



Jaarverslag ELANN 2010

INHOUDSOPGAVE

DEEL A	ALGEMEEN	3
1.	Inleiding	3
2.	Organisatie ELANN	6
2.1	Missie en visie	6
2.2	Doelgroep	7
2.3	Financiering	7
2.4	Personele inzet	7
2.5	Klanttevredenheidsonderzoek	7
DEEL B	JAARVERSLAG	8
1.	Versterken samenwerking eerstelijnszorg	8
1.1	Multidisciplinaire samenwerking	8
1.2	Regionale netwerken	12
1.3	Ouderenzorg	15
1.4	Ketenzorg/Chronische zorg	16
1.5	Eerstelijns GGZ	18
1.6	Monodisciplinaire samenwerking	19
2.	Kwaliteitsimplementatie en deskundigheidsbevordering	24
2.1	DKB Commissies en nascholingen	24
2.2	Begeleiding praktijkaccreditering	24
3.	Ontwikkeling bedrijfsvoering, management en organisatie	25
3.1	P&O Ondersteuning	25
3.2	Arbeidsmarkt doktersassistenten	25
3.3	Databank praktijkzoekende zorgverleners eerstelijnszorg	26
4.	Afstemming vraag en aanbod	27
4.1	Continuïteit van zorg	27
5.	Bevorderen preventie	28
5.1	Maatwerk – bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	28
5.2	Maatwerk – nationale griepcampagne	28
5.3	Maatwerk – Opsporing Familiaire Hypercholesterolemie	29
5.4	BeweegKuur	29
5.5	Vroegsignalering Alcoholproblematiek	29
5.6	Bewegen, gewoon doen! (Coach Methode)	30
6.	Overige activiteiten (o.a. bovenregionale projecten)	31
6.1	Expertisecentrum eerste lijn	31
6.2	Ondersteuning bij ICT ontwikkelingen in de eerstelijnszorg	31
6.3	Achterstands Ondersteunings Fonds	31
6.4	ZonMW project Zichtbare Schakel: Inzet Wijkverpleegkundige	32
6.5	Verwijskompas – digitale sociale kaart Groningen	32
DEEL C	DEELRAPPORTAGE GEZAMENLIJKE SPEERPUNTEN ROS'SEN EN MENZIS	33
Bijlage 1	Overzicht nascholingen ELANN 2010	37

DEEL A

1. Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van ELANN 2010 (Eerste Lijns Advies Noord Nederland).

ELANN is de Regionale Ondersteuning Structuur (ROS) in de provincie Groningen die advies en ondersteuning biedt aan zorgaanbieders in de eerstelijnsgezondheidszorg, met als doel het bevorderen van de samenhang, kwaliteit en de beschikbaarheid van het eerstelijnszorgaanbod.

In het afgelopen jaar heeft ELANN via verschillende activiteiten bijgedragen aan het verbeteren van de samenhang en integratie van de eerstelijnsgezondheidszorg in de provincie Groningen. In deze samenvatting worden de meest opvallende ontwikkelingen in de Groninger eerste lijn geschetst en de rol van ELANN daarbij.

Huisartsentekort

Op het platteland in de provincie Groningen, met name in het oostelijk deel, is sprake van opvolgingsproblematiek bij huisartsenpraktijken. In juli 2010 bleek de opvolging van een solistische huisartsenpraktijk in Winschoten problematisch. ELANN heeft toen zorggedragen voor de inzet van waarnemers om de huisartsenzorg in Winschoten beschikbaar te houden voor de patiënten. In september 2010 is de desbetreffende praktijk voortgezet door Zorgpunt.

De komende jaren zal een relatief groot aantal huisartsen in de provincie Groningen de praktijk beëindigen wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Vanuit ELANN heeft hiertoe een inventarisatie plaatsgevonden. Er worden met name problemen verwacht bij de solopraktijken op het (Oost Groninger) platteland. De nieuwe generatie huisartsen wil graag werken in (eerstelijns) samenwerkingsverbanden in een gezamenlijke huisvesting, mede vanwege de mogelijkheden om parttime te werken. Tevens kiezen startende huisartsen in eerste instantie voor het werken als waarnemer of in loondienst (hidha; huisarts in dienst van een huisarts) om zich enerzijds te oriënteren op de toekomst en anderzijds wegens de investering en het risico van praktijkhouderschap. In het kader van continuïteit van huisartsenzorg in de genoemde gebieden is het van belang om aan te sluiten bij deze wens van startende huisartsen.

In de verstedelijkte gebieden in de provincie Groningen zijn met ondersteuning van ELANN op veel plaatsen reeds samenwerkingsverbanden (eerstelijnscentra en groepspraktijken) gerealiseerd. In de niet-verstedelijkte gebieden is het opzetten van samenwerkingsverbanden nog in ontwikkeling. Daarbij is samenwerking tussen huisartsen in een gezamenlijke huisvesting vanwege de geografisch afstand vaak niet mogelijk. In deze gevallen vindt er wel functionele samenwerking plaats. Vastgesteld wordt dat deze ontwikkeling niet snel gaat. Aanvullende inspanningen zijn daarom vereist. In verband daarmee wordt in samenwerking met de Huisartsenkring Groningen onderzocht of het haalbaar is om een stichting praktijkbeheer op te zetten. In geval van een niet opvolgbare praktijk kan de stichting de praktijk tijdelijk overnemen en een huisarts in loondienst aanstellen voor het verlenen van de huisartsenzorg. De stichting verzorgt de praktijkorganisatie (w.o. huisvesting, praktijkpersoneel en administratie) en is contractant voor de zorgverzekeraar totdat de huisarts besluit de praktijk al of niet over te nemen.

Van 2001 tot 2006 heeft de Stichting Continuering Huisartsenzorg Noord Nederland (SCHNN) in de provincie Groningen deze rol vervuld in de strijd tegen het toenmalige huisartsentekort. Deze stichting is niet meer operationeel, maar dient wel als voorbeeld voor de nieuw op te richten stichting. Een belangrijke overweging bij het oprichten van een nieuwe stichting praktijkbeheer is de dekking van het financiële risico. Hierover wordt met de Provincie Groningen en zorgverzekeraar Menzis overlegd.

Zie voor een volledig overzicht van de activiteiten van ELANN in dit kader bij 4.1 (deel B) in het jaarverslag.

Groei samenwerkingsverbanden

De eerste lijn is traditioneel een sector die gekenmerkt wordt door (monodisciplinair) kleinbedrijf. In de afgelopen jaren is hierin verandering gekomen. Het aantal multidisciplinaire samenwerkingsverbanden is gegroeid en daar waar mogelijk is deze grootschaliger georganiseerd in gezamenlijke huisvesting. Deze ontwikkeling heeft zich in 2010 verder voortgezet. Op het Groninger platteland is gezamenlijke huisvesting vaak niet mogelijk door geografische omstandigheden, maar werken zorgverleners steeds

vaker functioneel samen (zoals bijvoorbeeld inhoudelijk afspraken over een gezamenlijke aanpak van bepaalde aandoeningen, maar ook over waarneming en inkoop).

In 2010 heeft ELANN verschillende samenwerkingstrajecten ondersteund (zie onder 1.1 van het jaarverslag). Het opzetten van samenwerkingsverbanden is vaak een proces met een langere doorlooptijd. In de gevallen waarbij apothekhoudende huisartsenpraktijken zijn betrokken werkt onduidelijkheid over de toekomstige apothekvoorziening als complicerende factor.

Ketenzorg

Er is in hoog tempo een start gemaakt met de invoering van ketenzorg voor chronische aandoeningen in de provincie Groningen. De beroepsgroep huisartsen heeft zich hiertoe in 2008 georganiseerd in de Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC). Vanuit de GHC wordt deze zorg met Menzis gecontracteerd en vervolgens uitgevoerd door de aansloten huisartsen en andere ketenpartners. Sinds 2008 is er ketenzorg voor diabetes type 2 patiënten beschikbaar. In 2010 heeft ELANN bijgedragen aan de toename van het aantal huisartsen dat deelneemt aan ketenzorg voor diabetes, door huisartsen te informeren over de contractering en de organisatie van diabeteszorg. Daarnaast heeft ELANN de GHC facilitair (facilitaire ondersteuning wordt niet bekostigd vanuit de ROS-gelden) ondersteund bij de bedrijfsvoering, bestuursondersteuning, financiële administratie en de voorbereiding van de nieuwe zorgprogramma's COPD en VRM.

In verband met de invoering van ketenzorg heeft ook de beroepsgroep fysiotherapie zich in 2009 georganiseerd in een zorggroep: de Samenwerkende Fysiotherapeuten Groningen (SGF). ELANN heeft de SGF ondersteund bij het formuleren van visie en beleid. Via ELANN is in 2010 contact gelegd met de GHC en is er een overleg geweest. Eind 2010 is de beroepsgroep diëtetiek in Groningen gestart met voorbereidingen voor het opzetten van een zorggroep. ELANN heeft ondersteuning geboden en blijft ook in 2011 betrokken bij de opzet van de zorggroep.

De ondersteuning bij ketenzorg is anno 2010 nog vooral monodisciplinair gericht. Dit sluit aan bij het stadium van ontwikkeling van ketenzorg: een goede organisatiegraad in de beroepsgroep is een voorwaarde voor verdergaande samenwerking rondom ketenzorg met andere beroepsgroepen. In 2011 zijn de desbetreffende beroepsgroepen georganiseerd en wordt er door ELANN ingezet op multidisciplinaire samenwerking rondom ketenzorg. In eerste instantie worden zorginhoudelijke afspraken gemaakt tussen de GHC en de andere paramedisch zorggroepen met betrekking tot diabeteszorg, daarna ook omtrent COPD en VRM. Deze zorginhoudelijke afspraken worden door ELANN op lokaal niveau beschikbaar gesteld en daarnaast organiseert ELANN multidisciplinaire nascholing hieromtrent. Naast de samenwerking tussen zorgverleners onderling zal de samenwerking moeten worden verbreed naar aanpalende sectoren zoals welzijn, maatschappelijk werk e.d.

Geestelijke gezondheidszorg

De vraag naar GGZ is de afgelopen jaren fors toegenomen. Meer dan 40% van de Nederlanders krijgt in zijn leven te maken met een psychische aandoening. Daaronder vallen bijvoorbeeld depressie, ADHD, angststoornissen, schizofrenie, dementie en een verstandelijke handicap.

De kosten voor geestelijke gezondheidszorg zijn de afgelopen jaren fors toegenomen. Om deze zorg beschikbaar en betaalbaar te houden, zal er meer GGZ terug moeten naar de eerste lijn.

Het versterken van de eerstelijns GGZ is daarvoor noodzakelijk. In dat kader is de inzet van de praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ) in de huisartsenpraktijk van belang. ELANN begeleidt de inzet van de POH GGZ in de huisartsenpraktijk.

Daarnaast heeft ELANN in 2010 extra menskracht ingezet ter verbetering van de samenhang in en versterking van de eerstelijns GGZ. In dat kader is in 2010 gestart met het vormen van lokale GGZ-netwerken. Het achterliggende idee bij het opzetten van deze netwerken is dat zorgverleners in de GGZ (eerste en tweede lijn) met elkaar samenwerken en dat ze op basis van lokale problematiek of zorgvraag gerichte projecten of een specifieke, onderling afgestemde aanpak inzetten.

In 2010 zijn op vele plaatsen in de provincie Groningen lokale GGZ-netwerken gevormd. Deze netwerken zijn veelal gevormd rondom de lokale POH GGZ. Veelal zijn de contacten met de GGZ zorgverleners door de POH-GGZ zelf gelegd (netwerkvorming). ELANN heeft voor de POH GGZ een platform georganiseerd, hierin wordt de netwerkvorming afgestemd, nieuwe ontwikkelingen en casuïstiek besproken en de nascholingsbehoeften in kaart gebracht. In 2011 wordt gestart met het inzetten van gerichte projecten vanuit de GGZ-netwerken.

Versterking participatie-preventie-curatie-keten

Het voorkomen van ziekte en zorgafhankelijkheid door preventie is een belangrijk speerpunt van het huidige kabinet (en tevens een speerpunt van Menzis en de ROS'en in het werkgebied van Menzis).

De versterken van de participatie-preventie-curatie-keten kan hier in belangrijke mate aan bijdragen. Deze keten verbindt de preventieve activiteiten en participatie van de patiënt met de zorg. Daarnaast wordt een verbinding gemaakt tussen zorg en lokaal sport- en beweegaanbod, waarmee de maatschappelijke participatie wordt bevorderd.

Het verbeteren van de samenhang tussen gemeentelijk gezondheidszorgbeleid en de lokale eerstelijnszorg is noodzakelijk om de verbinding tussen zelfmanagement, preventie en behandeling van aandoeningen te versterken. Vorig jaar is met behulp van de implementatie van de Beweegkuur in de provincie Groningen een belangrijke stap gezet op weg naar de versterking van de participatie-preventie-curatie-keten. Gebleken is dat het stimuleren van preventie succesvoller kan worden ingezet door een gezamenlijke aanpak vanuit de zorgverlener en vanuit de openbare gezondheidszorg (GGD en gemeenten).

