



VECHTVERBAND
ZORG VERBINDEN IN DE VECHTSTREEK

Jaarverslag 2020 Vechtverband

Juni – 2021
Carian van der Sman

1. HOOFDSTUK

INLEIDING

2020 gaat voor Vechtverband de boeken in als overgangsjaar op vele fronten. Uiteraard heeft Corona ervoor gezorgd dat veel netwerk- en projectplannen niet konden worden uitgevoerd als bedacht. Omdat zorgverleners hun patiënten/cliënten niet of anders zagen. Maar vooral omdat er veel tijd ging zitten in het aanpassen van de bedrijfsvoering waardoor er minder ruimte was voor de oorspronkelijke Vechtverband plannen. 2020 was ook een overgangsjaar in de zin dat Loenen aan de Vecht er officieel bij is gekomen. Daarnaast was 2020 voor Vechtverband het eerste jaar als wijksamenwerkingsverband binnen RegiozorgNU. Een aftastend jaar onder leiding van interim-directeur Helga Koelemij en na de zomer de nieuwe directeur Sam Siemssen. Tot slot namen we begin 2020 afscheid van voorzitter en Vechtverband oprichter Arnoud Klein Ikkink.

Hoewel het dus in verschillende opzichten een ander jaar was dan anders, hebben we niet stilgezeten. Een overzicht van wat er wél kon en gedaan is volgt in dit jaarverslag.

Het eerste hoofdstuk start met een overzicht op algemeen wijkmanagementniveau. Daarna volgt per thema/project een hoofdstuk. Hierin bouwen we voort op de voortgangsrapportage die we medio 2020 hebben gemaakt. Vandaar dat elk hoofdstuk is opgebouwd uit een paragraaf tot en na Q2.

Inhoud

1. HOOFDSTUK	2
INLEIDING	2
2. HOOFDSTUK	5
VECHTVERBAND 2020 ALGEMEEN	5
2.1 Bestuur – voorzitter armer, failure officer rijker	5
2.2 Van GEZ naar WSV en RegiozorgNU – herijking Vechtverband	6
2.3 Algemeen wijknetwerk	7
2.3.1 Netwerken	7
2.3.2 sociale kaart – vechtverband lunch	7
2.3.3 Website – corona pagina toegevoegd	8
2.3.4 Nieuwsbrieven	10
3. HOOFDSTUK	11
TINYTASK	11
3.1 Introductie	11
3.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020	12
3.3 Resultaten Q3 – Q4 2020	15
4. HOOFDSTUK	16
BLIJF GAAN EN STAAN	16
4.1 Introductie	16
4.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020	17
4.3 Resultaten Q3 – Q4 2020	20
5. HOOFDSTUK	21
SLAAPSTRAAT	21
5.1 Introductie	21
5.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020	22
5.3 Resultaten Q3 – Q4 2020	23

6. HOOFDSTUK	25
COMMUNICATIE OUDERENZORG	25
6.1 Introductie	25
6.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020	26
6.3 Resultaten Q3-Q4 2020	26
7. HOOFDSTUK	27
ONTSLAGZORG	27
7.1 Introductie	27
7.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020	27
7.3 Resultaten Q3 – Q4 2020	28

2. HOOFDSTUK

VECHTVERBAND 2020 ALGEMEEN

2.1 Bestuur – voorzitter armer, failure officer rijker

Op 1 januari 2020 bestond het bestuur van Vechtverband uit:

- Arnoud Klein Ikkink (huisarts, voorzitter)
- Patricia Sauerland (apotheker, penningmeester)
- Trudi Swinkels (fysiotherapeut, bestuurslid)
- Hanneke Andriesse (huisarts, bestuurslid)
- Ron Schulten (huisarts, bestuurslid)
- Carian van der Sman (coördinator)

In maart 2020 is Arnoud afgetreden als voorzitter. We hebben afscheid genomen met een avond in het teken van “Briljante Mislukkingen”. Dit omdat Arnoud uitgesproken fan is van het Instituut voor Briljante Mislukkingen en het gedachtegoed om te gaan voor verandering en dat daarin andere uitkomsten kunnen zijn dan verwacht waar je altijd van kan leren. Arnoud is nu officieel onze Failure Officer. Hij benoemde Tinytask (zie verderop in dit verslag) als onze belangrijkste “mislukking”. Omdat Tinytask als product zo mooi en veelbelovend is en veel zorgverleners zich er enthousiast over uitspreken, maar dat de implementatie er desondanks moeizaam verloopt. We hebben ons verkeken op hoeveel het vraagt om iets wat zo enthousiast ontvangen wordt toch goed in de praktijk te brengen.



Trudi Swinkels heeft in 2020 aangekondigd te willen stoppen als bestuurslid. Eind 2020 is een sollicitatieprocedure gestart voor nieuwe bestuursleden. In december is de keuze gevallen op: Rianne Stam, zorgmanager bij Zorggroep de Vechtstreek en Wouter Jordens, fysiotherapeut. Zij zijn per 1-1-2021 toetreden tot het bestuur. In de nieuwe samenstelling is nog geen voorzitter gevonden en benoemd.

2.2 Van GEZ naar WSV en RegiozorgNU – herijking Vechtverband

In 2020 is de officiële stap gezet van een geïntegreerd eerstelijnszorg netwerk (GEZ) naar een wijksamenwerkingsverband (WSV) binnen RegiozorgNU. Vechtverband heeft in 2020 deelgenomen aan “regiegroep overleggen” om te komen tot een organisatiestructuur en afspraken tussen “wijk” en “regio”. Dit proces is nog niet afgerond en zal in 2021 voortgezet worden.

Daarnaast is Loenen aan de Vecht ook officieel onderdeel geworden van Vechtverband (bestendig in de financiering). Deze ontwikkelingen naast wisselingen in het bestuur heeft geleid tot de start van een herijkingsproces voor Vechtverband. Waar willen we voor staan de komende jaren?

