebben. Hiertoe hebben we de zorgprogramma's in ontwikkeling gestroomlijnd en sturen aan op resultaat ervan, enkele programma's hebben we gestopt. Voor 2019 snijden we in de kosten voor externe ondersteuning en bestuur; en zetten in op meer contact met de wijk om de overgang naar de O&I mede vorm te geven.

We hebben er vertrouwen in dat Elsa deze transitie naar de O&I-financiering de komende jaren samen met HOOG zal kunnen vormgeven met behoud van de waarden die we 10 jaar geleden formuleerden: "het

bieden van goede, innovatieve en samenhangende eerstelijnsgezondheidszorg aan mensen in de wijk door professionele samenwerking tussen zorgverleners”.

Mocht u bij het lezen van dit jaarverslag vragen of opmerkingen hebben, dan nodig ik u uit deze via onderstaande contactgegevens kenbaar te maken.

Karel Hoffmans,
Voorzitter ELSA
choffmans@groenehoven.nl

1. DE ORGANISATIE - STICHTING ELSA

Stichting Eerstelijns Samenwerking Apeldoorn

1.1 Visie en missie

Visie

Eerste Lijns Samenwerking Apeldoorn – ELSA - biedt goede, innovatieve en samenhangende eerstelijnsgezondheidszorg aan de mensen in de wijk door professionele samenwerking tussen zorgverleners.

Missie

Het aanbieden van laagdrempelige zorg zo dicht mogelijk bij huis en in goede afstemming met de tweede lijn. Binnen ELSA werken verschillende disciplines structureel met elkaar samen, waarbij de huisartsen de 'spil' zijn. De geïntegreerde zorg richt zich op de kwaliteit van zorg en houdt rekening met de behoefte, voorkeuren en leefomgeving van de mensen in de wijk. De dienstverlening van ELSA sluit optimaal aan bij de populatie en de specifieke zorgbehoeften in de wijk.

1.2 Patiëntenpopulatie

Het samenwerkingsverband kent in 2018 de volgende deelnemers:

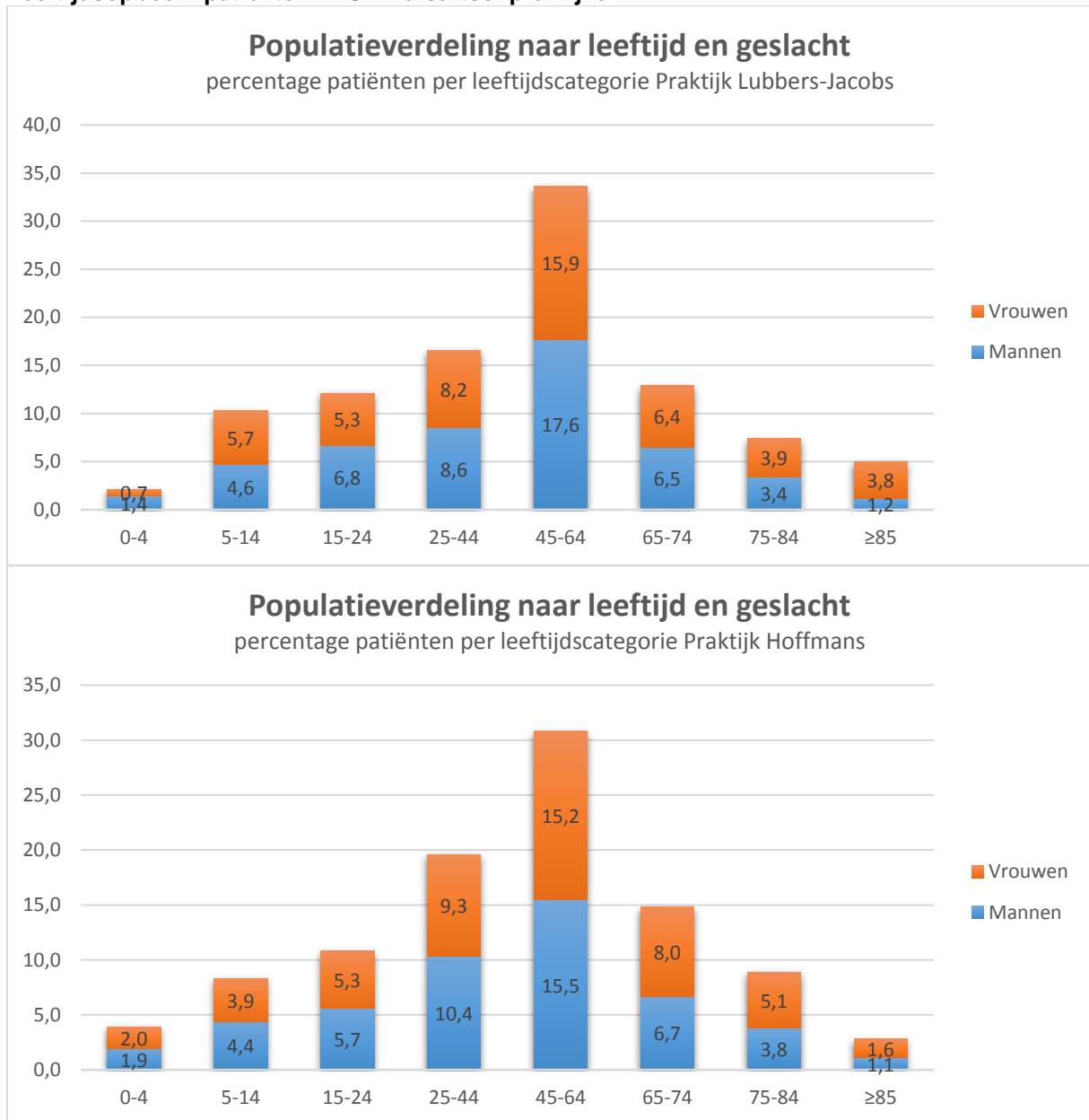
- Huisartsenpraktijk Hoffmans
- Huisartsenpraktijk Lubbers
- Huisartsenpraktijk Verhagen en Visser
- Huisartsenpraktijk Van den Berg;
- BENU Apotheek De Groene Hoven;
- FysioMare, praktijk voor fysiotherapie, manuele therapie en medische training
- Dietheek Apeldoorn
- Podothérapie Hurenkamp
- Thuiszorgorganisatie de Zorgmensen
- Zeker Thuis, praktijk voor ergotherapie; Selma Sari, ergotherapeut
- Het consultatiebureau
- Prikpost Laboratorium Gelre Ziekenhuis