In de provincie Groningen is in 2010, in navolging op Delfzijl en Groningen (in 2009), de Beweegkuur geïmplementeerd in Hoogezand-Sappemeer, Meeden, Stadskanaal en Winsum. In samenwerking met het Huis voor de Sport, de GGD en Menzis is contact gelegd met de respectievelijke gemeenten voor de inventarisatie van het lokaal gezondheids-, sport- en beweegaanbod, waarnaar de patiënten, na intensieve begeleiding door zorgverleners, worden doorverwezen. Daarnaast is in het kader van het project 'COACH methode' in Slochteren (een project ter stimulering van beweging bij COPD patiënten) contact geweest met de gemeente Slochteren.

In 2011 wordt het contact met de Groninger gemeenten geïntensiveerd, om zodoende ook rondom andere preventieve activiteiten een gezamenlijke aanpak te realiseren.

Tot slot

In de afgelopen jaren is door ELANN met de ondersteuning aan de vorming van samenwerkingsverbanden en zorggroepen bijgedragen aan de organisatie en integratie van de eerstelijns gezondheidszorg in de provincie Groningen. Daarnaast is met name rondom ketenzorg en geestelijke gezondheidszorg een bijdrage geleverd aan de substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn.

Anno 2011 is vooral de integratie binnen de zorg zelf nog aan de orde en wordt een start gemaakt met het realiseren van meer samenhang tussen de eerste lijn en welzijn, preventie, wonen en zorg. De komende jaren ligt hier een belangrijke rol voor ELANN om deze verbinding daadwerkelijk tot stand te brengen.

2. Organisatie ELANN

ELANN is de regionale ondersteuningsorganisatie die in de provincie Groningen eerstelijnszorgaanbieders adviseert en ondersteunt, met als doel het bevorderen van de samenhang, de kwaliteit en de beschikbaarheid van het eerstelijnszorgaanbod.

De stichting ELANN omvat mede de dochterstichting ROS Groningen. Via deze stichting worden de ROS-activiteiten met zorgverzekeraar Menzis gecontracteerd en inhoudelijk en financieel verantwoord.

De organisatie ELANN hanteert het bestuursmodel met een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. De raad van bestuur (directie) van ELANN is q.q. bestuurder van de ROS Groningen. Naast de Raad van Toezicht heeft tot medio 2010 de Raad van Advies gefunctioneerd. Bij de start van ELANN in 2005 is de Raad van Advies in het leven geroepen vanwege het feit dat de toenmalige Raad van Toezicht nog enkel uit huisartsen bestond. Dat had te maken met de situatie dat het bestuur van de voorloper van ELANN, de Stichting Huisartsgeneeskunde Groningen, bij de oprichting van ELANN werd omgevormd tot Raad van Toezicht. Om redenen van bestuurlijke continuïteit is de toenmalige Raad van Toezicht gefaseerd in samenstelling aangepast. Zodoende is destijds de Raad van Advies opgericht, die de directeur van ELANN op divers terrein en bij casuïstiek van advies voorzag.

Inmiddels is de Raad van Toezicht op andere, meer gevarieerde wijze samengesteld en functioneert een eerstelijns adviescommissie (bestaande uit zorgverleners uit de eerste lijn) al jaren naar tevredenheid. Er was derhalve geen basis meer voor het instandhouden van de Raad van Advies. Daarnaast was wegens gebrek aan interessante vragen en casuïstiek de vergaderfrequentie het afgelopen jaar afgenomen. Op grond hiervan is door de Raad van Toezicht, in overleg met de directeur, besloten de Raad van Advies op te heffen.

2.1 Missie en visie

Missie

ELANN is de ondersteuningsorganisatie voor eerstelijnszorgaanbieders en het aanspreekpunt met betrekking tot eerstelijnszorg in de provincie Groningen. ELANN biedt deskundig advies en professionele ondersteuning aan zorgaanbieders in de eerste lijn met als doel de eerstelijnszorg te verbinden, verbeteren en te versterken, zodat zorgaanbieders hun patiënten kunnen voorzien van goede zorg dicht bij huis.

Visie

De eerste lijn biedt een laagdrempelige toegang tot de zorg dicht bij huis en kenmerkt zich door een kwalitatieve, integrale en op preventie gerichte aanpak van gezondheidsgerelateerde problemen van patiënten. Er is sprake van samenhang en integratie in de eerstelijnszorg, maar ook tussen eerstelijnszorgaanbieders en hun stakeholders. Samenwerking (al dan niet onder één dak) is onder andere bewerkstelligd door ketenzorg voor chronisch zieken. Het zorgaanbod is goed afgestemd op de zorgvraag, de continuïteit van zorg is gewaarborgd.

Vanwege de centrale positie van ELANN in de eerste lijn en het klantgerichte aanbod van diensten is ELANN de aangewezen partner in het proces om deze visie op de eerstelijnszorg in de provincie Groningen te realiseren. ELANN heeft in dit kader de volgende speerpunten vastgesteld:

- *Bevordering samenhang en integratie in de eerste lijn*
- *Doelgroepenbeleid en preventie*
- *Transparantie in de zorg*
- *Actieve patiëntenparticipatie binnen de zorgverlening*

2.2 Doelgroep

ELANN biedt in het kader van haar ROS-taak ondersteuning aan de volgende zorgverleners:

- Huisartsen;
- Verloskundigen;
- Fysiotherapeuten;
- Oefentherapeuten;
- Logopedisten;
- Eerstelijnspsychologen;
- Apothekers;
- Ergotherapeuten;
- Diëtisten.

Het werkgebied van ELANN omvat de provincie Groningen, in totaal zo'n 587.000 inwoners.

2.3 Financiering

De ROS-activiteiten worden gefinancierd op basis van een overeenkomst met Zorgverzekeraar Menzis. De financiering van dit contract komt voort uit de beleidsregel "Module regionale ondersteuning eerstelijnszorg voor huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten, oefentherapeuten en logopedisten".

Van het totaal beschikbare ROS-budget verstrekt Menzis sinds 1 januari 2010 100% aan ELANN voor de financiering van de ROS-activiteiten van ELANN.

De financiering van de overige activiteiten die ELANN verricht (dus niet vanuit het ROS budget) geschieden op basis van projectfinanciering of door financiering van zorgaanbieders zelf. Voorzover de activiteiten uit andere financieringsbronnen worden gefinancierd, is dit bij de beschrijving van de desbetreffende activiteiten in dit werkplan vermeld.

2.4 Personele inzet

De activiteiten zoals beschreven in dit werkplan worden uitgevoerd door in totaal 12 fte. Hiervan wordt 8 fte bekostigd vanuit het ROS budget en 4 fte wordt bekostigd vanuit facilitaire ondersteuning en projecten.

2.5 Klanttevredenheidsonderzoek

Eens in de twee jaar wordt door ELANN een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder de doelgroep van ELANN ter verbetering van de dienstverlening aan de zorgverleners in de provincie Groningen. In oktober 2010 is een klantonderzoek uitgevoerd.

1. Versterken samenwerking eerstelijnszorg

1.1. Multidisciplinaire samenwerking

Naam project	1.1.1. Visietraject Hoogezand: Meint Veninga
Betrokken adviseurs	Marcel van Keulen en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapiepraktijk en 6 gevestigd huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Twee apotheken
Doelstelling	Opstellen gezamenlijke visie op zorg en samenwerking, onderzoeken van haalbaarheid gezamenlijk gezondheidscentrum (onder één dak).
Status	Uitvoering, rol ELANN (tijdelijk) afgesloten
Resultaat	Een adviesrapport is opgeleverd, conclusie was dat een doorlichting van individuele praktijken gewenst was alvorens met centrumvorming verder te gaan. De projectgroep is op initiatief van de participanten uitgebreid, de ruimtelijke en organisatorische wensen zijn in kaart gebracht. Men heeft ervoor gekozen om een investeerder te betrekken en het nieuwe pand eerst centraal te stellen. De samenwerking zal vanzelf volgen aldus de betrokkenen.

Naam project	1.1.2. Visietraject Hoogezand: Pleiaden
Betrokken adviseurs	Marcel van Keulen en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijnspsycholoog, fysiotherapiepraktijk en 2 gevestigd huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Apotheek, Thuiszorg Groningen, Menzis
Doelstelling	Opstellen gezamenlijke visie op zorg en samenwerking en onderzoeken van mogelijkheden van de beleidsregel GEZ (de bouw van een nieuw centrum is reeds van start gegaan).
Status	Uitvoering, rol ELANN (tijdelijk) afgesloten
Resultaat	De gezamenlijke visie en de mogelijkheden van GEZ financiering is besproken. Men lijkt voornemens om dit, samen met Menzis, verder op te pakken. Men wil zich eerst verder verdiepen in de GEZ voorwaarden en zal dan eventueel een vervolg geven aan het traject.

Naam project	1.1.3. Visietraject Sappemeer
Betrokken adviseurs	Marcel van Keulen en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapiepraktijk, een Apotheek en 4 gevestigd huisartsen.
Andere samenwerkingspartners	Lefier (woningbouwcorporatie)
Doelstelling	A. Het opstellen van een individuele visies op zorg en samenwerking (voor huisartsen, apotheek en fysiotherapie). B. Op basis van de individuele visies een gezamenlijk gedragen visie vaststellen. C. De mogelijkheid verkennen om gezamenlijk over te gaan naar een nieuw te bouwen centrum (i.s.m. Lefier).
Status	Uitvoering
Resultaat	A. De individuele visies voor de huisartsen, fysiotherapie en apotheek zijn opgesteld (visie op praktijkvoering, ruimtewensen maar ook op samenwerking). Dit heeft geleid tot een interne doorlichting van de huisartsengroepspraktijk. Conclusie was dat de huidige praktijkorganisatie aanpassing behoeft, men is daar mee gestart. Twee van de vier

	<p>huisartsen zijn in de loop van dit project opgevolgd. Eind 2010 werd duidelijk dat één van de nieuwe artsen wegens privé redenen vertrekt, een onverwachte complicatie.</p> <p>B. Aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden is een visie op samenwerking vanuit een nieuw te bouwen centrum opgesteld. ELANN was betrokken bij de oriëntatie op recent gerealiseerde praktijkvoorbeelden (zoals een excursie naar Gezondheidscentrum Lewenborg).</p> <p>C. In samenwerking met Lefier zijn in 2010 een drietal bijeenkomsten georganiseerd, vanuit ELANN werden deze met de huisartsengroepspraktijk voorbereid. Er is bij de deelnemers een scherper beeld ontstaan van de wensen betreffende inrichting en vierkante meters. In 2011 wordt dit traject voortgezet, er zal o.a. meer duidelijkheid moeten komen over het aanbod van Lefier en de haalbaarheid van het gezondheidscentrum.</p>
--	--

Naam project	1.1.4. Visietraject Bellingwolde
Betrokken adviseurs	Tineke Hummel en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Twee apotheekhoudende huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Nog niet duidelijk.
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> • Visie op samenwerking onder één dak, mede m.h.o. opvolging van een van de huisartsen. Huisvesting zal waarschijnlijk geschieden in nieuw te bouwen zgn. zorgunits eenheden door Oosterlengte. Aansluitend worden - mede o.b.v. consultering patiënten - andere eerstelijns zorgaanbieders betrokken bij de huisvesting. Tot slot wordt a.d.h.v. een visietraject afspraken gemaakt over de inrichting van de praktijkorganisatie. NB. In Bellingwolde vindt i.s.m. Menzis en Zorgbelang een pilot patiëntparticipatie plaats. • Visie op inrichting (geïntegreerde) eerstelijnszorg in gemeente Bellingwedde.
Status	Uitvoering
Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • Er is een gezamenlijk gedragen visie van de betrokken huisartsen op de samenwerking in de nieuwe huisvesting. Echter, de realisering van de nieuwbouw is voornamelijk van de baan doordat Fooq, de investeerder, zich heeft teruggetrokken (evenals Acantus in een eerder stadium). Eén van de huisartsen in Bellingwolde onderzoekt momenteel zelf de mogelijkheid voor een nieuwe huisvesting. • In overleg met Menzis en de gemeente Bellingwedde is vastgesteld dat de eerstelijns gezondheidsvoorziening (eventueel zo mogelijk aangevuld met maatschappelijke functies) indien mogelijk worden geconcentreerd op twee locaties: Bellingwolde en Blijham.