Coördinator Carian van der Sman is met collega Ernst-Jan Wind in september gestart met (online) interviews in alle deelnemende praktijken, waarin de volgende vragen worden voorgelegd:

- Wat is voor jou het doel/de meerwaarde van Vechtverband?
- Op welke thema's/onderwerpen/signalen zou Vechtverband zich moeten richten (maatschappelijk gezien, maar ook dat het voor jou relevant zou zijn)?
- Wat vind je van de huidige visie? (zie <https://www.vechtverband.nl/over/>)
- Welke praktijken/organisaties/partijen zouden aangesloten “moeten” zijn bij Vechtverband (voor een goed effect en dat het voor jou relevant is)? (zie huidige overzicht op de sociale kaart <https://www.vechtverband.nl/sociale-kaart/>)
- Wat zijn jouw gedachten en wensen t.a.v. organisatorische aspecten van Vechtverband (zoals invulling van besluitvorming, ondersteuning, communicatie, tijdsinvestering door praktijken)?

De uitkomsten van deze verkenning zijn in het eerste kwartaal van 2021 opgeleverd en worden daarom niet in dit jaarverslag 2020 benoemd. Ze zijn inmiddels wel opvraagbaar.

2.3 Algemeen wijknetwerk

Om alle zorg- en hulpverleners betrokken te houden bij Vechtverband organiseerden we voor de COVID-pandemie circa 6 lunchbijeenkomsten, één groter netwerkevent (om het jaar) en sturen we nieuwsbrieven. Daarnaast heeft Vechtverband een eigen website waarop alle informatie met betrekking tot de programma's terug te vinden is en waar een sociale kaart staat.

2.3.1 NETWERKEN

Door Corona heeft er in 2020 maar 1 lunchbijeenkomst plaatsgevonden op 11 februari 2020. Zie hieronder in paragraaf 2.2.2 uitgebreider. Corona zorgde dat we deze bijeenkomsten niet meer konden houden. Er zijn geen (alternatieve) netwerkbijeenkomsten gehouden om deze lunches te compenseren.

Op 10 december 2020 is er wel een online borrel georganiseerd. Deelnemers kregen een online borrelpakket toegestuurd en konden in deze bijeenkomst na een speech van bestuurslid Ron Schulten in kleinere groepen borrelen en het Vechtverband museum bezoeken.



Het online Vechtverband museum gemaakt voor de borrel op 10 december 2020. Nog steeds te bezoeken via <https://framevr.io/vechtverbandgalerie>.

2.3.2 SOCIALE KAART – VECHTVERBAND LUNCH

De enige lunchbijeenkomst op 11 februari stond in het teken van een “campagne” om het gebruik van de sociale kaart te promoten

<https://www.vechtverband.nl/sociale-kaart/>



Op 11 februari kregen deelnemers door middel van een quiz een snel overzicht van de informatie die ze op de sociale kaart kunnen vinden en kregen ze persoonlijk toelichting en hulp bij het bijwerken van hun profiel.



Deze lunch heeft ook verbeteringsuggesties opgeleverd. Deze hebben ertoe geleid dat de sociale kaart waar nodig aangepast is zodat deze beter gebruikt kon worden en uitgebreid is met een aantal velden. Wat voorbeelden hiervan zijn:

- Verbeterde zoekfunctie
- Overzichtelijker maken van de visitekaartjes
- De lijst met specialismen (functies) is beperkt
- Het veld 'Werkdagen' is toegevoegd zodat je nu zelf je werkdagen kunt invullen
- Het veld 'Welke andere collega kunnen we benaderen in geval van spoed of een urgente vraag over een patiënt' is toegevoegd. Hier kun je uit een lijst een collega kiezen of zelf iemand toevoegen

2.3.3 WEBSITE – CORONA PAGINA TOEGEVOEGD

Naast de sociale kaart bestaat de website van Vechtverband uit programma pagina's. Doel hiervan is om voor projecten of programma's een gezamenlijke online plek te hebben om alle informatie voor professional en burger te bundelen. Voor de verschillende programma's zijn de pagina's aangepast waar nodig. De meeste aanpassingen zijn gedaan voor het programma Blijf Gaan en Staan. Een programma dat juist door Corona en het thuiszitten nog relevanter werd. Daarnaast is er een pagina bijgekomen. Een aantal zorgverleners binnen Vechtverband

is in de eerste lockdown-periode bij elkaar gekomen om informatie over lokale revalidatie mogelijkheden na Covid-19 te bundelen.

Statistieken van de website:

3 april - 31 december 2019 (3 april 2019 is gestart met meten)

Aantal bezoekers: 1660

Unieke paginaweergaven: 8804

2020

Aantal bezoekers over heel 2020: 2866

3 april - 31 december 2020 (dezelfde periode waarin in 2019 is gemeten)

Aantal bezoekers: 2221

Unieke paginaweergaven: 9641

- Groei in 2020 t.o.v. zelfde periode in 2019: +561 bezoekers = +33%
- Groei unieke paginaweergaven 2020 t.o.v. 2019: +837 unieke paginaweergaven = +10%

Hoe komt men op de website:

- 41% van het aantal website bezoeken is door organisch bereik: via het zoeken op Google/Bing
- 57% van de website bezoeken is direct (doordat er op de url werd gezocht)

Top 10 meest bezochte pagina's in 2020	Aantal paginaweergaven
home	2329
sociale-kaart	1301
Blijfgaanenstaan	750
tinytask	480
inloggen	392
profiel	383
slapen	331
programmas	225
corona-revalidatie	204

Pagina's met meeste groei	2020 t.o.v. 2019	Reden
home	+62%	De pieken liggen in februari toen tijdens de lunch met professionals de sociale kaart werd getest én eind september (mogelijke redenen zijn nieuwsbericht eind september "Verminderde spierkracht en conditie onder ouderen vergroot het valrisico" en aanpassing van de pagina "Blijf Gaan en Staan")
Blijfgaanenstaan	+54%	De pieken liggen in juni (mogelijke reden zijn: nieuwsbericht eind mei "Wankele Willie's gezocht) en publiceren Coronarevalidatie pagina én eind september (mogelijke redenen zijn nieuwsbericht eind september "Verminderde spierkracht en conditie onder ouderen vergroot het valrisico" en aanpassing van de pagina "Blijf Gaan en Staan")
inloggen	+60%	Er is een piek in februari tijdens de lunch toen met professionals de sociale kaart werd getest
programmas	+42%	De pieken liggen in februari (ten tijde van de lunch waar de sociale kaart werd getest) én op 13 oktober (reden onbekend)
corona-revalidatie	+100%	Deze pagina is op 3 juni 2020 gelanceerd. De piek van het aantal bezoekers ligt in de maand juni

2.3.4 NIEUWSBRIEVEN

De Vechtverband nieuwsbrief gaat naar 161 adressen. In 2020 is de nieuwsbrief in de volgende maanden verschenen: januari, februari, september, oktober, november en december.

