



Bestuursverslag 2015
Zorggroep
Synchroon Zorg B.V.

Inleiding

Synchroon Zorg B.V. (Synchroon) is een samenwerkingsverband van gevestigde huisartsen in de regio Oss-Uden-Veghel. Synchroon onderkent het belang om de samenwerking in de eerste lijn te verbeteren. Ons doel is om chronische zorg te organiseren en contracteren. In 2015 hebben we een contract voor de DBC's Diabetes, COPD en CVRM (zowel primaire als secundaire preventie). Daarnaast spelen we een belangrijke rol in het faciliteren van de Basis GGZ. Medio 2015 is besloten dat Synchroon de huisartsenpraktijken ook zal faciliteren op het gebied van ouderenzorg.

Synchroon volgt de discussie over goed bestuur in de zorg. Hoewel er geen wet 'Goed bestuur in de zorg' komt, verbinden we ons aan de Governancecode voor alle zorginstellingen. Er is daarom al in 2013 een Raad van Commissarissen ingesteld. De verantwoordelijkheden over en weer van de bestuurders en toezichthouders hebben we vastgelegd in statuten en een aanvullende notitie.

In 2012 hebben de aangesloten huisartsen samen met de ketenpartners de Koers bepaald van Synchroon tot eind 2015. De dynamiek in de zorg is groot. Het heeft ons de afgelopen jaren enorm geholpen te weten welke koers samen gevaren wordt. De Koers is nu toe aan vernieuwing. We gaan de Koers met alle aangesloten huisartsen en met vertegenwoordigers van de ketenpartners opnieuw bepalen voor de komende jaren. De gezamenlijke inzet bepaalt immers de kwaliteit van zorg die aan de inwoners van de regio Oss-Uden-Veghel geboden wordt. In oktober 2015 zijn twee werkconferenties georganiseerd. Hierin is met elkaar gesproken over de thema's die van belang zijn in de Koers 2016 – 2019. De

concept Koers is eind 2015 geschreven en ligt voor een laatste beoordeling bij de aangesloten huisartsen. In het eerste kwartaal 2016 zal de Koers 2016 – 2019 definitief gemaakt worden.

Daarnaast is wet- en regelgeving vanuit de overheid en het inkoopbeleid van de preferente zorgverzekeraars, VGZ en CZ, mede bepalend voor de activiteiten van Synchroon.

Een greep uit enkele belangrijke thema's die in 2015 binnen Synchroon hebben gespeeld:

- Het doorlopen van een traject ter bepaling van de Koers 2016 – 2019.
- Het verder uitbouwen van het kwaliteitsmanagement van Synchroon waarbij alle bij Synchroon aangesloten huisartspraktijken zijn bezocht en op Synchroonniveau een zelfevaluatie is uitgevoerd
- De verdere implementatie en borging van het Keten Informatie Systeem (KIS), het scholen in het gebruik van het KIS en het ondersteunen van praktijken bij het gebruik van het KIS voor het eigen praktijkmanagement.
- Het stimuleren van praktijken om gebruik te maken van een POH-GGZ en het verder uitbouwen van het project 3+ regeling Basis GGZ 2014 – 2015.
- Kwaliteitstraject voetzorg binnen de eerstelijns DBC Diabetes Mellitus type 2.
- Het participeren als partner in de Leertuin Droom. In deze innovatieve Leertuin trekken Bernhoven, CZ, VGZ en de huisartsen gezamenlijk op.

Regionale context

Het adherentiegebied van Synchroon is de regio Oss-Uden-Veghel. Dit gebied bestrijkt de (deel) gemeenten Berghem, Boekel, Erp, Geffen, Heesch, Heeswijk-Dinther, Herpen, Lith, Megen, Nistelrode, Nuland, Oss, Ravenstein, Schaijk, Schijndel, Sint-Oedenrode, Uden, Veghel, Vinkel en Zeeland.

In het gebied wonen 260.000 mensen.

De huisartsen in deze regio zijn van oudsher met elkaar verbonden door ziekenhuis Bernhoven, gezamenlijke nascholing en de geografische ligging van het werkgebied.

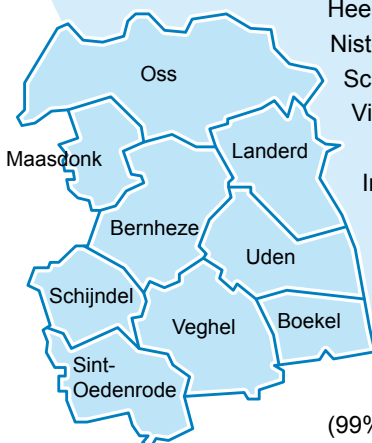
Eind 2015 zijn 119 gevestigde huisartsen (99%) uit de regio aangesloten bij Synchroon. Bij deze huisartsen werken eind 2015 ruim 80 praktijkondersteuners-Somatiek en ± 37 praktijkondersteuners-GGZ.

In 2015 hebben 23 podotherapeuten en 31 vrijgevestigde diëtisten een overeenkomst met Synchroon getekend om binnen de chronische eerstelijnszorg samen te werken. Enkele diëtisten

en podotherapeuten waarmee Synchroon een contract heeft, werken op meerdere locaties. Met BrabantZorg, Laverzorg en Vivent hebben we een overeenkomst gesloten voor de diëtisten die bij deze organisaties in dienst zijn. Met Bernhoven Diagnostisch Centrum hebben we een overeenkomst om de fundusscreening uit te voeren bij diabetes type 2 patiënten die vallen in de eerstelijns DBC van Synchroon.

Voor de chronische zorg waarvoor Synchroon een contract heeft, hebben we Regionale Transmurale Afspraken geformuleerd. Dit gebeurde in samenspraak met de maatschappen internisten, oogartsen, longartsen, cardiologen en neurologen van ziekenhuis Bernhoven en de apothekers die verenigd zijn in BrabantFarma.

Voor de uitvoering van de 3+ GGZ-regeling heeft Synchroon in 2015 een overeenkomst met 93 huisartsen en 44 consultatieverleners. Daarnaast hebben we met GGZ Oost Brabant, Indigo en Novadic Kentron een overeenkomst afgesloten voor consultatie.