Naam project	1.1.5. Visietraject Winsum
Betrokken adviseur	Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Participanten van het Gezondheidscentrum Winsum: huisartsen, logopedist, fysiotherapiepraktijk, eerstelijns psycholoog, oefentherapeut.
Andere samenwerkingspartners	Diëtist, apotheek, Thuiszorg Groningen, GGD, AMW en Zorgbelang
Doelstelling	Opstellen van een hernieuwde visie op samenwerking en een beleidsstuk waarmee het bestuur van het gezondheidscentrum de komende jaren verder kan. De mogelijkheden van subsidie (GEZ) worden eveneens verkend.
Status	Afgesloten
Resultaat	De gezamenlijk gedragen visie is opgesteld, daaraan zijn korte termijn doelstellingen gekoppeld waar het gezondheidscentrum de komende jaren naar wil streven. Het beleidsstuk is tevens opgeleverd en het resultaat is aan de participanten van het gezondheidscentrum gepresenteerd. Voorts is het bestuur van het gezondheidscentrum ondersteund in het opstellen van een

	samenwerkingsovereenkomst. De GEZ financiering (en/of relevante andere financieringsmogelijkheden) is nog buiten beeld, maar staat wel op de agenda. Het project is geëvalueerd en met een positieve beoordeling afgerond. ELANN blijft uiteraard wel betrokken bij verdere ondersteuningsvragen vanuit het bestuur.
--	--

Naam project	1.1.6. Visietraject Wildervank
Betrokken adviseurs	Erik Volders en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisarts, psycholoog, diëtist
Andere samenwerkingspartners	Apotheek, Thuiszorg Groningen
Doelstelling	Begeleiden en ondersteunen bij een plan van aanpak voor een overgang naar het nieuwe gezondheidscentrum in Wildervank. De ondersteuning is vooral gericht op de 3 huisartsenpraktijken die het gezondheidscentrum gaan betrekken. De visie op onderlinge samenwerking op zorginhoudelijk en organisatorisch gebied wordt in gezamenlijkheid (artsen en assistentes) vastgesteld en vertaald naar actiepunten.
Status	Afgesloten
Resultaat	De overgang naar het nieuwe pand is gestroomlijnd verlopen en heeft geen nadelige effecten gehad op de zorgverlening en de onderlinge verhoudingen. De mono en multidisciplinaire samenwerking in het centrum wordt conform de opgestelde visie en actiepunten opgezet en uitgebouwd.

Naam project	1.1.7. Visietraject Leens en omgeving
Betrokken adviseurs	Tineke Hummel en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Vier huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Nog niet duidelijk.
Doelstelling	Visie op samenwerking onder één dak, mede m.h.o. opvolging van de huisartsen. Huisvesting zal waarschijnlijk geschieden in een nieuw te bouwen complex in Leens door gemeente de Marne. Aansluitend worden - mede o.b.v. consultering patiënten - andere eerstelijns zorgaanbieders betrokken bij de huisvesting. Tot slot wordt a.d.h.v. een visietraject afspraken gemaakt over de inrichting van de praktijkorganisatie.
Status	Uitvoering
Resultaat	Er is nog geen gezamenlijk gedragen visie onder de huisartsen uitgekristalliseerd. Dit hangt samen met onduidelijkheid over de continuering van de apotheekvoorziening bij een aantal huisartsenpraktijken. De betrokken huisartsen werken aan het verkrijgen van duidelijkheid hieromtrent. De bouw van een nieuwe huisvesting is nog niet gestart. Ook is nog niet duidelijk of en welke huisartsen zich in de nieuwbouw zullen vestigen. Dit hangt samen met de onduidelijkheid over de apotheekvoorziening.

Naam project	1.1.8. Visietraject Warffum/Baflo/Usquert ("De Pool")
Betrokken adviseur	Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapiepraktijk, 3 gevestigd huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Apotheek, Menzis (Herman Roepman)
Doelstelling	De onderlinge samenwerking formaliseren en zorgaanbodplannen opstellen in het kader van de GEZ financiering. Het doel is om een variant van het MODEL centrum van Menzis te ontwikkelen op het platteland (dus met drie 'satellietlocaties' in de betreffende dorpen).
Status	Uitvoering
Resultaat	De initiatieffase is van start gegaan, men heeft de stimuleringsovereenkomst

	ondertekend. Er is tevens een voorlopig zorgaanbodplan geschreven, een zeer uitgebreid document waarin de intenties van de participanten staan verwoord. Hierin is tevens een uitgebreide omgevingsanalyse opgenomen. ELANN heeft de participanten voorgesteld contact te zoeken met de zorggroep in de regio, de Groninger Huisartsen Coöperatie, om de mogelijkheden te verkennen van deelname aan reeds ontwikkelde en nog te ontwikkelen zorgprogramma's. Het doel is om waar mogelijk en gewenst gebruik te maken van bestaande structuren. Overleg tussen De Pool, Menzis, ELANN en de GHC vindt begin 2011 plaats. Menzis en ELANN werken nauw samen in dit traject.
--	---

Naam project	1.1.9. Visietraject Paddepoel Groningen
Betrokken adviseurs	Erik Volders en Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Diëtisten, apotheker, Lentis/Dignis
Doelstelling	2 praktijken (duo en solo) in de wijk Paddepoel te Groningen willen een gezamenlijke visie op zorg opstellen en vertalen naar een stappenplan om tot gezamenlijke huisvesting te komen.
Status	Uitvoerings- en haalbaarheidsfase
Resultaat	De huisartsen hebben de visie op samenwerking en zorg opgesteld. De eerste stappen voor gezamenlijke huisvesting worden ondernomen. De huisartsen verzamelen informatie, ervaringen en contactpersonen over HOED-en. De gesprekken over de verbouwing en ingebruikname van de voorkeurslocatie in de wijk met woningcorporatie de Huismeesters zijn in de realisatiefase beland, waarin onder andere de betrokkenheid van andere beroepsgroepen in het pand op de agenda staat. ELANN blijft het initiatief ondersteunen in 2011.

Naam project	1.1.10. Visietraject Zuidhorn
Betrokken adviseurs	Bert Westerink
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeut, huisarts, tandarts
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Oriëntatie op nieuwe huisvesting (verbouwen of nieuwbouw op andere plaats)
Status	Oriëntatie/uitvoering
Resultaat	Er heeft in augustus 2010 een overleg plaatsgevonden onder voorzitterschap van ELANN. De betrokken zorgverleners hebben nog geen eensluitende visie over de toekomstige huisvesting.

Naam project	1.1.11. ELKind Hoogezand
Betrokken adviseur	Laurien Kamphuis en Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Kinderfysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het tot stand brengen van een samenwerkingsvorm tussen een kinderfysiotherapeut, kinderlogopedist en kinderegotheapeut om daarmee het aanbod en de samenwerking rondom kinderen te verbeteren.
Status	Afgesloten
Resultaat	Er is besloten om de samenwerking te gieten in de vorm van een digitaal loket. De gezamenlijke website www.elkind.nl wordt medio maart opgeleverd en gelanceerd door de wethouder. De bijdrage van ELANN is positief geëvalueerd.

1.2. Regionale netwerken

Naam project	1.2.1. Bevordering samenhang openbaar gezondheidszorg en eerste lijn
Betrokken adviseur	Tineke Hummel, Erik Volders, Roelinda Bos en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige, apotheker, diëtist
Andere samenwerkingspartners	Gemeenten in de provincie Groningen
Doelstelling	Het tot stand brengen en verbeteren van het contact tussen de gemeenten in de provincie Groningen en de lokale eerstelijns zorgverleners om daarmee de samenhang tussen openbaar gezondheidszorgbeleid en de eerstelijnszorg te verbeteren.
Status	Uitvoering
Resultaat	Het verbeteren van de samenhang tussen gemeentelijk gezondheidszorgbeleid en de lokale eerstelijnszorg is noodzakelijk om de verbinding tussen zelfmanagement, preventie en behandeling van aandoeningen te versterken. Het stimuleren van preventie kan succesvoller worden ingezet door een gezamenlijke aanpak vanuit de zorgverlener en vanuit de openbare gezondheidszorg (GGD en gemeenten). Het stimuleren van meer bewegen via de implementatie van gecombineerde leefstijlinterventies als de Beweegkuur, ter voorkoming (en verergering) van chronische aandoeningen zoals diabetes, is een concreet voorbeeld van de meerwaarde van samenhang en afstemming tussen gemeentelijk gezondheidsbeleid en de lokale eerstelijnszorg (zie voor meer info over de Beweegkuur bij 5.4). In de provincie Groningen is in 2010, in navolging op Delfzijl en Groningen in 2009, de Beweegkuur geïmplementeerd in Hoogezand-Sappemeer, Meeden, Stadskanaal en Winsum. In samenwerking met het Huis voor de Sport, de GGD en Menzis is contact gelegd met de respectievelijke gemeenten voor de inventarisatie van het lokaal gezondheid, sport- en beweegaanbod, waarnaar de patiënten, na intensieve begeleiding door zorgverleners, worden doorverwezen. Daarnaast is in het kader van het project COACH methode in Slochteren (eveneens een project ter stimulering van beweging bij COPD patiënten) contact geweest met de gemeente Slochteren.

Naam project	1.2.2. Eerstelijns overleg
Betrokken adviseur	Erik Volders en Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige
Andere samenwerkingspartners	Aansluitende partijen zijn: Menzis, GGD (CJG)
Doelstelling	Contactpersonen van regionale vertegenwoordigende organen van beroepsgroepen praten periodiek over ontwikkelingen en thema's in en rond de eerstelijnszorg in de provincie Groningen. ELANN zit het overleg voor, stelt de agenda op en geeft waar nodig ondersteuning aan een vervolg. Tevens wordt dit panel benut als klankbord voor het werkplan van ELANN.
Status	Uitvoering
Resultaat	Thema's in 2010 waren: <ul style="list-style-type: none"> • de marktwerking, • (keten)zorggroepen, • directe toegankelijkheid, • de toetreding van diëtisten en apothekers tot het ELO, • het werkplan 2011 van ELANN, • Ook worden er actuele ontwikkelingen per beroepsgroep uitgewisseld tijdens het ELO. Het volgende overleg staat in april 2011 op de agenda.

Naam project	1.2.3. Centra voor Jeugd en Gezin
Betrokken adviseur	Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige
Andere samenwerkingspartners	CJG's, GGD
Doelstelling	Het monitoren van de ontwikkelingen bij de opstart van de CJG's, en intermediaire functie bij contacten CJG's en de eerstelijns zorgaanbieders.
Status	Oriëntatie
Resultaat	Op dit moment zijn nog niet alle CJG's gerealiseerd, ook staan de kaders niet vast. Eind 2011 moet in elke gemeente een CJG staan. De CJG's moeten volgens hun gereedschapskist aankloppen bij hun ROS op het moment dat de eerstelijns zorgaanbieders geïntegreerd dienen te worden in de CJG's. Eerste gesprekken met CJG projectcoördinatoren hebben reeds plaatsgehad. Verdere afstemming zal in 2011 plaatsvinden.

Naam project	1.2.4. DHV Commissie Jeugdzorg
Betrokken adviseur	Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen in de Commissie Jeugdzorg
Andere samenwerkingspartners	GGD Groningen, Bureau Jeugdzorg Groningen
Doelstelling	Het operationaliseren van de wens om de belemmeringen binnen de keten van jeugdgezondheidszorg tot wederzijds voordeel om te zetten in een infrastructuur waarbinnen een goede basis wordt gelegd voor de informatie-uitwisseling. In dat kader is de commissie Jeugdzorg aanspreekpunt voor de diverse instanties binnen de jeugdzorg en andere betrokken partijen en profileert zich ook als zodanig.
Status	Uitvoering
Resultaat	Er zijn gesprekken met BJZ, het CJG en de GGD gevoerd om afspraken te maken over de wijze van verwijzing naar betreffende instanties, verdere uitwerking daarvan zal in 2011 plaatsvinden. Ook zijn de huisartsen in deze commissie bij wijze van proef aangesloten op de Verwijs Index Risicjongeren. De commissie beraadt zich tevens over een wijze om in 2011 de verworven informatie tot dusver te delen met de andere huisartsen in de provincie.

Naam project	1.2.5. Reumanetwerk
Betrokken adviseur	Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeuten
Andere samenwerkingspartners	Reumatologen/orthopeden
Doelstelling	Het tot stand brengen van een netwerk tussen fysiotherapeuten, reumatologen en orthopeden om daarmee de zorg voor reumapatiënten te optimaliseren.
Status	Uitvoering
Resultaat	Informatie van gelijksoortige netwerken is verzameld en de eerste bijeenkomst in januari 2011 is voorbereid. De structuur van het netwerk is opgezet en na de eerste bijeenkomst zullen de commissies helpen het netwerk verder vorm te geven.

Naam project	1.2.6. Transmurale werkgroep rondom zwangerschap en geboorte
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Verloskundigen in de provincie Groningen
Andere samenwerkingspartners	GGD (JGZ), gynaecologieafdelingen van de vier ziekenhuizen in prov. Groningen, kraamzorgorganisaties (Groene Kruis Groningen, ISIS kraamzorg en de Kraamvogel)
Doelstelling	Het verbeteren van de ketenzorg aan a.s. moeders, hun partners en kinderen van 0-4 jaar. Een tweede doelstelling is elkaar bijpraten over ontwikkelingen binnen de verschillende organisaties, landelijke ontwikkelingen vertalen naar de regio, uitwisseling van ideeën
Status	Uitvoering
Resultaat	De partijen hebben een gezamenlijke behoefte vastgesteld om de ketenzorg aan ouders en kinderen van -9 maanden tot + 4 jaar te verbeteren. De werkgroep zoekt naar mogelijke aansluiting bij het Masterplan verloskunde. Dit is nog niet gerealiseerd.