3. HOOFDSTUK

TINYTASK

3.1 Introductie

Met Tinytask, een set muntjes met kleine taakjes, werken we aan het wezenlijke probleem dat er veel gezondheidsrisico's (met name overgewicht¹, stress en roken) waargenomen worden bij (aanstaande) moeders. Zij maken voor zichzelf en hun gezin geen gezonde start, terwijl ze dat wel vaak wensen.

Zorgverleners geven deze moeders graag die gezonde start. Maar het blijkt in de praktijk vaak lastig om vrouwen aan te spreken op hun gewoontes. Zij willen graag ook meer bieden dan alleen een advies dat soms onbedoeld opgevat wordt als een opgeheven vinger. Zorgverleners missen tools om vrouwen iets concreets te bieden waarmee vrouwen ook echt aan de slag kunnen.

Tinytask is ontwikkeld voor moeders die gezonder willen zijn maar niet weten waar te beginnen of gedrag vol te houden in de drukke periode van een jong gezin. We beogen met Tinytask het verhogen van het plezier en zelfvertrouwen in het maken van behapbare stappen naar een gezonde(re) leefstijl bij (aanstaande) moeders.

Tinytask biedt zorgprofessionals een concreet tool om gezondheidsgedrag op een positieve manier bespreekbaar te maken en te ondersteunen.

Meer informatie over het hele programma is te vinden op <https://www.gezondestart.tinytask.nl/>.

Vechtverband is eind 2018 samen met zorgverleners in heel de gemeente Stichtse Vecht gestart om Tinytask aan 250 vrouwen aan te bieden (100 vrouwen die het programma helemaal doorlopen). Hiermee willen we onderzoeken of Tinytask inderdaad dat plezier en zelfvertrouwen verhoogt. Medio 2019 blijkt dat de implementatie-barrières groter zijn dan verwacht.

Ons concrete projectdoel is om 100 deelnemende vrouwen te bereiken zodat we een effectonderzoek kunnen uitvoeren. Het hogere doel is uiteraard om te kunnen bepalen of Tinytask een toegevoegde waarde heeft in het bereiken van een gezondere leefstijl voor deze vrouwen én of Tinytask een toegevoegde waarde heeft voor zorgverleners. Voelen zij zich minder met lege handen staan en kan Tinytask in de praktijkvoering ingepast worden?

¹ 25% van de zwangeren in verloskundige praktijk de Vecht.

We wilden in 2020 op basis van de resultaten en ervaringen kunnen delen in hoeverre Tinytask een waardevolle bijdrage levert en kunnen adviseren over eventuele verdere regionale opschaling.

NB: Vanuit Regiotafel budget loopt er een gezamenlijk Tinytask project in en met Kanaleneiland met als doel te kijken voor welke doelgroep Tinytask geschikt is. Daarnaast is de doelstelling van dat project om professionals (in zowel Kanaleneiland als Breukelen/Loenen) beter te ondersteunen in de implementatie. Het “Tinytask project Vechtverband” richt zich op de implementatie in Breukelen/Loenen en tijd en inzet van “onze professionals”. Resultaten van beide projecten zijn er echter niet zonder de kruisbestuiving. In de stand van zaken gebruiken we de termen “Tinytask Regiotafel Kanaleneiland” en “Tinytask Vechtverband” om de twee te onderscheiden.

3.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020

De uitdaging is om deelnemende zorgprofessionals beter te faciliteren in het introduceren van Tinytask bij de doelgroep en om ze enthousiast te houden voor een tweede ronde na de barrières die ze hebben ervaren. We hebben de implementatie ondersteund met de volgende aanpassingen/stappen:

Aanpassing product

Binnen “Tinytask Regiotafel Kanaleneiland” is het product Tinytask op basis van onderzoek met vrouwen in de doelgroep en professionals aangepast. In plaats van een reeks van 6 enveloppen met ieder 6 munten is er 1 “advents” kalender gemaakt. “Tinytask Vechtverband” heeft eind 2019 besloten om dit product over te nemen. Hiermee is belangrijke barrière in de implementatie weggenomen: namelijk dat vrouwen na envelop 1 terugkwamen om te bespreken of ze de rest van het programma wilde deelnemen. Deze tijdsinvestering in een consult is dus komen te vervallen.

Extra promotionele informatiematerialen

Idem binnen “Tinytask Regiotafel Kanaleneiland” zijn extra promotionele materialen ontwikkeld naast de bestaande “snoepot” met proefmuntjes, de poster en het animatiefilmpje is er nu ook een introductievideo over het Tinytask programma en een flyer voor potentiële deelnemers. Hiermee kunnen zorgverleners vrouwen makkelijker uitnodigen om het programma te bekijken voorafgaand aan een (volgend) consult. Ook deze zijn binnen “Tinytask Vechtverband” overgenomen.

Training en leermaterialen Positieve Gezondheid en Tinytask

Tot slot zijn er binnen “Tinytask Regiotafel Kanaleneiland” een training en ondersteunende leermaterialen ontwikkeld. De training van een dagdeel wordt gegeven door een trainer van IPH (Institute for Positive Health) en is gericht op het voeren van een “ander” gesprek over gezondheid en of/wanneer en hoe het bruggetje naar Tinytask te maken.

Er is daarnaast een video ontwikkeld met diverse scenario's en momenten in het gesprek tussen zorgverlener en een potentiële deelnemer. En er is een video die het hele Tinytask proces vanuit zorgverlenersperspectief uitlegt.