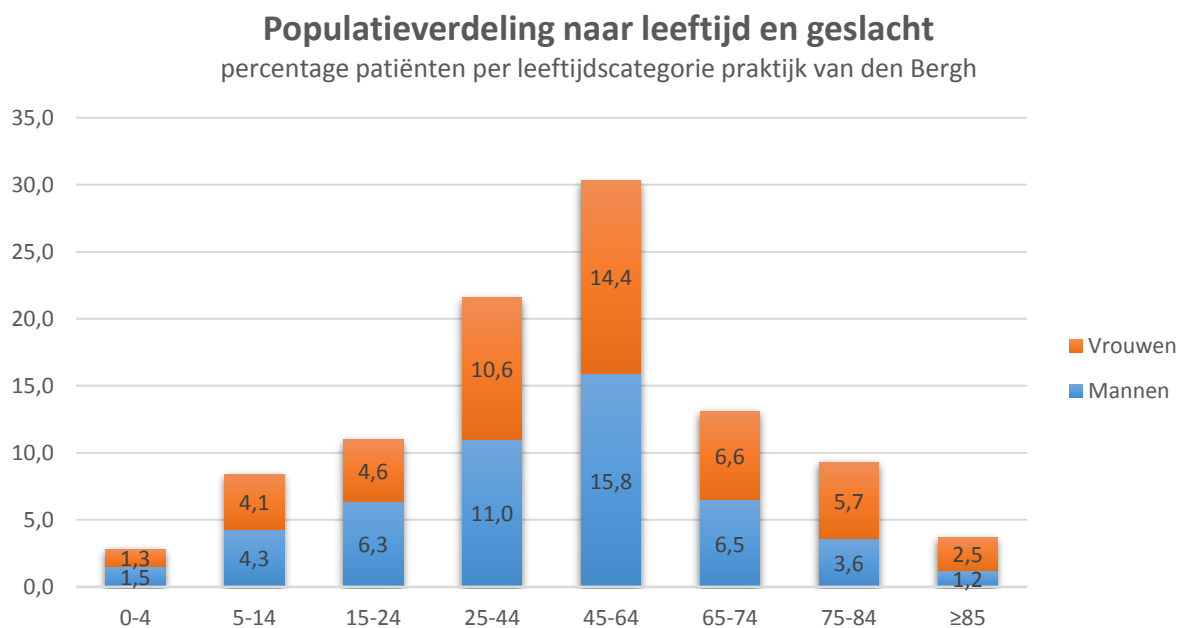
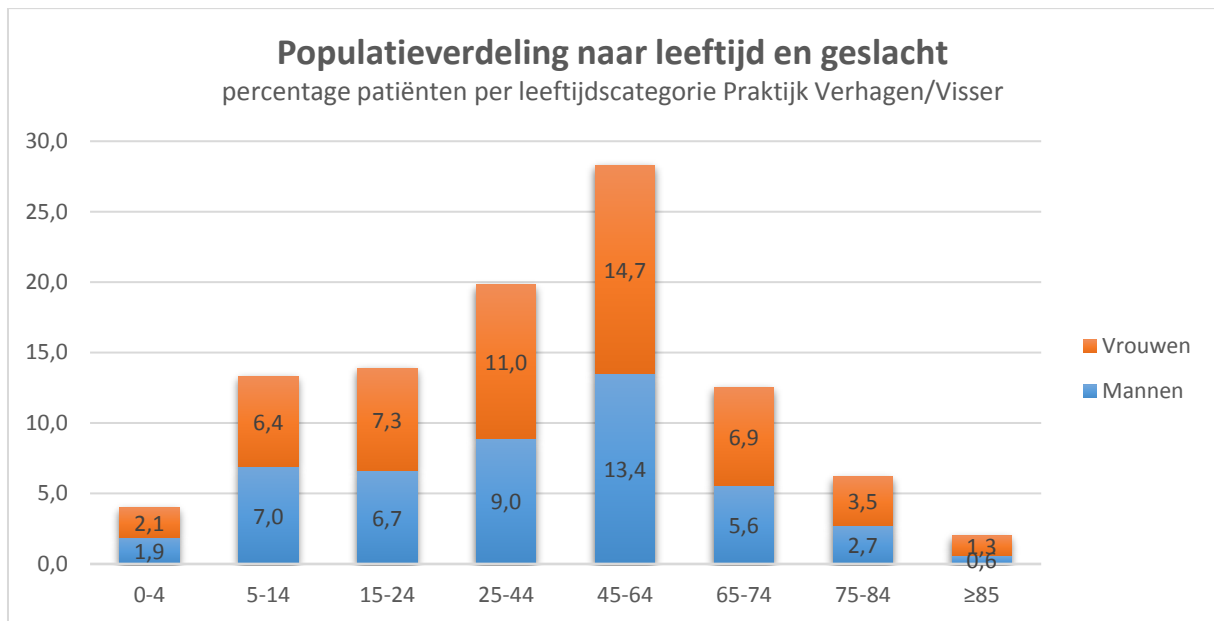
In 2018 is het gezondheidscentrum uitgebreid met nieuwe disciplines/ partners:

- Gisella Wessels, coach bij kanker
- Susanne Schenkels, diëtist

Aantal ingeschreven patiënten bij de 4 huisartsenpraktijken op 1 januari 2018: **9047**

Leeftijdsofbouw patiënten ELSA-huisartsenpraktijken





1.3 Organisatiestructuur

Een belangrijke voorwaarde voor het goed functioneren van het samenwerkingsverband is een organisatiestructuur met een heldere verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Na de voltooiing van het gezondheidscentrum is de structuur van ELSA in 2017 aangepast. Commissies en werkgroepen zijn geëvalueerd en aangepast. De mogelijkheid voor het oppakken van zorginhoudelijke projecten is nu groter.

Om grip te houden op de zorginhoudelijke projecten is er, naast de sturing vanuit commissie Zorginhoud, in april en oktober 2018 een praktijkhoudersvergadering geweest waarbij alle praktijkhouders zowel inhoudelijk als op proces mee praten over de in ontwikkeling zijnde projecten. Daarbij werd kritisch

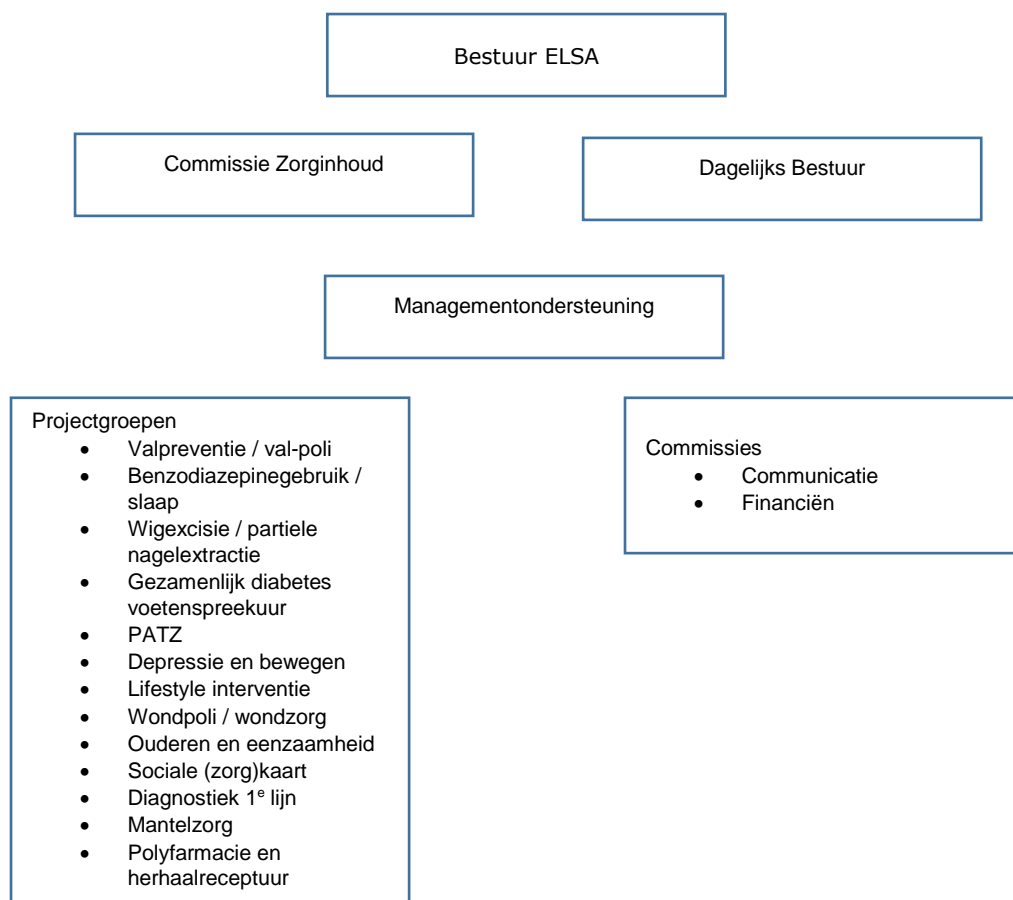
gekeken naar slagingskans, meerwaarde voor de patiënt en financiële haalbaarheid. Tevens werden deze vergaderingen gebruikt om voorstellen in te kunnen dienen voor eventuele nieuw te ontwikkelen projecten.