Rechtsvorm en bestuurlijke inrichting

Zorggroep Synchron is een bv met als statutair vastgestelde naam Synchron Zorg B.V.. Stichting Administratie Kantoor (STAK) beheert de aandelen van Synchron Zorg B.V.. De zeggenschap van de organisatie ligt in beginsel bij het STAK-bestuur dat bestaat uit vier huisartsen. Het STAK-bestuur vormt zelf of benoemt het bestuur van de bv voor de dagelijkse leiding. Het STAK-bestuur geeft certificaten van aandelen uit aan de aangesloten huisartsen. Eind 2015 zijn 105 aandelen uitgegeven.

De Raad van Commissarissen (RvC) van Synchron bestaat in 2015 uit de volgende drie personen:

- **De heer L. Kliphuis**, voorzitter, aandachtsgebied politiek strategisch
- **De heer S.M. Rouwhorst**, algemeen lid, aandachtsgebied financieel
- **Mw. M.M. van Jaarsveld**, algemeen lid, aandachtsgebied juridisch en bedrijfskundig

De Raad van Commissarissen en het bestuur hebben in 2015 vier keer een vergadering gepland. Er is met elkaar gesproken over zowel de inhoudelijke als financiële ontwikkelingen binnen Synchron. De RvC heeft in principe inzicht in alle stukken van Synchron en is in de gelegenheid om naast de bestuursleden andere medewerkers te raadplegen en/of te bevragen.

De RvC is in 2015 aangesloten bij het inhoudelijke deel van de jaarlijkse beleidsdag. Dit jaar met als thema ouderenzorg.

Operationele organisatie en werkgroepen

Voor de inrichting van haar organisatie hanteert Synchron de volgende uitgangspunten:

1. Zo min mogelijk verandering op de werkvloer van de zorgverlener, optimaal faciliteren van de zorgverleners.
2. Zo klein mogelijke operationele organisatie, echter wel deskundig en met voldoende capaciteit.
3. Geen personeel in dienst van Synchron.
4. Optimaal gebruik maken van externe deskundigen in de vorm van adviseurschap.

Het bestuur van Synchron Zorg B.V. bestaat uit vier huisartsen, te weten:

- **Dhr. A.M.G.M.F. Hoevenaars**, voorzitter
- **Mw. J.P.M. Bouma - van der Ploeg**, secretaris
- **Dhr. J.J.A. van der Heijden**
- **Mw. I. A.W.A. van Thiel**

Synchron heeft geen personeel in dienst. Het bestuur heeft met een aantal deskundigen in 2015 afspraken over hun inzet gemaakt:

- **De heer A.M.G.M.F. Hoevenaars**, medisch manager van Zorggroep Synchron.
- **Mw. H.M. ter Braak**, HtB-projectmanagement, algemene managementtaken en adviseur bestuur.
- **Dhr. F. van Summeren**, programmaleider KIS, (projectmatige) ondersteuning bij opschaling zelfmanagement en eHealth en verbeteringen kwaliteitsmanagement.
- **Mw. A. Clement**, ACKwadraat, programmaleider GGZ en projectleider ouderenzorg.
- **Hart van Brabant Doktersdiensten** voor secretariële ondersteuning en de financiële administratie.

- Reclamebureau **Van Gerwen BV**, beheer website Synchron.

Voor Synchron zijn op afroep beschikbaar:

- **Mw. T. Hollman**, ZinZ, organisatie- en juridisch advies.
- **Mw. J. Wolffenbuttel**, Hart van Brabant Doktersdiensten, financieel advies.
- **Mw. S. van der Veen**, Tekst & Tuning, communicatieadvies.
- **Gespecialiseerde verpleegkundigen** Pantein voor de uitvoering van praktijkbezoeken.
- Enkele **POH-S en POH-GGZ functionarissen** voor de ondersteuning van collega's bijvoorbeeld in het gebruik van het KIS, eHealth of anderszins.

De verantwoordelijkheid voor de medische kwaliteit bestaat uit de verantwoordelijkheid voor de medische inhoud van de zorgprogramma's. Het bijsturen van professionals (indien noodzakelijk) is hierbij een belangrijke taak. Om deze taak uit te voeren is door Synchron voor ieder zorgprogramma een kaderarts beschikbaar, te weten:

- **Dhr. A.M.G.M.F. Hoevenaars**, kaderarts diabetes.
- **Dhr. M. Rubens**, kaderarts hart & vaatziekten.
- **Dhr. E. Hammers**, kaderarts COPD.
- **Mw. H. van Doorninck**, kaderarts diabetes.
- **Mw. M. Becht**, kaderarts GGZ.
- **Mw. M. Peeters**, kaderarts ouderenzorg.
- **Dhr. K. Tersmette**, kaderarts ouderenzorg.
- **Dhr. J. Roffelsen**, kaderarts ouderenzorg.

We willen de aanwezige middelen, menskracht, deskundigheid, tijd en geld efficiënt en effectief inzetten. Daarom is voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid een organisatie ingericht. Deze bestaat uit een Multidisciplinaire Adviesraad en Multidisciplinaire Werkgroepen. De samenstelling van de Multidisciplinaire Adviesraad van Synchron is als volgt:

- **Dan Hoevenaars**, huisarts en medisch manager Synchron, voorzitter.
- **Hester van Doorninck**, huisarts en kaderarts diabetes, voorzitter werkgroep diabetes.
- **Max Rubens**, huisarts en kaderarts hart- en vaatziekten, voorzitter werkgroep CVRM.
- **E. Hammers**, huisarts en kaderarts COPD, adviseur werkgroep COPD.
- **Marcel Schenkels**, medisch leider Kwaliteit & Veiligheid, namens specialisten Bernhoven.
- **Emma van Rosmalen**, apotheker en bestuurslid BrabantFarma.
- **Louise Tonies**, huisartscoördinator eerste- en tweedelijnszorg.

- **Til van Rooij**, manager Bernhoven Diagnostisch Centrum.
- **Stephan van Rooij**, diëtist en voorzitter bestuur Diëtisten in Samenwerking (DiS).
- **Hedi ter Braak**, manager Synchron en secretaris multidisciplinaire werkgroepen en adviesraad Synchron.

De multidisciplinaire adviesraad is in 2015 twee keer bij elkaar geweest en heeft het bestuur van Synchron onder meer geadviseerd over het optimaliseren van de praktijkbezoeken, de activiteiten van de multidisciplinaire werkgroepen, en de aandachtspunten voor het kwaliteitsbeleid 2016 van Synchron.