De training vond plaats op 17 en 18 februari en (online) 19 juni. Totaal zijn er 35 professionals getraind waarvan 17 “Vechtverbanders”.

Intentieverklaringen

In de evaluatie medio 2019 bleek dat sommige zorgverleners er in de implementatie van Tinytask alleen voorstonden in de praktijk. Daardoor lukte het niet om Tinytask goed te implementeren. We hebben daarom bij de uitnodiging voor de inschrijving van de training gevraagd om een intentieverklaring te tekenen.



INTENTIEVERKLARING

1. Wij gaan van maart tot juli 2020 in gesprek over gezondheid en Tinytask met:
 alle (aanstaande) moeders die komen voor het consult óf
 alle (aanstaande) moeders die bij ons komen met een (gedeeltelijk) leefstijl gerelateerde aandoening
2. Wij verwachten in deze periode met (aanstaande) moeders in gesprek te gaan over Tinytask.
3. Tinytask is bedoeld om het plezier en zelfvertrouwen te verhogen in het maken van stappen naar een gezonde(re) leefstijl.
We doen als praktijk mee aan deze pilot zodat onderzocht kan worden of deelnemers aan Tinytask:
 - Samen met hun gezin plezier hebben beleefd
 - Bewuster zijn geworden van wat gezondheid voor hen betekent en op welke vlakken ze hun gezondheid willen verbeteren
 - Een aantal taakjes hebben opgenomen in hun dagelijkse gewoonten
 - Zelfvertrouwen hebben gekregen om in de toekomst stappen te blijven nemen voor hun gezondheid
4. We registreren per geïncludeerde moeder een minimum set aan gegevens voor het onderzoek, waaronder onze eigen bevindingen.
5. Iedereen in onze praktijk staat achter het idee van Tinytask
6. Er zal minimaal 1 (bij grotere praktijken 2) medewerker de training volgen op 17 of 18 februari 2020 (dagdeel)
7. Alle zorgverleners in de praktijk volgen voor half maart een instructie van onze getrainde medewerker(s)
8. We hebben een praktijkmedewerker aangewezen die verantwoordelijk is voor alle materialen in de praktijk (o.a. snoepjes met muntjes en poster).

Belangrijk aspect van deze intentieverklaring was om als praktijk aan te geven om mee te doen (of niet). Onderdeel is ook dat iedereen een instructie ontvangt. Doel daarvan was niet om te zorgen dat persé iedereen in een praktijk proactief Tinytask gaat aanbieden, maar wel dat als een vrouw over Tinytask begint naar aanleiding van de materialen in de praktijk iedereen op de hoogte is van het programma en het reactief kan aanbieden. De voorkant van de intentieverklaring kon tevens dienstdoen als afvinklijst van het aantal Tinytask kalenders dat in de praktijk is meegegeven.

Nieuwsbrief en Intervisie momenten

We zijn een nieuwsbrief gestart voor alle professionals die de Tinytask training hebben gevolgd. Doel hiervan is te blijven inspireren en ervaringen te delen. Ook organiseren we overlegmomenten voor “Tinytask Vechtverband” om te delen wat er lukt en nog niet lukt om elkaar zo te helpen in de implementatie. Door Corona (zie hieronder) zijn er minder nieuwsbrieven (2) en intervisiemomenten (2) geweest dan gehoopt.

Invloed Corona

Door Corona hebben alle praktijken van “Tinytask Vechtverband” besloten om dit project tijdelijk stil te leggen. De meeste praktijken waren na de training/voorjaarsvakantie nog niet (volledig) van start gegaan. Er is wel verkend of er online mogelijkheden waren, maar de tijd en ruimte ontbrak om dat te ontwikkelen. In Kanaleneiland is er wel een praktijk geweest die een online Tinytask variant heeft aangeboden.

3.3 Resultaten Q3 – Q4 2020

In de tweede helft van 2020 hebben we deelnemers opnieuw geënthousiasmeerd.

Alle deelnemers zijn persoonlijk benaderd door projectleider Dominique van Dijk. Daarnaast hebben we 6 specifieke nieuwsbrieven verstuurd en deelnemers uitgenodigd voor online inloopsprekuren. Idee van die spreekuren was om laagdrempelig langs te komen om succesverhalen te delen en met elkaar te sparren over implementatie hobbels en elkaar zo verder te helpen.

Er hebben uiteindelijk drie van deze inloopsprekuren plaatsgevonden, allen met een lage opkomst. Corona bleef parten spelen, waardoor veel deelnemers dit toch nog steeds niet konden uitvoeren als gewenst.

De focus is verlegd naar de verloskundige praktijken (de Vecht en Utrecht West) en hoe zij in deze periode toch (en juist) met hun zwangeren in gesprek konden over een gezonde leefstijl en Tinytask. Beide praktijken zijn gestart met de inzet van hun Instagram account. Met regelmatige posts brengen zij zo hun cliënten op de hoogte van dit programma met als idee dat zij er in het consult over kunnen beginnen. Beide praktijken hebben ook extra ingezet op de kalender rond de feestdagen (hét moment voor adventkalenders).

Effecten hiervan zullen in 2021 geëvalueerd worden. Met Zilveren Kruis is afgesproken om de evaluatie voor juli 2021 op te leveren.

4. HOOFDSTUK

BLIJF GAAN EN STAAN

4.1 Introductie

De Blijf Gaan en Staàn “valpreventieketen” bestaat uit 3 stappen:

- Signaleren van een verhoogd valrisico (een val in de afgelopen periode en/of mobiliteits en balansproblemen)
- Een valanalyse door de ergotherapeut (volgens methode VeiligheidNL, op 13 risicofactoren) met daaruit volgend preventieadviezen
- Opvolging van adviezen, waaronder o.a. beweeginterventie door de fysiotherapie, medicatie vitamine D check en ergotherapie

Met dit programma roepen we vanaf 2017 collega zorg- en welzijnsprofessionals en de burger zelf op om samen met ons “stilzittende ouderen” te motiveren in beweging te komen. Een valanalyse geeft inzicht in hoe ze hun mobiliteit kunnen verbeteren. Een team aan professionals staat klaar om samen met hen daaraan te werken. We hopen hiermee een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van ouderen en aan het reduceren van ernstige en kostbare letsels.