In juli 2018 is er een heisessie geweest met de kerndisciplines. Het onderwerp hierbij was hoe en wat de ELSA zou zijn in de toekomst, wanneer de GEZ-financiering is afgelopen. Daarbij zijn de volgende doelen voor de toekomst gedefinieerd:

- afstemming, weten van elkaar wat we doen,
- uniforme werkwijze,
- scholing assistentes huisartsen en apothek,

proactieve manier (preventie) zorg leveren gericht op zowel voorkomen van ziekte als op gezonder leven. Dit als heel ELSA en niet als disciplines op zich.

Organogram:



Bestuur

Het Algemeen Bestuur vertegenwoordigt de Stichting en is gerechtigd tot het sluiten van contracten en aansluitovereenkomsten met derden. Het bestuur heeft een beleidsbepalende functie. Zij neemt besluiten over het beleid op korte en lange termijn op strategisch, zorginhoudelijk, organisatorisch en financieel gebied, conform de vastgestelde besluitvormingsprocedure.

Het bestuur bestaat uit vijf leden en wordt ondersteund door GEZ-consulenten. De leden zijn professionals vanuit de kerndisciplines van de stichting. Deze personen hebben zitting in het bestuur zonder last of ruggespraak.

- Dhr. C.F.M. Hoffmans, huisarts en voorzitter;
- Mevr. D. Lubbers, huisarts en penningmeester;
-
- Dhr. J.G.M.J. Hazes, fysiotherapeut en secretaris;
- Mw. H.M. de Koning, apotheker en algemeen lid;
- Dhr. M.K. van den Berg, huisarts en algemeen lid.

Managementondersteuning

Het bestuur wordt ondersteund door GEZ-consulenten / -coördinatoren van HOOG (Huisartsen Organisatie Oost Gelderland). De consulenten mevr. I. Gering, E. Buiting (tot 1 juni) en dhr. J. Folkers (vanaf 1 juli) worden ingehuurd van HOOG voor het (operationeel) management van ELSA. Zij coördineren de ontwikkeling en implementatie van multidisciplinaire zorgprogramma's en ondersteunen het Dagelijks Bestuur. Zij worden hierin ondersteunt door W. Groen, praktijkmanager van de Groene Hoven.

Commissies

Commissie Zorginhoud

- Mw. H.M. de Koning, apotheker;
- Mw. J.E.C.M. Verhagen, huisarts, bestuurslid en voorzitter commissie;
- Dhr. J.G.M.J. Hazes, fysiotherapeut, namens de aangesloten paramedische maatschappen;
- Mw. A.C. Wijgman, manager Thuiszorg De Zorgmensen;

Het bestuur wordt zorginhoudelijk geadviseerd door de Commissie Zorginhoud. Zij geeft zwaarwegende adviezen over het zorgbeleid aan het bestuur. De adviezen en reacties van de Commissie Zorginhoud worden door het bestuur meegenomen in haar beleidsbesluiten.

De commissie Zorginhoud heeft de volgende taken en bevoegdheden:

- Ontwikkelt een beleidsplan voor te ontwikkelen multidisciplinaire zorgprogramma's en prestatieafspraken op basis van de zorginhoudelijke afspraken op hoofdlijnen die zij van het bestuur ontvangt;
- Geeft advies aan het bestuur over de inhoud van de ontwikkelde zorgprogramma's en toetst nieuw te ontwikkelen zorg(-programma's) op haalbaarheid en slagingskans.
- Signaleert knelpunten in de implementatie en kwaliteitsverbetering van de zorg(-programma's) en geeft voorstellen voor verbetering aan;
- Gaat met het bestuur in gesprek over de hoofdlijnen van het algemene beleid m.b.t. de doelmatige, patiëntgerichte en kwalitatief verantwoorde eerstelijnszorg van het samenwerkingsverband en over de hoofdlijnen van het beleid ten aanzien van de organisatie en bedrijfsvoering van de stichting;
- Doet een voordracht voor de invulling van de bestuurszetels van de professionals in het bestuur.
- Doorontwikkeling van de website voor het gezondheidscentrum breed.

Commissie Communicatie:

- Dhr. J.G.M.J. Hazes, fysiotherapeut, bestuurslid en voorzitter commissie;
- Mw. Y. Visser, huisarts;
- Mw. H.M. de Koning, apotheker;

De opdracht van de commissie is het communicatieplan te realiseren. Hieronder valt het organiseren van thema- en netwerkbijeenkomsten en interne- en externe communicatie door middel van o.a. nieuwsbrieven, narrowcasting, website, etc.

Commissie Financiën:

- Mevr. D. Lubbers, huisarts en penningmeester;
- Dhr. J. Schreuder, accountant van Schreuder Consultancy;

Opstellen van een jaarlijkse begroting en samenstellen van de jaarrekening ter verantwoording van het gebruik van de GEZ-gelden.

Werkgroep Ouderenzorg:

- Mw. J. Verhagen, huisarts en voorzitter werkgroep
- Dhr. W. van der Maas, geriatrie fysiotherapeut.
- Mw. B. Bout, wijkverpleegkundige
- Mw. L. van Gogh, kwaliteit verpleegkundige

Deze groep is van start gegaan met het in kaart brengen van de groep kwetsbare ouderen, om vandaaruit een gepersonaliseerd zorgprogramma te ontwikkelen.