Naam project	1.2.7. Project Macroplan Verloskunde
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Verloskundigen in de provincie Groningen
Andere samenwerkingspartners	De vier ziekenhuizen in de provincie Groningen, kraamzorgorganisaties (Groene Kruis Groningen, de Kraamvogel en ISIS kraamzorg), Menzis, STBN
Doelstelling	Het verbeteren van de ketenzorg aan de verschillende echelons in de geboortezorg.
Status	Oriëntatie
Resultaat	Onderzoeken of er draagvlak is onder de ketenzorg partners om de geboortezorg te verbeteren. Zo ja, dan zal dit project in 2011 van start gaan.

1.3. Ouderenzorg

Naam project	1.3.1. Complexe Ouderenzorg
Betrokken adviseurs	Tineke Hummel en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen in de commissie Ouderenzorg
Andere samenwerkingspartners	Menzis, kaderarts ouderengeneeskunde, specialist ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundigen
Doelstelling	Opzetten van vijf pilot projecten waarin kwetsbare ouderen met complexe problematiek (middels de M&I module complexe ouderen zorg) in kaart worden gebracht en structureel worden gezien door een nieuwe functionaris; de POH Ouderenzorg. In de pilots wordt ervaring opgedaan met de inzet van de POH Ouderenzorg en samenwerking huisarts – specialist ouderen zorg.
Status	Uitvoering
Resultaat	Voortschrijdend inzicht (vanuit het Nationaal Programma Ouderenzorg wordt door het UMCG reeds een aantal projecten rondom kwetsbare ouderen, met inzet van een POH Ouderenzorg, uitgevoerd in de provincie Groningen) en het initiatief vanuit Zorgketen Oosterlengte (verpleeg- en verzorgingshuizen) heeft ertoe geleid dat eind 2010 de voorbereidingen voor het project “Een zorgstructuur voor ouderen in Oost-Groningen & stad Groningen”. Dit project omvat drie deelprojecten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Het opzetten van een samenwerkingsstructuur voor integrale ouderen zorg in Oost Groningen, zowel intramuraal als in de thuissituatie. Participanten zijn onder meer specialisten ouderen zorg en huisartsen, met taakdifferentiatie door inzet nurse practitioners /verpleegkundig specialisten; physician assistant en praktijkondersteuners ouderen zorg. De notie dat gewaakt moet worden voor het onnodig opknippen van functies wordt hierbij nogmaals benadrukt. Een specifiek aspect is het versterken van de samenwerkingsstructuur /geriatisch netwerk door het combineren van inkoopfuncties, zoals ten behoeve van medicatieverstrekking. 2. Het verkennen van mogelijkheden voor verbreding van de samenwerkingsstructuur naar andere (zorg)sectoren (onder meer ziekenhuiszorg; GGZ; lokaal bestuur; corporaties; onderwijs/opleidingen). 3. In deelproject 3 wordt vervolg gegeven aan het project “Kwaliteitsborging huisartsgeneeskunde in verzorgingshuizen”. (zie hieronder bij 1.3.2) Uitvoering van dit project vindt plaats in 2011.

Naam project	1.3.2. Kwaliteitsverbetering huisartsenzorg Verzorgingshuis
Betrokken adviseur	Tineke Hummel
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen in de stad Groningen
Andere samenwerkingspartners	Verzorgingshuizen in de stad Groningen
Doelstelling	Verbetering kwaliteit huisartsenzorg in verzorgingshuizen, door het verminderen van het aantal huisartsen dat in verzorgingshuizen werkzaam is en het vervolgens maken van samenwerkingsafspraken tussen huisartsen en verzorgingshuizen.
Status	Evaluatie
Resultaat	Er heeft een evaluatie plaatsgevonden waarbij alle huisartsen en verzorgingshuizen zijn benaderd om te onderzoeken of er in alle gevallen samenwerkingsafspraken zijn gemaakt en wat de ervaringen en evt. knelpunten zijn. De volgende knelpunten komen uit de evaluatie naar voren: <ul style="list-style-type: none"> • de overgang van patiënten naar de ‘gecontracteerde’ huisartsen loopt moeizaam; • er is sprake van onduidelijkheid in de afstemming met de specialist ouderengeneeskunde inzake patiëntenzorg bij zzp-4 of hoger; • verloop in personeel binnen de verzorgingshuizen.

	Vanuit ELANN is besloten dit project een vervolg te geven, als onderdeel (deelproject 3) van het projectplan "Een zorgstructuur voor ouderen in Oost-Groningen & stad Groningen". In dit project worden de knelpunten en de aanbevelingen uit de evaluatie besproken met de verzorgingshuizen en huisartsen, op basis waarvan oplossingsrichtingen worden ingezet. Uitvoering van dit project vindt plaats in 2011.
--	---

1.4. Ketenzorg/Chronische zorg

Naam project	1.4.1. Diabetesketenzorg
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten
Andere samenwerkingspartners	GIANTT, LabNoord, Menzis, oogartsen, internisten
Doelstelling	Informereren van zorgaanbieders in de provincie Groningen over ketenzorg voor patiënten met DM type 2 (Integrale Bekostiging) en ondersteunen van zorgaanbieders bij deelname aan de diabetesketenzorg. Tevens ondersteunen bij inzichtelijk maken van prestaties van participerende praktijken (via GIANTT).
Status	Uitvoering
Resultaat	Alle huisartsen in de regio zijn geïnformeerd over de diabetesketenzorg en de mogelijkheden die er zijn om tot een overeenkomst te komen m.b.t. de diabetesketenzorg (bijvoorbeeld via de GHC). De verschillende financieringsmogelijkheden van bij diabeteszorg betrokken ondersteunend personeel is tevens met huisartsen besproken (op praktijkniveau, dus maatwerk). Eind 2010 hebben 220 gevestigde huisartsen in de regio Groningen een overeenkomst m.b.t. de diabetesketenzorg, daarvan is 95% aangesloten bij de zorggroep GHC. De overige huisartsen hebben zelf een overeenkomst gesloten met Menzis (een GEZ contract). Huisartspraktijken zijn ondersteund bij het vormen van basisteams en het opzetten van diabeteszorg conform de geldende standaarden. De samenwerking met andere disciplines is hierin meegenomen, daar waar gewenst is men ook ondersteund in het opstellen van samenwerkingsafspraken. ELANN voert verder het management en de secretariële- en financiële administratie van de GHC. Deze inzet van ELANN wordt niet uit ROS gelden gefinancierd.

Naam project	1.4.2. COPD Ketenzorg
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten
Andere samenwerkingspartners	Menzis, LabNoord, longartsen
Doelstelling	Het informeren van zorgaanbieders over de COPD ketenzorg en het mogelijke gevolg hiervan voor de organisatie en financiering van de eerstelijnszorg. Het ondersteunen van zorgaanbieders bij het uitwerken van een zorgprotocol voor COPD ketenzorg, waarin opgenomen de samenwerking tussen verschillende betrokken zorgverleners en de verantwoording van de kwaliteit van geleverde zorg (prestatie- en procesindicatoren).
Status	Uitvoering
Resultaat	In onderling overleg met verschillende zorgaanbieders is een concept zorgprotocol COPD ontwikkeld, op basis van de geldende zorgstandaarden. Dit protocol zal gebruikt worden om de verschillende basisteams van zorgaanbieders te ondersteunen bij het implementeren van de zorgstandaard en het organiseren van structurele spreekuren voor COPD patiënten. Samenwerkingsafspraken tussen verschillende disciplines worden hierin meegenomen. ELANN heeft binnen de M&I begeleidingscommissie het

	initiatief genomen voor een module Astma/COPD, zodat huisartsen kunnen starten met het in kaart brengen van deze patiënten (randvoorwaarde voor ketenzorg).
--	---

Naam project	1.4.3. CVRM Ketenzorg
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten
Andere samenwerkingspartners	Menzis, LabNoord
Doelstelling	Het informeren van zorgaanbieders over ontwikkelingen in de ketenzorg voor CVRM en het ondersteunen van zorgaanbieders bij het opzetten van structurele samenwerking (ketenzorg) rond patiënten met een cardiovasculair risico. In overleg met zorgaanbieders wordt een protocol ontwikkeld op basis van de geldende zorgstandaarden, zodat dit als basis gebruikt kan worden om samenwerkingsafspraken te maken.
Status	Oriëntatie / uitvoering
Resultaat	Er zijn eerste oriënterende gesprekken geweest met zorgaanbieders om de behoefte aan ondersteuning in kaart te brengen. Duidelijk is dat men graag gebruik maakt van de ondersteuning vanuit ELANN om bovenstaande doelen te bereiken. Huisartsen zijn actief gestimuleerd om te starten met het in kaart brengen van patiënten met een cardiovasculair risico (middels de M&I CVRM). Het zorgprotocol is in concept afgerond, dit dient als basis voor de ketenzorg CVRM.

Naam project	1.4.4. Hartfalen Ketenzorg
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeut, huisarts
Andere samenwerkingspartners	Hartfalencentrum MZH, Hartfalenpoli UMCG, Menzis
Doelstelling	Tweedelijns en eerstelijnszorgaanbieders gaan samenwerken en innoveren in de zorg voor hartfalenpatiënten. De zorg wordt zo veel mogelijk georganiseerd rondom de patiënt met behulp van een "ZonMW – zorg op 1 lijn" aanvraag
Status	Gepauzeerd
Resultaat	Een aantal huisartsenpraktijken en fysiotherapiepraktijken zouden gaan samenwerken met de stadsziekenhuizen in een ketenzorg pilot per 01-2011, waarin de zorg zoveel mogelijk in de eerste lijn plaats zou vinden. Met maximale ondersteuning vanuit het ziekenhuis, op het gebied van deskundigheid, zorg op afstand en zelfmanagement. Een ZonMW zorg op 1 lijn aanvraag ten behoeve van dit traject is door ZonMW in de laatste beslissingsronde eind 2010 afgewezen, waardoor het mandaat en de bijbehorende middelen ontbreken om dit initiatief op te zetten. Er volgt nog een evaluatie tussen de initiatiefnemers, ELANN en Menzis in het voorjaar van 2011, om de opties door te nemen.

1.5. Eerstelijns GGZ

Naam project	1.5.1. Opbouwen regionale netwerken GGZ
Betrokken adviseur	Roelinda Bos en Marc Conradi
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, huisarts, POH GGZ (praktijkondersteuner GGZ)
Andere samenwerkingspartners	Lentis, maatschappelijk werk
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> Het verbeteren van de samenhang tussen de diverse zorgaanbieders in het lokale GGZ-veld en stakeholders (o.a. eerstelijnspsychologen, huisartsen, maatschappelijk werk en GGZ instellingen), o.a. door het opzetten van lokale GGZ-netwerken. Deze GGZ-netwerken worden rondom de POH-GGZ (praktijkondersteuners GGZ in dienst bij huisartsen) opgezet. Het mogelijk maken van gerichte (op basis van lokale GGZ problematiek cq zorgvraag) interventies binnen deze lokale GGZ netwerken.
Status	Uitvoering
Resultaat	ELANN heeft een start gemaakt met de coördinatie GGZ op lokaal niveau. Alle praktijkondersteuners GGZ in dienst van de huisartsen hebben contacten gelegd met andere GGZ zorgaanbieders. Dit kent diverse uitingsvormen. De een is aangesloten bij een netwerk, de ander heeft individuele contacten met andere GGZ zorgverleners. In de wijk of het dorp is inzichtelijk gemaakt wat de huidige, lokale situatie is omtrent zorgvraag van patiënten, de mate waarin deze vraag aansluit op het huidige zorgaanbod, de informatievoorziening en de wijze waarop (terug)rapportage plaatsvindt. Lokale interventies worden onderling afgestemd.

Naam project	1.5.2. GGZ netwerk Veendam
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psychologen, huisarts
Andere samenwerkingspartners	Maatschappelijk werk, Lentis, psychotherapeut
Doelstelling	Het verbeteren van samenhang in het GGZ veld in Veendam e.o.
Status	Uitvoering
Resultaat	De betrokken zorgaanbieders hebben vraag en aanbod van GGZ in kaart gebracht en besproken in het overleg. Een belangrijke conclusie was dat er een tekort is aan eerstelijns psychologen in Veendam. Er is inmiddels een nieuwe eerstelijns psychologenpraktijk gestart. Lentis heeft de formatie van psychologen uitgebreid in Veendam. Elker heeft in Veendam een praktijk geopend met psychologen, zij richten zich met name op kinderen en jongeren.