Ook onderstaande alinea's passen m.i. meer in een jaarplan dan in een jaarverslag. We wilden in 2020 onze ingezette campagne nog minimaal 1 jaar voortzetten om de aandacht vast te houden en een continue stroom van aanmeldingen te borgen. Het programma is onder zorgprofessionals bekend, maar hoe zorgen we ervoor dat ze er ook aan blijven denken het bij hun patiënten onder de aandacht te brengen en hen aan te melden voor het programma? We vertrouwen hierbij op herhaling van onze boodschap.

Daarnaast blijft de uitdaging om te zorgen dat deelnemers niet afhaken na de valanalyse maar juist dan maatregelen nemen. Op basis van de resultaten van 2019 is hier verder op ingezet.

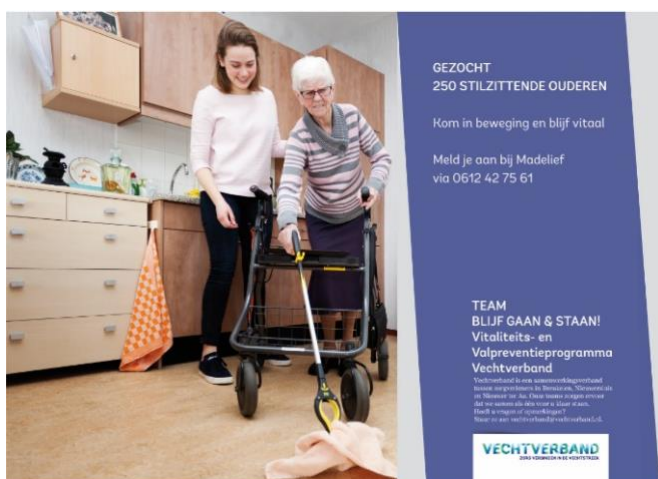
Concreet wilden we in 2020 opnieuw (net als in 2019) minimaal 50 valanalyse uitvoeren, waarvan minimaal 50% doorstroomt naar één van de beweegprogramma's (als indicator voor het nemen van maatregelen).

Andere concrete doelen voor 2020

- Onze campagne wordt opnieuw door de pers opgepakt
- Deelnemende praktijken en organisaties zijn opnieuw allemaal bezocht om de doelstelling en aanpak van het project toe te lichten en professionals te “trainen” op de indicatoren van een valrisico, het motiveren van ouderen om deel te nemen en de aanmeldprocedure
- We hebben een evaluatie gemaakt over 3 jaar Blijf Gaan en Staàn en hoe het programma geborgd kan worden in Vechtverband
- We hebben deze evaluatie gedeeld binnen de regio-organisatie en verkend of en hoe we valpreventie regionaal verder kunnen oppakken.

250 stilzittende ouderen gezocht in Breukelen

VECHTVERBAND veiligheid  nl



Verskillende uitingen uit 2018 en 2019

4.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020

De eindstand voor 2019 was dat we 51 mensen hebben gezien voor de valanalyse. Begin 2020 hebben we voorbereidingen getroffen voor een nieuwe voorjaarscampagne. Maar... Stilzittende ouderen..... dat kreeg door Corona toch ineens een heel andere betekenis. Blijf Gaan en Staàn was als programma relevanter dan ooit. Maar van blijven gaan en staan was natuurlijk geen sprake. En om nu mensen met de term “stilzittende” te motiveren?!

Tijd dus voor een Corona aanpak. De werkgroep heeft een nieuw campagnebeeld en oproep ontworpen samen met patiënten. De oproep doet recht aan de situatie, benoemt de gevolgen van thuiszitten die veel ouderen beamen en stimuleert met een knipoog. Daarnaast laten we mensen zien hoe we werken en dat het veilig is om aan het programma deel te nemen. De

campagne is gelanceerd op het moment dat er een einde kwam aan de periode van “balkonbewegen” en de zorgverleners op afstand weer patiënten mochten ontvangen.

WANKELE WILLIE'S GEZOCHT!



Bent u minder fit door het thuisblijven en heeft u moeite met bewegen? Hup in de benen!
Kijk op vechtverband.nl/blijfgaanstaan.

Blijf gaan en staan.
vechtverband.nl

VECHTVERBAND
ZORG VERBINDEN IN DE VECHTSTREEK



WANKELE WILLIE? MINDER FIT DOOR HET THUISBLIJVEN.



Conditie gaat achteruit
•
Bewegen gaat minder soepel
•
Kracht in spieren neemt af

VECHTVERBAND
ZORG VERBINDEN IN DE VECHTSTREEK

De campagne is goed opgepakt door de pers:

- Online publicatie op VARNWS
- Online publicatie op RTV Stichtse Vecht
- Het bericht werd opgepakt in de Facebookgroep voor mensen uit Breukelen
- Een geprinte advertentie in VARNWS op donderdag 4 juni
- Een geprinte advertentie in VARNWS op donderdag 11 juni en een redactioneel artikel in VARNWS.

Naast de campagne richting de pers, het publiek hebben ook alle deelnemende praktijken (opnieuw) een informatiepakket ontvangen met de twee flyers die we al hadden (1 over het programma en 1 specifiek over de mogelijkheden bij de fysiotherapie) en aangevuld met de flyer “Hup in de Benen” van VeiligheidNL met thuisoefeningen. Ook is gestart met de voorbereidingen van een campagne in de valpreventieweek (oktober).

Ook is een begin gemaakt met implementatiemateriaal over onze aanpak voor de regio. In Woerden en Maarsse-Dorp is al interesse uitgesproken om de aanpak over te nemen. De aanpak en te nemen implementatiestappen worden momenteel verder uitgewerkt.

Alle communicatie is erop gericht om de website www.vechtverband.nl/blijfgaanstaan te bezoeken. Dat hebben ze gedaan. In totaal had deze pagina in juni 2020 411 unieke paginaweergaven. In 2019 waren dat er 106. Een groei van ruim 300 bezoekers dus. Hoeveel hiervan zorgverleners of “patiënten” zijn is niet te zeggen.