Er is binnen Synchron per DBC een multidisciplinaire werkgroep actief. In deze werkgroep participeren naast huisartsen en POH'ers ook vertegenwoordigers van de andere disciplines waarmee Synchron voor de betreffende DBC een contract c.q. samenwerkingsafspraken, heeft.

De werkgroepen hebben in 2015 allemaal vier keer vergaderd. Deze werkgroepen houden zich bezig met zorginhoudelijke onderwerpen van de betreffende DBC, zoals:

- Zorgprogramma actueel houden, inclusief door- en terugverwijsafspraken eerste en tweede lijn en implementatievoorstellen.
- Analyseren rapportages monitoring betreffende zorgprogramma en inhoudelijke verbeteradviezen aan adviesraad geven.
- Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering ketenpartners.

Synchron waarborgt de inbreng/mening van patiënten binnen het kwaliteitsbeleid van de chronische eerstelijnszorg via een klankbordgroep. Deze groep bestaat uit acht patiënten, die allen patiënt zijn bij een bij Synchron aangesloten huisarts. De groep heeft een adviserende rol over de praktische uitvoering en kwaliteit van de dienstverlening. De klankbordgroep is in 2015 drie keer voor een vergadering bij elkaar geweest. Er is in 2015 veel aandacht geweest voor de thema's informatie en communicatie. Daarnaast is de klankbordgroep in 2015 betrokken bij het Koerstraject van Synchron en het spiegelgesprek met VGZ. Zorgbelang Brabant ondersteunt de bijeenkomsten van de klankbordgroep. De inbreng van de patiëntenklankbordgroep wordt besproken in de multidisciplinaire adviesraad, de werkgroepen en in het bestuur van Synchron.

Financiële organisatie

CZ en VGZ, de preferente zorgverzekeraars in de regio Oss-Uden-Veghel, hebben in 2015 de DBC Diabetes, CVRM en COPD gecontracteerd bij Synchron. Alle verre zorgverzekeraars hebben in 2015 de genoemde DBC-contracten met VGZ gevolgd. Uit deze DBC-inkomsten zijn zowel de zorginhoudelijke als de infrastructurele kosten van de zorggroep betaald.

Voor de financiële administratie maken we gebruik van Calculus en VIP live voor Zorggroepen. Synchron heeft de Kritische Productie Indicatoren (KPI's) gedefinieerd. Ieder kwartaal levert de financiële administratie een managementsrapportage op. Hierdoor is het mogelijk om de productie en financiën van Synchron goed te monitoren en te bewaken. Indien noodzakelijk kunnen we snel bijsturen.

Basis GGZ

In samenwerking met de regionale regiegroep GGZ, waarin alle relevante GGZ-ketenpartners vertegenwoordigd zijn, is het jaar 2015 benut om de 3+-regeling te implementeren. We hebben gekozen voor het implementeren van de GGZ-module van het KIS door middel van een co-creatietraject. Dit maakt beveiligd communiceren en efficiënt samenwerken mogelijk. Dit hebben we gedaan met behulp van diverse informatie- en scholingsbijeenkomsten, het ontwikkelen van handreikingen, en het ondersteunen van huisartspraktijk in de aanpak en uitvoering van de 3+-regeling zoals aanvraag van consultatie, gebruik van vragenlijsten en inzet van E-health.

De 3+-regeling biedt de mogelijkheid om een keten/netwerk te organiseren zonder een DBC-structuur. In de regio Oss-Uden-Veghel verloopt de voortgang daarvan soepel. Op lokaal en subregionaal niveau vinden steeds meer initiatieven plaats die de GGZ-samenwerking verbeteren. De inspanning die Synchron levert om dit proces aan te jagen, te faciliteren, te organiseren en te ondersteunen, worden gewaardeerd door de regionale partners op het gebied van de GGZ.

Binnen de basis GGZ heeft de programmaleider daarnaast de volgende rollen gehad: het stimuleren en aanjagen van een GGZ-samenwerkingsnetwerk rondom de huisartspraktijk, het ondersteunen van POH-GGZ-netwerkstructuur, kartrekker zijn van de regionale regiegroep, kartrekker doorontwikkeling GGZ-zorgpaden naar integraal GGZ-ketenprogramma, contactpersoon zijn voor POH-GGZ en huisarts en kern- en ketenpartners, het ontwikkelen van visie en beleid, kwaliteitsmanagement, en het stimuleren van de uitrol van de POH-GGZ-module en 3+aanvraag.





Ouderenzorg

Veel zorgverleners zijn betrokken bij kwetsbare ouderen. Een deel van de doelgroep is nergens in beeld. Er zijn in de regio veel losse initiatieven op het gebied van ouderenzorg waarvan de samenhang niet duidelijk is. Met andere woorden er is geen logische/heldere koppeling van deze initiatieven. Het is onduidelijk wat op lokaal niveau rond een huisartsenpraktijk en wat op grotere schaal (regionaal) georganiseerd dient te worden. Huisartsen missen overzicht van (zorg)aanbod in de regio. Organisatie en financiering van de ouderenzorg in de huisartsenpraktijk is complex geregeld.

Dit is de reden dat Synchroon medio 2015 heeft besloten een projectleider ouderenzorg aan te trekken.

Deze projectleider heeft in het najaar van 2015 een begin gemaakt door zich te oriënteren op bestaande regionale netwerken, ketenpartners en de samenwerking met huisartspraktijken. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak, dat door het bestuur van Synchroon en de kaderartsen ouderenzorg goedgekeurd is.

Kwaliteitsmanagement

KETEN INFORMATIE SYSTEEM

VitalHealth Software heeft 2015 gebruikt om de gebruikersvriendelijkheid van het KIS systeem en de ouderenmodule naar een hoger niveau te brengen. Synchroon heeft intensief deelgenomen aan de ontwikkeling van het KIS. Dit deden we door mee te doen aan gebruikersoverleggen. Daarnaast deden key POH's ervaringen op over het gebruik van testomgevingen en koppelden deze ervaringen terug.

Alle huisartsenpraktijken en ketenpartners hebben aan deze ontwikkelfase deelgenomen. Daarna zijn ze getraind in de nieuwe schermen van het KIS. Dit is gebeurd door middel van een digitale training waarbij circa 175 professionals vanaf hun eigen werklocatie konden inloggen op een digitale leeromgeving.