Verder is uit bovenstaande werkgroep de **werkgroep Valpreventie** ontstaan, deze bestaat uit:

- Dhr. W. van de Maas, geriatrie fysiotherapeut
- Mevr. D. Lubbers, huisarts
- Mevr. A. Rutten, POH-S

Zij zijn in het najaar van 2017 van start gegaan met het ontwikkelen van een protocol rondom valpreventie, met als uiteindelijk doel een valpoli te kunnen opzetten.

Werkgroep GGZ:

- Mw. J. Verhagen huisarts en voorzitter werkgroep;
- Dhr. F. Clignet, POH GGZ;
- Mw. M. Bazen, POH GGZ
- Mw. J. van het Erve, POH GGZ

De werkgroep heeft zich gericht op het updaten van het verouderde depressieprotocol en het toepasbaar maken voor de nieuwe situatie van GC de Groene Hoven.

Projectgroepen

In het najaar van 2017 zijn tijdens de praktijkhoudersvergadering gezamenlijke keuzes gemaakt omtrent op te pakken en te ontwikkelen zorgprogramma's die voor de aansluiting met de wijk belangrijk zijn. In samenspraak met alle disciplines zijn op onderstaande onderwerpen projectgroepen aan de slag gegaan.

- Valpreventie / val-poli
- Benzodiazepinegebruik / slaap
- Wigexcisie / partiele nagelextractie
- Gezamenlijk diabetes voetenspreekuur
- PATZ
- Depressie en bewegen
- Lifestyle interventie
- Wondpoli / wondzorg
- Ouderen en eenzaamheid
- Sociale (zorg)kaart
- Diagnostiek 1e lijn
- Mantelzorg
- Polyfarmacie en herhaalreceptuur

Het ontwikkelen- en verbeteren van de geïntegreerde eerstelijnszorg gebeurt door de projectgroepen, deze worden geleid en gecoördineerd door de GEZ-consulenten.

Per project is een multidisciplinaire werkgroep ingesteld met de volgende taken:

- Het ontwikkelen van het multidisciplinair zorgprogramma of project;
- Het voorbereiden van de implementatie;
- Het (half-)jaarlijks toetsen en waar nodig verbeteren van de kwaliteit van geleverde zorg en de organisatie daarvan, zoals beschreven in het betreffende zorgprogramma.

Een projectgroep bestaat uit:

- Professionals uit het samenwerkingsverband ELSA.
- GEZ-consulent, voor de organisatie van het projectgroep overleg en het proces van ontwikkelen, implementatie en registratie van zorgprogramma's/projecten.
- In de projectgroep draagt ieder lid verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de inbreng van de eigen discipline en is men gezamenlijk verantwoordelijk voor de afstemming van de zorg tussen de disciplines.

2. ACTIVITEITEN IN 2018

2.1 Ketenzorg DM, COPD en CVRM

De zorgprogramma's DM, en CVRM/secundaire preventie worden door de huisartsen gecontracteerd via de Zorggroep Apeldoorn. De zorg voor COPD-patiënten is niet gecontracteerd met de Zorggroep, er is wel een categoriaal spreekuur voor COPD-patiënten bij de POH's van de huisartspraktijken waarbij dezelfde kwaliteit van zorg wordt geleverd en de registratie onder toezicht staat van de ELSA-registratie assistente. Voor de zorg voor CVRM/primaire preventie in de huisartspraktijken wordt een categoriaal spreekuur ontworpen en staat de registratie ook onder toezicht van de ELSA-registratie assistente.

2.2 Commissie Ouderenzorg

Vanuit deze commissie is in tweede helft 2017 in de wijk een bijeenkomst "Verbonden oud worden in Apeldoorn Noord" waarbij OZOverbindzorg werd gepresenteerd.

Van hieruit zijn gesprekken met partners als gemeente, wijkzorg, sociaal domein ontstaan om gezamenlijk te zoeken naar de mogelijkheden tot implementatie van OZOverbindzorg. Dit heeft geresulteerd in het najaar van 2018 gestart is met een pilot waarbij een 40-tal patiënten zijn geïnccludeerd.

Vanuit deze commissie is een werkgroep voor het onderdeel valpoli separaat aan de slag gegaan.

2.3 InterGEZ overleg

In januari 2018 is er een eerste InterGEZ overleg geweest waarbij de voltallige besturen van de 3 GEZ-en uit Apeldoorn samen met de GEZ-managers in gesprek gingen met de HRA om te onderzoeken wat de nieuwe bekostiging, de O&I, kan betekenen voor de GEZ-en, en hoe zij hierin willen acteren.

Medio 2018 is er een tweede overleg geweest waarbij meer duidelijkheid verschaft werd omtrent de verschillende scenario's voor de GEZ, al dan niet in samenwerking met de HRA. Hierin werd uitgegaan van het feit dat er een afbouw in gelden kwam volgens de systematiek 1^e jaar 75%, 2^e jaar 50% en 3^e jaar 25%. Daarnaast werd de mogelijkheid onderzocht om bij de HRA mee te gaan in de ontwikkeling rondom O&I.

2.4 Patz overleg:

In navolging van 2017 werd ook in 2018 het Patz-overleg structureel 6-wekelijks MDO gehouden met huisarts – wijkverpleegkundige en kaderarts palliatieve zorg.