Naam project	1.5.3. Platform POH GGZ
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	POH GGZ
Andere samenwerkingspartners	Nvt
Doelstelling	Het verbeteren van afstemming en samenhang in de eerstelijns GGZ. Tevens dient het Platform POH GGZ ter ondersteuning van de POH GGZ.
Status	Uitvoering
Resultaat	In het afgelopen jaar zijn er vier bijeenkomsten georganiseerd voor alle praktijkondersteuners GGZ (in dienst van de huisartsen). Tijdens deze bijeenkomsten zijn ervaringen, ontwikkelingen en informatie uitgewisseld en ondersteunt men elkaar bij de verdere ontwikkeling van de relatief nieuwe

	functie van POH GGZ. De vraag verschuift van ondersteunende thema's betreffende de functie naar meer inhoudelijke thema's.
--	--

Naam project	1.5.4. Onderzoek onder POH GGZ
Betrokken adviseur	Roelinda Bos en Marc Conradi
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisarts, POH GGZ
Andere samenwerkingspartners	NIVEL, UMCG (Peter Verhaak)
Doelstelling	Er wordt onderzoek gedaan naar de taken en werkzaamheden van de POH GGZ en naar de klanttevredenheid van de patiënten over de geboden hulp door de POH GGZ.
Status	Uitvoering
Resultaat	Er hebben zich 22 POH's GGZ aangemeld voor het onderzoek. Er wordt bij elk contact door de POH GGZ een korte vragenlijst ingevuld. Ook krijgen de patiënten van de POH GGZ een vragenlijst toegestuurd om in te vullen zowel aan het begin als bij het laatste bezoek bij de POH GGZ. De eerste resultaten worden in de zomer van 2011 verwacht.

1.6. Monodisciplinaire samenwerking

Naam project	1.6.1. Praktijkondersteuning Somatiek
Betrokken adviseur	Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Menzis
Doelstelling	Het informeren van huisartsen over de mogelijkheden van en ontwikkelingen in de POH-S financiering en ze begeleiden bij het aanvragen of herzien van een POH overeenkomst.
Status	Uitvoering
Resultaat	Ruim 80% van de gevestigd huisartsen heeft een POH overeenkomst. Eind 2010 is bekend geworden dat de toen geldende voorwaarden en financiering per 01-01-2011 zou veranderen. Dit heeft in de laatste maand van het jaar tot veel extra werk geleid; veel huisartsen vroegen om (telefonische) ondersteuning bij het invullen van het inventarisatieformulier. Wegens de diverse financieringsmogelijkheden voor de inzet van een POH bleek er veel behoefte aan ondersteuning. Huisartsen zijn actief geïnformeerd (op praktijkniveau, dus maatwerk) over de ontwikkelingen in de financiering, er bestaat veel onrust over de toekomst van de POH financiering en de mogelijke gevolgen voor POH'ers in dienst van huisartsen.

Naam project	1.6.2. Praktijkondersteuning GGZ
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, POH GGZ
Andere samenwerkingspartners	Zorgverzekeraar, Lentis, HanzeConnect, LVG
Doelstelling	Het informeren van huisartsen over de mogelijkheden van en ontwikkelingen in de POH GGZ. Daarnaast wordt begeleiding geboden bij het aanvragen van een POH GGZ overeenkomst.
Status	Uitvoering
Resultaat	In 2010 hebben 60 huisartsen een overeenkomst POH GGZ aangevraagd. De huisartsen hebben een praktijkondersteuner GGZ betrokken van de POH GGZ Groningen BV (Lentis), van Indigo of zelf in dienst genomen. Er zijn diverse afstemmingsoverleggen geweest met stakeholders zoals

	Menzis, HanzeConnect, LVG en Lentis over de ontwikkelingen omtrent POH GGZ.
--	---

Naam project	1.6.3. M&I Projecten
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Marcel van Keulen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Menzis (via M&I begeleidingscommissie)
Doelstelling	Informerende van huisartsen over de mogelijkheden die de module M&I hen biedt en ondersteunen bij het opstellen en/of indienen van M&I project aanvragen.
Status	Uitvoering
Resultaat	In 2010 zijn met name M&I aanvragen ingediend m.b.t. de volgende projecten: <ul style="list-style-type: none"> • CVRM • Astma/COPD • Deelname Diabetesketenzorg • Deelname Zorgdomein • Kwaliteitscertificering • Huisartsenzorg in Verzorgingshuis • BBP Daarnaast zijn enkele open M&I aanvragen opgesteld en ingediend (bijvoorbeeld m.b.t. Osteoporose en Nierfunctiestoornis). ELANN heeft ook bijgedragen aan nieuw ontwikkelde M&I aanvragen zoals Astma/COPD, Bereikbaarheid, Beschikbaarheid en Praktijkinformatie en ADEPD registeren.

Naam project	1.6.4. Visietraject Fysio 4
Betrokken adviseur	Erik Volders en Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeuten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het optimaliseren van de samenwerking tussen de verschillende coöperatieleden van Fysio 4, door middel van het opstellen van een visie op de toekomstige samenwerking en het zorgaanbod.
Status	Afgesloten
Resultaat	De coöperatieleden hebben een gezamenlijke visie opgesteld waarin op hoofdlijnen de ambities voor de toekomst zijn vastgelegd.

Naam project	1.6.5. Visietraject Slochteren – Siddeburen
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeuten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het opzetten van samenwerking tussen fysiotherapiepraktijken in Slochteren en Siddeburen met het oog op intensievere samenwerking en eventueel fusering in de toekomst. Dit geschiedt door het bedenken en uitvoeren van een aantal samenwerkingsprojecten.
Status	Afgesloten
Resultaat	De samenwerkingsprojecten zijn na een evaluatie met ELANN bestempeld als voor verbetering vatbaar, vooral op het vlak van communicatie, vertrouwen en gestructureerde samenwerking. Beide praktijken heroriënteren zich op de (gezamenlijke) toekomst en overwegen daarin de optie om formeel samen te gaan. De vooral bemiddelende en onafhankelijke bijdrage van ELANN aan dit traject werd als zeer positief aangeduid door de betrokken

	zorgaanbieders.
--	-----------------

Naam project	1.6.6. Ondersteuning zorggroep SFG (in oprichting)
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeuten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Ondersteunen bij het opzetten van de zorggroep Samenwerkende Fysiotherapeuten Groningen ten behoeve van de integraal bekostigde ketenzorg voor patiënten met Diabetes (in de toekomst ook COPD, CVRM en Hartfalen). ELANN ondersteunt de leden van de kartrekkersgroep bij het formuleren van visie en beleid en het organiseren van zorg- en ondersteunende processen.
Status	Uitvoering
Resultaat	De zorggroep heeft een informele oprichtingsvergadering georganiseerd, waar het merendeel van de aanwezigen voor een zorggroep heeft gestemd. De zorggroep telt circa 40 aspirant leden (praktijken). De SFG heeft via ELANN contact gelegd met de huisartsen zorggroep en heeft ELANN gevraagd betrokken te blijven bij de organisatorische en medisch inhoudelijke ontwikkeling van de zorggroep.

Naam project	1.6.7. Visietraject Noorderbad
Betrokken adviseur	Merel Waalkens
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Oefentherapeuten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het doorlopen van een visietraject om de interne samenwerking te evalueren en de doelen voor de toekomst vast te stellen.
Status	Afgesloten
Resultaat	De oefentherapeuten hebben een gezamenlijke visie opgesteld waarin op hoofdlijnen de ambities voor de toekomst zijn vastgelegd. Er is consensus over ieders bijdrage in dit geheel.

Naam project	1.6.8. Ondersteunen samenwerking Verloskundigen
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Verloskundigen
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Twee verloskundigenpraktijken hebben ELANN gevraagd om te ondersteunen en te begeleiden bij de samenwerking, nadat deze praktijken zijn gesplitst in twee kleinere praktijken.
Status	Afgesloten
Resultaat	Er zijn individuele en gezamenlijke gesprekken geweest om 'oud zeer' een plek te geven. Interne doorlichting heeft ertoe geleid dat men bereid is om gezamenlijk weer zitting te nemen in de verloskundigenkring en het Verloskundig Samenwerkings Verband (VSV).

Naam project	1.6.9. Nieuw op te richten praktijk
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Verloskundigen
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Opstellen van een gezamenlijke visie op zorg en samenwerking. Er wordt onderzocht of een gezamenlijke praktijk haalbaar is
Status	Afgesloten
Resultaat	Een gezamenlijke praktijk is niet haalbaar gebleken. Men heeft besloten om niet samen verder te gaan. Een van de maten is op zoek naar een nieuwe samenwerkingspartner.

Naam project	1.6.10. Samenwerking logopedisten en orthodontisten
Betrokken adviseur	Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Logopedisten
Andere samenwerkingspartners	Orthodontist
Doelstelling	Onderzoek naar de haalbaarheid van verbetering van de samenwerking tussen logopedisten en de orthodontisten bij de behandeling van de patiënten met een orthodontische aandoening.
Status	Uitvoering
Resultaat	Een orthodontist en een tweetal logopedisten hebben samenwerkingsvoorstellen en richtlijnen opgesteld. De samenwerkingsvoorstellen zijn goedgekeurd door de achterban van de logopedisten in de provincie Groningen. De achterban van de orthodontisten zijn moeilijker te bereiken. De logopedisten zullen de orthodontistenpraktijken in hun wijk of dorp gaan bezoeken met de genoemde samenwerkingsvoorstellen en richtlijnen.

Naam project	1.6.11. Ondersteuningsactiviteiten Eerstelijnspsychologen
Betrokken adviseur	Roelinda Bos en Marc Conradi
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psychologen
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Verbeteren van de positie, profilering en samenwerking van de eerstelijns psychologen binnen de eerstelijnszorg. Met name de verbinding met de huisartsenzorg heeft hierbij prioriteit.
Status	Uitvoering
Resultaat	Alle eerstelijns psychologen zijn opgeroepen om zich met hun specifieke deskundigheid te registreren op www.verwijskompas.nl . Zodra dit afgerond is zal dit via nieuwsbrieven meegedeeld worden aan de huisartsen. Er is een inventarisatie gemaakt van alle eerstelijns psychologen die kinderen en/of jongeren behandelen. Deze lijst wordt onder de huisartsen verspreid. In bestaande of nieuw op te zetten GGZ netwerken worden psychologen standaard uitgenodigd tot deelname.

Naam project	1.6.12. Ondersteuning zorggroep dietetiek
Betrokken adviseur	Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Diëtisten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het begeleiden van het opzetten van een zorggroep Dietetiek ten behoeve van de integraal bekostigde ketenzorg voor patiënten met Diabetes (in de toekomst ook COPD, CVRM en Hartfalen). ELANN ondersteunt de kerngroep bij het formuleren van visie en beleid en het organiseren van zorg- en ondersteunende processen.
Status	Uitvoering
Resultaat	In diverse gesprekken heeft de visie- en beleidsvorming met de stuurgroep plaatsgevonden. Ook is de eerste bijeenkomst van de zorggroep samen met de stuurgroep voorbereid. Alle vrijevestigde diëtisten in de provincie Groningen zijn uitgenodigd voor deze bijeenkomst. De opkomst was 100% en een intentieverklaring om gezamenlijk tot een zorggroep te komen is door alle aanwezigen ondertekend. In 2011 wordt samen met de stuurgroep gewerkt aan het verder vormgeven van de zorggroep. In het voorjaar van 2011 staat een tweede bijeenkomst gepland waar onder andere het bestuur en de commissieleden gekozen worden.

Naam project	1.6.13. Ondersteuning beroepsgroep apothekers
Betrokken adviseur	Tineke Hummel
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Apothekers
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Het ondersteunen van apothekers bij samenwerking in de eerste lijn.
Status	Uitvoering
Resultaat	<p>ELANN heeft alle apothekers in de provincie Groningen geïnformeerd over de activiteiten van ELANN en de mogelijkheden voor ondersteuning van apothekers. Tevens is de apothekers het abonnement op de digitale nieuwsbrief van ELANN aangeboden en worden apothekers zo mogelijk betrokken bij nascholingsactiviteiten die ELANN organiseert.</p> <p>In 2010 heeft een overleg met het bestuur van de Groninger Apotheken Vereniging (GAV) plaatsgevonden. Er zijn afspraken gemaakt over de volgende onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicatie-overdracht (i.v.m. Medicatie richtlijn). De GAV heeft voor het maken van werkafspraken een werkgroep opgezet, waarin tevens een huisarts participeert. Afgesproken is dat ELANN het veld informeert over de uitkomsten van het overleg van deze werkgroep; • Waarneming door apothekers voor apotheekhoudende huisartsen. Vanuit ELANN is bijgedragen aan de afspraken tussen apothekers en apotheekhoudende huisartsen over de farmaceutische waarneming tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten. <p>Via ELANN is een contact tot stand gekomen tussen de Groninger coöperatie van apothekers en de Groninger Huisartsen Coöperatie. In het overleg is de stand van zaken rondom ketenzorg diabetes en de mogelijke betrokkenheid van apothekers daarbij besproken. In 2011 wordt met het bestuur van de coöperatie van apothekers nader gesproken over de ondersteuningsmogelijkheden bij samenwerking tussen huisartsen, apothekers en evt. andere eerstelijns zorgverleners.</p>

2. Kwaliteitsimplementatie en deskundigheidsbevordering

Naam project	2.1. DKB Commissies en nascholingen
Betrokken adviseur	Janneke Komduur, Karen Diephuis en Gerard Tros
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige
Andere samenwerkingspartners	MZH, Wenckebach, OZG, Noorderpoort
Doelstelling	De doelstelling van het nascholingsbureau ELANN is het bevorderen van deskundigheid bij de doelgroepen. Onafhankelijke nascholing die in de regio Groningen en Noord Drenthe door de doelgroep gevolgd kan worden.
Status	Uitvoering
Resultaat	De organisatie van diverse nascholingen. Zie bijlage 1 voor een overzicht van de georganiseerde nascholingen voor 2010.