Daarnaast is in 2015 de GGZ-module in het KIS gebruikt. De GGZ-module wordt gebruikt voor het afnemen van vragenlijsten, consultregistratie en consultatievragen aan ketenpartners. Er is breed draagvlak onder de POH-GGZ om het systeem in 2016 verder te gaan ontdekken en ontwikkelen. Met VitalHealth is de afspraak gemaakt dat Synchroon blijft investeren in de

ontwikkeling van de module. De gebruiker krijgt daarbij een centrale plek.

In het tweede deel van 2015 is onderzocht in hoeverre het KIS gebruikt kan worden als declaratiesysteem. Na uitvoerige analyse en overleg met ketenpartners zijn er acties uitgezet om het KIS hiervoor gereed te maken. Zo kan het vanaf het eerste kwartaal in 2016 dienen als declaratiesysteem. Voor de huisartsen en podotherapeuten zijn rapportages gemaakt ten behoeve van optimalisatie van de KIS populaties. Vanaf 1 januari 2016 zal het KIS leidend zijn voor de betalingen aan huisartsen, diëtisten, podotherapeuten en GGZ-consultatiepartners.

Synchroon en VitalHealth Software zien elkaar als strategische partners. Eind 2015 hebben we uitgesproken elkaars expertise te willen gebruiken voor de doorontwikkeling van het KIS VitalHealth naar een Regionaal eHealth Platform. Om dit te kunnen realiseren is een populatie bekostiging afgesproken voor 2016 - 2017 met VitalHealth. Synchroon kan op deze manier alle functionaliteiten van het KIS VitalHealth gebruiken en levert input voor de doorontwikkeling. We zullen in 2016, samen met VitalHealth en Bernhoven, een strategisch accountplan voor de regio opstellen.

ZELFMANAGEMENT: SCAN & PLAN TRAJECT ZELFZORG ONDERSTEUND (ZO!)

Synchroon is een actieve zorggroep op het gebied van zelfmanagement. Sinds 2012 zijn er veel zaken opgezet en geïmplementeerd. Diabetes Vereniging Nederland, Synchroon, Diëtisten in Samenwerking (DiS) en Robuust hebben in 2012 met ondersteuning van Vilans een gezamenlijke visie geformuleerd. In 2012 hebben patiënten, praktijkondersteuners, huisartsen en diëtisten van vijf huisartsenpraktijken van Zorggroep Synchroon ervaring opgedaan met het werken met een individueel zorgplan (IZP) tijdens reguliere controleconsulten voor patiënten met diabetes mellitus type 2. De effectmeting gekoppeld aan dit praktijkproject liet zien dat het werken met een individueel zorgplan, inclusief een scholingstraject voor zorgverleners, na een jaar niet aantoonbaar leidt tot meer zelfmanagementvaardigheden bij diabetespatiënten.

Het project heeft veel leerpunten opgeleverd. Synchroon gelooft dat een individueel teamplan voor zelfmanagement, opgesteld door de

huisartspraktijk zelf, een sleutel tot succes is. Daarnaast is het van belang dat de ICT goed is ingeregeld. Zo kan het Individuele Zorgplan eenduidig worden vastgelegd en kunnen patiënten gebruikmaken van een patiëntenportaal.

Ook het aanbieden van een overzichtelijk aanbod van regionale leefstijl activiteiten, met als doel om de patiënt 'in beweging te krijgen', wordt als een noodzakelijke randvoorwaarde gezien om zelfmanagement naar een hoger level te krijgen.

Het is zaak om alle activiteiten tot een nieuw plan van aanpak voor zelfmanagement te bundelen. Om dit te realiseren heeft Synchronoon eind 2015 een eerste gesprek gevoerd met een consultant van Zelfzorg Ondersteund (ZO!). Deze consultant Ondersteunt ons bij het opstellen van een plan van aanpak op maat. Begin 2016 zal een conceptplan besproken worden met vertegenwoordigers van patiënten, zorgverzekeraars en Synchronoon.

KWALITEITSBELEID SYNCHROON

Synchronoon wil het kwaliteitsbeleid op een gestructureerde manier toetsen en borgen om tot een continue verbetercyclus te komen. Richtinggevend voor het kwaliteitsbeleid zijn patiënten, professionals, omgeving en wet- en regelgeving. Aan de hand hiervan actualiseren we jaarlijks het kwaliteitsbeleid.

Synchronoon heeft in 2015 de digitale zelfevaluatie ingevuld, ontwikkeld door InEen in samenwerking met Vilans. Naast de manager van Synchronoon hebben zeven anderen de digitale vragenlijst ingevuld, waaronder een huisarts, kaderarts, bestuurder, POH, pedicure en diëtist. De zelfevaluatie is een foto van de stand van zaken rondom kwaliteit. Hierin komen niet alleen de sterke punten naar voren, maar ook de verbeterpunten op korte en lange termijn. Belangrijkste aandachtspunten uit de zelfevaluatie zijn: 'Communicatie' (Informerer patiënten + eerste aanspreekpunt patiënt) en het 'Incidenten ophalen in de keten'. Bovendien is er een aantal punten benoemd dat de aandacht heeft in het kwaliteitsbeleid van Synchronoon maar onvoldoende bekend is bij de ketenpartners. Deze punten verdienen dus tenminste aandacht in communicatieve zin.

Synchronoon wil de organisatie verder digitaliseren. In 2015 is hier een start mee gemaakt door een app in gebruik te nemen ten behoeve van papierloos vergaderen. Verder is een

start gemaakt met het optimaliseren van de website voor patiënt en professional. Onder andere door de mogelijkheden te onderzoeken om www.eerstelijnsprotocollen.nl op de website van Synchronoon te integreren, en door het openbaar maken van het huidige besloten deel van de website.

Naast digitaliseren wil Synchronoon het productie- en declaratieprotocol versimpelen. Grootste verandering is dat alle partners in het KIS gaan declareren. Doordat de registratie ook in het KIS plaatsvindt, zal dit een efficiëntere manier van werken zijn. De voorbereidingen hiervoor zijn in 2015 getroffen.