Via de website kunnen mensen zich aanmelden. In totaal zijn er dit jaar 16 aanmeldingen via de website binnen gekomen, voor 4 mensen bleek het Blijf Gaan en Staan programma niet geschikt. Er zijn daarnaast 10 verwijzingen via de huisartsen gedaan. Totaal dus 22 aanmeldingen, 6 mensen moeten hiervan nog gezien worden.

We zijn er trots op dat we ondanks de Corona zoveel mensen in beweging hebben weten te krijgen!

Tot slot zijn we benaderd door de Seniorenraad Stichtse Vecht. Zij zijn deelnemer van Team 1 (van de totaal 5 themateams) van het Lokaal Sportakkoord

<http://www.sportakkoordstichtsevecht.nl/Sportakkoord-Stichtse-Vecht/Themateams/>.

Team 1 staat voor “iedereen kan sporten en bewegen in Stichtse Vecht” en bestaat uit 8 spelers (waaronder voorzitter Seniorenraad Irmgard Michielsen). Zij hebben als één van de ambities valpreventie (over heel Stichtse Vecht uitrollen). Het Lokaal Sportakkoord ontvangt 3 jaar lang 30.000 euro om projecten te financieren. We hebben een eerste kennismaking gehad en tasten nog af wat of en hoe we kunnen samenwerken.

4.3 Resultaten Q3 – Q4 2020

De Wankele Willie campagne is in het najaar tijdens de valpreventieweek herhaald. Uiteindelijk zijn er in 2020 56 mensen gezien voor een valanalyse.

Daarnaast hebben we alle informatie over dit programma gebundeld in een opschalingsdocument. Deze is in januari 2021 opgeleverd en hier te vinden: <https://www.vechtverband.nl/opschalingblijfgaanenstaan/>.

We hopen hiermee andere wijksamenwerkingsverbanden binnen RegiozorgNU te infomeren en wellicht te ondersteunen bij verdere opschaling. We hebben dit binnen RegiozorgNU voorgelegd als mogelijk programma om gezamenlijk op te pakken met regionale ondersteuning.

Gesprekken met de Seniorenraad hebben geleid tot een uitnodiging om op gemeente Stichtse Vecht niveau mee te denken met een preventiepad valpreventie. Waar primaire valpreventie en secundaire valpreventie (Blijf Gaan en Staan) in samen moeten komen. Een eerste ontmoeting hierover was in december en zal in 2021 verder vorm moeten krijgen.

5. HOOFDSTUK

SLAAPSTRAAT

5.1 Introductie

In 2018 is Vechtverband in Breukelen gestart met de implementatie van de Slaapstraat. We hebben meegedaan aan een landelijke pilot (5 pilot regio's) van de Hersenstichting en de VU.

De Slaapstraat is ontwikkeld omdat de slaapzorg die de huisarts biedt nog niet optimaal is. Zo is de kennis van huisartsen over slaapproblemen vaak onvoldoende om een goede diagnose te kunnen stellen en onderscheid te maken tussen de verschillende slaapstoornissen. Voor de meest voorkomende diagnose, insomnie, wordt bovendien nog te vaak (bij ongeveer 60% van de patiënten) slaapmedicatie voorgeschreven. Slaapmedicatie is weliswaar een oplossing voor de korte termijn maar niet voor de langere termijn. Slaapmedicatie is zeer verslavend en heeft negatieve bijwerkingen zoals sufheid en duizeligheid overdag. Wanneer iemand deze middelen eenmaal een tijd gebruikt, is het erg lastig om het gebruik weer af te bouwen, vooral wanneer er daarbij geen verdere begeleiding of behandeling geboden kan worden. Huisartsen zijn hiervan goed op de hoogte maar er wordt een gebrek aan alternatieve behandelingen ervaren. Door verschillende zorgverleners uit Utrecht is als antwoord op deze problemen de Slaapstraat opgezet: een zorgprogramma dat huisartspraktijken faciliteert bij het herkennen, diagnosticeren en behandelen van slaapproblemen.

In het kort houdt de Slaapstraat in dat mensen een slaapdagboek en de HSDQ-vragenlijst meekrijgen om in te vullen. Daarna volgt een diagnose consult. In geval van Insomnie volgt een behandeling door de huisarts of POH-GGZ. Binnen Vechtverband kan de behandeling ook gegeven worden door een slaapoefentherapeut en een psychosomatisch oefentherapeut.

Op 13 november 2019 zijn de landelijke resultaten van de Slaapstraat gepresenteerd. In augustus 2019 terwijl we nog volop bezig waren met de pilot en vooruitlopend op de resultaten hebben we de volgende uitdagingen en doelstellingen voor 2020 geformuleerd:

1. De Slaapstraat meer in het systeem krijgen van behandelaren
2. Bredere inclusie dan enkel via het huisartsen-spreekuur
3. Trainen van nieuwe medewerkers
4. Meer verwijzing naar de fysiotherapeuten
5. Effecten blijven monitoren
6. Meer patiënten bereiken
7. Opschaling regio en afspraken tweede lijn

Concrete doelen voor 2020:

- 70 patiënten doorlopen de Slaapmeetweek (en worden vervolgens waar nodig behandeld)
- Ervaringen van en effecten bij patiënten zijn in kaart gebracht
- Er is diversiteit in doorverwijzingen/ behandelingen (niet alleen door POH-GGZ), minimaal 10% wordt behandeld door fysiotherapeut en/ of oefentherapeut
- Nieuwe huisartsen en poh-ggz zijn geschoold in de Slaapstraat aanpak
- De bekendheid van de Slaapstraat is vergroot (onder burgers en professionals), onder andere door ervaringsverhalen te delen
- De Slaapstraataanpak is voor huisartsen meer routine geworden
- De aanpak is bijgesteld op basis van bevindingen van de landelijke onderzoeksresultaten
- Het aantal disciplines dat betrokken is bij de Slaapstraat is vergroot
- Mogelijkheden voor regionale opschaling zijn samen met de regio organisaties en expertise uit de tweede lijn in beeld gebracht
- Een implementatiestappenplan (“draaiboek”) op basis van onze ervaringen is beschikbaar

5.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020

Voor de slotconferentie (november 2019) hebben we op basis van eigen data een overzicht gemaakt van de behaalde resultaten.