Naam project	2.2. Begeleiding bij Praktijkaccreditering <i>(NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)</i>
Betrokken adviseurs	Marcel van Keulen, Erik Volders en Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Huisartseninstituut, NPA
Doelstelling	Het begeleiden van huisartsenpraktijken bij het NHG-Accrediteringstraject (NPA): zowel informeren van de praktijk over de inhoud van het traject als ook het vervullen van de rol van praktijkconsulent.
Status	Uitvoering
Resultaat	Accreditering van huisartsenpraktijken wordt steeds actueler, waardoor ook het aantal trajecten toeneemt. In 2010 zijn 23 praktijken door ELANN ondersteund in hun NPA traject.

3. Ontwikkeling bedrijfsvoering, management en organisatie

Naam project	3.1. P&O Ondersteuning (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Gerard Tros
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Instandhouding capaciteit eerstelijnszorg
Status	Deels afgesloten + deels nog in uitvoering
Resultaat	<p><u>1. Ondersteuning bij opvolging</u> Negen huisartsenpraktijken hebben ondersteuning bij praktijkopvolging ontvangen; in de vorm van advisering over vacaturetekst, procedure en werkwijze en door middel van gebruik van de Databank praktijkzoekende huisartsen.</p> <p><u>2. Ondersteuning bij werving praktijkpersoneel</u> 17 praktijken zijn ondersteund bij het werven (en eventueel selecteren) van personeel. Het ging hierbij om de functies van Hidha (4x), doktersassistente (5x), POH GGZ (3x), apothekersassistente (2x), praktijkverpleegkundige (1x) en twee keer voor de functie van waarnemer. Hierbij is gebruik gemaakt van de Databank Doktersassistenten, POH GGZ en Praktijkzoekende huisartsen.</p> <p><u>3. Advisering en ondersteuning overig</u> Een aantal praktijken zijn ondersteund op het gebied van Personeel & Organisatie o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het doorlichten en adviseren m.b.t. functiewaardering; • Ondersteuning en advisering bij het voeren van jaargesprekken; • Advisering inrichten van werkzaamheden P&O binnen een praktijk; • advisering en ondersteuning bij disfunctioneren van een medewerker; • Ondersteuning bij P&O taken; • Individuele coaching van een medewerker; • Advisering en ondersteuning bij overname en afscheid medewerker.

Naam project	3.2. P&O Ondersteuning (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden) Arbeidsmarkt doktersassistenten
Betrokken adviseur	Gerard Tros
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Noorderpoort college, Calibris
Doelstelling	Verbetering arbeidsmarkt en aanbod stageplaatsen doktersassistenten
Status	Oriëntatie/uitvoering
Resultaat	<p>1. Door Noorderpoort is een voorstel voor een leerafdeling voor doktersassistenten uitgewerkt en gepresenteerd in oktober 2010. Uitvoering afhankelijk van medewerking UMCG, Martiniziekenhuis, LabNoord. Met betrekking tot plan leerafdeling heeft ELANN besloten om een passieve rol in te nemen; het gaat hier in eerste instantie om scholing en niet om arbeidsmarkt. ELANN blijft wel 'aan tafel' zitten met de partijen.</p> <p>2. Aansluiting bij landelijk Campagneteam Doktersassistenten en Kennisnetwerk regionale stagesamenwerking.</p>

Naam project	3.3. P&O Ondersteuning (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden) Databank praktijkzoekende zorgverleners eerstelijnszorg
Betrokken adviseur	Gerard Tros
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, fysiotherapeuten
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Verbetering arbeidsmarkt; efficiënte werving nieuw personeel (in tijd en geld); verbetering toegang van werkzoekenden bij werkgevers
Status	Uitvoering
Resultaat	De databank is in werking en beschikbaar voor huisartsen (sinds 2008), doktersassistenten (2009), fysiotherapeuten en praktijkondersteuners GGZ (beide 2010).

4. Afstemming vraag en aanbod

Naam project	4.1. Continuïteit van zorg
Betrokken adviseur	Tineke Hummel
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Provincie Groningen, Menzis, DHV Groningen en Zorgintermediair
Doelstelling	Het beschikbaar houden van huisartsenzorg voor alle inwoners van de provincie Groningen.
Status	Uitvoering
Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • Een overzicht van huisartsen die de komende 10 jaar stoppen met de praktijk i.v.m. leeftijd. De huisartsen die binnen twee jaar stoppen en nog niet functioneel of onder één dak samenwerken, zijn actief benaderd door ELANN t.b.v. het maken van een plan voor opvolging. • In 2010 was opvolgingsproblematiek aan de orde in Winschoten en Sellingen. ELANN heeft in de maanden juli, augustus en een deel van september 2010 zorggedragen voor waarnemers en een waarneemrooster gemaakt. Daarbij is nauw samengewerkt met de hagro Winschoten e.o. Medio 2010 zijn twee praktijken in Winschoten overgedragen aan Zorgpunt, welke zorgdraagt voor continuering van de huisartsenzorg. Anno 2011 is Sellingen nog steeds een probleem; • Vacatures in de provincie Groningen zijn middels actieve PR onder de aandacht gebracht van afgestudeerde huisartsen. In dat kader is contact gelegd met de Huisartsenopleiding Groningen en met de WAGRO Noord i.o. (Waarneem Groep Noord, dit is de belangenorganisatie waarnemers in Noord Nederland). Tevens is tijdens het NHG congres in november 2010 aandacht besteed aan het huisartsentekort en was ELANN aanwezig met een informatiestand over de provincie Groningen, de vacatures voor huisartsenpraktijken en informatie over werkgelegenheid voor partners van huisartsen; • Met de Huisartsenopleiding Groningen zijn afspraken gemaakt omtrent het stimuleren van huisartsen om huisartsopleider te worden. Er is nl. ook sprake van een tekort aan opleidingsplaatsen. De praktijk leert dat huisartsenopleiders (ook op het platteland) doorgaans niet of nauwelijks problemen hebben met opvolging; • Daarnaast wordt met de Huisartsenopleiding gesproken over mogelijkheden van een gecombineerde aanstelling van startende huisartsen: een aanstelling bij de Huisartsenopleiding voor het verrichten van onderzoek en/of geven van onderwijs en een aanstelling bij een huisarts op het platteland (die binnen afzienbare tijd zijn praktijk beëindigt), om op die manier het werken in de provincie Groningen aantrekkelijker te maken; • Indien ondanks bovengenoemde inspanningen een praktijk toch niet opvolgbaar blijkt, kan een stichting, die tijdelijk de praktijk overneemt, een bijdrage leveren aan het beschikbaar houden van de huisartsenzorg aan de patiënten van de vacante praktijk. Hierbij neemt de stichting tijdelijk de praktijk over en stelt een huisarts en praktijkondersteuners in loondienst aan voor het verlenen van de huisartsenzorg. De stichting verzorgt de praktijkorganisatie (w.o. huisvesting, praktijkpersoneel en administratie) en is contractant voor de zorgverzekeraar totdat de huisarts besluit de praktijk al of niet over te nemen. In 2010 zijn de voorbereidende besprekingen voor het oprichten van deze stichting gestart met de DHV Groningen, Menzis, de Provincie Groningen en ELANN; • ELANN heeft voor de beroepsgroep huisartsen een databestand van praktijkzoekende huisartsen, ("oudere") waarnemers, praktijkondersteuners en doktersassistenten ingericht. Huisartsen die een praktijk/werkplek zoeken, worden in dit bestand opgenomen. Indien er een praktijk vacant is, wordt contact opgenomen met deze huisartsen.

5. Bevorderen preventie

Naam project	5.1. Maatwerk – bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (BVO BMHK) (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Astrid Mol
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Alle gevestigde huisartsen (en praktijkondersteuners en praktijkassistenten) in de provincies Groningen en Friesland
Andere samenwerkingspartners	Bevolkingsonderzoek Noord (screeningsorganisatie) Pathologie laboratoria LVG (Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn) NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)
Doelstelling	Bieden van ondersteuning en advisering aan huisartsenpraktijken bij de uitvoering van het BVO BMHK.
Status	Uitvoering
Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> • De cervixspecial met alle benodigde informatie, handleidingen etc. voor de uitvoering in 2010 is opgesteld en verspreid, evenals een nieuwsbrief voor praktijkassistenten; • Het betreffende onderdeel op de ELANN website is volledig geactualiseerd en er is een bijdrage geleverd t.b.v. de digitale nieuwsbrieven van ELANN en ROS Friesland; • Basiscursus “het maken van een cervixuitstrijkje” voor praktijkassistenten is georganiseerd alsmede een verdiepingscursus voor ervaren assistenten (2x); • “Vangnet” is geactualiseerd (overzicht huisartsenpraktijken die bereid zijn om het onderzoek uit te voeren voor praktijken waar het onderzoek niet door een vrouw kan worden gedaan); • Nieuw gevestigde huisartsen zijn actief benaderd en voorgelicht; • De adressenbestanden zijn actueel gehouden en beschikbaar gesteld aan de screeningsorganisatie en PA-laboratoria; • Verkoop van het boekje “cervix in beeld” met bijbehorende (financiële) administratie; • Afstemming met laboratorium Friesland over digitale uitslagen; • Landelijk overleg met LVG, NHG en screeningsorganisatie over inhoud ondersteuning na 2010.

Naam project	5.2. Maatwerk – nationale griepcampagne (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Astrid Mol
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Alle gevestigde huisartsen (en praktijkondersteuners en praktijkassistenten) in de provincies Groningen en Friesland
Andere samenwerkingspartners	SNPG (Stichting Nationaal Programma Grieppreventie) LVG (Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn) NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)
Doelstelling	Informeren en doorverwijzen. Paraatheidsfunctie (overnemen bestellingen in geval van calamiteiten bij SNPG)
Status	Uitvoering
Resultaat	Betrokken zorgverleners zijn middels de digitale nieuwsbrief van ELANN en ROS Friesland geïnformeerd over de digitale bestelprocedure en de nieuwe rol van de ROS in de campagne. Het betreffende onderdeel op de ELANN website is geactualiseerd. Nieuw gevestigde huisartsen zijn actief benaderd en voorgelicht over de campagne, de benodigde praktijkhandleidingen etc. zijn toegestuurd.

Naam project	5.3. Maatwerk – Opsporing Familiaire Hypercholesterolemie (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Astrid Mol
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Alle gevestigde huisartsen (en praktijkondersteuners) in de provincies Groningen en Friesland
Andere samenwerkingspartners	StOEH (Stichting Opsporing Erfelijke Hypercholesterolemie) LVG (Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn) NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)
Doelstelling	Voorlichten over het opsporingsprogramma en de diagnostiek met als doel het opsporen van een door de StOEH beoogd percentage patiënten.
Status	Uitvoering
Resultaat	Periodieke bijdrage in digitale nieuwsbrief ELANN en ROS Friesland. Actieve benadering en voorlichting nieuw gevestigde huisartsen, toezending informatiepakket StOEH, telefonische voorlichting.

Naam project	5.4. BeweegKuur (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Erik Volders, Gerard Tros en Astrid Mol
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeut, huisarts, diëtist
Andere samenwerkingspartners	Gemeenten, huis voor de sport, GGD, Menzis
Doelstelling	Het opzetten en ondersteunen van 6 BeweegKuur locaties in het werkgebied van ELANN. Begeleiden bij de omslag naar de nieuwe hoog risico / overgewicht doelgroep (voorheen DM). Voor 31 december 2010 zijn op alle locaties alle deelnemers geïncludeerd: 20 patiënten in de nieuwe locaties, 30 patiënten in de oude locaties. Rond deze pilots wordt regionaal en lokaal samenwerking opgezet tussen eerstelijnszorg, preventief gezondheidsbeleid en het sport en beweegaanbod (preventie-curatie-participatie keten).
Status	Uitvoering
Resultaat	Alle 6 locaties hebben hun inclusieaantallen behaald. In de gemeenten waar een BeweegKuur pilot is, is een "beweegkaart" gerealiseerd; een sociale kaart van het sport en beweegaanbod. Deze kaart dient als vertrekpunt voor de lokale samenwerking. ELANN, GGD en huis voor de sport hebben alle gemeenten + 1 extra gemeente (Bellingwedde) bezocht en de rol en ambities van de betreffende gemeente in de preventie-curatie-participatie keten in kaart gebracht.