Synchronoon is aangesloten bij Stichting Klachtenregeling Huisartsenzorg Zuid-Nederland. De heer R. Broeders, huisarts in Oss, was tot september de klachtenfunctionaris voor Synchronoon. Hij is bij een binnenkomende klacht verantwoordelijk voor de eerste klachttopvang. De heer Broeders is vanaf genoemde datum vervangen door de heer G. Pijnenburg, huisarts in Oss. Bij afwezigheid wordt de heer Pijnenburg vervangen door de heer S. Schouten, huisarts in Oss. Er is in 2015 één klacht binnen gekomen bij Synchronoon. Het betrof een patiënt voor wie ten onrechte DBC-gelden waren geïnd. Deze klacht is naar tevredenheid van de patiënt opgelost. Binnen Synchronoon heeft deze klacht ertoe geleid dat nogmaals is gecommuniceerd over en gecontroleerd op het naleven van het no show beleid. Daarnaast is opnieuw aandacht besteed aan het belang van een goede in- en exclusie van patiënten in de verschillende DBC's.

Synchronoon is samen met IVN en Bernhoven de kartrekker van het project Biowalking (BW). Dit is de tweede helft van 2014 in de regio van start gegaan en loopt t/m 2017. Biowalking is een vorm van bewegen in de natuur voor patiënten met chronische gezondheidsklachten onder begeleiding van een IVN-gids én zorgprofessional. In 2015 is een aantal zaken binnen dit project bereikt. Er is een poel van 20 IVN-gidsen en 50 zorgprofessionals. Er zijn 70 BW's georganiseerd, waaraan 143 deelnemers hebben deelgenomen. Er zijn drie varianten van Biowalking ontstaan, te weten BW basis diabetici insulineafhankelijk, BW intensief



diabetici insulineafhankelijk en BW basis gemengde groep (diabetes, COPD, hart- en vaatziekten). Ten behoeve van de werving zijn er diverse producten ontwikkeld, zoals een flyer, poster en een website. Daarnaast zijn ten behoeve van de PR, acties uitgezet in het Brabants Dagblad, lokale bladen, Maashorst bruist, en Radio Uden. De Vrije Universiteit Amsterdam voert met behulp van een gevalideerde vragenlijst een effectmeting onder deelnemers uit. Deze deelnemers vullen ook een evaluatie in na afloop van deelname. Biowalking krijgt in 2015 een gemiddeld cijfer van 8,7. De uitdagingen voor 2016 zijn het werven van patiënten en het ontwikkelen van een verdienmodel, zodat Biowalking ook na de subsidieperiode kan doorlopen.

Monitoring

De Monitorrapportages van Synchroon worden in samenspraak met de expertisegroep Methodologie, Informatiemanagement en Statistiek (MIMS) van het UMC St. Radboud uitgevoerd. De NHG indicatoren voor DM2, COPD en CVRM worden geconstrueerd op basis van gegevens uit het HIS.

Jaarlijks wordt een monitoringverslag gemaakt van de gehele zorggroep met een verslag per praktijk. Tijdens de jaarlijkse kwaliteit-praktijkbezoeken worden onder meer de monitoringverslagen van de praktijk doorgenomen en verbeterplannen gemaakt.

De data op zorggroep niveau worden gedeeld met CZ en VGZ en de landelijke database van Transparante Keten zorg. Synchroon loopt netjes in de pas met de landelijke monitoring cijfers voor DM, COPD en VRM.

KENGETALLEN VAN ZORGGROEP SYNCHROON 2015:

Aantal praktijken: 64
Aantal patiënten totaal: 260.039

Weergave van enkele indicatoren uit meetjaar 2015

Kengetallen Diabetes Mellitus	Aantal	% gemiddeld
Totaal aantal patiënten met diabetes type 2	12692	4.9%
Patiënten met diabetes type 2 onder behandeling van huisarts	10904	85.9%
Totaal aantal diabetespatiënten in zorgprogramma	10557	96.8%
Aantal diabetespatiënten dat een lipidenverlagend medicament (bijvoorbeeld statines) gebruikt		72.2%
Aantal diabetespatiënten bij wie eGFR is berekend of bepaald		93.9%
Aantal diabetespatiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd		96.1%
Aantal diabetespatiënten met een funduscontrole in afgelopen twee jaar		85.7%
Aantal diabetespatiënten met een registratie van het voetonderzoek		89.4%

Kengetallen COPD	Aantal	% gemiddeld
Totaal aantal patiënten met COPD	6519	2.5%
COPD patiënten onder behandeling van huisarts	3873	59.4%
Aantal COPD patiënten met inhalatiemedicatie		80.6%
Aantal COPD patiënten met inhalatiemedicatie bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd		55.7%
Aantal COPD patiënten bij wie functioneren (MRC 1 CCQ) is vastgelegd		72.7%
Aantal COPD patiënten van wie het rookgedrag is vastgelegd		81.3%
Aantal COPD patiënten met 2 of meer stootkuren in de afgelopen 12 maanden		10.5%

Kengetallen VRM	Aantal	% gemiddeld
Totaal aantal patiënten bekend met HVZ	14121	5.4%
Aantal HVZ patiënten met hoofdbehandelaar huisarts	7620	54.0%
Aantal HVZ patiënten heel jaar in zorg, jonger dan 80, bij wie de bloeddruk is gemeten met systolische bloeddruk lager dan of gelijk aan 140 mmHg		72.5%
Aantal HVZ patiënten LDL lager of gelijk aan 2.5 mmol/l (<80 jaar)		58.9%
% patiënten waar het rookgedrag van bekend is		80,9%

Integrale database

Wat levert het in één database samenvoegen en in samenhang met elkaar analyseren van data van ROS, GGD, huisartsen en ziekenhuis op? Hoe pak je dit aan? En geeft dit diepere inzichten en aanknopingspunten voor beleid en interventie? Robuust, GGD Hart voor Brabant, Zorggroep Synchron en Ziekenhuis Bernhoven vroegen zich dit af. En hebben als oefening een integrale database over diabetes samengesteld. Er zijn cijfers geanalyseerd en er is gekeken naar mogelijke verbanden. Het samenvoegen van cijfers uit vier verschillende databronnen heeft een duidelijke meerwaarde. Het levert een completer beeld en dieper inzicht op in de aard en sterkte van beïnvloedende factoren voor diabetes in verschillende gebieden. Beperkingen van data-integratie zijn dat het opzetten ervan de nodige tijd, afstemming en deskundigheid kost.