- 38 Mensen uitgenodigd voor de Slaapmeetweek waarvan
 - 8 uitgevallen (geen diagnose consult)
- 30 Mensen een diagnose gekregen waarvan
 - 18 x aanleiding voor vervolgbehandeling
 - 12 x geen aanleiding, meetweek en advies is voldoende (en aantal x onbekend)
- 18 Mensen met een aanleiding voor vervolgbehandeling, waarvan
 - 5 mensen toch niet gestart met behandeling (teveel belasting, zelf oplossen of multi morbiditeit/andere prioriteit)
 - 13 vervolgbehandelingen voor insomnie
- 7 Afgerond waarvan 6 nu beter slapen (1x onbekend)
- 6 Mensen nog onder behandeling

De uitval tijdens de Slaapmeetweek vinden we opvallend (21%). Positief is dat de Slaapmeetweek en advies daarna voldoende is voor mensen. Of deze groep inderdaad minder klachten heeft is echter niet bekend. De groep mensen die destijds de behandeling hadden doorlopen hebben aangegeven beter te slapen. Een mooi kwalitatief resultaat. De aantallen voelen echter nog wel als een druppel op een gloeiende plaat.

Winst voor de huisartsen is dat ze dat iets te bieden hebben als mensen met slaapproblemen komen. Quote van een huisarts *“Voorheen had ik echt een heart sinking moment als iemand met slaapproblemen kwam. Nu denk ik mooi! Ik kan iets anders bieden dan slaapmiddelen! En dat mijn patiënt dat ook fijn vindt”*.

Ook de POH-GGZ's ervaren dat ze meer kennis en vaardigheden hebben opgedaan. Opvallend vinden de huisartsen ook dat zij ervaren dat mensen zelf over de Slaapstraat beginnen naar aanleiding van informatie in de wachtkamer. Dit gebeurt bij andere programma's niet of zelden.

In februari 2020 is de werkgroep bij elkaar gekomen om activiteiten in gang te zetten. Onder andere de trainingen voor nieuwe medewerkers, een informatiemoment over de resultaten van de pilot, het verzamelen van ervaringen van patiënten.

Corona heeft deze plannen volledig stilgezet. De “stilstand” in de huisartsenpraktijken en het nemen van alle maatregelen in de praktijk maakte dat er van slaapzorg geen sprake is geweest. Ook de capaciteit in de werkgroep voor verdere uitwerking was onvoldoende. Tot slot is ook de definitieve rapportage van de landelijke pilot later opgeleverd door Corona (begin juli), waardoor we nog geen verdere analyse hebben kunnen doen.

In juni is de organisatie wel weer opgepakt voor de organisatie van de training in september – oktober. Er zullen 3 nieuwe POH-GGZ's, 1 huisarts van praktijk Loenen en 1 psychosomatisch fysiotherapeut getraind worden. Daarvoor is de samenwerking opgezocht met wijk Samenwerkingsverband Fletio Cura.

De gestelde doelstellingen voor 2020 bleken in ieder geval te hoog gegrepen.

5.3 Resultaten Q3 – Q4 2020

In oktober heeft hoogleraar Annemieke van Straten de uitkomsten van de landelijke Slaapstraat pilot gepresenteerd aan ons. In dezelfde bijeenkomst hebben we kennisgemaakt met somnoloog Nynke Rauwerda. Zij heeft in oktober – november 3 poh-GGZ's, 2 fysiotherapeuten en 2 oefentherapeuten bijgeschoold in cognitieve gedragstherapie voor Insomnie. 1 Huisarts van de praktijk in Loenen heeft de Slaapstraat training gevolgd.

Binnen de huisartspraktijk Loenen zijn vervolgens door middel van een presentatie aan het team de Slaapstraat werkafspraken in de praktijk gebracht.

We hebben in 2020 geen analyse gedaan van het aantal mensen dat is uitgenodigd voor de Slaapmeetweek. We verwachten dat dit aantal laag is geweest.

2020 heeft dus met name opgeleverd dat voldoende mensen geschoold zijn in het diagnosticeren van slaapproblemen en behandelen van insomnie. In 2021 zal, afhankelijk van verdere Corona situatie, de implementatie verder vorm moeten krijgen.

6. HOOFDSTUK

COMMUNICATIE OUDERENZORG

6.1 Introductie

Het aantal kwetsbare ouderen dat thuis woont neemt toe. Zij doen een groot beroep op de zorgverleners. Om deze toenemende zorgbehoefte aan te kunnen is een efficiënte samenwerking en communicatie tussen zorgverleners noodzakelijk. We hebben als missie om als 1 team mét kwetsbare ouderen te kunnen werken.

Met dit project werken we aan het wezenlijke probleem dat zorgprofessionals elkaar niet altijd goed kunnen bereiken, informatie over een patiënt niet efficiënt kunnen delen en er geen duidelijk gezamenlijk zorgplan is dat uitgaat van de wensen van de patiënt.

In 2019 is o.a. gewerkt aan een efficiënter en effectiever MDO middels de SBARR-methodiek. Daarnaast is een verkenning gedaan naar communicatiemiddelen en de wens is uitgesproken om de VIP-app te gaan uittesten.

De algemene uitdaging voor 2020 (en daarna) is om concrete stappen te blijven zetten en kleine en grotere aanpassingen te doen in de manier waarop we communiceren en samenwerken in de zorg voor kwetsbaren ouderen.

Tot slot blijft de belangrijke uitdaging bestaan om allemaal tot dezelfde informatie te beschikken over een patiënt. Waar wordt bijvoorbeeld de uitkomsten van een MDO vastgelegd zodat iedereen ze terug kan vinden? Hoe delen we het zorgplan? Dit is een universele uitdaging in de zorg en wij hebben daar binnen Vechtverband zeker niet het antwoord op. We noemen het hier om met de regio-organisatie over in contact te blijven en samen te zoeken naar mogelijkheden om het delen van informatie te verbeteren.