2.5 Voortgang ELSA-activiteiten

Prestatieveld	Prestatie	Actie
Indicatoren chronische zorg	Verbeteren van de registratie in alle huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none">• Elk kwartaal worden de patiënten- lijsten gedraaid per praktijk en bekeken door de praktijkverpleegkundige.• Organiseren van een gezamenlijke nascholing voor alle medewerkers van de huisartsenpraktijk• Draaiboek ontwikkeld voor het KIS; t.b.v. registratie van chronische zorg• Uit de registraties wordt de managementinformatie gehaald voor onderhoud en opstarten andere zorgprogramma's

Service- en patiëntgerichtheid en accreditatie	NPA Accreditatie	<ul style="list-style-type: none"> • Afstemmen van de protocollen en beschreven werkwijzen tussen de huisartsenpraktijken • Alle praktijken zijn in 2018 geaccrediteerd • FysioMare is gecertificeerd en een pluspraktijk • Gezamenlijk MDO in kader van polyfarmacie • Gezamenlijk zien huisarts/fysio patiënten • Overleg huisarts /consultatie bureau • Overleg huisarts / wijkzorg / apotheek
	Bereikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik van het telefoonsysteem TeleQ waarmee de bereikbaarheid voor de huisartsenpraktijken op de 2 locaties van 8.00 tot 17.00 is geborgd. • Extra inzet ELSA-assistente ook in 2018 • Digitaal Patiënten Portaal en HRA app
	Meten klanttevredenheid	<ul style="list-style-type: none"> • In verband met het overgangsjaar is er geen klanttevredenheid voor het gehele centrum uitgezet
Doelmatigheid	Voorschrijfindicatoren	<ul style="list-style-type: none"> • Eens in de 6 weken FTO-overleg voor de ELSA-huisartsenpraktijken samen met de apotheek. • Polyfarmacie overleg huisarts- apotheek
Doelgroep- en gebiedsgerichte zorg	Zorgprogramma -- Ouderen + Valpreventie - Ouderen en - eenzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> • Voortgang ontwikkeling ouderenzorgprotocol; • Verschillende casefinding methodieken onderzocht • Samenwerking met Stimenz, Welzijn op Recept, Zorgmensen en Verian. • Casefinding, afspraken m.b.t. signalering • Stroomschema gemaakt
GGZ	Zorgprogramma GGZ - Depressie en bewegen	<ul style="list-style-type: none"> • Aanpast depressieprotocol • Stroomschema's aanpassen naar huidige situatie GC de Groene Hoven • Bewegprogramma's uitwerken voor de verschillende fasen van depressie. • Uitbouw gebruik EHealth.
Overig	Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Uitgeven van een Nieuwsbrief voor de aangesloten zorgverleners • Organiseren Thema- en netwerkbijeenkomsten • Narrowcasting gerealiseerd in de Groene Hoven en Amphion • Implementatie nieuwe website

Overig	ICT	<ul style="list-style-type: none"> • Gebruik van een keteninformatiesysteem voor DM, COPD, CVRM en ouderen • Maken van rapportages uit VIP Live • Gezamenlijk NAS-beheerssysteem voor beide locaties en alle ELSA-disciplines gerealiseerd

2.6 Activiteiten per commissie

In 2018 is het **Algemeen Bestuur** 6 keer bij elkaar geweest. In de huisartspraktijken is er in 2018 frequent afstemmings- en integratie-overleg geweest met en tussen alle disciplines: assistentes, praktijkondersteuners en huisartsen.

Commissie Zorginhoud

In 2018 heeft de Commissie Zorginhoud conform planning 4 keer vergaderd. De commissie heeft op basis van de nieuw ingebrachte ideeën tijdens de HEI-dagen en de gestarte projecten, prioritering aangegeven en advies uitgebracht aan het Dagelijks Bestuur.

Commissie Communicatie

De commissie Communicatie is 6 keer bij elkaar geweest en heeft zich gericht op:

- Sociale kaart van ELSA;
- 2 x Themabijeenkomst ELSA;
- Nieuwsbrieven
- 2 x Netwerkborrel voor alle zorgverleners ELSA
- Narrowcasting / de wachtkamerschermen zijn gerealiseerd
- Organisatie heisessies in opdracht van het bestuur.

Commissie Registratie

Deze commissie komt alleen nog ad hoc/ op verzoek bij elkaar. In 2017 is met 2 x bij elkaar geweest. De onderwerpen gaan o.a. over de juiste registratie van Chronische Zorg en gewenste aanpassingen in protocollen gebruikt in de huisartspraktijken. De registratie assistente houdt de registraties onder haar controle en levert desgewenst data aan andere werk en projectgroepen.

Commissie Financiën

De werkgroep bewaakt de financiële situatie van het samenwerkingsverband en stelt de begroting op en bewaakt deze. Dhr. Kranenburg is in juli decharge verleend en werd opgevolgd door mw. Lubbers – Jacobs.

Commissie Bereikbaarheid

Implementeren en bewaken van de voortgang van het telefoonverkeer met behulp van TeleQ en het borgen van de volledige bereikbaarheid van 08.00 – 17.00 uur. Instellen van een ELSA-middagassistente. Na verhuizing naar 1 centrum, is deze commissie opgeheven.