Naam project	5.5. Vroegsignalering Alcoholproblematiek (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Astrid Mol en Roelinda Bos
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen, POH GGZ
Andere samenwerkingspartners	GGD Groningen en Verslavingszorg Noord Nederland (VNN)
Doelstelling	Het bevorderen van vroegsignalering van alcoholmisbruik door eerstelijns zorgprofessionals in samenwerking met GGD en Verslavingszorg Noord Nederland (VNN).
Status	Uitvoering
Resultaat	De scholing vroegsignalering alcohol is als pilot gegeven door VNN aan twee huisartsgroepen (huisartsen en POH GGZ). Voor de scholing is een factsheet ontwikkeld voor het herkennen van problematisch alcoholgebruik bij patiënten, die te gebruiken is in de huisartsenpraktijk (per normpraktijk zijn er 200 probleemdrinkers). Samen met het Wenckebachinstituut, KNMG, VNN, kaderarts GGZ en JGZ is een symposium voorbereid voor medisch specialisten, huisartsen, JGZ artsen en POH GGZ. VNN zal de scholing

	“vroegsignalering alcoholmisbruik” verzorgen aan tweedejaars studenten van de huisartsenopleiding. Deze scholing is geborgd in het curriculum.
--	--

Naam project	5.6. Bewegen, gewoon doen! (Coach Methode) <i>(NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)</i>
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeuten, huisartsen
Andere samenwerkingspartners	Menzis, Gemeente Slochteren
Doelstelling	Het inzetten van de COACH methode, een leefstijlinterventie (financiering vanuit NASB en Menzis) voor COPD patiënten in de gemeente Slochteren. Subdoelen zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Verbeteren samenwerking huisartsenzorg – fysiotherapie; • In kaart brengen lokale sportaanbod voor COPD patiënten (i.s.m. de gemeente); • Aansluiting sportaanbod en eerstelijnszorg; • Duidelijkheid verkrijgen over het spanningsveld tussen zorg en gemeentelijke voorzieningen.
Status	Uitvoering
Resultaat	Vanaf 01-01-2011 worden 20 COPD patiënten begeleid naar een meer actieve en gezonde leefstijl. Menzis is co-financier van het project, samen met een landelijk NASB subsidiefonds.

6. Overige activiteiten (o.a. bovenregionale projecten)

Naam project	6.1. Expertisecentrum eerste lijn
Betrokken adviseur	Allen
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige
Andere samenwerkingspartners	nvt
Doelstelling	Uitbreiding rol ELANN als expertisecentrum eerste lijn, o.a. door informatie op website aantrekkelijk te maken voor stakeholders in de gezondheidszorg.
Status	Uitvoering
Resultaat	Momenteel wordt gewerkt aan aanpassing van de website v.w.b. inhoud en layout. De uitbreiding en verbetering van de expertise en ondersteuning op het terrein van visievorming, juridische vraagstukken, ICT- en bedrijfsmatige vraagstukken en procesbegeleiding heeft continue aandacht.

Naam project	6.2. Ondersteuning bij ICT ontwikkelingen in de eerstelijnszorg
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Fysiotherapeut, huisarts
Andere samenwerkingspartners	Ziekenhuizen, Lentis, Accare, DDG, Stichting Gerrit
Doelstelling	ELANN informeert zorgaanbieders over ICT ontwikkelingen en ondersteunt ICT commissies bij de planvorming, afstemming en organisatie rondom ICT implementaties.
Status	Uitvoering
Resultaat	De huisartsen ICT commissie vergadert met een breed palet aan zorgorganisaties over de elektronische uitwisseling van berichten en informatie. In 2010 is het berichtenverkeer opgezet met Lentis en is het gebruik van ZorgDomein gestimuleerd middels scholingen. ZorgDomein is ook uitgerold in het OZG. In samenwerking met de DDG is een waarneemdossier opgezet, dit dossier is echter door interne ICT problemen bij de DDG en de landelijke LSP ontwikkelingen uit de lucht gehaald. De fysiotherapeuten ICT commissie heeft met het OZG een intentieverklaring voor een berichtenverkeer pilot getekend en het gebruik van berichtendiensten onder fysiotherapeuten gestimuleerd.

Naam project	6.3. Achterstands Ondersteunings Fonds (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Laurien Kamphuis
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen gevestigd in achterstandswijken
Andere samenwerkingspartners	ZonMw, Gemeente Groningen
Doelstelling	Het verbeteren van de kwaliteit, bereikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg voor patiënten in achterstandsgebieden.
Status	Uitvoering
Resultaat	Er zijn diverse projecten uitgevoerd, w.o. nascholing over agressie in huisartsenpraktijken, ict-ondersteuning, digitaliseren archief, jeugdzorg samenwerking en diverse beweegprojecten. Ook heeft het Achterstands Ondersteunings Fonds als co-financier bijgedragen aan een uitbreiding van het project Nait Soezen (zie 6.4).

Naam project	6.4. ZonMW project Zichtbare Schakel: Inzet Wijkverpleegkundige “Nait Soezen” (NB: Niet gefinancierd uit ROS gelden)
Betrokken adviseur	Tineke Hummel en Marc Conradi
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Huisartsen en wijkverpleegkundigen
Andere samenwerkingspartners	Thuiszorg Groningen en Menzis
Doelstelling	Het verbeteren van een integrale aanpak tussen wonen, zorg en welzijn, d.m.v. de inzet van wijkverpleegkundigen die samen met de huisarts weer de spil wordt in de verlening van zowel preventie als zorg- en hulpverlening in de buurt en wijk.
Status	Uitvoering
Resultaat	In het kader van dit project is inmiddels 2.45 fte wijkverpleegkundigen ingezet in de wijken Vinkhuizen, De Hoogte en de Korrewegwijk in de stad Groningen. Vanwege het succes van dit project is in 2010 uitbreiding aangevraagd en verkregen. In de gehele stad Groningen en in Hoogezand-Sappemeer wordt tot 2013 ongeveer 20 Nait Soezen wijkverpleegkundigen ingezet (6.95 fte). Evaluatie-onderzoek wordt uitgevoerd door het Wenckebachinstituut. Met het UMCG/RUG zijn hierover besprekingen.

Naam project	6.5. Verwijskompas – digitale sociale kaart Groningen
Betrokken adviseur	Erik Volders
Betrokken eerstelijns zorgaanbieders	Eerstelijns psycholoog, fysiotherapeut, huisarts, logopedist, oefentherapeut, verloskundige, diëtist, ergotherapeut, etc
Andere samenwerkingspartners	Tweedelijnszorg, hulpverleningsorganisaties, gehandicapten en verpleeghuiszorg, Verwijskompas, Menzis, ROSSen, Provincie
Doelstelling	Het opzetten van een (digitale) sociale kaart genaamd Verwijskompas in het werkgebied van ELANN in afstemming met andere ROSSen en Menzis. Dit voornemen is de eerste fase van een gezamenlijk plan van Menzis en de ROSSen om informatie-uitwisseling over de eerstelijnszorg te bevorderen. Eind 2011 is de volledige zorgsector in de provincie Groningen in kaart gebracht op de website en bij genoeg belangstelling tevens in de vorm van een papieren gids.
Status	Uitvoering
Resultaat	ELANN heeft Verwijskompas eind 2010 gecontracteerd om de sociale kaart op te zetten. De provincie Groningen en Menzis ondersteunen het initiatief financieel. ELANN werkt samen met (ROS) Progez, ZorgBelang en Menzis om de sociale kaart uit te rollen en door te ontwikkelen. Vanaf 01-01-2011 wordt Verwijskompas uitgerold in Groningen, Drenthe en grote delen van Overijssel.

DEEL C Deelrapportage gezamenlijke speerpunten ROS'en en Menzis



= verloopt volgens planning



= knelpunt









= loopt, maar vraagt aandacht

Speerpunt 1: Bevorderen van samenhang en integratie in de eerste lijn




Doelstelling 2010-2011	Stand van zaken/ resultaat met zonodig verwijzing naar nummering projecten	clips
A. De ROS brengt in 2010–2011 de geschatte vraag naar eerstelijnsgezondheidszorg in een (in het jaarplan van de ROS) nader aan te geven aantal subregio's in kaart.	De geschatte vraag naar eerstelijnsgezondheidszorg is in de diverse visie- en samenwerkingstrajecten in kaart gebracht. Hierbij is gebruik gemaakt van de VAAM, informatie van de GGD, het CBS en de desbetreffende gemeenten.	
B. Resultaten van deze monitor worden actief beschikbaar gesteld aan het eerstelijnsveld.	De resultaten van de monitor zijn beschikbaar gesteld aan de zorgverleners die bij de visie- en samenwerkingstrajecten zijn betrokken.	
C. De ROS zet een infrastructuur van plaatselijke/lokale multidisciplinaire netwerken op ten behoeve van de implementatie van de integrale bekostiging (functionele bekostiging).	Lokale zorgaanbieder zijn ondersteund bij het opzetten van dergelijke netwerken. Veelal betreft het huisartsen die een overeenkomst aangaan met de GHC inzake de diabetesketenzorg. De samenwerking van de 'basisteams' met lokale zorgaanbieders (al dan niet in hetzelfde pand/centrum) die betrokken zijn bij bijvoorbeeld de diabeteszorg wordt meegenomen. De beroepsgroepen fysiotherapie en diëtetiek zijn ondersteund bij het vormen van zorggroepen. Verder zijn multidisciplinaire netwerken opgezet bij verschillende visietrajecten.	
D. De ROS'en brengen het MODEL-concept binnen ieder op te starten multidisciplinair samenwerkingsverband onder de aandacht en verwijzen voor nadere informatie naar Zorgaanbod.	Dit is standaard opgenomen in de verschillende visietrajecten. De onderlinge samenwerking staat voorop, het MODEL concept wordt als één van de mogelijkheden genoemd.	
E. De ROS'en en Zorgaanbod informeren elkaar ieder kwartaal over de stand van zaken m.b.t. te vormen samenwerkingsverbanden.	Dit gebeurt via Herman Roepman.	
F. De ROS legt contact met de gemeenten in haar werkgebied. De ROS legt verbinding tussen de eerste lijn en de gemeente rondom de Centra voor Jeugd en Gezin en informeert de zorgverleners over de introductie van de Verwijsindex.	Er zijn contacten gelegd met meerdere gemeenten, ook zijn er een aantal gesprekken geweest waar de genoemde punten op de agenda staan (zie 1.2.1, 1.2.3 en 1.2.4). Zorgverleners zijn actief geïnformeerd over Verwijskompas.	
G. Specifieke projecten zoals de Beweegkuur worden eveneens met de gemeente gecommuniceerd, om daarmee de samenhang tussen lokale gezondheidszorg en de eerstelijnszorg te bevorderen.	Dit staat standaard op de agenda bij gesprekken met gemeenten.	
H. In 2010 werken ROS'en aan de "uitrol" van de digitale zorgaanbiedersgids in hun kerngebied waaraan eind 2010 ca. 40% van de zorgaanbieders meedoet.	Uitrol verloopt in nauwe samenwerking met dhr. Ralph Kippers van Menzis.	