Synchron ziet het belang in van data-integratie. We maken hierbij de aantekening om vooraf heel duidelijk vast te stellen waarom je de data nodig hebt. De afweging tijd/geld versus de opbrengsten dient zeer zorgvuldig gemaakt te worden. We staan ervoor open om verder te gaan met de ontwikkelingen op dit terrein, maar dan alleen als er een samenwerkingspartner bij komt in de vorm van een universiteit. De vraag die daarbij voorligt, is of het toegevoegde waarde heeft om data echt samen te voegen of dat je voldoende informatie hebt door de data uit de verschillende bronnen naast elkaar te zetten en te analyseren.

Deskundigheidsbevordering

Synchron organiseert vier keer per jaar een inhoudelijke scholing voor huisartsen en praktijkondersteuners. De onderwerpen voor de scholingen sluiten aan bij de binnen Synchron actuele thema's en gaan over zowel inhoud als organisatie van de zorg. De multidisciplinaire werkgroepen van Synchron organiseren deze scholingen. De Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen Dommel-Aa-Maas (WDH-DAM) ondersteunt het logistieke proces en de accreditering van deze scholingen. De scholingen zijn geaccrediteerd voor huisartsen en praktijkondersteuners en worden zeer goed bezocht door de doelgroep. Gemiddeld nemen 80 tot 100 deelnemers deel aan deze scholingen. In 2015 zijn de volgende sandwichscholingen georganiseerd voor huisartsen

en praktijkondersteuners:

- 26 februari 2015 Diabetes: Van Vink naar Vonk, persoonsgerichte zorg.
- 22 mei 2015 Diagnostiek en doelmatig voorschrijven.
- 17 september 2015 COPD: Nieuwe zorgstandaard COPD 2015 Veranderingen en uitdagingen.
- 26 november 2015 CVRM: de Usual suspects CVA en hypertensie.

Om de deskundigheid op het gebied van insulinetherapie en spirometrie in de eerste lijn te borgen organiseert Synchron in samenspraak met de WDH-DAM, deskundigheidsbevordering op dit terrein. Voor de scholing over insulinetherapie wordt gebruikgemaakt van de bestaande Langerhansscholing. Voor kwaliteit van de spirometrie hebben we in 2015 de samenwerking gezocht met Boehringer Ingelheim (BI). De samenwerking met BI bestaat uit het faciliteren van geaccrediteerd spirometrie-onderwijs door BI aan huisartspraktijken van Zorggroep Synchron. In 2015 hebben we 70 huisartsen en POH'ers geschoold op het gebied van spirometrie en hebben 65 professionals de opvolgavonden van Langerhans gevolgd.

In september 2015 zijn vanuit DiS drie geaccrediteerde scholingen georganiseerd voor POH's en diëtisten. De insteek van de scholingen was bekendheid geven aan de nieuwe NDF Voedingsrichtlijnen DM-2. Bij deze scholingen was sprake van een goede opkomst. Door de subregionale organisatie van de scholingen was het ook een goede gelegenheid om nieuwe contacten te leggen en bestaande contacten te intensiveren.

Synchron heeft in 2015 diverse scholingen georganiseerd over het gebruik van het Keten Informatie Systeem, te weten:

- 24 maart: Scholing statistiek KIS.
- 2 september: Werkgroep technisch GGZ KIS.
- 24 september: Bezemklasje voor achterblijvers KIS GGZ-module.
- 22 september + 19 november: Inspiratiegroep eHealth implementatie Minddistrict.
- December: 12 digitale scholingen update VitalHealth KIS.
- Geheel 2015: trainingen digitaal individueel en kleine groepen in het gebruik GGZ-module KIS.



Scholing/deskundigheidsbevordering GGZ.

Het jaar 2015 is benut om belangrijke randvoorwaarden in te regelen, zoals de implementatie van de GGZ-module en E-health. Voor deze onderdelen hebben diverse scholingsbijeenkomsten plaatsgevonden. Om het inhoudelijke scholingsaanbod efficiënt in te richten, zal Haspel de GGZ-scholing ook voor de regio Oss-Uden-Veghel verzorgen.

In 2015 zijn dit de volgende trainingen geweest:

- 17 januari: Rouw en traumaverwerking.
- 19 mei, 9 juni, 23 juni, 7 juli en 3 november: Oplittingsgericht, methodiek van Marc Croutzen.
- 24 oktober: workshop EFT, aanpak relatieproblematiek.

In 2015 is een huisarts van Synchroon gestart met de kaderopleiding palliatieve zorg.

Koerstraject

Er is in de eerste helft van 2015 een inspiratiegroep ingericht van huisartsen, die verspreid werken in de regio en gedifferentieerd zijn in leeftijd. Het werk van de inspiratiegroep resulteerde in een ruwe schets van de koers van Synchroon richting 2019.

De inspiratiegroep heeft deze ruwe schets op 8 oktober 2015 allereerst met vertegenwoordigers van de ketenpartners besproken en vervolgens op 22 oktober 2015 met de huisartsen in een werkconferentie tijdens het jaarlijkse ketencongres. Eind 2015 is de concept Koers 2016-2019 geformuleerd.