2.7 activiteiten projectgroepen

Project	projectleider	Cie. ZI	Welke fase	Concept klaar?	besluitvorming
valpreventie/Valpoli	Wilfred	Jeroen	Ontwerp	1-7-2019	
<p>Doel: Ontwikkelen van een valpreventie protocol voor het centrum. T.z.t. door ontwikkelen naar een valpoli.</p> <p>Er is een uitgebreide tool voor valanalyse ontwikkeld, daarbij wordt tevens een onderliggend protocol ontwikkeld. Deze kan in 2019 geïmplementeerd worden.</p>					
benzo +slaap	Daniëlle	Heleen	implementatie	klaar	
<p>Doel: we bieden in het centrum een mogelijkheid aan om van de benzo's af te komen, daarnaast komen er geen nieuwe verslaafden meer bij.</p> <p>In 2018 is een stroomdiagram, protocol en uitnodigingsbrief ontwikkeld. Hiermee kan de eerste bijeenkomst in 2019 worden gepland.</p>					
voetklachten DM	Marie-José	Michiel	Pilot	klaar	
<p>Doel: De DM-screening bij de POH en de voetcontrole via de podotherapeut worden op hetzelfde moment gepland. Hierdoor ontstaat een laagdrempelige, kwaliteits-verhogende samenwerking voor de patiënt. Tegelijkertijd ontstaat hierdoor een positieve leercurve op dit spreekuur</p> <p>De voorwaarden voor het gelijktijdig zien van diabetespatiënten zijn geschapen en uitgewerkt. Selectie van patiënten voor de pilot zijn gemaakt, alsmede afspraken voor 2019 ingepland.</p>					
lifestyle/interventie	Jeroen	Jeroen	ontwerp	Oktober 2019	
<p>Doel: lifestyle interventie met groep diabeten middels beweegprogramma met fysio, diëtist en POH-GGZ?.</p> <p>In de loop van 2018 heeft de projectgroep eerst de mogelijkheden binnen de GLI onderzocht, daarbij hebben is onder andere het project Slimmer bekeken op haalbaarheid, dit programma heeft in het verleden reeds gedraaid. Echter, daar de GLI binnen HRA niet gecontracteerd is, heeft men eind 2018 zijn focus verplaatst naar overige probleempatiënten in de praktijken. Daarbij is de communicatieverbetering een erg belangrijk item om een verbeterslag te slaan. Men werkt er naar toe om in oktober 2019 een solide programma aan te kunnen bieden.</p>					
bewegen bij depressie	Ylse	Jeroen	Ontwerp / pilot	1 ^e kwartaal 2019	
<p>Doel: Het bestaande depressie-zorgprogramma up to date maken. Aanvullen met input van disciplines als Fysiotherapie, Ergotherapie, Apotheek.</p> <p>Aansluitend in kleine stukjes het programma implementeren.</p>					

<p>Eén van de activiteiten hierbij is het opzetten van een beweegprogramma bij depressie. Oorspronkelijk doel was: over 18 maanden bieden we in het centrum een beweegprogramma aan bij depressie.</p>					
<p>De werkgroep is bezig kom Run2Relax (beweegprogramma ontwikkelt door GEZ Medisch Centrum de Linie) aan te passen naar de ELSA. Daarbij wil men het eind van het programma Run2Relax enkele avonden combineren met de beweegcoach zodat de groep over kan worden gegeven.</p>					
Wondpoli/ -zorg	Per 1-4 Berber	Michiel	Pilot	klaar	
<p>Doel: Optimale samenwerking onder 1 dak, met betere kwaliteit van wondzorg zowel preventief als curatief, (in het 2e kwartaal 2018 is wondpoli operationeel). Verminderen aantal wonden; Snellere doorverwijzing naar de thuiszorg.</p> <p>Snellere Risico-inventarisatie / preventie en signalering. Meervoudige wonden of i.c.m. andere factoren worden multidisciplinair gezien. Goede overdracht en communicatie (met behandelplan van de huisarts of dermatoloog) Juiste inzet hulpmiddelen en begeleiding transfers bed ligging en begeleiding schoeisel</p>					
<p>Vanuit eerst differentiëren is er een stroomschema ontwikkeld. Vanuit de opleiding van wijkverpleegkundige voor wondspecialist is er per juli als pilot een gezamenlijk wondpoli voor 1 dagdeel in de week opgestart in de groene hoven. Hier worden door de SV, i.s.m. huisartsen en overige disciplines meervoudige wonden gezien.</p>					
ouderen en eenzaamheid	Juliëtte	Michiel	Pilot	klaar	
<p>Doel: het in kaart brengen van ouderen (>75 / 85?) op gebied van eenzaamheid en stemmingsproblematiek. Hierop een beleid ontwikkelen om dit aan te pakken, waaronder begeleiding bij stemmingsproblemen, aanpakken van angst, depressie, eenzaamheid (wellicht via Welzijn op Recept).</p>					
<p>Inzichtelijk maken van het signaleringsmoment waarin je kunt kijken of er signalen zijn rondom eenzaamheid. Vandaar aankaarten om te kijken of er vervolgacties kunnen komen. Er wordt een lijst gemaakt met de stand van zaken op basis van de signalering en wat heb je nodig. Regie is tot nog toe in handen bij Stimenz. Er is een pilot opgestart waarbij in 2019 de evaluatie zal plaatsvinden.</p>					
Zorgkaart	Anne Christi	Anne Christi	ontwikkelt	klaar	
<p>Doel: ontwikkelen van een tool om inzichtelijk te krijgen welke hulpverleners, zorgverleners etc. in de wijk aanwezig zijn.</p>					
<p>De lay-out is in 2018 ontwikkeld, in 2019 zal de vulling van het geheel moeten worden uitgevoerd.</p>					
diagnostiek 1^e lijn	Jeroen	Jeroen	ontwerp	klaar	

Doel: Gezamenlijke diagnostiek (knie, schouder, cervicaal, lumbaal) met één van de fysiotherapeuten gespecialiseerd in regio/gewricht om te komen tot diagnostiek/aanpak. Als start onderzoeken echografie als diagnostisch middel binnen ELSA bij klachten aan houdings- en bewegingsapparaat.