Concrete doelstellingen voor eind 2020 zijn:

- De SBARR-aanpak (met aanpassingen en toevoegingen die nodig blijken) is gemeengoed geworden
- De VIP-Calculus app (of alternatief) is geïmplementeerd en wordt gebruikt door alle betrokken zorgprofessionals (doelstelling onder voorbehoud overleg regio-organisatie en voortschrijdend inzicht)
- In overleg met de regio organisatie zijn mogelijkheden verkend om binnen de eerstelijnszorg beter informatie/dossiers met elkaar te kunnen delen

6.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020

De werkgroep heeft in november 2019 doelstellingen voor de VIP-app pilot vastgesteld. We hebben een aantal praktische vragen opgesteld waarvan de antwoorden moeten leiden tot een besluit om het gebruik van deze app wel of niet te borgen en of er gestopt wordt met de Siilo app. Deze vragen zijn:

- Hoe bewerkelijk is het gebruik van deze app?
- Ervaren wij en de patiënt hierdoor betere kwaliteit van zorg?
- Reageert iedereen “vlot”?
- Hebben we hierdoor minder fysiek MDO-overleg nodig?
- Kan je ook documenten delen? Bijvoorbeeld SBARR-formulier

Een specifiek meetplan is er nog niet.

De pilot is nog niet van start gegaan. Hiervoor zijn we in afwachting geweest van een contract tussen RegioZorgNU en Calculus (product VIPlive). Dit contract is er inmiddels, zodat we in/na de zomer kunnen starten.

In de Corona periode zijn de MDO overleggen digitaal doorgegaan met MDO-beeldbellen (Noot: deze overleggen worden niet uit Vechtverband middelen betaald, wel de evaluatie/verbetering hiervan).

6.3 Resultaten Q3-Q4 2020

Een beperkte groep zorgverleners rondom 2 huisartsen in Breukelen hebben de vip-app uitgeprobeerd. Deze pilot is goed bevallen. We hebben een positief advies uitgedaan naar RegiozorgNU om verdere opschaling in 2021 mogelijk te maken.

Tevens hebben we belangrijke werkafspraken met betrekking tot deze app geformuleerd.

7. HOOFDSTUK

ONTSLAGZORG

7.1 Introductie

Zorgprofessionals binnen Vechtverband geven unaniem aan dat er nog (veel) winst te behalen is rond het ontslag van ouderen uit het ziekenhuis.

We hebben in 2019 eerste indicaties opgehaald van waar die winst ligt. Problemen zijn er vooral bij ouderen met een beperkt netwerk van mantelzorgers en bij patiënten die tot hun opname niet bekend waren bij thuiszorg, apotheek of fysiotherapie. Belangrijkste knelpunt lijkt dat informatie te laat de huisarts, apotheek of thuiszorg bereikt waardoor zij niet tijdig benodigde maatregelen kunnen nemen. Ook komt informatie niet bij alle relevante partijen terecht (zie ook probleem onder communicatie ouderenzorg en behoefte aan 1 dossier). Echter een goed beeld van de grootte en inhoud van het probleem binnen Vechtverband en oplossingsmogelijkheden is er nog niet.

Vechtverband heeft dit onderwerp in 2019 als projectidee ingediend met het idee om ons met regionale kennis en ondersteuning verder in deze problematiek te verdiepen. Problemen met ontslag van ouderen uit het ziekenhuis is niet uniek voor Vechtverband. We willen dit project dan ook graag aanpakken met expertise uit de regio. We zoeken een expert of projectleider met zicht op de meest voorkomende problemen, oplossingsrichtingen en reeds gemaakte afspraken in de regio om samen onze wijkssituatie in beeld te brengen en een implementatieplan te maken.

De doelstelling die we voor 2020 hadden is dat er concreter inzicht zou komen in de situatie binnen Vechtverband en dat is vastgesteld of en zo ja hoe deze situatie verbeterd kan worden:

- De problematiek is in beeld gebracht (bijvoorbeeld met een infographic)
- Oplossingsrichtingen zijn verkend
- Er is een besluit genomen met betrekking tot implementatie van oplossingen binnen Vechtverband
- Er is een implementatieplan

7.2 Stand van zaken Q3 2019 – Q2 2020

Dit project is niet opgepakt.

Voor september 2019 hebben alle (aanstaande) wijksamenwerkingsverbanden verbonden met RegioZorgNU projectplannen ingediend. Het beeld was destijds om deze plannen door

een commissie te laten beoordelen en te bepalen welke projecten uitgevoerd zouden worden. Beeldvorming destijds bij Vechtverband was dat er ook onderscheid (en structuur en budget) zou komen voor (deels) wijkoverstijgende projecten. Projecten zoals deze waar onder andere afspraken met de tweedelijng gemaakt moeten worden. Deze structuur is er echter nog niet. Voor 2020 is besloten dat wijksamenwerkingsverbanden op basis van hun wijkbudget zelf projectkeuzes maken. Mede hierdoor ligt dit project nog tussen wal en schip. Uiteraard is ook de beperkte projectcapaciteit door Corona een belangrijke reden dat Vechtverband nog geen initiatief heeft genomen.

Wel is opnieuw uitgesproken dat dit een belangrijk onderwerp is. En dat er binnen Vechtverband juist behoefte is aan projecten zoals deze, die direct bijdragen aan een verbetering van dagelijks voorkomende processen en dus ook dagelijks tot meerwaarde leiden.

7.3 Resultaten Q3 – Q4 2020

Binnen de RegiozorgNU regiegroep-overleggen is geen ruimte gemaakt voor het gezamenlijk bespreken van inhoudelijke thema's, dan wel overleg over welke projecten met regionale ondersteuning opgepakt worden. RegiozorgNU heeft in oktober een jaarplan 2021 opgesteld waarin dit onderwerp niet expliciet is opgenomen. Wel dat er een programma ouderenzorg moet komen, waar dit wellicht onderdeel van kan zijn. In 2021 zal het opnieuw geagendeerd worden door Vechtverband.