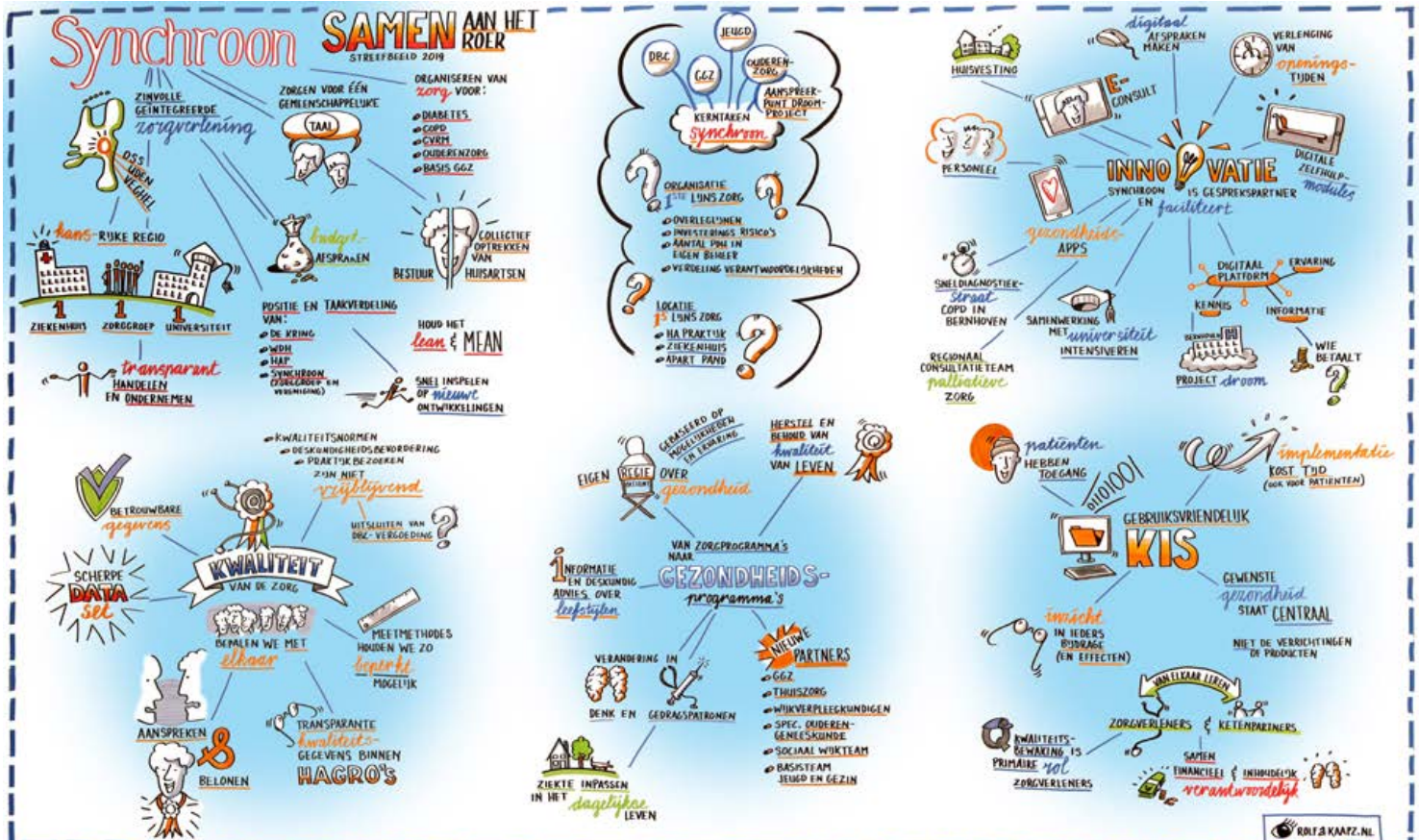
Deze wordt in het eerste kwartaal van 2016 aan de huisartsen voorgelegd om deze vervolgens definitief af te ronden.

Leertuin DROOM

Droom is een innovatieve samenwerking tussen Bernhoven, huisartsen en zorgverzekeraars. Het startpunt is een regio-visie op zorg waarin kwaliteitsverbetering wordt gekoppeld aan volumereductie en dus maatschappelijke kostenbesparingen. De doelstelling van Droom is om toekomstbestendige zorg voor de regio vorm te geven. De regio Uden is benoemd als 'leertuin' voor zorgverleners en verzekeraars. Het is dus expliciet de bedoeling om te experimenteren en te leren welke zorginnovaties wel en niet werken.

In Droom onderscheiden we vier zorgmodellen met allemaal een andere zorgdoelstelling en verschillende aangrijpingspunten om kwaliteit verder te verbeteren en zorgkosten te verlagen: Acute zorg, Diagnose- en indicatiestelling, Interventie zorgstraten en Chronische zorg. In deze vier werkgroepen werken Bernhoven-specialisten en huisartsen samen om een groot aantal inhoudelijke kwaliteitsinitiatieven te ontwikkelen en te implementeren. In januari 2015 zijn we gestart met de implementatie van veel verschillende initiatieven.

Voor Bernhoven is Droom een ziekenhuisbrede en ingrijpende transformatie. Er zijn (financiële) afspraken gemaakt waarbij het ziekenhuis



'onnodige' zorg gaat afbouwen. Voor huisartsen heeft Droom ook grote implicaties. Ongeveer de helft van de initiatieven raakt de huisartsen; er wordt eerder terugverwezen naar de eerste lijn en minder snel ingestuurd naar de tweede lijn. Voor zorgverzekeraars is Droom een unieke mogelijkheid om substitutie goed van de grond te krijgen en de effecten gezamenlijk te monitoren.

In 2015 heet Synchron namens de huisartsen subsidie aangevraagd bij Versterking Eerste Lijn Zuid Nederland (VEZN). De subsidie is bedoeld om huisartsen die deelnemen aan werkgroepen binnen de gremia van de Leertuin Droom daarvoor een vergoeding te geven. De subsidie is toegekend.

In het jaarverslag van Vereniging Synchron worden de inhoudelijke initiatieven waar huisartsen bij betrokken zijn, anders dan chronische zorg, nader toegelicht. Hierna volgt de stand van zaken betreffende de Droom-initiatieven binnen de diabetes, COPD en CVRM zorg.

DIABETES

Er is in 2015 over diverse zaken met betrekking tot de diabeteszorg overleg geweest met Bernhoven, te weten:

- Telenefrologie verder implementeren in de eerste lijn.
- Checklist hoofdbehandelaarschap DM ingebouwd in KIS.
- De RTA DM-2 is geactualiseerd.
- Afspraken met oogartsen in verband met terugrapportage zijn gemaakt.
- Overleg met DCB over fundusscreening: streven naar directe verwerking van de funduswaardes in het KIS.
- Overleg over voetpoli Bernhoven.
- Samenwerking nascholing Diabeten middels aanbieden Prismacursus voor slecht ingestelde diabetes patiënten in de eerste lijn.
- Gezamenlijke organisatie van Biowalking en Start tot Run met diabetes door Bernhoven en Synchron.

Hester van Doorninck, huisarts en kaderarts diabetes, is namens Synchron intensief betrokken bij deze overleggen.

Van oktober 2014 t/m eind 2015 is het aantal DOT's Diabetes in Bernhoven gedaald met 305 (14,7%). Het aantal patiënten geïncubeerd in de eerstelijns DBC Diabetes type 2 van Synchron is in 2015 nagenoeg gelijk gebleven.