Gestart is met het in kaart brengen wat voor soort diagnostiek kunnen we ter ondersteuning gebruiken, uiteindelijk heeft de werkgroep zich verder georiënteerd op de echografie. Om dit project breder draagvlak te laten krijgen is er contact gelegd met Ronald van Ingen, kaderarts, om hierbij te ondersteunen. Verder onderzoekt men de mogelijkheden en toegevoegde waarde van de ECG.

Mantelzorg

AnneChristi

AnneChristi

Implementatie

klaar

Doel: Bij mantelzorg is bekend wat we vanuit ELSA kunnen bieden. Vroegtijdig herkennen van overbelasting mantelzorgers op verschillende gebieden: begeleiding, financieel. Snelle doorverwijzing naar juiste discipline (maar ook de mantelzorgers helpen de weg te vinden). Minder overbelaste mantelzorgers, Helpen de weg te vinden in gezondheidszorg. Groeps-/individuele gesprekken mantelzorg consulent. Optimale samenwerking welzijnsdomein

Er zijn onder alle disciplines enquêtes uitgezet om beter inzicht te krijgen omtrent de problemen die er nu spelen en behoeftebepaling. Er is aansluitend een stroomschema met werkafspraken ontwikkeld dat per 1^e kwartaal 2019 wordt aangeboden.

3. PLANNEN 2019

In 2019 zal de integratie van de 3 huisartspraktijken verdere aandacht en zorg verdienen, waarbij ook de samenwerking over 2 locaties een blijvend punt van aandacht blijven.

Voor de zorginhoudelijke, multidisciplinaire programma's en projecten voor de patiënten in het verzorgingsgebied van ELSA zal toegewerkt gaan worden naar implementatie van de verschillende programma's en daar waar mogelijk ook borging.

Verder wordt er gewerkt aan de toekomst van Stichting ELSA en de positionering in de wijk gezondheidszorg. Hierbij is het uitgangspunt dat enerzijds de multidisciplinaire GEZ financiering tot 2021 afgebouwd wordt, anderzijds wordt verder onderzocht wat het juiste moment wordt voor samenwerking met de Huisartsen Regio Apeldoorn in het kader van de monodisciplinaire O&I financiering en de wijkgerichte eerstelijns zorg die hierin regionaal wordt ontworpen en gefaciliteerd.

Geplande acties

- Versterking van de samenwerking van de drie huisartspraktijken in het centrum onderling en met de overige disciplines.
- Profileren en verbinding zoeken met het sociale en welzijns-domein in de wijk als centrum voor de wijkgezondheidszorg.
- Implementeren en Consolideren van de multidisciplinaire, bestaande programma's en projecten.
- Heisessie voor verder door ontwikkelen van de visie voor ELSA na 2019, en de profilering in de wijk na 2019.
- Integratie van de websites hoed /centrum en Elsa
- Patz overleg (wijkzorg/huisarts) borgen met MDO palliatieve zorg & geriatrie met uitbreiding Specialist Ouderengeneeskunde en op afroep geriatrisch fysiotherapeut, ergotherapeut en coach voor kanker.
- Samen met fysiotherapie, podotherapie en huisartsen implementeren eerstelijns echo diagnostiek.
- Uitbreiding van de POH GGZ uren en groeps behandeling staat hoog op de agenda.
- Evalueren gezamenlijk voetensprekuren voor POH en podotherapeut om patiënten in de Diabeteszorg beter te kunnen bedienen, aansluitend borgen
- Een lang bestaande wens is om avondsprekuren te gaan houden voor meerdere disciplines, maar dit is met de huidige financiering nog niet haalbaar.

4. JAARREKENING 2018

4.1 Balans per 31 december 2018

ACTIVA	Toe- lichting	31-12-2018		31-12-2017	
		€	€	€	€
VASTE ACTIVA	A				
FINANCIËLE VASTE ACTIVA					
Lening u/g		80.000		90.000	
			<u>80.000</u>		<u>90.000</u>
SOM DER VASTE ACTIVA			80.000		90.000
VLOTTENDE ACTIVA	B				
Vorderingen en overlopende activa					
Debiteuren		22		45	
Overige vorderingen en overlopende activa					
		<u>1.54</u>		<u>1.448</u>	
			1.077		1.493
LIQUIDE MIDDELEN			<u>62.605</u>		<u>143.013</u>
SOM DER VLOTTENDE ACTIVA			63.682		144.506
			<u>143.681</u>		<u>234.506</u>
PASSIVA	Toe- lichting	31-12-2018		31-12-2017	
		€	€	€	€
EIGEN VERMOGEN	C				
Reserves			71.866		21.250
KORTLOPENDE SCHULDEN EN OVERLOPENDE PASSIVA	D				
Crediteuren		14.641		74.335	
Overlopende passiva en overige schulden					
		<u>57.175</u>		<u>138.920</u>	
			71.816		213.256
			<u>143.681</u>		<u>234.506</u>