Speerpunt 2: Doelgroepenbeleid en preventie

Doelstellingen 2010-2011	Stand van zaken/resultaat met zonodig verwijzing naar nummering projecten	clips
<p>A. In 2010 - 2011 organiseert de ROS (in samenwerking met Menzis) in zijn kerngebied een aantal themabijeenkomsten gericht op het opzetten van zorgprogramma's. Het gaat daarbij om de inhoud van de zorgprogramma's, ketenpartners en informatie over nut en noodzaak van proces/prestatie-indicatoren.</p>	<p>In november 2010 hebben 3 regionale bijeenkomsten plaatsgevonden voor huisartsen inzake informatie over zorgprogramma's, samenwerking ketenpartners en nut en noodzaak proces- en prestatieindicatoren. Daarnaast worden paramedische zorgaanbieders geïnformeerd over de ontwikkelingen rondom zorgprogramma's en aanverwante onderwerpen.</p>	
<p>B. De ROS ondersteunt de plaatselijke/lokale netwerken bij het implementeren van de zorgstandaarden die samenhangen met de integrale bekostiging. In verband hiermee zal de ROS de betrokken zorgverleners gericht informeren over de inhoud van de zorgstandaard, het organiseren van afstemming met ketenpartners en het organiseren van scholing rondom de zorgstandaarden. In het werkplan van de ROS worden afspraken met Menzis gemaakt over het aantal zorgaanbieders dat in 2010 conform de zorgstandaard werkt.</p>	<p>Zorgaanbieders zijn actief geïnformeerd over de ontwikkelingen in de Integrale Bekostiging en zijn ondersteund bij het implementeren van de zorgstandaarden. Zie de projecten onder 1.4 voor meer informatie. Ook zijn er scholingen georganiseerd rond de implementatie van zorgstandaarden voor DM en COPD.</p>	
<p>C. De ROS zet in samenwerking met de desbetreffende zorgverleners (w.o. huisartsen, maatschappelijk werk, POH GGZ) plaatselijke/lokale GGZ netwerken op, ter bevordering van het uitvoeren van GGZ-projecten. De inhoud en de doelgroep van de projecten wordt afgestemd op de uitkomsten van de inventarisatie van de geschatte vraag (zie speerpunt 1) en eventuele andere bronnen die gezondheidsproblematiek van een populatie in een bepaald geografisch gebied in kaart kan brengen, zoals de GGD.</p>	<p>Rondom de inmiddels werkzame POH's GGZ zijn de GGZ-netwerken in kaart gebracht dan wel opgezet. In bestaande GGZ netwerken is de lokale POH-GGZ geïntroduceerd. De vorming van netwerken is tevens onderwerp van gesprek in het platform POH-GGZ. In 2011 wordt gestart met het opzetten van GGZ projecten, op basis van lokale GGZ problematiek cq. zorgvraag, binnen deze netwerken.</p>	
<p>D. De ROS ondersteunt in 2010 twee projecten op het gebied van (complexe) ouderenzorg. De inhoud van het project en de resultaten worden in het werkplan van de ROS opgenomen, evenals de wijze van financiering.</p>	<p>Eind 2010 zijn voorbereidingen getroffen voor het project "Een zorgstructuur voor ouderen in Oost-Groningen & stad Groningen". Dit project omvat drie deelprojecten (zie ook 1.3.1):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het opzetten van een samenwerkingsstructuur voor integrale ouderenzorg in Oost Groningen, zowel intramuraal als in de thuissituatie; 2. Het verkennen van mogelijkheden voor verbreding van de samenwerkingsstructuur naar andere (zorg)sectoren; 3. In deelproject 3 wordt vervolg gegeven aan het project "Kwaliteitsborging huisartsgeneeskunde in verzorgingshuizen". 	

<p>E. Elke ROS heeft in 2010 twee projecten op het gebied van overgewicht operationeel. De inhoud van het project en de resultaten worden in het werkplan van de ROS opgenomen, evenals de wijze van financiering.</p>	<p>Een adviseur van ELANN neemt standaard plaats in het Netwerk Overgewicht van de GGD. Tevens hebben er brainstormsessies plaatsgevonden met Stichting de Nieuwe Leefstijl. Verder coördineert ELANN 6 beweegkuur-pilots in de provincie Groningen ter preventie van overgewicht (zie 5.4) en heeft ELANN het initiatief genomen tot het inzetten van de COACH methode (zie 5.6)</p>	
<p>F. De ROS organiseert multidisciplinaire deskundigheidsbevordering waar het kan, en monodisciplinaire scholing waar dat moet, e.e.a. in overleg met de zorgaanbieders. De onderwerpen van de nascholing omvatten in ieder geval de vier speerpunten, waaronder multidisciplinair samenwerken.</p>	<p>Er is nascholing georganiseerd over thema's die vallen binnen de eerste drie speerpunten. Er is nog geen nascholing georganiseerd rondom patiëntparticipatie. Zie voor meer informatie over de nascholingen bijlage 1.</p>	

Speerpunt 3: Transparantie in de zorg

Doelstellingen 2010-2011	Stand van zaken/resultaat met zonodig verwijzing naar nummering projecten	clips
<p>A. De ROS organiseert themabijeenkomsten over het opzetten van zorgprogramma's, waarbij als onderdeel van zorgprogramma's informatie over proces/prestatie-indicatoren wordt verschaft (zie ook onder speerpunt 2)</p>	<p>In november 2010 zijn 3 regionale bijeenkomsten georganiseerd voor huisartsen inzake informatie over zorgprogramma's, samenwerking ketenpartners en nut en noodzaak proces- en prestatie-indicatoren. Daarnaast worden paramedische zorgaanbieders geïnformeerd over de ontwikkelingen rondom zorgprogramma's en aanverwante onderwerpen.</p>	
<p>B. In 2010 heeft de ROS een inventarisatie verricht naar de belemmeringen die zorgaanbieders in de praktijk ervaren bij het aanleveren van informatie over kwaliteit op basis van indicatoren. De ROS verleent op basis van deze inventarisatie, evt. in samenwerking met een kaderarts, ondersteuning bij het oplossen van deze belemmeringen (zoals organiseren specifieke nascholingen).</p>	<p>Dit punt is actueel voor de beroepsgroep huisartsen. De belemmering bij het aanleveren van informatie over indicatoren omvat problemen bij het registreren bij huisartsen en de extractie van de gegevens door GIANTT. In het najaar is een nascholing georganiseerd voor POH's en huisartsen inzake registratieproblematiek. Voorts wordt door GIANTT gewerkt aan verbetering van de extractietool. In 2011 wordt er een extra scholing georganiseerd over registratie tips.</p>	
<p>C. De ROS voorziet de zorgaanbieders van informatie over het belang van transparantie in de kwaliteit van zorg door middel van prestatie- en procesindicatoren en over de ICT matige ondersteuning hierbij. Doel is om hiermee bij te dragen aan het draagvlak voor transparantie van kwaliteit.</p>	<p>ELANN benut haar contacten met zorgaanbieders en haar nieuwsbrief om zorgaanbieders te informeren over proces en prestatie indicatoren. ELANN fungeert als facilitator en aanjager van gesprekken tussen vertegenwoordigers van zorggroepen en extractie en onderzoeksorgaan GIANTT over de transparantie van de kwaliteit van zorg voor chronische patiëntengroepen. ELANN heeft het programma van eisen en wensen voor ICT ketenondersteuning van multidisciplinaire zorg in kaart gebracht in opdracht van de GHC. Tevens is een marktanalyse uitgevoerd, waarin de meest</p>	

	voorkomende en meest succesvolle leveranciers van ICT ketenondersteuning zijn betrokken.	
D. De ROS organiseert in overleg met de (kaderarts van) de zorggroep (geaccrediteerde) nascholing over (de wijze van registreren van) indicatoren. NB. Deze resultaatsafspraken is niet voor elke ROS aan de orde. In sommige regio's is deze resultaatsafspraken een taak dit een taak van de zorggroep.	ELANN heeft de verbeterpunten in de huidige registratie en extractie van indicatoren bij GHC huisartsen en extractieorgaan GIANTT geïnventariseerd. In overleg met de kaderarts van de zorggroep zijn scholingen opgezet om de juiste wijze van registratie per HIS en tips en trucs uit te wisselen. Daarnaast is er een kick-off bijeenkomst georganiseerd m.b.t. het DIT traject en wordt er een bijdrage geleverd m.b.t. de totstandkoming van ADEPD registreren (in afstemming met de M&I begeleidingscommissie).	

Speerpunt 4: Actieve patiëntenparticipatie binnen de zorgverlening

Doelstellingen 2010-2011	Stand van zaken/resultaat met zonodig verwijzing naar nummering projecten	clips
A. De ROS brengt het belang van patiëntenparticipatie in bij op te starten samenwerkingsverbanden.	Dit onderwerp staat standaard op de agenda bij visietrajecten.	
B. In 2010 creëert de ROS draagvlak voor het actief betrekken van patiënten bij de ontwikkeling en uitvoering van (geïntegreerde en basis-) eerstelijnszorg. De ROS organiseert in zijn kerngebied minimaal twee pilots gericht op het actief betrekken van patiënten bij de ontwikkeling en uitvoering van eerstelijnszorg. Bij deze pilots worden de regionale Zorgbelangen en Menzis betrokken. De resultaten van de pilot kunnen gebruikt worden bij de afspraken die zorgverzekeraar en zorgverlener met elkaar maken over de te verlenen zorg.	Er loopt een pilot rondom patiëntparticipatie in Bellingwolde m.b.t. de inrichting van de eerstelijnszorg in de gemeente Bellingwedde en het nieuw te bouwen eerstelijnscentrum. De patiënten worden via Zorgbelang Groningen betrokken bij de ontwikkeling van Verwijskompas. De verloskundigen hebben i.s.m. ELANN en Zorgbelang een enquête (patiënttevredenheid) uitgevoerd nadat de afdeling Verloskunde van het Delfzichtziekenhuis werd gesloten. Vanuit ELANN is tevens draagvlak gecreëerd bij de GHC voor het opzetten van een patiëntenraad (wordt in 2011 gerealiseerd).	
C. De ROS'en werken actief samen met de Zorgbelangen in ieders kerngebied. De ROS'en maken afspraken met de Zorgbelangen over de samenwerking en de respectievelijke taken en verantwoordelijkheden.	ELANN heeft regelmatig overleg met Zorgbelang Groningen over actuele ontwikkelingen, samenwerkingsverband en opvolgingskwesties.	

Bijlage 1: Overzicht nascholingen ELANN 2010

BEROEPSGROEP	DATUM	ONDERWERP
Multidisciplinair	16 mrt.	ZonMW
	14 april	Inspiratie GGz
	18 mei	AMK
	27 april, 31 mei, 6,7 dec.	Basiscursus Basale reanimatie + AED
	7 dec.	Herhalingscursus Basale reanimatie + AED
Huisartsen	2 maart	Hartfalen
	25 maart	Noordelijk Congres
	3, 4 feb. 31 mrt, 1 april	EKC basistraining
	8 maart	EKC vervolgtraining
	18 maart	Ouderenzorg 1 dagdeel
	22-24 sept.	Compagnonscursus
	6-8 okt.	Compagnonscursus
	1,15,29 mrt, 12,26 april	De zin van het leven
	19,20 april	Zorgdomein
	14 april	Inspiratie bijeenkomst POH-GGz
	8,29 april, 3 mei, 9,16 sept., 11 nov.	Insuline therapie
	16 juni, 20 sept, 15 nov.	CDDG
	13 april, 22 juni, 7 sept, 7 dec.	Ken je standaard ism Asklepion
30 sept.	Registeren bij diabetes type 2	
Praktijkondersteuners	11 jan.	Basiscursus Inhalatie-instructie
	11 jan.	Herhalingscursus Inhalatie-instructie
	15 april, 20 mei	Stoppen met roken
	29 april, 16 sept. 11 nov.	Insuline therapie vervolg
	3 juni, 9 sept.	Insuline therapie basis
	8 mrt	Voeding en Diabetes
	7 juni	Ambulante compressie therapie
	15 sept., 29 nov.	Scholingstraject Astma/COPD i.s.m. MZ/AstraZeneca
	30 sept.	Registreren bij diabetes type 2; en Diabetische neuropathie
	8 nov.	Basiscursus Ambulante Compressietherapie
Praktijkassistenten	1, 8 feb., 17, 24 mrt	Verdiepingscursus triage KNO-NP
	26 mei, 7 sept., 6 okt.	ADEPD-NP
	28 sept., 5 okt., 16,23 nov.	Aanvraagformulier bloedonderzoek: de puntjes op de i
	1, 8 dec.	Verdiepingscursus triage Maag-darm-NP
	8 sept.	Carrousel medisch-technische vaardigheden
	23 mrt	Herhaling tapen en bandageren
	7 juni	Basiscursus ambulante compressietherapie terugkom
	18, 25 jan.	Basiscursus Triage-NP
	9 mrt	Cervix uitstrijkjes verdieping
	31 mei	Cervix uitstrijkjes basis
Verloskundigen	29 jan., 17 dec.	Reanimatie Just in Time
	26 mrt	ROS symposium (Friesland)
	1 juni	Vervolg Rini Schreuder, communicatie
	5 okt.	Verdiepingscursus echografie STBN
Oefentherapeuten	11 sept., 9 okt., 20 nov.	Cursus Lage rugklachten
	28 sept., 12 okt.	Zingeving
	20 sept.	Bijeenkomst voor startende en stoppende FT, LG, OT
	12,19 okt.,24 nov., 1 dec.	Lezing dr. Onstenk 2 dagdelen
	29 jan.	De kracht van het brein
Fysiotherapeuten	10 mrt	Lezing Onno Meijer
	29 jan.	De kracht van het brein
	5,31 mrt., 21 april, 25 mei, 23 juni	Adem en ontspanning
	10,11,17,18 sept., 8,9 okt.	Schouderklachten
	12,19 okt.,24 nov., 1 dec	Lezing dr. Onstenk 2 dagdelen
20 sept.	Bijeenkomst voor startende en stoppende FT, LG, OT	

Logopedisten	20 sept.	Bijeenkomst voor startende en stoppende FT, LG, OT
	29 jan.	De kracht van het brein
Eerstelijns psychologen	12 feb., 12 mrt	ORS/SRS
	28 sept., 12 okt.	Zingeving
	17 sept., 5 nov.,	Seksuologie basis
	3 dec.	Behandeling bij obese kinderen
Apothekers		Nog niet bekend
Diëtisten		Nog niet bekend
Ergotherapeuten		Nog niet bekend