COPD

Alle voorbereidingen om 1 januari 2016 met de snel-diagnostiekstraat-COPD in Bernhoven van start te kunnen gaan, zijn in 2015 uitgevoerd. Marion Teunissen, huisarts, is vanuit Synchron aangesloten bij deze werkgroep. De verwachting is dat uiteindelijk 350 tot 400 patiënten per jaar vanuit de snel-diagnostiekstraat-COPD worden terugverwezen naar de huisarts. Patiënten doorlopen in acht weken een intensief traject in Bernhoven, waarna zij met een Individueel Zorgplan (IZP) aan de slag gaan met de behandeling. Na deze acht weken kan de patiënt naar twee kanten uitstromen, te weten naar modules fysiotherapie, diëtetiek, ergotherapie, psycholoog, stoppen met roken in de eerste lijn of naar tweede- of derdelijns longrevalidatie. Fysiotherapeuten die aangesloten zijn bij het netwerk FySuVo en diëtisten die aangesloten zijn bij het netwerk Diëtisten in Samenwerking (DiS), krijgen begin 2016 het aanbod van een training vanuit het COPD-net Nijmegen. Na het volgen van de training, kunnen patiënten naar hen worden doorverwezen mits deze patiënten vanuit de sneldiagnostiekstraat uitstromen naar de eerste lijn. Op deze manier is geborgd dat de behandeling in de eerste lijn geprotocolleerd



wordt uitgevoerd. Patiënten krijgen, in de pilotfase, via een patiëntenportaal toegang tot het eigen zorgdossier en tot een eHealth platform. Na zes maanden wordt het effect van de behandeling gemonitord.

In 2016 zal gemonitord worden hoeveel patiënten uitstromen naar de eerste lijn en wat dit betekent voor de zorg die geleverd wordt in de huisartsenpraktijk. Daarnaast zal een aantal zaken worden uitgezocht op het gebied van ICT, zoals het gebruik van één patiëntenportaal in de regio en hoe het KIS de onderlinge communicatie tussen huisarts en longarts kan ondersteunen.

CVRM

Op 1 januari 2015 is het substitutieproject cardiologie van start gegaan. Stabiele cardiale patiënten worden terugverwezen naar het CVRM-spreekuur van de huisarts / POH-S. Dit heeft geleid tot een groot aantal terugverwijzingen. Zo zijn t/m december 2015 1.766 patiënten terugverwezen naar de huisarts voor CVRM en 2.438 patiënten regulier terugverwezen. In totaal zijn 4.204 patiënten terugverwezen in 2015. In heel 2014 zijn 2.818 patiënten naar de huisarts terugverwezen door de cardiologen. Er is slechts een gering aantal her-aanmeldingen van de huisarts naar de cardioloog. In 2015 is het aantal patiënten in de eerstelijns DBC CVRM gestegen van 17.330 in het vierde kwartaal van 2014 naar 22.630 in het vierde kwartaal van 2015.

De RTA CVRM is geëvalueerd. Hierbij is nadere aansluiting gezocht bij de neurologen en vaatchirurgen om het CVRM ten uitvoer te brengen.

Er is in 2015 een start gemaakt met het opzetten van een anderhalvelijns platform hartfalen zorg. Met de afdeling reumatologie is een project opgezet om te zorgen dat alle RA patiënten, indien geïndiceerd, optimale CVRM zorg krijgen. Max Rubens, huisarts en kaderarts hart- & vaatziekten, is namens Synchron betrokken bij deze overleggen.

The screenshot shows the website for Synchron, a care group in the Oss-Uden-Veghel region. The page features a navigation menu with links for Home, Over Synchron, Zorgprogramma's, Contact, and Zorgverleners. A search bar is located in the top right corner. The main content area includes a header with the title 'Chronische zorg bij u in de buurt' and the Synchron logo. Below this, there is a section titled 'Zorggroep Synchron' with a sub-header 'Samen werken aan de beste chronische zorg die past bij de persoonlijke situatie van onze patiënten'. The text describes Synchron as a collaboration organization of general practitioners. A list of care programs is provided: Diabetes mellitus type 2, COPD: chronisch obstructief longlijden, and CVRM: risico op hart- en vaatziekten. There is also a section titled 'Werkt mijn zorgverlener samen met Synchron?' with dropdown menus for 'Zorgverlener' and 'In alle zorgfasen'. A small image shows two people riding bicycles. At the bottom, there is a list of care programs: Diabetes mellitus type 2, COPD, and CVRM.

Communicatie

Synchron onderkent het belang van een goede communicatie met haar leden, ketenpartners en overige betrokkenen. Voor de organisatie van de communicatie is een aantal zaken uitgewerkt en afgesproken.

1. Synchron heeft haar eigen website www.synchron.info ontwikkeld. Deze website is voor zowel patiënten als professionals bedoeld.
2. Synchron brengt diverse keren per jaar een digitale nieuwsbrief uit voor haar leden, ketenpartners en overige betrokkenen. Naast de algemene nieuwsbrief worden met enige regelmaat thema specifieke nieuwsbrieven uitgegeven, met name over het KIS en over de GGZ.
3. Synchron heeft op 23 april een algemene ledenvergadering voor haar leden georganiseerd.
4. Synchron heeft op 8 en 22 oktober 2015 werkconferenties voor haar ketenpartners georganiseerd om met elkaar te brainstormen over de gewenste Koers 2016 – 2019. In totaal hebben ruim 150 personen deelgenomen aan deze werkconferenties.
5. Jaarlijks voert Synchron diverse gesprekken met een afvaardiging van de verschillende ketenpartners.
6. Jaarlijks worden diverse gesprekken gevoerd met de preferente zorgverzekeraars. Onder meer in verband met het kwaliteitsbeleid en het aangaan van DBC-contracten ten behoeve van de eerstelijns zorg.
7. Synchron neemt deel aan een zeswekelijks overleg, Udens Duyn, met een afvaardiging van de bestuurders van de huisartsorganisaties die actief zijn in de regio van Synchron. Te weten Huisartsen Kring Noord Brabant Noordoost, WDH-DAM, huisartsenpost HOV, Vereniging Synchron en Zorggroep Synchron. Doelstelling van dit overleg is te komen tot afstemming en optimale ondersteuning van de huisartsen in de regio.
8. Synchron neemt frequent deel aan het overleg binnen de projectstructuur van de Leertuin Droom.
9. Synchron heeft regelmatig overleg met patiëntenorganisatie DVN.
10. Synchron heeft overleg met vertegenwoordigers van de gemeenten in het werkgebied van Synchron.
11. Synchron heeft overleg met Robuust.

Contactinformatie

Zorggroep Synchroon
Postbus 3274
5203 DG 's-Hertogenbosch
www.synchroon.info
info@synchroon.info

